



## Studi Kasus

# Penerapan Water Tepid Sponge Pada Anak Demam di Puskesmas Pringsurat Kabupaten Temanggung

Kristiyaningsih Kristiyaningsih<sup>1</sup>, Tri Nurhidayati<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Semarang

### Informasi Artikel

#### Riwayat Artikel:

- Submit: 1 April 2021
- Diterima: 25 Juli 2021
- Terbit: 30 Juli 2021

#### Kata kunci:

Hipertermia; Demam Typhoid; *Water Tepid Sponge*

### Abstrak

Demam typhoid merupakan penyakit demam akut yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Salmonella enterica* khususnya turunan *Salmonella typhi*. Penderita demam typhoid gejala yang paling menonjol adalah demam lebih dari 7 hari. Dampak yang paling sering terjadi pada pasien anak demam typhoid adalah peningkatan suhu tubuh dan sangat berbahaya bagi anak-anak karena dapat menyebabkan resiko kejang bahkan kematian. Tindakan non farmakologis yang dapat dilakukan adalah dengan pemberian kompres hangat atau *water tepid sponge*. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui penurunan suhu tubuh anak yang mengalami demam dengan tindakan *water tepid sponge*. Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan pasien anak dengan demam typhoid yang mengalami demam dan sampel diambil sebanyak 2 responden yang kemudian diberikan intervensi kompres hangat dengan *water tepid sponge*. Pengukuran demam dilakukan dengan mengukur suhu tubuh sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat dengan *water tepid sponge* pada kedua pasien. Hasil yang diperoleh demam pada kedua kasus mengalami penurunan setelah dilakukan intervensi selama 3 hari. Kasus I dari 39,5°C menjadi 37,3°C, sementara kasus II dari 39,20C menjadi 37,2°C. Kesimpulan yang diperoleh *Water tepid sponge* terbukti efektif menurunkan suhu tubuh pada anak demam.

## PENDAHULUAN

Demam typhoid merupakan salah satu penyakit endemik di Indonesia. Demam typhoid merupakan penyakit demam akut yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Salmonella enterica* khususnya turunan *Salmonella typhi* (Andayani, 2018). Demam disebabkan karena *salmonella typhi* dan endotoksinya merangsang sintesis dan pelepasan zat pirogen oleh leukosit pada jaringan yang meradang. *Salmonella typhi* disebarkan melalui rute fekal-oral yang memiliki potensi epidemi (Israr, 2015).

Badan Kesehatan dunia *World Health Organisation* (WHO) menyatakan penyakit demam tifoid di dunia mencapai 11- 20 juta kasus per tahun yang mengakibatkan sekitar 128.000 - 161.000 kematian setiap tahunnya (WHO, 2018). Kasus demam typhoid di Indonesia mencapai 358 - 810/100.000 penduduk. Kasus demam Typhoid ditemukan di Jakarta sekitar 182,5 kasus setiap hari. Diantaranya, sebanyak 64% infeksi demam tifoid terjadi pada penderita berusia 3 - 19 tahun (*Typhoid Fever: Indonesia's Favorite Disease*, 2016). Berdasarkan data Sistem Kewaspadaan Dini

Corresponding author:

Kristiyaningsih Kristiyaningsih

[kristya.nurse84@gmail.com](mailto:kristya.nurse84@gmail.com)

Holistic Nursing Care Approach, Vol 1 No 2, Juli 2021

e-ISSN: 2808-2095

DOI: <https://doi.org/10.26714/hnca.v1i2.10989>

dan Respon (SKDR) kasus demam Typhoid di Jawa Tengah cenderung fluktuatif. Pada tahun 2014 terdapat 17.606 kasus, turun pada tahun 2015 terdapat 13.397 kasus, dan naik kembali pada tahun 2016 menjadi 244.071 kasus (Anggit, 2018).

