

**PENERAPAN KOMPRES *ALOE VERA* TERHADAP PENURUNAN SUHU  
TUBUH PADA BALITA DI RSUD WONOSARI**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya  
Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga



Oleh :

Windi Silfiani

D3.KP.2105264

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA  
YOGYAKARTA**

**2024**

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**KARYA TULIS ILMIAH**  
**PENERAPAN KOMPRES *ALOEVERA* TERHADAP PENURUNAN SUHU**  
**TUBUH PADA BALITA DI RSUD WONOSARI**

Disusun Oleh :

Windi Silfiani

D3.KP.21.05264

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

pada tanggal : .....

**Susunan Dewan Penguji**

**Ketua Dewan Penguji**



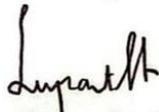
Agnes Erida Wijayanti S.Kep.,Ns.,M.Kep

**Pembimbing Utama/Penguji I**



Novi Istanti, S.Kep.,Ns.,M.Kep

**Pembimbing Pendamping/Penguji II**

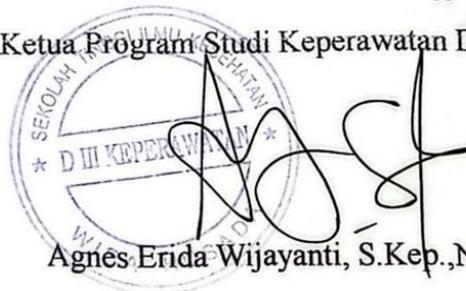


Supartiningsih, SST., Ners

Karya Tulis Ilmiah ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk  
memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan

Yogyakarta, .....

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma Tiga



Agnes Erida Wijayanti, S.Kep.,Ns.,M.Kep

## PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Windi Silfiani

NIM : D3KP2105264

Program Studi : Keperawatan

Judul KTI : Penerapan Kompres *Aloe vera* Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Balita Di RSUD Wonosari

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya tulis saya dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di STIKES Wira Husada maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Dosen Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh atas karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 11 September 2024

Yang membuat pernyataan,

Windi Silfiani

## PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Windi Silfiani

NIM : D3KP.21.05.264

Program Studi : Keperawatan

Menyatakan bahwa dalam dokumen ilmiah Tugas Akhir ini tidak terdapat bagian dari karya ilmiah lain yang telah diajukan untuk memperoleh gelar akademik di suatu lembaga pendidikan tinggi, dan juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang/lembaga lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dalam dokumen ini dan disebutkan secara lengkap dalam daftar pustaka.

Dengan demikian saya menyatakan bahwa dokumen ilmiah ini bebas dari unsur-unsur plagiasi dan apabila dokumen ilmiah tugas akhir ini di kemudian hari terbukti merupakan plagiasi dari hasil karya penulis lain dan/atau dengan sengaja mengajukan karya atau pendapat yang merupakan hasil karya penulis lain, maka penulis bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 11 September 2024

Windi Silfiani

NIM. D3KP.21.05.264

## **MOTTO**

“Selalu ada harga dalam sebuah proses. Nikmati saja lelah-lelah itu. Lebarakan lagi rasa sabarnya. Semua yang kau investasikan untuk menjadikan dirimu serupa yang kau impikan, mungkin tidak akan selalu berjalan lancar. Tapi gelombang-gelombang itu yang bisa kau ceritakan”

(Boy Candra)

“Aku membahayakan nyawa ibu untuk lahir ke dunia, jadi tidak mungkin aku tidak ada artinya”

(Penulis)

“Bahkan disaat aku meragukan diriku sendiri. Orang tua dan keluargaku selalu percaya bahwa aku mampu, jadi bagaimana bisa aku menyerah”

(Penulis)

## LEMBAR PERSEMBAHAN

Puji syukur dihaturkan kehadirat Allah SWT atas segala limpahan karenanya sehingga penulisan ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat dengan rasa bangga karya ini penulis persembahkan untuk :

1. Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai.
2. Kedua orang tuaku, cinta pertama dan pintu surgaku yang selalu mendoakan untuk kebaikan anak-anaknya, selalu memberikan kasih sayang, cinta, dukungan, motivasi serta tidak menuntut anaknya menjadi seperti orang lain.
3. Kakak tercinta Yefi Widyatama. Terima kasih dukungan serta memberikan doa dan kasih sayang yang luar biasa.
4. Ibu Novi Istanti S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dosen Pembimbing KTI. Terima kasih telah memberi bimbingan nasihat, dan dukungan hingga bisa menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
5. Semua dosen yang telah mengajarkan dan mendidik saya dengan penuh rasa sabar dan ikhlas, sehingga ilmu yang saya dapatkan di bangku perkuliahan dapat menjadi ilmu yang bermanfaat untuk banyak orang.
6. Untuk Ratna, Inne dan teman-teman seperjuangan yang tak bisa kusebutkan satu persatu, terima kasih karena telah merangkul, memberi motivasi, dan banyak memberikan informasi selama menempuh pendidikan.
7. Seluruh pihak yang memberikan bantuan kepada penulis namun tidak dapat disebutkan satu persatu. Terima kasih atas bantuan, semangat, dan doa baik yang diberikan kepada penulis selama ini.
8. Terakhir, teruntuk diri saya sendiri. Terima kasih kepada diri saya sendiri Windi Silfiani yang sudah kuat melewati segala liku-liku yang terjadi. Saya bangga pada diri saya sendiri, mari bekerja sama untuk lebih berkembang lagi menjadi pribadi yang lebih baik dari hari ke hari.

# **PENERAPAN KOMPRES *ALOE VERA* TERHADAP PENURUNAN SUHU TUBUH PADA BALITA DI RSUD WONOSARI**

Windi Silfiani<sup>1</sup>, Novi Istanti<sup>2</sup>

## **INTISARI**

**Latar belakang** : Masa anak-anak merupakan masa yang rentan dengan penyakit atau infeksi karena dipengaruhi imunitas tubuh, kerentanan terhadap infeksi tersebut menyebabkan terjadinya demam. Demam adalah proses alami tubuh untuk melawan infeksi yang masuk ke dalam tubuh ketika suhu meningkat melebihi Suhu tubuh normal ( $>37,5^{\circ}\text{C}$ ), jika tidak segera diatasi dapat menimbulkan komplikasi seperti kejang hingga penurunan kesadaran. Upaya penanganan demam untuk menurunkan suhu tubuh menggunakan tindakan farmakologis seperti pemberian obat antipiretik dan tindakan non farmakologi seperti memberikan pakaian tipis, memberikan air minum lebih banyak, dan memberikan kompres salah satunya dengan cara kompres *aloe vera*. *Aloe vera* memiliki kandungan seperti *saponin* dan *lignin* yang mampu menekan saraf *hipotalamus* dan membuat suhu tubuh mengalami penurunan.

**Tujuan** : Untuk memberikan dan melakukan asuhan keperawatan pada balita demam menggunakan kompres *aloe vera*.

**Metode** : Metode ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan pada dua responden anak demam yang disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi dalam pengambilan sampel data.

**Hasil** : Terdapat penurunan suhu tubuh pada kedua responden setelah pemberian kompres *aloe vera* pada kedua responden dengan selisih  $1,8^{\circ}\text{C}$  dan  $1,5^{\circ}\text{C}$  dengan kategori suhu tubuh menurun.

**Kesimpulan** : Adanya penurunan suhu tubuh pada anak demam setelah pemberian kompres *aloe vera* pada kedua responden di ruang Dahlia RSUD Wonosari.

**Kata kunci** : kompres *aloe vera*, penurunan suhu tubuh, balita

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga STIKES Wira Husada Yogyakarta

**THE APPLICATION OF ALOE VERA COMPRESSES FOR REDUCING  
BODY TEMPERATURE IN TODDLERS AT WONOSARI REGIONAL  
HOSPITAL**

Windi Silfiani<sup>1</sup>, Novi Istanti<sup>2</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** *Childhood is a period particularly vulnerable to illness or infections due to the developing immune system. Such infections often lead to fever, which is a natural bodily response to combat invading pathogens when body temperature exceeds the normal range (>37.5°C). If not promptly addressed, fever can result in complications such as seizures and decreased consciousness. Fever management involves pharmacological measures such as administering antipyretic medications and non-pharmacological methods, including using lightweight clothing, increasing fluid intake, and applying compresses, such as those made with aloe vera. Aloe vera contains compounds like saponins and lignins that can influence the hypothalamus and contribute to a reduction in body temperature.*

