

PERBANDINGAN EFEKTIFITAS ANTARA WARM PACK BELT DENGAN KOMPRES AIR HANGAT DALAM MENURUNKAN DEMAM ANAK USIA 1–5 TAHUN DI PUSKESMAS LEGON KULON KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021

Karimah, Hidayat Wijayanegara, Yeni Mahwati, Ma'mun Sutisna, Sri Komalaningsih, Herri S Sastramihardja

Stikes Dharma Husada Bandung

karimahrahman10023@gmail.com

Keywords:

Effectiveness, fever in children aged 1–5 years, warm water compress, Warm Pack Belt.

ABSTRACT

Febris is a condition where the body temperature rises above 36°C. Fever in children can be overcome non-pharmacologically by using a Warm Pack Belt and warm water compresses. The purpose of this study was to analyze the ratio before and after being given Warm Pack Belts and warm water compresses in reducing fever and to analyze the effectiveness of Warm Pack Belts with warm water compresses in reducing fever in children aged 1–5 years at Legon Kulon Health Center, Subang Regency in 2021. Research carried out at the Legon Kulon Health Center, Subang Regency on 11–31 March 2021. This study is a quasi-experimental study with a pretest-posttest approach with control group with respondents as many as 80 people aged 1–5 years who have a fever. The effectiveness was measured using the N-Gain Test, the dependent variable Fever was measured using a nominal measuring scale, while the comparison of the effectiveness between the Warm Pack Belt and warm water compresses in reducing fever in children aged 1–5 years was analyzed using the Paired Sample T Test. The results showed that on day 1–3 p value = 0.000 all p < 0.05, which means that there is a significant difference in effectiveness between the Warm Pack Belt with warm water compresses in reducing fever in children aged 1–5 years. Where the decrease in the child's body temperature before being given warm water compresses is 37.91°C and after being given it becomes 36.63°C, while in the Warm Pack Belt group, the child's body temperature is 37.79°C and after being given it becomes 35.83°C. There is a difference in the decrease of 1.28°C for the warm compress group and 1.96°C for the Warm Pack Belt group. In conclusion, there are differences in decreased body temperature of children aged 1–5 years provided the treatment group warm compresses and groups Warm Pack Belt and Warm Pack Belt more effective than applying warm compresses to the fever in children aged 1–5 years in Legon Kulon Subang Regency.

Kata Kunci:

Febris pada anak usia 1–5 tahun, efektifitas, kompres air hangat, Warm Pack Belt.

ABSTRAK

Demam merupakan kondisi suhu tubuh yang meningkat melebihi 36°C. Demam pada anak dapat diatasi secara non farmakologi dilakukan dengan Warm Pack Belt dan kompres air hangat. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perbandingan sebelum dan sesudah diberikan Warm Pack Belt dan kompres air hangat dalam menurunkan demam serta

menganalisis efektifitas *Warm Pack Belt* dengan kompres air hangat dalam menurunkan demam anak usia 1–5 tahun di Puskesmas Legon Kulon Kabupaten Subang tahun 2021. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Legon Kulon Kabupaten Subang pada tanggal 11–31 Maret 2021. Penelitian ini merupakan quasi eksperimen dengan pendekatan *pretest-posttest with control group* dengan responden sebanyak 80 orang usia 1–5 tahun yang mengalami demam. Efektifitas diukur menggunakan Uji *N-Gain*, variabel terikat Demam diukur memakai skala ukur nominal, sedangkan perbandingan efektifitas antara *Warm Pack Belt* dengan kompres air hangat dalam menurunkan demam anak usia 1–5 tahun dianalisis menggunakan *Uji Paired Sampel T Test*. Hasil penelitian menunjukkan pada hari ke 1–3 nilai *p value* = 0,000 semua nilai *p value* <0,05 menunjukkan adanya perbedaan efektifitas antara *Warm Pack Belt* dengan kompres air hangat dalam menurunkan demam anak usia 1–5 tahun. Dimana penurunan suhu tubuh anak sebelum diberikan kompres air hangat pada yaitu 37,91°C dan setelah diberikan menjadi 36,63°C, sedangkan pada kelompok *Warm Pack Belt* yaitu sebelum diberikan suhu tubuh anak 37,79°C dan setelah diberikan menjadi 35,83°C. Terdapat perbedaan penurunan yaitu 1,28°C untuk kelompok kompres hangat dan 1,96°C untuk kelompok *Warm Pack Belt*. Simpulan, terdapat perbedaan suhu tubuh anak usia 1–5 tahun yang diberikan *treatment*. *Warm Pack Belt* lebih efektif dibandingkan dengan kompres air hangat terhadap demam pada anak usia 1–5 tahun di Puskesmas Legon Kulon Kabupaten Subang.