Penderita demam typhoid gejala yang paling menonjol adalah demam lebih dari 7 hari. Dampak yang ditimbulkan apabila demam tidak segera ditangani adalah dehidrasi, peningkatan denyut jantung, gangguan kesadaran, kejang bahkan kematian (Arieswati, 2016). Demam typhoid dapat disertai dengan gejala tidak khas lainnya seperti diare, anoreksia atau batuk. Keadaan parah dapat disertai penurunan kesadaran. Komplikasi yang sering terjadi adalah perforasi usus, perdarahan usus dan koma. Diagnosis ditegakkan berdasarkan adanya salmonella dalam darah melalui pemeriksaan kultur. Karena isolasi salmonella relatif sulit dan lama, maka pemeriksaan serologi widal untuk mendeteksi antigen O dan H sering digunakan sebagai alternatif. Titer lebih 1/40 dianggap positif demam typhoid (Haryani, 2014).

Masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat memerlukan penanganan yang melibatkan berbagai pihak di masyarakat (Nurhidayati et al., 2021). Penanganan awal demam sangat diperlukan dengan memberikan obat penurun panas untuk mempercepat penurunan suhu. Sedangkan pemberian terapi non farmakologis sering dikesampingkan. Tindakan non farmakologis yang dapat dilakukan adalah dengan pemberian kompres hangat atau *water tepid sponge*. *Water tepid sponge* (TWS) merupakan contoh dari aplikasi panas atau dingin yang artinya sebuah teknik kompres blok pada pembuluh darah superfisial dengan teknik seka (Kusyati, 2016). Pemberian *water tepid sponge* dilakukan dengan cara menyeka seluruh tubuh klien dengan air hangat (Dewi, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Andriana (2017) tentang “penerapan tindakan water tepid sponge untuk mengurangi demam pada anak di RSUD dr. Sudirman Kebumen” dengan hasil yaitu rata-rata penurunan suhu tubuh pada anak demam yang mendapatkan terapi antipiretik ditambah water tepid sponge sebesar 0,53<sup>0</sup>C dalam waktu 30 menit. Sedangkan yang mendapat terapi water tepid sponge saja rata-rata penurunan suhu tubuhnya sebesar 0,97<sup>0</sup>C dalam waktu 60 menit. Penelitian Puji Astuti (2018) yang berjudul “Penerapan *Water Tepid Sponge* (WTS) Untuk Mengatasi Demam Tifoid Abdominalis Pada An. Z” yang menunjukkan hasil penelitian yaitu dari 1 responden menunjukkan adanya penurunan suhu dengan mekanisme kerja berupa pelepasan panas melalui konduksi, konveksi, radiasi dan evaporasi. Hasil dari beberapa penelitian juga menunjukkan terdapat keefektifan dalam upaya penurunan suhu tubuh dengan teknik *water tepid sponge*. Penelitian Muthahharah (2019) tentang “intervensi *water tepid sponge* pada anak yang mengalami bronchopneumonia dengan masalah hipertermia” menunjukkan hasil bahwa intervensi *water tepid sponge* dapat digunakan sebagai alternatif non farmakologi dalam menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami hipertermia.

Studi pendahuluan yang dilakukan berdasarkan kasus 10 besar penyakit anak di Puskesmas Pringsurat, kasus terbanyak adalah thypoid dan ispa yang salah satu gejala utamanya adalah demam. Oleh karena itu, perlu diterapkan intervensi keperawatan untuk menurunkan suhu tubuh anak selain dengan pemberian obat antipiretik, rehidrasi cairan, pengaturan suhu lingkungan, yaitu dengan *Water Tepid Sponge*. Hal ini membuat peneliti ingin mendalami masalah studi kasus ini dengan judul “Penerapan *water tepid sponge* pada anak demam di Puskesmas Pringsurat Kabupaten Temanggung”.



