

## Pengaruh Kompres Air Hangat Daerah Aksila Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Anak Hipertermia di Ruang Mawar RSUD Kota Kendari

<sup>1</sup>La Ode Liaumin Azim\*, <sup>2</sup>Ridwan Sulma, , <sup>3</sup>Nur Fitriana Muhammad Ali

<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kampus Hijau Bumi Tridharma, Anduonohu, Kec. Kambu, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara, 93232

<sup>3</sup>Program Studi Farmasi, Fakultas Sains dan Teknologi, Institut Teknologi Kesehatan Avicenna, Jl. Y. Wayong By Pass Lepo-Lepo Kota Kendari, Sulawesi Tenggara, 93116.

\*Email korespondensi: [alymelhamed09@uho.ac.id](mailto:alymelhamed09@uho.ac.id)

### Info Artikel

*Sejarah Artikel:*

*Submitted:* 21 Agustus 2022

*Accepted:* 23

September 2022

*Publish Online:* 30

September 2022

### Kata Kunci:

*Kompres hangat, Suhu tubuh, Hipertermia*

### Abstrak

**Latar belakang:** Hipertermia adalah peningkatan suhu tubuh melebihi 38°C akibat disfungsi termoregulasi pada hipotalamus karena adanya masalah pada sistem saraf pusat. Hipertermia dapat menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, hingga kejang jika tidak segera ditangani. Terapi kompres air hangat merupakan salah satu terapi untuk mengatasi demam pada anak. **Tujuan:** Mengidentifikasi pengaruh kompres air hangat daerah aksila terhadap perubahan suhu tubuh pada anak hipertermia. **Metode:** Desain penelitian *quasi eksperiment* dengan pendekatan *kontrol group pre-test post-test*. Sampel penelitian ini adalah 32 orang pasien anak rawat inap dengan hipertermia di Ruang Mawar RSUD Kota Kendari periode Januari sampai Juni tahun 2022 yang dipilih secara *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon* dan *Mann Whitney*. **Hasil:** Rata-rata penurunan suhu tubuh setelah intervensi adalah 1°C pada kelompok perlakuan, sedangkan pada kelompok kontrol adalah 0,4°C. Hasil analisis *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh nilai signifikansi  $p=0,000$  pada kelompok perlakuan, dan  $p=0,000$  pada kelompok kontrol, artinya ada perbedaan suhu tubuh yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi. Hasil uji statistik *Mann Whitney U Test* didapatkan nilai signifikansi  $p=0,03$  artinya ada perbedaan yang signifikan pada suhu tubuh kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. **Simpulan:** Terapi kompres air hangat daerah aksila berpengaruh terhadap penurunan suhu tubuh anak hipertermia.

### Abstract

### Keywords:

*Warm compresses, Body temperature, Hyperthermia*

**Background:** Hyperthermia is an increase body temperature exceeding 38°C due to dysfunction of thermoregulation in the hypothalamus due to problems in the central nervous system. Hyperthermia can cause dehydration, electrolyte imbalance, and seizures if not treated immediately. Hot water compress therapy is one of the therapies to treat fever in children. **Objective:** To identify the effect of warm compresses on the axillary area on changes in body temperature in hyperthermic children. **Methods:** Quasi-experimental research design with a pre-test post-test group control approach. The sample of this study were 32 inpatients with hyperthermia in the Rose Room of the Kendari City Hospital from January to June 2022 which were selected by purposive sampling. Data analysis used the *Wilcoxon* and *Mann Whitney* tests. **Results:** The average decrease in body temperature after the intervention was 1°C in the treatment group, while in the control group it was 0.4°C. The results of the *Wilcoxon Signed Rank Test* analysis obtained a significance value of  $p=0.000$  in the treatment group, and  $p=0.000$  in the control group, meaning that there was a significant difference in body temperature before and after the intervention. The results of the *Mann Whitney U Test* statistical test obtained a significance value of  $p = 0.03$ , meaning that there was a significant difference in the body temperature of the treatment group and the control group. **Conclusion:** Warm water compress therapy in the axillary area has an effect on reducing the body temperature of hyperthermic children.

