



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 2 Tahun 2024 Page 7219-7229

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Penerapan Prosedur Tindakan Keperawatan Pemasangan Cairan Infus Di Instalasi Gawat Darurat

Lumastari Ajeng Wijayanti^{1✉}, Muhammad Yunus², Surtikanti³, Viyan Septiyana Achmad⁴,
Abdul Rivai Saleh Dunggio⁵, Ferdinandus Suban Hoda⁶, Rahmat Pannyiwi⁷

(1) Poltekkes Kemenkes Malang

(2) ITEKES Tri Tunas Makassar

(3) ITEKES Muhammadiyah Kalimantan Barat

(4) Poltekkes Kemenkes Banten

(5) Poltekkes Kemenkes Maluku

(6) STIKES Maranatha Kupang

(7) Universitas Pertahanan

Email: ajeng1612@gmail.com^{1✉}

Abstrak

Standar Operasional Prosedur memasang selang infus yang digunakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia adalah cuci tangan, dekatkan alat, jelaskan kepada klien tentang prosedur dan sensasi yang akan dirasakan selama pemasangan infus, atur posisi pasien berbaring, siapkan cairan dengan menyambung botol cairan dengan selang infus dan gantungkan pada standar infus, menentukan area vena yang akan ditusuk, pasang alas, pasang tourniket pembendung \pm 15 cm diatas vena yang akan ditusuk, pakai sarung tangan, desinfeksi area yang akan ditusuk dengan diameter 5-10 cm, tusukan intra vena catheter ke vena dengan jarum menghadap ke jantung, pastikan jarum intra vena masuk ke vena, sambungkan jarum intra vena dengan selang infus, lakukan fiksasi ujung jarum intra vena ditempat insersi, tutup area insersi dengan kasa kering kemudian plester, atur tetesan infus sesuai program medis, lepas sarung tangan, pasang label pelaksanaan tindakan yang berisi : nama pelaksana, tanggal dan jam pelaksanaan, bereskan alat, cuci tangan, dan observasi dan evaluasi respon pasien, catat pada dokumentasi keperawatan Pemasangan infus atau terapi intravena yang dilakukan secara terus menerus dan dalam jangka waktu yang lama, tentunya akan meningkatkan terjadinya komplikasi dari pemasangan infus, salah satunya adalah flebitis. Pemasangan infus adalah salah satu cara atau bagian dari pengobatan untuk memasukkan obat atau vitamin ke dalam tubuh

pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tentang Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Standar Operasional Prosedur Pemasangan Infus Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit di Makassar. Jenis penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan pendekatan Case Study Research. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu panduan wawancara dan panduan observasi. Hasil penelitian didapatkan bahwa sikap perawat sudah mulai ramah terhadap pasien, sebelum memasang infus perawat terlebih dahulu mempersiapkan alat, dan perawat sudah melakukan tindakan sesuai Standar Operasional Prosedur. Hasil observasi peneliti didapatkan perawat melakukan tindakan tidak semuanya sesuai Standar Operasional Prosedur, sebagian perawat tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan. Hasil penelitian memberikan informasi kepada tenaga kesehatan khususnya perawat terkait dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Standar Operasional Prosedur.

Kata kunci : *Penerapan Prosedur, Tindakan Keperawatan, Pemasangan Cairan Infus, IGD, rumah sakit*

