



PENGARUH KOMPRES ALOE VERA TERHADAP DERAJAT FLEBITIS PADA PASIENDI RUANG ICU 2 RSUD CENGKARENG TAHUN 2024

THE EFFECT OF ALOE VERA COMPRESS ON THE DEGREE OF PHLEBITISM IN PATIENTS IN ICU 2 OF CENGKARENG REGIONAL HOSPITAL IN 2024

Adhitio Nugroho¹, Marisca Agustina², Ahmad Rizal³

¹Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Indonesia Maju

²Departemen Keperawatan Universitas Indonesia Maju

Email: adhitionugroho1991@gmail.com¹, mariscakusumo@gmail.com

Article Info

Article history :

Received : 16-04-2025

Revised : 18-04-2025

Accepted : 20-04-2025

Published : 22-04-2025

Abstract

Intravenous fluid drop (IVFD) therapy is one of the procedures often performed in hospitals. The infusion procedure must be in accordance with the Standard Operating Procedure (SOP) strictly so that the number of infections due to infusion can be reduced or even not occur. Non-pharmacological therapy with traditional plants, one of which is aloevera or known as aloe vera. The purpose of this study was to analyze the effect of aloevera compress on the degree of phlebitis in patients with infusion in ICU 2 of Cengkareng Hospital. This study used a quantitative descriptive research method with a quasi-experimental method. The sample size in this study used purposive sampling totaling 40 respondents divided into 20 intervention groups and 20 control groups. Data analysis to find the effect of aloe vera compresses on the degree of phlebitis using the independent t-test. The results of this study are that there is a significant effect of giving aloe vera compresses on the degree of phlebitis in patients with IVs in the ICU 2 of Cengkareng Hospital, so the p-value <0.05. Suggestion: routinely giving aloe vera to the IV area to avoid phlebitis in patients being treated.

Keywords: aloe vera, degree of phlebitis, IVFD

Abstrak

Terapi intravena fluid drop (IVFD) adalah salah satu prosedur yang sering dilakukan di rumah sakit. Tindakan pemasangan infus harus sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) secara ketat agar jumlah infeksi akibat infus dapat dikurangi atau bahkan tidak terjadi. Terapi non-farmakologis dengan tanaman tradisional, salah satunya adalah aloevera atau dikenal sebagai lidah buaya. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis pengaruh kompres aloevera terhadap derajat plebitis pada pasien terpasang infus di ruang ICU 2 RSUD Cengkareng. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode quasy eksperimen. Besar sampel pada penelitian ini menggunakan purposive sampling yang berjumlah 40 responden terbagi 20 kelompok intervensi dan 20 kelompok kontrol. Analisa data untuk mencari pengaruh kompres aloevera terhadap derajat plebitis menggunakan uji t-test independent. Hasil dari penelitian ini adalah ada pengaruh yang signifikan pemberian kompres aloevera terhadap derajat plebitis pada pasien terpasang infus di ruang ICU 2 RSUD Cengkareng maka p-value < 0,05. Saran : pemberian aloevera secara rutin pada daerah terpasang infus untuk menghindari terjadinya plebitis pada pasien yang dirawat.

Kata Kunci : aloevera, derajat plebitis, infus



PENDAHULUAN

Salah satu teknik tersebut adalah infus cairan intravena, atau IVFD. umum dilakukan di rumah sakit. Metode pemberian infus harus sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) secara ketat agar jumlah Infeksi yang berhubungan dengan infus dapat dikurangi atau bahkan dihilangkan (Suhardono, 2020). Perawatan infus cairan intravena (IVFD) bertujuan untuk memberikan sejumlah cairan ke dalam tubuh melalui infus intravena untuk mengisi kembali nutrisi dan cairan yang hilang. Untuk mengembalikan keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh yang tepat, digunakan terapi intravena (Sitorus, 2019). Karena cairannya terlalu pekat, pembuluh darah menjadi rusak sehingga aliran infus tidak lancar, terdapat rasa nyeri, pembengkakan, yang disebut flebitis.

