

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Terapi intravena merupakan salah satu tindakan yang paling sering dilakukan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit, terutama pada pasien yang memerlukan akses vaskular untuk menunjang pengobatan (Afriza, 2024). Sebagian besar pasien yang menjalani perawatan di rumah sakit mendapatkan terapi melalui jalur intravena. Pemasangan kateter intravena perifer digunakan untuk berbagai keperluan, seperti pemberian cairan, obat-obatan, transfusi darah, maupun pengambilan sampel darah. Walaupun memberikan banyak manfaat dalam proses perawatan, penggunaan terapi intravena juga dapat menimbulkan beberapa komplikasi pada area pemasangan kateter. Salah satu komplikasi yang cukup sering ditemukan adalah *phlebitis*.(Azni, M., Rahmawati, F., Widyaningsih., 2021).

Phlebitis merupakan peradangan pada vena yang dapat disebabkan oleh iritasi kimia maupun mekanik selama penggunaan terapi intravena. Tanda dan gejala yang sering muncul meliputi nyeri sepanjang vena, kemerahan, pembengkakan, rasa hangat, serta nyeri tekan pada area pemasangan kateter. Kejadian *phlebitis* masih sering ditemukan sebagai komplikasi dari pemasangan jalur intravena (IV line) dan termasuk dalam kategori infeksi terkait pelayanan kesehatan atau *Healthcare Associated Infections* (HAIs) yang banyak terjadi di lingkungan rumah sakit. Infeksi

nosokomial merupakan infeksi yang diderita pasien selama proses rawat inap di rumah sakit dan menunjukkan tanda atau gejala infeksi yang baru muncul setelah 72 jam pasien berada di rumah sakit dan infeksi tersebut tidak ada dan tidak dialami pasien saat masuk ke rumah sakit (Safitri et al., 2023).

Data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022 menunjukkan bahwa kejadian *phlebitis* masih menjadi masalah yang cukup sering ditemukan di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, dengan sekitar 5% kasus dilaporkan setiap tahunnya. Hasil survei prevalensi yang dilakukan pada 55 rumah sakit di 14 negara juga menunjukkan bahwa sekitar 8,5% pasien yang menjalani perawatan di rumah sakit mengalami *phlebitis*. Berdasarkan wilayah, angka kejadian *phlebitis* tercatat sebesar 7,7% di Eropa, 9% di Pasifik Barat, 11,8% di Mediterania Timur, dan 10% di Asia Tenggara. Sementara itu, beberapa negara berkembang melaporkan angka kejadian yang cenderung lebih tinggi, seperti Nigeria sebesar 17,5%, Iran 14,2%, Taiwan 13,8%, Malaysia 12,7%, Filipina 10,1%, dan Indonesia sebesar 9,8% (WHO, 2022).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), kejadian *phlebitis* di Indonesia masih cukup tinggi. Tercatat sebanyak 16.435 kasus *phlebitis* ditemukan dari 588.328 pasien yang dirawat di rumah sakit umum. Dari jumlah tersebut, sebanyak 328 pasien atau sekitar 2,8% teridentifikasi memiliki risiko mengalami *phlebitis*. Selain itu, pada rumah sakit khusus maupun swasta dilaporkan terdapat 293 kasus

phlebitis dari total 18.800 pasien yang menjalani perawatan. Data tersebut juga menunjukkan bahwa proporsi risiko kejadian *phlebitis* mencapai 50,11% di rumah sakit umum dan 32,70% di rumah sakit swasta (Kemenkes RI, 2023). Prevalensi *phlebitis* di Jawa Tengah mencapai 0,8%, menempati urutan kedua tertinggi Jawa Barat sebesar 2,2%, diikuti Jawa Timur sebesar 0,5% (Sukamti et al., 2024). Hasil menunjukkan bahwa prevalensi *phlebitis* di RSUD BLUD Kota Banjar mencapai 16,02% atau terjadi pada 62 dari 387 pasien. Angka kejadian ini mencerminkan gambaran di lapangan dan dinilai relevan, karena faktor utama penyebabnya meliputi pemasangan kateter lebih dari 72 jam, usia lanjut pasien, dan pemberian obat iritatif, hal tersebut memang merupakan gambaran umum pasien yang dirawat di rumah sakit tipe daerah.

