



Gambaran Asuhan Keperawatan Luka *Phlebitis* Pada An. R dan An. M dengan Pemasangan Infus di RSUD Haji Makassar

Aulia Saputri¹, Evi Lusiana², Nofianti², Mikawati³

Description of Nursing Care for Phlebitis Wounds in An. R and An. M with infusion installation at RSUD Haji Makassar

Email: mikawati@stikespanakkukang.ac.id

ABSTRAK

Plebitis merupakan inflamasi vena yang disebabkan baik oleh iritasi kimia, mekanik maupun bakteri yang sering disebabkan oleh komplikasi dari terapi intravena. Untuk mengetahui gambaran penatalaksanaan kejadian luka plebitis pada anak dengan pemasangan infus di RSUD Haji Makassar. Metode penelitian dalam penyusunan studi kasus ini adalah deskriptif dan observasi tindakan. Penatalaksanaan kejadian luka plebitis yang dilakukan perawat adalah dengan pemberian kompres hangat, dimana pada subyek 1 diberikan selama 2 hari, sedangkan subyek 2 diberikan selama 3 hari sesuai dengan SOP di rumah sakit. Evaluasi penatalaksanaan kejadian luka plebitis yang dilakukan perawat pada pemberian kompres hangat pada pasien subyek 1 luka plebitisnya teratasi pada hari ke-2 sedangkan pasien subyek 2 luka plebitisnya teratasi pada hari ke-3. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis di Ruang Al-Kautsar RSUD Haji Makassar pada tanggal 10-13 Juni 2024 didapatkan hasil gambaran tindakan penanganan luka plebitis sesuai dengan SOP. Dalam mengatasi luka plebitis telah dilakukan perawatan yang baik dan tepat. Dalam memberikan tindakan penanganan luka plebitis hendaknya melakukan tindakan sesuai dengan SOP prosedur yang telah ditetapkan.

Kata Kunci: Penatalaksanaan Kejadian Luka, Phlebitis

ABSTRACT

Phlebitis is venous inflammation caused by chemical, mechanical or bacterial irritation which is often caused by complications from intravenous therapy. To find out the description of the management of phlebitis wounds in children with infusion at Haji Hospital Makassar. The research method in preparing this case study is descriptive and action observation. The management of phlebitis wounds carried out by nurses was by giving warm compresses, where subject 1 was given for 2 days while subject 2 was given for 3 days according to the SOP at the hospital. Evaluation of the management of phlebitis wounds carried out by nurses by giving warm compresses to patient subject 1 whose phlebitis wound resolved on day 2 while in patient subject 2 the phlebitis wound resolved on day 3. From the results of research conducted by the author in the Al-Kautsar Room, Haji Hospital Makassar on 10-13 June 2024, the results showed a description of the actions for treating phlebitis wounds in accordance with the SOP. In dealing with phlebitis wounds, good and appropriate care has been taken. When providing treatment for phlebitis wounds, you should take action by the established SOP procedures.

Keywords: *Management of Injuries, Phlebitis*

¹ Alumni Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan STIKES Panakkukang

² Dosen Program Studi D3 Keperawatan STIKES Panakkukang

³ Dosen Prodi Studi S1 Keperawatan - Profesi Ners STIKES Panakkukang

PENDAHULUAN

Anak merupakan generasi yang akan hidup dimasa yang akan datang. Kesehatan merupakan hal yang sangat penting dalam menunjang tumbuh kembang anak. Ketika keadaan anak kurang sehat, maka tentu akan berakibat pada pertumbuhan dan perkembangan anak dalam aktivitasnya. Anak-anak rentan terhadap penyakit diantaranya adalah penyakit infeksi adalah penyakit yang mudah menyerang anak, hal ini karena anak belum mempunyai sistem imun yang baik (Inten & Permatasari, 2019) dalam Ridwan et al., 2023).

