

Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Dengan ini saya bernama Uci Widyarningsih mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, yang akan mengadakan penelitian sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program pendidikan S1 Keperawatan dengan judul “PENGARUH KOMPRES LIDAH BUAYA (*ALOE VERA*) TERHADAP DERAJAT PLEHBITIS DI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH SEPANJANG”. Saya mengharapkan tanggapan atau jawaban yang anda berikan sesuai dengan pendapat dan identitas anda tanpa dapat dipengaruhi oleh orang lain. Saya menjamin kerahasiaan pendapat dan identitas anda. Informasi yang anda berikan hanya akan dipergunakan untuk pengembangan Ilmu Keperawatan dan tidak akan dipergunakan untuk maksud lain. Partisipasi anda dalam penelitian ini bersifat bebas tanpa adanya sanksi apapun.

Atas partisipasi anda dan kerjasamanya yang baik, saya ucapkan terimakasih

Surabaya,.....2015

Hormat saya,

Uci Widyarningsih

Nim. 2014 1660 038

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kami adalah mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya,

Nama : Uci Widyaningsih

NIM : 20141660038

Akan mengadakan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui“PENGARUH KOMPRES LIDAH BUAYA (*ALOE VERA*) TERHADAP DERAJAT PLEHBITIS DI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH SEPANJANG”.

Kami mengharapkan tanggapan / jawaban yang bapak / ibu berikan sesuai dengan pendapat bapak atau ibu sendiri tanpa dipengaruhi orang lain. Kami menjamin kerahasiaan data atau identitas bapak atau ibu, hasil data dari partisipasi yang diberikan hanya dipergunakan untuk pengembangan Ilmu Keperawatan dan tidak dipergunakan untuk maksud lain.

Jika bapak / ibu bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, kami mohon bapak / ibu mengisi kolom dibawah ini.

Tanda tangan :

Tanggal :

No. Responden :

Jenis Kelamin :

Usia :

Lampiran 3

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

**PENGARUH KOMPRES LIDAH BUAYA (*ALOE VERA*) TERHADAP
DERAJAT PLEHBITIS DI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH
SEPANJANG**

	Pengaruh kompres lidah buaya (<i>Aloe Vera</i>) terhadap derajat plehbitis di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang	
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR		
PERNGERTIAN	Kompres lidah buaya dapat menghambat migrasi sel <i>neutrofilpolimorfonuklear</i> (PMN) ke jaringan vena yang meradang, sehingga proses inflamasi vena dihambat. Kandungan asam amino, <i>glikoprotein</i> dan <i>aloe emodin</i> dalam lidah buaya mempercepat perkembangan sel-sel baru dalam proses regenerasi epitel pembuluh darah (Rajin & Mukarromah, 2008).	
TUJUAN	Menurunkan derajat <i>plehbitis</i> dan mempercepat penyembuhan	
INDIKASI	Pasien yang mengalami <i>plehbitis</i> derajat 1-3	
PETUGAS	Peneliti	
PERALATAN DAN BAHAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Daun Lidah buaya bersih yang telah dicuci dengan larutan antiseptic (<i>Dettol</i>) 2. Larutan antiseptic (<i>Dettol</i>) 3. Air bersih 4. Bakbersis yang berisi kasa berukuran 20cm 5. Sarung tangan bersih 6. Instrumen bersih (bengkok, pinset, pisau) 7. Pengalas perlak 8. Korentang bersih 9. Waslap 10. Ember wadah air 11. Lembar observasi <p>Perisapan kompres</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan <ul style="list-style-type: none"> Langkah – langkah cuci tangan - Tuangkan sabun anti septic secukupnya pada telapak tangan kemudian ratakan dengan kedua tangan - Gosokan punggung tangan dan sela-sela jari tangan kiri dengan jari tangan kanan dan sebaliknya - Gosok kedua telapak tangan dan sela-sela jari tangan - Jabatkan kedua tangan dengan jari sisi dalam dari kedua tangan dengan saling mengatup dan mengunci - Gosok ibu jari kiri berputar dalam genggaman tangan kanan dan sebaliknya - Gosokkan tangan dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan lakukan secara sebaliknya 	

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Gunakan sarung tangan bersih 3. Daun lidah buaya dikupas dengan pisau bersih 4. Balut daging lidah buaya yang sudah di kupas dengan kasabersih 5. Daging lidah buaya yang telah dibalut kasa siap digunakan untuk mengompres
<p>PROSEDUR PELAKSANAAN</p>	<p>Tahap prainteraksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengecek program terapi 2. Mencuci tangan <ul style="list-style-type: none"> Langkah – langkah cuci tangan - Tuangkan sabun anti septic secukupnya pada telapak tangan kemudian ratakan dengan kedua tangan - Gosokan punggung tangan dan sela-sela jari tangan kiri dengan jari tangan kanan dan sebaliknya - Gosok kedua telapak tangan dan sela-sela jari tangan - Jabatkan kedua tangan dengan jari sisi dalam dari kedua tangan dengan saling mengatup dan mengunci - Gosok ibu jari kiri berputar dalam genggaman tangan kanan dan sebaliknya - Gosokkan tangan dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan lakukan secara sebaliknya 3. Menyiapkan alat <p>Tahap orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan sapa nama pasien 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan 3. Menanyakan persetujuan atau kesiapan pasien <p>Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan prosedur yang akan dilakukan kepada pasien atau keluarga 2. Nilai kondisi derajat <i>plehbitis</i> sebelum dan sesudah diberikan kompres lidah buaya (<i>aloe vera</i>) dengan lembar observasi yang telah disiapkan 3. Cuci tangan 4. Atur posisi klien yang nyaman 5. Pasang pengalas dibawah daerah yang akan dikompres 6. Gunakan sarung tangan bersih 7. Bagian daerah yang akan di kompres di basuh dulu dengan air biasa menggunakan waslap 8. Ambil daging lidah buaya yang sudah di balut dengan kasa 9. Tempelkan atau diikatan pada daerah yang terjadi <i>plehbitis</i> selama 20 menit sebanyak 3 kali sehari, dengan interval minimal 5 jam selama 3 hari. 10. Lepaskan sarung tangan 11. Atur kembali posisi klien dengan posisi yang nyaman 12. Bereskan semua alat-alat untuk disimpan kembali 13. Cuci tangan setelah prosedur tindakan 14. Masukkan hasil pencatatan perubahan derajat <i>plehbitis</i> di lembar observasi yang telah disiapkan <p>Tahapan terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Amati dengan mengevaluasi perubahan derajat <i>plehbitis</i>