Beberapa masalah yang bisa terjadi saat memasang kateter intravena adalah hematoma, yaitu darah yang mengumpul di dalam jaringan tubuh karena pembuluh darah seperti arteri, vena, atau kapiler pecah. Hal ini bisa terjadi karena penekanan yang tidak tepat saat memasukkan jarum, atau karena tusukan yang dilakukan berulang kali ke pembuluh darah yang sama. Masalah lain adalah infiltrasi, yaitu cairan infus yang masuk ke jaringan sekitar, bukan ke dalam pembuluh darah, karena ujung jarum infus melewati pembuluh darah. *Phlebitis* merupakan peradangan atau pembengkakan pada pembuluh vena yang dapat terjadi akibat kurang optimalnya pemantauan dan perawatan kateter intravena yang terpasang. Selain *phlebitis*, penggunaan kateter intravena juga berisiko menimbulkan komplikasi lain,

seperti emboli udara, yaitu kondisi masuknya udara ke dalam aliran darah akibat adanya gelembung udara pada cairan atau selang infus yang masuk ke pembuluh darah. Komplikasi lainnya yang dapat muncul meliputi rasa nyeri atau perih pada area pemasangan serta reaksi alergi pada pasien.(Badriah et al., n.d., 2022).

Intervensi medis untuk menangani *phlebitis* umumnya menggunakan kompres alkohol 70% dan larutan garam (NaCl) 0,9%. Selain terapi farmakologis, terdapat beberapa metode non-farmakologis yang dapat digunakan dalam penatalaksanaan *phlebitis*, seperti kompres hangat dan kompres *Aloe vera*. Salah satu intervensi non-farmakologis yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah penggunaan kompres *Aloe vera* sebagai upaya untuk mengurangi tanda dan gejala *phlebitis* (Hasanah & Novayelinda, 2017).

Menurut ilmuwan Yunani menyebut *Aloe vera* sebagai tanaman mujarab karena efektivitasnya sebagai agen anti-inflamasi dan pengobatan luka bakar. Pengaplikasian secara topikal, baik berupa minyak *Aloe vera*, daun/batang *Aloe vera* segar, dan jus *Aloe vera*, merupakan pengobatan *adjuvant* yang efektif untuk mengatasi gangguan kulit pada pasien dewasa. *Aloe Vera* tersebut dapat menjadi penyejuk atau pendingin yang dapat meredakan rasa panas serta nyeri akibat dari peradangan luka (Rahmawati et al., 2025).

Phlebitis atau peradangan pada dinding vena dapat menimbulkan masalah keperawatan pada pasien yang mengalami *phlebitis* yaitu nyeri akut

(D.0077), Risiko infeksi (D.0142), Gangguan integritas kulit/jaringan (D.0129) dan Hipertermi (D.0130) (SDKI, 2017). Diagnosis keperawatan ini sangat memungkinkan, karena intervensi dilakukan untuk mencegah terjadinya thrombosis atau sepsis. Dalam implementasi kompres *Aloe vera* mendukung terhadap justifikasi penggunaan intervensi non-farmakologis yaitu *Aloe vera* yang memiliki kandungan anti-inflamasi dan anti mikroba, untuk mengurangi rasa nyeri dan memperbaiki integritas kulit, sehingga dapat mempercepat pemulihan (Nugroho et al., 2025).

