

NASKAH PUBLIKASI (MANUSKRIP)

**ANALISIS PRAKTIK KEPERAWATAN DENGAN INTERVENSI INOVASI
PEMBERIAN KOMPRES ALOEVERA TERHADAP PENURUNAN SUHU TUBUH
PADA ANAK DENGAN HIPERTERMIA DI RUANG INSTALASI GAWAT
DARURAT (IGD) RSUD A.M. PARIKESIT TENGGARONG**

*ANALYSIS OF NURSING PRACTICES WITH THE INNOVATION OF GIVING
ALOEVERA COMPRESS TO REDUCE BODY TEMPERATURE IN CHILDREN WITH
HYPERTHERMIA IN THE EMERGENCY ROOM RSUD A.M. PARIKESIT
TENGGARONG*



DISUSUN OLEH :
SRI DAYAN MAHANI, S.Kep
2311102412014

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
2024**

Naskah Publikasi (Manuskrip)

**Analisis Praktik Keperawatan dengan Intervensi Inovasi Pemberian Kompres Aloevera
terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Anak dengan Hipertermia di Ruang Instalasi
Gawat Darurat (IGD) RSUD A.M. Parikesit Tenggarong**

*Analysis of Nursing Practices with The Innovation of Giving Aloevera Compress to Reduce
Body Temperature in Children with Hyperthermia in The Emergency Roomrsud A.M.
Parikesit Tenggarong*



Disusun Oleh :

Sri Dayan Mahani, S.Kep

2311102412014

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2024

PERSETUJUAN NASKAH PUBLIKASI

Kami dengan ini mengajukan persetujuan untuk publikasi dengan judul “Analisis Praktik Keperawatan Dengan Intervensi Inovasi Pemberian Kompres Aloevera Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Hipertermia Di Ruang Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rsud A.M. Parikesit Tenggarong”


Bersama dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

Pembimbing



Ns. Maridi M Diridji, M.Kep
NIDN. 1125037202

Peneliti



Sri Dayan Mahani, S. Kep
NIM. 2311102412014

Mengetahui,

Koordinator Mata Kuliah Elektif



Ns. Enok Sureskiarti, M. Kep
NIDN. 1119018202

LEMBAR PENGESAHAN

**ANALISIS PRAKTIK KEPERAWATAN DENGAN INTERVENSI INOVASI
PEMBERIAN KOMPRES ALOEVERA TERHADAP PENURUNAN SUHU TUBUH
PADA ANAK DENGAN HIPERTERMIA DI RUANG INSTALASI GAWAT
DARURAT (IGD) RSUD A.M. PARIKESIT TENGGARONG**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh:

Sri Dayan Mahani, S.Kep

2311102412014

Diseminarkan dan Diujikan

Pada tanggal, 12 Januari 2024

Penguji I



Dr. Hj. Nunung Herlina, S.Kep., M.Pd
NIDK. 8830940017

Penguji II



Ns. Taufik Setiawan, M. Kep
NIDN. 1111908802

Penguji III



Ns. Maridi M Diridji, M.Kep
NIDN : 1125037202

**Ketua Program Studi Profesi
Ners**



Ns. Enok Sureskiarti, M.Kep
NIDN. 1119018202

**ANALISIS PRAKTIK KEPERAWATAN DENGAN INTERVENSI
INOVASI PEMBERIAN KOMPRES ALOEVERA TERHADAP
PENURUNAN SUHU TUBUH PADA ANAK DENGAN HIPERTERMIA
DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)
RSUD A.M. PARIKESIT TENGGARONG**

Sri Dayan Mahani¹, Maridi M Dirdjo², Nunung Herlina³, Taufiq Setiawan⁴
¹⁻²⁻³⁻⁴Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
Email: Sri.dayana23@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Hipertermia atau biasa disebut dengan demam adalah peningkatan suhu tubuh diatas nilai normal yang dapat disebabkan oleh gangguan hormonal, gangguan metabolisme, penggunaan obat-obatan, atau peningkatan suhu lingkungan/ berhubungan dengan paparan panas dari luar yang menyebabkan ketidakseimbangan pembentukan suhu tubuh dan kehilangan panas.

Metode: Metode dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian studi kasus (asuhan keperawatan). Asuhan keperawatan dengan menggunakan kompres Aloe vera diberikan selama 15 – 20 menit. Dengan lokasi di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD A.M. Parikesit Tenggarong. Populasi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 3 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Teknik pengumpulan data diperoleh dari wawancara dan observasi.