	setelah beberapa hari pemberian kompres lidah buaya dan catat perubahan derajat <i>plehbitis</i> . 3. Berpamitan dengan pasien
--	---

Lampiran 4

**PENGARUH KOMPRES LIDAH BUAYA (*ALOE VERA*) TERHADAP
DERAJAT PLEHBITIS DI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH
SEPANJANG**

LEMBAR OBSERVASI DERAJAT PLEHBITIS

TABEL DERAJAT PENGUKURAN PLEHBITIS

Derajat				Kriteria	Klinik	
	Eritema	Nyeri	Edema	Vena teraba keras	Vena merah memanjang	Drainase purulen
0	-	-	-	-	-	-
1	+	+/-	-	-	-	-
2	+	+	+	-	-	-
3	+	+	+	+	1 inci	-
4	+	+	+	+	>1 inci	+

Infusion Nurse Society: Standards of Practice(2011)

PETUNJUK PENGISIAN

- 1 Tuliskan derajat *plehbitis* sebelum dilakukan intervensi pemberian kompres dalam rentang nilai 0-4 sesuai dengan kriteria klinik dalam tabel Derajat Pengukuran *Plehbitis*
- 2 Tuliskan derajat *plehbitis* setelah dilakukan intervensi pemberian kompres dalam rentang nilai 0-4 sesuai dengan kriteria klinik dalam tabel Derajat Pengukuran *plehbitis*
- 3 Tuliskan selisih derajat *plehbitis* antara *plehbitis* sebelum dan setelah diberikan intervensi pemberian kompres

Tabel Penilaian Derajat *Plehbitis* Pada Responden

No Responden	Jenis Kelamin	Usia	Tingkat Derajat <i>Plehbitis</i>				
			Sebelum Pemberian Kompres	Setelah Pemberian Kompres ke -			
				1	2	3	4
1	L	35	1	1	0	0	0
2	P	46	1	1	0	0	0
3	P	45	1	1	0	0	0
4	L	46	1	1	1	0	0
5	L	47	1	1	1	0	0
6	P	50	2	2	1	1	0
7	P	49	1	1	1	0	0
8	P	49	2	2	1	1	0
9	P	48	2	2	1	1	0
10	P	47	1	1	1	0	0

Jadwal pemberian kompres lidah buaya (*aloe vera*)

No responden	Jam Pemberian					
1	09.00	14.00	19.00			
2	11.00	16.00	21.00			
3	10.00	15.00	20.00			
4	08.00	14.00	19.00			
5	11.00	16.00	21.00			
6	10.00	15.00	20.00	08.00		
7	12.00	17.00	22.00			
8	09.00	14.00	19.00	08.00		
9	08.00	13.00	18.00	08.00		
10	10.00	15.00	20.00			

ROU DATA

No responden	Jenis kelamin	Usia	Diagnose Medis	Jenis Cairan	Status Gizi	Tingkat derajat <i>pelhbitis</i>				
						Sebelum pemberian kompres lidah buaya	Setelah pemberian kompres ke-			
							1	2	3	4
1	L	35	HT	Dekstrosa 5%	Bb = 60kg Tb = 162cm BMI = BB (kg) : (TB X TB) 60kg : 1,62 m x 1,62m = 22,90 (normal)	Derajat 1 : terjadi eritema, tidak nyeri	Derajat 1 : terjadi eritema, tidak nyeri	0 : tidak terjadi <i>plehbitis</i>	0	0
2	P	46	DM	NaCL	Bb = 55kg Tb = 148cm BMI = BB (kg) : (TB X TB) 55kg : 1,48m x 1,48m = 25,10 (normal)	Derajat 1 : terjadi eritema, tidak nyeri	Derajat 1: terjadi eritema, tidak nyeri	0 : tidak terjadi <i>plehbitis</i>	0	0
3	P	45	Vomiting + obs febris	NaCL	Bb =58kg Tb = 152cm BMI = BB (kg) : (TB X TB) 58kg : 1,52m	Derajat 1: terjadi eritema, tidak nyeri	Derajat 1 : terjadi eritema, tidak nyeri	0 : tidak terjadi <i>plehbitis</i>	0	0

