

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan balita merupakan salah satu isu utama dalam bidang kesehatan yang tengah dihadapi Indonesia saat ini. Masa balita merupakan periode yang sangat rentan terhadap berbagai masalah kesehatan, sehingga isu kesehatan anak menjadi perhatian utama di Indonesia saat ini. Menurut Kementerian Kesehatan RI anak balita berusia antara 12 hingga 59 bulan atau sering disebut anak di bawah lima tahun, merupakan generasi penerus bangsa yang sangat penting untuk dikembangkan dalam pembangunan nasional (Kemenkes, 2018). Kesehatan balita mencerminkan kualitas kesehatan suatu bangsa karena pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan berlangsung sangat pesat dan unik, sehingga memerlukan perhatian khusus, terutama pada masa pergantian musim yang sering meningkatkan risiko penyebaran penyakit. Perubahan cuaca yang terjadi dapat mempengaruhi kondisi kesehatan balita; anak yang sebelumnya sehat bisa mengalami gangguan kesehatan seperti demam sebagai respon tubuh terhadap infeksi (Nasution & Susilawati, 2022).

Demam ialah perubahan keadaan dari sehat menjadi sakit menyebabkan reaksi tubuh meningkatkan suhu (Amelia *et al.*, 2023). Demam adalah keadaan suhu tubuh lebih tinggi dari 37,5°C yang biasa disebabkan oleh kondisi luar tubuh atau tubuh menghasilkan lebih banyak panas daripada dikeluarkan oleh tubuh (Amelia *et al.*, 2023). *World Health Organization* (WHO) (2018) melaporkan bahwa kasus demam pada anak dengan berbagai penyakit mencapai 65 juta kasus

secara global, dengan 62% di antaranya mengalami demam. Tingkat kematian akibat demam cukup tinggi, mencapai 33% di Asia Selatan dan Asia Tenggara. Secara khusus, kasus demam pada balita di seluruh dunia diperkirakan mencapai 18-34 juta, di mana anak-anak merupakan kelompok yang rentan meskipun gejalanya cenderung lebih ringan dibandingkan orang dewasa (Zakiyah & Rahayu, 2022). Di Indonesia, insiden demam tetap tinggi dan menempati urutan ketiga di dunia dengan angka kesakitan tahunan sebesar 157 per 100.000 penduduk (Suprana & Mariyam, 2024). Data Kementerian Kesehatan RI (2022) menunjukkan bahwa 31% anak di bawah lima tahun mengalami demam, dengan kelompok usia 6–23 bulan paling rentan (37%). Sebanyak 74% kasus demam pada anak dibawa ke fasilitas kesehatan untuk penanganan lebih lanjut.

Survei Kesehatan Nasional (2019) mencatat angka kesakitan bayi dan balita (0–5 tahun) sebesar 49,1%, dengan 33,4% mengalami demam, 28,7% batuk, dan 11,4% diare. Data Badan Pusat Statistik (2019) melaporkan kasus demam anak sebanyak 90.245 pada tahun 2019 dan meningkat menjadi 112.511 pada tahun 2020 (Kementerian Kesehatan, 2023). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2017 menemukan prevalensi penderita demam di Indonesia antara 16-33 juta dengan angka kematian 500-600 ribu per tahun. Angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan negara lain, di mana 80-90% kasus demam yang dilaporkan merupakan demam sederhana. Kementerian Kesehatan RI mencatat 13.219 kasus penyakit dengan gejala demam di Indonesia pada tahun 2020. Sementara itu, data dari fasilitas kesehatan pediatrik di Brazil menunjukkan bahwa 19%–30% anak yang diperiksa mengalami demam (Wardiyah *et al.*, 2016).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2024 demam merupakan salah satu dari 10 penyakit terbanyak di Jawa Barat. Prevalensi kasus demam di Provinsi Jawa Barat mencapai 55.251 kasus, meskipun data spesifik per kelompok usia pada tingkat provinsi tidak seluruhnya dipublikasikan, namun kelompok anak-anak, termasuk balita, tercatat sebagai kelompok paling rentan. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2024, tercatat 1.286 kasus demam sejak Januari hingga Juli, dengan 4 kasus kematian. Dari total tersebut, 331 kasus atau sekitar 25,7% terjadi pada balita usia 0–5 tahun, menjadikan balita sebagai kelompok usia terbanyak kedua setelah anak usia 6–12 tahun (474 kasus atau 36,8%) (Dinkes, 2024).