**Objective:** *To provide and deliver nursing care for toddlers with fever using aloe vera compresses.*

**Method:** *This method employs a case study design with a nursing care approach, focusing on two toddlers with fever who meet the inclusion and exclusion criteria for data sampling.*

**Results:** *There was a reduction in body temperature in both respondents following the application of aloe vera compresses, with a decrease of 1.8°C and 1.5°C, respectively, indicating a reduction in body temperature.*

**Conclusion:** *There was a reduction in body temperature in febrile children following the application of aloe vera compresses in both respondents in the Dahlia Ward at Wonosari Regional Hospital.*

**Keywords :** *Aloe Vera Compresses, Body Temperature Reduction, Toddlers*

---

<sup>1</sup>*A Student of STIKES Wira Husada Nursing Study Program, Diploma III*

<sup>2</sup>*A lecturer of STIKES Wira Husada Nursing Study Program, Diploma III*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Penerapan Kompres *Aloevera* Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Balita Di RSUD Wonosari" tepat pada waktunya. Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memperoleh Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep) di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun dengan usaha penulis serta dapat diselesaikan dengan baik karena doa, bimbingan, bantuan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan banyak terimakasih yang setulusnya kepada:

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati M.Kes selaku ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta.
2. Agnes Erida Wijayanti S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku ketua Program Studi Keperawatan Diploma Tiga STIKES Wira Husada Yogyakarta dan selaku penguji yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan serta meluangkan waktu untuk berdiskusi hingga hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
3. Novi Istanti S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan serta meluangkan waktu untuk berdiskusi hingga hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
4. Supartiningsih, SST., Ners selaku pembimbing klinik yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan serta meluangkan waktu untuk berdiskusi hingga hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
5. Seluruh dosen selaku Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan masukan dan motivasi untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Kedua orangtua dan kakak saya yang selalu memberi motivasi dan mendoakan selama proses penyusunan.

7. Teman-teman seperjuangan khususnya Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga STIKES Wira Husada Yogyakarta

Akhir kata, penulis dapat menyadari tanpa Ridho dan pertolongan dari Allah SWT, serta bantuan, dukungan, motivasi dari segala pihak KTI ini tidak dapat terselesaikan. Kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dalam penulisan ini, penulis ucapkan banyak terima kasih dan semoga Allah SWT membalas segera kebaikan kalian. *Aamiin Yarabbal'amin.*

Yogyakarta, 11 September 2024

Windi Silfiani

## DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH.....	iii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	iv
MOTTO.....	v
LEMBAR PERSEMBAHAN .....	vi
INTISARI.....	vii
<i>ABSTRACT</i> .....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian .....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	7
A. Konsep Demam pada Anak.....	7
B. Konsep Asuhan Keperawatan Demam.....	17
C. Konsep Terapi atau Inovasi Kompres <i>Aloevera</i> .....	26
a. Pengertian <i>Aloevera</i> .....	26
b. Jenis <i>Aloevera</i> .....	26
c. Kandungan <i>Aloevera</i> .....	27
d. Cara Kerja <i>Aloevera</i> .....	28
e. Prosedur Pemberian Kompres <i>Aloevera</i> .....	29
f. Efek Samping <i>Aloevera</i> .....	29
g. Pemanfaatan <i>Aloevera</i> Sebagai Kompres.....	29
h. Jurnal Pendukung .....	32
i. Standar Prosedur Operasional Kompres <i>Aloevera</i> .....	34
D. Konsep Suhu Tubuh .....	35
E. Konsep Hospitalisasi.....	42

F. Kerangka Teori.....	45
G. Kerangka Konsep.....	46
BAB III METODE STUDI KASUS .....	47
A. Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus .....	47
B. Subjek Studi Kasus .....	47
C. Fokus Studi .....	48
D. Definisi Operasional Studi Kasus .....	48
E. Instrumen Studi Kasus .....	49
I. Metode Pengumpulan Data.....	50
J. Langkah-langkah Pelaksanaan Studi Kasus.....	50
K. Lokasi dan Waktu Karya Tulis Ilmiah.....	52
L. Analisis Data dan Penyajian Data.....	52
M. Etika Karya Tulis Ilmiah.....	53
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	55
A. Hasil Karya Tulis Ilmiah.....	55
1. Gambaran lokasi pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah .....	55
2. Gambaran Hasil Pengkajian Pasien.....	56
3. Rencana Keperawatan .....	58
4. Implementasi Kompres <i>Aloevera</i> .....	59
5. Evaluasi Hasil Intervensi Keperawatan.....	61
B. Pembahasan.....	62
1. Gambaran Diagnosa Responden.....	62
2. Intervensi Keperawatan.....	63
3. Pengaruh Pemberian Terapi Kompres <i>Aloevera</i> .....	67
C. Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah.....	71
D. Hambatan Karya Tulis Ilmiah .....	71
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	72
A. Kesimpulan .....	72
B. Saran.....	72
LAMPIRAN.....	78