## PENDAHULUAN

Suhu tubuh adalah keseimbangan antara produksi panas dan kehilangan panas dalam tubuh manusia (Brooker, 2013). Setiap orang mengalami perubahan suhu tubuh setiap 24 jam dengan batasan-batasan yaitu suhu normal ( $36^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$ ), suhu di atas normal yaitu sub febris ( $37,6$ - $38^{\circ}\text{C}$ ) dan hipertermia ( $> 38^{\circ}\text{C}$ ) serta suhu tubuh dibawah normal/hipotermia ( $< 36^{\circ}\text{C}$ ) (Tamsuri, 2012).

Demam adalah keadaan suhu tubuh di atas normal. Demam adalah cara tubuh mempertahankan diri terhadap banyak bakteri dan virus yang suka hidup dalam suhu normal tubuh manusia yakni dengan mengaktifkan sistem kekebalan tubuh (Nofitasari dan Wahyuningsih, 2019).

Salah satu kondisi yang dapat menyebabkan perubahan suhu tubuh yaitu adanya penyakit seperti infeksi. Demam atau hipertermia adalah suatu keadaan dimana suhu tubuh lebih tinggi dari biasanya dan merupakan gejala dari suatu penyakit (Maryunani, 2012). Hipertermia adalah peningkatan suhu tubuh inti lebih dari  $38^{\circ}\text{C}$  akibat kehilangan mekanisme termoregulasi yang mengalami disfungsi pada hipotalamus karena disebabkan oleh masalah pada sistem saraf pusat (Brooker, 2013).

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan jumlah kasus demam di seluruh dunia mencapai 6-33 juta dengan 500-600 ribu kematian tiap tahunnya (Setyowati, 2013).

Di Indonesia jumlah kasus demam/febris lebih tinggi dibandingkan dengan Negara-negara lain yaitu sekitar 80-90%, dan dari seluruh febris yang dilaporkan adalah febris sederhana (Kemenkes RI, 2019). Penderita demam di Indonesia tahun 2020 sebanyak 465 (91.0%) dari 511 ibu yang memakai perabaan untuk menilai demam pada anak mereka sedangkan sisanya 23,1 saja menggunakan thermometer (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2020 menyebutkan bahwa demam pada anak usia

1- 14 tahun mencapai 4.074 anak dengan klasifikasi 1.837 anak pada usia 1-4 tahun, 1.192 anak pada usia 5-9 tahun dan 1.045 anak pada usia 10-14 tahun (Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara, 2019).

Berdasarkan data dari RSUD Kota Kendari diperoleh jumlah kasus febris tahun 2020 untuk pasien rawat jalan sebanyak 21 kasus, dan pasien rawat inap sebanyak 38 kasus. Selanjutnya data tahun 2021 jumlah kasus febris untuk pasien rawat jalan sebanyak 19 kasus, dan pasien rawat inap sebanyak 73 kasus. Kemudian jumlah kasus febris tahun 2022 periode Januari sampai Juni untuk pasien rawat jalan sebanyak 9 kasus, dan pasien rawat inap sebanyak 41 kasus (Rekam Medik RSUD Kota Kendari Tahun 2021).

Hipertermia jika tidak ditangani dapat menyebabkan dehidrasi yang akan mengganggu keseimbangan elektrolit dan dapat menyebabkan kejang. Kejang berulang dapat menyebabkan kerusakan sel otak dan dehidrasi yang berat dapat menyebabkan syok serta bisa berakibat fatal hingga berujung kematian (Wijayahadi, 2011 dalam Putri, 2016).

Penatalaksanaan hipertermia pada penderita demam dapat dilakukan melalui tindakan farmakologi dan nonfarmakologi. Tindakan farmakologi yaitu dengan memberikan obat antipiretik (penurun demam), sedangkan tindakan nonfarmakologi yaitu tindakan tambahan dalam menurunkan panas seperti memberikan minum yang banyak, menggunakan pakaian tipis, memberikan kompres (Supriadi, 2017).