Pemasangan infus bertujuan untuk memberikan cairan, elektrolit atau pun obat secara langsung ke dalam pembuluh darah vena yang banyak dalam waktu yang lama dengan cara menggunakan infus set untuk tujuan tertentu (Maimun & Yelina, 2016) dalam (Ridwan et al., 2023). Pemasangan infus dapat menimbulkan komplikasi seperti plebitis apabila tidak tepat dalam pemilihan vena untuk dilakukan lokasi insersi, teori menyebutkan lokasi insersi menjadi salah satu faktor penyebab plebitis (Saragih,, 2019).

Plebitis merupakan inflamasi vena yang disebabkan baik oleh iritasi kimia, mekanik maupun bakteri yang sering disebabkan oleh komplikasi dari terapi intravena. Plebitis merupakan salah satu *Healthcare Associated Infections* (HAIs) yang sering dialami oleh pasien rawat inap. Data dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa kejadian plebitis menempati urutan keempat sebagai infeksi yang sering ditemukan pada pasien selama menjalani masa perawatan di rumah sakit. Survei prevalensi yang dilakukan dengan bantuan *World Health Organization* (WHO) pada 55 rumah sakit dari 14 negara yang mewakili 4 wilayah (Eropa, Mediterania Timur, Asia Tenggara dan Pasifik Barat) menunjukkan rata-rata 8,7%, pasien rumah sakit mengalami flebitis.

Angka kejadian plebitis pada empat region yaitu Eropa (7,7%), Pasifik Barat (9%), Mediterania Timur (11,8%), dan Asia Tenggara (10%). Adapun angka kejadian phlebitis di negara berkembang seperti Iran (14,20%), Malaysia (12,70%), Filipina (10,10%), di Indonesia menurut Kemenkes RI dengan kejadian plebitis di rumah sakit pemerintah sebanyak (50,11%) dan di rumah sakit swasta (32,70%), dan angka kejadian plebitis di Kota Makassar terdapat 27,3% (Defil, 2020). Berdasarkan data dari RSUD Haji Makassar bahwa angka plebitis di perawatan inap RSUD Haji Makassar tertinggi terjadi pada tahun 2022 sebanyak 11,8% dan terendah yaitu 7,3%, angka kejadian plebitis di ruangan anak terdapat 5,6 %.

Plebitis pada umumnya terjadi karena adanya faktor mekanis yakni mencakup bahan, ukuran kateter, lama kanulasi serta agen *infeksius* dan lokasi. Plebitis yang disebabkan karena lokasi pemasangan terapi intravena bisa diminimalisir dengan menggunakan vena yang lokasinya jauh dari pergelangan tangan/persendian, untuk mengurangi pergerakan kanula di dalam pembuluh darah (Amirullah, 2022).

Khairunnisa Batubara (2021) menyatakan bahwa pada plebitis akan ditemukan tanda-tanda kemerahan seperti terbakar, adanya pembengkakan, adanya rasa sakit apabila dilakukan penekanan, adanya ulkus sampai eksudat purulen atau keluarnya cairan jika ditekan pada daerah lokal tusukan infus. Penelitian yang dilakukan oleh yang menyatakan faktor tempat insersi merupakan faktor yang berhubungan dengan terjadinya plebitis vena bagian medial akan lebih beresiko untuk terjadi plebitis dibandingkan dengan daerah vena distal, tempat pemasangan infus pada daerah yang sering digunakan untuk beraktivitas pasien dapat meningkatkan kejadian plebitis (Henry et al., 2020).

Penanganan yang sering digunakan oleh perawat untuk bisa mengurangi

inflamasi pada plebitis adalah dengan memberikan kompres hangat. Terapi ini dapat menurunkan *prostaglandin* dengan menghambat proses *inflamasi*. Kompres hangat dampak fisiologinya adalah *vasokonstriksi* (pembuluh darah penguncup), penurunan metabolisme, membantu mengontrol perdarahan dan pembengkakan karena trauma, mengurangi nyeri dan menurunkan aktivitas ujung sama pada otot sehingga mampu memperkecil inflamasi, menurunkan kekakuan otot semi mempercepat penyembuhan jaringan lunak. Kompres hangat banyak dilakukan dengan cara menempelkan media air hangat pada permukaan kulit yang mengalami cedera. Kompres hangat telah terbukti efektif mengurangi rasa sakit dan pembengkakan selama respon inflamasi. Pemberian kompres hangat dapat menurunkan nyeri setelah 10-15 menit pemberian kompres (Ayu, 2022).

