



**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
LAPORAN PROFESI KARYA ILMIAH AKHIR**

**PENERAPAN KOMPRES ALOE VERA DALAM MENURUNKAN SUHU
TUBUH ANAK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HIPERTERMIA
DI RUANGAN SELINCAH 1 LANTAI I
RS DR. MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG**

KARYA ILMIAH AKHIR

**OLEH
GEDE NARSE, S. Kep
04064822427013**

**PROGRAM STUDI PROFESI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDRALAYA**



**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
LAPORAN PROFESI KARYA ILMIAH AKHIR**

**PENERAPAN KOMPRES ALOE VERA DALAM MENURUNKAN SUHU
TUBUH ANAK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HIPERTERMIA
DI RUANGAN SELINCAH 1 LANTAI I
RS DR. MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG**

KARYA ILMIAH AKHIR

**OLEH
GEDE NARSE, S. Kep
04064822427013**

**PROGRAM STUDI PROFESI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDRALAYA**

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Gede Narse

NIM : 04064822427013

Dengan sebenarnya menyatakan bahwa karya ilmiah akhir saya ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya. Jika di kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Oktober 2024



Gede Narse

LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR

NAMA : GEDE NARSE
NIM : 04064822427013
JUDUL : Penerapan Kompres Aloe Vera Dalam Menurunkan Suhu Tubuh Anak Dengan Diagnosa Hipertermia Di Ruang Selincih 1 Lantai I Rs Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Laporan Karya Ilmiah Akhir ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji laporan Karya Ilmiah Akhir Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners.

PEMBIMBING :

Fimaliza Rizona, S.Kep.,Ns.M.Kep
Nip. 198911022018032001


(.....)

**Mengetahui,
Ketua Bagian Keperawatan**


Hikayati, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 197602202002122001

Koordinator Program Profesi Ners


Dhona Andhini, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 198306082008122002

LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR

NAMA : GEDE NARSE
NIM : 04064822427013
JUDUL : Penerapan Kompres Aloe Vera Dalam Menurunkan Suhu Tubuh Anak Dengan Diagnosa Hipertermia Di Ruangannya Selincih I Lantai I Rs Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Laporan Karya Ilmiah Akhir ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji laporan Karya Ilmiah Akhir Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners.

Indralaya, Oktober 2024

PEMBIMBING :

Firnaliza Rizona, S.Kep.,Ns.M.Kep
Nip. 198911022018032001

(.....

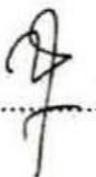

PENGUJI I

Antarini Idriansari, S.Kep., Ns., M. Kep., Sp.Kep.An
NIP. 198104182006042003

(.....


PENGUJI II

Zesi Aprilia S.Kep., Ns., M. Kep., Sp.Kep.An
NIP. 199004202023212061

(.....


Mengetahui,
Ketua Bagian Keperawatan



Hikayati, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 197602202002122001

Koordinator Program Profesi Ners


Dhona Andhini, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 198306082008122002

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**

**Karya Ilmiah, Oktober 2024
Gede Narse, S.Kep**

**PENERAPAN KOMPRES ALOE VERA DALAM MENURUNKAN SUHU
TUBUH ANAK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HIPERTERMIA DI
RUANGAN SELINCAH 1 LANTAI I RS DR. MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG**

(xvii + 73 halaman + 9 tabel + 3 skema + 8 lampiran)

ABSTRAK

Latar Belakang: Demam adalah peningkatan suhu tubuh di atas 36°C yang disebabkan oleh faktor infeksi atau faktor non infeksi. Data kejadian kasus hipertermia pada anak dengan penyakit berbagai jenis mencapai 65 juta kasus, kemudian jumlah penyakit yang disertai demam adalah 62% pada anak, dengan tingkat persentase kematian yang tinggi sebanyak 33% kasus di Asia Selatan dan Asia Tenggara. Kompres aloe vera merupakan salah satu terapi non farmakologi yang digunakan untuk menurunkan demam. Kompres dengan menggunakan aloe vera akan lebih efektif mempercepat pengeluaran panas dari dalam tubuh, karena mengandung senyawa saponin.

Tujuan: Memaparkan pelaksanaan praktek asuhan keperawatan dan menerapkan terapi kompres aloe vera dengan anak yang mengalami hipertermia pada pasien hidrocefalus dan epilepsi

Metode: Deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus pada tiga pasien anak dengan diagnosa keperawatan hipertermia

Hasil: Masalah keperawatan yang muncul pada ketiga pasien yaitu hipertermia dan risiko perfusi serebral tidak efektif, Intervensi keperawatan pada hipertermia adalah manajemen hipertermia dan terapi kompres aloe vera, risiko perfusi serebral tidak efektif adalah pemantauan tekanan intrakranial.

