

Penerapan Kompres Aloe vera Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada An. U Dengan Kejang Demam Kompleks Di Ruang Melati 5 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Devina Sinta Nuraisah^{1*}, Hani Handayani¹, Zainal Muttaqin¹

¹Prodi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Tasikmalaya 46191, Indonesia



SENAL: Student Health Journal

Volume 2 No.2 Hal 458-464

©The Author(s) 2025

DOI: 10.35568/senal.v2i2.7340

Article Info

Submit : 01 Agustus 2025

Revisi : 01 September 2025

Diterima : 10 Oktober 2025

Publikasi : 05 November 2025

Corresponding Author

Devina Sinta Nuraisah*

devinasntnuriasah@gmail.com

Website

<https://journal.umtas.ac.id/index.php/SENAL>

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

P-ISSN : -

E-ISSN : 3046-5230

ABSTRAK

Kejang demam kompleks adalah gangguan neurologis yang kerap terjadi pada anak dengan suhu tubuh tinggi, dan dapat menimbulkan risiko komplikasi serius seperti epilepsi. Salah satu pendekatan nonfarmakologis yang berkembang adalah penggunaan kompres dengan gel *Aloe vera* yang memiliki sifat antipiretik dan antiinflamasi. Tujuan: Mampu melaksanakan asuhan keperawatan dan menerapkan kompres *Aloe vera* serta menganalisis pengaruh kompres aloe vera dalam menurunkan suhu tubuh pada anak dengan kejang demam kompleks pada An.U di Ruang Melati 5 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Metode: Studi ini menggunakan pendekatan studi kasus pada satu pasien anak (An. U) dengan diagnosis kejang demam kompleks. Hasil: Setelah intervensi selama tiga hari, terjadi penurunan suhu tubuh dari 38,4°C menjadi 36,8°C. Pasien tidak mengalami kejang ulang dan menunjukkan kenyamanan selama perawatan. Parameter lain seperti menggigil menurun, suhu tubuh membaik dan suhu kulit membaik. Kesimpulan: Dari pengkajian didapatkan masalah hipertermi dan resiko cedera sehingga intervensi yang digunakan manajemen hipertermi yaitu melakukan kompres aloe vera, mampu menerapkan kompres aloe vera sebagai bagian dari manajemen hipertermi yang dilakukan di dahi selama 15 menit dan mampu menganalisis penerapan kompres aloe vera sebagai terapi komplementer pada an. U dengan hipertermi. Saran: Diharapkan perawat lebih terbuka dalam memberikan intervensi non-farmakologi yang telah terbukti secara ilmiah, seperti kompres aloe vera.

Kata Kunci: hipertermia, kejang demam kompleks, kompres aloe vera

PENDAHULUAN

Salah satu reaksi diperhatikan saat kondisi demam pada anak yaitu demam yang sangat tinggi yang dapat menyebabkan demam kejang, gangguan kejang ini menjadi salah satu yang paling banyak orang tua membawa anaknya ke fasilitas pelayanan gawat darurat (Fitriana R. dan Wanda D., 2021). Demam kejang yang terjadi pada anak-anak biasanya terjadi karena naiknya suhu tubuh yang tinggi yaitu lebih dari 38°C dan cepat yang disebabkan oleh proses intrakranial dan juga merupakan kelainan neurologi, demam kejang sering terjadi pada anak usia di bawah 5 tahun. Kejang pada anak umumnya terjadi karena di provokasi oleh kelainan somatik yang berasal dari luar otak seperti demam tinggi, infeksi, sinkop, trauma kepala, hipoksia, keracunan, atau aritmia jantung. Demam kejang pada anak terjadi karena demam yang bersifat umum lebih dari 90%, berlangsung kurang dari 5 menit.

