



Penerapan Tepid Water Sponge pada Anak dengan Bronkopneumonia di Ruang Ayyub 3 RS Roemani Muhammadiyah Semarang

The Application of Tepid Water Sponge to Children with Bronchopneumonia at Ayyub Ward of Roemani Muhammadiyah Hospital, Semarang

Laelatul Maghfiroh D.R¹, Neti Mustikawati², Siti Munayiroh³

¹ Universitas Muhammadiyah Pekajangan pekalongan, Pekalongan

² Universitas Muhammadiyah Pekajangan pekalongan, Pekalongan

³Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah, Semarang

Corresponding author: lailamaghfiroh0907@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan: Bronkopneumonia merupakan suatu inflamasi pada parenkim paru yang mengenai bronkiolus dan juga alveolus disekitarnya. Bakteri yang masuk ke paru-paru dapat menimbulkan reaksi peradangan hebat. Akibat dengan adanya proses peradangan pada paru gejala yang akan muncul pada anak salah satunya yaitu hipertermia atau peningkatan suhu tubuh melebihi batas normal diatas 37.8°C yang ditandai dengan akral hangat, kulit merah dan bisa menyebabkan kejang. Dalam penanganan hipertermia salah satunya dapat diberikan terapi tepid water sponge yang merupakan suatu tindakan untuk menurunkan suhu tubuh dengan menggunakan kain atau handuk yang dicelupkan ke air hangat yang diletakkan di lima titik atau dipembuluh darah besar. Karya ilmiah ini bertujuan untuk mengetahui hasil Penerapan Tepid Water Sponge pada Anak dengan Bronkopneumonia di Ruang Ayyub 3 RS Roemani Muhammadiyah Semarang. **Metode:** Metode yang digunakan dalam karya ilmiah ini adalah studi kasus. Studi kasus yang dilakukan dengan cara metode asuhan keperawatan pada anak perempuan berusia 5 bulan. Penatalaksanaan diberikan tepid water sponge 2 kali dalam sehari. **Hasil:** Hasil pengkajian menunjukkan bahwa terapi tepid water sponge dapat menurunkan demam pada anak dengan hasil pengkajian suhu tubuh anak sebelum dilakukan terapi 38,2oC dan setelah diberikan terapi menjadi 37,2 oC diberikan 2 kali dalam sehari. **Diskusi atau Simpulan:** tepid water sponge memiliki kelebihan daripada intervensi lainnya karena adanya seka tubuh sehingga akan mempercepat vasodilatasi pembuluh darah perifer diseluruh tubuh sehingga evaporasi panas kulit lebih cepat. Dapat disimpulkan tepid water sponge mampu menurunkan suhu tubuh anak dan orang tua dapat melakukan penatalaksanaan terapi tersebut pada anak yang mengalami demam.

Abstract

Introduction: Bronchopneumonia is an inflammation of the lung parenchyma that affects the bronchioles and the surrounding alveoli. Bacteria entering the lungs can cause a severe inflammatory reaction. This inflammatory process may result to hyperthermia or body temperature that higher than 37.8°C, characterized by warm acral, red skin and sometimes seizures. One of the treatments for hyperthermia is a tepid water sponge therapy where a cloth or towel dipped in warm water is placed at five points or in large blood vessels. This scientific work aimed to determine the results of the application of Tepid Water Sponge in children with Bronchopneumonia at Ayyub Ward of Roemani Muhammadiyah Hospital Semarang. **Method:** This research was a case study conducted by providing a nursing care method for a 5-month-old girl. The tepid water sponge therapy was given two times a day. **Results:** The results showed that the tepid water sponge therapy could reduce fever in the child that can be seen from the decrease of body temperature from 38.2oC to 37.2oC after the therapy. **Discussion or Conclusio:** The tepid water sponge has advantages over other interventions because it has a body wipe so it accelerates peripheral blood vessel vasodilation throughout the body so that skin heat evaporation can happen faster. It can be concluded that the tepid water sponge can reduce the child's body temperature and parents can manage this therapy in children who have a fever.



