

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interseluler, yaitu bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian hingga keseluruhan, sedangkan perkembangan adalah serangkaian perubahan yang terjadi sebagai akibat dari proses kematangan dan pengalaman bahwa perkembangan bukan sekedar penambahan sentimeter pada tinggi badan seseorang atau peningkatan kemampuan seseorang, melainkan proses integrasi dari banyak struktur dan fungsi yang kompleks. Anak memiliki tahap perkembangan yang terbagi atas lima tahap yaitu masa infant (0-11 bulan), toddler (1-3 tahun), prasekolah (3-6 tahun), sekolah (6-12 tahun) dan remaja (12-18 tahun), pada masa ini perkembangan anak rentan terhadap berbagai penyakit. Penyakit yang sering terjadi pada usia tersebut yaitu infeksi yang disebabkan oleh virus dan bakteri sehingga dapat terjadi demam, flu, batuk dan pilek (Fiteli, 2024).

Demam adalah terjadinya kenaikan suhu tubuh yang dapat terjadi jika proses infeksi dan non infeksi berinteraksi dengan mekanisme pertahanan hospes (tempat parasit berkembang). Pada anak demam disebabkan oleh agen mikrobiologi yang dapat dikenali dan menghilang sesudah masa pendek. Namun, sebagian besar demam pada anak merupakan akibat dari perubahan pada pusat panas (termoregulasi) di hipotalamus. Penyakit-penyakit yang ditandai dengan adanya demam dapat menyerang sistem tubuh. Selain itu demam berperan dalam meningkatkan perkembangan imunitas spesifik dan nonspesifik dalam membantu pemulihan atau pertahanan terhadap infeksi (Twistiandayani & Wintari, 2017).

Demam juga disebut dengan (hipertermia) yaitu kondisi dimana keadaan suhu tubuh meningkat atau lebih tinggi dari suhu normal ($> 37^{\circ}\text{C}$), yang sering diakibatkan oleh suatu kondisi dari tubuh atau lingkungan eksternal yang dapat menyebabkan suhu tubuh lebih panas yang biasanya dikeluarkan oleh tubuh.

Hipertermi sendiri yaitu respon yang sangat normal bagi tubuh terhadap adanya infeksi. Infeksi yaitu keadaan masuknya mikroorganisme kedalam tubuh, yang berupa virus, bakteri, jamur maupun parasit. Hipertermi pada anak umumnya disebabkan oleh virus, dapat disebabkan oleh paparan panas yang berlebih, kekurangan cairan atau dehidrasi, kemudian disebabkan oleh alergi atau gangguan pada sistem imun tubuh (Zakiyah & Rahayu A, 2022).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, jumlah kasus demam pada anak diseluruh dunia mencapai angka 17.000.000 dengan insidensi sebanyak 16.000.000 – 33.000.000 dan angka kematian 500.000 – 600.000 setiap tahunnya. Sedangkan berdasarkan Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2020 jumlah kasus demam di Indonesia sebanyak 13.219 kasus. Hal ini menjadi perhatian khusus, mengingat usia balita masih sangat rentan terhadap suatu penyakit (Firdausi, 2020).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Lampung mengatakan pada tahun 2024 diketahui bahwa kasus demam pada anak usia 1-14 tahun mencapai 4.074 kasus. Pada usia 6-23 bulan lebih rentan mengalami demam dibandingkan usia anak lainnya, prevalensi demam pada anak laki-laki terjadi lebih tinggi dibandingkan anak perempuan, sedangkan berdasarkan data registrasi di ruang Edelweis lantai 2 Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi, Lampung Utara pasien yang mengalami demam pada periode 2024 sebanyak 521 anak dan tindakan yang diberikan oleh perawat dirumah sakit yaitu hanya memberikan edukasi terkait kompres hangat kepada keluarga pasien (Rekam Medik Ruang Edelweis RS Handayani, 2025).

Dampak dari demam pada anak dibutuhkan penanganan tersendiri, penanganan yang terlambat dilakukan pada anak yang mengalami demam dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangannya, sehingga sering terjadinya gejala seperti kulit kemerahan, akral teraba dingin, meningkatnya frekuensi nafas, dehidrasi hingga dapat terjadi sakit kepala pada anak, selain itu dapat mengakibatkan terjadinya komplikasi lain, seperti kejang hingga

tidak sadarkan diri, peran perawat dalam penanganan demam yaitu memberikan asuhan keperawatan, melakukan edukasi, dan menerapkan upaya pencegahan infeksi.

Terdapat beberapa tindakan non-farmakologis sebagai cara penurunan suhu tubuh pada penderita demam (hipertermia), yaitu dengan cara mengompres, dengan menggunakan *tepid water sponge* atau kompres air hangat. Terdapat alternatif lain dalam penurunan suhu tubuh pada penderita demam (hipertermia), yaitu dengan cara kompres menggunakan *aloevera*. *Aloevera* mengandung air yang sangat besar yaitu 95% dan zat bioaktif yaitu saponin dan lignin yang bekerja memberikan sensasi dingin serta dapat menurunkan demam dengan melakukan kompres (Siagian *et al.*, 2021).