Dari uraian di atas, penulis tertarik untuk mengangkat masalah luka plebitis dalam sebuah karya tulis ilmiah yang berjudul "Penatalaksanaan kejadian luka plebitis pada anak dengan pemasangan infus di RSUD Haji Makassar".

Tujuan umum

Tujuan studi kasus ini adalah diketahuinya gambaran pelaksanaan luka plebitis pada An. R dan An. M dengan pemasangan infus di RSUD Haji Makassar.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan yaitu dengan penelitian kualitatif deskriptif pendekatan studi kasus yaitu studi yang mengeksplorasi suatu masalah/fenomena dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber. Studi kasus yang dibatasi oleh waktu dan tempat, serta yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas dan individu.

Penelitian ini dilakukan di ruangan Al-Kautsar Rumah Sakit Haji Makassar yang dilaksanakan pada tanggal 1-30 Juni 2024. Penelitian dengan *purposive sampling* ini dilakukan pada 2 (dua) pasien anak yang mengalami phlebitis.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode deksriptif yaitu suatu metode ilmiah yang menggambarkan tentang penatalaksanaan pada pasien anak dengan luka *phlebitis*. Metode pengumpulan data dengan:

1. Wawancara
Komunikasi langsung dengan keluarga pasien, perawat di ruangan untuk mengetahui dan memvalidasi keluhan permasalahan.
2. Observasi
Observasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah pengamatan langsung terhadap pelaksanaan luka phlebitis yang dialami klien dan telaah dokumen. untuk melihat pelaksanaan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) yang digunakan di Rumah Sakit Haji Makassar.
3. Pemeriksaan fisik
Pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan menggunakan metode atau teknik PE (Physical Examination).

HASIL

A. Pengkajian

Karakteristik Pasien

Karakteristik	Klien 1	Klien 2
Klien		
Nama	An. R	An. M
Umur	1 tahun 10 bulan	1 tahun 5 bulan
Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-laki
Agama	Islam	Islam
Alamat	Jl. Tanjung Bira 1	Jl. Abd. Kadir 2
Diagnosa	Demam	Demam
Medis	Tifoid	Tifoid

Pengkajian Fisik	FP: 55x/m N: 110x/m S: 38 ^o C, BB: 14 kg, TB: 78 cm	FP: 60x/m, N: 110x/m, S: 38,7 ^o C, BB: 7,4 kg, TB: 70 cm
------------------	--	---

Penulis menemukan data identitas An. R, berusia 1 tahun 10 bulan, jenis kelamin laki-laki, Agama Islam dengan diagnosa medis Demam Tifoid sedangkan pada klien 2 An. M usia 1 tahun 5 bulan, Jenis kelamin laki-laki, Agama Islam dengan diagnosa medis demam tifoid.

Kasus pertama adalah seorang anak usia 1 tahun 10 bulan, masuk di rumah sakit pada hari Jumat tanggal 7 Juni 2024 dengan keluhan demam dengan suhu 38,7^o C dan panas dingin, sakit kepala, sakit perut dan tidak nafsu makan. Pasien tampak lemah. Setelah 3 hari An. R dirawat di Rumah Sakit menurut keterangan perawat yang bertugas, tangan pasien yang terpasang infus sebelah kiri mengalami bengkak, kemerahan, teraba keras pada daerah terpasang infus dan mengeluh nyeri, tampak meringis, menunjukkan pada ibunya kalau luka pada tangannya terasa sakit ketika digerakkan atau disentuh.