Hasil: Hasil penelitian didapatkan bahwa intervensi inovasi kompres *Aloe vera* menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh pada pasien dengan hipertermi. Pemberian intervensi dilakukan sebanyak 1 kali pemberian dalam waktu 15-20 menit pada area dahi, leher, aksila dan area sengkang. Pada An.S sebelum diberikan intervensi kompres *Aloe vera* dengan suhu 38,5 C dan setelah intervensi diberikan suhu turun menjadi 37,5 C. Dengan demikian, suhu tubuh pada An. S setelah diberikan intervensi inovasi pemberian kompres *Aloe vera* dengan perubahan nilai suhu 1,0 C.

Kesimpulan: Analisa menunjukkan perubahan bahwa kompres *Aloe vera* dapat menurunkan suhu tubuh pada anak dengan hipertermi.

Kata Kunci: Hipertermi, Kompres Aloe vera

ABSTRACT

Introduction: Hyperthermia or what is usually called fever is an increase in body temperature above normal values which can be caused by hormonal disorders, metabolic disorders, use of drugs, or increased environmental temperature/related to exposure to external heat which causes an imbalance in body temperature formation and heat loss.

Methods: The method in this research uses a case study research design (nursing care). Nursing care using Aloe vera compress is given for 15 – 20 minutes. With a location in the Emergency Room (IGD) RSUD A.M. Parikshit Tenggara. The population in this study was 3 respondents. The sampling technique uses purposive sampling technique. Data collection techniques were obtained from interviews and observations.

Results: It was found that the innovative intervention of the aloe vera compress showed a decrease in body temperature in patients with hyperthermia. The intervention was given once in 15-20 minutes on the forehead, neck, axillary and arch areas. In An.S before the intervention was given an aloe vera compress with a temperature of 38.5 C and after the intervention was given the temperature dropped to 37.5 C. Thus, the body temperature in An. S after being given the innovative intervention of giving an Aloe vera compress with a change in temperature value of 1.0 C.

Conclusion: Analysis shows that Aloe vera compresses can reduce body temperature in children with hyperthermia.

Keywords: Hyperthermia, Aloe vera Compress

LATAR BELAKANG

Hipertermia, juga disebut demam, adalah peningkatan suhu tubuh yang disebabkan oleh ketidakseimbangan produksi dan hilangnya panas dalam tubuh akibat paparan panas eksternal, masalah hormonal, penyakit metabolisme, penggunaan obat-obatan, atau peningkatan suhu lingkungan. (Astuti, et al., 2023). Demam sendiri dapat menimbulkan berbagai dampak pada tubuh penderitanya, sehingga perlu segera diobati. Demam dianggap membahayakan kesehatan fisik pasien dan menimbulkan kecemasan. Diketahui bahwa demam dapat mempengaruhi metabolisme seseorang (Andriani & Ismati, 2023).

Demam dapat menimbulkan berbagai dampak, seperti kekurangan cairan atau dehidrasi akibat penguapan cairan tubuh. Selain itu, kejang dapat terjadi akibat suhu tubuh yang tinggi mengganggu kemampuan otak untuk mengirimkan pesan ke otot sehingga menyebabkan kontraksi yang tidak terkendali (Afsani et al., 2023). Serangan kejang yang berkepanjangan selama lebih dari lima belas menit dapat menyebabkan laktat asidosis, hipotensi, apnea, hipoksia, hipoksemia, hiperkapnia, anomali anatomi dalam otak yang menyebabkan epilepsi, dan gangguan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. (Mutingah, 2022 dalam Afsani et al., 2023)).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2018) terdapat 65 juta kejadian kasus demam pada anak dengan jenis penyakit yang berbeda serta 62% jumlah kasus penyakit yang disertai gejala demam, dengan tingkat presentasi kematian 33% dan kasus terbanyaknya terdapat di Asia Tenggara juga Asia Selatan (Barus & Boangmanalu, 2020 dalam (Afsani et al., 2023). Di Indonesia, saat ini terdapat 55.098 kasus demam, dengan tingkat kematian sebesar 2,06% dari total jumlah penderita. Akibatnya, penyakit demam menempati peringkat ketiga dari 10 penyakit paling umum di Indonesia (Astuti et al., 2023).

Dinas Kesehatan Kalimantan timur menyatakan bahwa terdapat lebih dari 70 juta kasus demam pada tahun 2021-2023 terutama DHF atau demam berdarah yang disebabkan oleh gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang terinfeksi virus dengue, merupakan kondisi yang serius. Tanpa penanganan yang cepat, demam berdarah dapat menjadi ancaman serius bagi kesehatan. Penyakit ini menjangkiti banyak orang, dari anak-anak hingga dewasa, di masyarakat kita saat ini dan bahkan kasus ini dapat terus meningkat setiap tahunnya (Dinkes provinsi kaltim, 2021).

