



PEMBERIAN KOMPRES HANGAT UNTUK MENURUNKAN SUHU TUBUH PADA AN. Y DENGAN HIPERTERMIA DI RUANG ASTER RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Silviyana¹, Murniati²

Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa Purwokerto^{1,2}

*Email Korespondensi: silviyana290200@gmail.com

ABSTRAK

Febris pada anak merupakan suatu keadaan suhu tubuh diatas normal yang diakibatkan dari perubahan pada pusat panas (termoregulasi) di hipotalamus. Demam dapat membahayakan keselamatan anak jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat akan menimbulkan komplikasi lain seperti, hipertermi, kejang dan penurunan kesadaran. Metode pada studi kasus ini yaitu deskriptif berfokus pada satu pasien anak perempuan berusia dengan diagnosa medis Febris. Tindakan keperawatan dalam penelitian ini menggunakan teknik nonfarmakologi berupa penerapan kompres hangat untuk menurunkan suhu tubuh anak. Hasil yang diperoleh selama tindakan keperawatan 3x24 jam didapatkan bahwa suhu anak yang semula 37,8°C menurun menjadi 37,7°C. Kesimpulan penerapan kompres hangat pada pasien Febris dengan diagnosa keperawatan Hipertermia dapat membantu penurunan suhu tubuh pada anak, dilihat dari hasil evaluasi terakhir dimana sebelum dan sesudah dilakukan terapi.

Kata Kunci: Kompres hangat, Hipertermia, Febris.

ABSTRACT

Febrile fever in children is a condition where the body temperature is above normal resulting from changes in the heat center (thermoregulation) in the hypothalamus. Fever can endanger the safety of children if not treated quickly and appropriately will cause other complications such as hyperthermia, seizures and decreased consciousness. The method in this case study is descriptive focusing on a female patient with a medical diagnosis of Febris. Nursing actions in this study used non-pharmacological techniques in the form of applying warm compresses to lower the child's body temperature. The results obtained during the 3x24 hour nursing action found that the child's temperature which was originally 37.8°C decreased to 37.7°C. The conclusion is that applying warm compresses to Febris patients with a nursing diagnosis of hyperthermia can help reduce body temperature in children, seen from the results of the last evaluation before and after therapy.

Keywords: Warm compresses, Hyperthermia, Febris.

PENDAHULUAN

Hampir setiap orang mengalami demam, tingkat keparahannya bervariasi dari ringan hingga tinggi. Demam sering dialami oleh masyarakat sehari-hari, terutama anak-anak yang tubuhnya masih rentan terkena penyakit (Lusia, 2015). Febris adalah penyakit medis yang berkembang ketika suhu tubuh seseorang terus meningkat lebih dari 37,8 °C secara oral atau 37,9 °C per rektal akibat pengaruh luar (Santoso *et al.*, 2022). Ketika berbagai proses infeksi dan non-infeksi mempengaruhi sistem tubuh, maka akan timbul kondisi demam. Agen mikrobiologi diketahui menyebabkan demam pada bayi yang sedang berkembang, dan demamnya hilang dengan cepat. Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), angka kematian tahunan akibat demam diperkirakan antara 500 hingga 600 ribu. Dari 511 ibu di Indonesia yang mengalami demam, 465 (91,0%) menggunakan sentuhan untuk mengetahui demam anaknya, sedangkan 23,1% lainnya hanya menggunakan termometer (Fadli & Hasan, 2018).