					x1,52m = 25,10 (normal)					
4	L	46	Hepatitis	NaCL	Bb = 65kg Tb = 170cm BMI = BB (kg) : (TB X TB) 65kg : 1,70m x 1,70m = 22,49 (normal)	Derajat 1 : terjadi eritema, terjadi nyeri	Derajat 1 : terjadi eritema, terjadi nyeri	Derajat 1 : terjadi eritema, tidak nyeri	0 : tidak terjadi <i>plehbitis</i>	0
5	L	47	DM	NaCL	Bb =67kg Tb = 171cm BMI = BB (kg) : (TB X TB) 67kg : 1,71m x 1,71 m = 22,91 (normal)	Derajat 1 : terjadi eritema, terjadi nyeri	Derajat 1 : terjadi eritema, terjadi nyeri	Derajat 1 : terjadi eritema, tidak nyeri	0 : tidak terjadi <i>plehbitis</i>	0
6	P	50	Susp CVA	Asering	Bb = 42kg Tb = 148cm BMI = BB (kg) : (TB X TB) 42kg : 1,48m x 1,48m = 19,17 (normal)	Derajat 2 : terjadi nyeri, eritema, edema	Derajat 2 : terjadi nyeri, eritema, edema	Derajat 1 : terjadi eritema, terjadi nyeri	Derajat 1 : terjadi eritema , tidak nyeri	0 : tidak terjadi <i>plehbitis</i>
7	P	49	HT	Dekstrosa 5%	Bb = 55kg Tb = 152cm BMI = BB (kg) : (TB X TB) 55kg : 1,52cm x 1,52cm = 23,80	Derajat 1 : terjadi eritema, terjadi nyeri	Derajat 1 : terjadi eritema, terjadi nyeri	Derajat 1 : terjadi eritema, tidak nyeri	0 : tidak terjadi <i>plehbitis</i>	0

8	P	49	DM + Hipoglikemi	NaCL	Bb = 52kg Tb = 156cm BMI = BB (kg) : (TB X TB) 52kg : 1,56m x 1,56m = 21,36 (normal)	Derajat 2 : terjadi nyeri, eritema, edema	Derajat 2 : terjadi nyeri, eritema, edema	Derajat 1 : terjadi eritema, terjadi nyeri	Derajat 1 : terjadi eritema , tidak nyeri	0 : tidak terjadi <i>plehbitis</i>
9	P	48	Vomiting + obs febris + HT	NaCL	Bb = 48kg Tb = 153cm BMI = BB (kg) : (TB X TB) 48kg : 1,53m x 1,53m = 20,50 (normal)	Derajat 2 : terjadi nyeri, eritema, edema	Derajat 2 : terjadi nyeri, eritema, edema	Derajat 1 : terjadi eritema, terjadi nyeri	Derajat 1 : terjadi eritema , tidak nyeri	0 : tidak terjadi <i>plehbitis</i>
10	P	47	Dipsnu + Asma	Dekstrosa 5%	Bb = 52kg Tb = 156cm BMI = BB (kg) : (TB X TB) 52kg : 1,56m x 1,56m = 21,36 (normal)	Derajat 1 : terjadi eritema, terjadi nyeri	Derajat 1 : terjadi eritema, terjadi nyeri	Derajat 1 : terjadi eritema, tidak nyeri	0 : tidak terjadi <i>plehbitis</i>	0

DOKUMEN KEGIATAN



Plethbitis derajat 1 Kondisi Sebelum dilakukan intervensi pemberian kompres lidah buaya (*aloe vera*). Pada nomor responden 2, jenis kelamin perempuan, usia 45 tahun



Plethbitis derajat 0 kondisi setelah dilakukan intervensi pemberian kompres lidah buaya (*aloe vera*) ke 2. Pada nomor responden 2, jenis kelamin perempuan, usia 45 tahun



Plebitis derajat 1 Kondisi Sebelum dilakukan intervensi pemberian kompres lidah buaya (*aloe vera*). Pada nomor responden 7, jenis kelamin perempuan, usia 49 tahun



Plebitis derajat 1 kondisi setelah dilakukan intervensi pemberian kompres lidah buaya (*aloe vera*) ke 2. Pada nomor responden 7, jenis kelamin perempuan, usia 49 tahun



Plehbitis derajat 1 Kondisi Sebelum dilakukan intervensi pemberian kompres lidah buaya (*aloe vera*). Pada nomor responden 10, jenis kelamin, perempuan usia 47 tahun



Plehbitis derajat 1 kondisi setelah dilakukan intervensi pemberian kompres lidah buaya (*aloe vera*) ke 2, Pada nomor responden 10, jenis kelamin, perempuan usia 47 tahun



ABSTRAK

PENGARUH KOMPRES LIDAH BUAYA (*ALOE VERA*) TERHADAP DERAJAT PLEHBITIS DI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH SEPANJANG

Oleh : UCI WIDYANINGSIH

Kejadian infeksi nosokomial yang tertinggi di Indonesia adalah *plehbitis*. Kejadian *plehbitis* selain merugikan pasien juga merugikan rumah sakit karena baik pasien maupun rumah sakit mengeluarkan biaya ekstra untuk mengatasi hal tersebut. Kejadian *plehbitis* juga menyebabkan dampak bertambahnya hari rawat inap pasien. *Plehbitis* dapat ditangani dengan cara di kompres, dan untuk penanganan *plehbitis* di Rumah Sakit sering menggunakan kompres normal salin. Namun hal tersebut akan menambah biaya perawatan baik dari pihak rumah sakit dan pasien. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian kompres lidah buaya (*aloe vera*) terhadap penurunan derajat *plehbitis*. Sedangkan penanganan *plehbitis* dapat dijangkau dengan kompres lidah buaya (*aloe vera*) tetapi masih belum dilakukan di Rumah Sakit.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan rancangan *One group pre-post-test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah 10 pasien yang dilakukan pemasangan infuse yang mengalami *plehbitis* di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang dan besar sampel didapatkan adalah 10 responden dengan menggunakan teknik *total sampling*. Variabel independen penelitian ini adalah

kompres lidah buaya (*Aloe Vera*). Variabel dependen penelitian ini adalah derajat *plehbitis*. Kompres lidah buaya (*aloe vera*) dilakukan selama 20 menit sebanyak 3 kali sehari, interval minimal 5 jam selama 3 hari.

