



Studi Kasus

Kombinasi Kompres Hangat Dengan Teknik Blok Dan Teknik Seka (Tepid Sponge Bath) Menurunkan Suhu Tubuh Pada Anak Penderita Gastroenteritis

Rastia Irmachatshalihah¹, Dera Alfiyanti²

^{1,2}Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 14 September 2020
- Diterima 31 Desember 2020

Kata kunci:

Hipertermia; Kompres teknik blok; Kompres teknik seka

Abstrak

Gastroenteritis merupakan jenis infeksi saluran pencernaan yang memiliki insiden paling tinggi pada anak. Manifestasi klinis *gastroenteritis* yaitu diare, muntah, dehidrasi dan hipertermia. Manajemen hipertermia sangat penting untuk menurunkan suhu tubuh, karena hipertermia pada kasus ini berhubungan dengan proses infeksi dan dehidrasi. Peningkatan suhu tubuh yang terlalu tinggi dapat memicu dehidrasi, letargi, dan kejang. Manajemen hipertermia non farmakologi yang efektif sesuai hasil penelitian adalah kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dan teknik seka (*tepid sponge bath*). Kombinasi dua teknik kompres ini meningkatkan kontrol kehilangan panas secara evaporasi dan konveksi. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui kombinasi kompres hangat teknik blok dan teknik seka (*tepid sponge bath*) dalam menurunkan suhu tubuh. Studi kasus ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan. Subjek studi kasus adalah dua pasien anak *gastroenteritis* yang mengalami demam. Hasil studi kasus ini menunjukkan setelah dilakukan kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dan teknik seka suhu tubuh mengalami penurunan. Rerata penurunan suhu tubuh pada responden pertama dan kedua adalah 0,5°C. Kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dan teknik seka (*tepid sponge bath*) dapat menurunkan suhu tubuh pada pasien *gastroenteritis* yang mengalami hipertermia.

PENDAHULUAN

Gastroenteritis merupakan jenis infeksi saluran pencernaan yang memiliki insiden paling tinggi pada anak. Proses inflamasi saluran pencernaan ditandai dengan beberapa manifestasi klinis antara lain diare, muntah, dehidrasi dan hipertermia. Hipertermia merupakan keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan suhu tubuh di atas 37,5°C, rektal di atas 38°C yang ditandai dengan kulit teraba hangat dan terlihat kemerahan (Herdman, 2014). Hipertermia pada *Gastroenteritis* di

karenakan adanya infeksi. Infeksi tersebut menyebabkan reaksi inflamasi, kemudian reaksi infalamsi akan merangsang keluarnya zat pirogen, seperti endogen dan eksogen (*bradikinin, serotinin, prostaglandin, dan histamin*), zat tersebut nantinya akan mempengaruhi pengatur suhu tubuh yaitu hipotalamus (Arifianto, 2013). Manajemen hipertermia dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan menggunakan non farakologi (Risksedas, 2018).

Corresponding author:

Rastia Irmachatshalihah

filerastia@gmail.com

Ners Muda, Vol 1 No 3, Desember 2020

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v1i3.6215>

Manajemen hipertermia secara non farmakologi yaitu dengan kompres air hangat. Ada beberapa teknik kompres yang dapat diaplikasikan untuk menurunkan suhu tubuh yaitu kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dan teknik seka (*sponge bath*) (Dewi, 2016). Kompres hangat merupakan tindakan menurunkan suhu tubuh dengan menggunakan kain atau handuk yang telah dicelupkan pada air hangat, kemudian ditempelkan pada bagian tubuh tertentu sehingga menimbulkan rasa nyaman (Widiyah, Setiawati, & Romayati, 2016). Teknik non farmakologi ini adalah penggunaan energi panas melalui metode konduksi dan evaporasi. Metode konduksi kompres hangat dengan teknik blok yaitu teknik kompres pada daerah pembuluh darah besar mengakibatkan perpindahan panas dari objek lain secara kontak langsung, ketika kulit hangat menyentuh objek hangat maka akan terjadi perpindahan panas melalui evaporasi sehingga perpindahan energi panas berubah menjadi gas (Cahyaningrum, 2016). Teknik seka (*tepid sponge bath*) adalah suatu metode kompres untuk menurunkan suhu badan dengan cara membilas seluruh tubuh dengan menggunakan air hangat dan *sponge*. Teknik seka (*tepid sponge bath*) mengirim sinyal ke hipotalamus sehingga kulit mengalami vasokonstriksi, suhu tubuh diserap pori-pori dan suhu tubuh menurun (Zahroh & Khasanah, 2017). Tujuan studi kasus ini adalah untuk menganalisa pengaruh kombinasi kompres hangat teknik blok dan teknik seka (*tepid sponge bath*) terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien *gastroenteritis* yang mengalami hipertermia.