Flebitis terjadi pada tingkat 5% per tahun, sebagaimana dilaporkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia. Flebitis memengaruhi 8,7 persen pasien rawat inap dalam penelitian prevalensi yang mencakup 55 rumah sakit di 14 negara yang mencakup 4 benua (Mediterania Timur, Pasifik Barat, Asia Tenggara, dan Eropa). Organisasi Kesehatan Dunia (2016) melaporkan bahwa flebitis lazim terjadi di negara-negara berkembang, dengan tingkat setinggi 14,20% di Iran, 12,70% di Malaysia, 10,10% di Filipina, 13,8% di Taiwan, 17,5% di Nigeria, dan 9,80% di Indonesia.

Dampak flebitis pada pasien memiliki Konsekuensi yang signifikan termasuk nyeri pasien, perlunya penggantian kanula infus baru, (Hasanah, 2017). Di Indonesia, prevalensi infeksi nosokomial yang bermanifestasi sebagai flebitis adalah 53,11%, sedangkan di rumah sakit swasta adalah 32,77% (Kementerian Kesehatan, 2021). Data di DKI Jakarta, kejadian flebitis berkisar antara 52% hingga 55% (Dinas Kesehatan DKI Jakarta, 2021). Sementara itu, data di Jakarta Barat, kejadian flebitis berkisar antara 51%-54% (Dinas Kesehatan Jakarta Barat, 2021). Di RSUD Cengkareng, kejadian flebitis pada tahun 2023 sebesar 34-38% pada tahun 2023. Dan di ruang ICU 2 pada tahun 2023-2024 sebesar 8,80 %.

Banyak upaya manajemen keperawatan untuk mengatasi flebitis, meliputi Komponen yang tidak efektif meliputi kompres alkohol 75%, MgSO₄ 33-50%, dan larutan garam 0,9% (Siagian, 2020). Kemampuan pasien untuk menerima cairan infus, obat-obatan, dan nutrisi dapat terganggu, dan kemungkinan infeksi dan sepsis dapat meningkat, ketika gejala flebitis muncul. Tanaman tradisional, seperti Aloe vera, merupakan bagian dari terapi nonfarmakologis yang diteliti oleh Siagian (2020). Zhang dkk. (2014) menemukan bahwa Aloe vera efektif mencegah dan mengendalikan flebitis dalam penelitian mereka yang dilakukan di Tiongkok. Di antara sekian banyak keunggulan aloe vera adalah kandungan elektrolitnya yang rendah, yang mencegah ekstrasvasasi, dan fakta bahwa ia mudah diakses. Efek antiinflamasi dan antibakteri dari asam salisilat dan dua puluh asam amino ditemukan dalam aloe vera. Kandungan lignin yang tinggi pada aloe vera memudahkan senyawa ini untuk menembus epidermis. Selain itu, mereka yang berkulit sensitif memiliki respons alergi yang lebih sedikit terhadap komponen Aloe vera, yang berarti flebitis mereka tidak akan separah itu (Rajin, 2020). Tidak ada elektrolit dalam aloe vera yang dapat menyebabkan ekstrasvasasi dalam pembuluh darah, sehingga aman untuk diberikan kepada semua orang (Zheng et al., 2014).

Data sekunder menurut catatan register rekam medis RSUD Cengkareng Mereka yang mencari pengobatan flebitis di unit perawatan intensif kedua di RSUD Cengkareng sepanjang bulan Juli hingga September diikutsertakan dalam penelitian ini. berumlah 20 responden. Berdasarkan hasil wawancara sementara yang peneliti lakukan pada 10 responden didapatkan bahwa sebanyak



7 orang mengalami flebitis derajat 2-3 ditandai dengan nyeri, eritema, edema, dan pengerasan pada lokasi pemasangan infus, dan 2 orang ditandai dengan derajat 0-1. Ketika peneliti mengkaji terkait menurut banyak orang yang telah menggunakan kompres Aloe Vera untuk flebitis, baru pertama kali mendengar dan mengetahui bahwa kompres Aloe Vera (Lidah Buaya) dapat mengatasi derajat luka flebitis pada pasien di ruang Icu 2 RSUD Cengkareng.