Kesimpulan: Asuhan keperawatan yang diberikan pada ketiga pasien kelolaan dimulai dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Implikasi dari penerapan terapi kompres aloe vera pada pasien hipertermia memiliki efek positif terhadap respon fisiologis anak menyebabkan suhu tubuh menurun

Kata Kunci: Epilepsi, Hidrosefalus, Hipertermia, Terapi Kompres Aloe Vera

Daftar Pustaka: 48 (2005-2024)

SRIWIJAYA UNIVERSITY
FACULTY OF MEDICINE
NURSING STUDY PROGRAM

Scientific Paper, Oktober 2024

Gede Narse, S.Kep

APPLICATION OF ALOE VERA COMPRESS IN REDUCING BODY TEMPERATURE OF CHILDREN WITH HYPERTHERMIA NURSING PROBLEMS IN SELINCAH WARD 1 FLOOR 1 DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

(xvii + 73 pages + 9 tables + 3 schemes + 8 appendices)

ABSTRACT

Background: *Fever is an increase in body temperature above 36 °C caused by infectious or non-infectious factors. The data on the incidence of hyperthermia cases in children with various types of diseases reached 65 million cases, then the number of diseases accompanied by fever was 62% in children, with a high percentage of deaths of 33% of cases in South Asia and Southeast Asia. Aloe vera compress is a non-pharmacological therapy used to reduce fever. Compress using aloe vera will be more effective in speeding up the release of heat from the body, because it contains saponin compounds.*

Objective: *To describe the implementation of nursing care practices and applying aloe vera compress therapy with children who experience hyperthermia in hydrocephalus and epilepsy patients*

Method: *Qualitative descriptive with a case study approach on three pediatric patients with a nursing diagnosis of hyperthermia.*

Results: *Nursing problems that emerged in the three patients were hyperthermia and the risk of ineffective cerebral perfusion. Nursing intervention for hyperthermia was hyperthermia management and aloe vera compress therapy. The risk of ineffective cerebral perfusion was intracranial pressure monitoring.*

Conclusion: *Nursing care provided to the three managed patients includes assessment, nursing diagnosis, planning, implementation and evaluation. The implications of applying aloe vera compress therapy to hyperthermic patients has a positive effect on the child's physiological response causing body temperature to decrease.*

Keywords: *Epilepsy, Hydrocephalus, Hyperthermia, Aloe Vera Compress Therapy*

Bibliography: *48 (2005-2024)*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas berkat rahmat dan karunia Nya, penulis dapat menyelesaikan laporan karya ilmiah akhir dengan judul “Penerapan Kompres Aloe Vera Dalam Menurunkan Suhu Tubuh Anak Dengan Diagnosa Hipertermia Di Ruang Selincah 1 Lantai I RS Dr. Mohammad Hoesin Palembang”. Penulisan laporan ini dilakukan untuk memenuhi syarat mendapatkan gelar Ners di Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Hikayati, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya serta sebagai pembimbing 2 yang juga telah memberikan bimbingan dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.
2. Ibu Dhona Andhini selaku Koordinator Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
3. Ibu Fernaliza Rizona, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai pembimbing yang telah meluangkan waktu memberikan bimbingan, pengarahan, saran serta motivasi dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.
4. Ibu Antarini Idriansari, S.Kep., Ns., M. Kep., Sp.Kep.An sebagai penguji 1 pada laporan karya ilmiah akhir ini
5. Ibu Zesi Aprilia S.Kep., Ns., M. Kep., Sp.Kep.An sebagai penguji 2 pada laporan karya ilmiah akhir ini
6. Kedua orang tua ku, mamak dan bapak, serta adikku, untuk itu aku dedikasikan gelar ini kepada kalian yang selalu memberikan doa, dukungan, semangat dan kasih sayang yang tak terhingga sampai kini sehingga aku bisa berjuang sampai di titik ini.
7. Seluruh dosen, staff administrasi dan keluarga besar Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah memberikan kemudahan selama penyusunan laporan karya ilmiah akhir ini.

8. Teman-teman seperjuangan Co-Ners Angkatan 2024 yang telah menjadi tempat berbagi, belajar, dan berjuang bersama dalam melewati masa profesi selama satu tahun yang sangat luar biasa dan kalian semua sangat hebat.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya ilmiah ini masih belum sempurna. Untuk itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan demi terwujudnya naskah karya ilmiah akhir ini yang berkualitas baik dari segi analisis data, narasi hingga penulisannya. Semoga karya ilmiah ini bermanfaat buat segi kesehatan. Akhir kata, penulis ucapkan terima kasih. Kedua orang tua penulis yang telah memberikan bantuan berupa materi, motivasi, masukan, dan doa selama pembuatan karya ilmiah akhir ini.

Indralaya, Oktober 2024



Gede Narse

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. Identitas Diri

Nama : Gede Narse
Tempat Tanggal Lahir : Musibanyuasin, 09, Oktober 1999
Jenis Kelamin : Laki laki
Agama : Hindu
Nama Ayah : Wayan Murte
Nama Ibu : Kadek Puri
Alamat : Desa Purwa Agung, Kec. Lalan, Kab. Muba
Email : gedenarse11@gmail.com

2. Riwayat Pendidikan

Tahun 2019 – 2023 : Program Studi Keperawatan Bagian Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
Tahun 2016 – 2019 : SMAN 2 Lalan
Tahun 2014 – 2016 : SMPN3 Lalan
Tahun 2008 – 2014 : SDN Karang Tirta

3. Riwayat Organisasi

Tahun 2020 – 2021 : Anggota BEM IK UNSRI

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR .Error! Bookmark not defined.	
LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR SKEMA	xv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus	6
C. Manfaat	7
1. Bagi Keluarga Pasien	7
2. Bagi Mahasiswa Keperawatan	7
3. Bagi Profesi Keperawatan.....	7
4. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan	7
D. Metode	7
BAB II TINJAUAN TEORI	9
A. Konsep Hipertermi	9
1. Definisi Hipertermi	9