METODE

Studi kasus ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan. Subjek studi kasus adalah pasien *gastroenteritis* yang mengalami hipertermia berjumlah dua orang didapatkan secara *purposive sampling*

sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi pada sampel ini adalah pasien *gastroenteritis* yang mengalami hipertermia ($37,5^{\circ}\text{C}$ - 40°C) dan mendapatkan antibiotik. Kriteria eksklusi pada sampel ini adalah pasien *gastroenteritis* dengan kelainan atau gangguan hormon, kelainan kulit dan riwayat kejang. Subjek studi kasus telah menandatangani *informed consent*. Studi kasus ini dilakukan RS. Roemani Muhammadiyah Semarang Ruang Ayyub 3 pada bulan Januari 2020. Alat ukur menggunakan termometer digital. Suhu tubuh diukur di area temporal (dahi). Prosedur pengambilan data dilakukan dengan pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan dan intervensi, melakukan implementasi terapi kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dan teknik seka (*tepid sponge bath*), dan melakukan evaluasi. Intervensi pada studi kasus ini dilakukan ketika responden mengalami hipertermia. Sebelum dilakukan pemberian terapi kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dan teknik seka (*tepid sponge bath*), responden diukur suhu tubuh terlebih dahulu, setelah itu responden diberikan terapi kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dengan cara meletakkan handuk basah hangat selama 15 menit di area dahi, aksila, leher, dan selangkangan kemudian dilanjutkan dengan teknik menyeka seluruh tubuh anak selama 15 menit. Suhu air yang digunakan untuk prosedur ini antara 34°C - 37°C . Setelah kedua teknik ini selesai diaplikasikan, kemudian dilakukan evaluasi dengan mengukur suhu tubuh. Aplikasi ini dilakukan selama 3 hari, dalam satu hari hanya dilakukan 1 kali tindakan intervensi dalam periode perawatan, intervensi ini dilakukan 2 jam sebelum pemberian antipiretik.

HASIL

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa kedua responden berada pada rentang usia yang sama yaitu usia prasekolah, dengan selisih usia 2 bulan. Hasil pemeriksaan feses kedua responden

menunjukkan bahwa diare disebabkan oleh infeksi bakteri *E.coli*. Nilai leukosit kedua responden menunjukkan peningkatan lebih dari nilai normal, ini berarti terjadi proses inflamasi pada klien. Derajat dehidrasi yang dialami oleh responden berada pada kategori dehidrasi ringan/sedang.

Hasil pengkajian pada tanggal tanggal 2 Januari 2020 jam 07.30 WIB menunjukan data fokus responden 1 dengan jenis kelamin laki - laki, usia 4 tahun 11 bulan (usia pra sekolah) didapatkan hasil pengukuran suhu tubuh 38,1 °C, bab cair 3x. Orangtua responden mengatakan anak sering rewel saat demam, sebelum dibawa rumah sakit anak sering muntah, responden mengatakan badannya panas. Responden tampak rewel menangis dan gelisah, kulit berwarna merah, dan teraba hangat, frekuensi nadi 108 x/menit, frekuensi nafas 22 x/menit, BB 20 kg, mata cekung, turgor kulit kembali segera. Hasil pengkajian pada tanggal 2 Januari 2020 jam 10.00 WIB responden 2 data fokus yang di dapatkan jenis kelamin perempuan, usia 4 tahun 9 bulan (usia pra sekolah), hasil pengukuran suhu tubuh 38,8 °C. Orangtua responden kedua mengatakan anak sering gelisah saat demam, bab cair 5x disertai mual. Responden terlihat gelisah, keluar keringat, kulit berwarna merah dan teraba hangat. HR (*Heart Rate*) 100 x/menit, RR (*Respiratori Rate*) 20 x/menit, BB (Berat Badan) 19 kg, mata cekung, turgor kulit kembali segera.