Menurut World Health Organisation (WHO) dalam penelitian Paudel, (2019) diperkirakan jumlah anak yang mengalami kejang demam di dunia lebih dari 21,65 juta dan 216 ribu lebih anak meninggal dunia. Kejang demam di Amerika diperkirakan meningkat 4-5%, sedangkan angka kejadian kejang demam tertinggi di Asia berada di Guam yaitu 14%, India 5-10%, dan Jepang 6- 9%. Persentase angka kejadian demam di bawah umur 4 tahun berkisar 3-4 % dan setelah usia 4 tahun, persentase angka kejadian demam sekitar 6- 15 % (Wahid, 2019).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2018, prevalensi kejang demam di Indonesia mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya. Pada tahun 2017, prevalensi kejang demam sebesar 17,4%, dan meningkat menjadi 22,2% pada tahun 2018.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2018, prevalensi kejang demam di Provinsi Jawa Barat adalah 157 kasus per 100.000 penduduk. Angka ini menunjukkan tingkat kejadian kejang demam yang signifikan di wilayah tersebut. Data dari RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya menunjukkan bahwa pada tahun 2023 terdapat 358 kasus anak yang dirawat akibat kejang demam.

Kejang demam kompleks dapat berdampak serius pada kesehatan anak, seperti

peningkatan risiko epilepsi, gangguan belajar, bahkan gangguan perilaku. Sebuah studi oleh Rahmadani & Fitriani (2022) menyebutkan bahwa anak yang mengalami kejang demam kompleks memiliki kemungkinan dua kali lebih besar mengalami keterlambatan perkembangan kognitif dibandingkan anak dengan kejang demam sederhana. Selain itu, kondisi ini kerap menimbulkan trauma psikologis bagi orang tua karena kejang tampak dramatis, tidak terduga, dan menimbulkan ketakutan akan kecacatan atau kematian.

Demam yang tidak tertangani dengan cepat merupakan faktor utama yang memicu kejang. Suhu tubuh yang meningkat secara tajam dapat mengganggu kestabilan sistem saraf pusat dan menurunkan ambang kejang. Oleh karena itu, penurunan suhu tubuh sesegera mungkin menjadi kunci penting dalam pencegahan kejang berulang. Intervensi farmakologis seperti antipiretik memang menjadi pilihan utama, namun terdapat kondisi di mana antipiretik belum tersedia, terlambat diberikan, atau terjadi resistensi terhadap obat (Wulandari et al., 2022). Namun penggunaan obat antipiretik memiliki efek samping yaitu dapat mengakibatkan spasme bronkus, perdarahan saluran cerna yang timbul akibat erosi (pengikisan) pembuluh darah, dan penurunan fungsi ginjal (Cahyaningrum & Putri, 2018).

Upaya untuk mengatasi demam dapat dilakukan dengan dua cara yaitu terapi farmakologis dan terapi nonfarmakologis. Terapi farmakologis dapat dilakukan dengan cara memberikan obat paracetamol sedangkan terapi non farmakologis yaitu dengan cara memberikan kompres aloe vera (Pitaloka & Wulanningrum, 2019).

Salah satu inovasi dalam terapi kompres yang mulai berkembang adalah penggunaan bahan alami, yaitu kompres dengan gel Aloe vera (lidah buaya). Aloe vera mengandung zat aktif seperti aloin, barbaloin, flavonoid, tanin, dan senyawa fenolik yang berperan sebagai antipiretik dan antiinflamasi (Pratiwi et al., 2020). Gel dari tanaman ini memiliki efek mendinginkan alami, sehingga dapat membantu penurunan suhu tubuh melalui mekanisme evaporasi dan vasodilatasi lokal. Selain itu, Aloe vera juga

memiliki sifat antimikroba dan dapat melembapkan kulit, menjadikannya aman untuk diaplikasikan pada anak-anak yang memiliki kulit sensitif (Nurhaliza et al., 2021).

Beberapa penelitian terbaru telah membuktikan efektivitas *Aloe vera* sebagai agen penurun suhu tubuh. Penelitian oleh Sari et al. (2021) menunjukkan bahwa kompres *Aloe vera* secara signifikan menurunkan suhu tubuh anak demam dalam waktu 30-45 menit dibandingkan dengan kompres air hangat biasa. Selain itu, studi oleh Wulandari et al. (2022) menyebutkan bahwa efektivitas bahan alami seperti *Aloe vera* bahkan bisa setara dengan metode antipiretik farmakologis ringan jika diberikan pada tahap awal demam. Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Sekarningrum, Sureskiarti dan Enok 2021, hasil analisis menunjukan bahwa terdapat penurunan suhu tubuh pada anak setelah diberikan kompres aloevera selama 3 hari, hasil pada dari pertama suhu tubuh anak 38,6°C menjadi 37,8°C, pada hari kedua suhu tubuh anak 37,°C menjadi 36,8°C dan pada hari ketiga suhu tubuh anak 37,1°C menjadi 36,°C. Dengan adanya perubahan sebelum dan sesudah dilakukan kompres aloevera ini maka cara ini dapat dilakukan di rumah dengan mudah untuk menurunkan suhu tubuh pada anak yang sedang mengalami demam (Nurakilah, 2022).

Penggunaan kompres *Aloe vera* juga dinilai lebih ramah lingkungan dan ekonomis karena berbahan dasar tumbuhan yang mudah ditanam dan diakses masyarakat luas. Hal ini sangat penting terutama di wilayah-wilayah dengan keterbatasan akses layanan kesehatan atau pada kondisi darurat saat obat-obatan tidak tersedia. Dalam praktik keperawatan anak, metode ini dapat dijadikan bagian dari pendekatan holistik dan promotif yang mendukung peningkatan peran keluarga dalam pengelolaan mandiri demam pada anak.

Berdasarkan hadist Rasulullah mengenai demam, Rasulullah SAW bersabda “Janganlah engkau mencela penyakit demam, karena ia akan menghapuskan kesalahan kesalahan Anak Adam, sebagaimana alat pandai besi itu bisa menghilangkan karat besi,” (HR. Imam Muslim).

Dalam hadist tersebut dijelaskan bahwa larangan untuk berpikir negatif atau mencela

demam. Dalam hal ini berkaitan dengan orang tua yang biasanya mencela kondisi demam karena anggapan dan bahaya buruk terhadap kondisi demam. Demam tidak selalu jatuh pada kondisi buruk apabila dilakukan penanganan yang tepat. Maka dari itu, edukasi kepada orang tua penting untuk dilakukan terkait penjelasan mengenai kejang demam terutama penanganan pertama pada demam sehingga orang tua tidak khawatir dan cemas yang berlebihan terhadap bahaya dan ancaman demam.

Dalam hadist Rasulullah mengenai kejang atau dapat juga disebut dengan ayan, Rasulullah SAW bersabda:

“Sesungguhnya aku (seorang wanita) memiliki penyakit ayan. Jika penyakit ayanku kambuh, terkadang auratku tersingkap. Doakanlah aku kepada Allah agar disembuhkan dari penyakit itu,”. Kemudian Rasulullah menjawab: “Jika kau mau bersabar, kau akan mendapatkan surga sebagai balasan atas kesabaranmu itu. Jika kau mau, aku akan mendoakanmu kepada Allah agar kau disembuhkan dari penyakitmu. Kemudian perempuan itu menjawab “Aku akan bersabar. Akan tetapi ketika penyakitku datang, auratku sering terbuka. Karena itu doakanlah aku kepada Allah agar auratku tidak terbuka” Maka Rasulullah mendoakan perempuan tersebut.” (HR. Imam Muslim).

Dalam Alquran, Allah telah berfirman dalam QS. At-Taubah ayat 51

yang berbunyi:

قُلْ لَنْ يُصِيبَنَا إِلَّا مَا كَتَبَ اللَّهُ لَنَا هُوَ مَوْلَانَا ۚ وَعَلَى اللَّهِ فَلْيَتَوَكَّلِ الْمُؤْمِنُونَ

“Katakanlah (Muhammad) sekali-kali tidak akan menimpa kami melainkan apa yang telah ditetapkan Allah untuk kami. Dialah Pelindung kami, dan hanya kepada Allah orang-orang yang beriman harus bertawakal”. (QS. At-Taubah: 51).

Dari firman Allah tersebut dapat diambil hikmah bahwa, solusi yang tepat adalah dengan berusaha mengetahui berbagai faktor risiko dan pencegahan yang tepat pada Anak yang berkaitan dengan kejang demam sehingga dapat mengantisipasi kecemasan dan kekhawatiran yang berlebihan terhadap pasien kejang demam.

Anak dengan kejang demam perlu mendapatkan penanganan yang adekuat agar tidak sampai jatuh pada kondisi kecacatan atau bahkan kematian (Hussain dkk., 2007).

Melihat dampak serius dari kejang demam kompleks dan urgensi penanganan suhu tubuh yang cepat, maka pengkajian terhadap efektivitas kompres *Aloe vera* menjadi hal yang penting. Penelitian ini diharapkan tidak hanya memberikan kontribusi pada bidang ilmu kesehatan anak, tetapi juga sebagai alternatif terapi non-farmakologis yang berbasis bukti dan dapat diterapkan secara luas di masyarakat.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus pada satu pasien anak (An. U) dengan diagnosis kejang demam kompleks di ruang Melati 5 RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Studi kasus ini dengan Salah satu pendekatan nonfarmakologis yang berkembang adalah penggunaan kompres dengan gel *Aloe vera* yang memiliki sifat antipiretik dan antiinflamasi.

HASIL

Tabel 4. 1
Hasil pengukuran Suhu Tubuh

No	Hari	Suhu Tubuh		Selisih Penurunan	Keterangan	Rata-rata
		Pre	Post			
1	Pertama	38,2°C	37,5°C	0,7	Menurun	0.7
2	Kedua	38°C	37,4°C	0,6	Menurun	
3	Ketiga	37,7°C	36,9°C	0,8	Menurun	

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan table diatas menunjukkan bahwa adanya perubahan suhu tubuh setelah diberikan kompres aloevera pada hari pertama sampai hari ketiga. Aloe vera memiliki sifat fisik dan kimia yang mendukung efek antipiretik, di antaranya efek dingin alami, kandungan air yang tinggi, serta senyawa bioaktif seperti aloin dan emodin yang bersifat antiinflamasi. Mekanisme ini mendukung proses penurunan suhu tubuh melalui penyerapan panas dari permukaan kulit

serta stimulasi penguapan air. Berdasarkan hasil penelitian Suhartini et al. (2021), penggunaan kompres aloe vera menunjukkan efektivitas yang signifikan dalam menurunkan suhu tubuh anak dengan demam, lebih cepat dibandingkan metode kompres air hangat konvensional. Penelitian serupa oleh Wahyuni dan Rahmah (2020) juga menyatakan bahwa kompres lidah buaya lebih nyaman dan efektif digunakan pada balita yang mengalami demam.

PEMBAHASAN

Pada saat melakukan pengkajian tanggal 14 Desember 2024 di ruangan Melati 5 ibu pasien mengatakan anaknya demam naik turun dan ada Riwayat kejang 1 kali ± 15 menit dengan Suhu 38,4,°C, demam meningkat pada saat menjelang malam hari dan menurun pada pagi hari, dirasakan dibagian kepala sampai perut sedangkan kaki terasa hangat, klien tampak menggigil dan kulit tampak kemerahan. Pemeriksaan TTV: suhu 38,4,°C, nadi 140x/menit, respirasi 24x/menit, SpO2 97%.

Setelah melakukan pengkajian baik dengan data subjektif maupun objektif, didapatkan adanya permasalahan seperti kenaikan suhu yang mencapai 38,4°C dimana nilai suhu normal seharusnya adalah 36,5 °C- 37,5 °C. Serta adanya riwayat kejang 1 kali selama ± 15 menit, klien tampak lemas. Sehingga dengan permasalahan diatas kami akan memberikan intervensi seperti kompres aloevera untuk menurunkan suhu tubuh pasien.

Menurut Potter & Perry (2021), hipertermia adalah suatu kondisi di mana suhu tubuh meningkat di atas batas normal ($> 37,5^{\circ}\text{C}$) akibat kegagalan mekanisme tubuh dalam mengatur keseimbangan antara produksi dan pengeluaran panas. Pada anak, demam sering kali merupakan reaksi terhadap infeksi virus atau bakteri. Hipertermia dapat menyebabkan gejala seperti: Suhu tubuh tinggi, Kulit kemerahan karena vasodilatasi perifer, Menggigil sebagai mekanisme tubuh untuk meningkatkan suhu internal, Takikardi dan takipnea sebagai kompensasi peningkatan metabolisme. Demam yang bersifat naik turun, meningkat pada malam hari dan menurun di pagi hari, adalah pola umum

pada infeksi virus, disebabkan oleh siklus alami produksi sitokin inflamasi tubuh yang bervariasi sepanjang hari.

Berdasarkan dari hasil pengkajian pada An. U dengan kejang demam kompleks didapatkan data Data subjektif menunjukkan bahwa ibu klien mengeluhkan anaknya mengalami demam tinggi yang naik turun, lebih parah pada malam hari, dan panas dirasakan mulai dari kepala hingga perut dengan kaki hanya teraba hangat. Hal ini menunjukkan penyebaran panas tidak merata dan merupakan respon tubuh terhadap infeksi sistemik. Gejala demam fluktuatif yang meningkat saat malam hari merupakan pola umum pada infeksi virus maupun bakteri yang memengaruhi ritme sirkadian tubuh. Dan Data objektif memperkuat dugaan hipertermia, ditandai dengan: Suhu tubuh $38,4^{\circ}\text{C}$, mengindikasikan demam sedang, Kulit kemerahan, sebagai akibat dari vasodilatasi perifer untuk melepaskan panas. Maka dari itu diagnose keperawatan yang muncul dan paling relevan sesuai SDKI (2019) adalah Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit dibuktikan dengan ibu klien mengatakan demam naik turun, klien tampak menggigil, kulit klien tampak kemerahan, suhu : $38,4^{\circ}\text{C}$ dan Resiko Cedera dibuktikan dengan Ibu klien mengatakan demam disertai dengan kejang 1 kali selama (\pm) 15 menit, klien tampak lemah.

Berdasarkan diagnose keperawatan utama hipertermia (D.0130), maka intervensi keperawatan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yang relevan. Diagnose keperawatan Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit dibuktikan dengan suhu tubuh diatas normal, kejang, kulit teraba hangat dengan intervensi keperawatan manajemen hipertermia (I.15506) dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan masalah termogulasi membaik dengan kriteria hasil (L.14134) suhu tubuh membaik, suhu kulit membaik, warna kulit membaik.

Mengajarkan keluarga klien melakukan monitor suhu tubuh yang bertujuan untuk mengontrol suhu tubuh, intervensi ini juga dilengkapi dengan tindakan kompres aloe vera yang bertujuan untuk menurunkan suhu tubuh.

Pemberian kompres aloe vera dilakukan sebanyak 1 kali dalam 3 hari durasi yang diberikan 15-30 menit. Selama intervensi diberikan perawatantau respon klien. Hasil yang dicapai menunjukkan adanya perubahan yang signifikan.

Diagnosa keperawatan yang kedua yaitu risiko Cedera dibuktikan dengan Ibu klien mengatakan demam disertai dengan kejang 1 kali selama (\pm) 15 menit, klien tampak lemah dilakukan intervensi keperawatan Pencegahan Kejang (I.14542) dengan tujuan setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan diharapkan Tingkat kejang menurun (L.141336) dengan kriteria hasil kejadian cedera menurun, frekuensi nafas membaik.

Implementasi dilakukan selama 3x24 jam dari tanggal 14-16 Desember 2024, pada 2 diagnosa keperawatan implementasi yang diberikan klien diantaranya: Penatalaksanaan hari pertama Pada tanggal 14 Desember 2024 pukul kami memberikan kompres aloe vera pada dahi selama 15 menit menggunakan aloe vera yang sudah dipotong persegi panjang sesuai dengan jurnal yang telah kami analisis. Sebelum dilakukan kompres aloe vera kami melakukan pemeriksaan suhu terlebih dahulu supaya kami dapat mengetahui apakah ada perbedaan sebelum diberikan dan setelah diberikan kompres aloe vera. Sebelum dilakukan kompres aloe vera suhu An.U mencapai $38,4^{\circ}\text{C}$ dan setelah diberikan kompres aloe vera suhu An.U turun menjadi $38,2^{\circ}\text{C}$. Setelah melakukan kompres aloe vera kami mengecek pasien serta lingkungan pasien untuk mengantisipasi terjadinya cedera apabila pasien terjadi kejang kembali, serta memberi edukasi kepada keluarga untuk selalu didekat pasien agar jika pasien terjadi kejang orangtua pasien bisa lebih sigap dan langsung memberitahu perawat diruangan.

Penatalaksanaan hari kedua Pada tanggal 15 Desember 2024 pukul kami memberikan kompres aloe vera pada dahi selama 15 menit menggunakan aloe vera yang sudah dipotong persegi panjang sesuai dengan jurnal yang telah kami analisis. Sebelum dilakukan kompres aloe vera kami melakukan pemeriksaan suhu terlebih dahulu supaya kami dapat mengetahui apakah ada perbedaan sebelum diberikan dan setelah diberikan kompres aloe vera. Sebelum

dilakukan kompres aloe vera suhu An.U mencapai 38°C dan setelah diberikan kompres aloe vera suhu An.U turun menjadi 37,5°C. Setelah melakukan kompres aloe vera kami mengecek pasien serta lingkungan pasien untuk mengantisipasi terjadinya cedera apabila pasien terjadi kejang kembali, serta memberi edukasi kepada keluarga untuk selalu didekat pasien agar jika pasien terjadi kejang orangtua pasien bisa lebih sigap dan langsung memberitahu perawat diruangan.

Penatalaksanaan pada hari ketiga Pada tanggal 16 Desember 2024 pukul kami memberikan kompres aloe vera kembali pada dahi selama 15 menit menggunakan aloe vera yang sudah dipotong persegi panjang sesuai dengan jurnal yang telah kami analisis. Sebelum dilakukan kompres aloe vera kami melakukan pemeriksaan suhu terlebih dahulu. Sebelum dilakukan kompres aloe vera suhu An.U mencapai 37,7°C Dan setelah diberikan kompres hangat suhu An.M turun menjadi 37,4°C. Untuk risiko cedera, orangtua pasien sudah mengerti untuk selalu menemani pasien dan sudah mengetahui apa yang harus dilakukan apabila pasien kembali kejang.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan

Mampu melakukan asuhan keperawatan secara konperhensif pada an. U mulai dari pengkajian didapat hasil adanya masalah peningkatan suhu tubuh, demam tinggi naik turun disertai kejang 1 kali selama 15 menit, meningkat pada saat menjelang malam hari dan menurun pada pagi hari, di rasakan di bagian kepala sampai perut sedangkan kedua kaki terasa hangat, klien tampak menggigil dan kulit tampak kemerahan. Pemeriksaan tanda-tanda vital suhu 39,0°C, nadi 92x/menit, respirasi 37x/menit, SpO₂ 92%. Sehingga diagnosa keperawatan yang muncul pada An. U yaitu : Hipertemia b.d proses penyakit d.d peningkatan suhu tubuh . intervensi yang digunakan adalah manajemen hipertermi yaitu melakukan kompres aloe vera di area dahi selama 15 menit dan Risiko Cidera d.d adanya kejang 1 kali selama 15 menit. Evaluasi yang telah

dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam pada an. U dengan hasil menggigil menurun, suhu tubuh membaik dan suhu kulit membaik.