Hasil penelitian didapatkan bahwa lidah buaya (*aloe vera*) menurunkan tingkat derajat *plehbitis* pada 5 jam pemberian ke 2 setelah pemberian kompres lidah buaya (*aloe vera*). Hal ini menunjukkan bahwa kompres lidah buaya mempunyai efek terapeutik dan dapat menyembuhkan *plehbitis*.

Kata kunci : kompres lidah buaya (*aloe vera*), *plehbitis*

ABSTRACT

THE EFFECT *ALOE VERA* COMPRESSON PLEHBITIS DEGREE IN SITI KHODIJAH HOSPITAL AT SEPANJANG

By: UCI WIDYANINGSIH

Student Number: 20141660038

The highest incidence of nosocomial infections in Indonesia is Plehbitis. Plehbitis is found have no benefits both to the patients and hospital due to extra payment to overcome it. Plehbitis can be handled by way of normal saline compresses, warm water and alcohol. But it will add to the cost of care both in the hospital and the patient. This research is therefore aimed to find out the effect of *aloe vera* compress on the decrease of Plehbitis degree. *Aloe vera* is used as it is efficacious as an anti-inflammatory, anti-fungal, anti-bacterial and it helps in cell regeneration, but it is found that *Aloe vera* still has not been used in the hospital.

This research is an analytical research using One group pre-post-test design. The population in this research was 10 patients who performed the installation infuse who has Plehbitis in Siti Khodijah Hospital at Sepanjang and the sample size was 10 respondents obtained by using total sampling technique. The independent variable of this research is to compress *Aloe vera*. The dependent variable of this research is the degree of Plehbitis. The compress of *aloe vera* is performed for 20 minutes 3 times a day, with a minimum interval of 5 hours for 3 days.

The result shows that *aloe vera* can decrease the degree of plehbitis at 5 hours after the administration of 2 compresses of *aloe vera*. This shows that the compresses of *aloe vera* has therapeutic effects and can cure plehbitis.

Keywords: *aloe vera* compress, plehbitis

PENDAHULUAN

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 inflamasi 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 catheter* 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 *plebitis* 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, menjada 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 diperas sebanyak 1 kali dengan menggunakan satu tangan, selanjutnya kassa ditempelkan pada area yang mengalami *plebitis*, setiap 30 menit kassa diganti dengan kassa yang baru secara terus menerus selama 2 hari (Nurjanah, 2011). Sedangkan penanganan *plebitis* 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 & Saptoningsih, 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 terapi tuk daging tanaman lidah buaya tergantung dari tingkat kesegaran daging lidah buaya, jika daging lidah buaya terpapar udara dan cahaya selama beberapa jam efek terapinya hilang sebagian (Rajin dan Mukarromah, 2008). Dari data di atas, peneliti terdorong untuk melakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh kompres lidah buaya (*aloe vera*) terhadap derajat *plebitis* di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan rancangan *One group pre-post-test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah 10 pasien yang dilakukan pemasangan infuse yang mengalami *plebitis* di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang dan besar sampel didapatkan adalah 10 responden dengan menggunakan teknik *total sampling*. Variabel independen penelitian ini adalah kompres lidah buaya (*Aloe Vera*). Variabel dependen penelitian ini adalah derajat *plebitis*. Kompres lidah buaya (*aloe vera*) dilakukan selama 20 menit sebanyak 3 kali sehari, interval minimal 5 jam selama 3 hari.

HASIL

1. Karakteristik responden

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, diagnose penyakit, statu gizi, jenis cairan infus serta frekuensi dan prosentasi di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang pada tanggal 8 Februari – 21 Februari 2016.

	Frecuncy	Percent (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	3	30%
Perempuan	7	70%
Umur		
35-46 Tahun	4	40%
47-50 Tahun	6	60%
Diagnose penyakit		
HT	2	20%
DM	2	20%
Vomiting + obs febris	1	10%
Hepatitis	1	10%
Susp CVA	1	10%
DM+Hipoglikemi	1	10%
Vomiting + obs febris +HT	1	10%
Dipsnu + Asma	1	10%
Status Gizi		
TB 148-153cm	5	50%
156-171cm	5	50%
BB 42-52kg	4	40%
55-67kg	6	60%
Jenis Cairan Infus		
Dekstrosa 5%	3	30%

NaCL	6	60%
Asering	1	10%
Total Responden	10	100%

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa dari total responden sebanyak 10 responden (100%) sebagian besar berjenis kelamin perempuan 7 orang (70%) dan 3 orang (30%) orang berjenis kelamin laki-laki. Untuk kelompok umur menunjukan bahwa pada umur 35-46 sebanyak 4 orang (40%) dan umur 47-50 sebanyak 6 orang (60%). Untuk diagnose penyakit yang paling sering dialami oleh responden sebagian besar HT atau *hipertensi* 2 orang (20%) dan DM atau *diabetesmiletus* 2 orang (20%). Kemudian diikuti dengan diagnose

penyakit Vomiting + obs febris, Hepatitis, Susp CVA, DM+Hipoglikemi, Vomiting + obs febris +HT, Dipsnu + Asma masing-masing 1 orang (10%). Untuk status gizi pasien menunjukan tinggi badan 148-153cm sebanyak 5 orang (5%) dan 156-171cm sebanyak 5 orang (5%) sedangkan berat badan 42-52kg sebanyak 4 orang (40%) dan 55-67kg sebanyak 6 orang (60%). Untuk jenis cairan infus menunjukan bahwa sebagian besar responden menggunakan NaCL sebanyak 6 orang (60%), kemudian Dekstrosa 5% sebanyak 3 orang (30%) dan asering sebanya 1 orang (10%).