Terapi kompres adalah salah satu dari beberapa metode terapi yang banyak digunakan oleh masyarakat untuk menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami demam. Mengompres anak yang demam adalah salah satu usaha yang harus diberikan oleh seorang perawat guna menurunkan suhu tubuh dan dilakukan secara mandiri. Kompres yang benar adalah dengan menggunakan air hangat. Karena air hangat

membantu pembuluh darah tepi di kulit melebar hingga pori-pori jadi terbuka yang selanjutnya memudahkan pengeluaran panas dari dalam tubuh. Kompres hangat juga bertujuan menurunkan suhu di permukaan tubuh. Turunnya suhu diharapkan terjadi lewat panas tubuh yang digunakan untuk menguap air pada kain kompres (Kusumawati dan Satria, 2017).

Pada penelitian Masruroh, dkk (2017) tentang “Efektivitas pemberian kompres hangat di *axilla* dan di *femoral* terhadap penurunan suhu tubuh pada anak demam usia prasekolah di RSUD Ambarawa”. Hasil penelitian didapatkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pemberian kompres hangat di *axilla* dan di *femoral* terhadap penurunan suhu tubuh pada anak demam, sehingga dapat disimpulkan bahwa di *axilla* lebih efektif dibandingkan di *femoral*.

Hasil wawancara dengan 4 orangtua pasien anak hipertermia dikatakan bahwa anaknya selama dirawat tidak pernah diberikan kompres air hangat, hanya diberikan obat penurun demam. Hasil wawancara dengan 3 perawat dikatakan bahwa di ruangan Mawar orangtua pasien kadang-kadang dianjurkan memberikan kompres untuk menurunkan demam, tetapi tidak pernah dievaluasi efektivitasnya.

Berdasarkan uraian dan data di atas, penulis termotivasi untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh kompres air hangat daerah aksila terhadap perubahan suhu tubuh pada anak hipertermia di Ruang Mawar RSUD Kota Kendari”.

Tujuan umum penelitian ini adalah mengidentifikasi pengaruh kompres air hangat daerah aksila terhadap perubahan suhu tubuh pada anak hipertermia.

## METODE

Desain penelitian menggunakan *quasi eksperiment* dengan pendekatan *kontrol group pre-test post-test*. Populasi penelitian ini adalah pasien anak rawat inap yang mengalami hipertermia di Ruang Mawar RSUD Kota Kendari periode Januari sampai Juni tahun 2022 yakni sebanyak 41 orang dan 32 orang

yang dibagi menjadi dua kelompok yakni 16 orang kelompok perlakuan dan 16 orang kelompok kontrol, yang diperoleh secara *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang didasarkan pada pertimbangan tertentu dari peneliti (Notoatmojo, 2012). Variabel penelitian ini yaitu terapi kompres air hangat daerah aksila dan suhu tubuh anak hipertermia, analisis data statistik yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dan uji *Mann Whitney U Tes* untuk mengetahui perubahan suhu tubuh antara sebelum dan sesudah terapi. Penelitian ini mengukur suhu tubuh anak menggunakan termometeres air raksa untuk aksila yang lebih akurat dari pada thermometer digital, selain itu bahan kompres menggunakan air hangat, handuk kecil, dan wadah.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti ini dilakukan di ruang Mawar RSUD Kota Kendari, mulai tanggal 10 sampai 24 Agustus 2022 dan didapatkan hasil penelitian sebagai berikut:

**Tabel 1.** Karakteristik Responden di Ruang Mawar RSUD Kota Kendari

| Variabel      | n             | perlakuan<br>n | kontrol<br>rol |
|---------------|---------------|----------------|----------------|
| Jenis kelamin |               |                |                |
| Laki-laki     | 13<br>(40,6%) | 7<br>(43,75%)  | 6<br>(37,5%)   |
| Perempuan     | 19<br>(59,4%) | 9<br>(56,25%)  | 10<br>(62,5%)  |
| Umur          |               |                |                |
| 1 – 5 tahun   | 20<br>(52,5%) | 11<br>(68,75%) | 9<br>(56,25%)  |
| 6 – 12 tahun  | 12<br>(47,5%) | 5<br>(31,25%)  | 7<br>(43,75%)  |

Sumber: Data Primer 2022

Tabel 1 di atas menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin dan kelompok umur. Pada kelompok perlakuan, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 9 responden (56,25%), dan pada kelompok

kontrol sebagian besar juga berjenis kelamin perempuan yaitu 10 responden (62,5%). Adapun kelompok umur, pada kelompok perlakuan sebagian besar responden kelompok umur 1-5 tahun yaitu 11 responden (68,75%), dan pada kelompok kontrol sebagian besar juga kelompok umur 1-5 tahun yaitu 9 responden (56,25%).