Penulis bermaksud untuk meneliti dampak kompres aloe vera terhadap keparahan flebitis di Unit Perawatan Intensif 2 RSUD Cengkareng berdasarkan informasi yang diberikan di atas. Meskipun kompres aloe vera merupakan pilihan pengobatan tambahan, kompres ini tidak sering digunakan untuk meringankan flebitis berat pada pasien yang menjalani infus intravena. Oleh karena itu, kompres aloe vera dipilih untuk kasus khusus ini.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metodologi quasi eksperimen dengan menggunakan pendekatan pretest-posttest dengan kelompok kontrol. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang mendapatkan pemasangan infus intravena di Ruang ICU 2 RSUD Cengkareng pada bulan Juli sampai dengan September 2024 yang berjumlah 120 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik pengambilan sampel non-probabilitas, dihasilkan sampel terdiri dari 40 pasien yang terpasang infus di ICU RSUD Cengkareng.

Instrumen pada penelitian ini penulis menggunakan lembar observasi. guna mengetahui derajat flebitis pada pasien yang terpasang infus, alat tersebut memiliki sifat yang praktis dalam pelaksanaan penyimpanan dan juga mudah untuk digunakan, dapat diandalkan, dan akurat.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

a. Variabel Dependen (Flebitis)

Tabel 4.2

Distribusi rata-rata berdasarkan derajat Flebitis kelompok intervensi pada pasien terpasang infus di RSUD Cengkareng Jakarta Barat (n=20)

Pengetahuan Pre Intervensi	Nilai	Pengetahuan Post Intervensi	Nilai
Nilai rata-rata	1,30	Nilai rata-rata	0,35
Nilai Minimum	1	Nilai Minimum	0
Nilai Maksimum	2	Nilai Maksimum	1
Jumlah Responden	20	Jumlah Responden	20

Tabel 4.2 menunjukkan disparitas rata-rata derajat Flebitis pada kelompok intervensi pasien yang mendapat pemasangan infus di RSUD Cengkareng yang menunjukkan rata-rata sebelum dilakukan tindakan sebesar 1,30 dengan nilai minimum 1 dan maksimum 2. Setelah dilakukan tindakan tindakan rata-rata derajat Flebitis sebesar 0,35 dengan nilai minimum 0 dan maksimum 1.



Tabel 4.3

Pengetahuan Pre Kontrol	Nilai	Pengetahuan Post Kontrol	Nilai
Nilai rata-rata	1,25	Nilai rata-rata	1,35
Nilai Minimum	1	Nilai Minimum	1
Nilai Maksimum	2	Nilai Maksimum	2
Jumlah Responden	20	Jumlah Responden	20

Distribusi rata-rata berdasarkan tingkat keparahan flebitis pada kelompok kontrol pasien yang menerima infus intravena di RSUD Cengkareng, Jakarta Barat (n=20). Kelompok kontrol pasien pengguna infus di RSUD Cengkareng memiliki rata-rata derajat flebitis yang berbeda secara signifikan (Tabel 4.3), dengan rentang 1,25 (nilai minimum = 1) hingga 2. Setelah terapi, rata-rata derajat flebitis berkisar antara 1 hingga 2, dengan 2 sebagai nilai ekstrem.

2. Uji Normalitas Data

Sebelum melakukan analisis bivariat, penilaian kenormalan data dilakukan untuk memudahkan analisis selanjutnya. Uji kenormalan data ditentukan oleh nilai-p; Untuk melakukan analisis bivariat menggunakan uji-t independen, nilai-p harus lebih besar dari 0,05, yang menunjukkan bahwa data mengikuti distribusi normal. Namun, W digunakan dalam analisis jika data tidak mengikuti distribusi normal atau jika nilai-p lebih kecil dari 0,05.

Tabel 4.4

Tujuan penelitian ini adalah untuk membandingkan data pengetahuan 40 pasien pemasangan infus di RSUD Cengkareng Jakarta Barat dengan kelompok kontrol.