2. Hasil ditribusi Tingkat Derajat *Plehbitis* Pasien Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pemberian Kompres Lidah Buaya (*Aloe Vera*).

Tabel 4 Hasil Tabulasi Tingkat Derajat *Plehbitis* Pasien Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pemberian Kompres Lidah Buaya (*Aloe Vera*) di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang pada tanggal 8 Februari – 21 Februari 2016

Nomor responden	Sebelum Pemberian Kompres	Tingkat <i>Plehbitis</i>			
		Sesudah pemberian kompres ke-			
		1	2	3	4
1	1	1	0	0	0
2	1	1	0	0	0
3	1	1	0	0	0
4	1	1	1	0	0
5	1	1	1	0	0
6	2	2	1	1	0
7	1	1	1	0	0

8	2	2	1	1	0
9	2	2	1	1	0
10	1	1	1	0	0

Dari 10 responden (100%) terdapat penurunan tingkat derajat *plehbitis* kebanyakan penurunan derajat 1 ke 0 setelah pemberian kompres kedua dan ketiga dihari pertama, namun ada 3 responden dari derajat 2 menjadi 0 setelah pemberian kompres keempat dihari kedua. Sehingga pada hasil identifikasi terdapat perubahan dalam penurunan derajat *plehbitis* pada pasien yang menjalani perawatan di Rumah Sakit sebelum dan sesudah diberikan intervensi pemberian kompres lidah buaya (*aloe vera*).

PEMBAHASAN

Tingkat Derajat *Plehbitis* Responden Sebelum Dilakukan Pemberian Kompres Lidah Buaya (*Aloe Vera*).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi pemberian kompres lidah buaya (*aloe vera*) sebagian besar 7 responden mengalami *plehbitis* derajat 1 dan sisanya 3 responden mengalami *plehbitis* derajat 2. Sedangkan didalam penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rajin & Mukarromah (2008) terdapat 24 pasien *plehbitis* dengan derajat *plehbitis* 1-3. Hal ini disebabkan karena banyaknya factor yang mempengaruhi terjadinya *plehbitis*. 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. Selain itu, jenis medikasi seperti anticoagulant atau pemberian kortikosteroid jangka panjang, menyebabkan vena menjadi rapuh dan rentan terjadi memar (Dougherty, 2008).

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian *plehbitis* sebagian besar terjadi pada usia 47-50 sebanyak 6 orang (60%) dan umur 35-46 sebanyak 4 orang (40%). Hal ini disebabkan karena faktor usia juga berpengaruh terhadap kejadian *plehbitis*. Menurut Dougherty, (2008) orang semakin tua mengalami kekakuan pembuluh darah hal ini juga yang menyebabkan semakin sulit untuk dipasang, setra kondisi pembuluh darah juga sudah tidak dalam kondisi. Hal serupa juga dikemukakan oleh Potter dan Perry (2005), bahwa 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. Sedangkan menurut Lundbeck (2003), salah satu factor resiko yang signifikan menyebabkan *plehbitis* vena adalah pasien yang berusia 51-61 tahun.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa didapatkan kejadian *plehbitis* sebagian besar berjenis kelamin perempuan 7 orang (70%) dan 3 orang (30%) orang berjenis kelamin laki-laki. Hal ini disebabkan karena perempuan lebih sering mengalami penurunan daya tahan tubuh sehingga rentan terjadi infeksi. Menurut penelitian Pattola (2013), menunjukkan bahwa perempuan lebih rentang mengalami infeksi *plehbitis* dibanding laki-laki dikarenakan

perempuan lebih sering mengalami penurunan keadaan umum sampai penurunan daya tahan tubuh, perempuan mengalami menstruasi dengan siklus normal setiap bulan yang relative diikuti dengan penurunan daya tahan tubuh akibat kelelahan yang ditimbulkan dari kurangnya sel darah merah dalam tubuh hemoglobin berfungsi mengangkut oksigen keseluruh jaringan tubuh termasuk ke jaringan perifer, ketika tubuh mengalami penurunan kadar hemoglobin, tubuh akan melakukan kompensasi dengan mengutamakan suplay kebutuhan kedaerah sentral terutama ke organ otak dan mengurangi perfusi ke jaringan perifer dimana lokasi pemasangan infus secara umum di ekstremitas atas.

Hasil penelitian berdasarkan diagnose penyakit menunjukkan bahwa yang paling sering dialami oleh responden sebagian besar HT atau *hipertensi* 2 orang (20%) dan DM atau *diabetesmiletus* 2 orang (20%). Kemudian di ikuti dengan diagnosa penyakit Vomiting + obs febris, Hepatitis, Susp CVA, DM + Hipoglikemi, Vomiting + obs febris + HT dan penyakit Dipsnu + Asma masing-masing 1 orang (10%), jenis penyakit juga dapat mempengaruhi terjadinya *plehbitis*. Hal ini sesuai dengan Pernyataan dari Taylor, (2002); Hindley, (2004) yang menyatakan bahwa Setiap pasien yang dirawat di rumah sakit umumnya mengalami penurunan kekebalan tubuh baik disebabkan karena penyakit maupun karena efek dari pengobatan. Pada satu waktu, 9% pasein mangalami infeksi yang diperoleh dari rumah sakit. Riwayat penyakit seperti pembedahan, luka bakar, gangguankardiovaskuler, gangguan ginjal, gangguan

pencernaan, gangguan persyarafan dan juga keganasan dapat menimbulkan masalah keseimbangan cairan, elektrolit, dan asam basa. Semua kondisi tersebut membutuhkan terapi intravena baik sebagai terapi utama maupun sebagai medikasi. Pemberian terapi intravena dapat menimbulkan resiko terjadinya infeksi, termasuk *plehbitis*, karena adanya *portal the entry and exit* yang merupakan akses masuknya mikroorganisme kedalam tubuh jika tidak dilakukan tindakan pencegahan yang adekuat (Potter & Perry, 2005).