Abstract

Standard Operational Procedures for installing an IV tube used by health care facilities in Indonesia are washing hands, holding the equipment close, explaining to the client the procedure and sensations that will be felt during the IV installation, positioning the patient to lie down, preparing fluids by connecting the fluid bottle with the IV tube and hang on the infusion standard, determine the area of the vein to be punctured, attach a base, place a blocking tourniquet \pm 15 cm above the vein to be punctured, wear gloves, disinfect the area to be punctured with a diameter of 5-10 cm, puncture the intravenous catheter into the vein with the needle is facing the heart, make sure the intravenous needle goes into the vein, connect the intravenous needle to the infusion tube, fix the tip of the intravenous needle at the insertion site, cover the insertion area with dry gauze then plaster, adjust the infusion drip according to the medical program, remove gloves, Attach a label for carrying out the action containing: name of the executor, date and time of implementation, clean up the equipment, wash hands, and observe and evaluate the patient's response, record it in the nursing documentation. Install infusion or intravenous therapy carried out continuously and over a long period of time, of course. will increase the occurrence of complications from infusion installation, one of which is phlebitis. Installing an infusion is one way or part of treatment to inject drugs or vitamins into the patient's body. The aim of this research is to determine the level of compliance of nurses in implementing standard operational procedures for infusion installations in hospital emergency installations in Makassar. This type of research uses qualitative methods and a Case Study Research approach. The instruments used in this research were an interview guide and an observation guide. The research results showed that the nurse's attitude had begun to be friendly towards patients, before installing the IV the nurse first prepared the equipment, and the nurse had taken action according to Standard Operating Procedures. The results of the researcher's observations showed that not all nurses carried out actions according to Standard Operating Procedures, some nurses did not wash their hands before and after the action.

The results of the research provide information to health workers, especially nurses, regarding the level of nurse compliance in implementing standard operating procedures.

Keywords: *Implementation of procedures, nursing actions, installation of intravenous fluids, emergency room, hospital*

PENDAHULUAN

Sistem Pendidikan Nasional yaitu mencerdaskan kehidupan bangsa dan mengembangkan manusia Indonesia seutuhnya yaitu manusia yang beriman dan taqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan berbudi luhur, memiliki pengetahuan dan keterampilan, kesehatan jasmani dan rohani, kepribadian yang mantap dan mandiri serta rasa tanggung jawab kemasyarakatan dan kebangsaan (Dirjendikti, 1999).

Dalam tindakan pemasangan infus, prinsip hubungan sosial, resiprositas (hubungan timbal balik) dan validasi sosial juga tidak kalah penting dan berpengaruh terhadap sebuah kepatuhan. Dalam hal ini erat kaitannya dengan dukungan rekan kerja maupun atasan. Aspek yang dinilai pada dukungan rekan kerja meliputi komunikasi dan kesediaan rekan kerja serta atasan dalam membantu pelaksanaan pemasangan infus. Pada penelitian ini didapatkan semua responden tidak patuh terhadap standar operasional prosedur pemasangan infus (Jeli, 2014).

Menurut Baradero (2013) Standar Operasional Prosedur memasang selang infus yang digunakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia adalah cuci tangan, dekatkan alat, jelaskan kepada klien tentang prosedur dan sensasi yang akan dirasakan selama pemasangan infus, atur posisi pasien berbaring, siapkan cairan dengan menyambung botol cairan dengan selang infus dan gantungkan pada standar infus, menentukan area vena yang akan ditusuk, pasang alas, pasang tourniket pembendung \pm 15 cm diatas vena yang akan ditusuk, pakai sarung tangan, desinfeksi area yang akan ditusuk dengan diameter 5-10 cm, tusukan intra vena catheter ke vena dengan jarum menghadap ke jantung, pastikan jarum intra vena masuk ke vena, sambungkan jarum intra vena dengan selang infus, lakukan fiksasi ujung jarum intra vena ditempat insersi, tutup area insersi dengan kasa kering kemudian plester, atur tetesan infus sesuai program medis, lepas sarung tangan, pasang label pelaksanaan tindakan yang berisi : nama pelaksana, tanggal dan jam pelaksanaan, bereskan alat, cuci tangan, dan observasi dan evaluasi respon pasien, catat pada dokumentasi keperawatan Pemasangan infus atau terapi intravena yang dilakukan secara terus menerus dan dalam jangka waktu yang lama, tentunya akan meningkatkan terjadinya komplikasi dari pemasangan infus, salah satunya adalah flebitis.