Masa kanak-kanak merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang berlangsung antara usia 0 hingga 6 tahun. Ini mencakup tahap prenatal, yang dimulai dengan tahap embrio (dari konsepsi hingga 8 minggu) dan tahap janin (dari 9 minggu hingga kelahiran), serta tahap pasca kelahiran neonatus (0 hingga 28 hari), masa bayi (29 hari). sampai 1 tahun), masa kanak-kanak (1-2 tahun), dan prasekolah (3-6 tahun). Anak-anak yang berusia lebih dari 6 tahun diklasifikasikan menjadi masa sekolah (6–12 tahun) dan masa remaja (12–18 tahun) (Wahyuni, 2018). Setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, pertumbuhan, dan perkembangan serta hak untuk dilindungi dari kekerasan dan diskriminasi, sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 tentang upaya kesehatan anak. Oleh karena itu, perlu adanya upaya kesehatan anak yang terpadu, adil, dan berkelanjutan, dimana kesehatan anak harus dipantau sejak dalam kandungan sampai dengan usia 18 tahun (Kemenkes RI, 2014). Menurut Setianingsih & Indrayati (2021), anak – anak merupakan kelompok yang rentan terkena atau terpapar suatu penyakit sehingga mengakibatkan anak tersebut akan mengalami demam yang mana demam tersebut dapat mengakibatkan beberapa efek samping.

Salah satu yang dapat ditimbulkan akibat demam yang mana demam memberikan efek dapat berupa hilangnya cairan tubuh secara tidak wajar, menyebabkan kekurangan cairan dan kejang. Banyak para orangtua yang percaya bahwa demam itu berbahaya bagi kesehatan anaknya karena bisa membuat kejang dan membahayakan otak. Penanganan demam pada anak dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis atau dengan tindakan non-farmakologis (Fadli & Hasan, 2018). Salah satu tindakan keperawatan secara non-farmakologis pada anak yang demam, perawat sering melakukan kegiatan untuk menurunkan demam tersebut salah satunya dengan kompres. Sri dan Winarsih (2008) yang melaporkan penelitian Swardana, dkk (1998) menyatakan bahwa menggunakan air dapat memelihara suhu tubuh sesuai dengan fluktuasi suhu tubuh pasien. Kompres hangat dapat menurunkan suhu tubuh melalui proses evaporasi. Hasil penelitian Swardana, dkk (1998) yang berjudul pengaruh kompres hangat terhadap perubahan suhu tubuh menunjukkan adanya perbedaan efektifitas kompres dingin dan kompres hangat dalam menurunkan suhu tubuh (Pangesti *et al.*, 2020).

Kompres hangat telah diketahui mempunyai manfaat yang baik dalam menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami panas tinggi di rumah sakit karena menderita berbagai penyakit infeksi. Kompres hangat lebih banyak menurunkan suhu tubuh dibandingkan dengan kompres air dingin. Dengan kompres hangat menyebabkan suhu tubuh diluaran akan terjadi hangat sehingga tubuh akan menginterpretasikan bahwa suhu diluaran cukup panas, akhirnya tubuh akan menurunkan kontrol pengatur suhu di otak supaya tidak meningkatkan suhu pengatur tubuh, dengan suhu diluaran hangat akan membuat pembuluh darah tepi dikulit melebar dan mengalami vasodilatasi sehingga pori – pori kulit akan membuka dan mempermudah pengeluaran panas, sehingga akan terjadi perubahan suhu tubuh (Pangesti *et al.*, 2020).

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan penulis di Ruang Aster RSUD Prof. Dr. Soekarjo Margono Purwokerto pada bulan Desember tahun 2022 terdapat pasien anak sebanyak 20 pasien dengan 10 anak yang mengalami demam. Hasil wawancara peneliti terhadap perawat di Ruang Aster disebutkan bahwa salah satu penanganan yang dilakukan terhadap pasien demam adalah pemberian obat *paracetamol* dan melakukan tindakan kompres hangat ya mana hal ini dapat menurunkan demam pada anak. Dari latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai Pemberian Kompres Hangat Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada An. Y Dengan Hipertermia Di Ruang Aster Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