Kasus kedua adalah seorang anak usia 1 tahun 5 bulan masuk di rumah sakit pada hari Minggu tanggal 8 Juni 2024 dengan keluhan demam dengan suhu 38,7^o C dan keringat berlebihan, nyeri kepala, batuk, sembelit, dan kurang nafsu makan. Pasien tampak lemah. setelah 4 hari An. M dirawat di rumah sakit menurut keterangan perawat yang bertugas tangan pasien yang terpasang infus sebelah kanan mengalami bengkak, kemerahan, teraba keras pada daerah penusukan, dan mengeluh nyeri, tampak meringis, menunjukkan pada ibunya kalau luka pada tangannya terasa sakit ketika digerakkan atau disentuh.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data pengkajian yang penulis temukan baik pada An. R dan An. M

adalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera dimana nyeri yang dirasakan akibat dari flebitis yang dialami oleh anak.

Perencanaan

Perencanaan tindakan pada luka flebitis pada anak dengan pemasangan infus sesuai dengan Standar Operasional Prosedur penanganan luka flebitis (Edon, 2019) adalah:

1. Jelaskan prosedur yang akan dilakukan kepada pasien atau keluarga.
2. Jelaskan prosedur yang akan dilakukan Nilai kondisi derajat flebitis sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat dengan lembar observasi yang telah disiapkan.
3. Cuci tangan.
4. Atur posisi klien yang nyaman.
5. Pasang perlak di bawah daerah yang akan dikompres.
6. Gunakan sarung tangan bersih.
7. Kompres hangat pada bagian penyuntikan infus yang bengkak agar tidak infeksi selama 10-15 menit.
8. Posisikan tangan lebih tinggi dengan mengganjal bantal saat tidur.
9. Lepaskan sarung tangan.
10. Atur kembali posisi klien dengan posisi yang nyaman.
11. Bereskan semua alat-alat untuk disimpan kembali.
12. Cuci tangan setelah prosedur tindakan.
13. Masukan hasil pencatatan perubahan derajat flebitis dilembar observasi yang telah disiapkan.

Tindakan keperawatan

Klien 1: An. R terlihat mengalami luka bengkak, kemerahan, keras pada daerah terpasang infus, dan nyeri. Pada tangan sebelah kirinya dan perawat melakukan penatalaksanaan kejadian luka flebitis dengan melepas jarum infus, lalu pasang kembali perangkat akses vena yang sesuai dilokasi baru, anggota badan yang terkena

ditinggikan, memberikan kompres hangat, memberikan (salep transpulmin).

Klien 2: An. M terlihat mengalami luka bengkak kemerahan, keras pada daerah penusukan, dan nyeri. Pada tangan sebelah kanannya dan perawat melakukan penatalaksanaan kejadian luka plebitis melepas jarum infus, lalu pasang kembali perangkat akses vena yang sesuai dilokasi baru, anggota badan yang terkena ditinggikan, memberikan kompres hangat, memberikan obat (salep transpulmin).

Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan data yang dikumpulkan oleh peneliti melalui observasi dan wawancara, penelitian penatalaksanaan luka plebitis pada anak dengan pemasangan infus di Ruang Al-Kautsar RSUD Haji Makassar diperoleh hasil sebagai berikut:

Klien 1 An. R setelah dilakukan tindakan dua hari kompres hangat selama 10-15 menit dan dilakukan evaluasi terhadap luka plebitis akibat pemasangan infus pada luka yang bengkak, kemerahan, keras pada daerah penusukan, dan nyeri pada tangan pasien mulai menurun dan pasien sudah bisa menggerakkan tangannya yang mengalami luka plebitis.

Klien 2 An. M terjadi penurunan nyeri, tangan pasien mulai membaik dan pasien sudah merasa nyaman menggerakkan tangan kanannya yang mengalami luka plebitis. Pemberian obat anti-inflamasi (salep transpulmin).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil di atas antara subyek 1 dan 2 terdapat beberapa hal yang membuat perbedaan hasil dari terapi kompres hangat yang telah diberikan sesuai dengan SOP mulai dari tahap persiapan sampai tahap evaluasi. Kepada kedua subyek, dimana pada subyek 1 dilakukan selama 2 hari sedangkan pada subyek 2 dilakukan selama 3 hari. Pada subyek 1 berumur 1 tahun 10 bulan terlihat hanya 2 hari