Berdasarkan data di atas, tingkat mortalitas atau angka kematian rata-rata yang diakibatkan demam tinggi pada balita dalam suatu daerah dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti infeksi virus dan bakteri, reaksi terhadap vaksin atau obat-obatan, peradangan kronis, dan bahkan paparan panas ekstrem. Dampak yang ditimbulkan demam yang sering terjadi pada balita dapat berupa timbulnya kecemasan, stres, dan fobia bagi orang tua. Salah satu dampak yang dapat terjadi ketika demam tidak segera diatasi dan suhu tubuh meningkat terlalu tinggi yaitu dapat menyebabkan dehidrasi, kekurangan oksigen, letargi, penurunan nafsu makan, hingga kejang yang mengancam kelangsungan hidup anak. Hal tersebut menimbulkan masalah keperawatan yang harus ditangani dengan baik untuk meminimalkan dampak negatif (Fitriana, 2017).

Berdasarkan tanda dan gejala demam pada balita, ada sejumlah masalah keperawatan yang muncul, termasuk hipertermia, gangguan rasa nyaman, defisit

nutrisi, intoleransi aktivitas dan risiko ketidakseimbangan cairan (PPNI, 2017). Salah satu masalah keperawatan utama yang timbul pada pasien balita dengan demam yaitu hipertermia. Hipertermia merupakan suatu keadaan dimana seorang individu mengalami peningkatan suhu tubuh diatas $37,8^{\circ}\text{C}$ jika diukur peroral atau $38,8^{\circ}\text{C}$ jika diukur per rektal karena faktor eksternal. Untuk menghindari hipertermia pada balita, penting untuk memantau suhu tubuh menggunakan alat seperti termometer. Termometer memiliki signifikansi yang sangat penting dalam hal pemantauan suhu tubuh dan merupakan petunjuk terjadinya hipertermia (W. Pangesti & Murniati, 2023).

Hipertemia merupakan masalah yang muncul yang harus diatasi untuk diberikan tindakan keperawatan yang bertujuan untuk pencapaian keefektifan suhu tubuh berupa manajemen hipertermia. Hal ini penting untuk mengidentifikasi dan mengelola peningkatan suhu tubuh akibat disfungsi termoregulasi dan untuk mempertahankan suhu tubuh dalam rentang normal. Pemberian perawatan yang tepat dalam hal ini adalah kunci dalam manajemen perawatan balita dengan demam. Intervensi yang diberikan pada balita dengan demam dapat dibagi menjadi dua kategori utama, yaitu terapi farmakologi dan terapi non farmakologi.

Terapi farmakologi, yang sering disebut sebagai farmakoterapi, berkaitan dengan penggunaan obat-obatan untuk tujuan terapi. Salah satu bentuk terapi farmakologi yang digunakan dalam pengelolaan demam pada balita adalah penggunaan obat penurun demam (antipiretik) yang dapat digunakan untuk penurun demam pada anak balita. Beberapa orang tua bila mendapati suhu anaknya di atas normal langsung memberikan obat antipiretik yang berbahan dasar kimia seperti

golongan paracetamol, asam salisilat, ibuprofen, dan lain-lain. Namun penggunaan antipiretik memiliki efek samping yaitu spasme bronkus, peredaran saluran cerna, penurunan fungsi ginjal serta menghalangi supresi respon antibody serum (Nurbaya *et al.*, 2024). Selain menggunakan obat antipiretik, menurunkan demam dapat dilakukan dengan terapi non farmakologi.

Terapi non farmakologi yaitu dengan memberikan minum yang banyak, tempatkan dalam ruangan bersuhu normal, menggunakan pakaian yang tidak tebal dan memberikan kompres (Nurbaya *et al.*, 2024). Kompres merupakan salah satu pengobatan non farmakologi yang dapat dilakukan pada balita, pengobatan ini tidak selalu memberikan kompres hangat, salah satu metode kompres lainnya yaitu dengan menggunakan tanaman tradisional yaitu *aloe vera* atau lebih dikenal masyarakat dengan lidah buaya (Aseng, 2015). Kandungan zat yang dimiliki *aloe vera* dapat memberikan efek antipiretik, selain itu pemberian terapi *aloe vera* dipilih dikarenakan *aloe vera* mengandung 95% kadar air sehingga dapat menghindari terjadinya reaksi alergi pada kulit. Pemberian kompres dengan *aloe vera* lebih efektif dalam mempercepat pengeluaran panas dari tubuh karena terdapat kandungan senyawa saponin. *Aloe vera* juga memiliki kandungan lignin yang dapat menembus kedalam kulit, serta dapat mencegah hilangnya cairan tubuh dari permukaan kulit. Kompres lidah buaya membantu mengeluarkan panas dari tubuh melalui mekanisme perpindahan panas secara konduksi (Amelia *et al.*, 2023).