METODE PENELITIAN

Jenis karya tulis ilmiah ini ditulis dengan desain studi kasus deskriptif. Penelitian deskriptif dilakukan dengan cara mencari informasi berkaitan dengan gejala yang ada, dijelaskan dengan jelas tujuan yang akan diraih, merencanakan bagaimana melakukan pendekatannya, dan mengumpulkan berbagai macam data sebagai bahan untuk membuat laporan (Jayusman & Shavab, 2020). Subjek pada karya ilmiah ini adalah pasien Pada An. Y Dengan Diagnosa Medis Febris Di Ruang Aster Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang dilakukan pada tanggal 13 Desember sampai 16 Desember 2022. Data penelitian dikumpulkan sesuai dengan rancangan penelitian yang telah ditentukan. Data tersebut diperoleh dengan jalan pengamatan, percobaan atau pengukuran gejala yang diteliti. Data yang dikumpulkan merupakan pernyataan fakta mengenai objek yang diteliti. Fakta sini maksudnya adalah hasil pengamatan yang tanpa memanipulasi data yang ada berupa wawancara, observasi dan data tambahan seperti RM atau pemeriksaan penunjang lainnya (Fitrah & Luthfiyah, 2018). Analisa data yang digunakan dalam studi kasus ini dilaksanakan secara deskriptif naratif dengan menggunakan asuhan keperawatan SOAP untuk catatan perkembangan pasien, lembar observasi pasien untuk mengkaji nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi sedangkan Penyajian data dalam studi kasus ini akan dijabarkan dalam bentuk narasi untuk mengetahui hasil yang telah didapatkan selama melakukan studi kasus.

HASIL PENELITIAN

Hasil asuhan keperawatan yang dilakukan terhadap pasien An.Y (1 tahun 4 bulan) dengan diagnosa febris dimulai dari pengkajian didapatkan: pasien masuk dengan demam tinggi di rumah selama 2 hari, demam naik turun, anak tidak demam di pagi hari namun kembali demam pada saat sore hari, ibu pasien juga mengatakan anaknya sempat mengalami kejang pada hari ke dua di rumah karena demam tinggi 38,8°C, kejang terjadi selama kurang dari 15 menit. Kulit terasa hangat, suhu tubuh meningkat 37,9°C, nadi 110x/menit, frekuensi napas 26x/menit, pasien terlihat pucat dan lemas, ibu pasien juga mengatakan semenjak sakit anaknya menjadi rewel dan menolak meminum susu yang diberikan ibunya, sesekali memuntahkan makanan atau susu yang sudah diminum yang mengakibatkan An.Y mengalami penurunan BB dari sebelum di rawat. Hasil pemeriksaan laboratorium pasien Nanosit meningkat dengan hasil 6, Eosinophil menurun dengan hasil 0, Natrium menurun dengan hasil 133. Ibu An. Y mengatakan bahwa anaknya mengalami kesulitan dalam BAB, dengan frekuensi 3 kali sehari konsentrasi keras berwarna kuning kecoklatan dan hanya sedikit, pola istirahat anak juga terganggu yang mana An. Y hanya tidur siang selama kurang lebih 1 jam serta tidur malam sekitar 5 jam, pada saat tidur malam terkadang An. Y sering terjaga. An. Y juga nampak selalu minta digendong oleh ibunya dan sering menangis.

Berdasarkan analisis data yang diperoleh penulis memprioritaskan diagnosa keperawatan yaitu Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit yang ditandai dengan suhu An.Y pada saat pemeriksaan 37,9°C, 110x/menit, frekuensi napas 26x/menit kulit teraba hangat, pasien

nampak pucat dan lemas, ibu pasien juga mengatakan anaknya sempat mengalami kejang pada hari ke dua di rumah karena demam tinggi 38,8°C, kejang terjadi selama kurang dari 15 menit. Ibu pasien juga mengatakan semenjak sakit anaknya menjadi rewel dan menolak meminum susu yang diberikan ibunya. Rencana keperawatan terkait diagnosa keperawatan tersebut akan dilakukan selama 3x24 jam yaitu Manajemen Hipertermia (I.15506) yang mana tujuan dari tindakan tersebut dapat menjadikan suhu tubuh dalam rentang normal. Tindakan yang dapat dilakukan antara lain: identifikasi penyebab hipertermia (mis. Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator), longgarkan atau lepaskan pakaian, kompres air hangat, ajarkan tirah baring, pemberian cairan dan elektrolit intravena jika perlu.

