

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemberian cairan melalui jalur intravena (IV) menjadi salah satu tindakan medis yang sering diterapkan pada anak, khususnya selama perawatan di rumah sakit. Organisasi kesehatan dunia melaporkan bahwa sekitar 80% anak yang sedang melakukan perawatan inap membutuhkan terapi cairan intravena (S. Nugroho et al, 2025). Di Indonesia melaporkan bahwa dehidrasi serta gangguan keseimbangan elektrolit masih menjadi penyebab utama anak menjalani perawatan inap, dengan angka prevalensi sekitar 10% di sejumlah wilayah (Nugroho et al, 2025). Perawatan infus cairan intravena (IVFD) dilakukan untuk memasukkan cairan ke dalam tubuh melalui jalur intravena guna menggantikan cairan dan nutrisi yang hilang. Terapi intravena digunakan untuk membantu memulihkan keseimbangan cairan serta elektrolit tubuh secara tepat. Namun, bila cairan yang diberikan terlalu pekat, pembuluh darah dapat mengalami iritasi atau kerusakan sehingga aliran infus menjadi tidak lancar dan menimbulkan keluhan seperti nyeri serta pembengkakan, kondisi yang dikenal sebagai flebitis (A. Nugroho et al, 2025).

Flebitis adalah peradangan pada pembuluh darah vena yang terjadi akibat iritasi atau kerusakan jaringan, biasanya berkaitan dengan pemasangan infus atau pemberian obat melalui jalur intravena. Kondisi ini sering ditandai dengan keluhan nyeri di area infus, kemerahan pada kulit, pembengkakan, serta vena yang

terasa keras saat diraba. Untuk mengetahui tingkat keparahan flebitis, tenaga kesehatan menggunakan alat penilaian yang dikenal sebagai *Visual Infusion Phlebitis Scale* (VIPS) (Warsono, 2024). Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada tanggal 14 Februari 2026 di dapatkan pasien yang mengalami flebitis berjumlah 3 orang dari 15 orang pasien yang mendapatkan terapi infus.

Anak-anak merupakan kelompok usia yang lebih rentan mengalami flebitis. Risiko komplikasi pemasangan infus pada anak cenderung lebih tinggi karena anak memiliki karakteristik fisik dan perilaku yang berbeda dibandingkan orang dewasa (Febriana et al, 2024). Beberapa karakteristik tersebut meliputi diameter vena yang lebih kecil, kemampuan komunikasi yang terbatas, sistem imun yang belum matang, serta aktivitas dan perilaku yang sulit diprediksi. Berbagai upaya keperawatan dapat dilakukan untuk menangani flebitis, salah satunya adalah kompres air panas yang dinilai mudah diterapkan dan relatif aman bagi kulit jika digunakan dengan benar. Selain itu, antibiotik topikal juga terbukti efektif membantu meredakan flebitis, tetapi penggunaan berlebihan dapat memicu masalah kulit baru seperti iritasi (Febriana et al, 2024).

Pasien dengan flebitis umumnya mengeluhkan nyeri sebagai keluhan utama. Nyeri merupakan sensasi dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan, yang muncul akibat kerusakan jaringan yang nyata maupun yang berpotensi terjadi pada tubuh. flebitis dapat ditangani dengan cara yang tepat, baik melalui terapi obat maupun metode non-obat, dengan tujuan utama mengurangi atau menghilangkan nyeri sehingga pasien merasa lebih nyaman. Perawat dapat

memberikan penatalaksanaan farmakologis berupa analgesik anti-inflamasi untuk membantu menurunkan peradangan sekaligus meredakan nyeri yang berkaitan dengan flebitis. Selain itu, pasien juga dapat diberikan terapi non-farmakologis melalui intervensi keperawatan seperti relaksasi, distraksi, serta stimulasi kulit dengan kompres (Risnawati et al, 2021).

Salah satu intervensi nonfarmakologis untuk membantu menurunkan flebitis adalah kompres *Aloe vera*. Kompres lidah buaya diketahui memiliki kandungan yang mendukung penurunan flebitis (Febriana et al, 2024). Peneliti dari Yunani menyebutkan bahwa *Aloe vera* merupakan tanaman yang efektif karena memiliki khasiat sebagai agen anti-inflamasi dan membantu penanganan luka bakar. *Aloe vera* mengandung sekitar 20 jenis asam amino serta asam salisilat yang berperan sebagai anti-inflamasi dan antibakteri. Kandungan lignin pada *Aloe vera* juga membantu mempercepat penetrasi zat aktif ke dalam kulit. Selain itu, *Aloe vera* dinilai cenderung lebih minim menimbulkan reaksi alergi, sehingga relatif aman digunakan pada kulit anak yang masih sensitif (Febriana et al., 2024).