Berdasarkan dari kedua data responden diagnosa keperawatan yang muncul adalah hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (inflamasi). Data yang mendukung diagnosa hipertermia pada responden 1 dan 2 dapat dilihat dari tanda dan gejala mayor dan minor. Tanda gejala mayor yang terdapat dari responden 1 dan 2 yaitu suhu tubuh di atas normal. Data yang mendukung tanda dan gejala minor dari responden 1 dan 2 yaitu kulit berwarna merah dan teraba hangat.

Intervensi pada hipertermia yaitu observasi suhu tubuh, dan identifikasi kondisi kulit yang akan dilakukan kompres. Berikan terapi non farmakologi yaitu dengan kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dan teknik seka (*tepid sponge bath*). Edukasi keluarga pasien tentang prosedur penggunaan kombinasi kompres hangat, berikan cairan sesuai kebutuhan, ciptakan lingkungan yang nyaman dan tidak panas, longgarkan baju dan gunakan pakaian yang menyerap keringat. Semua subjek diberikan perlakuan yang sama dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi yaitu diberikan terapi cairan RL 20 tpm/menit makro, dan pemberian obat antipiretik (*paracetamol* 200 mg) per oral. Pemberian paracetamol diberikan 2 jam setelah terapi non farmakologi. Selain tindakan farmakologi responden juga diberikan terapi non farmakologi untuk menurunkan suhu tubuh.

Faktor yang menghambat selama tindakan kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dan teknik seka (*tepid sponge bath*) pada ke dua responden yaitu responden menangis dan merasa gelisah saat akan dilakukan tindakan, sehingga tindakan di lakukan menunggu hingga responden kooperatif sampai responden siap untuk di berikan terapi. Faktor yang mendukung selama tindakan adalah orangtua responden yang ikut membantu dalam pelaksanaan tindakan, sehingga mempermudah proses pemberian terapi kompres hangat pada ke dua responden.

Berdasarkan hasil evaluasi setelah 15 menit pemberian terapi dapat dianalisis bahwa masalah keperawatan teratasi sebagian sebagai bukti kedua respoden mengalami penurunan suhu tubuh. Terapi kombinasi kompres air hangat dengan teknik blok dan teknik seka (*tepid sponge bath*) dilakukan selama anak mengalami hipertermia dapat dilihat tabel 2.

Berdasarkan tabel 2 studi kasus didapatkan hasil perbedaan suhu tubuh sebelum dan sesudah intervensi kombinasi kompres

hangat dengan teknik blok dan seka (*Tapid Sponge Bath*). Suhu tubuh hari pertama responden 1 dan 2 sebelum intervensi 38,1 °C dan 38,8 °C. Sesudah intervensi suhu tubuh responden 1 dan 2 menjadi 37,8°C dan 38,3 °C. Suhu tubuh pada hari ke dua responden 1 dan 2 sebelum intervensi 37,8 °C dan 38,0 °C. Sesudah intervensi suhu tubuh responden 1 dan 2 menjadi 37,0°C dan 37,2°C. Suhu tubuh hari ketiga responden 1 dan 2 sebelum intervensi 37,8 °C dan 37,6 °C. suhu tubuh sesudah intervensi responden 1 dan 2 menjadi 37,4 °C dan 37,2 °C.

Berdasarkan Grafik 1 studi kasus di dapatkan hasil selisih penurunan suhu tubuh responden 1 dan 2 yaitu 0,3 °C dan 0,5

°C . Hari ke dua selisih penurunan suhu tubuh responden 1 dan 2 yaitu 0,8 °C. Hari ke tiga selisih penurunan suhu tubuh responden 1 dan 2 yaitu 0,4 °C. Rerata penurunan suhu tubuh ke dua responden 0,5 °C.

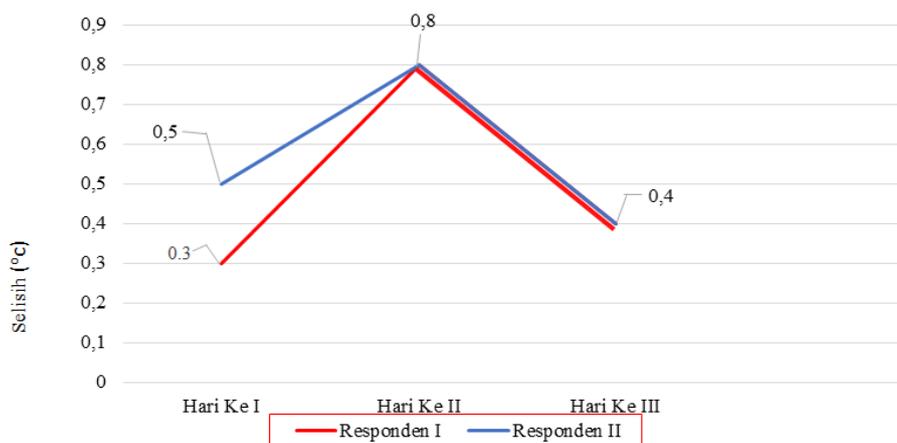
Kriteria hasil responden 1 dan 2 setelah diberikan intervensi kombinasi kompres dengan teknik blok dan teknik seka (*Tapid Sponge Bath*). Responden terlihat sudah tidak kemerahan, badan sudah tidak teraba hangat, suhu tubuh menurun, lebih nyaman, kooperatif dan gelisah berkurang. Hal ini menunjukkan kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dan teknik seka efektif menurunkan suhu tubuh pada anak *gastroenteritis* yang mengalami hipertermia.

Tabel 1
Karakteristik Kasus pada Anak dengan Gastroenteritis

Responden	Suhu Awal	Usia	Jenis Kelamin	Kategori Dehidrasi	Feses	Leukosit
Responden 1	38,1 °C	4 tahun 11 bulan	Laki - laki	Ringan/sedang	+ Bakteri <i>E.Coli</i>	13.000/μl
Responden 2	38,8 °C	4 tahun 9 bulan	Perempuan	Ringan/sedang	+ Bakteri <i>E. Coli</i>	14.000/μl

Tabel 2
Perbedaan suhu tubuh responden sebelum dan setelah intervensi

Responden	Hari ke 1	Hari ke 2	Hari ke 3
Responden 1			
Sebelum perlakuan	38,1 °C	37,8 °C	37,8 °C
Sesudah perlakuan	37,8°C	37,0 °C	37,4 °C
Selisih penurunan suhu	0,3 °C	0,8 °C	0,4 °C
Responden 2			
Sebelum perlakuan	38,8 °C	38,0 °C	37,6 °C
Sesudah perlakuan	38,3 °C	37,2°C	37,2°C
Selisih penurunan suhu	0,5 °C	0,8 °C	0,4 °C