## METODE

Karya ilmiah ini adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan yang menerapkan *Water Tepid Sponge*. Pengambilan sampel pada studi kasus ini dilakukan secara acak dan memilih 2 (dua) pasien anak demam typhoid dengan masalah keperawatan hipertermia dengan kriteria inklusi pasien anak yang terdiagnosis secara medis demam typhoid dengan suhu tubuh  $>37.5^{\circ}\text{C}$ , pasien yang dirawat di ruang rawat inap lebih dari 3 hari, pasien yang telah mendapatkan antipiretik, pasien yang berusia lebih dari 5 tahun dan kriteria eksklusi pasien anak yang terdiagnosis secara medis demam typhoid yang disertai dengan komplikasi seperti kejang demam berulang. Intervensi diberikan sehari satu kali setiap harinya dengan cara menyeka seluruh tubuh menggunakan air hangat selama kurang lebih 20 menit. Kemudian penulis mengevaluasi suhu tubuh menggunakan *thermogun* dengan membandingkan hasil pengukuran suhu 10 menit sebelum intervensi dan hasil pengukuran suhu segera setelah selesai dilakukan intervensi.

## HASIL

Pengkajian pada pasien I tanggal 19 Desember 2020 didapatkan data identitas umum An R adalah seorang anak berumur 8 tahun, jenis kelamin laki-laki, beragama islam, alamat Temanggung. Ibu pasien mengatakan anaknya demam, mual dan sakit perut, dari pemeriksaan tanda-tanda vital suhu tubuh  $39.5^{\circ}\text{C}$ , frekuensi nadi  $100\text{x}/\text{menit}$ , frekuensi pernafasan  $30\text{x}/\text{menit}$  dan tekanan darah  $90/60\text{ mmHg}$ , mukosa bibir kering, kelembaban kulit kering, turgor kulit kembali lambat, volume urine  $1200\text{cc}$ , Hb  $10,3\text{ gr/dl}$ , skala nyeri 5, pasien tidak tenang.

Pengkajian pada pasien II tanggal 23 Desember 2020 didapatkan data identitas

umum An S adalah seorang anak yang berumur 7 tahun, jenis kelamin laki-laki, beragama islam, alamat Temanggung. Ibu pasien mengatakan anaknya demam dan mual-mual, dari pemeriksaan tanda-tanda vital suhu tubuh  $39.2^{\circ}\text{C}$ , frekuensi nadi  $98\text{x}/\text{menit}$ , frekuensi pernafasan  $27\text{x}/\text{menit}$ , mukosa bibir kering, kelembaban kulit kering, turgor kulit kembali lambat, volume urine  $1200\text{cc}$ , Hb  $11.3\text{gr/dl}$ .

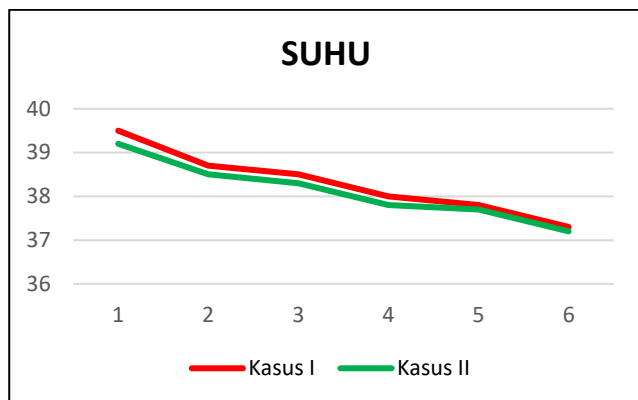
Diagnosa prioritas dari kedua kasus diatas adalah hipertermi (D.0130) dibuktikan dengan pasien I dan II mengalami demam dengan suhu tubuh  $>39^{\circ}\text{C}$ . Intervensi yang dilakukan untuk menurunkan suhu tubuh adalah pemberian *water tepid sponge*. Dalam pelaksanaan tindakan, pasien terlebih dahulu diukur suhu tubuhnya menggunakan *thermogun* 10 menit sebelum tindakan, kemudian dilakukan *water tepid sponge* selama 20 menit, selanjutnya dilakukan evaluasi kembali suhu tubuhnya segera setelah selesai tindakan.