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Masalah kesehatan anak menjadi perhatian utama saat ini, karena kesehatan memiliki dampak langsung pada potensi dan kualitas anak-anak yang akan menjadi calon penerus bangsa di masa depan (Cahyaningrum, E. D., & Putri, 2017). Masa anak-anak adalah periode yang penuh kerentanan terhadap penyakit atau infeksi karena tingkat kekebalan tubuh yang belum sepenuhnya matang. Sistem kekebalan tubuh anak yang mengalami penurunan dapat menyebabkan mudah terpapar berbagai penyakit atau infeksi. Oleh karena itu, pada masa ini anak memiliki tingkat kerentanan yang cukup tinggi terhadap demam (Doloksaribu & Siburian, 2016).

Demam adalah keadaan di mana peningkatan kemampuan hipotalamus dalam mengatur suhu tubuh menyebabkan kenaikan suhu di atas normal. Demam pada anak dapat disebabkan oleh infeksi virus, suhu panas ekstrem, dehidrasi, respons alergi, atau masalah sistem kekebalan tubuh. Perkembangan imunitas spesifik dan nonspesifik, yang mendorong penyembuhan dan perlawanan tubuh melawan infeksi, dapat dipercepat dengan demam (Sodikin, 2016 dalam Wardiyah, 2016).

Anak-anak di bawah usia lima tahun cenderung lebih rentan terhadap infeksi seperti demam. Mereka terbagi dalam dua kelompok yaitu balita yang berusia 1-3 tahun dan anak usia prasekolah balita yang berusia 3-5 tahun. Menurut para ahli, balita dan anak prasekolah merupakan salah satu fase perkembangan anak yang paling rentan terkena berbagai penyakit karena respon imun dan kekuatan pertahanan dirinya yang belum optimal dan penyakit yang sering dijumpai adalah penyakit infeksi seperti demam (Eka, 2016).

Demam pada balita membutuhkan perhatian khusus dan tidak boleh dianggap sepele. Demam pada balita harus ditangani dengan pendekatan yang

berbeda dari pada orang dewasa. Penanganan yang tidak tepat, terlambat, atau salah dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak serta membahayakan keselamatan mereka (Aryanti, 2016).

World Health Organization memperkirakan jumlah kasus demam di seluruh dunia mencapai 16-33 juta, dengan angka kematian 500 hingga 600 ribu setiap tahunnya (WHO, 2018 dalam Firmansyah, 2021). Menurut data dari kunjungan ke fasilitas kesehatan anak di Brazil, demam menyerang antara 19% hingga 30% anak-anak. Demam menyerang 31% anak usia di bawah lima tahun, dan 37% anak usia 6-23 bulan dan terdapat 74% balita yang mengalami demam dibawa ke fasilitas kesehatan (Kholimatusadiya & Qomah, 2019).

Data dari Kemenkes RI (2018) mencatat jumlah penderita penyakit demam terdapat 13.219 anak. Kejadian ini umumnya terjadi pada anak-anak usia 3-5 tahun mencapai 22,70%, pada rentang usia 8-15 tahun mencapai 30,19%, dan kasus kematian anak pada penyakit demam kurang lebih mencapai 20.000 kasus. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013, terdapat laporan mengenai 112.511 kasus demam yang disebabkan oleh infeksi, dengan 871 kasus di antaranya berakhir dengan kematian. Beberapa penyakit menular yang menyebabkan demam, seperti demam berdarah, memiliki prevalensi 9.358 orang, malaria sebanyak 0,75% jiwa, Jumlah penderita demam tifoid mencapai rata-rata 800 kasus per 100.000 penduduk.