Sedangkan hasil pnelitian berdasarkan status gizi responden masih berada dalam batas normal yaitu yaitu tinggi badan 148-153 cm sebanyak 5 orang dan 156-171cm sebanyak 5 orang untuk berat badan responden 42-52kg sebanyak 4 orang (40%) dan 55-67 sebanyak 6 orang (60%). Menurut Potter & Perry, (2006) mengatakan bahwa status nutrisi berhubungan erat dengan penyembuhan luka karena luka mengakibatkan peningkatan kebutuhan nutrisi dalam tubuh. Energi, karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral merupakan pembentukan kolagen (Crawford, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti bahwa kejadian *plehbitis* di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang di perangruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor usia, jika dilihat dari faktor usia responden sebagian besar berusia 35-46 sebanyak 4 orang (40%) dan usia 47-50 sebanyak 6 orang (60%) karena orang semakin bertambah usia akan mengalami kekakuan pembuluh darah, serta kondisi pembuluh darah sudah tidak dalam kondisi baik. Hal ini menunjukkan bahwa faktor usiasangat

berpengaruh terhadap kejadian *plehbitis*. Faktor yang mempengaruhi kejadian *plehbitis* berikutnya adalah jenis kelamin jika dilihat dari hasil penelitian sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, karena perempuan sering mengalami penurunan daya tahan tubuh sehingga perempuan lebih rentan terjadi infeksi, para pakar kesehatan menjelaskan bahwa jenis kelamin mempunyai pengaruh terhadap kejadian *plehbitis*, dimana jenis kelamin perempuan meningkatkan resiko terjadinya *plehbitis*. Dan jika dilihat dari jenis penyakit, semua jenis penyakit membutuhkan terapi intravena baik sebagai terapi utama maupun sebagai medikasi, hal tersebut menimbulkan resiko terjadinya infeksi, termasuk kejadian *plehbitis* karena adanya akses masuk mikroorganisme kedalam tubuh yang melalui intravena, apabila jika tidak dilakukan pencegahan yang adekuat. Melihat dari hasil penelitian maka perlu dilakukan usaha untuk inovasi pemberian intervensi penurunan derajat *plehbitis* untuk lebih mempercepat penurunan derajat *plehbitis* di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.

Tingkat Derajat *Plehbitis* Responden Sesudah Dilakukan Pemberian Kompres Lidah Buaya (*Aloe Vera*)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sesudah diberikan intervensi pemberian kompres lidah buaya (*aloe vera*) terdapat penurunan tingkat derajat *plehbitis* sebanyak 7 orang mengalami penurunan derajat 1 ke 0, 3 orang diantaranya masih berada di derajat 1, sebenarnya ke 3 orang tersebut sudah mengalami penurunan derajat *plehbitis* dari derajat 2 ke 1, namun penurunan tersebut masih dinilai termasuk

dalam kategori derajat 1 yang mendasari hal tersebut terjadi adalah derajat *plehbitis* yang awalnya terjadi eritema, nyeri, edema telah berubah menjadi eritema saja menurut derajat pengukuran *plehbitis* *Infusion Nurse Society (INS) : Standards of Practice* (2011). Hal ini serupa dengan penelitian Rajin & Mukarromah (2008) pemberian kompres lidah buaya (*aloe vera*) mempunyai pengaruh terhadap penurunan tingkat derajat *plehbitis* seperti nyeri, kemerahan, hangat/panas, bengkak. Pada sebagian besar responden setelah pemberian kompres lidah buaya (*aloe vera*). Pemberian kompres lidah buaya dapat menghambat migrasi sel *neutrofil polimorfonuklear* (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.

Setiap responden akan diberikan intervensi pemberian kompres lidah buaya (*aloe vera*) selama 20 menit sebanyak 3 kali sehari, dengan interval 5 jam selama 3 hari termasuk penilaian kondisi pre-test semua responden mengalami penurunan derajat *plehbitis* dalam penilaian berdasarkan derajat pengukuran *plehbitis* *Infusion Nurse Society (INS) : Standards of Practice* (2011). Pada pelaksanaan didapatkan bahwa pemberian intervensi selama 20 menit sebanyak 3 kali sehari dengan interval 5 jam selama 2 hari pada kompres ke-4 pada *plehbitis* derajat 2 menjadi derajat 0. Hal tersebut tidak sesuai dengan pemberian intervensi pada penelitian awal yang dilakukan oleh Rajin