Menurut penelitian (Nugroho et al., 2025), Menjelaskan bahwa terapi *Aloe vera* dapat efektif dalam mencegah dan mengendalikan *phlebitis*. Karena dalam *Aloe vera* banyak keunggulan yaitu terdapat kandungan elektrolit yang rendah, serta dapat mencegah ekstrasvasi, dan fakta bahwa *Aloe vera* mudah untuk didapatkan. Berdasarkan penelitian menurut (Hasanah & Novayelinda, 2017), pemakaian kompres *Aloe vera* memiliki keunggulan untuk mengurangi rasa nyeri pada *phlebitis* akibat pemasangan infus yaitu diantaranya mudah di dapat dan tidak menimbulkan ekstrasvasi karena tidak memiliki elektrolit dalam konsentrasi tinggi. *Aloe vera* juga 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* juga lebih sedikit menimbulkan efek alergi pada kulit orang dewasa.

Aloe vera dapat digunakan sebagai kompres untuk *phlebitis* dengan menggunakan 100% *Aloe vera* murni. *Aloe vera* memiliki kandungan yang bermanfaat dan tidak menimbulkan migrasi sel dari sirkulasi darah menuju ke jaringan. Selain itu lignin yang ada di *Aloe vera* berdampak positif untuk perawatan kulit, dan lebih sedikit menimbulkan efek alergi pada kulit (Mesya et al., n.d., 2025).

Berdasarkan dari uraian tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan dengan judul “Implementasi Terapi Kompres *Aloe Vera* Untuk Menurunkan Skala Nyeri *Phlebitis* Akibat Pemasangan Infus Di RSUD Banjar”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka timbul rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah ini adalah “Bagaimana implementasi terapi kompres *Aloe vera* pada pasien dengan nyeri *phlebitis* akibat pemasangan infus di RSUD Banjar?”

C. Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1. Tujuan Umum

Diharapkan setelah melakukan studi kasus pada karya tulis ilmiah ini, penulis diharapkan mampu “Menggambarkan penerapan asuhan keperawatan melalui terapi kompres *Aloe vera* pada pasien dengan nyeri *phlebitis* akibat pemasangan infus”.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien yang diinfus yang mengalami *phlebitis* dengan melakukan tindakan kompres *Aloe vera* untuk menurunkan skala nyeri.
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan kompres *Aloe vera* pada pasien yang mengalami *phlebitis* untuk menurunkan skala nyeri.
- c. Menggambarkan respon atau perubahan pada pasien *Phlebitis* yang dilakukan tindakan kompres *Aloe vera*.

D. Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Karya tulis ilmiah ini diharapkan bermanfaat untuk memperluas ilmu pengetahuan dan dapat disosialisasikan maupun diterapkan oleh institusi Pendidikan dalam pemberian kompres *Aloe vera* dalam penanganan *phlebitis*.

- b. Bagi para pengembang ilmu pengetahuan

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan, serta menghasilkan informasi terbaru terhadap teori tentang implementasi kompres *Aloe vera* terhadap penurunan skala nyeri akibat *phlebitis*.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi penulis

Karya tulis ilmiah ini diharapkan sebagai penambah wawasan dan menjadi sarana bagi penulis untuk menambah pengetahuan dan pengalaman mahasiswa dalam menerapkan asuhan keperawatan, khususnya terapi kompres *Aloe vera* untuk mengurangi nyeri *phlebitis* akibat pemasangan infus serta dapat meningkatkan keterampilan dilapangan tentang terapi kompres *Aloe vera* untuk menurunkan skala nyeri *phlebitis* sesuai standar prosedur.

b. Bagi Rumah Sakit

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat digunakan menjadi bahan pembelajaran dan pengembangan pengetahuan di Rumah sakit tentang implementasi terapi kompres *Aloe vera* terhadap penurunan skala nyeri *phlebitis*.

c. Pasien Bagi dan keluarga

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat membantu mengurangi rasa nyeri, kemerahan, serta pembengkakan pada pasien, dan dapat menambah pengetahuan keluarga tentang penanganan *phlebitis* secara alami untuk pasien.