Anak-anak yang terserang demam dapat diobati dengan terapi farmasi serta terapi non-farmasi, yang keduanya menurunkan suhu tubuh. Obat antipiretik adalah garis utama pengobatan untuk anak-anak dengan demam dalam terapi farmasi. (Ayu, 2022).

Sementara itu, kompres, penggunaan AC atau kipas angin, memakai pakaian tipis, banyak minum air putih, dan memakai pakaian tipis merupakan beberapa contoh cara nonfarmakologis untuk menurunkan demam. Kompres hangat merupakan salah satu dari beberapa pengobatan nonfarmakologis untuk demam pada anak. Selain itu, tanaman tradisional lidah buaya, atau hanya lidah buaya, dapat digunakan untuk pendekatan kompres lainnya (Afsani, et al., 2023).

Salah satu metode yang digunakan untuk menurunkan suhu tubuh anak selama proses konduksi demam adalah dengan menggunakan kompres lidah buaya; pengobatan ini biasanya diberikan kepada anak-anak yang suhu tubuhnya lebih tinggi dari normal. Kompresi pada anak dapat menjadi salah satu metode pendinginan eksternal yang menurunkan suhu tubuh. Kompresi menggunakan Aloe vera adalah salah satu cara untuk melakukannya (Purnomo, 2019)

Kompres berbahan dasar lidah buaya memiliki komponen saponin yang membuatnya cukup efektif untuk mempercepat pelepasan panas tubuh. Terapi lidah buaya digunakan karena lidah buaya mengandung 95% kandungan air yang membantu mencegah reaksi alergi pada kulit. Aloe vera juga mengandung lignin yang mampu meresap ke dalam kulit dan mencegah hilangnya cairan tubuh dari permukaan kulit (Saragih & Lestari, 2023).

Setelah tiga minggu menyelesaikan dinas stase elektif di RSUD A.M. Parikesit Tenggarong Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD), fenomena yang ditemukan oleh peneliti setelah dilakukan wawancara dengan perawat ruangan ditemukan data bahwa lebih dari 30 kasus pasien masuk di Instalasi Gawat Darurat per hari (3 shift) dengan keluhan yang disertai demam. Setengah dari kasus tersebut biasanya rata-rata adalah anak-anak. Hal ini tidak menutup kemungkinan bahwa orang yang dewasa juga datang dengan keluhan utama dan dapat disertai dengan demam juga, contohnya seperti

hipertensi yang disertai demam, tergigit hewan atau serangga yang disertai demam, mual muntah yang disertai demam dan lain sebagainya.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) dengan judul “Analisis Praktik Keperawatan Dengan Intervensi Inovasi Pemberian Kompres *Aloevera* Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Hipertermia Di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD A.M. Parikesit Tenggara”.

METODE PENELITIAN

Metode dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian studi kasus (asuhan keperawatan). Asuhan keperawatan dengan menggunakan kompres *Aloevera* diberikan selama 15 – 20 menit. Dengan lokasi di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD A.M. Parikesit Tenggara. Populasi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 3 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu:

1. Kriteria Responden
 - a. Responden yang menderita penyakit hipertermia;
 - b. Responden yang bersedia untuk diwawancarai;
 - c. Responden yang kooperatif.

Teknik pengumpulan data diperoleh dari wawancara dan observasi. Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini, sebagai berikut:

1. Pengumpulan Data *Pre-test*

Pengumpulan data *pre-test* dilakukan dengan menggunakan alat untuk mengukur suhu badan yaitu termometer dan hasil laboratorium pasien kelolaan 1.

2. Intervensi

Intervensi yang dapat dilakukan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) untuk mengatasi masalah hipertermia adalah manajemen hipertermia. Untuk menurunkan suhu tubuh diatas nilai normal pasien dengan hipertermi diberikan kompres dan karena itu Peneliti memberikan terapi intervensi inovasi kompres *Aloevera* sebagai acuan untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien dengan hipertermi.