Berdasarkan Profil Kesehatan DIY didapatkan data bahwa penyakit demam di Kabupaten Gunungkidul menjadi salah satu dari 10 penyakit teratas di rumah sakit dengan 1.566 kasus yang tercatat. Demam juga termasuk dalam 10 besar penyakit di puskesmas dengan jumlah 5.692 kasus. Kejadian demam di wilayah Gunungkidul seringkali menyebabkan peningkatan angka insiden dan mortalitas pada balita dan anak-anak prasekolah. Penyakit demam yang paling banyak dialami oleh anak di Kabupaten Gunungkidul adalah demam karena infeksi (Dinas Kesehatan DIY, 2017).

Berdasarkan data buku register ruang Dahlia RSUD Wonosari pada bulan Februari – April 2024 terdapat 68 pasien yang mengalami demam dengan berbagai diagnosa seperti demam typhoid, DHF, TB, pneumonia,

bronkopneumonia, febris, covid 19, dehidrasi, dan kejang demam. Penanganan di ruang Dahlia ketika terdapat balita yang memiliki suhu dibawah 39°C yaitu diberikan paracetamol oral, ketika suhu balita diatas 39°C akan diberikan paracetamol drip dan keluarga akan diberikan saran untuk memberikan kompres hangat kepada balita yang sedang demam. Demam dapat memiliki berbagai dampak bagi balita.

Demam yang sering dialami anak dapat menyebabkan kecemasan, stres, dan fobia pada orang tua. Jika demam yang tidak ditangani dengan cepat dan suhu tubuh meningkat secara signifikan, dampaknya dapat meliputi dehidrasi, letargi, penurunan nafsu makan, bahkan kejang yang mengancam keselamatan anak (Cahyaningrum & Putri, 2017 dalam Dila 2023). Demam juga dapat menyebabkan komplikasi lain seperti hipertermia dan penurunan kesadaran (Suryani, 2018).

Upaya untuk mengurangi suhu tubuh anak yang mengalami demam, dapat dilakukan melalui beberapa tindakan yaitu tindakan farmakologis dan nonfarmakologis. Tindakan farmakologis adalah tindakan untuk menurunkan demam dengan menggunakan obat antipiretik seperti paracetamol dan ibuprofen. Tindakan non farmakologis yaitu tindakan yang melalui pendekatan fisik seperti memberikan pakaian tipis dan menyerap keringat, memberikan air minum lebih banyak, dan dengan memberikan kompres (Cahyaningrum, E. D., & Putri, 2017). Intervensi yang sudah banyak dilakukan untuk menurunkan demam anak diantaranya dengan menggunakan kompres hangat, kompres bawang merah, dan kompres *aloevera* dengan hasil adanya penurunan suhu tubuh balita setelah diberikan kompres (Cahyaningrum, Anies, & Julianti, 2016). Pemberian kompres *aloevera* belum banyak diterapkan karena masih banyak masyarakat yang belum mengetahui tentang manfaat dari tanaman *aloe vera* dalam menurunkan suhu tubuh. *Aloe vera* memiliki kandungan seperti *saponin* dan *lignin* yang mampu menekan saraf *hipotalamus* dan membuat suhu tubuh mengalami penurunan (As Asegaf, 2017). Beberapa penelitian menjelaskan bahwa dengan pemberian kompres *aloevera* dapat memberikan dampak signifikan dalam mengurangi suhu tubuh pada penderita demam. Suhu

tubuh responden menurun setelah dilakukan kompres *aloevera* sehingga suhu tubuh kembali normal. Salah satu pengobatan non farmakologi yang dapat diberikan pada anak demam yaitu dengan menggunakan kompres *aloevera* (Barus & Boangmmanalu, 2020).

Kompres *aloevera* merupakan Salah satu tanaman konvensional sederhana dan bermanfaat untuk menurunkan demam. Tanaman ini mengandung sekitar 95% air. Kandungan air dalam *aloevera* berfungsi untuk menghilangkan panas dari tubuh melalui prinsip konduksi. Prinsip ini memungkinkan suhu panas dari tubuh penderita demam berpindah ke *aloevera* agar suhu tubuh turun setelah dilakukan kompres (As Aseggaf, 2017). Pengompresan dengan *aloevera* diterapkan pada anak usia 3-6 tahun. Anak-anak dalam rentang usia ini memiliki regulasi suhu tubuh yang stabil hingga mencapai masa pubertas, sehingga mereka lebih rentan mengalami demam. Kompres *aloevera* sebaiknya tidak digunakan pada bayi karena kulit mereka yang masih sensitif dapat mengalami iritasi akibat lendir yang terdapat pada *aloevera* (Cahyaningrum, 2016).