diberikan tindakan dan nyeri pada area tangan yang bengkak sudah tidak ada lagi, pada hari rawat kedua subyek terlihat sudah merasa nyaman untuk menggerakkan tangannya dan tidak merasakan nyeri lagi karena pasien bisa diajak kerja sama dan sabar saat dilakukan tindakan kompres hangat, adapun dari segi nutrisi subyek 1 nafsu makannya baik, berat badannya 14 kg sesuai dengan usianya. Sedangkan pada subyek 2 berumur 1 tahun 5 bulan dilakukan selama 3 hari terlihat lebih lama karena pada saat diberikan tindakan, durasi pemberiannya tidak teratur dibanding subyek 1 karena pada saat pemberian tindakan subyek 2 terlihat rewel, banyak gerak, dan merasa tidak nyaman saat dilakukan tindakan kompres hangat, dan subyek 2 kurang nafsu makan dan terlihat berat badannya tidak sesuai dengan usianya, berat badan subyek 2 yaitu 7,4 kg sedangkan berat badan ideal diukur dari antropometri usia 1 tahun 5 bulan berat badan normal yaitu 13 kg. Sehingga subyek 1 lebih cepat penyembuhannya dibandingkan dengan subyek 2.

Sedangkan menurut Pirunika et al., (2023) status gizi merupakan bidang yang begitu penting bagi perkembangan anak, serta pendukung utama bagi perkembangannya agar mampu menjalani tumbuh kembang sebagaimana usianya serta mempunyai sistem tubuh yang matang secara maksimal. Oleh sebab itu, orang tua dapat memberi gizi yang tepat serta pola makan yang ideal untuk proses tumbuh kembang anaknya, kebutuhan gizi yang terpenuhi dengan demikian tumbuh kembang dapat sesuai, sebaliknya bila kebutuhan gizi kurang terpenuhi demikian pula pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu.

Salah satu yang mempengaruhi terjadinya luka plebitis yaitu lamanya pemasangan infus dan banyak gerak sehingga akan merubah posisi jarum infus dapat mengakibatkan terjadinya plebitis,

Sedangkan dari SOP pemasangan infus dilakukan 3x24 jam dan diganti yang baru dengan jenis cairan RL (isotonik) dengan memerlukan 1300 ml/hari untuk anak usia 1-3 tahun dengan dipasangkan *spalk* pada tangan yang diinfus posisi tangan diluruskan. Adapun faktor yang dapat menyebabkan terjadinya plebitis yaitu iritasi kimia, trauma mekanis, dan bakteri. Plebitis kimia terjadi akibat cairan infus merusak tunika intima. Karakteristik tertentu dari obat/cairan dikaitkan dengan kerusakan vena ketika diberikan melalui kateter vena perifer. Misalnya kandungan dekstrosa lebih besar dari 10%, pH asam atau basa. Osmolaritas tinggi (>600 mOsm/L). semakin tinggi osmolaritas cairan (makin hipertonis), maka akan semakin mudah terjadi iritasi, trauma atau kerusakan pada dinding vena. Dan hal ini akan menyebabkan komplikasi lokal atau komplikasi sistemik, seperti flebitis, tromboflebitis, dan tromboemboli.

Trauma vena mekanik terjadi ketika kateter mengiritasi atau melukai sel-sel endotel yang melapisi dinding vena. Ini dapat terjadi selama pemasangan, ketika kateter besar ditempatkan di vena kecil atau pada titik fleksi, atau ketika kateter tidak memiliki stabilisasi yang memadai, menyebabkan gerakan kateter yang mengiritasi dinding vena. Selama penempatan kateter perifer garis tengah atau kateter sentral yang disisipkan secara perifer, plebitis mekanis dapat terjadi jika kateter dimasukkan terlalu cepat ke dalam vena. Gejala muncul segera setelah penempatan dan cenderung bersifat sementara. Pengangkatan kateter dipertimbangkan jika gejalanya menetap 24 hingga 48 jam. Bakteri juga dapat menyebabkan plebitis, dan konsekuensinya bisa serius, termasuk infeksi aliran darah terkait kateter. Bakteri dapat dimasukkan melalui teknik aseptik yang buruk selama pemasangan atau selama akses kateter atau perawatan pemeliharaan. Plebitis mungkin tidak jelas selama waktu tinggal kateter perifer tetapi muncul setelah pengangkatan.

