



Kemenkes Poltekkes Tasikmalaya

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN ANAK USIA PRA SEKOLAH (3-6 TAHUN)
DENGAN PENERAPAN TEKNIK KOMPRES *ALOEVERA* DALAM
MENGATASI MASALAH KEPERAWATAN HIPERTERMI PADA
ANAK DHF DI RUANG MELATI BLUD RSU KOTA BANJAR**

**SALSA SABILA NURAENI
NIM : P2.06.20.1.21.042**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2024**



KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Dalam Rangka Memenuhi Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan pada
Program Studi Keperawatan
Tasikmalaya

**ASUHAN KEPERAWATAN ANAK USIA PRA SEKOLAH (3-6 TAHUN)
DENGAN PENERAPAN TEKNIK KOMPRES *ALOEVERA* DALAM
MENGATASI MASALAH KEPERAWATAN HIPERTERMI PADA
ANAK DHF DI RUANG MELATI BLUD RSU KOTA BANJAR**

SALSA SABILA NURAENI
NIM. P2.06.20.1.21.042

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2024**



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-6 tahun) Dengan Penerapan Teknik Kompres *Aloevera* Dalam Mengatasi Masalah Keperawatan Hipertermi Pada Anak Dengan DHF Di Ruang Melati BLUD RSUD Kota Banjar".

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, nasihat, bantuan, serta dukungan yang sangat membantu serta berpengaruh dari berbagai pihak, maka dari itu penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners., M.Kep, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kep., Ners., M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Ibu Lia Herliana, S.Kep., Ners., M.Kep, selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya dan selaku pembimbing 1 yang selalu memberikan arahan, saran, bimbingan, serta dukungan pada penulis selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Novi Enis Rosuliana, M.Kep, Ns., Sp.Kep. An, selaku pembimbing 2 yang selalu memberikan arahan, saran, bimbingan, serta dukungan pada penulis selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak Heri Djamiatul Maulana, M.Kes selaku dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing selama perkuliahan.
6. Bapak dr. H. Agus Budiana Ekaputra, selaku direktur BLUD RSUD Kota Banjar.
7. Ibu Warnengsih, S.Kep.,Ners, selaku kepala ruangan melati BLUD RSUD Kota Banjar.

8. Ibu Dewi Mulyani, S.Kep.,Ners, selaku CI ruang melati BLUD RSUD Kota Banjar yang telah membimbing dan mengarahkan selama proses pelaksanaan penelitian penulis.
9. Seluruh staff Pendidikan dan dosen di lingkungan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya, yang telah memberikan bimbingan sejak penulis menjalani perkuliahan.
10. Kedua orang tua tercinta Bapak Acim Darsim Nurdin dan Ibu Edah Jubaedah, yang selalu mendidik penulis, memberikan semangat dan dukungan, memberikan motivasi, senantiasa mendoakan penulis dengan tiada hentinya.
11. Teman-teman kostan Pondok Putri Salsabila yaitu Putri, Kayila, Vira, dan Yeni yang senantiasa memberikan motivasi selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
12. Seluruh teman-teman Angkatan 29 Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya, khususnya keluarga 3B yang selalu memberikan dukungan dan yang telah bersama-sama melewati 6 semester dengan suka duka masing-masing.
13. Destian Rahmatul Azis selaku seseorang yang tak kalah penting kehadirannya. Terimakasih telah mendukung, menghibur, mendengarkan keluh kesah dan memberikan dukungan kepada penulis hingga saat ini.
14. Semua pihak yang telah membantu baik moral maupun material yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Hal ini tidak luput dari kekurangan maupun keterbatasan dalam kemampuan, pengalaman, dan literatur yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan dimasa yang akan datang.

Tasikmalaya, 21 Mei 2024

Penulis

ABSTRAK

Asuhan Keperawatan Anak Usia Pra Sekolah (3-6 Tahun) Dengan Penerapan Teknik Kompres *Aloevera* Dalam Mengatasi Masalah Keperawatan Hipertermi Pada Anak DHF Di Ruang Melati BLUD RSUD Kota Banjar

Salsa Sabila Nuraeni¹

Lia Herliana S.Kep., Ners., M.Kep²

Novi Enis Rosuliana M.Kep, Ns., Sp.Kep. An³

Latar Belakang : Anak adalah individu yang rentan terkena penyakit karena perkembangan kompleks yang terjadi setiap tahap masa anak-anak dan masa remaja. Derajat kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa, karena anak sebagai generasi penerus bangsa memiliki kemampuan yang dapat dikembangkan dalam meneruskan pembangunan bangsa. Berdasarkan alasan tersebut, masalah kesehatan anak salah satunya penyakit yang sering diderita adalah *Dengue Hemorrhagic Fever*. *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* merupakan komplikasi dari demam *dengue (dengue fever)* yang memburuk. Penyakit ini menular yang ditandai dengan panas (demam) dan disertai dengan perdarahan. Demam berdarah *dengue* ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang hidup didalam dan di sekitar rumah. **Tujuan** dari penulisan karya tulis ilmiah ini untuk menggambarkan asuhan keperawatan anak usia pra sekolah (3-6 tahun) dengan penerapan teknik kompres *aloevera* pada anak dengan DHF dalam mengatasi masalah keperawatan hipertermi. **Metode** penelitian karya tulis ilmiah ini yaitu studi kasus deskriptif kualitatif dengan menggunakan instrument lembar Standar Operasional Prosedur (SOP) dan format pengkajian. Pengambilan data pada kedua responden yaitu dengan cara wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Setelah dilakukan tindakan pemberian terapi kompres *aloevera* selama 4 hari dalam 1x pemberian selama 15 menit. **Hasil** evaluasi kedua responden setelah dilakukan kompres *aloevera* terdapat penurunan suhu tubuh dengan rata-rata penurunan suhu 0,35°C dan 0,23°C. **Kesimpulannya** bahwa pemberian terapi kompres *aloevera* ini mampu menurunkan suhu tubuh kedua responden. **Saran** untuk selanjutnya yaitu meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dengan memberikan intervensi keperawatan yang berbasis *evidence-based*, dimana pemberian kompres *aloevera* ini bisa dijadikan salah satu terapi komplementer dalam menurunkan suhu tubuh pasien anak dengan *Dengue Hemorrhagic Fever*.

Kata Kunci : *Dengue Hemorrhagic Fever*, Hipertermia, Kompres *Aloevera*

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

ABSTRACT

Nursing Care for Pre-school Age Children (3-6 Years) with the Application of Aloe vera Compress Techniques in Overcoming Hyperthermia Nursing Problems in DHF Children in the Melati Room BLUD Banjar City Hospital

Salsa Sabila Nuraeni¹

Lia Herliana S.Kep., Ners., M.Kep²

Novi Enis Rosuliana M.Kep, Ns., Sp.Kep. An³

Background : Children are individuals who are vulnerable to disease due to the complex development that occurs at every stage of childhood and adolescence. The degree of children's health reflects the degree of the nation's health because children as the next generation of the nation have abilities that can be developed in continuing the nation's development. Based on these reasons, one of the health problems of children is Dengue Hemorrhagic Fever. Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a complication of dengue fever that worsens. It is an infectious disease characterized by fever and bleeding. Dengue hemorrhagic fever is transmitted through the bite of *Aedes aegypti* mosquitoes that live in and around homes. **The purpose** of writing this scientific paper is to describe nursing care for pre-school children (3-6 years) with the application of aloe vera compress techniques in children with DHF in overcoming the nursing problem of hyperthermia. **The research method** of this scientific paper is a qualitative descriptive case study using the Standard Operating Procedure (SOP) sheet instrument and assessment format. Data collection on both respondents is by means of interviews, observation and physical examination. After the action of giving aloe vera compress therapy for 4 days in 1x administration for 15 minutes. **The results** of the evaluation of the two respondents after the aloe vera compress was performed there was a decrease in body temperature with an average temperature drop of 0.35 °C and 0.23 °C. **The conclusion** is that the provision of aloe vera compress therapy is able to reduce the body temperature of the two respondents. **Suggestions** for further improving the quality of nursing care by providing evidence-based nursing interventions, where the provision of aloe vera compresses can be used as a complementary therapy in reducing the body temperature of pediatric patients with Dengue Hemorrhagic Fever.

Keywords: Dengue Hemorrhagic Fever, Hyperthermia, Aloe vera Compress

*Ministry of Health of the Republic of Indonesia
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya*

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR BAGAN	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.5 Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep Biomedis	8
2.2 Konsep Asuhan Keperawatan	18
2.3 Konsep Hipertermi.....	29
2.4 Konsep Tumbuh Kembang Anak Usia Pra Sekolah	32
2.5 Konsep Kompres <i>Aloevera</i>	34
2.6 Kerangka Teori.....	40
2.7 Kerangka Konsep.....	41
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH	42
3.1 Desain Karya Tulis Ilmiah	42
3.2 Subyek Karya Tulis Ilmiah	42
3.3 Definisi Konseptual	42
3.4 Lokasi dan Waktu	43
3.5 Prosedur Penyusunan KTI	43
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	44
3.7 Instrumen Pengumpulan Data.....	45
3.8 Keabsahan Data	45
3.9 Analisa Data.....	46
3.10 Etika Studi Kasus.....	47

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	49
4.1 Hasil Gambaran Karakteristik Responden.....	49
4.2 Pembahasan.....	52
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	60
4.4 Implikasi Untuk Keperawatan	60
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	62
5.1 Kesimpulan	62
5.2 Saran	63
DAFTAR PUSTAKA	64

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Pathway DBD	14
Bagan 2. 2 Kerangka Teori	40
Bagan 2. 3 Kerangka Konsep.....	41

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Hasil Literasi Journal.....	7
Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan.....	22
Tabel 4. 1 Hasil Pengkajian	49
Tabel 4. 2 Data Fokus Hasil Pengkajian	49
Tabel 4. 3 Diagnosa Keperawatan Pada Anak Usia Pra Sekolah Dengan DHF ...	50
Tabel 4. 4 Intervensi Keperawatan Pada Hipertermi	50
Tabel 4. 5 Pengukuran Suhu Tubuh Sebelum dan Sesudah Dilakukan Kompres <i>Aloevera</i>	52

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI.....	67
Lampiran 2 <i>Informed Consent</i>	68
Lampiran 3 SOP (Standar Operasional Prosedur)	70
Lampiran 4 Dokumentasi Pelaksanaan	71
Lampiran 5 Daftar Riwayat Hidup.....	72