Berdasarkan latar belakang diatas dengan melihat tingginya masalah demam dan peningkatan suhu tubuh pada anak, serta adanya penanganan demam dengan pemberian non farmakologis terutama kompres *aloevera*. *Aloevera* dapat memindahkan panas dari tubuh anak ke dalam tanaman menggunakan prinsip konduksi. Proses ini memungkinkan darah mengalir ke seluruh tubuh, membawa suhu dingin dan mengembalikan suhu tubuh menjadi normal, berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik untuk memberikan intervensi dengan pemberian kompres *aloevera* untuk menurunkan suhu tubuh pada balita yang sedang mengalami demam.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan Karya Tulis Ilmiah ini adalah : “Bagaimana penerapan kompres *aloevera* dapat menurunkan suhu tubuh balita di RSUD Wonosari?”

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan umum

Mampu memberikan dan melakukan asuhan keperawatan pada balita demam dengan aplikasi kompres *aloevera* untuk menurunkan suhu tubuh dengan masalah keperawatan hipertermia di ruang Dahlia RSUD Wonosari.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian, menegakkan diagnosa keperawatan dan menyusun rencana keperawatan pada balita demam di ruang Dahlia RSUD Wonosari.
- b. Mampu mendeskripsikan intervensi kompres *aloevera* pada balita demam di ruang Dahlia RSUD Wonosari.
- c. Mampu melakukan evaluasi hasil intervensi kompres *aloevera* pada balita demam di ruang Dahlia RSUD Wonosari.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi kemajuan ilmu keperawatan dan menjadi bahan untuk mengembangkan asuhan keperawatan bagi pasien balita yang mengalami demam.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa dan Dosen Stikes Wira Husada

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan informasi dan menambah pengetahuan mahasiswa tentang penerapan kompres *aloevera* terhadap penurunan suhu tubuh pada balita. Selain itu dapat digunakan untuk memperluas ilmu pengetahuan dan sebagai bahan ajar dalam bidang kesehatan.

b. Bagi perawat RSUD Wonosari

Untuk memberikan pelayanan kepada anak dengan demam, dapat menambah informasi dan pengetahuan perawat, yang bisa diterapkan dalam upaya melakukan intervensi keperawatan.

c. Bagi Orang Tua Balita

Hasil penelitian ini dapat menjadi landasan atau masukan bagi keluarga pasien dalam melakukan penanganan demam pada anak melalui pemberian terapi nonfarmakologi kompres aloe vera untuk menurunkan suhu tubuh pada anak.

d. Bagi penulis selanjutnya

Diharapkan hasil penulisan ini dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan serta menjadi referensi atau bahan masukan dalam penelitian serupa pada waktu yang akan datang.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan Karya Tulis Ilmiah ini dapat disimpulkan bahwa :

1. Hasil pengkajian yang didapat kedua responden memiliki keluhan demam. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan berdasarkan data adalah hipertermi berhubungan dengan proses penyakit (D.0130). Rencana keperawatan yang diambil adalah manajemen hipertermia (I.15506) dan regulasi temperatur (I.14578) dengan luaran indikator *termoregulasi* (L14134).
2. Penerapan kompres *aloevera* dapat dilakukan selama 1 kali sehari dengan durasi waktu 15 menit dan diberikan selama 3 hari berturut-turut dengan menempelkan *aloevera* dibagian dahi dan kedua ketiak responden.
3. Suhu tubuh sesudah diberikan kompres *aloevera* pada kedua responden mengalami penurunan dengan hasil responden pertama 36,7°C dan responden kedua 36,5°C dengan selisih suhu 0,3°C-0,6°C disetiap penerapannya.

#### B. Saran

1. Bagi dosen dan mahasiswa STIKES Wira Husada  
Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan informasi dan menambah pengetahuan mahasiswa tentang penerapan kompres *aloevera* terhadap penurunan suhu tubuh pada balita. Selain itu dapat digunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan sebagai bahan pembelajaran dalam bidang kesehatan khususnya terapi komplementer.

2. Bagi perawat RSUD Wonosari

Karya Tulis Ilmiah dapat digunakan untuk memberikan pelayanan kepada anak dengan demam, dapat memperluas pengetahuan dan informasi bagi perawat, serta dapat diterapkan sebagai upaya dalam melaksanakan intervensi keperawatan.