2.	Klasifikasi derajat hipertermi	9
3.	Etiologi Hipertermi	10
4.	Manifestasi Klinis Hipertermi.....	10
5.	Fase Terjadinya Hipertermi	11
6.	Patofisiologi Hipertermi.....	12
7.	Penatalaksanaan Hipertermi.....	12
8.	Pathway Hipertermia.....	13
B.	Konsep Hidrocefalus.....	14
1.	Definisi.....	14
2.	Etiologi.....	14
3.	Patofisiologi	16
4.	Manifestasi Klinis	18
5.	Pemeriksaan Penunjang	19
6.	Penatalaksanaan Medis	20
7.	Komplikasi	21
8.	Pathway Hidrocefalus	21
C.	Konsep Dasar Epilepsi.....	22
1.	Definisi.....	22
2.	Etiologi.....	22
3.	Manifestasi Klinik.....	24
4.	Tanda Gejala	24
5.	Patofisiologi	25
6.	Diagnosa Banding	25
7.	Komplikasi	26
8.	Pemeriksaan penunjang.....	26
9.	Pencegahan	26
10.	Pathway Epilepsi	27
D.	Konsep Intervensi Inovasi	28

1. Pengertian Kompres Aloevera	28
2. Manfaat Kompres Aloevera	28
3. Mekanisme Penurunan Suhu dengan Kompres Aloevera	28
4. SOP Tindakan	29
E. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Anak Dengan Hipertermia.....	30
1. Pengkajian Keperawatan.....	30
2. Diagnosis Keperawatan.....	33
3. Intervensi Keperawatan.....	33
4. Implementasi Keperawatan.....	36
5. Evaluasi Keperawatan.....	36
F. Evidence Based.....	37
BAB III GAMBARAN KASUS	44
A. Gambaran Hasil Pengkajian Keperawatan.....	44
1. Kasus An.A	44
2. Kasus An. T	46
3. Kasus An. F.....	49
B. Gambaran Hasil Diagnosa Keperawatan	51
1. Kasus An. A	51
2. Kasus An. T	52
3. Kasus An. F.....	52
C. Gambaran Hasil Intervensi Dan Implementasi Keperawatan	53
1. Kasus An. A	53
2. Kasus An. T	54
3. Kasus An.F.....	56
D. Gambaran Hasil Evaluasi Keperawatan	58
1. Kasus An. A	58
2. Kasus An. T	59
3. Kasus An.F.....	60

BAB IV PEMBAHASAN	61
A. Pembahasan Kasus dan Hasil Penelitian	61
B. Implikasi Keperawatan	66
C. Dukungan dan Hambatan	68
1. Dukungan	68
2. Hambatan	68
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	69
A. Kesimpulan	69
B. Saran	69
DAFTAR PUSTAKA.....	71
LAMPIRAN.....	75

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Skema Pathway Hipertermia.....	13
Skema 2.2 Skema Pathway Hidrocefalus.....	21
Skema 2.3 Skema Pathway Epilepsi.....	27

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Manifestasi Klinis.....	11
Tabel 2.2 Penelitian Terkait.....	37
Tabel 3.1 Diagnosis Keperawatan Pada Ketiga Pasien Kelolaan.....	52
Tabel 3.2 Implementasi Pemberian Terapi Kompres Aloe Vera.....	53
Tabel 3.3 Catatan perkembangan Masalah Keperawatan utama Hipertermia.....	54
Tabel 3.4 Implementasi Pemberian Terapi Kompres Aloe Vera.....	55
Tabel 3.5 Catatan perkembangan Masalah Keperawatan utama Hipertermi.....	56
Tabel 3.6 Implementasi Pemberian Terapi Kompres Aloe Vera.....	57
Tabel 3.7 Catatan perkembangan Masalah Keperawatan utama Hipertermia.....	58

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 (Manuskrip Studi Kasus)
- Lampiran 2 (Standar Operasional Prosedur)
- Lampiran 3 (Asuhan Keperawatan 3 Pasien Kelolaan)
- Lampiran 4 (Lembar Konsultasi)
- Lampiran 5 (Dokumentasi Kegiatan)
- Lampiran 6 (Jurnal Artikel Terkait)
- Lampiran 7 (Hasil Uji Plagiarisme)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kesehatan anak yaitu salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang saat ini terjadi di Indonesia. Demam atau panas tinggi adalah suatu keadaan yang ditandai dengan peningkatan suhu tubuh melebihi rentang nilai normal. Demam biasa terjadi apabila kondisi kesehatan seseorang sedang terganggu. Suhu badan dikatakan normal jika berada pada rentang 36,5-37,5⁰C (Efendi, 2020). Suhu tubuh yang menunjukkan >37,5⁰C dianggap mengalami demam, hal ini biasanya terjadi karena infeksi, keganasan, penyakit autoimun maupun reaksi obat-obatan (Hartini, 2015). Demam merupakan hal yang sering terjadi pada manusia dan merupakan indikator bahwa tubuh sedang melakukan perlawanan terhadap zat-zat berbahaya.

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) 2018, bahwa data kejadian kasus hipertermi pada anak dengan penyakit berbagai jenis mencapai 65 juta kasus, kemudian jumlah penyakit yang disertai demam adalah 62% pada anak, dengan tingkat persentase kematian yang tinggi sebanyak 33% kasus di Asia Selatan dan Asia Tenggara.