Ini disebut "plebitis pasca infus" dan menjadi jelas 48 hingga 96 jam setelah kateter dilepas.

Terjadinya plebitis menunjukkan adanya peradangan atau inflamasi akut pada endotelium dinding pembuluh darah khususnya vena, karena kerusakan dan merupakan respon fisiologis dari tubuh terhadap cedera yang terjadi pada sel. Reaksi peradangan ditandai dengan rubor (kemerahan) karena arteri yang memasok darah mengalir ke dalam mikrosirkulasi lokal, sehingga kapiler-kapiler yang sebelumnya kosong mungkin hanya sebagian secara cepat terisi penuh oleh darah dan menyebabkan kemerahan lokal pada peradangan akut. Kalor (panas) terjadinya bersamaan pada reaksi peradangan akut karena lebih banyak darah dialirkan dari dalam tubuh ke permukaan daerah yang terkena di bandingkan dengan ke daerah yang normal. Tumor (pembengkakan) lokal yang dihasilkan oleh cairan-cairan dan sel-sel yang berpindah dari aliran darah ke jaringan interstisial dan terjadi akumulasi cairan sehingga terjadi edema, edema pada jaringan yang meradang menyebabkan peningkatan tekanan lokal yang tidak diragukan lagi dapat menimbulkan nyeri.

Ketika plebitis tidak diatasi, maka dapat menimbulkan berbagai macam komplikasi dan infeksi lanjut seperti nosokomial, sepsis yang menunjukkan adanya toksin atau bakteri dalam tubuh dan ditandai dengan demam dan menggigil, trombo flebitis juga akan terjadi yang merupakan akibat dari terbentuknya thrombus oleh bekuan darah yang terlepas dan disertai dengan peradangan, ketika thrombus terlepas kemudian ikut bersirkulasi bersama aliran darah menuju ke jantung maka dapat menyumbat arterioventrikular jantung dan menimbulkan gangguan pada jantung, selain itu akan terjadi emboli udara yang berkaitan dengan kanulasi vena-vena sentral dan ditandai dengan dispnea dan sianosis dan jika tidak

teratasi dengan cepat dapat mengakibatkan kematian.

Adapun cara untuk penanganan luka plebitis yaitu dengan melakukan tindakan kompres hangat untuk mengurangi rasa sakit dengan mengirimkan panas kedalam tubuh melalui konduksi. Hal ini dapat menyebabkan pembuluh darah melebar, sehingga memungkinkan oksigen, nutrisi, dan sel darah putih memasuki jaringan tubuh. Manfaat yang dihasilkan antara lain mengurangi peradangan, mengurangi kekakuan otot, dan mempercepat pemulihan jaringan lunak, dan memberikan sensasi kehangatan (Edon, CMO & Sultoni, 2019).

Penelitian ini didukung oleh (Edon, CMO & Sultoni, 2019) tentang pemberian kompres hangat dapat membantu mengurangi derajat nyeri pada pasien plebitis mengalami nyeri berat. Namun setelah diberikan terapi kompres hangat selama 10-15 menit, mayoritas pasien mengalami nyeri ringan.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Gauttam and Vati 2019, 2021), yang menyimpulkan bahwa penggunaan kompres air hangat dapat memberikan manfaat untuk mengatasi kasus plebitis. Vasodilatasi dapat terpicu oleh suhu air yang menyebabkan peningkatan sirkulasi darah agar menjadi lebih efisien.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa penerapan tehnik kompres hangat terhadap pasien luka plebitis mengalami penurunan nyeri, bengkak, kemerahan, dan pengerasan pada daerah tusukan sudah tidak ada. Setelah dilakukan tindakan dan dilakukan pemberian kompres hangat setiap hari selama 10-15 menit di area yang nyeri, bengkak, kemerahan, dan pengerasan pada daerah tusukan, dan dilakukan observasi setelah dilakukan tindakan selama 30 menit maka diperoleh hasil selama 3 hari pada pasien luka plebitis mengalami perubahan dari hari kehari dengan penurunan nyeri, kemerahan berkurang, dan bengkak sudah