Variabel	P-value Wilk	Shapiro	Keterangan
Kelompok Intervensi			
Derajat Flebitis sebelum	0,000		Distribusi tidak normal
Derajat Flebitis sesudah	0,000		Distribusi tidak normal
Kelompok Kontrol			
Derajat Flebitis sebelum	0,000		Distribusi tidak normal
Derajat Flebitis sesudah	0,000		Distribusi tidak normal

Tabel 4.4 menampilkan hasil uji normalitas Shapiro-Wilk, yang dilakukan karena jumlah responden kurang dari 50 (40 sampel). Nilai p lebih dari 0,05. Ini berarti bahwa variabel mengikuti distribusi normal, itulah sebabnya uji Wilcoxon dan Mann-Whitney digunakan untuk analisis bivariat.

3. Analisis Bivariat

- Perbedaan tingkat keparahan flebitis sebelum dan sesudah intervensi

Tabel 4.5

Tabel uji analisa bivariat dengan uji wilcoxon

Derajat Flebitis	Mean	SD	SE	Nilai Z	P-value
Sebelum	1,30	0,47	0,105	-4,359	0,000
Sesudah	0,35	0,48	0,109		



Tabel 4.5 menyajikan hasil analisis bivariat tingkat keparahan flebitis sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi pasien IV di ruang ICU RSUD Cengkareng. Dengan simpangan baku 0,47, rerata derajat flebitis sebelum perlakuan pada kelompok intervensi ini adalah 1,30. Terdapat simpangan baku 0,48 dan rerata derajat flebitis sesudah perlakuan sebesar 0,35. Pada kelompok intervensi pasien IV di ruang ICU RSUD Cengkareng, terdapat perbedaan bermakna derajat flebitis sebelum dan sesudah penggunaan kompres gel aloe vera, yang ditunjukkan dengan nilai $p < 0,05$ (0,000) dari uji statistik.

- b. Perbedaan tingkat flebitis pada kelompok kontrol dari awal hingga tindak lanjut

Tabel 4.6

Tabel uji analisa bivariat dengan uji wilcoxon

Derajat Flebitis	Mean	SD	SE	Nilai Z	P-value
Sebelum	1,25	0,44	0,099	-1,414	0,157
Sesudah	1,35	0,48	0,109		

Tabel 4.6 menyajikan hasil analisis bivariat tingkat keparahan flebitis sebelum dan sesudah pemberian infus intravena pada kelompok kontrol pasien unit perawatan intensif RSUD Cengkareng. Kelompok kontrol ini memiliki rata-rata tingkat keparahan flebitis sebelum pemberian infus intravena sebesar 1,25 (SD=0,44). Setelah pemberian infus intravena, tingkat keparahan flebitis pasien rata-rata 1,35 pada skala 0 sampai 1. Pada kelompok intervensi pasien yang diberikan infus intravena di unit perawatan intensif RSUD Cengkareng, uji statistik menghasilkan nilai $p > 0,05$ (0,157), yang menunjukkan bahwa tingkat keparahan flebitis tidak berubah secara signifikan sebelum dan sesudah pemberian kompres gel aloe vera.

- c. Perbedaan tingkat keparahan flebitis antara kelompok kontrol dan intervensi

Tabel 4.7

Tabel uji analisa bivariat dengan uji mann withney

Derajat Flebitis	Mean	Mean Rank	Nilai Z	P-value
Intervensi	0,95	30,05	-5,828	0,000
Kontrol	-0,1	10,95		

Hasil analisis bivariat mengenai derajat flebitis sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol pasien pemasangan infus di ICU RSUD Cengkareng ditunjukkan pada tabel 4.6. Pada kelompok intervensi, disparitas derajat flebitis menurun menjadi 0,95. Pada kelompok kontrol, insidensi flebitis memiliki varians sebesar 0,1.

Uji statistik menghasilkan nilai $p < 0,05$ (0,000) yang menunjukkan adanya perbedaan bermakna antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi terhadap pengaruh kompres aloe vera terhadap intensitas flebitis pada pasien pemasangan infus intravena di unit perawatan intensif RSUD Cengkareng.



PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

a. Derajat Flebitis sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan rata-rata derajat keparahan flebitis sebelum dan sesudah intervensi pada pasien yang terpasang infus di RSUD Cengkareng, dengan rata-rata sebelum intervensi sebesar 1,30, minimum 1, dan maksimum 2. Setelah intervensi, rata-rata skor flebitis sebesar 0,35, minimum 0, dan maksimum 1. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rajin (2018) yang menunjukkan bahwa sebelum dilakukan penerapan kompres aloe vera, rata-rata skor flebitis sebesar 2,1, namun setelah tiga hari intervensi turun menjadi 1,3. Hal ini menunjukkan adanya penurunan kejadian flebitis pada pasien rawat inap yang terpasang infus. Hendrawti (2017) mengatakan bahwa kompres gel aloe vera efektif menurunkan tingkat flebitis, terlihat dari tidak adanya indikator flebitis—seperti nyeri, eritema, hangat, dan edema—pada sebagian besar responden setelah perawatan dengan kompres aloe vera. Aloe vera menghambat migrasi neutrofil polimorfonuklear ke jaringan vena inflamasi, sehingga mencegah peradangan vena. Asam amino, glikoprotein, dan aloe emodin dalam aloe vera meningkatkan proliferasi sel-sel baru selama regenerasi epitel vaskular.

Dampak kompres aloe vera dalam mengurangi flebitis ke keadaan non-flebitis, yang diamati 8 jam pasca aplikasi keempat, mungkin dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti penyakit spesifik yang menimpa subjek dan status gizi mereka, yang keduanya berada di luar lingkup penelitian ini. Faktor-faktor yang memengaruhi lainnya termasuk Hasil penelitian menunjukkan adanya disparitas rerata derajat keparahan flebitis sebelum dan sesudah intervensi pada pasien yang terpasang infus di RSUD Cengkareng, dengan rerata sebelum intervensi sebesar 1,30, rerata minimum 1, dan rerata maksimum 2. Setelah intervensi, rerata skor flebitis sebesar 0,35, dengan rentang rerata minimum 0 hingga rerata maksimum 1. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rajin (2018) yang menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pemberian kompres aloe vera, rerata skor flebitis sebesar 2,1, namun setelah tiga hari intervensi turun menjadi 1,3. Hal ini menunjukkan adanya penurunan kejadian flebitis pada pasien rawat inap yang terpasang infus. Hendrawti (2017) menyatakan bahwa kompres gel aloe vera secara signifikan menurunkan tingkat flebitis, ditunjukkan dengan tidak adanya indikator flebitis yaitu nyeri, eritema, hangat, dan edema pada sebagian besar responden setelah dilakukan tindakan kompres aloe vera. Aloe vera menghambat perekrutan neutrofil polimorfonuklear ke dalam jaringan vena inflamasi, sehingga mencegah inflamasi vena. Asam amino, glikoprotein, dan aloe emodin dalam aloe vera meningkatkan proliferasi sel-sel baru selama regenerasi epitel vaskular. Efek kompres aloe vera meliputi metode aplikasi, di mana gel aloe vera cair digunakan dengan kain kasa. Pendekatan ini memungkinkan beberapa konstituen aloe vera menempel pada kain kasa sementara yang lain menembus kulit, sehingga mengurangi efektivitas langsung kompres aloe vera dalam mengobati flebitis. Masalah lainnya adalah paparan komposisi gel aloe vera cair ke udara dan cahaya, yang mengurangi potensi pengobatannya. Investigasi penelitian menunjukkan bahwa kompres gel aloe vera, termasuk berbagai konstituen, memberikan efek biologis dan fisiologis pada flebitis pada tingkat seluler dan



enzimatis. sehingga memfasilitasi regenerasi sel dan membantu penyembuhan kulit yang terkena flebitis.

b. Derajat Flebitis sebelum dan sesudah kelompok kontrol

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan rerata derajat flebitis pada kelompok kontrol pasien yang dipasang infus di RSUD Cengkareng, dengan rerata 1,25, rerata 1, dan rerata 2. Rerata derajat flebitis pasca pemasangan infus adalah 1,35, rerata 1, dan rerata 2.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Sitorus (2019) yang melaporkan skor rerata flebitis sebelum pemasangan infus sebesar 2,81 dan setelah pemasangan infus sebesar 2,83. Hal ini menunjukkan tidak terdapat perbedaan bermakna antara hasil sebelum dan sesudah pemasangan infus. Hal ini menunjukkan bahwa pada kelompok yang tidak dipasang infus, kejadian flebitis bersifat stabil atau tidak mengalami perubahan.