3. Bagi Orang Tua Balita

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi referensi atau saran bagi keluarga pasien dalam menangani demam pada anak dengan menggunakan terapi nonfarmakologi berupa kompres *aloevera* untuk menurunkan suhu tubuh.

4. Bagi penulis selanjutnya

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan sebagai referensi dan dasar untuk pengembangan penelitian yang akan datang. akan dilakukan selanjutnya dengan metode, waktu, responden, dan frekuensi pemberian kompres *aloevera* yang berbeda. Penulis sebaiknya mencari responden yang tidak dirawat inap untuk menghindari bias dalam pemberian obat antipiretik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andriyani, A., Agustina, L. (2021). (2021). Tingkat Kecemasan Dan Penanganan Demam Pada Balita Masa Pandemi Covid-19 di Klaten. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 6(2).
- Arifianto & Hariadi, N. I. (2019). Berteman Dengan Demam. Jakarta : kata media. *Jurnal Kesehatan*.
- Arifin, R. (2018). Efek Hepatoprotektor Ekstrak Etanol Lidah Buaya (Aloevera) Terhadap Aktivitas Enzim Alanin Aminotransferase. *Jurnal Ilmu Keperawatan*.
- Aryanti. (2016). Perbandingan Efektifitas Pemberian Kompres Hangat Dan Tepidsponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Yang Mengalami demam Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung,. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4, 1.
- As Aseggaf. (2017). Pengaruh Kompres Aloe Vera Terhadap Suhu Tubuh Anak Balita dengan Demam di Puskesmas Siantan Hilir. *Jurnal Keperawatan*.
- Astuti, S. C. D., Suhartono, S., Ngadiyono, N., & Supriyana, S. (2017). Aloe Vera Barbadensis Miller As An Alternative Treatment For Children With Fever. *Belitung Nursing Journal*, 3(5), 595–602.
- Bagus, P. (2019). Pengaruh Pemberian Kompres Aloe vera Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Demam Usia 3-4 Tahun Di Puskesmas Nusukan. Institut Teknologi Sains dan Kesehatan PKU Muhammadiyah Surakarta. *Jurnal Kesehatan*.
- Barus.D.T.E.M.Boangmmanalu. (2020). .Efektivitas Intervasi Kompres Aloeverteri Penurunan Suhu Tubuh Anak Fever di Puskesmas Bahbiak Kota Pemantangsiantar Kec. Siantar Marimbun. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 3, 1.
- Cahyaningrum, E. D., & Putri, D. (2017). Perbedaan Suhu Tubuh Anak Demam Sebelum dan Setelah Kompres Hangat. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 66–74.
- Cahyaningrum, E.D., Anies & Julianti, H. . (2016). Suhu Tubuh Anak Demam Sebelum dan Sesudah Kompres Aloe vera. *Jornal Kesehatan*, 12, 1–10.
- Christanto. (2014). *Kapita Salekta Kedokteran. Edisi 4. Jakarta : Media Aedculapius*.
- Dinas Kesehatan DIY. (2017). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2017. Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta*.
- Doloksaribu, T. M., & Siburian, M. (2016). *Balita ( 1-5 Tahun ) Di Rsu Fajar Sari Rejo Medan Polonia*. 213–216