PENDAHULUAN

Usia anak atau khususnya usia balita merupakan kelompok yang masih rentan terhadap berbagai macam penyakit karena kekebalan tubuh pada anak masih belum sempurna sehingga sangat mudah membuat anak rentan terhadap serangan virus dan bakteri dibandingkan orang dewasa. Daya tahan tubuh yang masih lemah serta struktur organ pernapasan yang pendek dan sempit, sehingga virus dengan mudah masuk dari luar ke dalam saluran pernapasan. Masalah pernapasan sering kali menyerang saluran napas atas dan bawah, walaupun pada beberapa kasus masalah yang lebih sering muncul terjadi pada saluran napas atas atau saluran napas bawah (Yanthi Dwi, dkk. 2022).

Bronkopneumonia merupakan suatu inflamasi pada parenkim paru yang biasanya mengenai bronkiolus dan juga alveolus di sekitarnya. Berdasarkan WHO tahun 2015, permasalahan pneumonia di dunia bisa menyebabkan angka kematian meningkat tidak hanya untuk Indonesia melainkan untuk negara berkembang seperti negara Eropa, Kanada maupun Amerika. Di Amerika pneumonia sebagai penyebab kematian pertama diatas TBC dan kardiovaskular (Fahrul Udin. 2019).

Menurut kemenkes RI Tahun 2021 angka kematian akibat pneumonia pada balita lebih besar 0,16% pada Tahun 2021. Angka kematian akibat pneumoni pada kelompok bayi lebih tinggi hampir dua kali lipat dibandingkan dengan kelompok anak usia 1-5 tahun. Pada Tahun 2019 jumlah kunjungan balita batuk atau kesulitan bernapas sebesar 7.047.834 kunjungan, pada tahun 2020 menjadi 4.972.553 kunjungan dan terjadi penurunan 30% dari kunjungan Tahun 2019, dan pada Tahun 2020 menurun kembali menjadi 4.432.177 yang pada akhirnya berdampak pada penemuan pneumonia balita. Terjadinya penurunan ini bias juga disebabkan akibat dari dampak pandemic Covid-19, dimana terdapat stigma masyarakat pada penderita Covid-19 yang berpengaruh pada penurunan jumlah kunjungan balita batuk atau kesulitan bernapas di puskesmas (Kementrian Kesehatan RI. 2021).

Sedangkan menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada Tahun 2021 terdapat 38.120 kunjungan balita batuk atau kesulitan bernafas ke pelayanan kesehatan Kota Semarang. Angka ini mengalami penurunan dibandingkan dengan Tahun 2020 yaitu sebanyak 44.989. Terdapat 2.817 penderita pneumonia balita dimana 84 diantaranya adalah pneumonia berat (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2021). Prevalensi pada anak dengan bronkopneumonia di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang pada bulan November Tahun 2022 sejumlah 25 anak.

Bronkopneumonia dapat terjadi sebagai akibat dari inhalasi mikroba yang ada diudara, aspirasi organisme dari nasofaring atau penyebaran hematogen dari focus infeksi yang jauh. Bakteri yang masuk ke paru-paru melalui saluran nafas masuk ke bronkioli dan alveoli, menimbulkan reaksi peradangan hebat dan menghasilkan cairan edema yang kaya protein dalam alveoli dan jaringan intertestinal. Akibat dengan adanya proses radang pada paru gejala yang akan muncul pada anak adalah hipertermia (demam tinggi) (Andriyani Septian. 2022). Dengan adanya demam dapat mengganggu kenyamanan penderita yang disebabkan oleh infeksi virus dan bakteri.

Penyakit ini biasanya sering terjadi pada anak-anak dan balita yang bermacam-macam penyebabnya bisa terjadi karena bakteri, virus, jamur dan benda asing. Tanda gejala yang muncul bisa berupa didahului oleh infeksi saluran pernapasan atas yang ditandai dengan hidung tersumbat atau mampet, gelisah dan terdapat nyeri dada ditandai dengan kesulitan

bernapas dan batuk, pernafasan dangkal dan cepat disertai cuping hidung, Terdapat suara napas tambahan seperti ronchi dan wheezing, muntah, diare, batuk kering dan produktif, Kelelahan akibat proses peradangan dan hipoksia, Ventilasi berkurang akibat penimbunan mucus, penurunan nafsu makan atau menyusui, serta diikuti demam mendadak mencapai 39°C - 40°C terkadang disertai kejang (Andriyani Septian. 2021).