**Tabel 2.** Distribusi Suhu Tubuh Responden Sebelum (Pre Test) Pemberian Kompres Air Hangat Daerah Aksila di Ruang Mawar RSUD Kota Kendari

| No         | Kategori Suhu Tubuh    | Kelompok Perlakuan |     | Kelompok Kontrol |     |
|------------|------------------------|--------------------|-----|------------------|-----|
|            |                        | Pre Test           |     | Pre Test         |     |
|            |                        | f                  | %   | f                | %   |
| 1.         | Normal (36-37,5°C)     | 0                  | 0   | 0                | 0   |
| 2.         | Sub Febris (37,6-38°C) | 0                  | 0   | 0                | 0   |
| 3.         | Febris (>38°C)         | 16                 | 100 | 16               | 100 |
| Jumlah (n) |                        | 16                 | 100 | 16               | 100 |

Tabel 2 di atas menunjukkan distribusi suhu tubuh responden sebelum (*post test*) pemberian kompres air hangat daerah aksila. Pada kelompok perlakuan, dari 16 responden didapatkan seluruhnya 100% mengalami febris (suhu tubuh > 38°C), dan pada kelompok kontrol juga didapatkan seluruhnya 100% mengalami febris (suhu tubuh > 38°C).

**Tabel 3.** Distribusi Suhu Tubuh Responden Sesudah (Post Test) Pemberian Kompres Air Hangat Daerah Aksila di Ruang Mawar RSUD Kota Kendari

| No | Kategori Suhu Tubuh | Kelompok Perlakuan |       | Kelompok Kontrol |      |
|----|---------------------|--------------------|-------|------------------|------|
|    |                     | Post Test          |       | Post Test        |      |
|    |                     | f                  | %     | f                | %    |
| 1. | Normal (36-37,5°C)  | 7                  | 43,75 | 1                | 6,25 |
| 2. | Sub Febris          | 5                  | 31,25 | 4                | 25   |

|                   |    |     |    |       |
|-------------------|----|-----|----|-------|
| (37,6-38°C)       |    |     |    |       |
| 3. Febris (>38°C) | 4  | 25  | 11 | 68,75 |
| <b>Jumlah (n)</b> | 16 | 100 | 16 | 100   |

Tabel 3 di atas menunjukkan distribusi suhu tubuh responden sesudah (*post test*) pemberian kompres air hangat daerah aksila. Pada kelompok perlakuan, dari 16 responden didapatkan sebagian besar memiliki suhu tubuh kategori normal yaitu 7 responden (43,75%), dan pada kelompok kontrol didapatkan sebagian besar memiliki suhu tubuh kategori febris yaitu 11 responden (68,75%).

**Tabel 4.** Pengaruh Kompres Air Hangat Daerah Aksila Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Anak Hipertermia di Ruang Mawar RSUD Kota Kendari

| Kategori Suhu Tubuh | Kelompok Perlakuan |           | Kelompok Kontrol |           |
|---------------------|--------------------|-----------|------------------|-----------|
|                     | Pre Test           | Post Test | Pre Test         | Post Test |
|                     | F                  | %         | f                | %         |
| Normal              | 0                  | 0         | 7                | 43,75     |
| Sub Febris          | 1                  | 100       | 4                | 31,25     |
| Febris              | 6                  |           | 25               | 60        |
| Jumlah (n)          | 1                  | 100       | 1                | 100       |
| Mean                | 39                 |           | 38               |           |
| Minim               | 38,2               |           | 37               |           |
| Maxim               | 40,7               |           | 40               |           |
| SD                  | 0,77               |           | 0,95             |           |

*Wilcoxon Signed Rank Test*  
 P = 0,000                      P = 0,000

*Mann Whitney U Test*  
 P = 0,03

Data pada tabel 4 di atas menunjukkan distribusi suhu tubuh responden sebelum (*pre test*) dan sesudah (*post test*) pemberian kompres air hangat daerah aksila. Sebelum dilakukan intervensi, pada kelompok perlakuan seluruhnya (100%) mengalami febris dan pada kelompok kontrol juga seluruhnya (100%) mengalami febris.