tidak ada lagi, akibat pemasangan kateter pada pembuluh darah vena atau juga iritasi kimiawi zat adiktif, kerusakan pada dinding vena atau adanya gumpalan darah dalam vena yang menyebabkan aliran darah di pembuluh darah vena tersumbat sehingga terjadi peradangan.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis di Ruang Al-Kautsar RS Haji Makassar pada tanggal 10-13 Juni 2024 didapatkan hasil penanganan luka plebitis yang dibutuhkan pada pasien anak:

- a. Data pengkajian yang ditemukan baik pada An. R dan An. M saat mengalami luka phlebitis dengan pemasangan infus adalah bengkak, kemerahan, teraba keras pada daerah terpasang infus dan mengeluh nyeri, tampak meringis.
- b. Diagnosa keperawatan akibat luka phlebitis yang dialami An. R dan An. M adalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera.
- c. Perencanaan tindakan untuk mengatasi malah nyeri karena adanya luka phlebitis sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang digunakan oleh Rumah Sakit.
- d. Penatalaksanaan kejadian luka plebitis yang dilakukan perawat adalah dengan pemberian kompres hangat, dimana pada subyek 1 diberikan selama 2 hari sedangkan subyek 2 diberikan selama 3 hari sesuai dengan SOP di rumah sakit.
- e. Evaluasi penatalaksanaan kejadian luka plebitis yang dilakukan perawat pada pemberian kompres hangat pada pasien subyek 1 luka plebitisnya teratasi pada hari ke 2 sedangkan pasien subyek 2 luka plebitisnya teratasi pada hari ke-3.

SARAN

Berdasarkan simpulan di atas maka adapun saran dari penulis yaitu:

1. Bagi perawat untuk dapat lebih meningkatkan kualitas kerja dalam

mengembangkan intervensi keperawatan secara baik dan benar sebagai upaya untuk melakukan tindakan yang rasional sesuai dengan ketentuan.