PENDAHULUAN

Suhu tubuh menggambarkan tentang keseimbangan panas yang dihasilkan oleh tubuh dan diukur dalam bentuk derajat. Suhu Tubuh dihasilkan dari metabolisme. Panas akan keluar dari tubuh melalui 4 cara yaitu proses radiasi, konduksi, konveksi, dan evaporasi.²

Demam merupakan kondisi suhu tubuh yang meningkat melebihi 36°C. Sebagian besar demam pada anak merupakan akibat dari perubahan pada pusat panas (termoregulasi) di hipotalamus. Penyakit-penyakit yang ditandai dengan adanya demam dapat menyerang system tubuh. Selain itu demam mungkin berperan dalam meningkatkan perkembangan imunitas spesifik dan nonspesifik dalam membantu pemulihan atau pertahanan terhadap infeksi.³

Terapi fisik yang dapat dilakukan adalah pemberian cairan yang banyak disesuaikan dengan kebutuhan cairan menurut umur, mengusahakan untuk tidur dan istirahat dengan cukup, menggunakan pakaian yang tipis yang dapat menyerap keringat, memberikan aliran udara atau pertahankan sirkulasi ruangan yang

baik juga memberikan kompres hangat (tepidspinging).^{4,8,9}

Warm Pack Belt yaitu alat kesehatan yang di desain seperti ikat pinggang tipis dan dapat digunakan dalam setiap kondisi, terbuat dari kain kantung sehingga mudah menyerap keringat, dalam kantong tersebut terdapat gel yang dapat menyeimbangkan suhu tubuh ketika anak demam. Kelebihan kompres ini terletak pada bentuk yang fleksibel dan praktis sehingga memudahkan untuk digunakan kapanpun. *Warm pack belt* mampu menghasilkan suhu yang diharapkan dapat menurunkan suhu tubuh. Saat memberikan kompres hangat, harus tetap diperhatikan suhu kompres tersebut untuk keefektifan kompres dalam menurunkan demam dan menghindari cedera pada kulit akibat suhu yang terlalu panas. Pemberian kompres secara konvensional menggunakan kain yang dibasahi dengan air hangat mempunyai beberapa kelemahan yaitu tidak praktik karena memerlukan air yang digunakan dapat melebar kebagian tubuh sehingga tidak nyaman.^{9,10,11}

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu quasi eksperimen dengan desain *pretest-posttest with control group* yaitu penelitian yang membandingkan kondisi kelompok kontrol dengan kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol diberikan terapi kompres air hangat sedangkan pada kelompok intervensi diberikan *Warm Pack Belt*.

Responden yang mengalami demam pada hari pertama akan menghubungi peneliti. Peneliti akan memberikan lembar observasi pada *pretest* dan *posttest* untuk mengetahui derajat suhu tubuh yang dialami oleh responden. Penelitian dilakukan dari hari pertama responden merasakan demam yang diberikan penggunaan *Warm Pack Belt* 6 kali sehari selama 15–20 menit dan kompres hangat 6 kali sehari selama 15–20 menit selama 15–20 menit. Penelitian ini di ulang kembali pada hari ke-2 dan ke-3. *Pretest* dilakukan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol untuk mengetahui suhu tubuh. *Posttest* dilakukan setelah diberikan 40 *Warm Pack Belt* pada kelompok intervensi dan kompres hangat pada kelompok kontrol. Hasil sebelum dan sesudah pemberian penggunaan alat akan dibandingkan dan dilihat efektivitasnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian yang berjudul perbandingan efektifitas antara *Warm Pack Belt* dengan kompres air hangat dalam menurunkan demam anak usia 1–5 tahun di Puskesmas Legon Kulon Kabupaten Subang.

Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia 1–5 tahun di wilayah Puskesmas Legon Kulon Kabupaten Subang yang mengalami demam, memenuhi kriteria inklusi dan orang tua atau wali yang bersedia menjadi responden setelah mengisi lembar persetujuan (*informed consent*). Responden dalam penelitian ini berjumlah 80 anak usia 1–5 tahun dan dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok yang diberikan perlakuan *Warm Pack Belt* dan kelompok yang diberikan perlakuan kompres air hangat. Perlakuan ini dilakukan selama 15–20 menit, 6 kali sehari, 3 hari berturut-turut. Sebelum diberikan perlakuan, responden dilakukan pemeriksaan suhu terlebih dahulu dan

dilakukan pemeriksaan ulang setelah diberikan perlakuan.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Subjek Penelitian

Variable	Kontrol (kompres air hangat)		Intervensi (<i>Warm Pack Belt</i>)	
	Frek uensi	Perse ntase	Frek uensi	Perse ntase
Jenis Kelamin				
Laki-laki	20	50	20	50
Perempuan	20	50	20	50
Usia				
1 – 1,5 Tahun	9	22,5	7	17,5
1,6 – 2,5 Tahun	9	22,5	14	35
2,6 – 3,5 Tahun	7	17,5	9	22,5
3,6 – 4,5 Tahun	12	30	6	15
4,6 – 5 Tahun	3	7,5	4	10

Hasil analisis univariat pada karakteristik responden penelitian yaitu jumlah jenis kelamin pada kedua kelompok 50% berjenis kelamin laki-laki dan 50% berjenis kelamin perempuan. Usia responden terbanyak yaitu pada kelompok kontrol di usia 3,6 – 4,5 tahun sebanyak 30% dan kelompok *Warm Pack Belt* di usia 1,6 – 2,5 tahun sebanyak 35%.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Penurunan Suhu *Pretest* dan *Posttest*

Kelompok	Penurunan Suhu		Nilai P
	Mean <i>Pretest</i>	Mean <i>Posttest</i>	
Kelompok Kontrol kompres hangat			
Hari Ke-1	37,93	36,66	0,000
Hari Ke-2	37,92	36,71	0,000
Hari Ke-3	37,91	36,63	0,000
Kelompok Intervensi <i>Warm Pack Belt</i>			
Hari Ke-1	37,82	36,59	0,000
Hari Ke-2	37,80	36,52	0,000
Hari Ke-3	37,79	36,83	0,000

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan pada kedua kelompok dimana p value <0,05 sehingga dapat diketahui bahwa ada perbedaan antara *pre* (sebelum) dan *post* (sesudah) dilakukan perlakuan di hari pertama sampai hari ketiga terjadi penurunan suhu tubuh secara signifikan setelah diberikan perlakuan kompres hangat ataupun *Warm Pack Belt*.