Gambar 1 menunjukkan bahwa hasil pengukuran suhu tubuh setelah 20 menit dilakukan *water tepid sponge* dengan hasil hari pertama kasus I dari  $39,5^{\circ}\text{C}$  menjadi  $38,7^{\circ}\text{C}$ , hari kedua dari  $38,5^{\circ}\text{C}$  menjadi  $38^{\circ}\text{C}$ , hari ketiga dari  $37,8^{\circ}\text{C}$  menjadi  $37,3^{\circ}\text{C}$  dan kasus II hari pertama dari  $39,2^{\circ}\text{C}$  menjadi  $38,5^{\circ}\text{C}$ , hari kedua dari  $38,3^{\circ}\text{C}$  menjadi  $37,8^{\circ}\text{C}$ , hari ketiga dari  $37,7^{\circ}\text{C}$  menjadi  $37,2^{\circ}\text{C}$ .

Tabel 1  
Angka Penurunan Suhu Sebelum Dan Sesudah Dilakukan *Water tepid Sponge*

Kasus	Sebelum dilakukan intervensi	Sesudah dilakukan intervensi	Angka penurunan suhu tubuh
An. R	$39.5^{\circ}\text{C}$	$37,3^{\circ}\text{C}$	2,2
An. S	$39.2^{\circ}\text{C}$	$37,2^{\circ}\text{C}$	2





Gambar 1

Suhu Tubuh Pasien Anak Sebelum dan Sesudah Dilakukan Kompres Hangat dengan Water tepid sponge

## PEMBAHASAN

Pasien keduanya adalah pasien dengan demam typhoid. Demam diduga karena adanya bakteri *salmonella typhi* yang masuk ke dalam tubuh. Berdasarkan pengkajian kedua pasien mengalami demam tinggi karena suhu tubuh di atas normal, mual dan sakit perut. Tanda dan gejala pada pasien demam thypoid yaitu selama masa inkubasi mungkin ditemukan gejala prodromal, perasaan tidak enak badan, lesu, nyeri, nyeri kepala, pusing dan tidak bersemangat, kemudian menyusul gejala klinis demam, gangguan pada saluran pencernaan, gangguan kesadaran, relaps, mual berat sampai muntah dan diare (Lestari, 2016). Berdasarkan hasil pengkajian pada kedua pasien didapatkan diagnosa keperawatan yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit infeksi (infeksi bakteri *salmonella typhi*), nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi) dan resiko hipovolemia berhubungan dengan evaporasi. Berdasarkan diagnosa keperawatan pada kedua pasien penulis memfokuskan pada diagnosa prioritas yaitu hipertermia, karena gejala yang paling menonjol adalah demam lebih dari 7 hari. Apabila peningkatan suhu tubuh tidak ditangani, akan sangat berbahaya bagi anak-anak

karena dapat menyebabkan kejang bahkan kematian. Sehingga penanganan perlu ditingkatkan dengan mengatasi demam dan infeksi sebagai prioritas medis.

Alasan penulis memfokuskan diagnosa keperawatan hipertermia karena keduanya mengalami peningkatan suhu tubuh di atas normal yang diukur dengan *thermogun*. Kasus I mengalami demam dengan suhu tubuh 39.5°C dan kasus II mengalami demam dengan suhu tubuh 39.2°C. Usia kasus I adalah 8 tahun dan usia kasus II adalah 7 tahun. Keduanya adalah pasien anak, sebelumnya kedua pasien kasus I dan II belum pernah dan tidak ada riwayat sakit berat. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Nofitasari (2019) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa pasien anak dengan diagnose demam typhoid suhu tubuhnya >38°C. Teori Patriani (2014) juga menyatakan bahwa salah satu tanda dan gejala pasien demam typhoid adalah demam tinggi.