Langingi (2020) mengatakan bahwa flebitis merupakan peradangan pada pembuluh darah (vena) akibat adanya cedera, baik cedera mekanis maupun cedera kimiawi yang mengakibatkan rusaknya lapisan endotel dinding pembuluh darah, khususnya pada vena. Flebitis ditandai dengan adanya dua atau lebih gejala berikut: nyeri, eritema, edema, indurasi, dan sklerosis di lokasi pemasangan kateter intravena. Flebitis juga ditandai dengan nyeri di lokasi pemasangan atau di sepanjang vena. Flebitis adalah peradangan vena yang disebabkan oleh iritasi kimia atau mekanis. Kondisi ini ditandai dengan munculnya daerah kemerahan dan nyeri serta pembengkakan di lokasi tusukan atau di sepanjang vena. Insiden flebitis meningkat seiring dengan panjang jalur intravena, karakteristik cairan atau obat yang diinfus (terutama pH dan tonisitas), serta dimensi dan posisi kanula yang dipasang. Skala flebitis terdiri dari lima tingkat yang berbeda, masing-masing ditandai dengan indikasi dan gejala yang berbeda-beda. Studi peneliti menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol, yang hanya diamati, kejadian flebitis antara pretest dan posttest tetap tidak berubah karena kurangnya intervensi pada kelompok ini. Oleh karena itu, untuk mengidentifikasi flebitis, semua pasien yang menerima infus harus dipantau untuk mengetahui indikasi flebitis setidaknya sekali setiap 24 jam. Pemantauan dilakukan selama pemberian obat intravena, perubahan cairan IV, dan penyesuaian laju infus IV. Flebitis dapat dicegah dengan menerapkan teknik aseptik selama pemasangan, menggunakan kateter dan jarum yang sesuai dengan ukuran vena, mempertimbangkan komposisi cairan dan obat-obatan saat memilih lokasi tusukan, memantau lokasi tusukan setiap jam untuk mengetahui kemungkinan komplikasi, dan memastikan penempatan kateter atau jarum yang benar.

2. Analisa Bivariat

a. Perbedaan derajat Flebitis sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi

Hasil analisis bivariat pada tingkat keparahan flebitis sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi pasien pemasangan infus di ICU RSUD Cengkareng. Pada kelompok intervensi ini, rerata derajat flebitis sebelum terapi adalah 1,30 dengan simpangan baku 0,47. Rerata derajat flebitis sesudah terapi adalah 0,35 dengan simpangan baku 0,48. Uji statistik Nilai p value < 0,05 (0,000) diperoleh yang menunjukkan adanya



perbedaan bermakna kejadian flebitis sebelum dan sesudah penggunaan kompres gel aloe vera pada kelompok intervensi pasien intravena di ruang ICU RSUD Cengkareng. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Budiarti (2018) yang menunjukkan bahwa sebelum pemberian kompres aloe vera rata-rata derajat flebitis adalah 1,82, namun setelah tiga hari perlakuan rata-ratanya menurun menjadi 1,04. Hal ini menunjukkan adanya penurunan kejadian flebitis pada pasien rawat inap yang mendapatkan pemasangan infus intravena. Nilai p value kurang dari 0,05 (0,000) menunjukkan adanya perubahan bermakna derajat flebitis sebelum dan sesudah penggunaan kompres gel aloe vera. Penurunan derajat flebitis terlihat setelah tiga hari penggunaan kompres aloe vera. Hendrawti (2017) mengatakan bahwa kompres gel aloe vera efektif menurunkan keparahan flebitis, seperti yang terlihat dari kurangnya gejala seperti nyeri, kemerahan, hangat, dan pembengkakan pada sebagian besar responden pasca perawatan. Aloe vera menghambat migrasi sel PMN (neutrofil) ke jaringan vena yang meradang, sehingga menghalangi proses peradangan vena. Asam amino, glikoprotein, dan aloe emodin dalam aloe vera meningkatkan proliferasi sel-sel baru selama regenerasi epitel pembuluh darah. Kemanjuran kompres aloe vera dalam meredakan flebitis, yang menghasilkan tidak adanya flebitis yang dapat diamati delapan jam setelah aplikasi keempat, dapat dipengaruhi oleh variabel-variabel seperti penyakit khusus pasien dan status gizi mereka, yang keduanya berada di luar parameter penelitian ini. Penggunaan teknis kompres tersebut signifikan, karena gel aloe vera cair diberikan menggunakan kain kasa, yang memungkinkan beberapa komponen aloe vera menempel pada kain kasa sementara yang lain menembus kulit. Komponen dalam kompres aloe vera mungkin tidak memiliki pengaruh langsung terhadap flebitis. Kekhawatiran lainnya adalah paparan oksigen dan cahaya terhadap komposisi gel aloe vera cair, yang mengurangi kualitas terapeutiknya. Para peneliti menentukan bahwa kompres gel aloe vera, yang mencakup banyak komponen, memberikan efek biologis dan fisiologis pada flebitis pada tingkat seluler dan enzimatis, sehingga mendorong regenerasi sel dan membantu penyembuhan kulit yang rusak akibat flebitis.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil penelitian ini dapat diringkas sebagai berikut:

1. Gambaran derajat flebitis pada pasien ICU 2 kelompok intervensi sebelum diberikan intervensi kompres aloe vera, dimana rata-rata derajat Flebitis sebelum perlakuan 1,30 dan nilai rata-rata derajat Flebitis sesudah perlakuan turun menjadi 0,35
2. Gambaran derajat Flebitis pada pasien ICU 2 kelompok kontrol, dimana rata-rata derajat Flebitis pre test 1,25 dan nilai rata-rata derajat Flebitis post test adalah 1,35
3. Terdapat perbedaan yang cukup berarti antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol mengenai pemberian kompres aloe vera dalam mengurangi keparahan flebitis di Ruang ICU 2 RSUD Cengkareng, dengan nilai $p < 0,05$ (0,000).



Saran

1. Pelayanan Keperawatan

Temuan penelitian ini diharapkan agar perawat lebih mengobservasi tanda – tanda *Flebitis* pada pasien di RSUD Cengkareng, agar dapat menurunkan angka kejadian *Flebitis* dan meningkatkan kembali mutu asuhan keperawatan di RSUD Cengkareng.

2. Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan ilmu keperawatan dengan memperbarui pengetahuan tentang kejadian flebitis pada pasien di RSUD Cengkareng yang sering menerima cairan kental.

3. Penelitian selanjutnya

Temuan penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan keberagaman hasil penelitian di bidang kesehatan dan dapat menjadi acuan bagi kemajuan ilmu pengetahuan di bidang pendidikan dan ilmu perpustakaan tentang dampak aloe vera terhadap tingkat flebitis pada pasien IV di RSUD Cengkareng.

DAFTAR REFERENSI

- Agustina, M. (2015) Hubungan Persepsi Perawat Tentang Pencegahan Phlebitis dengan Prosedur Pemasangan Infus di Ruang Nusa Indah 2 dan Ruang Mawar 2 Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti
<https://scholar.google.com/citations?user=uVRski8AAAAJ&hl=id&oi=ao>
- Ananada, H. (2020). Aktifitas Tanaman Lidah Buaya Sebagai Penyembuh Luka. R and D: Research and Development Kobe Steel Engineering Reports, 49(1), 68–71.
- Budiarti, D. (2018). Pengaruh Penanganan Flebitis dengan Lidah Buaya terhadap Penurunan Flebitis di RSIH. Доклады Академии Наук, 5, 613–616.
<https://doi.org/10.7868/s0869565218050249>
- Fadia. (2023). Pengertian Roadmap Penelitian Prinsip Dasar dalam Menyusun Roadmap Penelitian.
- Guanche-Sicilia, A. (2021). Prevention and treatment of phlebitis secondary to the insertion of a peripheral venous catheter: A scoping review from a nursing perspective. Healthcare (Switzerland), 9(5), 1–24. <https://doi.org/10.3390/healthcare9050611>
- Hajiabadi, F. (2023). Comparison of the Effect of Aloe vera and Warm Compresses on Pain Due to Phlebitis in Hospitalized Children. ... Nursing Journal, 12(2).
<https://brieflands.com/articles/msnj-141101>
- Hartono. (2021). ROAD MAP Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
- Hasanah, O. (2018). Menurunkan Derajat Flebitis Akibat Terapi Intravena pada Anak dengan Kompres Aloe vera: Studi Pilot. Jurnal Keperawatan Indonesia, 20(1), 24–31.
<https://doi.org/10.7454/jki.v20i1.502>
- Hendrawati, T. Y. (2017). Buku Proses Industri Berbahan Baku Tanaman Aloe vera (Aloe chinensis baker). In Jakarta: Samudra Biru.
- INS Infusion Nurse Society: Standard of Practice. (2011). Infusion Therapy Standards of Practice Reviewers. Chemical Physics Letters, 367(3–4), 482–488. <https://doi.org/10.1016/S0009->



