

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Terapi infus merupakan salah satu tindakan yang paling sering diberikan pada pasien yang menjalani rawat inap sebagai jalur terapi intravena, pemberian obat, pemberian cairan, dan transfusi darah (Alexander, 2010). Pemberian terapi infus dapat menimbulkan komplikasi salah satunya adalah *plehbitis* yang ditandai dengan rasa sakit dan nyeri di sepanjang vena, kemerahan, bengkak, dan hangat yang dapat dirasakan di sekitar daerah penusukan (Nursalam, 2012).

Berdasarkan data Depkes RI tahun (2007) dikutip dari Yudha tahun (2011) infeksi nosokomial yang tertinggi di Indonesia adalah *plehbitis* dengan jumlah 16.728 pasien dengan jumlah pasien berisiko 607.128 (24,55%). Depkes RI (2008) di kutip dari Maria (2010) menjelaskan bahwa angka kejadian *plehbitis* yang menjadi acuan adalah >1,5%. Kejadian *plehbitis* di Rumah Sakit Premier Surabaya, menunjukkan prosentase yang sangat baik dimana kejadian *plehbitis* pada bulan Juli tahun 2012 sampai Juni tahun 2013 menunjukkan prosentase 0,00% - 0,03% (Widayati, 2013). Kejadian *plehbitis* di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang pada bulan Juli sampai dengan bulan September tahun 2015 sebanyak 67 pasien dengan rata-rata derajat *plehbitis* 1-3.

Plehbitis adalah reaksi inflamsi yang terjadi pada pembuluh darah vena yang ditandai dengan nyeri, kemerahan, bengkak, panas, indurasi (pengerasan) pada daerah tusukan, dan pengerasan sepanjang pembuluh darah vena (Alexander, 2010). Menurut Lomolus, (2014) menjelaskan

bahwa banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya *plehbitis*, antara lain faktor mekanisme seperti bahan kateter, ketidak sesuaian ukuran kateter, pemilihan vena, waktu kanulasi yang lama, kurangnya teknik aseptik saat pemasangan, lokasi pemasangan infus, dan jenis cairan semakin tinggi osmolaritas cairan maka resiko untuk terjadinya *plehbitis* akan semakin meningkat, karena terjadi iritasi pembuluh darah akibat gesekan. Larutan infus dengan osmolaritas >900 mOsm/L harus diberikan melalui vena setral. Selain konsentrasi cairan pH yang terlalu asam dan terlalu basa juga meningkatkan risiko terjadinya *plehbitis*. Selain itu, jenis medikasi seperti anticoagulant atau pemberian kortikosteroid jangka panjang, menyebabkan vena menjadi rapuh dan rentan terjadi memar (Dougherty, 2008). Usia dewasa juga mempengaruhi terjadinya *plehbitis* karena kondisi vena seseorang, orang yang semakin tua mengalami kekakuan pembuluh darah, hal ini juga yang menyebabkan semakin sulit untuk dipasang *intra vena chat* serta kondisi pembuluh darah tidak dalam kondisi baik. Seperti pernyataan Potter dan Perry (2005), usia juga berpengaruh dalam kejadian *plehbitis*, hal ini dikarenakan pertahanan tubuh seseorang terhadap infeksi dapat berubah sesuai dengan usia, usia 41-60 tahun merupakan usia dewasa pertengahan yang mengalami perubahan fisiologis. Kejadian *plehbitis* selain merugikan pasien juga merugikan rumah sakit karena baik pasien maupun rumah sakit mengeluarkan biaya ekstra untuk mengatasi hal tersebut (Rajin & Mukarromah, 2008). Kejadian *plehbitis* juga menyebabkan dampak bertambahnya hari rawat inap pasien (Alexander, 2010).