2. Bagi rumah sakit untuk meningkatkan fasilitas ruang anak dan menciptakan lingkungan yang nyaman bagi anak sehingga anak merasa nyaman dalam proses perawatan di rumah sakit.
3. Bagi keluarga diharapkan dapat membantu dalam hal mengingatkan kembali dan kerjasamanya untuk pasien saat akan dilakukan tindakan pengobatan.
4. Bagi peneliti selanjutnya khususnya profesi perawat yang tertarik meneliti dengan tema yang sama diharapkan dapat memberikan kontribusi positif dalam meningkatkan kemampuan, keterampilan pengalaman, dan wawasan peneliti dalam melakukan penelitian ilmiah, terutama terkait Penatalaksanaan Luka Plebitis Pada Anak dengan Pemasangan Infus. Harapannya, penelitian ini akan mendorong peneliti berikutnya untuk melaksanakan tindakan serupa dengan baik dan memperhatikan masalah yang dihadapi oleh pasien tersebut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala RSUD Haji Makassar yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Adekdini. (2022). *Kepatuhan, Analisis Dalam, Perawat Plebitis, Infeksi Pasien, Pada Rumah, di Palembang, Muhammadiyah Pasca, Program Kesehatan, Sarjana Tinggi, Sekolah Kesehatan Ilmu Husada, Bina*.
- Amirullah, M. (2022). *Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Phlebitis Di Ruang Rawat Inap Rsud Cengkareng*. 1–99.
- Ayu, A. (2022). Hubungan Lokasi Inseri Intravena Dengan Kejadian Plebitis Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Sumberglagah. <https://Repositori.Stikes-Ppni.Ac.Id/Handle/123456789/1170>.
- Batubara, E. A. (2021). *Karya Tulis Ilmiah Plebitis Kimia*.
- Defil, D. Safitri R. (2020). *Faktor Prediktor Kejadian Plebitis Pada Anak di RS Swasta Sidoarjo Indonesia*. 0718126802.
- D. (2021). Lama Pemasangan Infus Dengan Kejadian Plebitis Pada Pasien Di Ruangan Cempaka I RSUD dr. Adnaan Wd. *Cakrawala Ilmiah*, 1(4), 715–724. <https://bajangjournal.com/index.php/JCI/article/view/853>
- Edon, CMO & Sultoni, 2018. (2019). *Konsep Penanganan Luka Plebitis Pada Pasien Pemasangan Infus*. 5–24.
- Gauttam and vati. (2021). Penyebab Terjadinya Flebitis The Effect of Giving Warm Compress Toward Pain Reduction Among Patients
- Ariga, F. A., & Gulo, K. Y. (2020). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan. *Ilmu Keperawatan*, 8(1), 10.
- Henry, D., Ackerman, M., Sancelme, E., Finon, A., Esteve, E., Nwabudike, L. C., Brancato, L., Itescu, S., Skovron, M. L., Solomon, G., Winchester, R., Learning, M., Cookbook, R., Husain, Z., Reddy, B. Y., Schwartz, R. A., Brier, J., Neal, D. E., Feit, E. M., ... Rello, J. (2020). Hubungan Keterampilan Perawat Dalam Pemasangan Infus dengan Angka Kejadian Plebitis Pada Pasien di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah Rusmiati. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 34(8), 709.e1-709.e9.

- <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2013.01.032>
- hidayati, e. a. (2020). *jurnal Luka Pelbitis Pada Pemasangan Infus*. 149–158.
- Maryuni. (2019). Tujuan Pemasangan Infus Pasien Anak. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendekia*, 2(9), 94–103.
- Nengsih, N. A., & Lestari, G. I. (2023). Caring Perawat Berbasis Teori Jean Watson Dalam Keberhasilan Prosedur Infus Pada Anak Pra Sekolah di Rumah Sakit Umum Kuningan. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), 189–196. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.708>
- Nopriyanto, D. (2020). Perawatan Luka Infus Terhadap Kejadian Phlebitis. *Journal of Applied Nursing (Jurnal Keperawatan Terapan)*, 5(1), 1. <https://doi.org/10.31290/jkt.v5i1.892>
- Perry and Potter, dalam Defi & Fibriana. (2020). Asuhan Keperawatan Kejadian Plebitis Pada Pemasangan Infus. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 4(1). <https://doi.org/10.32584/jkmk.v4i1.730>
- Pirunika et al., 2022. (2023). Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia 1-5 Tahun. *Nutriology: Jurnal Pangan, Gizi, Kesehatan*, 4(2), 33–38. <https://doi.org/10.30812/nutriology.v4i2.3239>
- Ridwan, S. A., Studi, P., Keperawatan, I., Kesehatan, F. I., Islam, U., & Agung, S. (2023). *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Skala Nyeri Pasien Saat Pemasangan Infus di IGD RSI Banjarnegara*.
- Rizki, el . a. (2021). *Klasifikasi Plebitis pada Pasien Pemasangan Infus*. 6(1), 101–110.
- Saragih, 2019. (2019). Komplikasi Pemasangan Infus (Iv Line). *Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi (Jkf)*, 2(1), 74–81. <https://doi.org/10.35451/jkf.v2i1.265>
- WAHYUNI, N. U. R. (2022). *Hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Menerapkan Sasaran Keselamatan Pasien Dengan Kejadian Phlebitis Pada Pasien Rawat Inap di* http://eprintslib.ummgl.ac.id/3700/%0Ahttp://eprintslib.ummgl.ac.id/3700/1/20.0603.0036_Cover_BAB_I_BAB_II_BAB_III_BAB_V_Daftar_Pustaka_-_Nur_Wahyuni_Yahya.pdf