Grafik 1
Hasil Selisih Suhu Tubuh Anak dengan Gastroenteritis Sesudah Intervensi

PEMBAHASAN

Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa ada perubahan suhu tubuh pada pasien anak dengan *gastroenteritis* yang mengalami hipertermia setelah diberikan terapi kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dan teknik seka (*tepid sponge bath*). Berdasarkan studi kasus terapi kombinasi kompres hangat teknik blok dan teknik seka (*tepid sponge bath*) dapat menurunkan suhu tubuh pada anak *gastroenteritis* yang mengalami hipertermia. Hasil studi kasus ini sesuai dengan hasil penelitian berjudul pengaturan suhu tubuh dengan metode *water tepid sponge* dan kompres hangat dengan teknik blok pada balita hipertermia dapat menurunkan suhu tubuh (Suntari, Astini, & Sugiani, 2019). Penelitian lain mengatakan lebih efektif memberikan kompres air hangat dengan teknik blok di banding kompres plaster (Djuwariyah & Yulistiani, 2015). Penelitian lain mengatakan lebih efektif kompres air hangat dengan teknik blok di bandingkan kompres kembang sepatu (Rahayuningsih, 2016). Penelitian lain mengatakan kompres *tepid sponge* lebih cepat menurunkan hipertermia (Hamid, 2015).

Hasil penelitian lain menunjukkan rerata penurunan suhu kompres hangat dengan teknik blok 0,1°C (Isnaeni & Agustaria, 2015). Penelitian lain menunjukkan rerata penurunan suhu *Sponge Bath* 0,3°C (Zahroh & Khasanah, 2017). Penelitian lain menunjukkan rerata penurunan suhu tubuh metode *water tepid sponge* dan kompres hangat dengan teknik blok 0,5°C (Suntari et al., 2019), hasil ini sesuai studi kasus ini yang menunjukkan rerata hasil penurunan suhu tubuh anak 0,5°C.

Gastroenteritis menyebabkan adanya inflamasi pada usus sehingga kuman mengeluarkan endotoksin, endotoksin ini merangsang sintesa dan pelepasan zat pirogen oleh leukosit pada jaringan yang meradang, selanjutnya zat pirogen beredar dalam darah mempengaruhi pusat termoregulator hipotalamus yang

mengakibatkan timbulnya gejala hipertermia (Subhan, 2019). Hipertermia pada saat anak demam akan terjadi penguapan cairan tubuh sehingga menyebabkan dehidrasi, oleh karena itu hipertermia harus ditangani dengan benar (Fatayati & Umu, 2015). Tindakan untuk menangani hipertermia dapat dilakukan dengan tindakan non farmakologi dengan hidroterapi, ada dua macam hidroterapi yaitu hidroterapi internal dan eksternal, hidroterapi internal meliputi pemberian cairan dari oral, kemudian hidroterapi eksternal kompres hangat meliputi teknik kompres plester, teknik kompres daun kembang sepatu, kompres teknik blok dan kompres teknik seka (*tepid sponge bath*) (Kozier, 2010).

Terapi kompres dengan teknik blok adalah salah satu tindakan non farmakologi untuk menurunkan suhu tubuh yang di berikan pada daerah, dahi, leher, aksila dan lipatan paha, dimana daerah tersebut terdapat pembuluh darah besar sehingga dapat memberikan rangsangan pada hipotalamus untuk mempercepat menurunkan suhu tubuh (Keliobas, Supratman, & Nur, 2016). Teknik kompres seka (*tepid sponge bath*) merupakan suatu tindakan untuk menurunkan suhu tubuh dengan cara menyeka pada bagian perut, dada, sampai seluruh tubuh dengan air hangat menggunakan *washlap* atau *sponge*. Teknik ini akan memberikan ransangan ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang, ketika reseptor yang peka terhadap hipotalamus di rangsang, sistem efektor mengeluarkan sinyal melalui berkeringat dan vasodilatasi perifer (Suntari et al., 2019). Terjadinya vasodilatasi akan menyebabkan kehilangan energi panas melalui kulit yang di tandai dengan tubuh mengeluarkan keringat, kemudian suhu tubuh dapat menurun dan normal (Potter & Perry, 2010).

Jenis kelamin anak usia 2-5 tahun mempengaruhi penurunan suhu tubuh pada proses kenyamanan, anak perempuan dalam merespon stimulus rangsangan lebih

kuat dan lebih intesif dari pada anak laki-laki. Sehingga ketika diberikan terapi kombinasi kompres hangat anak perempuan dapat mengontrol emosi dari pada anak laki-laki yang cenderung rewel. Proses kenyamanan ini akan mempengaruhi penurunan suhu tubuh dimana anak perempuan suhu tubuh akan mudah turun dari pada laki-laki (Boyoh, Nurachman, & Apriani, 2015).

Leukosit atau sel darah putih dapat mempengaruhi kenaikan suhu tubuh, karena leukosit merupakan bagian penting dalam sistem kekebalan tubuh yang berfungsi untuk menghasilkan antibodi yang dapat melawan virus, bakteri dan parasit di dalam tubuh. Saat kadar leukosit tinggi, tandanya ada kelainan atau gangguan yang sedang terjadi di tubuh. ketika keadaan demam maka leukosit meningkat karena demam yang muncul akibat *gastroenteritis* di akibatkan oleh bakteri yang menyebabkan inflamasi pada tubuh (Wulandari & Wantini, 2016).

Dehidrasi adalah ketidakseimbangan fisiologi cairan dan elektrolit yang disebabkan karena kehilangan jumlah cairan dan elektrolit dalam jumlah besar karena *gastroenteritis* (Juffrie, 2016). Dehidrasi disebabkan akibat peningkatan jumlah buang air besar lebih dari 3x atau penurunan konsistensi tinja dari lunak menjadi cair secara terus menerus sehingga menyebabkan cairan tubuh berkurang (Anzani & Saftarina, 2019). Dehidrasi ringan-sedang merupakan salah satu komplikasi karena *gastroenteritis* dimana kehilangan cairan dan elektrolit secara mendadak (Ngastiyah, 2015).

Studi kasus ini responden diberikan terapi kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dan teknik seka (*tepid sponge bath*) pada responden yang belum diberikan antipiretik. Terdapat penurunan suhu tubuh 30 menit setelah dilakukan terapi. Kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dan teknik seka (*tepid sponge bath*) menjadi tindakan nonfarmakologi yang

meningkatkan keefektifan terapi untuk menurunkan suhu tubuh dan mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut pada klien gastroenteritis yang mengalami hipertermia.

SIMPULAN

Hasil studi kasus pada dua responden yaitu responden 1 dan responden 2 sebelum dan sesudah di lakukan terapi menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh. Hal ini menunjukkan bahwa kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dan teknik seka (*tepid sponge bath*) dapat menurunkan suhu tubuh pada anak penderita *gastroenteritis*. Kesimpulan rerata penurunan suhu tubuh dengan kombinasi teknik blok dan teknik seka (Tapid Sponge) lebih tinggi dari pada teknik blok atau teknik seka saja. Rekomendasi pada studi kasus ini adalah perlu diterapkan aplikasi kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dan teknik seka (*tepid sponge bath*) sebagai pendamping terapi farmakologi pada pasien yang mengalami hipertermia sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang tepat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur kepada ALLAH SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners, hasil studi kasus dapat di jadikan sebagai bahan masukan dan memberikan informasi tentang penurunan suhu tubuh pada anak *gastroenteritis* yang mengalami hipertermia dengan kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dan teknik seka (*tepid sponge bath*). Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat terselesaikan berkat bantuan dan dukungan dari pihak, pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati yang tulus dan ikhlas perkenankan penulis menyampaikan terimakasih kepada Direktur RS. Roemani pembimbing klinik, dosen pembimbing Universitas Muhammadiyah Semarang. Akhir kata penulis berharap semoga Karya Ilmiah

Akhir Ners ini dapat bermanfaat bagi penulis dan bagi pembaca.