2614(02)01737-2

- Jatmiko. (2015). Penulisan Artikel Ilmiah (Vol. 617). Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Indonesia. https://doi.org/10.1007/978-3-319-40548-3_40
- Kurniawan, W. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan dan Keperawatan; Buku Lovrinz Publishing. LovRinz Publishing.
- Ladner, P. K. (2018). Buku Fundamentals of nursing standards & practice 4th edition. In DELMAR CENGAGE Learning. www.cengage.com/highered
- Langingi, A. R. C. (2020). Buku Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Flebitis Pada Pasien Yang Terpasang Infus. 1–17.
- Nuraini. (2023). State of The Art dalam Penelitian dan 3 Cara Menentukannya. Dunia Dosen.Com.
- Pittara. (2022). Phlebitis Gejala, Penyebab dan Cara Mencegah. Kemenkes RI, 1–5.
- Rajin, M. (2018). Pemanfaatan Kompres Ekstrak Lidah Buaya pada Pasien Phlebitis Untuk Mengurangi Biaya Perawatandi Rumah Sakit. Prosiding Seminas, 1(1). <https://journal.unipdu.ac.id/index.php/seminas/article/view/34>
- Retno, H. (2022). Pengaruh Kompres Lidah Buaya Terhadap Tingkat Nyeri Sendi Pada Pasien Dengan Hiperurisemia Di Desa Kalak Pacitan. Int J Clin Exp Med, 10(6), 9488–9494. http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/3179/1/NASKAH_PUBLIKASI_RETNO_HAPSARI.pdf
- Saputra, N. (2021). Metodologi penelitian kuantitatif. Pelita Jaya Pustaka. Surakarta. 367(3–4), 482–488. [https://doi.org/10.1016/S0009-2614\(02\)01737-2](https://doi.org/10.1016/S0009-2614(02)01737-2)
- Setiawan. (2022). Roadmap Penelitian: Arti, Tujuan, dan Prinsip Dasar. Sampoerna University.
- Siagian, N. A. (2021). Perbandingan Efektifitas Kompres Air Hangat Dan Kompres Aloe Vera Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Demam Di Puskesmas Deli Tua Kec. Deli Tua Kab. Deli Serdang Tahun 2020. Jurnal Penelitian Kebidanan & Kespro, 3(2), 13–19. <https://doi.org/10.36656/jpk2r.v3i2.645>
- Sitorus, F. E. (2019). Pengaruh Kompres Aloe Vera Terhadap Flebitis Akibat Pemasangan Infus (Iv Line). Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf), 2(1), 74–81. <https://doi.org/10.35451/jkf.v2i1.265>
- Suhardono. (2020). The effect of aloe vera compress on the injection area of infusion to phlebitis incidences in local government hospital in Indonesia. Journal of Critical Reviews, 7(4), 581–583. <https://doi.org/10.31838/jcr.07.04.105>
- Sutanto, R. (2020). Hubungan Pemberian Antibiotik Intravena Dengan Kejadian Flebitis Di Rsud Embung Fatimah Kota Batam. Zona Kedokteran: Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Batam, 9(2), 9–16. <https://doi.org/10.37776/zked.v9i2.286>
- Umar, H. (2013). Metode Penelitian Untuk Skripsi dan Tesis. Rajawali.
- Wayunah. (2019). Pengetahuan perawat tentang terapi infus mempengaruhi kejadian flebitis dan kenyamanan pasien. Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan, 16(2), 128–137.