Flebitis merupakan peradangan pada intima tunika dari vena dangkal yang disebabkan oleh iritasi mekanik, kimia atau sumber bakteri (mikro organisme) yang dapat menyebabkan pembentukan trombus (Jeli, 2014). Infeksi nosokomial (INOS) merupakan infeksi yang diperoleh atau terjadi di rumah sakit. Kejadian infeksi nosokomial belum diimbangi dengan pemahaman tentang bagaimana mencegah dan mengatasi secara baik. Karena itu perlu pemahaman yang baik tentang cara penyebaran infeksi yang mungkin terjadi di rumah sakit. Penyebaran infeksi nosokomial di rumah sakit umumnya terjadi melalui tiga cara yaitu melalui udara, percikan dan kontak langsung dengan pasien. Hal ini dapat dicegah melalui perilaku cuci tangan (hand hygiene) petugas kesehatan di rumah sakit (Fauzia, 2018).

Perawat profesional yang bertugas dalam memberikan pelayanan kesehatan tidak terlepas dari kepatuhan perilaku perawat dalam setiap tindakan prosedural yang bersifat invasif seperti halnya pemasangan infus. Pemasangan infus dilakukan oleh setiap perawat. Semua perawat dituntut memiliki kemampuan dan keterampilan mengenai pemasangan infus yang sesuai standar prosedur operasional (SPO) (Jeli, 2014). Menurut Depkes RI (2005) dalam Widhori (2014) menyatakan bahwa pelayanan keperawatan diberikan dalam bentuk penampilan kerja perawat harus didasari oleh kemampuan yang tinggi sesuai dengan standar asuhan keperawatan sehingga dapat terjamin kualitasnya. Sebagai perwujudan sikap profesional dari asuhan keperawatan, Depkes RI telah memberlakukan adanya standar operasional prosedur atau prosedur tetap yang meliputi standar operasional prosedur Profesi, standar operasional prosedur Pelayanan, dan standar operasional prosedur Administrasi. Apabila pelayanan rumah sakit sudah memberikan pelayanan sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan dalam standar, maka pelayanan kesehatan atau keperawatan sudah dapat dipertanggung jawabkan. Menurut Cantika, Setoyadi, dkk (2010) dalam Widhori (2014) menyatakan bahwa pelayanan keperawatan khusus yaitu pemasangan infus yang merupakan tindakan yang paling sering dilakukan dirumah sakit, tindakan pemasangan infus akan berkualitas dalam pelaksanaannya apabila adanya kepatuhan perawat dan mengacu pada prosedur tetap pemasangan infus.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan Case Study Research. Populasi dan Sampel Informan pada penelitian ini adalah perawat yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit di Makassar, dengan kriteria perawat yang menangani pasien gawat darurat dan memiliki masa kerja lebih dari 1 tahun dengan tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tentang Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Standar Operasional Prosedur Pemasangan Infus Di Instalasi Gawat Darurat

Rumah Sakit di Makassar. metode kualitatif dan pendekatan Case Study Research. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu panduan wawancara dan panduan observasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dilakukan pemasangan infus pada vena digitalis yaitu sebanyak 35 orang (63.7%) dan pada vena dorsalis superfisial 18 orang (32.7%). Hasil observasi menunjukkan bahwa kedua vena tersebut merupakan vena yang dilakukan pemasangan infus karena menonjol dan nampak pada permukaan kulit.

Sikap perawat yang seharusnya dalam melakukan tindakan keperawatan pemasangan infus:

"Sebagai tenaga kesehatan yang berfungsi sebagai perawat harus terlebih dahulu menjelaskan tindakan yang akan kita lakukan dan menjelaskan prosedur untuk apa memasang infus tersebut, dan pasien harus tahu apa yang dilakukan, supaya pasien tidak khawatir dan takut saat di lakukan tindakan keperawatan".

"Sebagai tenaga kesehatan yang berfungsi sebagai perawat saat pemasangan infus yang harus diperhatikan saat berhadapan dengan pasien adalah bersikap santun, beretika, dan berakhlak yang baik. Pemasangan infus diperhatikan dengan baik dan dan sebelumnya perlu diperhatikan mengucapkan salam ketika berhadapan dengan pasien".