3. Pengumpulan Data *Post-test*

Data *post-test* adalah pengumpulan data setelah perlakuan atau intervensi diberikan oleh peneliti, di mana suhu tubuh pasien diukur kembali.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dalam melakukan asuhan keperawatan. Pengkajian pada Kasus 1 (Pasien Kombinasi) An. A umur 6th dengan No. MR 03060*** jenis kelamin laki-laki yang dikaji pada tanggal 20 Desember 2023 jam 16.00 dengan berat badan 37 kg, beragama islam, dan saat ini masih bersekolah Paud. Alamat rumah berada di Muara Kaman dan tinggal bersama orang tua. Ibu pasien mengatakan pasien mengalami sesak napas, batuk, demam sejak semalam dan badan terasa hangat, mengorok saat tidur. Ibu pasien mengatakan demam belum turun, anak masih merasa sesak namun tidak seberat sebelum diberikan oksigen. Pasien tidak ada alergi terhadap obat ataupun makanan. Sebelum ke RS ibu pasien mengatakan anak diberikan obat *Paracetamol* tablet. terakhir makan tadi pagi. Ibu pasien mengatakan anak tidurnya lebih cepat yaitu setelah magrib dan semalam badan pasien terasa hangat saat tidur, pagi setelah makan anak diberikan *Paracetamol* tablet dan demam tak juga turun sehingga ibu pasien memilih untuk membawa pasien ke IGD.

Pengkajian pada Kasus 2 (Intervensi) An. S umur 5 tahun dengan No. MR 030521** jenis kelamin Perempuan yang dikaji pada tanggal 19 Desember 2023 jam 15.00 dengan berat badan 29 kg, beragama Islam. Alamat rumah berada di Jl. Ahmad Dahlan bersama Orang tua. Ibu pasien mengatakan pasien demam sudah 2 hari, sempat diberikan obat penurun panas dan demam pasien naik turun, nafsu makan berkurang dan pasien batuk kering dan sempat muntah 1x. Ibu pasien mengatakan anak masih demam saat ini, pasien mengatakan ingin muntah, sesak nafas, belum ada makan makanan berat sejak pagi tadi. Pasien tidak ada alergi terhadap obat ataupun makanan. Sebelum ke RS ibu pasien mengatakan anak diberikan *byebye fever* dan *sanmol* sirup. terakhir makan tadi malam. Ibu

pasien mengatakan anak selalu mengantuk, badan pasien terasa hangat, setelah 2 hari demam pasien naik turun ibu pasien memutuskan untuk membawa pasien ke IGD.

Pengkajian pada Kasus 3 (Pasien Kontrol) An. H umur 7 tahun dengan No. MR 12178*** jenis kelamin laki-laki yang dikaji pada tanggal 27 Desember 2023 jam 16.00 dengan berat badan 32 kg, beragama Islam, alamat rumah berada di Loa Ipuh dan tinggal bersama Orang tua. Pasien mengalami demam 2 hari, lemas dan rewel saat malam, tidak ada sesak, batuk dan flu, muntah 1x saat dirumah, berkeringat malam hari saat tidur. Badan hangat, akral dingin, lemas, pasien tidak ada alergi terhadap makanan ataupun obat, suhu 38,8 C.

Keluhan yang dilaporkan oleh Kasus 1, Kasus 2, dan Kasus 3 sesuai dengan manifestasi gejala dan tanda hipertermia. Sesuai dengan Trisnawan (2020), gejala tersebut mencakup hipertermia dan gangguan pola tidur. Meskipun diagnosis lain tidak sesuai dengan teori, namun sesuai dengan tanda dan gejala pada diagnosa keperawatan, seperti Pola napas tidak efektif yang berkaitan dengan hambatan upaya napas, Nausea yang berkaitan dengan perasaan tidak nyaman saat makan atau minum, Risiko defisit nutrisi yang berkaitan dengan penolakan untuk makan, dan Risiko hipovolemik yang berkaitan dengan kurangnya asupan cairan.

Pada tanggal 20 Desember 2023, dalam tahap pengkajian di Instalasi Gawat Darurat RSUD A.M. Parikesit Tenggarong menggunakan teknik wawancara dan observasi, ditemukan masalah keperawatan pada An. A, termasuk Hipertermi yang terkait dengan proses penyakit, Pola napas tidak efektif yang terkait dengan hambatan upaya napas, dan Risiko Hipovolemik yang terkait dengan kekurangan asupan cairan. Pada tanggal 19 Desember 2023, pengkajian yang dilakukan pada An. S juga menunjukkan masalah keperawatan, termasuk Hipertermia yang terkait dengan proses penyakit, Pola napas tidak efektif yang terkait dengan hambatan upaya napas, Nausea yang terkait dengan ketidaknyamanan saat makan atau minum, dan Risiko defisit nutrisi yang terkait dengan faktor fisiologis. Selanjutnya, pada tanggal 27 Desember 2023, pengkajian pada An. H juga menunjukkan masalah keperawatan, seperti Hipertermia yang terkait dengan proses penyakit, Gangguan pola tidur yang terkait dengan hambatan lingkungan, dan Nausea yang terkait dengan ketidaknyamanan saat makan atau minum.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan tahap kedua yang dilakukan dalam asuhan keperawatan. Hasil pengkajian Kasus 1, Kasus 2, dan Kasus 3 ditemukan masalah keperawatan yaitu Hipertermia, pola napas tidak efektif, risiko hipovolemik, nausea.