Angka kejadian penyakit dengan gejala awal demam pada anak di Indonesia diperkirakan rata-rata 900.000 kasus pertahun, kurang lebih 20.000 kematian anak (Zakiyah & Rahayu, 2022). Di Indonesia, insiden demam masih tinggi bahkan menempati urutan ketiga diantara negara-negara di dunia. Penyakit ini didapatkan sepanjang tahun dengan angka kesakitan pertahun mencapai 157/100.000. Berdasarkan riset kesehatan dasar yang dilakukan Depkes tahun 2017 ditemukan prevalensi penderita demam sebesar 16-33 juta dengan 500-600 ribu kematian tiap tahunnya, banyaknya penderita demam di Indonesia lebih tinggi dibanding angka kejadian febris di negara lain sekitar 80-90%, dari seluruh demam yang dilaporkan merupakan demam sederhana. Peningkatan suhu tubuh pada anak terjadi karena adanya aktivitas berlebihan yang akan mempengaruhi suhu tubuh dan peningkatan suhu tubuh pada anak (Fatkularini, 2014). Salah satu dampak yang dapat terjadi ketika

demam tidak segera diatasi dan suhu tubuh meningkat terlalu tinggi yaitu dapat menyebabkan dehidrasi, letargi, penurunan nafsu makan, hingga kejang yang mengancam kelangsungan hidup anak (Reiga, 2010).

Proses infeksi dalam tubuh manusia akan menyebabkan peningkatan suhu tubuh yang dikenal sebagai demam. Demam merupakan respon alamiah tubuh terhadap invasi infeksi, di mana suhu tubuh melebihi ambang normal yaitu $>37,5^{\circ}\text{C}$. Keadaan demam terjadi karena peningkatan suhu di pusat pengatur suhu hipotalamus. Pada anak, demam sebagian besar disebabkan oleh perubahan pada pusat panas (termoregulasi) di hipotalamus (Surya, 2022). Peningkatan suhu tubuh pada anak terjadi ketika suhu tubuh melebihi batas normal anak, yang disebabkan oleh aktivitas berlebihan yang memengaruhi suhu dalam tubuh. Faktor-faktor seperti aktivitas fisik, lingkungan, suhu udara, jenis kelamin, dan usia dapat memengaruhi suhu tubuh normal, walaupun dapat bervariasi tergantung pada bagian tubuh yang diukur. Pada sore hari, demam cenderung meningkat dan umumnya akan mereda sekitar $0,5^{\circ}\text{C}$ pada pagi hari. Suhu tubuh anak yang sehat berada dalam rentang $36-37^{\circ}\text{C}$, dengan variasi suhu tubuh sekitar $0,5-1,0^{\circ}\text{C}$. Pada usia 6-15 tahun, suhu tubuh normal berkisar antara $36,7-37,2^{\circ}\text{C}$. (Edhis, Mamentu, & Harun, 2024).

Beberapa penyakit selalu diawali dengan demam disertai gejala lain antara lain meningitis, infeksi saluran pernapasan, infeksi saluran kandung kemih, demam berdarah, demam tifoid, dan malaria kejang. Ketiga jenis penyakit ini memiliki beberapa indikator untuk diagnosa klinis antara lain, demam, nyeri otot, gangguan pencernaan, kondisi lidah serta pembesaran pada hati dan limpa (Annisa, 2016). Kemiripan gejala dari masing-masing penyakit sering menimbulkan kesulitan dalam mendapatkan anamnese (diagnosa sementara) sehingga pasien mendapatkan penanganan awal yang kurang tepat dan semakin memperburuk kondisi pasien (Hariman, 2014). Jika demam tidak dikelola dengan cepat dan efektif, risiko serius bagi kesejahteraan anak dapat timbul, termasuk kemungkinan terjadinya komplikasi seperti kejang dan penurunan kesadaran. Kejang yang berlangsung lebih dari 15 menit dapat menimbulkan konsekuensi serius

seperti apnea, hipoksia, hipoksemia, hiperkapnea, asidosis laktat, hipotensi, dan berpotensi menyebabkan kerusakan struktural pada otak yang dapat menyebabkan epilepsi, sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak dapat terpengaruh (Rismara, 2021).

Hidrosefalus merupakan salah satu penyakit yang dapat menyerang bayi, anak, maupun dewasa. Prevalensi terjadinya kasus hidrosefalus secara global mencapai sekitar 85 per 100.000 individu (Koleva & Jesus, 2021). Hidrosefalus merupakan gangguan yang terjadi akibat kelebihan cairan serebrospinal pada sistem saraf pusat. Kasus ini merupakan salah satu masalah yang sering ditemui di bidang bedah saraf, yaitu sekitar 40% hingga 50%. Penyebab hidrosefalus pada anak secara umum dapat dibagi menjadi dua, prenatal dan postnatal. Baik saat prenatal maupun postnatal, secara teoritis patofisiologi hidrosefalus terjadi karena tiga hal yaitu produksi liquor yang berlebihan, peningkatan resistensi liquor yang berlebihan, dan peningkatan tekanan sinus venosa (Apriyanto, Agung, & Sari, 2013).