Sesuai diagnosa keperawatan prioritas hipertermia, kemudian penulis menyusun rencana intervensi untuk mengatasi masalah-masalah keperawatan yang muncul pada kedua pasien. Rencana intervensi pada kedua pasien antara lain monitor suhu tubuh, longgarkan atau lepaskan pakaian, berikan kompres hangat *water tepid sponge* dan berikan paracetamol 3x250mg. Rencana intervensi untuk menurunkan suhu tubuh pada kedua pasien yaitu dilakukan kompres hangat *water tepid sponge*. *Water tepid sponge* pada pasien anak dengan demam typhoid dapat menurunkan suhu tubuh (Haryani, 2018). Kompres *water tepid sponge* pada pasien usia 1-7 tahun yang mengalami demam berpengaruh signifikan terhadap penurunan suhu (Dewi, 2016). Penelitian lain menyebutkan bahwa dengan menambah intervensi keperawatan kompres hangat dengan *water tepid sponge* dapat menurunkan suhu tubuh pada pasien (Muthahharah, 2019).



Implementasi pada kedua pasien sesuai dengan rencana intervensi yang sudah disusun oleh penulis. Implementasi keperawatan untuk menurunkan suhu tubuh pada kedua pasien yaitu memberikan kompres hangat dengan *water tepid sponge*. Perawat melakukan pengukuran suhu setelah 20 menit pemberian *water tepid sponge* dan hasilnya suhu tubuh menunjukkan penurunan yang sangat signifikan. Kompres hangat disasarkan pada klien dengan perut kembung, klien yang kedinginan, klien yang mengalami radang sendi, kekejangan otot, adanya abses (bengkak) akibat suntikan, tubuh dengan abses hematoma, klien yang mengalami nyeri dan klien yang mengalami demam (Bandiyah, 2015). *Water Tepid Sponge* merupakan suatu prosedur untuk meningkatkan kontrol kehilangan panas tubuh melalui evaporasi dan konduksi, yang biasanya dilakukan pada pasien yang mengalami demam tinggi. Kompres hangat adalah tindakan dengan menggunakan kain atau handuk yang telah dicelupkan pada air hangat, yang ditempelkan pada bagian tubuh yang tertentu sehingga dapat memberikan rasa nyaman dan menurunkan suhu tubuh (Romayati, dkk, 2016). Penelitian Nursakti (2019) pemberian *water tepid sponge* dengan suhu air 35°C terbukti mampu menurunkan suhu, tetapi pada saat tindakan pasien kasus I mengalami respon menggigil kedinginan sehingga penulis mengganti air suhu 35°C dengan suhu 37°C dengan pertimbangan menyesuaikan suhu tubuh normal manusia.

Setelah dilakukan implementasi selama tiga hari berturut-turut dengan cara memberikan kompres hangat dengan *water tepid sponge*. Hari pertama dilakukan intervensi kasus I setelah 20 menit melakukan kompres hangat dengan *water tepid sponge* suhu tubuhnya turun sebesar 0,8°C menjadi 38,7°C, sementara pasien kasus II suhu tubuhnya turun 0,7°C menjadi 38,5°C. Hari kedua pada kasus I dari 38,5°C turun 0,5°C menjadi 38°C, sementara kasus

II dari 38,3°C turun 0,5°C menjadi 37,8°C dan hari ketiga pada kasus I dari 37,8°C turun 0,5°C menjadi 37,3°C, sementara kasus II dari 37,7°C turun 0,5°C menjadi 37,2°C. Evaluasi suhu tubuh dilakukan dengan membandingkan suhu tubuh akhir dengan awal. Terjadi penurunan suhu tubuh antara pasien kasus I dan II. Penurunan terjadi sangat signifikan dimana kasus I dari 39,5°C menjadi 37,3°C. Pasien kasus II mengalami penurunan suhu tubuh dari 39,2°C menjadi 37,2°C. Hal tersebut membuktikan bahwa suhu tubuh dapat berkurang dengan kompres hangat dengan *water tepid sponge*. Pengukuran suhu tubuh dilakukan dengan menggunakan *thermometer* air raksa (Sulistyowati, 2018). Penelitian sebelumnya pengukuran suhu menggunakan *thermometer* air raksa, tetapi karena masa pandemi *thermometer* air raksa tidak direkomendasikan sehingga pengukuran suhu tubuh pasien menggunakan *thermogun*. Penggunaan *thermogun* dapat mempengaruhi hasil pengukuran karena akurasi *thermogun* salah satunya tergantung pada sumber daya baterai.