Pada Kasus 1, diperoleh data subjektif: ibu pasien mengatakan Tubuh hangat sejak semalam, Ibu pasien mengatakan Demam tidak turun, Ibu pasien mengatakan pasien riwayat kejang, Ibu pasien mengatakan cuaca di daerah tempat tinggal berubah-ubah sehingga berpotensi mengubah imun pasien, Ibu pasien mengatakan pasien sempat sesak saat di rumah, ibu pasien mengatakan asupan cairan/air putih yang diminum pasien hanya sedikit. Data objektif: suhu tubuh pasien 38,9 C, pasien tampak lemas, akral hangat, wajah merah, kulit hangat dan memerah, TD 100/70 mmHg, Nadi 124x/menit, SPO2 93%, RR 20x/menit, cuping hidung, suara napas rongki, pola napas abnormal, fase ekspirasi memanjang.

Pada Kasus 2, diperoleh data subjektif: ibu pasien mengatakan demam pasien naik turun sudah 2 hari, ibu pasien mengatakan selalu menggunakan pakaian yang longgar pada pasien, pasien mengatakan merasa sesak, ibu pasien mengatakan pasien batuk kering, ibu pasien mengatakan pasien minum sangat sedikit, pasien mengatakan mual saat ingin makan, pasien mengatakan ingin muntah, pasien muntah 1x saat di rumah, tidak ada nafsu untuk makan, ibu pasien mengatakan anak terakhir makan tadi malam dan tidak habis. Data objektif: 1. Suhu tubuh pasien 38,5 C, Pasien tampak lemas, Akral hangat, wajah merah, TD 95/60 mmHg, Nadi 118x/menit, SPO2 92%, RR 21x/menit, pola napas abnormal, fase ekspirasi memanjang, pucat pada bibir, putih pada lidah, BB saat ini 29 kg, TB 121 cm, makanan tidak habis.

Pada Kasus 3, diperoleh data subjektif: ibu pasien mengatakan demam pasien sudah 2 hari dan pasien sedikit rewel, ibu pasien mengatakan selalu menggunakan pakaian yang longgar pada pasien, ibu pasien mengatakan anak sering terbangun saat malam hari dan sedikit rewel, ibu pasien mengatakan saat tubuh pasien mulai berkeringat pasien pasti terbangun, ibu pasien mengatakan pola tidur pasien berubah, pasien muntah 1x saat berada dirumah, nafsu makan berkurang, ibu pasien mengatakan anak terakhir makan tadi siang dan habis hanya ½ porsi. Data objektif: suhu tubuh pasien

38,5 C, pasien tampak lemas, akral hangat, wajah merah, TD 95/60 mmHg, Nadi 118x/menit, konjungtiva anemis, TD 110/70 mmHg, N 100x/menit, RR 23x/menit, dan Lemas.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan dilakukan dengan menentukan tujuan, tujuan umum dan khusus, rencana intervensi hingga rencana evaluasi.

Hipertermia merupakan meningkatnya suhu tubuh diatas nilai normal (SDKI, 2017). Dari masalah ini penulis menyusun rencana intervensi keperawatan pada An. A, An. S dan An.H yaitu manajemen hipertensi (SIKI, 2018). Setelah merawat pasien, penulis mengevaluasi kondisi akhir dengan memeriksa data yang tersedia. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa hipertermia sebagian teratasi sesuai dengan kriteria keberhasilan yang telah ditetapkan dalam rencana perawatan, dengan keputusan diambil berdasarkan kriteria hasil yang telah ditetapkan (SLKI, 2018).

Gangguan pola tidur merujuk pada gangguan dalam kualitas dan kuantitas waktu tidur yang disebabkan oleh faktor eksternal (SDKI, 2017). Dalam mengatasi masalah ini, penulis merancang rencana intervensi keperawatan untuk An.H, yang mencakup dukungan tidur (SIKI, 2018). Namun, setelah memberikan tindakan perawatan, evaluasi akhir menunjukkan bahwa gangguan pola tidur masih belum teratasi sepenuhnya, dengan keputusan diambil berdasarkan kriteria hasil yang telah ditetapkan dalam rencana perawatan (SLKI, 2018).

Pola napas yang tidak efektif merujuk pada inspirasi atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi yang memadai (SDKI, 2017). Berdasarkan masalah ini, penulis merancang rencana intervensi keperawatan untuk An. A dan An. S, fokus pada manajemen jalan napas (SIKI, 2017). Setelah memberikan perawatan, penulis melakukan evaluasi akhir dengan memeriksa data yang tersedia. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa masalah pola napas tidak efektif sebagian teratasi, dengan keputusan diambil berdasarkan kriteria hasil yang telah ditetapkan dalam rencana perawatan (SLKI, 2018).

Nausea adalah sensasi tidak nyaman di belakang tenggorokan atau di perut yang dapat menyebabkan muntah (SDKI, 2017). Berdasarkan masalah ini, penulis merancang rencana intervensi keperawatan untuk An. S dan An. H, fokus pada manajemen mual (SIKI, 2017). Setelah memberikan perawatan, penulis melakukan evaluasi akhir dengan memeriksa data yang tersedia. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa masalah nausea sebagian teratasi, dengan keputusan diambil berdasarkan kriteria hasil yang telah ditetapkan dalam rencana perawatan (SLKI, 2018).

Risiko defisit nutrisi menunjukkan kemungkinan bahwa asupan nutrisi tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan metabolisme (SDKI, 2017). Dari permasalahan ini, penulis menyusun rencana intervensi keperawatan untuk An. S, fokus pada manajemen gangguan makan (SIKI, 2017). Setelah memberikan perawatan, penulis melakukan evaluasi akhir dengan menganalisis data yang tersedia. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa risiko defisit nutrisi belum teratasi sepenuhnya, dengan keputusan diambil berdasarkan kriteria hasil yang telah ditetapkan dalam rencana perawatan (SLKI, 2018).

Risiko hipovolemia menunjukkan kemungkinan penurunan volume cairan dalam pembuluh darah intravaskuler, ruang antara sel (interstitial), dan/atau di dalam sel itu sendiri (intraseluler) (SDKI, 2017). Berdasarkan masalah ini, penulis merencanakan intervensi keperawatan untuk An. A, fokus pada edukasi manajemen demam (SIKI, 2017). Setelah memberikan perawatan, penulis mengevaluasi kondisi akhir dengan memeriksa data yang tersedia. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa risiko hipovolemia sebagian teratasi, dengan keputusan diambil berdasarkan kriteria hasil yang telah ditetapkan dalam rencana perawatan (SLKI, 2018).

Implementasi

Implementasi keperawatan merupakan koordinasi kegiatan pasien, keluarga, dan pihak kesehatan lain dalam pengawasan dan pencatatan terhadap respon pasien melalui tindakan keperawatan yang dilakukan.

Implementasi dilakukan terhadap pasien Kasus 1, Kasus 2, dan Kasus 3 terkait masalah hipertermia dengan menerapkan teori dan konsep yang relevan. Sebagai solusi alternatif, diperkenalkan inovasi intervensi berupa penggunaan kompres Aloe vera pada dahi, leher, aksila, dan selangkangan selama 15-20 menit untuk menurunkan suhu tubuh pasien. Penggunaan kompres Aloe vera ini dapat dilakukan sendiri oleh pasien dan di rumah, sehingga kerjasama antara pasien dan keluarga sangat penting untuk membantu meningkatkan status kesehatan pasien.

Evaluasi

Evaluasi keperawatan merupakan tahap terakhir dalam proses perawatan keluarga yang dinilai berdasarkan sejauh mana intervensi yang dilakukan oleh keluarga memberikan dampak positif. Keberhasilan evaluasi diukur berdasarkan hasil yang dicapai oleh sistem keluarga dan anggota keluarga setelah intervensi diterapkan.

Setelah dilakukan implementasi asuhan keperawatan pasien dengan pemberian kompres *Aloevera*, diperoleh hasil perbandingan pada Kasus 1, Kasus 2, dan Kasus 3 dengan kasus hipertermia dalam tabel berikut ini.

Tabel 1. Perbandingan Hasil Pasien Kasus 1 (Kombinasi), Kasus 2 (Intervensi), dan Kasus 3 (Kontrol).

WAKTU	KASUS	TERAPI	PRE	POST	PENURUNAN
19/12/2023	An. S	Kompres <i>Aloevera</i>	38,5 C	37,5 C	1,0
20/12/2023	An. A	Kompres <i>Aloevera</i> + PCT	38,9 C	36,9 C	2,0
27/12/2023	An. H	PCT	38,3 C	36,5 C	1,3

Berdasarkan Tabel 1 di atas, didapatkan data bahwa terdapat perbedaan penurunan suhu tubuh pada pasien dengan hipertermi yang sudah diberikan intervensi inovasi kompres *Aloevera* pada pasien intervensi maupun terapi pemberian *Paracetamol* pada pasien kontrol maupun dengan pasien kombinasi. Pemberian intervensi dilakukan sebanyak 1 kali pemberian dalam waktu 15-20 menit pada area dahi, leher, aksila dan area lengkang. Pada An. S sebelum diberikan intervensi kompres *Aloevera* dan *Paracetamol* 10 ml dengan suhu 38,5 C dan setelah intervensi diberikan suhu turun menjadi 37,5 C. Pada An.A sebelum diberikan intervensi dan terapi *Paracetamol* 10 ml suhu tubuh 38,9 C dan setelah diberikan intervensi inovasi kompres *Aloevera* dan terapi *Paracetamol* suhu turun menjadi 36,9 C. Pada An. H sebelum diberikan terapi dengan suhu 38,3 C dan setelah diberikan terapi *Paracetamol* 11ml suhu turun menjadi 36,5 C. Dengan demikian, suhu tubuh pada An. S dan An. A setelah diberikan intervensi inovasi pemberian kompres *Aloevera* dengan perubahan nilai suhu 1,0 C.

Dengan demikian, data yang diperoleh bahwa pasien yang diberikan intervensi inovasi kompres *Aloevera* mengalami penurunan suhu sebesar 1,0 C. Pasien yang diberikan intervensi dan terapi terdapat penurunan suhu sebesar 2,0 C dan pasien dengan terapi *Paracetamol* terdapat penurunan suhu sebesar 1,8 C, maka dari hasil penelitian ini penulis mengatakan bahwa intervensi inovasi kompres *Aloevera* memiliki efektifitas untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien dengan hipertermi dan dapat dikombinasi dengan *Paracetamol* untuk mendapatkan hasil yang lebih maksimal untuk menurunkan suhu tubuh.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan penjelasan di atas, ketiga kasus didapatkan kesimpulan jika mengompres menggunakan *Aloevera* murni dapat menurunkan suhu tubuh sebanyak 1,0 C, jika hanya menggunakan *Paracetamol* penurunan suhu tubuh sebesar 1,3 C, sedangkan jika mengkombinasikan antara kompres *Aloevera* dan *Paracetamol* dapat menurunkan panas sebesar 2,0 C.

Saran

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan pasien maupun keluarga dapat menerapkan intervensi inovasi pemberian kompres *Aloevera* untuk menurunkan suhu tubuh anak. Kompres *Aloevera* juga dapat dikombinasi

dengan *Paracetamol* agar penurunan suhu tubuh lebih maksimal dibandingkan hanya menggunakan kompres *Aloevera* ataupun hanya menggunakan *Paracetamol* saja.