Hidrosefalus disebabkan karena tidak seimbangnya produksi dan absorpsi cairan serebrospinalis. Hidrosefalus umumnya bersifat kongenital, biasanya tampak pada masa bayi. Hidrosefalus yang muncul setelah umur 6 bulan biasanya tidak bersifat kongenital. Peningkatan CSS menyebabkan peningkatan tekanan intrakranial yang berbahaya. Kombinasi dari keduanya dapat menyebabkan jaringan otak kekurangan nutrisi dan oksigen sehingga menyebabkan gejala khas hidrosefalus, meskipun dapat juga terjadi pada tekanan yang normal (Afdhalurrahman, 2013). Demam bisa terjadi pada pasien hidrosefalus karena respons peradangan sistemik yang dikaitkan dengan infeksi, trauma, atau alergi. Demam pada pasien hidrosefalus tidak umum terjadi karena peningkatan tekanan intrakranial (TIK).

Penelitian Rahmadhani (2019), melakukan pengkajian pada pasien dan keluarga pasien, di dapatkan data An. M berumur 11 bulan (perempuan) dengan hidrosefalus komunikans. Pengkajian keperawatan dilakukan di ruang Akut anak IRNA Kebidanan dan Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang. An.M dengan hari rawatan ke-25 post pemasangan VP Shunting hari ke-17, dari hasil pemeriksaan fisik didapatkan hasil, keadaan umum tampak lemah

dengan GCS 11, berat badan 8.5 kg dengan tinggi badan 75 cm. hasil pengukuran tekanan darah: 90/80 mmHg, suhu 38,3, nadi 98x/menit.

Status epileptikus pada pasien epilepsi dapat menimbulkan gejala seperti terjadi penurunan kesadaran, otot kaku di seluruh atau sebagian tubuh, kejang otot di sebagian atau seluruh tubuh, rahang kaku, pipi atau lidah tergigit, henti napas mendadak, dan kulit berwarna kebiruan serta demam. Dari fokus ini aktivitas listrik akan menyebar melalui sinaps dan dendrit ke neuron-neuron di sekitarnya dan demikian seterusnya sehingga seluruh belahan hemisfer otak dapat mengalami muatan listrik berlebih (depolarisasi). Pada keadaan demikian akan terlihat kejang yang mula-mula setempat selanjutnya akan menyebar kebagian tubuh atau anggota gerak yang lain pada satu sisi tanpa disertai hilangnya kesadaran. Dari belahan hemisfer yang mengalami depolarisasi, aktivitas listrik dapat merangsang substansia retikularis dan inti pada talamus yang selanjutnya akan menyebarkan impuls-impuls ke belahan otak yang lain dan dengan demikian akan terlihat manifestasi kejang umum yang disertai penurunan kesadaran. (Rani Murtiani, 2017)

Berbagai manifestasi klinis terjadinya epilepsi dapat menjadi faktor risiko pada setiap perubahan otak. Palsi serebral merupakan sindrom klinis akibat kerusakan jaringan otak dan bersifat menetap. Palsi serebral mengakibatkan kelainan neurologis, salah satunya epilepsi (Suhaimi et al., 2020). Faktor risiko epilepsi antara lain: kelainan neurologis atau perkembangan yang jelas sebelum kejang demam pertama, kejang demam kompleks dan riwayat epilepsi pada orang tua atau saudara kandung.

Kejang yang berkepanjangan akan mengakibatkan sklerosis pada jaringan otak dengan demikian terbentuk fokus epilepsi yang diduga dapat menjadi suatu dasar kelainan di otak yang terjadi di kemudian hari dapat menjadi matang, sehingga suatu saat tanpa didahului demam dapat timbul bangkitan kejang atau serangan epilepsi (Scheffer & Berkovic, 1997). Gejala lain termasuk ketidaksadaran, lengan dan kaki tersentak, tangan dan kaki kaku, masalah pernapasan, mulut berbusa, dan wajah dan kulit tampak pucat atau membiru. Risiko umum termasuk kerusakan sel otak, IQ yang lebih

rendah dalam situasi demam yang berlangsung selama 15 menit atau lebih, pernapasan yang tidak terkontrol, dan epilepsi. (Mansjoer Arif dkk, 2010).

Penanganan terhadap pasien hipertermia dapat dilakukan dengan tindakan farmakologi, tindakan non farmakologis maupun kombinasi keduanya. Tindakan farmakologis yaitu memberikan obat antipiretik. Sedangkan tindakan non farmakologis yaitu tindakan tambahan dalam menurunkan panas setelah pemberian obat antipiretik seperti memberikan minuman yang banyak, ditempatkan dalam ruangan bersuhu normal, menggunakan pakaian yang tidak tebal, dan memberikan kompres hangat (Rahmasari & Lestari, 2018). Penatalaksanaan keperawatan menurut Ilmiah (2016) dapat dilakukan dengan cara pemberian cairan jumlah banyak untuk mencegah dehidrasi dan istirahat yang cukup, memberikan pakaian yang tipis dan mudah menyerap keringat, memberikan selimut yang tidak berlebihan untuk memberikan rasa nyaman. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Haryani, Adimayanti, & Astuti 2018) tentang Pengaruh *tepid sponge* terhadap penurunan suhu tubuh pada anak pra sekolah menyebutkan bahwa pemberian kompres *water tepid sponge* berpengaruh terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien yang mengalami hipertermia.