REFERENSI

- Anzani, B. P., & Saftarina, F. (2019). Penatalaksanaan Diare pada Anak Usia 2 Tahun dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga Management Of Diarrhea in Childern 2 Years with Family Medicine Approach. *Jurnal Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*, 8, 24–31.
- Arifianto. (2013). *Orang Tua Cermat, Anak Sehat*. Jakarta: Gagas Media.
- Boyoh, D., Nurachman, E., & Apriani, D. (2015). Pengaruh Pengukuran Suhu Termometer Infrared Membran Timpani Terhadap Kenyamanan Anak Usia Pra Sekolah. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 1(1), 2–4.
- Cahyaningrum, E. D. (2016). Penatalaksanaan Anak Demam Oleh Orang Tua di Puskesmas Kembaran Banyumas. *Jurnal Viva Medika*, 09(7), 45–46.
- Dewi. (2016). Perbedaan Penurunan Suhu Tubuh Antara Pemberian Kompres Hangat dengan Tepid Sponge Bath pada Anak Demam. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1(1), 63–71.
- Djuwariyah, S., & Yulistiani. (2015). Efektifitas Penurunan Suhu Tubuh Menggunakan Kompres Air Hangat dan Kompres Plester pada Anak dengan Demam di Ruang Kunti Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas. *Jurnal Kesehatan UMP*, 1(1), 12–11.
- Fatayati, A., & Umu, H. (2015). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Suhu Badan Pada Balita dengan Demam di RS. PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Stikes Aisiyah Yogyakarta*, 2(1), 14–15.
- Hamid. (2015). Keefektifan Kompres Tepid Sponge yang dilakukan Ibu dalam Menurunkan Memam pada Anak: Randomized Control Trial di Puskesmas Mumbulsari Kabupaten Jember. *Jurnal Kedokteran Universitas Sebelas Maret*, 1(1), 22–29.
- Herdman, H. (2014). *NANDA Internasional: Diagnosis Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi*. Jakarta: EGC.
- Isnaeni, & Agustaria. (2015). Efektifitas Penurunan Suhu Tubuh Antara Kompres Hangat dan Water Tepid Sponge Pada Pasien Anak Usia 6 Bulan - 3 Tahun Dengan Demam Di Puskesmas Kartasura Sukoharjo. *Jurnal Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 4(5), 22–24.
- Juffrie. (2016). Gangguan Keseimbangan Cairan dan Elektrolit pada Penyakit Saluran Cerna. *Jurnal Sari Pediatri*, 1(6), 55–59.
- Keliobas, A. A., Supratman, & Nur, D. (2016). Perbandingan Keefektifan Kompres Tapid Sponge Air Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Demam Typoid di Hipertermi di RSUD Sukoharjo. *Jurnal Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 2(1), 11–17.
- Kozier. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses & Praktik*. Jakarta: EGC.
- Ngastiyah. (2015). *Buku Kedokteran Perawatan Anak Sakit*. Jakarta: EGC.
- Potter, P., & Perry, A. (2010). *Fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik volume 1 edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rahayuningsih. (2016). Efektifitas Kompres Hangat dan Kompres Kembang Sepatu. *Jurnal Kesehatan*, 1(4), 22–27.
- Riskesdas. (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Republik Indonesia. Retrieved July 5, 2020, from <http://kesmas.kemkes.go.id>
- Subhan, A. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Anak Diare dengan Masalah Keperawatan Demam Pada Anak di Ruang Delima RSUD Ponorogo. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Ponorogo*, 2(2), 12–13.
- Suntari, Y., Astini, P. S. N., & Sugiani, N. M. D. (2019). Pengaturan Suhu Tubuh dengan Metode Tapid Water Sponge dan Kompres Air Hangat pada Balita Demam. *Jurnal Kesehatan*, 10(10-15).
- Widiyah, Setiawati, & Romayati. (2016). Perbandingan Efektifitas Pemberian Kompres Hangat dan Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak yang Mengalami Demam di Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 36–44.
- Wulandari, D., & Wantini, S. (2016). Gambaran Leukosit pada Penderita Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Analisis Kesehatan*, 5(1), 4–5.
- Zahroh, R., & Khasanah, N. (2017). Efektifitas Pemberian Kompres Air Hangat dan Sponge Bath Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pasien Anak Gastroenteritis. *Jurnal Ners Lentera*, 5(1), 33–42.