

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Terapi intravena merupakan jenis terapi yang banyak diberikan pada pasien saat dirawat terutama di ruang rawat intensif. Sekitar 80% pasien mendapatkan terapi intra vena di rumah sakit (Zheng, et al., 2014). Terapi ini bertujuan untuk mengganti cairan yang hilang, koreksi elektrolit, transfusi darah atau untuk medikasi (Riris & Kuntarti, 2014). Pemberian terapi intra vena pada jangka waktu yang lama dapat menimbulkan komplikasi. Salah satunya komplikasi yang paling banyak terjadi adalah flebitis. Flebitis merupakan inflamasi pada tunika intima vena yang disebabkan oleh faktor kimia, mekanis, bakteri, dan *post infusion* yang menimbulkan efek nyeri, eritema, bengkak, dan hangat pada bagian penusukan, pembentukan lapisan, dan pengerasan sepanjang vena (Alexander *et al.*, 2010).

Angka kejadian nosokomial di Indonesia berupa flebitis sebanyak 53,11% dan di rumah sakit swasta 32,770% (Kemenkes, 2016). Penelitian di Rumah Sakit Husada data yang peneliti peroleh tahun 2016 jumlah pasien 874, sedangkan yang mengalami flebitis sebanyak 218 dan pada tahun 2017 tercatat jumlah pasien 985 angka kejadian flebitis sebanyak 226 pada kelompok dewasa. Angka kejadian flebitis mengalami peningkatan dari tahun 2016-2017. Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti melalui observasi dan wawancara dengan perawat diperoleh informasi bahwa infeksi nosokomial yang banyak terjadi di ruangnya adalah flebitis. Dari 10 pasien yang diamati 7 (70%) mengalami flebitis. Penanganan flebitis selama ini di Rumah Sakit Husada dengan menggunakan alkohol 70%.

Penatalaksanaan keperawatan untuk mengatasi flebitis ini telah banyak diupayakan seperti menggunakan kompres alkohol 75%, MgSO₄ 33-50%, dan larutan garam 0,9%, namun belum ada yang efektif. Penelitian menunjukkan penanganan flebitis yang menggunakan air hangat dan antibiotik topikal dapat mengurangi kejadian flebitis pada anak (Oktafiani, Nurbaya, & Hadia, 2013). Penelitian mencoba menggunakan terapi non farmakologis dengan tanaman tradisional, salah satunya *Aloe vera* atau dikenal dengan lidah buaya. Ilmuan Yunani menyebutkan *Aloe vera* merupakan tanaman mujarab. Tanaman ini memiliki sejarah panjang dalam penggunaannya sebagai anti inflamasi dan luka bakar. Pengaplikasiannya secara topikal atau eksternal berupa minyak *Aloe vera*, daun/batang *Aloe vera* segar, dan jus *Aloe vera* merupakan pengobatan adjuvant untuk gangguan pada kulit. Penelitian yang dilakukan di China oleh Zhang, et al. (2014) membuktikan bahwa *Aloe vera* bermanfaat untuk pencegahan dan penatalaksanaan flebitis.

Pemakaian *Aloe vera* memiliki keunggulan, antara lain mudah didapat dan tidak menimbulkan ekstervasasi karena tidak memiliki elektrolit dalam konsentrasi tinggi. *Aloe vera* mengandung 20 jenis asam amino dan asam salisilat yang bersifat anti inflamasi dan anti bakteri. Kandungan *lignin* pada *Aloe vera* memudahkan penetrasi zat-zat tersebut ke dalam kulit. Selain itu, kandungan *Aloe vera* lebih sedikit meimbulkan efek alergi pada kulit yang *sensitive* (Suzana, Souza, & Mlarvizhi, 2014).