Pemberian *water tepid sponge* merupakan upaya memberikan rangsangan pada hipotalamus agar menurunkan suhu tubuh. Sinyal hangat yang dibawa oleh darah ini menuju hipotalamus akan merangsang hipotalamus 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 (Potter & Perry, 2012). Penelitian membuktikan bahwa dengan memberikan kompres hangat dengan *water tepid sponge* membuat pembuluh darah tepi melebar dan mengalami vasodilatasi sehingga pori-pori akan membuka dan mempermudah pengeluaran panas sehingga membuat suhu tubuh menjadi turun. Penelitian Novikasari, Siahaan & Maryustiana (2017) yaitu tentang efektifitas penurunan suhu



tubuh menggunakan kompres hangat *water tepid sponge* di Rumah Sakit DKT TK IV 02.07.04 Bandar Lampung didapatkan hasil yaitu terjadinya penurunan suhu tubuh yang sangat signifikan pada pasien dan pemberian *water tepid sponge* sangat efektif sebagai alternatif untuk menurunkan suhu tubuh pasien.

Keterbatasan dalam studi kasus ini yaitu sehubungan dengan masa inkubasi typhoid sehingga terdapat kelemahan pada waktu penerapan *water tepid sponge* pada kedua pasien tidak sama, karena pasien kasus I dilakukan pada hari ke 4 sejak awal panas dan pasien kasus II dilakukan pada hari ke 5 sejak panas sehingga dapat mempengaruhi hasil penurunan tubuh. Selain itu pada kasus demam typhoid biasanya terjadi kenaikan suhunya pada waktu sore dan malam hari, sedangkan waktu pengukuran suhu pada pasien kasus I dan pasien kasus II tidak konsisten (tidak sama) ada yang diukur pagi dan ada yang siang hari sehingga dapat mempengaruhi hasil pengukuran suhu.

## SIMPULAN

Kedua kasus merupakan kasus demam typhoid yang disebabkan oleh infeksi bakteri salmonella typhi, keduanya adalah pasien anak laki laki dengan usia 7 tahun dan 8 tahun dengan berat badan antara 28 kg sampai 30 kg suhu tubuh antara 39,2<sup>o</sup>C sampai 39,5<sup>o</sup>C dan keduanya belum pernah menderita penyakit berat sebelumnya. Asuhan keperawatan pada anak demam typhoid diberikan dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, perumusan diagnose keperawatan, penyusunan rencana asuhan keperawatan, pelaksanaan dan evaluasi. Diagnosa keperawatan prioritas yang muncul pada kedua kasus adalah hipertermia atau panas tinggi karena suhu tubuh kedua pasien >39<sup>o</sup>C. Intervensi keperawatan untuk menurunkan suhu tubuh pada kedua kasus yaitu dengan memberikan *water tepid*

*sponge* sehari satu kali selama 20 menit kemudian suhu dievaluasi dengan membandingkan hasil pengukuran suhu 10 menit sebelum tindakan dan segera setelah selesai dilakukan tindakan. *Water tepid sponge* efektif untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien dengan masalah keperawatan Hipertermia, karena terjadi penurunan suhu tubuh pada pasien kasus I hari pertama dari 39,5<sup>o</sup>C menjadi 38,7<sup>o</sup>C, hari kedua dari 38,5<sup>o</sup>C menjadi 38<sup>o</sup>C, hari ketiga dari 37,8<sup>o</sup>C menjadi 37,3<sup>o</sup>C dan kasus II hari pertama dari 39,2<sup>o</sup>C menjadi 38,5<sup>o</sup>C, hari kedua dari 38,3<sup>o</sup>C menjadi 37,8<sup>o</sup>C, hari ketiga dari 37,7<sup>o</sup>C menjadi 37,2<sup>o</sup>C.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang setulus-tulusnya penulis ucapkan untuk semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners terkhusus untuk pembimbing, penguji dan rekan-rekan satu profesi serta pihak Puskesmas Pringsurat yang sudah memberikan kesempatan untuk belajar dan terus belajar sehingga penyusunan karya ilmiah ini berhasil sesuai dengan target yang ditetapkan.