Melalui metode konduksi, panas dari tubuh dapat pindah ke dalam *aloe vera*. Konduksi terjadi antara suhu *aloe vera* dengan jaringan sekitarnya termasuk pembuluh darah sehingga suhu darah yang melalui area tersebut dapat menurun.

Kemudian darah tersebut akan mengalir kebagian tubuh lain dan proses konduksi terus berlangsung sehingga setelah dilakukan kompres menggunakan lidah buaya, suhu tubuh pasien dapat menurun (Barus, 2020). Pemberian kompres *aloe vera* diberikan selama 15 menit, diletakkan pada area dahi bisa juga pada axila, dan lipatan paha. Karena pada bagian tersebut sangat efektif untuk pengeluaran panas dari dalam tubuh, sebab daerah tersebut terdapat banyak vasikuler atau pembuluh darah yang besar serta terdapat banyak kelenjar apokrin atau kelenjar keringat. Hal ini dilakukan sebab, saat diletakkannya kompresan di satu titik maka hipotalamus yang ada di otak dapat mengetahui area yang di kompres tersebut panas. Maka, hipotalamus dapat merespon dengan cara menurunkan suhu panas tubuh sehingga menjadi dingin.

Dalam penelitian yang sudah dilakukan Amelia *et al* (2023) tentang penerapan terapi kompres *aloe vera* pada anak dengan demam di RSUD Arifin Achmad didapatkan hasil bahwasannya terjadi penurunan suhu tubuh responden selama 3 hari berturut-turut sesudah diberikan kompres *aloe vera* dengan hasil rata-rata penurunan suhu tubuh pada kedua anak. Didapatkan rentang suhu setelah diberikan kompres *aloe vera* yaitu 0.4°C - 1°C . Selain itu, menurut Suprana & Mariyam (2024) setelah diberikan kompres *aloe vera* didapatkan hasil studi kasus menunjukkan subjek studi 1 mengalami penurunan suhu rata-rata $0,85^{\circ}\text{C}$, sedangkan subjek studi 2 menunjukkan rata-rata penurunan suhu $0,7^{\circ}\text{C}$ sesudah diberikan kompres *aloe vera*. Jadi dapat dibuktikan kompres *aloe vera* dapat menurunkan suhu balita dengan demam.

Sehingga, berdasarkan data dan hasil penelitian diatas dengan melihat tingginya angka kejadian demam dan didukung oleh banyaknya penelitian terkait, penulis tertarik untuk Menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) mengenai Penerapan Pemberian Kompres *Aloe Vera* Terhadap Suhu Tubuh Pada Balita dengan Demam di Ruang Melati 5 RSUD dr. Soekardjo.

1.2 Rumusah Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam karya ilmiah ini adalah “Bagaimana Hasil Penerapan Kompres *Aloe Vera* Terhadap Suhu Tubuh Pada Balita dengan Demam di Ruang Melati 5 RSUD dr. Soekardjo ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hasil Penerapan Kompres *Aloe Vera* Terhadap Suhu Tubuh Pada Balita dengan Demam di Ruang Melati 5 RSUD dr. Soekardjo.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

- a. Menggambarkan tahapan asuhan keperawatan pada pasien balita dengan demam yang dilakukan tindakan pemberian kompres *aloe vera*.
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan pemberian kompres *aloe vera* pada pasien balita dengan demam.

- c. Menggambarkan respon atau perubahan suhu tubuh pada pasien balita dengan demam yang dilakukan tindakan pemberian kompres *aloe vera*.
- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien balita dengan demam yang dilakukan tindakan pemberian kompres *aloe vera*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai sumber informasi dan mengembangkan ilmu pengetahuan terutama dalam bidang ilmu keperawatan terkait penerapan pemberian kompres *aloe vera* terhadap suhu tubuh pada balita dengan demam sehingga dapat dijadikan gambaran untuk studi lanjutan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini adalah :

- a. Bagi anak dan keluarga

Sebagai acuan untuk memberikan perawatan dengan baik dan benar supaya keluarga lebih memperhatikan kesehatan anak khususnya pada anak usia balita.

- b. Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi tenaga kesehatan khususnya perawat di rumah sakit dalam upaya meningkatkan pelayanan dan mutu dalam melakukan asuhan keperawatan anak di rumah sakit tersebut.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah informasi kepada institusi pendidikan terutama bagi mahasiswa sebagai acuan penelitian selanjutnya dalam pemberian asuhan keperawatan pada anak dengan demam. Serta dapat digunakan sebagai bentuk bahan literasi untuk menambah pengetahuan dan wawasan bagi mahasiswa Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya terutama Jurusan Keperawatan.

d. Bagi Penelitian Selanjutnya

Menjadi landasan *evidence-based nursing practice* dalam penerapan intervensi keperawatan.