Dengan adanya tanda gejala tersebut salah satunya dapat menyebabkan demam atau biasa disebut hipertermia. Hipertermia merupakan kenaikan tempertatur tubuh melebihi batas normal yaitu diatas 37.8°C yang ditandai dengan akral hangat, kulit merah dan bisa menyebabkan kejang. Penatalaksanaan hipertermia dapat diatasi dengan melakukan 2 terapi yaitu farmakologi dan terapi non farmakologi. Pada tindakan farmakologi dengan memberikan obat anti piretik sedangkan untuk tindakan non farmakologinya yaitu tidakan untuk menurunkan hipertermia sebagai tindakan tambahan setelah mengkonsumsi antipiretik, seperti pemberian minum yang banyak, berikan pakaian tipis, pemberian suhu normal dan pemberian water tepid sponge atau kompres air hangat (Kusyani Asri, dkk. 2022).

Terapi yang dapat diberikan untuk menurunkan suhu tubuh yaitu dapat diberikan terapi tepid water sponge merupakan suatu tindakan untuk menurunkan suhu tubuh dengan menggunakan kain atau handuk yang dicelupkan ke air hangat yang diletakkan di lima titik yaitu leher, ketiak kanan dan kiri, pangkal paha kanan dan kiri, kemudian dilanjutkan dengan menyeka bagian perut dan dada atau seluruh badan dengan handuk yang telah diberikan air hangat sehingga terjadi proses evaporasi atau proses penguapan panas menjadi keringat (Supardi Nurjanah, dkk. 2022).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Aryanti Wardiyah, Setiawati, Dwi Setiawan Tahun 2016 berpendapat bahwa tepid sponge lebih efektif menurunkan suhu tubuh anak yang demam dibandingkan dengan kompres hangat, dikarenakan adanya seka tubuh pada tepid sponge yang akan mempercepat vasodilatasi pembuluh darah perifer diseluruh tubuh sehingga evaporasi panas dari kulit kelingkungan sekitar akan lebih cepat dibandingkan hasil diberikan oleh kompres hangat yang hanya mengandalkan dari stimulasi hipotalamus.

Terdapat fenomena yang ada di ruang Ayyub 3 RS Roemani Muhammadiyah Semarang terhadap masalah Hipertermia pada anak dengan Bronkopneumonia. Berdasarkan data uraian diatas maka penulis tertarik untuk meneliti lebih dalam mengenai “Penerapan Tepid Water Sponge pada Anak dengan Bronkhopneumonia Di Ruang ayyub 3 RS Roemani Muhammadiyah Semarang”.

METODE

Metode yang digunakan dalam karya ilmiah ini adalah studi kasus. Studi kasus yang dilakukan dengan cara metode asuhan keperawatan pada anak perempuan berusia 5 bulan. Penatalaksanaan diberikan tepid water sponge 2 kali dalam sehari.

