

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam bukan suatu penyakit, namun demam ialah sebuah tanda atau gejala dari timbulnya penyakit. Jumlah kasus demam di dunia mencapai 16 - 33 juta. Anak paling rentan terkena demam, hampir di sebuah daerah terkena demam pada anak usia 5 - 19 tahun. Prevalensi kejang demam di dunia berkisar 2% - 5% di Amerika Serikat. Jumlah kasus demam di dunia mencapai 16 - 33 juta. Anak paling rentan terkena demam, hampir di sebuah daerah terkena demam pada anak usia 5 - 19 tahun. Di Eropa dengan kejadiandemam pada usia 12 - 18 bulan, sedangkan di Asia lebih sering dan lebih banyak terjadi 5 - 10%. Di Jepang kejadian demam 6% - 9%. Di Guamese kejadian demam paling tinggi 14% lebih sering terkena pada anak laki - laki, karena anak perempuan maturasi serebral lebih cepat dibanding laki - laki (WHO, 2020). Jumlah kasus hipertermi mencapai 65 juta kasus, kemudian jumlah penyakit yang disertai demam adalah 62% pada anak, dengan tingkat presentase kematian yang tinggi sebanyak 33% Kasus di Asia Selatan dan Asia Tenggara (WHO, 2018)

Profil Kesehatan Indonesia mengungkapkan jumlah pasien demam yang disebabkan oleh infeksi sebanyak 112.511 dengan jumlah kematian 817 orang. Di Indonesia, kejadian kejang demam 3% - 4% anak usia 6 bulan - 5 tahun. 6,5% diantaranya 83 pasien kejang demam menjadi epilepsy, sekitar 16% akan mengalami kejang berulang dalam 24 jam pertama (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Di Jawa Tengah, rata- rata kejadian demam 2% - 5% disetiap tahunnya. Sebanyak 33% anak akan mengalami kejang demam pertama dan 9% mengalami resiko sebanyak 3 kali atau lebih kejang. Faktor risikonya berupa, kejang pertama usia kurang dari 12 bulan, dan keluarga memiliki riwayat kejang demam (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2021). Berdasarkan data dari dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali jumlah penyakit yang diawali dengan demam yaitu sebanyak 13.141 penderita.

Kabupatèn Boyolali terdiri dari 22 kecamatan dan 29 Puskesmas di Boyolali. Di Boyolali kejang demam terbanyak terjadi pada anak usia 3 bulan - 5 tahun, berkisar 2% - 5% anak di bawah 5 tahun. Pada anak usia 4,5 masih rentang mengalami demam dengan jumlah lebih dari 90% kejang demam terjadi pada anak di bawah 5 tahun. Kejang demam terbanyak pada usia 6 bulan - 22 bulan (Dinkes Boyolali, 2020)

Demam disebabkan oleh penyakit infeksi seperti virus, bakteri, riketsia, klamidia, dan parasite. Secara umum demam juga bisa disebabkan oleh paparan sinar matahari yang berlebihan, dehidrasi atau kekurangan cairan, dan alergi karena gangguan system imun. Di katakan demam ketika suhu tubuh melebihi batas suhu tubuh normal. Demam dapat juga disebabkan oleh gangguan otak atau bahan toksin yang mempengaruhi pusat pengaturan tubuh (Tuti, 2022). Demam secara umum tidak berbahaya namun jika demam tinggi berbahaya bagi anak dan berdampak negatif seperti dehidrasi, kekurangan oksigen, kerusakan otak, dan kerusakan neurologis. Salah satu gejala infeksi biasanya demam terjadi akibat serangan virus atau bakteri. Demam akan mengubah pola aktivitas, pola tidur, dan juga menurunkan nafsu makan (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Suhu tubuh diatas batas normal dapat mengakibatkan hipotalamus meningkat. Hipotalamus yaitu suatu tempat sistem saraf pusat terhadap suhu tubuh. Penyakit yang menyerang sistem kekebalan tubuh ditandai dengan demam, tetapi demam juga memiliki peran yang baik dalam tubuh. Demam memiliki peran yang baik dalam tubuh sebagai peningkatan dan perkembangan sistem Imunitas tubuh, baik spesifik maupun non spesifik untuk pertahanan sistem kekebalan tubuh terhadap rangsangan infeksi (Dewi, 2020). Ada beberapa cara dalam menurunkan demam seperti, pemberian obat Antipiretik. Tetapi penggunaan obat antipiretik memiliki efek samping berupa dapat mengakibatkan spasme bronkus, perdarahan saluran pencernaan, dan penurunan fungsi ginjal (Vionita, 2021).

Dampak yang dapat terjadi ketika demam tidak segera diatasi dan suhu tubuh meningkat terlalu tinggi yaitu dapat menyebabkan dehidrasi, penurunan

nafsu makan, hingga kejang (Widiyawati, 2022). Perkembangan kesehatan saat ini yang dapat diberikan untuk menurunkan demam pada anak yaitu menggunakan terapi non farmakologi dan farmakologi. Pemberian terapi farmakologi dengan cara memberikan obat antipiretik dengan dosis, sedangkan pemberian terapi non farmakologi dapat dilakukan dengan pemberian kompres pada anak. Pengobatan dengan terapi non farmakologi untuk demam tidak harus menggunakan kompres air hangat, salah satu metode kompres lainnya yaitu dengan menggunakan tanaman tradisional *Aloe Vera* atau lebih dikenal dikalangan masyarakat lidah buaya (Dewi, 2020).

Pemberian kompres *Aloe Vera* dipilih karena 95% kandungannya terdapat di dalam lidah buaya adalah air, sehingga dapat terhindar dari alergi kulit bagi pemakaiannya (Purnomo, 2019). *Aloe Vera* terbukti memiliki khasiat sebagai antipiretik. Kompres *Aloe Vera* sangat berpengaruh untuk menurunkan suhu tubuh pada anak. Kompres *Aloe Vera* memiliki banyak keunggulan seperti *Aloe Vera* sangat mudah di temukan di berbagai tempat, dan tidak menimbulkan efek samping (Elok, 2019). Kandungan air yang melimpah ini banyak dimanfaatkan untuk menurunkan demam melalui mekanisme penyerapan panas dari tubuh dan mentransfer panas ke molekul- molekul air kemudian menurunkan suhu. Pemberian kompres *Aloe Vera* juga akan menyebabkan vasodilatasi. Vasodilatasi ini yang menyebabkan pelepasan panas dari dalam tubuh melalui kulit (Purnomo, 2019).

Beberapa hasil penelitian yang berhasil dilakukan oleh (Astuti et al., 2020) mendapatkan hasil bahwa dari 20 pasien yang dilakukan kompres *Aloe Vera* suhu tubuh menjadi normal dalam rentang waktu 15 menit. Pada penelitian ini dapat dibuktikan bahwa kompres *Aloe Vera* lebih cepat dalam mengatasi demam pada anak. Berdasarkan Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kompres *Aloe Vera* lebih efektif digunakan dalam mengatasi demam pada anak.

Hasil penelitian lain yang dilakukan Muzdhalifah (2022) didapatkan pemberian kompres *Aloe Vera* dalam menurunkan demam pada anak sangat berpengaruh terhadap perubahan suhu tubuhnya. Salah satu metode untuk

menurunkan suhu tubuh dengan cara meletakkan daging *Aloe Vera* yang telah dikupas dan dicuci ke dahi atau ke axila. Melalui metode tersebut, panas dari tubuh dapat pindah ke lidah buaya.

Data dari Puskesmas Sawit 1 menunjukkan angka kejadian demam yang paling tinggi pada anak usia 3-5 tahun, pada tahun 2021 berjumlah 58 anak dan pada tahun 2022 berjumlah 73 anak. Sedangkan data dari Puskesmas sawit 2 menunjukkan angka kejadian demam yang paling tinggi pada anak usia 3 – 5 tahun Pada tahun 2021 berjumlah 29 anak, tahun 2022 berjumlah 36 anak dan tahun 2023 berjumlah 9 anak. Menurut data dari puskesmas Sawit 1 demam pada anak mengalami peningkatan disetiap tahunnya dibandingkan Puskesmas Sawit 2. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 27 April 2023 dari 26 anak yang mengalami demam secara keseluruhan hanya diberikan obat atau diberikan kompres air hangat. Keluarga pasien belum mengetahui kompres menggunakan *Aloe Vera* dan belum ada yang pernah mencoba menggunakan kompres *Aloe Vera* dalam menurunkan demam pada anak.

Hasil dari wawancara yang dilakukan ada 15 orang tua mengatakan bahwa masih belum mengetahui tentang pengobatan kompres *Aloe Vera* pada anak yang mengalami demam dan ada 5 orang tua yang sudah paham tentang pengobatan kompres *Aloe Vera*. Sebagian besar orang tua lebih memilih untuk dibawa ke fasilitas kesehatan sebagai langkah awal ketika demam. Masih banyak orang tua diluar sana yang enggan melakukan tindakan pengompresan pada anaknya, karena merasa mengonsumsi obat-obatan lebih cepat memberikan pengaruh daripada melakukan tindakan kompres. Pengobatan farmakologis dalam jangka panjang dapat menyebabkan beberapa efek samping pada anak, maka dari itu pengobatan dengan cara non farmakologis dapat dikembangkan menjadi satu intervensi keperawatan. Maka dari itu saya sebagai peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian dengan menggunakan terapi non farmakologis seperti penerapan kompres *Aloe Vera* sebagai intervensi keperawatan pada anak yang sedang demam.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka permasalahan yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimanakah hasil penerapan dari kompres *Aloe Vera* dalam perubahan suhu tubuh anak demam usia 3-5 tahun di Puskesmas Sawit 1 Boyolali?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan hasil implementasi kompres *Aloe Vera* dalam perubahan suhu tubuh untuk menurunkan demam pada anak usia 3-5 tahun di Puskesmas Sawit 1 Boyolali Jawa Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengamatan perubahan suhu tubuh pada anak demam usia 3-5 tahun sebelum penerapan kompres *Aloe Vera* di Puskesmas Sawit 1.
- b. Mendeskripsikan hasil pengamatan perubahan suhu tubuh pada anak demam usia 3-5 tahun sesudah penerapan kompres *Aloe Vera* di Puskesmas Sawit 1 Boyolali.
- c. Mendeskripsikan perkembangan perubahan suhu tubuh pada anak demam usia 3-5 sebelum dan sesudah pemberian kompres *Aloe Vera* di Puskesmas Sawit 1 Boyolali.
- d. Mendeskripsikan perbandingan hasil akhir antara 2 responden.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Hasil dari penerapan ini ibu dari anak yang mengalami demam dapat menerapkan kompres *Aloe Vera* untuk menurunkan suhu tubuh pada anak yang demam.

2. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penerapan dapat memberikan sosialisasi kesehatan dan mengajarkan Kembali cara melakukan kompres *Aloe Vera*.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penerapan ini dapat dimasukkan sebagai skill laboratorium dan dimasukkan dalam mata kuliah keperawatan anak.

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penerapan kompres *Aloe Vera* pada anak untuk menurunkan demam dapat dilanjutkan Kembali dan sebagai sumber data peneliti selanjutnya.