Berdasarkan penelitian Higginson (2011) ditemukan sebagian besar pasien mengalami flebitis derajat 2 (53,3%) sebelum perlakuan. Setelah dilakukan tindakan kompres *Aloe vera*, sebagian besar responden derajat flebitisnya berada pada derajat 1 (46,7%). Derajat 1 artinya terdapat nyeri atau eritema pada insersi, sedangkan derajat 2 artinya terdapat dua dari kriteria klinis yaitu nyeri, eritema, dan pembengkakan. Berdasarkan penelitian di Rumah Sakit Husada tahun 2018, menunjukkan bahwa rata-rata tingkat flebitis sebelum penanganan dengan lidah buaya adalah 1,82 dengan standar deviasi 0,541, sedangkan rata-rata tingkat flebitis sesudah

penanganan dengan lidah buaya adalah 0,499. Hasil uji statistik menghasilkan nilai p sebesar 0,000 ($<0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan terdapat pengaruh dalam penanganan flebitis dengan lidah buaya atau *Aloe vera*.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Bangsal Cempaka 1 dan bangsal Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar pada tanggal 19 Maret 2019 di dapatkan data masih banyak pasien yang mengalami flebitis sejak 3 bulan terakhir.

Tabel 1.1 distribusi kejadian flebitis pada bulan Desember-Februari 2019 di bangsal cempaka 1 RSUD Karanganyar

NO	Bulan	Angka kejadian flebitis
1.	Desember	2 kasus
2.	Januari	2 kasus
3.	Februari	3 kasus

Data diatas di dapatkan dari hasil wawancara kepada kepala ruang di bangsal cempaka 1 RSUD Karanganyar. Kejadian flebitis pada pasien di bangsal cempaka 1 banyak diantaranya mengalami flebitis pada derajat 1-4 yang disebabkan oleh teknik pemasangan intra vena, bakteri, dan mekanisme. Saat diwawancara perawat jaga juga dapat menyebutkan tanda dan gejala flebitis yang dapat diketahui adalah nyeri, eritema, dan bengkak pada vena. Tindakan atau penanganan yang sudah diterapkan di rumah sakit adalah melakukan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi yang diberikan berupa penggantian terapi intravena serta memberikan kompres alkohol, sedangkan terapi non farmakologi yang diberikan berupa kompres air hangat. Saat di wawancara baik kepala ruang maupun perawat jaga yang lainnya belum pernah menerapkan atau memberikan terapi non farmakologis pada pasien yang mengalami flebitis dengan melakukan kompres *aloe vera* atau lidah buaya.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Penerapan Kompres *Aloe vera* terhadap penurunan derajat flebitis di bangsal Cempaka 1 RSUD Karanganyar.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah perbedaan derajat flebitis sebelum dan sesudah diberikan kompres *Aloe vera* ?

C. Tujuan Penerapan

Dalam penerapan ini terdapat dua tujuan yaitu tujuan umum dan tujuan khusus, yaitu :

a. Tujuan umum

Mendeskripsikan hasil implementasi pemberian kompres *Aloe vera* terhadap penurunan derajat flebitis di bangsal Cempaka 1 RSUD Karanganyar.

b. Tujuan Khusus

a) Mendeskripsikan derajat flebitis sebelum diberikan kompres *Aloe vera*.

b) Mendeskripsikan derajat flebitis setelah diberikan kompres *Aloe vera*.

c) Mendeskripsikan derajat flebitis sebelum dan setelah diberikan kompres *Aloe vera*.

D. Manfaat penerapan

Penerapan ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

a. Bagi penulis

Hasil dari penerapan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan penulis tentang pengaruh pemberian kompres *Aloe vera* terhadap penurunan derajat flebitis sekaligus sebagai bahan masukan sumber data penulis selanjutnya dan mendorong pihak yang berkepentingan untuk melakukan penerapan lebih lanjut mengenai pemberian kompres *Aloe vera* terhadap penurunan derajat flebitis.

b. Bagi responden

Sebagai tambahan pengetahuan dalam penanganan flebitis dan dapat diupayakan sebagai terapi non farmakologi dalam menangani flebitis.

- c. Bagi pelayanan kesehatan
Menjadi bahan masukan dalam upaya meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan dengan cara menerapkan tindakan kompres Aloe vera terhadap penurunan derajat flebitis.
- d. Bagi tenaga kesehatan
Menjadi bahan masukan dalam upaya meningkatkan peran serta tenaga kesehatan dalam pemberian tindakan kompres Aloe vera terhadap penurunan derajat flebitis