Menurut Barus, (2021) mengatakan bahwa kompres *aloevera* merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan suhu tubuh pada anak yang mengalami suhu tubuh diatas normal (37° C). Menurunkan suhu tubuh pada anak dapat dilakukan dengan cara melakukan kompres dengan pendinginan eksternal, salah satunya dengan cara kompres *aloevera*, prosedur yang dilakukan untuk menurunkan suhu tubuh pada anak yaitu melalui proses konduksi dengan teknik pemberian kompres menggunakan tanaman *aloevera* dan dipotong dengan ukuran 5 x 15 cm, kemudian setelah itu dicuci dengan air mengalir, pemberian kompres dilakukan selama 15 menit dan dilakukan pengukuran suhu tubuh pada sebelum dan setelah pemberian kompres *aloevera* menggunakan termometer yang dilakukan pada area axila (Zakiyah & Rahayu A, 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Pangesti & Murniati, (2023) implementasi asuhan keperawatan dilakukan terhadap An. A usia 7 bulan yang pernah dirawat di rumah sakit, dengan hasil pemeriksaan fisik diperoleh suhu tubuh 38,0°C, nadi 147x/menit, respirasi 28x/menit, SpO₂ 98%. Dengan diagnosa keperawatan hipertermia diberikan paracetamol 75 mg (intravena) kemudian tindakan kompres *aloevera* dilakukan menggunakan *aloevera* 5 x 15

cm pada area dahi selama 15 menit dalam 2 hari. Evaluasi dari hasil implementasi penerapan kompres *aloevera* yaitu sebelum dilakukan kompres *aloevera* suhu tubuh klien adalah 38°C kemudian setelah dilakukan tindakan kompres *aloevera* suhu tubuh klien menurun menjadi 37,8°C.

Penelitian yang dilakukan oleh Amelia, Putri & Rosdiana (2023) implementasi dilakukan terhadap 2 anak (usia 1 tahun 3 bulan dan 9 tahun) dengan masalah hipertermia, tindakan kompres *aloevera* ini dilakukan pada anak selama 15 menit dengan luas *aloevera* 15 x 5 cm dan ditempelkan pada area dahi, kompres diberikan selama 2 hari dan diiringi antipiretik pada kasus 2 sedangkan kasus 1 tidak diberikan antipiretik. Evaluasi dari hasil implementasi penerapan kompres *aloevera* terhadap penurunan suhu tubuh anak yaitu, pada kasus 1 selama 3 hari didapatkan hasil dengan suhu tubuh sebelum diberikan kompres *aloevera* yaitu 37,8°C dan suhu tubuh setelah diberikan kompres *aloevera* terjadi penurunan dengan hasil suhu anak menjadi 37,2°C. Sedangkan pada kasus 2 selama 2 hari didapatkan hasil dengan suhu tubuh sebelum diberikan kompres *aloevera* yaitu 38,1°C dan suhu tubuh setelah diberikan kompres *aloevera* terjadi penurunan dengan hasil suhu tubuh anak menjadi 37,4°C dikarenakan *aloevera* memiliki efek antipiretik, dimana *aloevera* dapat memindahkan panas dengan metode konduksi. Oleh karena itu *aloevera* dapat dijadikan teknik non farmakologi untuk menurunkan suhu tubuh anak karena *aloevera* mengandung 95% air yang berperan sebagai konduktor.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik melakukan tindakan penerapan teknik kompres *aloevera* sebagai laporan tugas akhir karena peneliti ingin mengetahui sejauh mana tindakan kompres *aloevera* dapat menurunkan suhu tubuh.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Penerapan Teknik Kompres *Aloevera* pada Pasien demam yang Mengalami Masalah Keperawatan Hipertermia di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi, Lampung Utara?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Memperoleh gambaran dalam melakukan Penerapan Teknik Kompres *Aloevera* pada Pasien demam yang mengalami masalah keperawatan Hipertermia di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi, Lampung Utara.

2. Tujuan khusus

- a. Menggambarkan data pasien demam yang mengalami masalah keperawatan hipertermia di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi, Lampung Utara.
- b. Melakukan penerapan teknik kompres *aloevera* pada pasien demam yang mengalami masalah keperawatan hipertermia di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi, Lampung Utara.
- c. Melakukan evaluasi penerapan teknik kompres *aloevera* pada pasien demam yang mengalami masalah keperawatan hipertermia di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi, Lampung Utara.
- d. Menganalisis penerapan kompres *aloevera* pada pasien demam yang mengalami masalah keperawatan hipertermia di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi, Lampung Utara.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Manfaat hasil studi kasus teoritis dapat memberikan kontribusi untuk memperbaiki dan mengembangkan kualitas pendidikan kesehatan ataupun kualitas pendidikan ataupun kualitas asuhan keperawatan, khususnya yang berkaitan dengan penerapan teknik kompres *aloevera* pada pasien demam yang mengalami keperawatan hipertermia. Sebagai kajian pustaka bagi mereka yang akan melaksanakan studi kasus dalam bidang yang sama.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Peneliti

Hasil dari studi kasus ini penulis dapat mengaplikasikan pengetahuan yang didapat dari pengalaman nyata dalam penerapan teknik kompres *aloevera* pada pasien demam yang mengalami masalah keperawatan hipertermia serta dapat meningkatkan wawasan dan keterampilan khususnya bagaimana merawat pasien dengan demam yang mengalami masalah keperawatan hipertermia.

b. Manfaat Bagi Rumah Sakit Umum Handayani

Hasil laporan ini dapat memberikan manfaat khususnya menambah referensi perpustakaan Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi, Lampung Utara sebagai acuan studi kasus yang akan datang.

c. Manfaat Bagi Pasien dan Keluarga

Studi kasus ini bermanfaat untuk pasien demam yang mengalami masalah keperawatan hipertermia sehingga mempercepat proses penyembuhan penyakit.