"Sebagai tenaga kesehatan yang berfungsi sebagai perawat harus siap dalam melakukan pemasangan infus sesuai teori dan berdasarkan kondisi dilapangan, karena perawat merupakan instrument yang sangat penting dalam keberhasilan pemasangan infus dalam menjaga kesehatan pasien yang ada di Rumah Sakit".

"Sebagai tenaga kesehatan yang berfungsi sebagai perawat harus sigap dalam melakukan tindakan pemasangan infus dalam membantu dan atau menolong pasien. Menjelaskan tujuan pemasangan infus pada pasien atau keluarga sebelum melakukannya".

Yang informan lakukan sebelum tindakan keperawatan pemasangan infus :

"Sebagai tenaga kesehatan yang berfungsi sebagai perawat harus menyiapkan alat dalam tindakan keperawatan khususnya pemasangan infus, seperti tourniquet, abochat, infuset, pegalas, dan lainnya".

"Sebagai tenaga kesehatan yang berfungsi sebagai perawat sebelum pemasangan infus yang pertama sekali adalah menyiapkan alat, membawa alat dekat pasien, kemudian mencari vena untuk memudahkan dalam melakukan pemasangan infus".

"Sebagai tenaga kesehatan yang berfungsi sebagai perawat sebelum pemasangan infus seharusnya kita menyiapkan alat-alat dulu apa yang harus diperlukan untuk pemasangan infus. kemudian langkah selanjutnya, seperti cuci tangan dan lainnya".

“Sebagai tenaga kesehatan yang berfungsi sebagai perawat sebelum pemasangan infus kita harus menyiapkan alat-alat yang diperlukan untuk pemasangan infus. kemudian langkah selanjutnya, seperti cuci tangan, menjelaskan tujuan dan prosedur kerja, menanyakan kesiapan pasien dan lainnya”.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan bahwa pada umumnya informan mengatakan sikap perawat ketika melakukan pemasangan infus adalah harus santun, ramah. Menjelaskan prosedur pemasangan infus dan siap dalam melakukan tindakan tersebut. Sikap perawat dalam melakukan tindakan keperawatan harus tamah, ramah, sopan. Sikap yang baik dari perawat dapat membuat pasien nyaman dan betah selama perawatan. Sebagai seorang perawat memberi pelayanan dengan senyuman ikhlas merupakan awal terbinanya rasa percaya perawat dan pasien (Yetti, 2012) Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cut Putri (2018).

Pelayanan kesehatan saat ini tergantung dari sikap perawat. Sikap perawat mempengaruhi pasien dalam kepuasannya selama perawatan. Sekarang banyak pasien merasakan pelayanan kesehatan kurang baik. Ketika melakukan tindakan keperawatan sikap seorang perawat harus santun, ramah, dan tamah. Memiliki kesiapan dalam melakukan tindakan pemasangan infus. Pada umumnya informan mengatakan sebelum melakukan tindakan pemasangan infus terlebih dahulu mempersiapkan alat kemudian baru menjelaskan tujuan prosedur kepada pasien, serta melakukan observasi. Dalam pemasangan infus, tahap awal yang dipersiapkan adalah alat dan bahan untuk pemasangan infus. Ada 4 tahap dalam melakukan pemasangan infus, yaitu tahap pra-interaksi, tahap orientasi, tahap kerja, dan tahap terminasi. Persiapan alat dan bahan termasuk kedalam tahap pra-interaksi, yaitu tahap sebelum bertemu pasien secara bertatap muka (Potter & Perry, 2010).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhasanah, dkk (2018) yang menyatakan bahwa faktor tempat insersi adalah faktor yang berhubungan dengan terjadinya flebitis di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa vena bagian medial akan lebih beresiko untuk terjadi flebitis dibandingkan dengan daerah vena distal. Tempat pemasangan infus pada daerah yang sering digunakan untuk beraktivitas pasien dapat meningkatkan kejadian flebitis. Seperti teori yang disampaikan oleh Hanskin (2015) bahwa penempatan kateter pada daerah yang bergerak misalnya dekat bagian siku atau pergelangan tangan akan menyebabkan resiko terjadinya flebitis lebih besar. Demikian juga dengan hasil penelitian Lestari, dkk (2018) yang menyatakan bahwa lokasi pemasangan infus merupakan salah satu faktor yang