Berdasarkan uraian tersebut, flebitis merupakan komplikasi terapi infus yang masih sering terjadi pada pasien anak dan menimbulkan nyeri sebagai keluhan utama yang dapat mengganggu kenyamanan serta proses perawatan selama rawat inap. Berbagai upaya penatalaksanaan telah dilakukan, baik farmakologis maupun nonfarmakologis, namun tetap diperlukan alternatif intervensi yang aman, mudah diterapkan, dan minim efek samping terutama pada kulit anak yang sensitif. *Aloe vera* diketahui memiliki sifat antiinflamasi serta kandungan yang berpotensi membantu menurunkan keluhan flebitis, sehingga

kompres *Aloe vera* menjadi salah satu pilihan nonfarmakologis yang layak dipertimbangkan dalam praktik keperawatan. Oleh karena itu, peneliti ini tertarik untuk mengetahui pengaruh kompres *Aloe vera* terhadap nyeri flebitis pada pasien anak dengan terapi infus, yang akan dilaksanakan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, sehingga hasilnya diharapkan dapat menjadi dasar pertimbangan intervensi keperawatan berbasis bukti dalam meningkatkan kenyamanan dan kualitas pelayanan di ruang perawatan anak. Selain itu, temuan penelitian ini diharapkan dapat memperkaya standar prosedur intervensi keperawatan sederhana yang aplikatif, serta menjadi masukan bagi rumah sakit dalam upaya pencegahan dan penatalaksanaan nyeri flebitis secara lebih efektif.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, terapi infus pada pasien anak berisiko menimbulkan flebitis yang ditandai peradangan pada vena dan keluhan utama berupa nyeri. Maka rumusan masalah ini “Adakah pengaruh kompres *Aloe vera* terhadap intensitas nyeri akibat flebitis pada pasien anak dengan terapi infus di ruang melati 5 RSUD dr. Soekardjo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian kompres *Aloe vera* terhadap tingkat nyeri akibat flebitis pada pasien anak yang menjalani terapi infus di ruang melati 5 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat nyeri akibat flebitis pada pasien anak sebelum diberikan kompres *aloe vera*.
- b. Mengidentifikasi tingkat nyeri akibat flebitis pada anak sesudah diberikan kompres *aloe vera*.
- c. Menganalisis perubahan/penurunan tingkat nyeri akibat flebitis pada pasien anak setelah pemberian kompres *aloe vera*.
- d. Menganalisis karakteristik responden berdasarkan usia
- e. Menganalisis karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar pertimbangan rumah sakit dalam menerapkan kompres *aloe vera* sebagai alternatif pilihan tindakan nonfarmakologis yang sederhana untuk membantu menurunkan nyeri akibat flebitis pada pasien anak dengan terapi infus.

2. Bagi instansi pendidikan

Penelitian ini dapat menambah referensi dan bahan ajar terkait penatalaksanaan flebitis serta nyeri pada pasien anak melalui tindakan nonfarmakologis, sekaligus menjadi contoh penerapan penelitian kuantitatif di lahan praktik klinik bagi mahasiswa dalam penyusunan skripsi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi rujukan awal untuk studi lanjutan, misalnya menguji durasi/frekuensi kompres yang paling efektif, membandingkan *Aloe*

vera dengan intervensi lain, atau menggunakan desain yang lebih kuat (dengan kelompok kontrol) agar hasilnya lebih komprehensif.

4. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat langsung bagi responden, yaitu pasien anak usia 4–6 tahun yang mengalami nyeri akibat flebitis selama menjalani terapi infus di RSUD dr. Soekardjo, berupa penurunan intensitas nyeri melalui pemberian kompres *Aloe vera* sebagai intervensi nonfarmakologis yang relatif aman, mudah diterapkan, dan minim efek samping pada kulit anak. Selain membantu meningkatkan kenyamanan selama masa perawatan, penelitian ini juga memungkinkan pemantauan tingkat nyeri secara lebih terstruktur sehingga keluhan nyeri dapat teridentifikasi dan ditangani secara lebih optimal.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti/judul Penelitian	Desain dan Variable Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Dan Perbedaan
1	An-Najat (2024) – <i>Penerapan Kompres Lidah Buaya dalam Menurunkan Derajat Feblitis pada Anak Rawat Inap di RSUD Pandan Arang Boyolali</i>	Desain deskriptif/studi kasus dengan pendekatan pre test-post test pada 2 responden; variable independen: kompres aloe vera	Derajat flebitis kedua responden menurun dari 2 menjadi 0 setelah kompres 2 hari.	Persamaan: sama-sama subjek anak, terapi infus, intervensi Aloe vera. Perbedaan: jurnal menilai derajat flebitis, penelitian ini menilai nyeri flebitis; lokasi penelitian berbeda.
2	Irman & Fernando (2019) – <i>The effect of Aloe vera compress on the plebitis degrees due to intravena therapy in children</i>	Quasi experiment randomized control group pretest–posttest; sampel 30 anak (15 intervensi); variabel independen: kompres Aloe vera; dependen: derajat flebitis (INS) diukur sebelum–sesudah; intervensi 3x/hari selama 2 hari.	Rata-rata derajat flebitis turun dari 3 menjadi 2, dan Aloe vera efektif menurunkan derajat flebitis	Persamaan: sama-sama meneliti Aloe vera pada anak dengan masalah akibat terapi intravena. Perbedaan: outcome jurnal derajat flebitis, penelitian ini outcome nyeri flebitis; lokasi penelitian berbeda.
3	Adhitho Nugroho, Marisca Agustina, Ahmad (2025) – <i>Pengaruh Kompres Aloe Vera terhadap Derajat Flebitis pada Pasien di Ruang ICU 2 RSUD Cengkareng Tahun 2024</i>	Quasi eksperimen pretest–posttest dengan kelompok kontrol; populasi 120, sampel 40 pasien (20 intervensi). Variabel independen: kompres Aloe vera; dependen: derajat flebitis; instrumen lembar observasi.	Rata-rata derajat flebitis kelompok intervensi sebelum tindakan 1,30 (min 1 max 2).	Persamaan: sama-sama intervensi Aloe vera untuk masalah flebitis. Perbedaan: penelitian ini membandingkan dengan kompres hangat (ada pembanding), sedangkan penelitian ini fokus pada efek kompres Aloe vera. lokasi penelitian berbeda.
4	Forozan Hajiabadi, Nasrin Mahmodi, Fatihe (2023) – <i>Comparison of the Effect of Aloe vera and Warm Compresses on</i>	Studi perbandingan kompres Aloe vera dengan kompres hangat pada anak; variabel independen: jenis kompres; dependen: nyeri flebitis pada anak.	Kedua kompres menurunkan nyeri, namun Aloe vera lebih efektif menurunkan intensitas nyeri flebitis dibanding kompres hangat.	Persamaan: sama-sama menilai nyeri flebitis pada anak dan intervensi Aloe vera. Perbedaan: penelitian ini membandingkan dengan kompres hangat (ada pembanding), sedangkan penelitian ini fokus pada

<i>Pain Due to Phlebitis in Hospitalized Children</i>	efek kompres Aloe vera. lokasi penelitian berbeda.
5 Arkhriansyah & Surahmat (2022) – <i>The effect of characteristics and cool pack on reducing intensity of infusion pain in children in hospital</i>	<p>Quasi eksperimen dengan dua kelompok posttest. Sampel terdiri dari 30 anak usia 3–6 tahun yang dibagi menjadi kelompok intervensi (diberi kompres dingin/cool pack sebelum pemasangan infus) dan kelompok kontrol (tanpa cool pack). Intensitas nyeri saat pemasangan infus dinilai menggunakan skala FLACC, kemudian hasil nyeri kedua kelompok dibandingkan menggunakan independent t-test.</p> <p>Menunjukkan kompres dingin efektif untuk menurunkan intensitas nyeri prosedur infus (ditunjukkan di artikel sebagai intervensi nonfarmakologis yang berdampak pada nyeri).</p> <p>Persamaan: sama-sama membahas nyeri pada anak dan intervensi kompres sebagai nonfarmakologis. Perbedaan: nyeri yang diteliti adalah nyeri prosedur pemasangan infus, bukan nyeri flebitis; intervensinya cool pack, bukan Aloe vera. Ini jadi penguat latar belakang bahwa kompres efektif, tapi penelitian ini spesifik pada nyeri flebitis dan Aloe vera.</p>