Plebitis dapat ditangani dengan cara di kompres, penanganan *plehbitis* di Rumah Sakit Siti Khodijah adalah dengan pemberian kompres norma salin karena cairan normal salin juga dapat digunakan dalam perawatan luka karena menurut O'Neill (2002) normal salin tidak menimbulkan iritasi, tidak merusak pada jaringan baru, melindungi granulasi jaringan dari kondisi kering, menjaga kelembaban sekitar luka, tidak berdampak pada fungsi fibroblas dan keratinosit pada penyembuhan luka. Hasil penelitian membuktikan bahwa pemberian kompres normal salin pada luka dapat membantu respon anti inflamasi dan meningkatkan sirkulasi darah, sehingga mempercepat proses penyembuhan luka dan menghilangkan gejala nyeri, kemerahan, dan edema (Bashir & Afzal, 2010). Kompres dapat diberikan dalam bentuk kassa berukuran 5x5 cm yang telah direndam dalam normal salin dan di peras sebanyak 1 kali dengan menggunakan satu tangan, selanjutnya kassa ditempelkan pada area yang mengalami *plehbitis*, setiap 30 menit kassa diganti dengan kassa yang baru secara terus menerus selama 2 hari (Nurjanah, 2011). Sedangkan penanganan *plehbitis* dapat dijangkau dengan kompres lidah buaya (*aloe vera*) tetapi masih belum dilakukan di Rumah Sakit Siti Khodijah.

Kompres lidah buaya berkhasiat sebagai anti inflamasi, anti jamur, anti bakteri dan membantu proses regenerasi sel (Jatnika & Saptoningih, 2009). Pemberian kompres lidah buaya dapat menghambat migrasi sel *neutrofilpolimorfonuklear* (PMN) ke jaringan vena yang meradang, sehingga proses inflamasi vena dihambat. Kandungan asam amino,

glikoprotein dan *aloe emodin* dalam lidah buaya mempercepat perkembangan sel-sel baru dalam proses regenerasi epitel pembuluh darah (Rajin & Mukarromah, 2008). Kualitas terapiutik daging tanaman lidah buaya tergantung dari tingkat kesegaran daging lidah buaya, jika daging lidah buaya terpapar udara dan cahaya selama beberapa jam efek terapiutiknya hilang sebagian (Rajin dan Mukarromah, 2008). Dari data diatas, peneliti terdorong untuk melakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh kompres lidah buaya (*aloe vera*) terhadap derajat *plehbitis* di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh kompres lidah buaya (*aloe vera*) terhadap derajat *plehbitis* di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh kompres lidah buaya (*aloe vera*) terhadap derajat *plehbitis* di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1 Mengidentifikasi derajat *plehbitis* sebelum diberikan kompres lidah buaya (*aloe vera*) di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang
- 2 Mengidentifikasi derajat *plehbitis* setelah diberikan kompres lidah buaya (*aloe vera*) di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang
- 3 Mengidentifikasi pengaruh kompres lidah buaya (*aloe vera*) terhadap derajat *plehbitis* di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan menjadi salah satu referensi pustaka keperawatan dalam mengembangkan *Evidence Based Nursing* dalam peningkatan pengetahuan ilmiah bagi petugas kesehatan khususnya di bidang ilmu pengetahuan keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktisi

1 Bagi peneliti

Menambah dan meningkatkan pengalaman dalam melakukan penelitian khususnya dalam memberikan intervensi kompres lidah buaya (*aloe vera*) untuk menurunkan derajat *plehbitis* pada pasien yang mengalami *plehbitis* derajat 1-3 di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang

2 Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan tambahan informasi, wacana kepustakaan dan dapat juga digunakan sebagai bahan tambahan referensi penelitian selanjutnya sehingga peneliti tidak begitu kesulitan untuk melakukan penelitian selanjutnya

3 Bagi pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipergunakannya lidah buaya (*aloe vera*) sebagai obat dalam tatalaksana pasien dengan *plehbitis* di pelayanan kesehatan dengan biaya yang terjangkau, dan dapat mengurangi risiko rawat inap yang lebih lama terhadap kejadian *plehbitis*.