berhubungan dengan kejadian flebitis pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa dari 100 responden yang dijadikan objek penelitian ini, 58% lokasi pemasangan infusnya pada vena sefalika. Ukuran vena sefalika yang besar dan lurus lebih dipilih sebagai lokasi pemasangan infus dibandingkan vena metakarpal.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Wayunah, dkk (2016) dimana dalam penelitiannya dijelaskan bahwa dalam pemasangan infus, perawat harus memperhatikan prinsip-prinsip pemilihan vena. Perawat yang memiliki pengetahuan yang baik akan memperhatikan lokasi vena pemasangan infus. Hasil penelitian ini menjelaskan tentang penentuan lokasi yang tepat didasarkan baik faktor usia pasien, jenis terapi yang diberikan maupun pertimbangan dari ukuran kateter IV yang akan digunakan. Jika pasien mendapat terapi cairan yang memiliki osmolaritas tinggi (hipertonik) atau dengan pH tinggi maka perawat harus mempertimbangkan untuk memilih vena besar untuk mengurangi kejadian flebitis.

Hasil penelitian Gayatri dan Handayani (2015) tentang hubungan jarak pemasangan terapi intravena dari persendian terhadap waktu terjadinya flebitis menunjukkan bahwa sebagian besar yang mendapatkan terapi intravena berada pada lokasi vena sefalika, hanya sedikit yang didaerah vena dorsal metakarpal. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa semakin jauh dengan persendian maka resiko terkena flebitis semakin kecil. Demikian juga dengan pergerakan kanul di dalam vena dinyatakan dapat menyebabkan flebitis.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gayatri (2019) dengan judul Hubungan Jarak Pemasangan Terapi Pemasangan intra vena . Pemasangan infus adalah teknik yang mencangkup penusukan vena melalui transkutan dengan stilen tajam yang kaku. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa setiap perawat di IGD bulu kumba melakukan pemasangan infus berdasarkan SOP yang telah di tetapkan. Mulai dari persiapan alat hingga evaluasi. Hal yang harus dilakukan sebelum pemasangan infus adalah mempersiapkan alat pemasangan infus seperti tourniquet, albochat, infuset, pegalas, dan lainnya. Informan mengatakan jika ada pasien yang gawat darurat dan dibutuhkan segera pemasangan infus, jika perawat tidak berhasil melakukannya sendiri perawat bisa memanggil temannya untuk membantu. Kerja sama antara perawat di IGD masih terbina. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gayatri (2019) dengan judul Hubungan Jarak Pemasangan Terapi Pemasangan intra vena Dari Persendian. Pemasangan infus pada pasien gawat darurat tidak selalu optimal dikarenakan pasien sedang mengalami keadaan gawat. Pemasangan infus dilakukan berdasarkan SOP dan dari hasil yang didapatkan sebagian perawat masih tidak menerapkan SOP dalam tindakan. Pada pasien