Setelah dilakukan intervensi, pada kelompok perlakuan mengalami penurunan suhu tubuh dimana sebagian besar kategori normal yaitu 7 responden (43,75%), dan pada kelompok kontrol didapatkan sebagian besar memiliki suhu tubuh kategori febris yaitu 11 responden (68,75%).

Hasil uji statistik dengan *Wilcoxon Signed Rank Test* pada kelompok perlakuan didapatkan nilai signifikansi  $p = 0,000$  lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  sehingga hipotesis ( $H_a$ ) diterima, kemudian pada kelompok kontrol didapatkan nilai signifikansi  $p = 0,000$  lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  sehingga hipotesis ( $H_a$ ) juga diterima. Sehingga dapat diartikan bahwa ada perbedaan suhu tubuh yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi baik pada kelompok perlakuan maupun pada kelompok kontrol.

Hasil uji statistik dengan *Mann Whitney U Test* didapatkan nilai signifikansi  $p = 0,03$  lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  sehingga hipotesis ( $H_a$ ) diterima, ada perbedaan yang signifikan pada suhu tubuh kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa suhu tubuh sesudah intervensi kompres air hangat selama 20 menit, 43,75% responden mengalami penurunan suhu tubuh dari febris menjadi normal dengan rata-rata penurunan suhu tubuh  $1^{\circ}\text{C}$ , sedangkan kelompok kontrol sebanyak 68,75% tetap mengalami febris dan sebagian lainnya mengalami penurunan suhu yang lebih sedikit dibanding kelompok perlakuan yakni rata-rata  $0,4^{\circ}\text{C}$ .

## SARAN

Perlu dikaji beberapa alternatif lainnya untuk pertolongan pertama pada kejadian hipertermia. Khusus untuk teknik kompres aksilaris perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan skala yang lebih besar.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Institut Teknologi dan Kesehatan Avicenna dan RSUD Kota Kendari atas dukungan yang telah diberikan untuk pelaksanaan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arli AS, Ratnawati M, dan Sawitri M. 2016. *Asuhan Keperawatan Pada Anak Demam Typhoid Dengan Hipertermia di Paviliun Seruni RSUD Jombang*. Jurnal Keperawatan. Stikes Pemkab Jombang
- Ayu, Irwanti, dan Mulyanti. 2015. *Kompres Air Hangat pada Daerah Aksila dan Dahi Terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Pasien Demam di PKU Muhammadiyah Kutoarjo*. Journal Ners And Midwifery Indonesia (JNKI). Vol. 3, No. 1, h: 10-14
- Brooker, C. 2013. *Ensiklopedia Keperawatan*, Alih bahasa: Andry Hartono, Brahm U. Pendit, Dwi Widiarti. Jakarta: EGC
- Chandra B. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Darwin, I. 2012. *Penatalaksanaan Hiperpireksia Pada Anak, Penatalaksanaan Demam*. Editor. Darmansyah, Sukirman. Jakarta: Bagian Farmakologi FKUI
- Fadli dan Hasan. 2018. *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Pasien Febris di Ruangan Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tanru Tedong Kabupaten Sidrap*. JIKP©Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah. Vol.7, No.2, h: 78-83