Implementasi keperawatan hari pertama dilakukan pada tanggal 20 Januari 2023 pukul 11.00 yaitu melakukan tindakan kompres hangat. Setelah itu penulis mengevaluasi pada jam 14.00 yang mana didapatkan bahwa ibu pasien mengatakan bahwa demam anaknya menurun, kulit pasien teraba hangat, suhu tubuh 37,8°C, dan dilakukan kolaborasi pemberian obat oral paracetamol untuk menurunkan suhu tubuh anak, menganjurkan ibu untuk memberikan banyak cairan pada pasien. Pada hari kedua implementasi dilakukan pada tanggal 21 Januari 2023 pukul 10.00 yaitu pemberian kompres hangat pada pasien dan diperoleh bahwa demam anak masih naik turun dan suhu pasien 37,7°C. Lalu pada hari ketiga implementasi diperoleh bahwa ibu pasien mengatakan bahwa demam anaknya sedikit menurun, kulit pasien teraba hangat, suhu tubuh pasien 37,5°C lalu di berikan obat oral paracetamol agar suhu tubuh anak kembali normal. Pada hari ketiga implementasi dilakukan pada tanggal 22 Januari 2023 pukul 16.00 di lakukan pemberian kompres hangat pada pasien karena suhu tubuh pasien masih naik turun saat di cek suhu tubuh anak 37,4°C, setelah di lakukan kompres hangat pada pasien Kembali di cek suhu sedikit menurun menjadi 37,2°C, mengajarkan ibu mengkompres anak secara mandiri dan pemberian Pendidikan Kesehatan tentang demam dan cara kompres anak demam.

Evaluasi yang dilakukan oleh peneliti terdiri dari dua jenis yaitu evaluasi sumatif dan formatif untuk menentukan tercapai atau tidaknya Tindakan yang telah dilakukan sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan dalam perencanaan keperawatan, masalah yang terjadi pada pasien dapat teratasi pada hari ke 3 yang di tandai dengan penurunan suhu tubuh pasien. S : Ibu pasien mengatakan demam anak menurun dan jarang naik turun, anak sudah ceria dan mau bermain, sudah mau minum susu dan makan, lalu tidur lebih nyenyak, O : Suhu tubuh 37,2 C, Nadi 84x/menit, respirasi 24x/menit, anak tampak lebih ceria dan tidak pucat, A : Masalah menggingil teratasi dengan kriteria hasil 5, kejang teratasi dengan kriteria hasil 5, suhu kulit teratasi dengan kriteria hasil 4, P : Lanjutkan intervensi dengan mengkompres anak saat suhu tubuh naik, mengajarkan tirah baring saat anak demam, menganjurkan memperbanyak minum.

PEMBAHASAN

Pengkajian

Kasus yang terjadi pada An. Y merupakan hal yang sering terjadi pada kelompok usia anak yang mana kelompok tersebut merupakan kelompok usia yang rentan terhadap suatu penyakit terutama demam. Hasil pengkajian diperoleh bahwa kulit terasa hangat, suhu tubuh meningkat 37,9°C, nadi 110x/menit, frekuensi napas 26x/menit, pasien terlihat pucat dan lemas, ibu pasien juga mengatakan semenjak sakit anaknya menjadi rewel. Demam atau *fever* merupakan keabnormalan elevasi dari suhu tubuh, biasanya karena proses patologis yang mengakibatkan peningkatan suhu tubuh atau hipertermia (Yahya, 2018). Demam terjadi adanya proses infeksi dan non infeksi yang berinteraksi, lalu dengan adanya kenaikan suhu terjadi peningkatan percepatan metabolisme basa yang dapat mengakibatkan anoreksia, dan juga dapat mengakibatkan berkurangnya kebutuhan cairan di dalam tubuh (Sodikin, 2013).

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan dari data pengkajian yang diperoleh penulis memunculkan diagnosa keperawatan prioritas bagi An. K yaitu Hipertermia. Diagnosa keperawatan merupakan langkah kedua dari proses keperawatan dan selanjutnya menyusun intervensi (PPNI, 2017).