## REFERENSI

- Andayani, A., & Fibriana, A. I. (2018). Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmalang. *HIGEIA Journal Of Public Health Research and Development*, 2(1), 57–68.  
<http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/hi-geia>
- Andrian. (2014). Efek jangka panjang tipes demam tifoid. <http://pilauherbal.com/1581.html>. 26 Januari 2020
- Arieswati, E. R. D. (2016). Pemberian Water Tepidsponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Asuhan Keperawatan An. Y Dengan Hipertermia Di Ruang Anggrek Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga. *Karya Tulis Ilmiah*.  
<http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jkm/article/view/5846>



- Dewi, A. K. (2016). Perbedaan Penurunan Suhu Tubuh Antara Pemberian Kompres Hangat Dengan Tepid Sponge Bath Pada Anak Demam. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1(1), 63-71. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/366/272>
- 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. <https://doi.org/10.31596/jcu.v0i0.212>
- Israr. (2015). *Penyakit Tropis Epidemiologi, penularan, pencegahan dan pemberantasannya*. Jakarta: Erlangga
- Lestari. (2016). *Asuhan Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Muthahharah, M. (2020). Intervensi Tepid Sponge Pada Anak Yang Mengalami Bronchopneumonia Dengan Masalah Hipertermi. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 10(2), 103. <https://doi.org/10.32382/jmk.v10i2.1328>
- Nofitasari, F., & Wahyuningsih, W. (2019). Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Hipertermia Pada Anak Dengan Demam Typoid. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 3(2), 44-50. <https://doi.org/10.33655/mak.v3i2.74>
- Novikasari, L., Siahaan, E. R., & Maryustiana, M. (2019). Efektifitas Penurunan Suhu Tubuh Menggunakan Kompres Hangat Dan Water Tepid Sponge Di Rumah Sakit Dkt Tk Iv 02.07.04 Bandar Lampung. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(2), 143-153. <https://doi.org/10.33024/hjk.v13i2.1035>
- Nurhidayati, T., Haryadi, M., Nisak, L. K., Yanto, A., Keperawatan, F. I., Kesehatan, D., & Artikel, R. (2021). Edukasi dalam Pencegahan Covid-19 Dusun Cabean melalui Pemberdayaan Masyarakat. *SALUTA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 7-13. <https://doi.org/10.26714/SJPKM.V1I1.8556>
- Nursakti, P. D. A. (2019). *Penerapan Water tepid sponge Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada Pasien Demam Typhoid Di RS PKU Muhammadiyah Gombong*. Karya Tulis Ilmiah STIKES Muhammadiyah Gombong. <http://elib.stikesmuhgombong.ac.id/1061/>
- Pangesti, N. A., & Mukti, B. K. A. (2020). Studi Literatur : Perbandingan Penerapan Teknik Water tepid sponge Dan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada Anak Yang Mengalami Kejang Demam. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 8(3), 297. <https://doi.org/10.24843/coping.2020.v08.i03.p11>
- Potter & Perry. (2012). *Buku ajar fundamental keperawatan*. Jakarta: EGC
- Potter & Perry. (2014). *Buku ajar fundamental keperawatan*. Jakarta: EGC
- Prehamukti, A. A. (2018). Faktor Lingkungan dan Perilaku terhadap Kejadian Demam Tifoid. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(4), 587-598. <https://doi.org/10.15294/higeia.v2i4.24275>
- Sulistyowati, A. (2018). Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital. In K. W. R. Putra (Ed.), *Kerta Cendekia Nursing Academy* (1st ed.). Kerta Cendekia Nursing Academy.