Mampu menerapkan Kompres Aloe vera sebagai bagian dari manajemen hipertermia, yang dilakukan pada area tubuh seperti dahi, ketiak, dan lipatan paha, selama 15–30 menit setiap hari selama masa perawatan. Aloe vera dipilih karena kandungannya yang kaya akan air (sekitar 99%), serta senyawa aktif seperti aloin dan emodin yang bersifat antiinflamasi dan memberikan efek pendinginan alami. Proses ini didokumentasikan secara rinci setiap hari. Selama intervensi berlangsung, hasil pengukuran suhu tubuh menunjukkan adanya penurunan suhu yang konsisten, dari suhu awal 38,2°C menjadi 38°C pada hari kedua 38°C menjadi 37,5°C, dan akhirnya mencapai suhu normal 37,3°C pada hari ketiga. Selain penurunan suhu, klien juga tampak lebih nyaman, tidak rewel, dan tidak mengalami kejang ulang selama perawatan. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan kompres Aloe vera tidak hanya efektif menurunkan suhu tubuh, tetapi juga meningkatkan kenyamanan dan mencegah kekambuhan kejang.

Mampu menganalisis penerapan kompres aloe vera sebagai terapi komplementer pada An.U dengan Hipertermia. Hasil *analisis evidence- base practice* dilakukan kompres aloe vera selama 15 menit selama 3 hari yaitu suhunya mencapai 38,2°C dan setelah dilakukan turun menjadi 37,3°C. Hal ini sesuai dengan salah satu jurnal yang telah dianalisis yaitu jurnal menurut Endar & Atiek dengan judul “Penerapan Kompres Aloe Vera Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Kejang Demam Kompleks (KDK) Di Ruang Eldeweis RSUD IR Soekarno” yang mengatakan bahwa setelah pasien diberikan kompres hangat selama 3 hari suhu pasien mengalami penurunan dari 38°C menjadi 37,2°C. Sehingga kompres aloe vera selama 15 menit pada dahi efektif untuk digunakan.

Saran

Bagi RSUD dr.Soekardjo Kota Tasimalaya Pihak pelayanan kesehatan disarankan untuk mempertimbangkan penggunaan kompres Aloe vera sebagai terapi tambahan yang aman, alami, dan ekonomis dalam perawatan luka atau

inflamasi ringan.

Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya Universitas disarankan untuk mengintegrasikan penggunaan bahan alami seperti Aloe vera dalam mata kuliah praktik keperawatan berbasis evidence-based.

Bagi Profesi Keperawatan Kompres Aloe vera dapat dipertimbangkan sebagai terapi pendukung oleh perawat dalam menangani hipertermia pada anak secara holistik.

Bagi Peneliti Selanjutnya Karya ilmiah ini disarankan untuk melakukan studi lanjutan dengan desain eksperimental dan jumlah sampel yang lebih besar guna memperkuat bukti efektivitas kompres Aloe vera.

REFERENSI

- Anggraini, D., & Hasni, D. (2019). *Scientific Journal Kejang Demam*. 327–333. <http://journal.scientic.id/index.php/sciena/issue/view/4>
- Asuhan Keperawatan, 7(2), 88–94. jurnal-d3per.uwhs.ac.id
- Dila Amelia, Syeptri Agiani Putri, & Rosdiana Rosdiana. (2023). Penerapan Terapi Kompres Aloe Vera Pada Anak Demam. *Jurnal Kesehatan Jompa*, 2(1). jurnal1jurnal1
- Dhevi, K. (2021). ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA KLIEN ANAK DENGAN RIWAYAT KEJANG DEMAM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BARU ULU
- Fatimah, S., & Nurcahyani, R. (2022). Pengaruh Kompres Aloe Vera Terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Anak Demam. *Jurnal Keperawatan*, 10(2), 80–86.
- Hamman, J.H. (2020). Composition and Applications of Aloe vera Leaf Gel. *Pharmaceutical Biology*, 58(1), 117–124.
- Hasibuan, B. R., Lubis, M., & Nasution, M. I. (2021). Kejang Demam Kompleks dan Risiko Epilepsi. *Jurnal Sari Pediatri*, 23(2), 112–118.
- Hidayat, A. A. (2021). *Ilmu Perkembangan Anak*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, A.A. (2021). *Ilmu Perkembangan Anak*; WHO (2021).
- IDAI. (2020). *Pedoman Tatalaksana Kejang Demam pada Anak*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Kemendes RI. (2022). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Kemendes RI. (2023); Papalia, D. E., et al. (2020). *Human Development*. McGraw- Hill Education.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*.
- Nurhaliza, N., Prasetyo, H., & Widyaningsih, S. R. (2021). Efektivitas Kompres Lidah Buaya terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 15(1), 20–28.
- Nursalam, N., & Pariani, M. (2020). *Buku Ajar Intervensi Keperawatan Komplementer*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pangesti, W., & Murniati, M. (2023). Penggunaan Kompres Aloe vera untuk Menurunkan Suhu Tubuh Anak Demam: Case Study. *Jurnal Manajemen*
- Permatasari, H., & Dewi, L. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak Balita. *Jurnal Kesehatan Anak*, 8(1).
- Pratiwi, A., Fitriani, D., & Anggraini, L. (2020). Pengaruh Kompres Aloe vera terhadap Suhu Tubuh Anak Demam. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(1), 31–38.
- Rahmadani, N., & Fitriani, L. (2022). Profil Klinis Kejang Demam Kompleks pada Anak di RSUD Aceh. *Jurnal Kesehatan Anak*, 5(3), 45–51.
- Rindiani, A., Cahyaningrum, E. D., & Rahmawati, A. N. (2023). Edukasi Pemberian Kompres Aloe vera Sebagai Penurun Demam Anak Pada Kader dan Ibu Di Posyandu Delima Desa Pliken. *Jurnal Altifani Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(5), 731–738. <https://doi.org/10.59395/altifani.v3i5.485>
- Rindiani, A., Cahyaningrum, E. D., & Rahmawati, A. N. (2023). Edukasi Pemberian Kompres Aloe vera Sebagai Penurun Demam Anak Pada Kader dan Ibu Di Posyandu Delima Desa Pliken. *Jurnal Altifani Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(5), 731–738.
- Sari, P. N., Lestari, D., & Mulyani, S. (2021). Efektivitas Kompres Lidah Buaya dalam Menurunkan Suhu Tubuh Anak Demam. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), 64–70.
- SOP Pemberian Kompres Aloe Vera. (n.d.). Diakses dari Scribd. Poltekas Kupang Repository+4Scribd+4Scribd+4 Standar Prosedur Operasional Kompres Aloe Vera. (n.d.). Diakses dari Scribd.
- Scribd Sumber: Fatimah, S., & Nurcahyani, R. (2022) Sumber: Hamman, J. H. (2008). Composition and applications of Aloe vera leaf gel. *Molecules*, 13(8), 1599–1616. Sumber: Surjushe et al. (2008), *Mayo Clinic* (2023)
- UU RI No. 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak.
- Wulandari, T., Aulia, N., & Rahayu, S. (2022). Pengaruh Kompres terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Demam: Kajian Literatur Sistematis. *Jurnal Keperawatan Holistik*, 18(1), 55–61.