gawat darurat jika perawat tidak bisa memasang sendiri maka akan di panggil teman untuk membantu (atau membentuk tim). Dan harus cepat, tepat . dan akurat. Pasien gawat itu memerlukan cairan, atau obat-obatan segera. Pada umumnya informan mengatakan ssetelah pemasangan infus perawat akan mengecek adanya pembengkakan atau flebitis dan mengevaluasi ulang kondisi infus, jam pemasangan, tanggal, serta tetesan infus. Pemasangan infus intravena diberikan secara terus menerus dan dalam jangka waktu yang lama tentunya akan meningkatkan terjadinya komplikasi. Komplikasi dari pemasangan infus yaitu flebitis, hematoma, infiltrasi, tromboflebitis, emboli udara (Hinlay, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wayunah (2015) yang berjudul Pengetahuan Perawat Tentang Terapi Infus Memengaruhi Kejadian Plebitis Dan Kenyamanan Pasien. Ketidaknyamanan. akibat pemasangan infus dapat disebabkan karena area pemasangan yang tidak sesuai, misalnya pemasangan pada tangan yang dominan. Hal ini akan menyebabkan terjadinya komplikasi. Faktor yang menyebabkan flebitis, tertama tentang pengaruh penggunaan infus yang kurang tepat, dan dapat terjadinya pembengkakan. Setelah melakukan pemasangan infus, hal yang dilakukan alah pengecekan flebitis dan pembengkakan di area tersebut serta mengevaluasi ulang kondisi infus, jam pemasangan, tanggal, serta tetesan infus.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan dapat ditarik beberapa kesimpulan yakni :

Dalam penelitian ini, didapatkan bahwa Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Standar Operasional Prosedur Pemasangan Infus Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit di Makassar tahun 2023 yang meliputi: Ketika melakukan tindakan keperawatan sikap seorang perawat harus santun, ramah, dan tamah. Memiliki kesiapan dalam melakukan tindakan pemasangan infus. Hal yang harus dilakukan sebelum pemasangan infus adalah mempersiapkan alat pemasangan infus seperti tourniquet, albochat, infuset, pegalas, dan lainnya. Pasien gawat darurat jika perawat tidak bisa memasang sendiri maka akan di panggil teman untuk membantu (atau membentuk tim). Dan harus cepat, tepat, dan akurat. Pasien gawat itu memerlukan cairan, atau obat-obatan segera. Setelah melakukan pemasangan infus, hal yang dilakukan alah pengecekan flebitis dan pembengkakan di area tersebut serta mengevaluasi ulang kondisi infus, jam pemasangan, tanggal, serta tetesan infus. Informan memiliki motivasi untuk menyarankan perawat lainnya menerapkan standar operasional prosedur pemasangan infus yang benar dalam kehidupan sehari- hari.

Lokasi pemasangan infus yang digunakan:

1. pada pasien yang terpasang infus sebagian besar pada lokasi sefalika.
2. Pada umumnya pasien yang terpasang infus di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit, sebagian besar tidak mengalami flebitis.

Ada hubungan antara lokasi pemasangan dengan kejadian flebitis di ruang rawat inap dengan menggiatkan para perawat untuk mengikuti pelatihan-pelatihan baik pelatihan patient safety dan uji kompetensi perawat tentang semua implementasi keperawatan. Pemberian terapi cairan agar Pemasangan infus harus dipasang pada daerah vena.

DAFTAR PUSTAKA

- Anto, S., Andi Latif, S., Pannyiwi, R., Ratu, M., & Werdyaningsih, E. (2022). Analisis Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(1), 41–46. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.38>
- Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(1), 57–69. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i3.105>
- Beatrix S, Joan GA, Ricky D. Penggunaan Antiseptik Alkohol 70% Dan Octenidine Dihydrochloride 0,1% Pada Prosedur Pemasangan Infus Untuk Mencegah Phlebitis. J Sk Keperawatan. 2017;3(1):1–6.
- Fitriana. Perilaku Perawat Dan Fasilitas Sanitas Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial Di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Kendari. 2017;549:40–2.
- Fotriyanti S. Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Phlebitis di Rumaah Sakit Bhayangkara TKII. H.S. Samsuero Mertojoso Surabaya. J Berk Epidemiol. 2015;3(2):217–29. Fatma, sari. 2018. Gambaran Pelaksaan Identifikasi Pasien Sebelum Melakukan Tindakan Keperawatan di RSUD Wates. Jurnal keperawatan Fauzia. 2018. Buku Saku Keterampilan Dan Prosedur Dasar. Edisi5. Jakarta: EGC
- Gayatri, D., & Handayani, H. (2009). Hubungan jarak pemasangan terapi intravena dari persendian terhadap waktu terjadinya flebitis. Jurnal Keperawatan Indonesia, 11 (1), 1–5
- Hidayat. 2008. Hubungan antara Dukungan Sosial Peer Group dan Kontrol Diri dengan Kepatuhan terhadap Peraturan pada Remaja Putri
- Hinlay. 2016. Terapi Intravena Pada Pasien Di Rumah Sakit. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Ian P. & Marcus Munafo. 2011. Psikologi Kesehatan Panduan Lengkap dan Komprehensif Bagi Studi Psikologi Kesehatan. Cetakan I. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Ismaini. 2010. Terapi Intravena Pada Pasien di Rumah Sakit, Nuha Medika, Yogyakarta