2. Bagi Perawat
Jika tidak dapat diterapkan pada layanan Kesehatan, setidaknya intervensi inovasi pemberian kompres *Aloevera* ini dapat di edukasikan kepada keluarga maupun pasien sebagai referensi pengobatan non-farmakologi yang dapat dipraktikkan di rumah.
3. Bagi Institusi Pendidikan
Instansi dapat menerapkan pembelajaran terapi komplementer mengenai berbagai macam tanaman obat keluarga dan cara memanfaatkannya sebagai alternatif lain dalam pengobatan tanpa menggunakan obat, seperti daun dadap, cocor bebek dan *Aloevera* dapat digunakan sebagai kompres pada saat demam, serai untuk mengurangi kembung pada perut dan lain sebagainya.
4. Bagi Rumah Sakit
Diharapkan intervensi inovasi kompres *Aloevera* atau gabungan *Aloevera* dan parasetamol dapat dijadikan sebagai panduan dalam memberikan perawatan kepada pasien yang sedang dirawat di rumah sakit untuk mendukung proses pemulihan pasien, terutama bagi mereka yang mengalami hipertermia.
5. Bagi Peneliti Selanjutnya
Para peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian perbandingan antara kompres murni *Aloevera* dan kompres *Aloevera* kombinasi dengan *Paracetamol*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Afsani, M., Yulendasari, R., & Chrisanto, E. Y. (2023). Penerapan terapi kompres aloe vera untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien hipertermi. *THE JOURNAL OF Mother and Child Health Concerns*, 3(1), 29–34. <https://doi.org/10.56922/mchc.v3i1.367>
2. Alberta, L. T. (2014). *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.01(November), 1–23.
3. Andriani, G., & Ismati, N. (2023). Asuhan Keperawatan Manajemen Hipertermia Dengan Penerapan Kompres *Aloevera* Pada Pasien Demam Thypoid Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. *Prosiding University Research Colloquium*, 311–315. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/2326>
4. Aryanti Wardaniyah, Setiawati, D. S. (2014). Perbandingan Efektifitas Pemberian Kompres Hangat Dan Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Yang Mengalami Demam. 4(1), 44–56.
5. Astuti, I., Maryatun, & Utami, N. (2023). Penerapan Kompres Tepid Water Sponge (Tws) Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Yang Mengalami Hipertermi Di Ruang Anggrek RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Jurnal Ilmiah Penelitian*, 1(2), 114–118.
6. Barus, D. T. (2020). Efektivitas Intervensi Kompres *Aloevera* Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Fever Di Puskesmas Bahbiak Kota Pematangsiantar Kec. Siantar Marimbun Tahun 2020. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 3(1),120–131. <https://doi.org/10.36656/jpkm.v3i1.373>
7. Demam, A., & Tahun, U. (2022). Kompres *Aloevera* Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Naskah Publikasi Ayu Ferdiyanti Nirm . 19043 Program Diploma Tiga Keperawatan Akademi Keperawatan Pelni Jakarta Kompres *Aloevera* Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Demam Usia 3 – 6 Tahun Ayu Ferdiya.
8. Fuentes, M. M. M. (2017). Bab 2 Askep Epilepsi 1. *Вестник Росздравнадзора*, 4,1–14.
9. Huda. (2018). Hipertermia dan Faktornya. 1995, 6–32. [http://repository.unimus.ac.id/2980/3/Bab II.pdf](http://repository.unimus.ac.id/2980/3/Bab%20II.pdf)
10. Mathematics, A. (2019). Pengaruh Kompres pada Hipertermia. 2006, 1–23.

11. Novidha, D. H. (2023). Pengaruh Pemberian Kompres Lidah Buaya (Aloe Vera) terhadap Penurunan Suhu Bayi Pasca Imunisasi DPT-HB Effects of Aloe Vera Poultice on Babies ' Body Temperature Decrease after DPT-HB Vaccination. 10(3), 270–277.
12. Purnomo, B. (2019). Pengaruh Pemberian Kompres Aloe Vera Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Demam Usia 3-6 Tahun Di Puskesmas Nusukan. *Ayan*, 8(5), 55.
13. Purwaningsih, D. (2019). Prospek Dan Peluang Usaha Pengolahan Produk Aloe Vera L. Fmipa Uny, 1–7.
14. Saragih, N. H., & Lestari, R. F. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Penerapan Terapi Kompres Aloe Vera Terhadap Penurunan Suhu Tubuh. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 9(1), 41–47. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v9i1.1142>
15. Seggaf et.al. (2018). Pengaruh kompres aloe vera terhadap suhu tubuh anak usia pra sekolah dengan demam di Puskesmas Siantan Hilir. *Jurnal Kesehatan*, 1(1), 1–14. <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/download/27688/75676577961>
16. Trisnawan, Z. S. (2020). Inovasi Pemberian Kompres Daun Dadap Serep Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada Anak Hipertermia Di Wilayah Kota Magelang. *Karya Tulis Ilmiah, Universitas Muhammadiyah Magelang*, 64.
17. Wahyuni, W., & Agustin, R. S. (2022). Efektivitas Pemberian Kompres Lidah Buaya (Aloe Vera) Dan Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Balita Pasca Imunisasi Dpt-Hb. *Maternal Child Health Care*, 4(2), 711. <https://doi.org/10.32883/mchc.v4i2.2285>
18. Wicaksana, A., & Rachman, T. (2018). konsep Hipertermia. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3(1), 10–27. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
19. Widyasari, N. M. A. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kediri Iii Tahun 2021. *Keperawatan*, 1, 6–21.
20. Zakiyah, F., & Rahayu, D. A. (2022). Penerapan kompres menggunakan aloe vera untuk menurunkan suhu tubuh anak dengan hipertermia. *Ners Muda*, 3(2). <https://doi.org/10.26714/nm.v3i2.8376>