- Hamyani. 2013. *Pengaruh Pemberian Air Hangat Dan Antipiretik Dibandingkan Dengan Antipiretik Saja Pada Balita Yang Mengalami Hypertermia Dengan Post Operasi ASD Di Ruang ICU Anak Rumah Sakit Jantung Dan Pembuluh Darah Harapan Kita Jakarta*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Herdman, T.H. 2017. *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2017 - 2021*. Jakarta: EGC
- Hidayah, YN. 2017. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Thypoid Dengan Masalah Utama Hipertermi Berhubungan Dengan Penyakit Thypoid di Ruang Barokah RSU PKU Muhammadiyah Gombong*. Karya Tulis Ilmiah. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
- Hidayat, A.A. 2012. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta. Salemba Medika
- Kemenkes RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta
- Kemenkes RI. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta
- Kusumawati dan Satria. 2017. *Pengaruh Pemberian Buli-Buli Hangat Pada Daerah Aksila Dan Lipatan Paha Terhadap Penurunan Demam Pasca Imunisasi DPT Hari Ke-3 Pada Bayi Usia 2-6 Bulan Di Desa Wajak Kabupaten Malang*. Jurnal Keperawatan Indonesia (JKI). Vol. 5, No. 1, h: 25-32
- Lubis. 2014. *Efektivitas Pemberian Kompres Hangat Daerah Dinding Perut (Abdomen) Dan Daerah Vena Besar Terhadap Penurunan Subu Tubuh Pada Klien Febris di RSUD Pamekasan*. Skripsi. Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Air Langga Surabaya
- Maryunani, A. 2012. *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta: CV.Trans Info Media
- Masruroh, R., Hartini, S., dan Astuti, R. 2017. *Efektivitas Pemberian Kompres Hangat di Axilla Dan Di Femoral Terhadap Penurunan Subu Tubuh Pada Anak Demam Usia Prasekolah di RSUD Ambarawa*. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK). Vol. III No. 2, h: 117-129
- Mualimin. 2019. *Penerapan Kompres Hangat Untuk Membantu Mengatasi Hipertermia Pada Pasien Demam Tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Air Beliti Kabupaten Musi Rawas*. Karya Tulis Ilmiah. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Palembang Program Studi Keperawatan Lubuklinggau
- Nofitasari dan Wahyuningsih. 2019. *Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Hipertermia Pada Anak Dengan Demam Typoid di RSUD Dr. Adhyatma, MPH Semarang*. Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan. Vol. 3 No. 2, h: 44 – 50
- Nova. 2014. <http://tabloidnova.com/kesehatan/anak/untuk-demam-selalu-kompres-dengan-air-hangat.html>. Diakses tanggal 12 April 2022
- Nurarif, H.A dan Kusuma, H. 2016. *Asuhan Keperawatan Praktis Berdasarkan Penerapan Diagnosa Nanda, NIC, NOC Dalam Berbagai Kasus*. Edisi Revisi Jilid I. Jogjakarta: Mediaction
- Priyanto, H. 2016. *Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Keamanan dan Perlindungan: Termoregulasi Dengan Hipertermia Pada An. F di Ruang*

Melati RSUD dr. Soedirman Kebumen.  
Karya Tulis Ilmiah. Sekolah Tinggi  
Ilmu Kesehatan Muhammadiyah  
Gombong

University), Bandung : Program  
Studi Ilmu Keperawatan.

Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara, 2019

Putri, N. 2016. *Penanganan Hipertermia Pada Anak Dengan Demam Tifoid Di RSUD Pandan Arang Boyolali*. Publikasi Ilmiah. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

Saputra, L. 2013. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Binarupa Aksara Publisher

Setyowati. 2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Penanganan Demam Pada Anak Balita Di Kampung Bakalan Kadipiro Banjarmasin Surakarta*. Jurnal Stikes PKU Muhammadiyah Surakarta.

Sigalingging, G. 2012. *Buku Panduan Laboratorium Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta. EGC

Sorena, Slamet dan Sihombing. 2018. *Efektifitas Pemberian Kompres Hangat Terhadap Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Peningkatan Suhu Tubuh Di Ruang Edelweis RSUD DR. M. Yunus Bengkulu*. Jurnal Keperawatan Indonesia, Vol.1, No.2, h: 17-24

Supriadi, 2017. *Asuhan Keperawatan Pasien Typhoid Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman : Hipertermi di Ruang Melati RSUD Dr. Soedirman Kebumen*. Karya Tulis Ilmiah. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

Tamsuri, A. 2012. *Tanda-Tanda Vital Suhu Tubuh*. Jakarta. EGC

Widyanti, W. 2014. *Majalah Keperawatan (Nursing Journal of Padjadjaran*