Salah satu masalah yang timbul pada pasien demam yaitu hipertermi. Hipertermi merupakan suatu keadaan dimana seorang individu mengalami peningkatan suhu tubuh diatas $37,8^{\circ}\text{C}$ *peroral* atau $38,8^{\circ}\text{C}$ *perrektal* karena faktor eksternal. Terdapat beberapa penatalaksanaan cara dalam demam, baik dengan farmakologi maupun non farmakologi. Salah satu penatalaksanaan demam dengan non farmakologi adalah penggunaan kompres aloe vera untuk menurunkan suhu tubuh pasien demam. Melalui metode tersebut, panas dari tubuh responden dapat pindah ke dalam aloe vera. Konduksi terjadi antara suhu aloe vera dengan jaringan sekitarnya termasuk pembuluh darah yang melalui area tersebut dapat menurunkan suhu (Zulfariani, 2019).

Menurut Astuti (2017) pemberian kompres dengan lidah buaya lebih efektif dalam mempercepat pengeluaran panas dari tubuh karena terdapat kandungan senyawa saponin. Lidah buaya juga memiliki kandungan lignin

yang dapat menembus kedalam kulit, serta dapat mencegah hilangnya cairan tubuh dari permukaan kulit. Pemberian terapi aloe vera dipilih dikarenakan aloevera mengandung 95% kadar air sehingga dapat menghindari terjadinya reaksi alergi pada kulit (Jantika & Saptoningsih, 2013). Beberapa alat yang digunakan untuk mengompres yakni buli-buli maupun washlap menimbulkan sensasi hangat sehingga merelaksasikan area-area yang dikompres (Irmachatshalihah & Alfiyanti, 2020).

Setelah dilakukan wawancara dengan kepala ruangan Selincah I lantai I didapatkan bahwa kasus kejadian demam diruangan sangat banyak namun berbeda beda diagnosa medis, dan ketika peneliti ingin melakukan pengkajian dengan anak demam didapatkan pasien hidrosefalus yang mengalami demam dan dua pasien epilepsi yang mengalami demam. Dari uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pemberian kompres aloevera terhadap penurunan suhu tubuh pasien Hipertermia di Ruang Selincah I RS Dr. Mohammad Hosein Palembang.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan hasil dari penatalaksanaan stase keperawatan anak yang berfokus pada asuhan keperawatan pasien anak dengan Hidrocefalus dan Epilepsi berdasarkan *evidane based learning* serta Penerapan Kompres Aloe Vera dalam mengatasi Hipertermia di Ruang Selincah I RS Dr. Mohammad Hoesin Palembang

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan gambaran pengkajian keperawatan yang dilakukan pada asuhan keperawatan pada anak yang mengalami Hidrocefalus dan Epilepsi di Ruang Selincah I RS Dr. Mohammad Hoesin Palembang
- b. Memberikan gambaran diagnosa keperawatan yang dilakukan pada asuhan keperawatan pada anak yang mengalami Hidrocefalus dan Epilepsi di Ruang Selincah I RS Dr. Mohammad Hoesin Palembang
- c. Memberikan gambaran rencana dan implementasi keperawatan yang dilakukan pada asuhan keperawatan pada anak yang mengalami Hidrocefalus dan Epilepsi di Ruang Selincah I RS Dr. Mohammad

Hoesin Palembang

- d. Memberikan gambaran evaluasi keperawatan yang dilakukan pada asuhan keperawatan pada anak yang mengalami Hidrosefalus dan Epilepsi di Ruang Selincah I RS Dr. Mohammad Hoesin Palembang
- e. Memaparkan informasi *Evidence Based* di area keperawatan terkait penerapan pemberian terapi Kompres Aloe Vera dalam mengatasi Hipertermia di Ruang Selincah I RS Dr. Mohammad Hosein Palembang

C. Manfaat

1. Bagi Keluarga Pasien

Karya ilmiah akhir ini mampu menyediakan panduan kepada keluarga pasien anak yang mengalami demam mengenai tindakan perawatan istimewa terutama dalam hal pemberian Kompres Aloe Vera untuk menurunkan demam pada anak.

2. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Karya ilmiah akhir ini bisa digunakan sebagai sumber acuan bagi mahasiswa dalam memperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai konsep dan praktik perawatan anak yang mengalami demam, sehingga mereka dapat memberikan perawatan yang sesuai berdasarkan pemahaman yang kuat tentang perawatan anak dengan diagnosa Hipertermia

3. Bagi Profesi Keperawatan

Karya ilmiah akhir ini dapat berfungsi sebagai acuan yang berguna bagi praktisi keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada anak-anak yang mengalami hipertermia.

4. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Harapannya, laporan karya ilmiah akhir ini dapat menjadi sumber pengetahuan yang berguna bagi lembaga pendidikan PSIK FK UNSRI sebagai materi pembelajaran dan juga sebagai referensi dalam perawatan anak-anak.