HASIL

Pengkajian

Pada saat pengkajian dilakukan di ruang Ayyub 3 RS Roemani Muhammadiyah Semarang pada tanggal 24 November 2022 jam 07.25 WIB didapatkan data An. Y perempuan berusia 5 bulan. Ibu An. Y datang dengan An. Y ke RS dengan keluhan anak demam sejak hari minggu sudah 3 hari ini. Demam dirasakan naik turun, mual 4x dan muntah berisi lendir campur susu. An. Y batuk dan pilek. An. Y juga tidak mau minum susu. Lalu diperiksakan kedokter anak dan dirujuk ke RS untuk mendapatkan penanganan yang tepat. Saat di IGD diberikan infus RL dan Paracetamol Infus 50 mg. lalu An. Y diantntarkan keruangan Ayyub 3 bed 323 dan diruangan dilakukan pengecekan hasil pemeriksaan fisik didapat BB: 4.7 Kg, suhu 40.2°C, SPO2 97%, HR: 150x/menit, RR:30x/menit. Lalu pada tanggal 24 november 2022 jam 06.05 diberikan inhalasi uap/ nebul ventoin ½ dan NaCl 2 cc serta cefotaxime 200 mg. lalu saat dikaji ibu An. Y mengatakan anak masih panas dan batuk pilek, serta masih sulit untuk minum susu. Akral hangat dengan suhu 37.6°C, An. Y tampak terdapat retaksi dinding dada, saat auskultasi terdengar bunyi ronkhi di kedua lapang paru dan tampak terdapat secret dihidung. Anak hanya minum sufor sedikit sekitar 75ml dan tidak mau menyusu ASI, ibu An. Y mengatakan diberikan sufor karena ibu An. Y merasa ASInya keluar sedikit sehingga anak di beri tambahan sufor SGM.

Riwayat kasus: Hasil pengkajian riwayat kelahiran didapatkan Ibu pasien mengatakan melahirkan An. Y dalam usia kandungan 31 minggu dan kelahiran kembar atau gemelli, serta mempunyai riwayat abostus, persalinan secara Sectio caesarea dan setelah dilahirkan An.Y di incubator selama 1 bulan. BBL 2440 gram dan Panjang badan 45.30 cm. ibu mengatakan An. Y tidak mendapat asi eksklusif karena menambahkan susu formula karena ibu An. Y merasa ASI yang keluar sedikit. Sedangkan pada riwayat pengobatan saat ini ibu An. Y mengatakan anak selalu melakukan kontrol tumbuh kembang di RS Kariadi karena pada saat melahirkan dalam keadaan prematur.

Riwayat pertumbuhan dan perkembangan sesuai dengan umur, usia 4 bulan 7 hari. Untuk perkembangan motorik sesuai yaitu sudah tengkurap sendiri atau berguling, kemampuan berbicara An. Y terkadang seperti mengajak bicara lawan bicaranya seperti orang tua dan lingkungan sekitarnya. Sedangkan untuk pertumbuhan An. Y tidak sesuai karena menurut BB/U berat badan sangat kurang (<-3 SD) dan PB/U pendek (-3SD sd -2 SD) dengan An. Y BB 4.7 kg dan TB 58 cm. anak mendapatkan imunisasi terakhir DPT-Hib 2 dan Polio tetes 3.

Pada hasil pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum anak taampak lemah. Kesadaran compos mentis. Suhu tubuh 37.5°C, frekuensi denyut nadi 150x/menit, frekuensi pernapasan 36x/menit, BB sebelum sakit 4.8 kg, BB anak saat ini 4.7 kg, TB 58 cm. IMT 13.9, status gizi baik (normal) (-2 SD sd +2 SD). Dalam pemeriksaan head to toe yang dilakukan pada An. Y menunjukkan hasil dalam batas normal kecuali yang didapatkan hasil Pada hidung tampak simetris, terdapat secret, Pada bagian dada tampak terdapat retaksi dinding dada, auskultasi terdengar suara tambahan ronchi. Lalu pada turgor kulit tampak baik, tidak ada jejas kemerahan, akral hangat, capillary reffil <2 detik.

Pada pemeriksaan penunjang dilakukan pada tanggal 23 November 2023 yaitu RO: foto thorak AP dengan kesan cor tak membesar, infiltrate minimal pada perihilar dekstra sinistra, suspek gambaran bronkopneumonia.

Pada pasien hipertermia intervensi atau tindakan yang dilakukan yaitu monitor ttv, longgarkan atau lepaskan pakaian, lakukan pendinginan eksternal (tepid water sponge), anjurkan tirah baring, kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena. Pasien ini

diberikan terapi tepid water sponge yang merupakan suatu tindakan untuk menurunkan suhu tubuh dengan menggunakan kain atau handuk yang dicelupkan ke air hangat yang diletakkan di lima titik yaitu leher, ketiak kanan dan kiri, pangkal paha kanan dan kiri, kemudian dilanjutkan dengan menyeka bagian perut dan dada atau seluruh badan dengan handuk yang telah diberikan air hangat sehingga terjadi proses evaporasi atau proses penguapan panas menjadi keringat.

Hasil yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan suhu tubuh normal dengan kriteria hasil: suhu tubuh dalam batas normal. Pasien tenang, tidak ada tanda-tanda infeksi. Produksi sputum menurun, frekuensi nafas membaik, jalan nafas paten, suara ronchi berkurang atau tidak ada. Hisapan bayi meningkat, Bayi menangis setelah menyusui menurun, Suplai asi adekuat, Tidak ada tanda-tanda dehidrasi, Tidak terjadi aspirasi, Reflek menelan adekuat, BB stabil. Penggunaan otot bantu nafas menurun, frekuensi nafas membaik, kedalaman nafas membaik.

Setelah diberikan intervensi dan implementasi pada pasien An. Y dengan Bronkopneumonia selama 3 hari, untuk hipertermia berhubungan dengan proses inflamasi pada tanggal 24 November 2022. Didapatkan hipertermia berhubungan dengan proses inflamasi belum teratasi yang ditandai dengan ibu mengatakan badan An. Y masih terasa panas. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pasien suhu: **38,2°C**, HR: 150x/menit, RR: 36x/menit, akral teraba hangat. Suhu yang sebelum diberikan terapi *tepid water sponge* **38.2°C** menjadi **37.3°C** pada pukul 09.47 WIB, dilakukan kompres hangat ulang suhu yang sebelumnya **37.8°C** menjadi **37.2°C** pada pukul 13.40 WIB Masalah belum teratasi, pertahankan intervensi. Pada tanggal 26 November 2022, didapatkan ibu mengatakan bahwa An.Y sudah tidak demam. Pada pemeriksaan fisik didapatkan akral tidak teraba hangat, tidak rewel. pada pengkajian tanda-tanda vital didapatkan suhu pasien: 36.7°C, HR: 150x/menit, RR:30x/menit, SPO2: 97%. Masalah teratasi, pertahankan intervensi.

Tabel 1 Hasil Evaluasi *Tepid Water Sponge*

	Pemberian ke-1	Pemberian ke-2
<i>Pre Test</i>	38.2°C	37.8°C
<i>Post Test</i>	37.3°C	37.2°C

PEMBAHASAN

Pada tahap ini penulis menganalisis teori, jurnal, beserta kasus yang berhubungan dengan asuhan keperawatan yang penulis lakukan kepada An. Y dimana diagnose utama yaitu hipertermi berhubungan dengan proses penyakit. Hal ini ditandai dengan ibu pasien mengatakan An.Y demam sudah 2 hari dan saat ini masih demam disertai batuk dan pilek. Saat pengkajian didapatkan data tanda-tanda vital, suhu: 38.2°C, nadi: 150x/menit, Spo2: 95%, RR: 36x/menit. RO: suspek gambaran bronkopneumonia.

Menurut Andriyani septian Tahun 2021 manifestasi klinis bronkopneumonia terdapat peningkatan suhu 39°C-40°C terkadang disertai kejang, Anak tampak gelisah dan terdapat nyeri dada ditandai dengan kesulitan bernapas dan batuk, Takipnea dan pernapasan dangkal disertai cuping hidung, Terkadang disertai muntah dan diare, Terdapat suara napas tambahan seperti ronchi dan wheezing, Keletihan akibat proses peradangan dan hipoksia, Ventilasi

berkurang akibat penimbunan mucus. Dari hasil pengkajian peneliti berpendapat bahwa hipertermia yang terjadi pada An. A merupakan gejala umum pada seseorang yang mengalami bronkopneumonia karena adanya infeksi pada tubuh yang disebabkan oleh bakteri, virus, maupun jamur sehingga menyebabkan peradangan alveolus (parenkim paru) ditandai dengan terjadinya peningkatan suhu tubuh.

Hipertermi dapat diatasi dengan melakukan dua terapi yaitu farmakologi dan terapi non farmakologi maupun kolaborasi dari kedua terapi. Pada tindakan farmakologi dengan memberikan obat anti piretik sedangkan untuk tindakan non farmakologinya yaitu tindakan untuk menurunkan hipertermia sebagai tindakan tambahan setelah mengkonsumsi antipiretik, seperti pemberian minum yang banyak, berikan pakaian tipis, pemberian suhu normal dan pemberian water tepid sponge atau kompres air hangat (Kusyani Asri. Dkk. 2022) pasien juga mendapatkan terapi farmakologi yaitu paracetamol 50 mg x 8 jam. Selain mendapatkan terapi farmakologi pasien mendapatkan terapi non farmakologi yaitu *tepid water sponge*.

Sebagai salah satu intervensi yang diberikan pada An. Y dalam perawatan demam yaitu dengan pemberian tepid water sponge untuk menurunkan demam. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Muthahharah dan Andi Nia Tahun 2019 mengatakan bahwa Salah satu intervensi yang dapat diberikan dalam menurunkan demam dan mengurangi peningkatan suhu tubuh secara mendadak adalah melakukan kompres hangat dengan metode tepid water sponge. Pemberian tepid water sponge atau kompres hangat merupakan suatu tindakan untuk menurunkan suhu tubuh dengan menggunakan kain atau handuk yang dicelupkan ke air hangat yang diletakkan di lima titik yaitu leher, ketiak kanan dan kiri, pangkal paha kanan dan kiri, kemudian dilanjutkan dengan menyeka bagian perut dan dada atau seluruh badan dengan handuk yang telah diberikan air hangat sehingga terjadi proses evaporasi atau proses penguapan panas menjadi keringat (Supardi Nurjanah, dkk. 2022).

Hasil dari intervensi yang diberikan ditemukan An. Y dengan suhu berada dalam kisaran normal yakni 37.2°C setelah diberikan terapi tepid sponge selama 2 kali dalam sehari selama 15 menit sesuai dengan yang diharapkan. Pada evaluasi diatas menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh setelah dilakukan tindakan tepid sponge.

KESIMPULAN

Studi kasus ini menunjukkan bahwa terapi tepid water sponge aman diberikan pada anak dengan bronkopneumonia yang mengalami hipertermia dan juga dapat menurunkan suhu tubuh.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriyani S., dkk. (2021) *Asuhan Keperawatan Pada Anak*. Yayasan Kita Menulis
- Dinkes Jateng. 2021. *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2021*. Dinkes Jateng
- Fahrul Udin, Muchammad. 2019. *Buku Praktis Penyakit Respirasi Pada Anak Untuk Dokter Umum*. UB Press : Malang



- Kemenkes RI. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kusyani, Asri., dkk. (2022). Asuhan Keperawatan Anak dengan Kejang Demam dan Diare. Pekalongan: NEM
- Muthahharah, A. N. (2019). Intervensi Tepid Sponge Pada Anak Yang Mengalami Bronchopneumonia Dengan Masalah Hipertermi. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*
- Nurarif, A. & Hardhi, K. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC. Yogyakarta: Mediaction Publishing
- PPNI (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- Supardi N, Dkk. 2023. *Terapi Komplementer Pada Kebidanan*. Padang Sumatra Barat : Global Eksekutif Teknologi.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. *Standar Diagnosa Keperawatam Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi I Cetakan III (Revisi). Jakarta: DPP PNI
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2018. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Cetakan II. Jakarta: DPP PNI
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2019. *Standar Luaran Keperawatam Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Cetakan II. Jakarta: DPP PNI
- Wardiyah, Ariyanti, Setiawati, dan Umi 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 Moloek Provinsi Lampung Tahun 2015." *Kesehatan Holistik* 10(1):36-44
- Wardiyah, A., Setiawati, S., & Setiawan, D. (2016). Perbandingan Efektifitas Pemberian Kompres Hangat dan Tepidsponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak yang Mengalamidemam RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Journal of Nursing Science Update (JNSU)*, 4(1),
- Yanthi, D., dkk. (2022). *Konsep Ilmu Kesehatan Anak*. Jawa Tengah: Eureka Media Aksara.