Intervensi Keperawatan

Intervensi yang akan direncanakan selama 3x24 jam dimulai dengan Manajemen Hipertermia. Implementasi dilakukan berdasarkan intervensi yang telah ditentukan yaitu penggunaan kompres hangat untuk penurunan demam pada anak. Demam lebih sering terjadi pada anak dibandingkan orang dewasa. Demam timbul sebagai respon terhadap pembentukan sitokin tertentu, termasuk interleukin-1, interleukin-6, dan faktor nekrosis tumor. Sitokin ini disebut pirogen endogen (penghasil panas). Sitokin pirogenik dilepaskan oleh beberapa sel berbeda, termasuk monosit makrofag, sel T hepar, dan fibroblast dalam berespon terhadap infeksi (Corwin, 2010). Penatalaksanaan demam pada anak dapat dilakukan dengan pemberian farmakologi salah satunya yaitu pemberian paracetamol dan dapat dilakukan secara non farmakologi yaitu pengurangan aktivitas pada anak serta melakukan tindakan kompres air hangat (Aulia, 2019).

Implementasi dan Evaluasi

Pada implementasi dan evaluasi yang dilakukan selama 3x24 jam dimana hari pertama didapatkan evaluasi akhir didapatkan bahwa demam anak mengalami penurunan namun anak masih suka rewel dengan hasil 37,8°C, sedangkan pada hari kedua implementasi dilakukan dengan evaluasi anak rewel, tetapi mengalami penurunan demam dan hasil suhu diperoleh 37,7°C, lalu pada hari ketiga diperoleh jika demam anak sudah tidak naik turun namun anak tampak terlihat pucat dan lemas serta pemeriksaan suhu diperoleh 37,7°C. Pemberian kompres merupakan salah satu cara untuk menurunkan demam pada anak dimana kompres dilakukan pada area bagian pembuluh darah yang besar dimana sinyal hangat pada darah ini akan menuju hipotalamus yang mana dapat merangsang area preoptik yang mengakibatkan pengeluaran sinyal oleh sistem efektor. Sinyal ini akan menyebabkan terjadinya pengeluaran panas tubuh yang lebih banyak melalui dua mekanisme yaitu dilatasi pembuluh darah perifer dan berkeringat (Anisa, 2019). Kompres air hangat dilakukan dengan memberikan kompres di area lipatan ketiak dan lipatan selangkangan selama 10-15 menit dengan temperatur air 30-32°C (Pratiwi, 2018).

Menurut Pangesti *et al.*, (2020), pemberian kompres hangat merupakan tindakan yang efektif dalam menurunkan suhu pada anak yang mengalami hipertermia. Hal ini diperkuat juga bahwa kompres hangat dapat menurunkan demam pada anak namun akan lebih efektif lagi efek samping dari kompres tersebut apabila dilakukan bersamaan dengan pemberian antipiretik (Windawati & Alfiyanti, 2020). Menurut Sumakul & Lariwu, (2022) juga menyebutkan bahwa pemberian kompres air hangat dan pemberian antipiretik dapat memberikan dampak yang efektif terhadap penurunan demam anak dimana pemberian anti piretik ini diberikan 30 menit sebelum dilakukannya kompres tersebut. Pembahasan berisi pemaknaan hasil dan perbandingan dengan teori dan/atau hasil penelitian sejenis.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan proses asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada An. Y Dengan Diagnosa Medis Febris Di Ruang Aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dapat disimpulkan bahwa : hasil pengkajian ditemukan bahwa An. Y demam dengan suhu tubuh 37,9°C. Keluhan tersebut sama dengan teori yang ada pada buku SDKI, (2017). Diagnosa yang muncul pada kasus An. Y ada 3 tetapi fokus diagnosa utama pada An. Y yaitu Hipertermia berhubungan dengan Proses Penyakit. Intervensi tindakan keperawatan yang digunakan

dalam kasus ini menyesuaikan dengan diagnosis yang ada serta menyesuaikan dengan keinginan pasien atau keluarga untuk menyelesaikan masalah prioritas. Pelaksanaan tindakan keperawatan disesuaikan dengan rencana intervensi tindakan yang telah disusun yaitu manajemen hipertermia dengan melakukan kompres hangat untuk menurunkan demam An. Y. Evaluasi akhir dari tindakan keperawatan yang dilakukan adalah masalah belum teratasi sebagian sehingga perlu diteruskan untuk melakukan tindakan keperawatan selanjutnya sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditentukan.