& Mukarromah (2008) yaitu) selama 20 menit sebanyak 3 kali sehari, dengan interval 5 jam selama 3 hari dikarenakan pada saat setelah pemberian intervensi kedua ada 3 responden yang mengatakan sudah tidak merasakan nyeri, bengkak dan kemerahan, hal ini dikarenakan pada saat peneliti akan memberikan intervensi kompres lidah buaya (*aloe vera*) kepada responden ternyata responden sudah lebih dulu mendapatkan intervensi dari perawatan ruangan yaitu diberikan intervensi *alcohol swab* dan diplester dengan *hypafix* yang mempengaruhi penurunan derajat *plehbitis* lebih cepat karena alkohol juga dapat memberikan suatu rangsangan dingin sementara, dengan efek yang dicapai melalui penguapan larutan alkohol (Wardhani, 2006). Pada saat peneliti setelah memberikan kompres ketiga 3 pada 4 responden yang mengalami *plehbitis* derajat 1 pasien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri, bengkak dan kemerahan maka peneliti tidak melakukan pemberian intervensi kompres lidah buaya (*aloe vera*). Namun ada 3 responden yang mengalami *plehbitis* derajat 2 pada saat intervensi pemberian kompres ke 3 di hari pertama derajat *plehbitis* sudah menurun menjadi derajat 1. Dan setelah pemberian kompres ke 4 di hari kedua derajat *plehbitis* sudah menurun menjadi 0. Penyembuhan luka juga dipengaruhi oleh status gizi pasien, hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi semua responden masih di batas normal, maka proses penyembuhan luka lebih cepat dari waktu yang ditentukan oleh peneliti yaitu pemberian intervensi selama 20 menit sebanyak 3 kali sehari, dengan interval 5 jam selama 3 hari.

Pengaruh Kompres Lidah Buaya (*Aloe Vera*) Terhadap Derajat *Plehbitis* di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa selisih penurunan derajat *plehbitis* sebelum dilakukan intervensi kompres lidah buaya (*aloe vera*) menunjukkan nilai derajat *plehbitis* yang bervariasi diantaranya derajat 1 sebanyak 7 orang (70%) dan derajat 2 sebanyak 3 orang (30%) sesuai dengan penilaian berdasarkan derajat pengukuran *plehbitis* Infusion Nurse Society (INS) : *Standards of Practice* (2011) dan sesudah diberikan kompres lidah buaya (*aloe vera*) terdapat penurunan tingkat derajat *plehbitis* kebanyakan penurunan derajat 1 ke 0 setelah pemberian kompres kedua dan ketiga di hari pertama, namun ada 3 responden dari derajat 2 menjadi 0 setelah pemberian kompres keempat di hari kedua. Hasil ini menunjukkan bahwa kompres lidah buaya (*aloe vera*) efektif penurunan derajat *plehbitis*.

Pemberian kompres lidah buaya (*aloe vera*) pada pasien yang mengalami *plehbitis* bertujuan untuk mengurangi gejala eritema, nyeri dan edema pada area disekitar *plehbitis* sehingga dapat membantu menurunkan derajat *plehbitis* dan memberikan kenyamanan pada pasien yang mengalami *plehbitis*. Hal tersebut didukung oleh penelitian Rajin & Mukarromah (2008) yang menyatakan bahwa Pemberian kompres lidah buaya dapat menghambat migrasi sel *neutrofil polimorfonuklear* (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. Lidah buaya (*Aloe vera*) mengandung saponin, yaitu senyawa yang memacu pembentukan kolagen dan berfungsi sebagai antimikroba. Kolagen merupakan protein struktur yang membantu dalam proses penyembuhan luka, kandungan saponin di dalam lidah buaya (*Aloe vera*) mempunyai kemampuan membunuh kuman dan antiseptik sehingga sangat efektif mengobati luka terbuka. Selain itu, juga terdapat senyawa kompleks kuinon dan antrakuinon sebagai antibiotik dan penghilang rasa sakit (analgesik). Dalam daging lidah buaya terkandung lignin yang mampu menembus dan meresap ke dalam kulit, sehingga daging lidah buaya akan menahan hilangnya cairan di permukaan kulit. Selain itu, dalam kandungan lidah buaya juga terdapat salisilat yang berfungsi sebagai anti inflamasi yaitu dengan menghambat pelepasan asam arakhidonat dengan cara memblok. Asam arakhidonat sendiri dibutuhkan untuk pembentukan prostaglandin dan leukotrin yang bertindak sebagai mediator setiap proses radang akut.

Selain dapat menurunkan derajat *plehbitis*, pemberian kompres lidah buaya (*aloe vera*) tidak menimbulkan efek samping apapun pada responden yang mengalami *plehbiti*. Saat dilakukan penelitian seluruh responden yang diberikan kompres lidah buaya (*aloe vera*) memiliki rentang waktu yang berbeda. Hal ini disebabkan karena adanya beberapa faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka salah satunya status gizi pasien, hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi semua responden masih di batas normal, maka proses penyembuhan

luka lebih cepat dari waktu yang di tentukan oleh peneliti yaitu setelah pemberian intervensi selama 20 menit sebanyak 3 kali sehari, dengan interval 5 jam selama 3 hari.

Hasil penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Gary (2004) yang menyatakan bahwa Dalam Respon inflamasi, *Aloe vera* menurunkan *bradikinin* yang dapat menurunkan nyeri; Mengandung *luteol*, *beta sitosterol*, *compesterol* yaitu suatu steroid alami yang berperan kuat sebagai anti inflamasi; Mengandung *asam salisilat* yang menghambat *prostaglandin* pada reaksi inflamasi; Menghambat cyclooxygenase (COX-2), yaitu enzim yang menyebabkan inflamasi melalui jalur asam arachidonat. *Aloe Vera* mengandung enzim *carboxypeptidase*, suatu senyawa glikoprotein yang efektif dalam mengurangi nyeri akibat inflamasi. Kemudian dilaporkan juga mengandung polisakarida yang menstimulasi fibrolas untuk regenerasi dan penyembuhan jaringan. *Aloe vera* merupakan obat herbal yang dilaporkan bisa menyembuhkan berbagai luka karena mengandung antimikroba, antikuman, antifural dan antiinflamasi Daun *Aloe vera* mengandung fitokimia yang diteliti untuk bioaktivitas mungkin, seperti mannan, sialat, polimannan, C-glikosida antrakuinon, anthron dan antrakuinon, dan berbagai laktin (Boudreau, 2006). Berdasarkan hasil penelitian bahwa kompres lidah buaya (*aloe vera*) terhadap penurunan derajat *plehbitis* sebelum dan sesudah diberikan intervensi pemberian kompres lidah buaya (*aloe vera*) pada pasien yang mengalami *plehbitis* selama menjalani perawatan di Rumah Sakit

didapatkan hasil yang signifikan mengalami penurunan derajat *plehbitis* sebanyak 7 orang (70%) menjadi derajat 0 dan 3 orang (30%) menjadi derajat 1 menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian kompres lidah buaya (*aloe vera*) dalam rangka tidaknya penurunan derajat *plehbitis* pada pasien yang mengalami *plehbitis* selama menjalani perawatan di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.

