

Original Article

Manajemen Hipertermi dengan Penerapan Tepid Water Sponge Pada Pasien Anak yang Mengalami Hipertermi

Management of Hyperthermia with the Application of Tepid Water Sponge in Pediatric Patients with Hyperthermia

Winda Agustina¹, Yudi Budianto^{2*}

¹ Program Studi D-III Keperawatan, STIKes Al-Ma'arif Baturaja

*Corresponding author:

Yudi Budianto

Program Studi D-III Keperawatan,

STIKes Al-Ma'arif Baturaja

Email:

tukangsunat03@gmail.com

© The Author(s) 2024

E ISSN : [3089-1590](https://doi.org/10.3089/1590)

Abstract

Typhoid Fever is an acute infectious disease that can affect children, with typical symptoms such as high fever (hyperthermia). One of the nursing interventions to reduce body temperature is the application of Tepid Water Sponge. This study aims to apply the technique to two pediatric patients with hyperthermia due to Typhoid Fever. The method used is a case study with a nursing care process including assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The first patient, An "N", showed a temperature of 38.5°C, pulse 90x/min, and breathing 26x/min, while the second patient, An "A", had a temperature of 39°C, pulse 95x/min, and breathing 24x/min. The intervention focused on managing hyperthermia through Tepid Water Sponge. As a result, An "A" experienced a faster temperature reduction to 36°C because she was cooperative, while An "N" experienced a slower temperature reduction due to lack of cooperation and difficulty taking medication. In conclusion, Tepid Water Sponge is effective in reducing body temperature, but the success of the intervention depends on the cooperation between the nurse, patient, and family. It is hoped that families can apply this technique to help overcome hyperthermia in children.

Keyword

Typhoid fever, Tepid Water Sponge, Hyperthermia Management

Abstrak

Typhoid Fever adalah penyakit infeksi akut yang dapat menyerang anak, dengan gejala khas seperti demam tinggi (hipertermia). Salah satu intervensi keperawatan untuk menurunkan suhu tubuh adalah penerapan Tepid Water Sponge. Penelitian ini bertujuan menerapkan teknik tersebut pada dua pasien anak dengan hipertermia akibat Typhoid Fever. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan proses asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Pasien pertama, An "N", menunjukkan suhu 38,5°C, nadi 90x/menit, dan pernapasan 26x/menit, sementara pasien kedua, An "A", memiliki suhu 39°C, nadi 95x/menit, dan pernapasan 24x/menit. Intervensi difokuskan pada penanganan hipertermia melalui Tepid Water Sponge. Hasilnya, An "A" mengalami penurunan suhu tubuh lebih cepat menjadi 36°C karena kooperatif, sedangkan An "N" mengalami penurunan suhu yang lebih lambat akibat kurang kooperatif dan kesulitan minum obat. Kesimpulannya, Tepid Water Sponge efektif menurunkan suhu tubuh, namun keberhasilan intervensi sangat bergantung pada kerjasama antara perawat, pasien, dan keluarga. Diharapkan keluarga dapat menerapkan teknik ini untuk membantu mengatasi hipertermia pada anak.

Kata Kunci

Typhoid fever, Tepid Water Sponge, Manajemen Hipertermi

Background

Typhoid fever merupakan penyakit infeksi akut yang mengenai saluran pencernaan dengan gejala seperti demam lebih dari tujuh hari, gangguan pada saluran cerna, dan beberapa kasus yang tergolong berat menyebabkan adanya gangguan kesadaran (Melarosa, Ernawati, & Mahendra, 2019).