Kompres hangat sangat efektif untuk menurunkan demam pada anak yang mengalami Febris, tehnik ini sangat mudah untuk dilakukan secara mandiri baik di rumah sakit atau di rumah. Penulis berharap penelitian ini bisa bermanfaat bagi pasien, tenaga medis yang ada di lahan praktik atau bagi pembaca.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang membantu yaitu: 1) Ketua Yayasan, rektor, dekan, ketua program studi, dan dosen pembimbing dari Universitas Harapan Bangsa Purwokerto, 2) Pihak RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, 3) Responden dan keluarga yang telah memberikan informasi serta keluangannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisa, K. D. (2019). Efektivitas Kompres Hangat Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada An.D Dengan Hipertermia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 5(2), 122–127.
- Aulia, R. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Demam Dengan Penatalaksanaan Demam Pada Anak Di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8(2), 80–88.
- Corwin, J. E. (2010). *Buku Saku Patofisiologi*. Egc.
- Fadli, & Hasan, A. (2018). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Pasien Febris. *Jikp©Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 7(2).
- Fitrah, M., & Luthfiah. (2018). *Metodologi Penelitian: Penelitian Kualitatif, Tindakan Kelas & Studi Kasus*. Sukabumi : Cv Jejak (Jejak Publisher).
- Indonesia, M. K. R. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak*.
- Indonesia, P. P. N. (Ppni). (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Indikator Diagnostik (Cetakan-Iii)* (1st Ed.). Dpp Ppni.
- Jayusman, I., & Shavab, O. A. K. (2020). Studi Deskriptif Kuantitatif Tentang Aktivitas Belajar Mahasiswa Dengan Menggunakan Media Pembelajaran Edmodo Dalam Pembelajaran Sejarah. *Jurnal Artefak*, 7(1).
- Lusia. (2015). *Mengenal Demam Dan Perawatannya Pada Anak*. Surabaya : Airlangga University Press.
- Pangesti, N. A., Atmojo, B. S. R., & A, K. (2020). Penerapan Kompres Hangat Dalam Menurunkan Hipertermia Pada Anak Yang Mengalami Kejang Demam Sederhana. *Nursing Science Journal (NsJ)*, 1(1), 29–35.
- Ppni, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat Ppni.
- Pratiwi, N. R. . (2018). *Penerapan Kompres Hangat Pada Anak Demam Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nyaman Di Rsud Sleman*.
- Santoso, D., Cahyani, E. D., & Murniati. (2022). Asuhan Keperawatan Hipertermia Pada An S Dengan Febris Di Ruang Firdaus Rsi Banjarnegara. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(7), 6915–6922.

- Setianingsih, & Indrayati, N. (2021). Analisis Penerapan Protokol Kesehatan Pada Anak Di Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada*, 12(2), 192–203.
- Sodikin. (2013). *Prinsip Perawatan Demam Pada Anak*. Yogyakarta:Pustaka Pelajar.
- Sumakul, V. D. O., & Lariwu, C. K. (2022). Menurunkan Demam Dengan Kompres Hangat Pada Anak. *Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*.
- Wahyuni, C. (2018). *Panduan Lengkap Tumbuh Kembang Anak Usia 0 – 5 Tahun*. Kediri:Strada Press.
- Windawati, & Alfiyanti, D. (2020). Penurunan Hipertermia Pada Pasien Kejang Demam Menggunakan Kompres Hangat. *Ners Muda*.
- Yahya, M. A. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Klien An. Q Dengan Febris Di Ruang Rawat Inap Anak Rsud Dr. Achmad Mochtar Bukittinnggi Tahun 2018*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang.