



Implementasi Kompres *Aloevera* terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Anak dengan Kejang Demam Sederhana

Asef Abdul Malik^{1*}, Noor Yunida Triana²

^{1,2} Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Indonesia

Email: asefmalik26@gmail.com¹, nooryunida@uhb.ac.id²

Alamat: Jl. Raden Patah No. 100, Kedungglongsir, Ledug, Kembaran, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah 53182, Indonesia

*Penulis Korespondensi

Abstract. *Child health encompasses physical, mental, and social well-being, which must be maintained optimally by parents and the community through comprehensive child protection efforts. Toddlers are particularly vulnerable to various illnesses such as fever, acute respiratory infections, and diarrhea, all of which can trigger febrile seizures. Prompt and appropriate management of hyperthermia is essential to prevent serious complications, including seizures and death. One non-pharmacological method that can be used to reduce body temperature is an Aloe vera compress. This case study aims to analyze the effectiveness of Aloe vera compresses in lowering body temperature in children experiencing febrile seizures. The study employed a descriptive case study approach with data collected through physical examination, interviews, and direct observation of the patient. The results showed a decrease in body temperature from 39°C to 36.5°C after the administration of Aloe vera compresses over three days (3×24 hours), accompanied by clinical improvement such as the absence of shivering and increased patient comfort. Based on these findings, it is recommended that healthcare providers consider Aloe vera compresses as a non-pharmacological therapy in managing hyperthermia in children, that parents be educated on proper application techniques, and that further research using an experimental design be conducted to evaluate the effectiveness of this intervention in a larger population.*

Keywords: *Aloe Vera Compress; Body Temperature; Childhood Hyperthermia; Febrile Seizures; Non-pharmacological Therapy.*

Abstrak. Kesehatan anak mencakup aspek fisik, mental, dan sosial yang perlu dijaga secara optimal oleh orang tua maupun masyarakat melalui upaya perlindungan anak. Balita merupakan kelompok usia yang rentan terhadap berbagai penyakit, seperti demam, infeksi saluran pernapasan akut, dan diare, yang dapat memicu terjadinya kejang demam. Penanganan hipertermia secara cepat dan tepat sangat penting untuk mencegah komplikasi yang lebih serius, termasuk kejang dan kematian. Salah satu metode penurunan suhu tubuh secara non-farmakologis yang dapat digunakan adalah kompres *Aloe vera*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas kompres *Aloe vera* dalam menurunkan suhu tubuh pada anak dengan kejang demam. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan deskriptif, melalui teknik pengumpulan data berupa pemeriksaan fisik, wawancara, dan observasi langsung terhadap pasien. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh dari 39°C menjadi 36,5°C setelah pemberian kompres *Aloe vera* selama tiga hari (3×24 jam), disertai perbaikan kondisi klinis seperti hilangnya gejala menggigil dan meningkatnya kenyamanan pasien. Berdasarkan temuan ini, disarankan agar tenaga kesehatan mempertimbangkan penggunaan kompres *Aloe vera* sebagai terapi non-farmakologis dalam penanganan hipertermia pada anak, orang tua diberikan edukasi mengenai teknik penggunaan yang tepat, serta dilakukan penelitian lebih lanjut dengan desain eksperimental untuk menguji efektivitas intervensi ini pada populasi yang lebih besar.

Kata kunci: Hipertermia Anak; Kejang Demam; Kompres Aloe Vera; Suhu Tubuh; Terapi *Nonfarmakologis*.

1. LATAR BELAKANG

Menurut *World Health Organization* (2019) kesehatan merupakan fenomena kompleks yang didefinisikan sebagai suatu keadaan kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang komprehensif dan bukan semata-mata terbebas dari penyakit. Kesehatan anak merupakan hadiah bagi dunia ini dan dengan begitu orang tua atau masyarakat bertanggung jawab untuk memelihara dan mengasuh mereka. Keperawatan anak lahir dan berkembang dalam upaya

memenuhi kebutuhan secara fisik, intelektual, emosional, dan spiritual yang difokuskan sesuai dengan tahap perkembangan anak melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Yuliastati & Arnis, 2021).

Penyakit yang paling umum diderita anak (balita) antara lain: demam, infeksi saluran pernapasan, dan diare. Anak lebih rentan terkena infeksi yang sering menyebabkan demam tinggi (Kusuma et al., 2023). Demam memang bukan merupakan suatu penyakit melainkan gejala yang timbul dari penyakit tersebut. Kusuma *et al.* (2023) mengatakan demam sering terjadi pada usia balita, ketika kenaikan suhu tubuh tersebut mencapai skala angka yang paling tinggi, akan menimbulkan kejang pada anak atau disebut kejang demam.

Menurut *World Health Organization* (2019) diperkirakan jumlah anak yang mengalami kejang demam di dunia lebih dari 21,65 juta dan 216 ribu lebih anak meninggal dunia. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (Riskesdas) 2023, kejang demam masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang cukup sering terjadi pada anak usia dini di Indonesia. Prevalensi kejang demam dilaporkan sekitar 5-10% pada anak usia 6 bulan hingga 5 tahun, dengan kasus terbanyak ditemukan pada kelompok usia 1-2 tahun. Kondisi ini umumnya dipicu oleh demam tinggi, terutama yang disebabkan oleh infeksi seperti ISPA, dan memiliki faktor risiko genetik, terutama jika ada riwayat kejang demam dalam keluarga (Riskesdas, 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis di Bangsal Cendana 3 RSUD Kardinah Tegal, didapatkan data bahwa pasien demam tinggi dengan suhu 39°C dan sempat kejang sebanyak 2 kali dirumah dengan durasi kurang dari 15 menit dalam kurun waktu 24 jam. Masalah hipertermi yang tidak ditangani secara cepat maka bisa menimbulkan masalah yang lebih berat seperti pasien akan mengalami kejang selain itu juga bisa menimbulkan kematian, maka dari itu perlu adanya penanganan masalah kejang demam sewaktu khususnya pada suhu tubuh secara maksimal, yang salah satunya adalah dengan pemberian asuhan keperawatan. Pemberian kompres *aloe vera* diharapkan dapat mengatasi masalah hipertermi. Pada pasien dengan diagnosa medis kejang demam sewaktu, diagnosa prioritas yang mungkin muncul diantaranya hipertermi, ketidakefektifan pola nafas, risiko ketidakefektifan perfusi jaringan (PPNI, 2017).

Demam dapat ditangani dengan metode farmakologi maupun nonfarmakologi. Tindakan farmakologis yang dapat dilakukan diantaranya memberikan obat antipiretik (Wardiyah *et al.*, 2016). Beberapa obat antipiretik yang diberikan orang tua saat mengetahui bahwa suhu tubuh anaknya tinggi seperti golongan paracetamol, asam silisat, ibuprofen, dan lain-lain. Namun sebenarnya penggunaan antipiretik sendiri memiliki beberapa efek samping seperti spasme bronkus, perdarahan saluran cerna, penurunan fungsi ginjal, juga menghalangi supresi respon

antibody serum (Afsani *et al.*, 2023). Sementara, metode penanganan non farmakologi yang dapat dilakukan untuk menurunkan demam diantaranya adalah kompres, pemakaian baju yang tipis, minum banyak cairan, dan membuat lingkungan sejuk dengan kipas angin atau AC (Safitri *et al.*, 2024).

Diantara pengobatan nonfarmakologi yang dapat dilakukan untuk mengatasi demam pada anak adalah kompres hangat, namun terdapat metode kompres lain yang dapat dilakukan yaitu dengan tanaman tradisional *aloevera* atau lebih akrab ditelinga masyarakat tanaman lidah buaya (Afsani *et al.*, 2023). Berdasarkan penelitian Reni *et al.* (2023) gel pada lapisan kedua lidah buaya (*Aloe vera*) tidak hanya terdiri atas air, tetapi juga mengandung berbagai komponen bioaktif yang esensial. Komponen tersebut meliputi asam amino sebagai penyusun protein, glukomanan yang berperan sebagai serat larut air, lipid atau lemak esensial, berbagai vitamin (termasuk vitamin A, C, dan E), serta sterol yang memiliki sifat antiinflamasi. Kandungan nutrisi inilah yang menjadikan gel lidah buaya memiliki manfaat terapeutik, baik untuk perawatan kulit maupun kesehatan secara keseluruhan. *Aloevera* memiliki kandungan air sebanyak 95%, kandungan air tersebut berfungsi untuk mengeluarkan panas menggunakan prinsip konduksi. Dengan prinsip tersebut, suhu panas dari tubuh penderita dapat berpindah ke dalam *aloevera*, sehingga setelah dilakukan kompres suhu tubuh dapat menurun (Amelia *et al.*, 2023). Studi kasus ini bertujuan untuk menganalisis asuhan keperawatan pada An. R dengan diagnosis kejang demam dan masalah hipertermia melalui pendekatan deskriptif. Fokusnya meliputi identifikasi manifestasi klinis, analisis intervensi keperawatan yang diberikan, serta evaluasi efektivitas pemberian kompres *aloevera* dalam mengatasi hipertermia dan mencegah kejang berulang.

2. METODE PENELITIAN

Studi kasus yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode deskriptif, sedangkan pengumpulan data yang digunakan ada beberapa metode yang diantaranya merupakan pemeriksaan fisik, wawancara maupun pemantauan kondisi pasien. Studi kasus ini bertujuan untuk menganalisis asuhan keperawatan pada An. R dengan diagnosis kejang demam dan masalah hipertermia melalui pendekatan deskriptif. Fokusnya meliputi identifikasi manifestasi klinis, analisis intervensi keperawatan yang diberikan, serta evaluasi efektivitas pemberian kompres *aloevera* dalam mengatasi hipertermia dan mencegah kejang berulang. Pemeriksaan fisik, wawancara dan observasi pasien merupakan beberapa metode yang digunakan dalam mengumpulkan data dalam studi kasus ini. Evaluasi dilakukan dengan memantau perubahan dalam tanda vital, gejala klinis, dan respons terhadap intervensi yang telah dilakukan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Waktu pelaksanaan studi kasus ini dimulai pada tanggal 21 April 2025 sampai dengan 23 April 2025. Wawancara, pemeriksaan fisik dan juga pemantauan kondisi pasien merupakan beberapa metode dalam pengumpulan data studi kasus ini. Berdasarkan informasi yang diberikan oleh ibu dari An. R anaknya masih mengalami demam. Pada pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum pasien lemah dengan kondisi tampak lesu dan tidak bersemangat. Pasien mengalami demam tinggi dengan suhu tubuh 39°C, disertai gejala menggigil dan kulit kemerahan terutama pada area dada dan wajah. Akral teraba hangat dengan pengisian kapiler >2 detik, denyut nadi 120 x/menit, pernapasan 22 x/menit. Saat ini BB pasien 8 kg dan TB pasien 68 cm. Berdasarkan data yang terkumpul diagnosa keperawatan yang muncul dalam studi kasus ini yaitu hipertermi. Adapun tanda dan gejala yang ditimbulkan seperti demam, lemah dan lesu (PPNI, 2017). Intervensi yang dilakukan pada An. R diantaranya identifikasi penyebab hipertermi, monitor suhu tubuh, atur lingkungan ruang rawat, berikan cairan oral, lakukan pendinginan eksternal (mis, kompres hangat pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila), kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena (PPNI, 2017).

Pembahasan

Diagnosa Keperawatan

Pengkajian terhadap pasien anak dilakukan pada tanggal 21 April 2025 pukul 09.00 WIB melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Ibu pasien, An. R, menyampaikan bahwa anaknya mengalami demam yang tidak menentu, disertai riwayat kejang di rumah. Pemeriksaan Pasien mengalami demam tinggi dengan suhu tubuh 39°C, disertai gejala menggigil dan kulit kemerahan terutama pada area dada dan wajah. Akral teraba hangat dengan pengisian kapiler >2 detik, denyut nadi 120 x/menit, pernapasan 22 x/menit. Saat ini BB pasien 8 kg dan TB pasien 68 cm. Berdasarkan data tersebut dan mengacu pada Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) dari PPNI (2017), diagnosa keperawatan prioritas yang ditegakkan adalah hipertermi, yang didefinisikan sebagai peningkatan suhu tubuh di atas batas normal akibat ketidakseimbangan antara produksi panas dan pengeluaran panas.

Secara teoritis, hipertermi merupakan respons tubuh terhadap infeksi, inflamasi, atau peningkatan metabolisme, yang ditandai dengan suhu tubuh di atas 37,5°C pada anak (Potter & Perry, 2016). Kondisi ini perlu ditangani segera karena dapat memicu komplikasi seperti kejang demam, dehidrasi, hingga gangguan kesadaran. Oleh karena itu, diagnosa hipertermi menjadi dasar utama dalam perumusan rencana asuhan keperawatan pada pasien ini.

Intervensi Keperawatan

Tujuan utama dari intervensi keperawatan pada kasus ini adalah untuk menurunkan suhu tubuh dan mengembalikan fungsi termoregulasi pasien dalam waktu 3×24 jam. Target yang ingin dicapai meliputi menurunnya suhu tubuh ke kisaran normal, hilangnya gejala menggigil, dan membaiknya kenyamanan pasien. Intervensi yang direncanakan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) meliputi pemantauan suhu tubuh secara berkala, pemberian cairan sesuai kebutuhan, edukasi kepada orang tua, dan tindakan kompres untuk menurunkan suhu tubuh.

Salah satu intervensi non-farmakologis yang digunakan adalah kompres *Aloe vera*. *Aloe vera* mengandung air, enzim, serta senyawa aktif seperti aloin dan polisakarida yang memberikan efek dingin dan menyerap panas, sehingga efektif menurunkan suhu tubuh (Rahmawati et al., 2021). Selain itu, metode ini mudah diterapkan, murah, dan memiliki risiko efek samping yang rendah, sehingga cocok digunakan pada anak-anak. Kompres *Aloe vera* dipilih berdasarkan penelitian Purnomo (2022), yang menyatakan bahwa pemberian kompres lidah buaya pada anak dapat menurunkan suhu tubuh sebesar 0,6–1°C dalam waktu 20 menit.

Implementasi Keperawatan

Tindakan kompres *Aloe vera* dilaksanakan pada tanggal 21 dan 22 April 2025. *Aloe vera* yang digunakan telah dikupas dan dibersihkan, kemudian diletakkan pada area dahi dan leher anak selama 15–20 menit. Selama tindakan, kondisi anak terus dipantau untuk memastikan tidak terjadi reaksi alergi atau ketidaknyamanan. Intervensi ini dilakukan tiga kali sehari selama dua hari berturut-turut.

Kegiatan implementasi mengacu pada teori termoregulasi, yang menyatakan bahwa tubuh memiliki mekanisme untuk mempertahankan suhu melalui pengeluaran panas secara konduksi, konveksi, evaporasi, dan radiasi (Guyton & Hall, 2016). Kompres *Aloe vera* membantu mempercepat proses konduksi panas dari tubuh ke lingkungan melalui kontak langsung dengan permukaan kulit yang lebih dingin. Tindakan ini mendukung penurunan suhu tubuh tanpa mengganggu homeostasis secara drastis. Penelitian oleh Purnomo (2022), yang menunjukkan bahwa kompres *Aloe vera* efektif menurunkan suhu tubuh anak usia *toddler* sebesar 0,6–1°C dalam waktu 20 menit.

Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan intervensi selama 3×24 jam, hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh dari awalnya 39°C menjadi 36,5°C. Selain itu, gejala menggigil tidak lagi ditemukan, dan anak tampak lebih nyaman, aktif, dan tidak rewel. Hasil ini memperlihatkan bahwa tujuan keperawatan telah tercapai, yaitu membaiknya termoregulasi pasien.

Setelah dilakukan intervensi selama 3×24 jam, Hasil evaluasi setelah intervensi menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh menjadi 36,5°C, kulit pasien tampak lebih normal tanpa kemerahan, dan akral kembali terasa hangat dengan pengisian kapiler <2 detik. Denyut nadi menurun menjadi 90–100 x/menit dan pernapasan tetap dalam batas normal, yaitu 20–22 x/menit. Gejala menggigil tidak ditemukan lagi, dan anak tampak lebih tenang, aktif, serta tidak menunjukkan tanda-tanda ketidaknyamanan. Hal ini menunjukkan bahwa tujuan keperawatan telah tercapai dan intervensi kompres *Aloe vera* efektif digunakan pada pasien anak dengan hipertermi.

Keberhasilan intervensi ini juga didukung oleh beberapa laporan studi kasus yang relevan. Studi kasus oleh Edhis et al. (2024) terhadap seorang anak berusia 3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kuma menunjukkan bahwa setelah diberikan kompres *Aloe vera* selama 20 menit pada area dahi dan leher, suhu tubuh anak turun dari 38,8°C menjadi 36,7°C, dengan anak tampak lebih tenang dan aktif. Ayuningtias (2023) melaporkan hasil serupa dalam dua kasus anak balita yang mengalami demam, di mana setelah dilakukan kompres *Aloe vera* sebanyak dua kali sehari, suhu tubuh menurun signifikan dan anak tampak lebih nyaman secara klinis, tanpa efek samping.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian tersebut, kompres *Aloe vera* terbukti menjadi intervensi keperawatan yang efektif, aman, dan sesuai secara teoritis maupun empiris untuk menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami hipertermi.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan peneliti mengenai kompres *aloe vera* menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh menjadi 36,5°C, kulit pasien tampak lebih normal tanpa kemerahan, dan akral kembali terasa hangat dengan pengisian kapiler <2 detik. Denyut nadi menurun menjadi 90–100 x/menit dan pernapasan tetap dalam batas normal, yaitu 20–22 x/menit. Gejala menggigil tidak ditemukan lagi, dan anak tampak lebih tenang, aktif, serta tidak menunjukkan tanda-tanda ketidaknyamanan. Saran kepada keluarga pasien diharapkan keluarga pasien dapat melakukan kompres *aloe vera* secara mandiri dapat digunakan sebagai

pengantar pengobatan atau sebagai alternatif pengobatan non-farmakologi. Selain itu yang diharapkan dari studi kasus ini dapat menjadi acuan rumah sakit selaku pemberi pelayanan kesehatan untuk penanganan pasien dengan masalah keperawatan hipertermi.

DAFTAR REFERENSI

- 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>
- Amelia, D., Putri, S. A., & Rosdiana, R. (2023). Penerapan terapi kompres *Aloe vera* pada anak demam. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, 2(1), 105–110. <https://doi.org/10.57218/jkj.Vol2.Iss1.703>
- Ayuningtias, A. (2023). *Pelaksanaan kompres Aloe vera terhadap demam pada anak prasekolah (3–6 tahun) dengan infeksi saluran pernapasan akut di wilayah kerja Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya* [Skripsi, Universitas Bakti Tunas Husada Tasikmalaya].
- Barus, D. T., & Boangmanalu, E. M. (2020). Efektivitas intervensi kompres *Aloe vera* terhadap penurunan suhu tubuh anak *fever* di Puskesmas Bahbiak Kota Pematangsiantar Kec. Siantar Marimbun. *Jurnal Keperawatan Medik*, 3(1), 120–131. <https://doi.org/10.36656/jpkm.v3i1.373>
- Edhis, F., Mamentu, P., & Harun, R. (2024). Pengaruh pemberian kompres *Aloe vera* terhadap suhu tubuh pada anak di wilayah kerja Puskesmas Kuma Kecamatan Tabukan Tengah Kabupaten Kepulauan Sangihe. *Vitamin: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, 2(1), 107–117. <https://doi.org/10.61132/vitamin.v2i1.74>
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2016). *Textbook of medical physiology* (12th ed.). Saunders Elsevier.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan nasional Riskesdas 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusuma, R. D. N., Suryani, R. L., & Cahyaningrum, E. D. (2023). Kompres hangat untuk mengatasi masalah hipertermia pada penderita kejang demam: Warm compress to address hyperthermia in febrile seizure patients. *Journal of Nursing Education and Practice*, 2(3), 81–86. <https://doi.org/10.53801/jnep.v2i3.142>
- Novidha, D. H., & Zubaidah, Z. (2023). Pengaruh pemberian kompres lidah buaya (*Aloe vera*) terhadap penurunan suhu bayi pasca imunisasi DPT-HB. *Faletahan Health Journal*, 10(3), 270–277. <https://doi.org/10.33746/fhj.v10i03.582>
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2017a). *Standar diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI)* (Edisi 1). DPP PPNI.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2017b). *Standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI)* (Edisi 1). DPP PPNI.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2017c). *Standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI)*. DPP PPNI.
- Purnomo, H. (2022). Pengaruh kompres lidah buaya terhadap penurunan suhu tubuh pada anak usia toddler di Puskesmas Sukoharjo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(2), 112–117.

- Reni, P., Wahyu, S., Dahlia, D., Kusumawardhani, S. I., & Idrus, H. H. (2023). Pengaruh pemberian infusa lidah buaya (*Aloe vera L.*) sebagai antiseptik terhadap bakteri *Escherichia coli*. *Indonesian Journal of Health*, 3(1), 1–11. <https://doi.org/10.33368/inajoh.v3i01.49>
- Safitri, D., Munir, Z., & Dewi, N. E. C. (2024). Intervensi pemberian kompres *Aloe vera* pada An “B” untuk meredakan hipertermi dengan diagnosa kejang demam sederhana di Ruang Teratai. *Science: Indonesian Journal of Science*, 1(3), 599–604.
- Wardiyah, A., Setiawati, S., & Setiawan, D. (2016). Perbandingan efektivitas pemberian kompres hangat dan *tepid sponge* terhadap penurunan suhu tubuh anak yang mengalami demam RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(1), 44–56. <https://doi.org/10.21776/ub.jik.2016.004.01.5>
- World Health Organization. (2019). *World health statistics 2019*. World Health Organization.
- Yuliasati, Y., & Arnis, A. (2016). *Keperawatan anak*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.