Typhoid fever memiliki nama lain typhus abdominalis merupakan penyakit menular, penyebabnya makanan atau minuman yang terkontaminasi oleh kuman di lingkungan kumuh, lingkungan padat, penyediaan air bersih yang tidak adekuat sanitasi yang buruk, serta hygiene masing-masing penduduknya sangat



This is an Open Access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

kurang memadai dan tidak memenuhi kesehatan (Marni, 2016).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO), memperkirakan insidens penyakit tifoid yang terjadi diseluruh dunia sebesar 0,3% yaitu setara dengan 16 juta kasus per tahunnya sebanyak 600.000 berakhir dengan kematian, sedangkan data di Asia dan Afrika menunjukkan kasus Typhoid fever mencapai 1% dan sebanyak 10% mengalami komplikasi puncak usia Typhoid Fever terjadi pada umur 5-25 tahun (Andra, 2013).

Penyakit Typhoid Fever sudah menyerang penduduk di semua negara sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Khan, dkk (2013) menyatakan bahwa Typhoid Fever di daerah India, Asia Tenggara, Afrika, Timur Tengah, Amerika Selatan, dan Amerika tengah yang disebabkan oleh pasokan air bersih yang tidak adekuat, Pakistan merupakan negara endemic Typhoid Fever serta penyakit ini merupakan penyakit kematian nomor 4, sebanyak 573,2 per 100.000 penduduk yang terserang penyakit demam tifoid dan menyerang anak usia 1-5 tahun (Marni, 2016)

Di Indonesia jumlah penderita Typhoid Fever sudah menempati urutan ke 3 dari 10 penyakit terbanyak dirumah sakit mencapai 140.000 penduduk (Masriadi, 2017). Jumlah penderita penyakit Typhoid fever di tahun 2015 sebanyak 3.354 orang dan di tahun 2016 sebanyak 2.806 orang, sedangkan untuk angka paling banyak yaitu di tahun 2017 yaitu 4.330 orang. Ini artinya penderita penyakit ini di Kota Palembang meningkat 50 persen (DINKES Sumatera Selatan, 2019).

Berdasarkan data dari Puskesmas Tanjung Baru tahun 2019 terdapat 102 orang diantaranya terdapat 10 orang yang menderita Typhoid Fever . Pada periode Januari-April tahun 2020 dari 110 orang yang hasil observasi melalui hasil laboratorium pemeriksaan widal positif sebanyak 15 orang. Pada tahun 2021 terdapat 125 orang diantaranya terdapat 20 orang yang menderita Typhoid Fever .

Typhoid fever merupakan penyakit infeksi akut pada usus halus yang disebabkan oleh Salmonella typhi. Gejala Typhoid fever

berupa demam sebagaimana gejala penyakit infeksi pada umumnya. Gejala lain Typhoid fever adalah sakit kepala, sakit otot, menggigil, gangguan pernafasan, sakit perut dan konstipasi atau diare (Hardianto, 2019). Berdasarkan masalah diatas hipertermi adalah suatu masalah yang harus dipenuhi keamanan atau perlindungan salah satunya yaitu hipertermi atau demam. Hipertermi adalah peningkatan suhu tubuh diatas normal (Nurarif & Kusuma, 2015). Hipertermi merupakan naiknya suhu tubuh menjadi lebih tinggi dari pada biasanya. Suhu tubuh normal manusia berada pada titik 37oC, jika suhu tubuh menunjukkan lebih dari angka tersebut menunjukkan adanya demam yang disebabkan oleh infeksi (Febriana, Furqan, & Rahayudi, 2018)

Keperawatan dengan hipertermi berupa penerapan manajemen hipertermi yaitu terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi yang digunakan biasanya adalah berupa memberikan obat penurun panas (Kristaningsih, Sagita, & Suryaningsih, 2019). Tindakan non farmakologis terhadap penurunan panas seperti memberikan minum yang banyak, ditempatkan dalam ruangan bersuhu normal, menggunakan pakaian yang tidak tebal atau longgar, memberikan kompres, dan tepid water sponge (Wardiyah, Setiawati, & Romayati, 2016).

