BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Simpulan yang didapat dari penelitian “Analisis Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya *Phlebitis* di Ruang Rawat Inap Tzu Chi Hospital” yang dilakukan untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *phlebitis* dan terhadap 144 pasien di ruang rawat inap Tzu Chi Hospital Jakarta pada tahun 2022–2024, sebagai berikut :

- 5.1.1 Hasil identifikasi menunjukkan bahwa kejadian *phlebitis* lebih banyak terjadi pada kelompok usia lanjut (>60 tahun) dengan presentase 48.6%, dengan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (52.8%). Dari segi teknis, ukuran kateter yang paling sering digunakan adalah 22G–24G (51.4%), jenis cairan infus terbanyak adalah cairan hipertonik (82%), serta sebagian besar durasi pemasangan infus berlangsung kurang dari 72 jam (62.5%).
- 5.1.2 Hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square menunjukkan bahwa tidak semua faktor berhubungan signifikan dengan kejadian *phlebitis*. Faktor usia ($p = 0.126$), dan jenis kelamin ($p = 0,989$) tidak terbukti memiliki hubungan bermakna dengan kejadian *phlebitis*. Sebaliknya, faktor ukuran kateter ($p = 0,028$) jenis cairan infus ($p = 0,039$) dan durasi pemasangan ($p = 0,014$) terbukti berhubungan signifikan dengan kejadian *phlebitis*. Hal ini menunjukkan bahwa semakin lama durasi pemasangan infus serta penggunaan cairan hipertonik berkontribusi lebih besar terhadap peningkatan risiko *phlebitis* dibandingkan faktor internal pasien seperti usia dan jenis kelamin.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa ukuran kateter, jenis cairan infus dan durasi pemasangan merupakan faktor utama yang mempengaruhi kejadian *phlebitis* di Ruang Rawat Inap Tzu Chi Hospital, sementara usia, dan jenis kelamin tidak memiliki hubungan yang signifikan.

5.2 Saran

5.1.1 Bagi Perawat

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk lebih memperhatikan faktor-faktor eksternal yang terbukti berhubungan signifikan dengan kejadian phlebitis, yaitu ukuran kanul, jenis cairan infus, dan durasi pemasangan.

Pemilihan ukuran kanul sebaiknya disesuaikan dengan kondisi vena pasien, terutama pada pasien lansia dengan pembuluh darah yang lebih rapuh sehingga ukuran 22G–24G lebih direkomendasikan. Sebaliknya, penggunaan ukuran kanul yang lebih besar seperti 18G–20G sebaiknya hanya dilakukan pada kondisi darurat, misalnya kebutuhan resusitasi cepat atau transfusi darah dengan aliran tinggi karena dapat meningkatkan risiko trauma dinding vena.

Perawat juga diharapkan lebih teliti dalam memantau kondisi vena, terutama saat pemberian cairan hipertonik yang berisiko tinggi menimbulkan iritasi. Pemantauan terhadap tanda awal phlebitis seperti nyeri, kemerahan, atau pembengkakan perlu dilakukan secara rutin agar segera dapat ditangani dengan tepat.

Selain itu, disiplin dalam menerapkan standar waktu pemasangan kanul, yaitu maksimal 72–96 jam, serta melakukan evaluasi berkala terhadap lokasi pemasangan sangat penting untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. Dokumentasi yang lengkap dan akurat dalam sistem rekam medis elektronik (EMR) juga perlu ditingkatkan untuk mendukung pemantauan dan penatalaksanaan phlebitis secara optimal.

5.1.2 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini memberikan masukan untuk terus meningkatkan pelatihan klinis bagi perawat terkait pemasangan infus yang sesuai standar, pemantauan skala phlebitis dengan Visual Infusion Phlebitis (VIP), serta penerapan protokol penggantian infus yang berbasis keselamatan pasien. Rumah sakit juga perlu memastikan penerapan

standar operasional prosedur (SOP) secara konsisten dalam praktik keperawatan, serta menyediakan dukungan fasilitas yang memadai.

Pemanfaatan teknologi seperti vein viewer untuk setiap ruangan yang menggunakan terapi infus juga dapat dipertimbangkan untuk membantu perawat menentukan lokasi vena yang optimal sehingga dapat mengurangi risiko trauma pembuluh darah dan menekan angka kejadian phlebitis.

5.1.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk memperluas ruang lingkup penelitian dengan menambahkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi kejadian phlebitis, seperti penyakit penyerta, teknik aseptik perawat, serta jenis balutan yang digunakan pada area pemasangan infus.

Desain penelitian prospektif dengan observasi langsung dapat menjadi alternatif untuk memperoleh data yang lebih detail dan akurat. Selain itu, melibatkan sampel dalam jumlah lebih besar dan mencakup beberapa rumah sakit akan memperkuat generalisasi hasil penelitian di masa mendatang.