D. Metode

Metode dalam pelaksanaan asuhan keperawatan komprehensif pada

kasus ini menggunakan teknik deskriptif kualitatif, berikut ini adalah langkah-langkah dalam pelaksanaannya yaitu:

1. Memilih dan menentukan tiga pasien kelolaan sesuai dengan kriteria yaitu pasien anak dengan diagnosa keperawatan hipertermia.
2. Menganalisis teori berdasarkan *evidence based* bertujuan untuk mengetahui permasalahan dan asuhan keperawatan pada pasien yang ditetapkan. Metode pencarian artikel penelitian menggunakan *electronic data bases* yaitu google cendekia, *National Center for Biotechnology Information* (NCBI), PubMed Center (PMC), Google Scholar, *Science Direct*, *Springer* dan *free full pdf*. Penulis menggunakan 10 jurnal artikel untuk ditelaah sesuai dengan kriteria yaitu jurnal artikel yang dapat diakses full text, usia jurnal artikel tidak lebih dari 10 tahun dari 5 tahun 2017-2024 dimulai dengan jurnal artikel bahasa Indonesia kemudian jurnal artikel bahasa Inggris dengan keyword: Terapi Aloe Vera, Hipertermia, Terapi Aloe vera untuk menurunkan demam dan kejang. Jurnal artikel yang digunakan dalam karya ilmiah ini adalah dari *Journal of Health Science*, *Journal of Scientific Midwifery*, *Journal Of Social Science Research*, *Jurnal Penelitian Kebidanan dan Kespro*, *Journal Of Mother And Child Health Concerns*, *Jurnal Kesehatan Jompa*, *Faletahan Health Journal*, *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Program Studi Keperawatan*, *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, dan *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*.
3. Menyusun asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi sesuai dengan kondisi pasien yang berpedoman pada SDKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia), SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) serta SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia).
4. Melakukan penerapan asuhan keperawatan kepada tiga pasien kelolaan dalam menurunkan suhu tubuh anak dengan diagnosa hipertermia disertai dengan penerapan terapi kompres aloe vera pada pasien hipertermia di ruangan Selincah 1 lantai 1 Rs Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

DAFTAR PUSTAKA

- 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.
- Afdhalurrahman. (2013). Gambaran Neuroimaging Hidrosefalus Pada Anak. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 13(2), 117–122.
- Amelia, D., Putri, S. A., & Rosdiana, R. (2023). Penerapan Terapi Kompres Aloe Vera Pada Anak Demam. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, 2(1), 105-110.
- Annisa, C. D., Putri, R. R & Marji., (2016). Sistem Pakar Diagnosa Awal Penyakit DBD, Malaria dan Tifoid menggunakan Metode Fuzzy K-Nearest Neighbor (FKNN).S1.Universitas Brawijaya.
- Apriyanto., Agung, R. P., & Sari, F. (2013). Hidrosefalus Pada Anak. *Jmj*, 1, 61–67.
- Arief, M. (2010). *Kapita Selekta Kedokteran*, edisi 4, Jakarta : Media Aesculapius.
- Allan, H., Ropper., Robert, H & Brown. (2005). Pain and Other Disorders Of Somatic Sensation, Headache, and Backache in: Adams and Victor's Principles of Neurology, McGraw-Hill Companies, Inc. 8: 109
- Astuti, S., et al. (2017). *Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan*. Bandung : Erlangga
- 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.
- Beni, A. L., Biani, N., Ben, S. L., & Constantini, S (2006). The occurrence of obstructive vs absorptive hydrocephalus in newborns and infants: relevance to treatment choices. *Childs Nerv Syst*, 22: 1543-1563.
- Deliana, M. (2016). *Tata Laksana Kejang Demam pada Anak*. *Sari Pediatri*, 4(2), 59.
- Dwita, O., & Dessy, E. D. (2017). *Hematoma intraventricular disertai hidrosefalus obstruksi*. Fakultas Kedokteran: Lampung
- Efris, K. S., & Yati, S. H. (2021). *Hubungan Skor SOFA Dengan Mortalitas Pada Pasien Sakit Kritis*. *Maj Kesehatan*.
- Efendi. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Kegawat Daruratan Demam Di Puskesmas Kedungmundu Semarang.
- 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, 107-117

- Gea, A & Ning, I. (2023). Asuhan Keperawatan Hipertermia Dengan Manajemen Penerapan Kompres Aloe Vera Pada Pasien Demam Typhoid Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. *Prosiding University Research Colloquium*, 311-315.
- Hariman, I & Noviar, A. (2014). Sistem Pakar untuk Mendiagnosa Penyakit DBD (Demam Berdarah Dengue) dengan Metode Forward Chaining Berbasis Web. *Sekolah Tinggi Manajemen Informatika dan Ilmu Komputer LPKIA*.
- Haryani, S., Adimayanti, E., & Astuti, A. P. (2018). Pengaruh Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Pra Sekolah Yang Mengalami Demam Di RSUD Ungaran. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 7(1), 44.
- Hartini. (2015). *Pengantar Fever*. Bina Rupa Aksara : EGC.
- Hidayah, S. N., Putri, R., & Rini, A. S. (2024). Efektifitas Pengaruh Kompres Lidah Buaya dan Kompres Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Balita Demam Diposyandu Anggrek Kabupaten Bogor Tahun 2023. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(3), 7296-7307.
- Ilmiah, P. (2016). "Penanganan Hipertermia Pada Anak Dengan Demam Tifoid di Rsud Pandan Arang Boyolali
- Irmachatshalihah, R., & Alfiyanti, D. (2020). *Kombinasi Kompres Hangat Dengan Teknik Blok Dan Teknik Seka (Tepid Sponge Bath) Menurunkan Suhu Tubuh Pada Anak Penderita Gastroenteritis*. *Ners Muda*, 1(3), 193.
- Ismoedijanto. (2016). Sari Pediatri Demam pada anak. *journal keperawatan* , 2.
- Jatnika & Saptorningsih. (2013). *Manfaat lidah buaya bagi kesehatan*. Jakarta: Agro Media Pustaka.
- Kusuma, H & Nurarif, H. (2016). *Asuha Keperawatan Praktis*. Nanda Nic Noc.
- Kusrini, S. K. (2016). Penggunaan Certainty Factor dalam Sistem Pakar untuk Melakukan Diagnosis dan Memberikan Terapi Penyakit Epilepsi dan Keluarganya Penggunaan Certainty Factor dalam Sistem Pakar. April.
- Kusyani, A. (2022). *Asuhan Keperawatan Anak dengan Kejang Demam dan Diare*. Pekalongan: Penerbit NEM.
- Kuswati, K., Rosalina, R., Rahmasari, N. T., & Nurrasyidah, R. (2023). Pengaruh Kompres Lidah Buaya Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Bayi Pasca Imunisasi Dpt-Hb-Hib Di Wilayah Puskesmas Karangtengah Kabupaten Wonogiri. *Indonesian Scientific Journal Of Midwifery*, 1(2), 85-93.
- Koleva, M., & Jesus, O. D. (2022). *Hydrocephalus Stat Pearls*. Stat Pearls Publishing.