Tepid water sponge adalah sebuah teknik kompres hangat yang menggabungkan teknik kompres blok pada pembuluh darah supervisial dengan teknik seka. Anaka kita seka dengan kain/washlap yang sudah direndam air hangat. Kompres tepid water sponge bekerja dengan cara vasodilatasi (melebarnya) pembuluh darah perifer di seluruh tubuh sehingga evaporasi panas dari kulit ke lingkungan sekitar akan lebih cepat (Novikasari, Linawati dkk. 2019)

Tepid Water Sponge ketika dilakukan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) akan sangat efektif menurunkan hipertermi dengan cepat. Akan tetapi, efek tepid water sponge selain menurunkan suhu tubuh, juga menyebabkan vasokonstriksi pada awal prosedur (Firmansyah, Setiawan, & Ariyanto 2021)

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul dengan “Penerapan Manajemen Hipertermi Dengan Tepid Water Sponge Pada Pasien Anak Dengan Hipertermi”.

Methods

Rencana Studi Kasus Studi kasua ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah upaya penerapan tepid water sponge terhadap penurunan suhu tubuh pada anak di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru Tahun 2022. Subjek penelitian pada kasus ini menggunakan 2 orang klien pasien Tyhpoid Fever.sebagai subyek penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2008).

Kriteria insklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut: Dua orang klien baik laiki-laki maupun perempuan pada pasien demam thypoid, Pasien demam thypoid dengan suhu diatas 370C., Anak berusia 5-11 tahun, Tidak cacat mental, Bersedia menjadi subyek studi kasus dan mengisi informed consent. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut:Tidak bersedia menjadi responden, Klien dengan diagnosa selain demam thypoid, Data klien tidak lengkap, Tidak menyetujui lembar persetujuan menjadi klien.

Studi kasus ini memfokuskan untuk mengetahuiasuhan keperawatan pada pasien typhoid fever di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru Tahun 2022, Penerapan tepid water sponge terhadap penurunan suhu tubuh pada anak di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung BaruTahun 2022.

Instrumen studi kasus yang digunakan pada penelitian ini yaitu dengan tahapan pengkajain, perumusan diagnosis keperawatan, penyusunan perencanaan, pelaksanaan keperawatan, evaluasi keperawatan. Lokasi penelitian lokasi Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Tanjung Baru. Penelitian dilaksanakan studi kasus ini yaitu pada Tanggal 28-31 Mei 2022.

Adapun metode penelitian yang digunakan dalam penelitian karya tulis ilmiah adalah studi kasus dengan teknik pengumpulan data yang peneliti gunakan dalam penyusunan laporan tugas akhir ini adalah : Observasi, Wawancara, Studi dokumentasi, Studi kepustakaan. Etika Studi Kasus Dalam melakukan studi kasus, Setelah mendapat persetujuan barulah melakukan studi kasus dengan menekankan etika yang meliputi : Informed consent (persetujuan menjadi responden), Anonimity (tanpa nama), Confidentialy (rahasia).

Results

Setelah memberikan asuhan keperawatan pada pasien typhoid fever pada An.N dan An.A yang dilakukan pada tanggal 28-30 Mei 2022. Proses keperawatan mulai dari pengkajian, penentuan diagnosis keperawatan, perencanaan, intervensi dan evaluasi.

Pengkajian

Pengkajian dilakuakan pada tanggal 28 mei 2022. Hasil pengkajian di dapatkan An.N yaitu Ibu klien mengatakan demam, badan terasa panas, lesu, tidak nafsu makan, diare, dan temperatur : 38,5 C. Pengkajian dilakukan pada tanggal 28 mei 2022. Hasil pengkajian di dapatkan An.A yaitu Ibu klien mengatakan demam, badan terasa panas, lesu, diare, dan BAB cair dengan suhu tubuh 390C.

Diagnosis Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul setelah dilakukan analisa data, sama dengan teori menurut Amin Huda Nurarif, dan Hardhi Kusuma (2015). Pada klien kasus I diagnosa keperawatan yang muncul adalah Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit (PPNI, 2017), Defisit nutrisi berhubungan dengan kurangnya asupan makanan (PPNI, 2017), Risiko ketidakseimbangan cairan berhubungan dengan disfungsi intestinal (PPNI, 2017), dan klien kasus II, diagnosa keperawatan yang muncul adalah Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit (PPNI, 2017), dan Risiko ketidakseimbangan cairan berhubungan dengan disfungsi intestinal (PPNI, 2017). Penulis hanya mengambil 1 diagnosa

keperawatan karena penulis memfokuskan untuk mengatasi Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit pada pasien thypoid fever.