Simpulan

1. Tingkat derajat *plehbitis* sebelum dilakukan kompres lidah buaya (*aloe vera*) sebagian besar derajat 1 sebanyak 7 orang (70%) dan derajat 2 sebanyak 3 orang (30%), pasien yang mengalami *plehbitis* selama menjalani perawatan di Rumah Sakit.
2. Tingkat derajat *plehbitis* kebanyakan penurunan derajat 1 ke 0 setelah pemberian kompres kedua dan ketiga dihari pertama sebanyak 7 orang, namun ada 3 orang dari derajat 2 menjadi 0 setelah pemberian kompres keempat dihari kedua.
3. Ada perubahan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pemberian kompres lidah buaya (*aloe vera*) terhadap penurunan derajat *plehbitis* pada pasien yang mengalami *plehbitis* selama menjalani perawatan di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.

DAFTAR PUSTAKA

Alexander, M, Corrigan, A, Gorski, L, Hankins, J. & Perucca, R. (2010). *Infusion Nursing Society, Infusion Nursing: An Evidence-Based Approach*. Third Edition. St. Louis: Saunders Elsevier di peroleh

pada tanggal 28 maret 2016, dari <http://ccn.aacnjournals.org/content/31/3/92.1.full>

Bashir, M.M., & Afzal, S. (2010). Comparison of normal saline and honey dressing in wound preparation for skin grafting. *Annals Journal*, 2(6), 120-123. February 11, 2011. CINHL (Ebsco Host) database.

Boudreau MD and Beland FA .2006. An Evaluation of the Biological and Toxicological Properties of *Aloe Barbadensis* (Miller), *Aloe Vera*. *Journal of Environmental Science and Health Part C*24:103–154.

Depkes RI, (2007), Standar operasional prosedur, Septia Kurniasari & Fajar Yudha (2011), Faktor-faktor yang mempengaruhi ke jadian infeksi nosokomial di ruang bedah Rumah Sakit, di peroleh pada tanggal 20 Oktober 2015, dari <http://jurnal.umitra.ac.id/index.php/kestra/article/viewFile/26/18>

Depkes RI, (2008) *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*, Ince Maria & Erlin Kurnia (2010), Kepatuhan perawat dalam melaksanakan standar prosedur operasional pemasangan infuse terhadap *plehbitis* di peroleh pada tanggal 17 November 2015, dari <http://puslit2.petra.ac.id/ejournal/index.php/stikes/article/download/18467/18281>

- Dougherty, L. (2008). Peripheral cannulation. *Nursing Standard*, 22 (52), 49-56.
- Febrianty J. Lumolos, Mulyadi , Abram Babakal. (2014). Hubungan pengetahuan pasien tentang terapi jnfus (Intra Vena) dengan kejadian plehbitis di Iriana bawah RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado di peroleh pada tanggal 17 Oktober 2015, dari. <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/viewFile/5211/4725>
- Fitri Widayati, Yuni Sufyanti Arief, Retnayu Pradanie (2013), Peningkatan patensi pemasangan IV line pada neonatus dengan menggunakan elastic bandage, di peroleh pada tanggal 17 November 2015 dari <http://journal.unair.ac.id/downloadfullpaperspmnj35dfd1ff9dfull.docx>.
- INS *Infusion Nurse Society: Standard of Practice* (2011). di peroleh pada tanggal 25 November 2015 dari <http://infusionnurse.org/2011/02/21/the-phlebitis-scale-does-mean-something/>
- Jatnika, A. dan Saptoningsih. (2009). *Meraup laba dari lidah buaya. Jakarta: Agro Media Pustaka*. Hal 1-26.
- Mukhamad Rajin & Indah Mukarromah.(2008). Pemanfaatan kompres lidah buaya pada pasien plehbitis untuk mengurangi biaya perawatan Rumah Sakit di peroleh pada tanggal 17 November 2015 dari <http://www.journal.unipdu.ac.id/index.php/seminas/article/download3/4/34>
- Nunung Nurjanah, (2011). Studi komparasi efektivitas kompres normal salin, air hangat, dan alcohol terhadap derajat flebitis pada anak yang dilakukan pemasangan infuse di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung Sakit di peroleh pada tanggal 17 November 2015 dari www.stikesayani.ac.id/publikasi/ejournal/filesx/2012/.../201212-008.pdf
- O'Neill, D (2002). Can tap water be used to irrigate wound in A&E. *Nursing Time Plus*, January 4, 2011. Nursing & Allied Health Source (Proquets) database
- Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktek. Volume 1 & 2. Edisi 4*. Jakarta : EGC.
- Wardhani I.K. (2006). *Pemberian Kompres Hangat dan Kompres Alkohol sebagai AlternatifIntervensi Keperawatan Flebitis pada Pasien yang Terpasang Infus*. Program Studi Ilmu Keperawatan FK Unair: Skripsi