- Lusia. (2015). Pengenalan Demam dan Perawatannya', *Jurnal Kesehatan*.
- Lukas, A., Harsono, H., & Astuti, A. (2016). *Gangguan Kognitif Pada Epilepsi. Berkala Ilmiah Kedokteran Duta Wacana*, 1(2), 144.
- Marlini, H. A., & Hastuti, W. (2024). Penerapan Kompres Lidah Buaya Pada Anak Dalam Penurunan Suhu Tubuh Anak Usia 3 Sampai 4 Tahun Yang Demam Di Ruang Anggrek Pertama Bhakti Wira Tamtama Semarang. *Leleani : Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 10 - 18.
- Nasution, G. T. D., Sobana, S. A., & Lubis, L. (2020). Karakteristik anak epilepsi di Sekolah Luar Biasa Negeri (SLBN) Cileunyi Bandung tahun 2018. *Bali Anatomy Journal*, 3(1), 1–10.
- Pangesti, W., & Murniati, M. (2023). Penggunaan Kompres Aloe vera untuk Menurunkan Suhu Tubuh Anak Demam: Case Study. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 7(2), 88-94.
- Pinzon, R. (2017). *Dampak epilepsi pada aspek kehidupan penyandanganya*. SMF Saraf RSUD Dr. M. Haulussy, Ambon, Indonesia.
- Rahmadhani, P. (2019). *Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Hidrosefalus di Ruang Akut Anak IRNA Kebidanan dan Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang*. Poltekkes Kemenkes Padang.
- Rani, M. I. D. P. (2017). Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Epilepsi. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 31–48.
- Rahmasari, V., & Lestari, K. (2018). Review: Manajemen Terapi Demam: Kajian Farmakologis dan Non Farmakologis, *Farmaka*, Vol. 16, no. 1, Terapi 2018, diakses 9 Januari 2019.
- Rismara, T. (2021). Pengaruh Kompres Aloe Vera Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Demam. Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya Fakultas Ilmu Kesehatan, 1-7.
- Seggaf, E. M. A. (2018). Pengaruh Kompres Loe Vera Terhadap Suhu Tubuh Anak Usia Pra Sekolah Dengan Demam di Puskesmas Siantan Kesehatan, Hilir. 1(1), *Jurnal* 1–14
- Scheffer, I. E & Berkovic, S.F (1997). *Generalized epilepsy with febrile seizures plus, A genetic disorder with heterogeneous clinical phenotypes*. Department of Neurology University of Meulborne, Australia, p: 479-490.
- Siagian, N. A., Manalui, A. B., Yanti, M. D., & Hikmah, K. (2021). Perbandingan Efektifitas Kompres Air Hangat Dan Kompres Aloe Vera Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Demam Di Puskesmas Deli Tua Kec. Deli Tua Kab. Deli Serdang Tahun 2020. *Jurnal Penelitian Kebidanan & Kespro*, 3(2), 13-19.
- Suhaimi, M. L., Syarif, I., Chundrayetti, E., & Lestari, R. (2020). Faktor Risiko Terjadinya Epilepsi pada Anak Palsi Serebral. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 9(2), 225.

- Suharso. (2009). *Asuhan Keperawatan Dengan Anak Hidrosefalus* : fakultas kedokteran Indonesia
- Suriadi, S (2010). *Asuhan Keperawatan Pada Anak* : Pt Fajar Interpratama, Jakarta
- Suriadi., et. al (2010). *Asuhan Keperawatan Pada Anak Edisi I* , Jakarta : cv Sagung Seto
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2016), *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (I)*.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (I)*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2018), *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- Walter, E. J., Hanna, J. S., Carraretto, M., & Forni, L. (2016). The pathophysiological basis and consequences of fever. *Critical care (London, England)*, 20(1), 200. doi:10.1186/s13054-016-1375-5
- WHO (World Health Statistics). (2018). *Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi*. World Bank, 2018
- Zakiah, F., & Rahayu, D. A. (2022). Penerapan kompres menggunakan aloe vera untuk menurunkan suhu tubuh anak dengan hipertermia.
- Zulfariyani, A. (2019). Inovasi pemberian kompres aloe vera untuk menurunkan suhu pada anak hipertermi di wilayah kota Magelang. *Jurnal Kesehatan*, 17(1), 74–84.