Intervensi Keperawatan

Intervensi yang di berikan pada kasus 1 dan 2 dengan diagnosa hipertermi berhubungan dengan proses penyakit yang diintervensikan adalah 12 intervensi yang sama Dengan penerapan Tepid Water Songe yaitu untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien yang mengalami hipertermi. Tujuan dilakukan tindakan tepid water sponge yaitu untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien yang mengalami hipertermia (Hidayati, et al, 2014). Prosedur ini tidak boleh dilakukan pada bayi di bawah usia 1 tahun dan tanpa pengawasan medis karena tindakan ini dapat menyebabkan anak menjadi syok (Matapun,R.D, & Putri Anita .2021)

Implementasi Keperawatan

Implementasi pada kasus 1 dan 2 dengan diagnosa hipertermi berhubungan dengan proses penyakit yang di implementasikan dengan implementasi yang sama dengan penerapan Tepid Water Sponge yaitu untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien yang mengalami hipertermi. Tepid Water Sponge lebih efektif untuk menurunkan demam dari pada kompres hangat dilihat dari hasil mean rank water Tepid Water Sponge yang hasil nya 22,82°C sedangkan hasil penurunan kelompok kompres hangat hasilnya 38,18°C yang artinya penurunan tepid water sponge lebih banyak, sehingga dapat disimpulkan bahwa tepid water sponge lebih efektif untuk menurunkan demam pada anak dari pada tindakan kompres hangat (Firmansyah, Setiawan,& Ariyanto 2021)

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dari kasus 1 An"N" pada hari kedua yaitu dengan temperatur 37,20C, dan pada hari ketiga dengan temperatur 36,00C. Pada kasus 2 An "A" pada hari kedua dengan temperatur 37,50C dan pada hari ketiga dengan temperatur 36,50C. Dari penerapan manajemen hipertermi didapatkan hasil yang berbeda diantara kedua pasien. Keluarga dari klien kasus

2 paham bagaimana cara mengangani typhoid fever dengan benar dan mulai menerapkan manajemen hipertermi pada anak yang menderita thypoid fever. Namun keluarga klien kasus 1 tidak dapat menerapkan manajemen hipertermi dengan baik dikarenakan klien pada kasus 1 tidak mau minum obat dengan dosis yang benar, jarang minum air putih dan tidak kooperatif pada saat di kompres, jadi penerapan manajemen hipertermi yang mampu di laksanakan pada klien kasus 1 yaitu melonggarkan pakaian, dan menciptakan lingkungan yang dingin.

Discussion

Hipertermi merupakan naiknya suhu tubuh menjadi lebih tinggi dari pada biasanya. Suhu tubuh normal manusia berada pada titik 37oC, jika suhu tubuh menunjukkan lebih dari angka tersebut menunjukkan adanya demam yang disebabkan oleh infeksi (Febriana, Furqan, & Rahayudi, 2018). Demam tinggi biasanya dimulai sore hari sampai dengan malam hari. Kemudian, menurun pada pagi hari demam tinggi dapat terjadi kejang, gangguan pencernaan yang terjadi pada pasien demam thypoid yaitu : mual, muntah nyeri ulu hati, perut kembung, anoreksia, lidah kotor, bagian belakang tampak putih pucat dan tebal, serta bagian ujung dan tepi tampak kemerahan). Selain itu juga dapat menyebabkan diare dan konstipasi (Suriadi & Rita, 2010) (Wijaya & Putri, 2013).

