

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Anak usia sekolah (Middle Childhood) adalah anak yang berusia 6-12 tahun, yang mulai masuk pada lingkungan sekolah. Anak merupakan aset bangsa dalam melanjutkan perjuangan suatu bangsa, sehingga pertumbuhan dan perkembangannya harus diperhatikan. Oleh karena itu, permasalahan kesehatan anak menjadi prioritas utama dalam perencanaan atau penataan pembangunan bangsa. Menjaga kesehatan menjadi perhatian khusus karena perubahan musim seringkali diiringi dengan berkembangnya berbagai penyakit. Keadaan dimana anak yang sehat bisa jatuh sakit yang menyebabkan tubuh bereaksi dengan meningkatnya suhu tubuh yang disebut dengan demam (Cahyaningrum & Putri 2019).

Demam atau hipertermia merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan peningkatan suhu tubuh melebihi batas normal. Demam seringkali terjadi ketika kesehatan seseorang terganggu. Demam terjadi ketika suhu tubuh anak melebihi sekitar  $0,8\text{ }^{\circ}\text{C}$  hingga  $1,1\text{ }^{\circ}\text{C}$ , atau  $38\text{ }^{\circ}\text{C}$  (lebih tinggi dari suhu tubuh normal manusia). Demam merupakan respon normal tubuh terhadap infeksi. Penyakit menular adalah penyakit dimana mikroorganisme (bakteri, virus, parasit, jamur) menyerang tubuh. Demam pada anak dapat disebabkan oleh infeksi virus, paparan panas berlebihan (overheating), kekurangan (dehidrasi), alergi, gangguan sistem imun, dan demam pasca vaksinasi (Barus, 2020).

Demam merupakan tanda bahwa tubuh sedang dalam proses melawan infeksi. Suhu tubuh di atas  $37,5^{\circ}\text{C}$  dapat digolongkan sebagai demam yang disebabkan oleh penyakit menular dan autoimun. Disfungsi mekanisme kehilangan panas tubuh juga dapat terjadi akibat produksi panas tubuh yang berlebihan. Siapapun bisa mengalami demam, mulai dari bayi hingga orang tua. Demam biasanya berlangsung sebentar namun bisa membuat tubuh tidak nyaman. Demam yang terjadi pada anak merupakan hal yang paling umum dan menjadi penyebab utama orang tua panik dan membawa anaknya ke dokter atau fasilitas kesehatan (Waton, 2022).

Data kejadian kasus demam pada anak diseluruh dunia mencapai angka 17.000.000 dengan insidensi sebanyak 16.000.000-33.000.000 dan angka kematian pada anak 500.000-600.000 setiap tahunnya. Hal ini menjadi perhatian khusus, mengingat usia balita sangat rentan terhadap suatu penyakit (WHO, 2020). Menurut Kementerian Republik Indonesia Tahun 2020 di Indonesia, demam menjadi penyebab kematian tertinggi pada anak terutama pada anak berusia 5-14 tahun yaitu mencapai 33,97% kasus dan anak yang mengalami kejadian kejang demam di Indonesia disebutkan terjadi sekitar 2-5% pada anak. Jumlah angka kejadian demam di daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2022 berkisar 180 kasus atau meningkat sekitar 2% sampai 5% pada anak dengan 2 kematian.

Salah satu alasan demam perlu segera diobati adalah karena demam itu sendiri dapat memberikan dampak yang beragam pada tubuh penderitanya. Demam dinilai berbahaya bagi kesehatan dan menimbulkan kecemasan. Demam diketahui mempengaruhi metabolisme tubuh orang yang terkena (Andriani & Iswati, 2023). Dampak demam yang mungkin timbul antara lain kekurangan cairan atau dehidrasi akibat penguapan cairan tubuh berlebih. Selain itu juga dapat terjadi kejang yang disebabkan oleh sinyal dari otak ke otot tubuh terganggu akibat suhu tubuh yang tinggi sehingga kontraksi tidak terkendali (Barus, 2020). Kejang yang berlangsung lebih dari 15 menit dapat menyebabkan apnea, hipoksia, hipoksemia, hiperkapnea, asidosis laktat, hipotensi, kelainan anatomis di otak sehingga terjadi epilepsi dan mempengaruhi tumbuh kembang anak (Mutingah, 2022).

Demam dapat diobati dengan metode farmakologi dan non farmakologi. Tindakan farmakologis yang dapat dilakukan antara lain obat antipiretik. Beberapa obat antipiretik digunakan oleh orang tua ketika suhu anaknya meningkat dan memberikan beberapa obat antipiretik: parasetamol, asam silasat, ibu profen dan yang lainnya. Namun penggunaan obat antipiretik sendiri mempunyai beberapa efek samping seperti bronkospasme, perdarahan gastrointestinal, dan penurunan fungsi ginjal, serta mencegah penekanan respon antibodi serum (Trisnawan, 2020).