- Kaloa TY, Kumaat LT, Mulyadi. Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Kepatuhan Terhadap Standar Operasional Prosedur Pemasangan Infus Di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof.dr.R.D.Kandou Manado. e-JournalKeperawatan (e-Kp). 2017;5(1):1–6.
- Komaling CM., Kumaat L, Onibala F. Hubungan Lamanya Pemasangan Infus (Intravena) Dengan Kejadian Phlebitis Pada Pasien Di Irina F BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. ejournal keperawatan (eKp). 2018;2:1–5.
- Munandar. Supervisi Klinis Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Dalam Menggunakan Alat Pelindung Diri. 2017;237–48.
- Rahayu A, Kadri H. Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Perawat Tentang Terapi Intravena Dengan Pencegahan Plebetis Di Ruang Rawat Inap RSUD Raden Matther Kota Jmabi. 2017;6(1):86–100.
- Sarwono. 2006. Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. Yogyakarta. :Graha Ilmu
- Silalahi, E. L., Arianti, W. D., & Hasibuan, I. S. (2022). Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di IGD RS Mitra Sejati Medan Tahun 2022.
- Sugiyono. 2009. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta
- Ulasaswini, A. A., Haris, M., Hidayat, T., Yusriyanto, Y., Syafri, M., Mustari, S., & Hermawan, A.(2023). Efektifitas penyaringan Air Bersih Terhadap Kuliatas Air Sumur Gali di Kelurahan Patingalloang, Kecamatan Ujung Tanah, Kota Makassar Program Corporate Social Responsibility PT Pertamina Patra Niaga IT Makassar Tahun 2023. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(3), 228–242. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i3.147>
- Wahidah, W. (2023). Pengaruh Terapi Lingkungan Terhadap Tingkat Ketergantungan pada Lansia Depresi di BSLU Meci Angi Bima. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(2), 107–115. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i2.124>
- Wahyuna, Mulyono S, Nurachmah E. Pengetahuan Perawat Tentang Terapi Infus Memengaruhi Kejadian Plebitis Dan Kenyamanan Pasien. J Keperawatan Indones. 2013;16(2):128–37.
- Widhori. 2014. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Protap Pemasangan Infus di Ruang Rawat Inap RSUD Padang Panjang Tahun 2014.

Book:

- Djusmadi Rasyid; A Nursinah; Hairuddin K, Rahmat Pannyiwi, dkk. (2023). Promosi Kesehatan: Untuk Tenaga Kesehatan Di Rumah sakit dan Puskesmas . No. ISBN: 978-623-09-5446-7. <https://agdosi.com/2023/09/05/promosi-kesehatan/>

Nurul Qamarya, Simona Christina Henderika Litaay, Sulfiani, Abdul R Intra Vena ai Saleh Dunggio, Rahmat Pannyiwi, (dkk). Narkobaku Di Sidenreng Rappang. ISBN: 978-623-09-3786-6. <https://agdosi.com/2023/06/02/narkobaku-di-sidenreng-rappang/>

Rahmat Pannyiwi, Djusmadi Rasyid, Ady Purwoto, dkk. (2023). Asuhan Keperawatan Gawat Darurat. No. ISBN: 978-623-09-3475-9. <https://agdosi.com/2023/05/15/askep-gawat-darurat/>