Penanganan pertama pada diagnosa keperawatan dengan hipertermi berupa penerapan manajemen hipertermi yaitu terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi yang digunakan biasanya adalah berupa memberikan obat penurun panas (Kristaningsih, Sagita, & Suryaningsih, 2019). Tindakan non farmakologis terhadap penurunan panas seperti memberikan minum yang banyak, ditempatkan dalam ruangan bersuhu normal, menggunakan pakaian yang tidak tebal atau longgar, dan memberikan kompres (Wardiyah, Setiawati, & Romayati, 2016).

Salah satunya yaitu dengan penerapan Tepid Water Sponge merupakan suatu prosedur

untuk meningkatkan kontrol kehilangan panas tubuh melalui evaporasi dan konduksi, yang dilakukan pada pasien yang mengalami hipertermi. (Firmansyah, Setiawan,& Ariyanto 2021).

Pada tahap proses keperawatan terdapat kesenjangan antara kedua pasien sehingga rencana tindakan tidak dapat dilaksanakan dengan baik karena pada kasus 1 klien tidak kooperatif saat dilakukan penerapan manajemen hipertermi. Pendidikan kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan (Notoatmodjo, 2003). Dalam keperawatan pendidikan kesehatan merupakan suatu bentuk intervensi keperawatan yang berguna untuk membantu klien baik individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dalam mengatasi kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran (Nursalam, 2008)

Peran orang tua (support social) anak sakit dapat menguatkan anak melalui pemberian penghargaan baik dengan kasih sayang yang diberikan, perhatian dan kehangatan. Perhatian dan kehangatan yang dilakukan orang tua dengan cara memeluk anak, menjawab pertanyaan, berbicara dengan anak, berespon secara verbal, memuji kualitas anak, dan membantu anak menunjukkan suatu penerimaan (Suriadi & Rita, 2010).

Penerapan manajemen hipertermi adalah merupakan pemberian asuhan keperawatan yang nyata serta merupakan penyelesaian dari tindakan keperawatan untuk mencapai sasaran yang telah dirumuskan dalam perencanaan yaitu dengan terpenuhinya kebutuhan klien secara optimal.

Conclusion and Recommendation

Pengkajian dilihat dari hasil saat pengkajian pasien pada kasus 1 yaitu Ibu klien mengatakan demam, badan terasa panas, lesu, tidak nafsu makan, diare, dan temperatur : 380C. Sedangkan untuk kasus 2 yaitu Ibu klien mengatakan demam, badan terasa panas, lesu, diare, dan BAB cair dengan suhu tubuh 390C. Keluarga dari kedua klien belum mengetahui

bagaimana cara menangani pasien hipertermi dengan benar.

Diagnosa Keperawatan Pada klien kasus I diagnosa keperawatan yang muncul adalah Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit (PPNI, 2017), Defisit nutrisi berhubungan dengan kurangnya asupan makanan (PPNI, 2017), Risiko ketidakseimbangan cairan berhubungan dengan disfungsi intestinal (PPNI, 2017), dan klien kasus II, diagnosa keperawatan yang muncul adalah Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit (PPNI, 2017), dan Risiko ketidakseimbangan cairan berhubungan dengan disfungsi intestinal (PPNI, 2017). Penulis hanya mengambil 1 diagnosa keperawatan karena penulis memfokuskan untuk mengatasi Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit pada pasien hipertermi

Intervensi Keperawatan yang di berikan pada kasus 1 dan 2 dengan diagnosa hipertermi berhubungan dengan proses penyakit yang diintervensikan dengan intervensi yang sama yaitu dilakukan tindakan tepid water sponge yaitu untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien yang mengalami hipertermi

Implementasi Keperawatan pada kasus 1 dan 2 dengan diagnosa hipertermi berhubungan dengan proses penyakit yang di implementasikan dengan implementasi dilakukan tindakan tepid water sponge yaitu untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien yang mengalami hipertermi

Evaluasi Keperawatan Pada evaluasi keperawatan terdapat tanda gejala pada klien 1 dan 2 yang hampir sama yaitu, pada klien kasus 1 suhu tubuh masih pada temperatur 36,00C, dan pada kllien kasus 2 temperatur suhu tubuh sudah dalam batas normal yaitu 36,50C. Pada evaluasi antara pasien 1 dan 2 maka masalah hipertermi teratasi dan intervensi keperawatan di hentikan. Bagi keluarga pasien diharapkan keluarga klien dapat menerapkan teknik tepid water sponge untuk penurunan suhu tubuh.