- Eka, P. (2016). Gambaran Perilaku Ibu Tentang Manajemen Penanganan Demam Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Penarik Kabupaten Mukomuko Bengkulu Tahun 2016. Diploma Thesis, Universitas Andalas. *Jurnal Kesehatan*.
- Eva as S. (2017). *Pengaruh kompres aloevera terhadap suhu tubuh anak usia pra sekolah dengan demam di puskesmas siantan hilir*.
- Fajariyah, N. (2016). Perbedaan suhu tubuh pada anak demam usia sekolah sebelum dan sesudah kompres daun lidah buaya di rsud ungaran kabupaten semarang. Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo Ungaran. *Jurnal Kesehatan*.
- Hartawan, E. Y. (2013). *Sejuta Khasiat Lidah Buaya*. Jakarta: Pustaka Diantara.
- Hidayat, A. . (2014). *Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kapti, R.,E., dan Azizah, N. (2018). Perawatan anak sakit dirumah. Malang: UB Press. *Jurnal Keperawatan*.
- Kemenkes RI. (2018). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 Revisi 1 - th. 2017*. Kementerian Kesehatan RI Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*, Jakarta, Kementrian Kesehatan RI.
- Kholimatusadiya & Qomah, I. (2019). Hubungan pengetahuan dengan sikap ibu pada penanganan pertama demam anak usia 0-59 bulan. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 55–59.
- Lestari, R. P., & Arguni, E. (2017). Profil Klinis Anak dengan Demam Tifoid di Rumah Sakit Umum Pusat Dr Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 19(1), 139–144.
- Lisa & Heni Apriyani. (2017). *Metodologi Keperawatan* . Yogyakarta: Pustaka Panasea.
- Lusia. (2015). Mengenal Demam dan Perawatannya Pada Anak. Airlangga University Press (AUP) Surabaya. *Jurnal Kesehatan*.
- Mail, E. (2017). *Penatalaksanaan Awal Kejang Demam Pada Anak Di Poli Anak Rumah Sakit Bhayangkara Surabaya*. Hospital majapahit.
- Marjan, L. (2018). Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dalam Swamedikasi Demam Pada Anak Menggunakan Obat Parasetamol. *Jurnal Keperawatan*.
- Mubarak, Wahit Iqbal., Lilis Indrawati., & J. S. (2015). *Buku Ajar Ilmu*

*Keperawatan Dasar. Jakarta: Salemba Medika. 3–24.*

- Mubarok, M. A. E. A. (2017). Hubungan Keberadaan Breeding Place Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kota Semarang Dan Sekitarnya. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 5(5)*, 753–765.
- Musdalifah, eva as S. (2017). Pengaruh kompres aloe vera terhadap suhu tubuh anak usia pra sekolah dengan demam di puskesmas siantan hilir. *Jurnal Kesehatan.*
- Nursalam. (2013a). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak. Jakarta: Salemba Medika.*
- Nurul Aini. (2020). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Anak yang Terkena Typhoid Fever. *Nursing Information Journal, 1(2)*, 81–89.
- Olfah, Yustiana, Ghofur, A. (2016). *Dokumentasi Keperawatan. Jakarta Selatan.*
- PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). I. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia. *Jurnal Kesehatan.*
- Prihandani. (2016). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Pada demam di Pejeng Kangin Kabupaten Gianyar. *Journal Dunia Kesehatan, 5(2)*, 1–4.
- Setiawan. (2016). Perbandingan Efektifitas Pemberian Kompres Hangat Dan Tepid sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Yang Mengalami demam Rsd Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Ilmu Keperawatan: Journal of Nursing Science, 4(1)*, 44-56. *Jurnal Ilmu Keperawatan, 4(1)*, 44–56.
- Sodikin. (2013). Prinsip perawatan demam pada anak. Jakarta: EGC. *Journal Kesehatan.*
- Sodikin. (2016). Prinsip Perawatan Demam Pada Anak. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. *Jurnal Kesehatan.*
- Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif. Bandung: Alfabeta. *Jurnal Kesehatan.*
- Sulthoni. (2018). *Asuhan keperawatan bayi dan anak. Jakarta: Salemba Medika.*
- Supartini. (2014). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak. Jakarta. EGC.*
- Suryani, E. . (2018). Gambaran Kasus Demam Di Kota Blitar Tahun 2015-2017. *Jurnal Berkala Epidemiologi, 6(3)*, 260–267.
- Thabrani. (2015). Asuhan Keperawatan Demam. *Artikel Kesehatan.*

- Wardiyah, A., Setiawati, & Romayati, U. (2016). Perbandingan Efektifitas Pemberian Kompres Hangat Dan Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Yang Mengalami Demam di Ruang Alamanda Rsud Dr. H. Abdul Moeloek. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 10(1).
- Wati et al. (2020). Pengaruh kompres air hangat untuk menurunkan demam. *Jurnal Kesehatan*, 2(2), 293–296.
- Widjaja. (2016). Mencegah dan Mengatasi Demam Pada Anak. Agromedika Pustaka. *Jurnal Kesehatan*.
- Wiwik. (2015). Perawatan Pada Hipotermia dan Mekanisme Kehilangan Panas Tubuh. Bandung : Alfabet. *Journal of Nurse And Health*.
- World Health Organizaton. (2018). Informal consultation on fever management in peripheral health care settings: a global review of evidence and practice. *Jurnal Kesehatan*.
- Yahya, A. (2018). Asuhan Keperawatan pada Klien An.Q dengan Febris di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan*, 1–104.