Sedangkan pengobatan non farmakologi yang dapat digunakan untuk menurunkan demam antara lain, kompres, memakai pakaian yang tipis, banyak minum air putih, dan penggunaan AC atau kipas angin untuk membuat lingkungan yang nyaman dan sejuk. Di antara sekian banyak pengobatan non farmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan demam pada anak, adalah kompres hangat. Ada juga kompres lainnya yang bisa digunakan, seperti tanaman tradisional Aloe Vera atau biasa dikenal dengan lidah buaya. Aloe Vera merupakan salah satu tanaman tradisional yang paling mudah ditemukan dan juga memiliki khasiat antipiretik. Lidah buaya memiliki kandungan air sebesar 95%. Kandungan air pada lidah buaya berfungsi untuk menghilangkan panas dalam tubuh dengan prinsip konduksi. Prinsip ini memungkinkan suhu tinggi tubuh yang menderita hipertermia dapat berpindah ke lidah buaya, dan hasilnya setelah dikompres, suhu tubuh dapat menurun (Watson, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian Zakiyah & Rahayu (2022) pemberian kompres aloevera memberi pengaruh kepada perubahan suhu tubuh pada penderita demam dengan penurunan suhu sebanyak 0,488°C. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Barus (2020) mengenai Efektivitas Intervensi Kompres Aloe Vera terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Fever. Didapatkan hasil bahwa kompres aloe vera terdapat penurunan suhu tubuh antara sebelum kompres menggunakan aloe vera dengan sesudah kompres menggunakan aloe vera. Berdasarkan Afsani, *et al* (2023) di dapatkan hasil sebelum dilakukan intervensi suhu tubuh diatas nilai normal (hipertermi) dengan hasil rata-rata suhu tubuh 37,7°C dibandingkan dengan sesudah dilakukan intervensi terjadi penurunan suhu tubuh dengan rata-rata 37,3°C. Berdasarkan intervensi An. F dan An. H nilai suhu tubuh sebelum dan sesudah di lakukan intervensi didapatkan rata-rata selisih 0,5°C yang berarti terdapat pengaruh pemberian kompres aloevera untuk menurunkan suhu tubuh. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik menyusun laporan ilmiah akhir tentang asuhan keperawatan pada anak demam dengan pemberian intervensi kompres Aloe vera untuk menurunkan suhu tubuh anak.

## **B. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh pemberian kompres Aloe Vera untuk menurunkan suhu tubuh pada anak di bangsal Melati RSUD Sleman

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif dengan intervensi kompres Aloe Vera untuk menurunkan suhu tubuh pada kasus demam di bangsal Melati RSUD Sleman
- b. Mampu menegakkan diagnosa asuhan Keperawatan pada dengan intervensi kompres Aloe Vera untuk menurunkan suhu tubuh pada kasus demam di bangsal Melati RSUD Sleman
- c. Mampu merencanakan dan melaksanakan asuhan keperawatan dengan intervensi kompres Aloe Vera untuk menurunkan suhu tubuh pada kasus demam di bangsal Melati RSUD Sleman
- d. Mampu melakukan evaluasi asuhan keperawatan dengan intervensi kompres Aloe Vera untuk menurunkan suhu tubuh pada kasus demam di bangsal Melati RSUD Sleman

## **C. Manfaat**

### **1. Bagi Pasien dan Keluarga**

Diharapkan hasil laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dapat dijadikan sumber referensi dalam menurunkan suhu tubuh dengan kompres menggunakan Aloe Vera jika terjadi demam.

### **2. Bagi Profesi Keperawatan**

Diharapkan laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini dapat menjadi informasi dan acuan dalam meningkatkan kemampuan perawat dalam memberikan intervensi non farmakologi pada pasien dengan demam untuk menurunkan suhu tubuh.

### **3. Bagi Instansi Kesehatan**

Diharapkan laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dapat bermanfaat dan memaksimalkan pelayanan keperawatan, khususnya dalam tindakan keperawatan dengan memberikan terapi non farmakologi yang sesuai

dengan SOP.

#### **D. Teknik pengumpulan data**

##### **1. Observasi-Partisipatif**

Data diperoleh melalui observasi rekam medis dan hasil wawancara terhadap keluarga pasien. Selama pengkajian peneliti ikut serta dalam pemberian layanan keperawatan kepada pasien.

##### **2. Interview**

Selama proses pengumpulan data, penulis mengumpulkan data melalui tanya jawab dengan keluarga pasien untuk memperoleh data pengkajian atau informasi tentang pasien dengan cara menanyakan identitas pasien, apa yang menjadi keluhan utama pasien. Data diperoleh melalui sesi tanya jawab seperti riwayat kesehatan saat ini, riwayat kesehatan masa lalu, dan riwayat kesehatan keluarga pasien. Dalam hal ini peneliti melakukan wawancara terhadap anggota keluarga pasien, dan tenaga medis untuk memperoleh data sebagai pengkajian untuk membuat diagnosa keperawatan.