References

- Andra. (2013). Keperawatan Medikal Bedah. Yogyakarta: Nuha Medika
- Dinkes Sumatera Selatan. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2019 : Dinkes Sumsel, 22-24.
- Febriana, U., Furqan, M. T., & Rahayudi, B. (2018). Klasifikasi Penyakit Typhoid Fever dengan Dengue Haemorrhagic Fever dengan Menerapkan Algoritma Decision Tree. Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer, 1276.
- Firmansyah, Andan., Setiawan, Henri., & Ariyanto Heri. (2021). Studi kasus Implementasi Evidence-Based Nursing : Water Tepid Sponge Bath Untuk Menurunkan Demam Pasien Tifoid. Viva Medika, 14 (02), 174-181.
- Hardianto, D. (2019). Telaah Metode Diagnosis Cepat Dan Pengobatan Infeksi Salmonella Typhi. Jurnal Bioteknologi Dan Biosains Indonesia, 151.
- Hidayati. (2014). Perbandingan Efektifitas Pemberian Kompres Hangat dan Tepid Water Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak yang Mengalami Demam di Ruang Alamanda RSUD dr. H. Abdul Moelil
- Kristaningsih, A., Sagita, Y. D., & Suryaningsih. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Demam dengan Penanganan Demam Pada Bayi 0-12 Bulan di Desa Datarajan Wilayah Kerja Puskesmas Ngarip Kabupaten Tanggamus Tahun 2018, 27.
- Masriadi. (2017). Epidemiologi Penyakit Menular. Depok : PT RajaGrafindo Persada.
- Marni. (2016). Asuhan Keperawatan Anak Pada Penyakit Tropis. Jakarta: Erlangga
- Matapun, R. D., & Putri Anita. (2021). Efektifitas Tepid Water Sponge Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Demam Typhoid Usia Pra Sekolah. Jurnal Kesehatan Akademi Keperawatan Sumber Waras, 3, (1), 18-23.
- Melaros, P. R., Ernawati, D. K., & Mahendra, A. N. (2019). Pola Penggunaan Antibiotik pada Pasien Dewasa dengan Demam Tifoid di RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2016-2017. E-Journal Medika, 12.
- Notoatmodjo, S. (2003). Pengembangan Sumber Daya Manusia. Jakarta: Pt. Rineka Cipta.
- Novikasari, Linawati dkk. (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).
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda Nic - Noc Jilid 1. Yogyakarta: Mediaction.
- Nursalam. (2008). Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Nuruzzaman, H. Syahrul. F. & (2016). Analisis Risiko Kejadian Demam Tifoid Berdasarkan Kebersihan Diri dan Kebiasaan Jajan di Rumah. Jurnal Berkala Epidemiologi. 4(1), 120-125.
- PPNI. (2017). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jogjakarta: Tim Pokja.
- PPNI, (2017). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Jakarta selatan: dewan pengurus pusat PPNI.
- PPNI, . (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik. Jakarta: Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI).
- PPNI, T. P. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Edisi 1. Jakarta: Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Suriadi. (2010). Asuhan Keperawatan Pada Anak. Jakarta: CV. SAGUNG SETO.
- Wardiyah, A. (2016). Perbandingan Efektifitas Pemberian Kompres Air Hangat Dan Tepid sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Yang Mengalami Demam RSUD Dr. H. Abdul Moelek Provinsi Lampung. Jurnal Ilmu Keperawatan, 46-56.
- Wijaya, A. s., & Putri, Y. M. (2013). Keperawatan Medikal Bedah 2. Yogyakarta: Nuha Medika.