Perbedaan penurunan menunjukkan bahwa suhu tubuh anak usia 1–5 tahun sebelum diberikan kompres hangat pada hari ketiga yaitu 37,91°C dan setelah diberikan menjadi 36,63°C. Sedangkan pada kelompok *Warm Pack Belt* yaitu sebelum diberikan perlakuan suhu tubuh anak usia 1–5 tahun pada hari ketiga 37,79°C dan setelah diberikan menjadi 35,83°C. Perbedaan selisih penurunan kedua kelompok yaitu 1,28°C untuk kelompok kompres hangat dan 1,96°C untuk kelompok *Warm Pack Belt*.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa dengan menggunakan *Warm Pack Belt* lebih cepat mengalami penurunan dibandingkan dengan kompres hangat.

Tabel 3 Efektifitas Penggunaan *Warm Pack Belt* dan Kompres Hangat terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Usia 1–5 Tahun

Kelompok	Pretest	Posttest	N-Gain Score	N-Gain %
Kelompok Kontrol kompres hangat				
Hari Ke-1	37,93	36,66	1,36	85
Hari Ke-2	37,92	36,71	1,31	82
Hari Ke-3	37,91	36,63	1,40	86
Kelompok Intervensi <i>Warm Pack Belt</i>				
Hari Ke-1	37,82	36,59	1,50	94
Hari Ke-2	37,80	36,52	1,60	100
Hari Ke-3	37,79	36,83	2,48	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa uji *N-Gain* pada kelompok kompres air hangat dan kelompok *Warm Pack Belt* memiliki presentase >76%, hal tersebut dilihat dari nilai *N-Gain* persen di hari pertama sampai dengan hari ketiga bahwa kedua perlakuan tersebut termasuk ke dalam katagori efektif dalam menurunkan demam pada anak usia 1–5 tahun, tetapi ada perbedaan yang signifikan antara keduanya yaitu pada kelompok intervensi (*Warm Pack Belt*) menunjukkan efektifitas yang tinggi dalam menurunkan febris pada anak usia 1–5 tahun dibandingkan dengan kompres air hangat.

PEMBAHASAN

Pada kelompok kontrol (Kompres air hangat) menunjukan adanya perbedaan dengan nilai *p* value <0,005 dan rata-rata penurunan suhu tubuh anak usia 1–5 tahun yaitu 1,28°C dengan nilai mean sebelum diberikan 37,91°C dan setelah diberikan menjadi 36,63°C. Sedangkan pada kelompok *Warm Pack Belt* rata-rata penurunan suhu tubuh anak usia 1–5 tahun yaitu 1,96°C

dengan nilai mean sebelum diberikan yaitu 37,79°C dan sesudah diberikan menjadi 35,83°C. Hal tersebut menunjukkan bahwa perlakuan pada kelompok *Warm Pack Belt* lebih cepat menurunkan suhu tubuh dibandingkan dengan kompres air hangat sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kompres hangat dapat menurunkan febris pada anak usia 1–5 tahun dengan penurunan 1,2°C.

Alat *Warm Pack Belt* ini diciptakan untuk mempermudah ibu untuk mengatasi demam pada anak usia 1–5 tahun, setelah dilakukan penelitian ini menunjukkan bahwa *Warm Pack Belt* dapat menurunkan suhu tubuh lebih cepat dibandingkan dengan penggunaan kompres air hangat.

Warm Pack belt merupakan alat yang di desain seperti ikat pinggang tipis digunakan serta dapat digunakan dalam keadaan tidur atau berjalan yang terbuat dari kain kantung sehingga dapat menyerap keringat dan berisi gel untuk menjaga panas. Kelebihan kompres ini simple mudah dipakai dan dibawa kemana-mana, bisa digunakan tanpa menghubungkan dengan arus listrik, terhindar dari risiko sengatan listrik karena alat ini menggunakan media gel bukan air dan media gel adalah penghantar panas yang cukup lama.^{9,10,11}

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Anisa menyatakan bahwa kompres air hangat efektif menurunkan suhu tubuh pada pasien di RSUD Temanggung. *Warm Pack Belt* merupakan adopsi dari kompres air hangat yang berbeda adalah media yang digunakannya yaitu dengan menggunakan gel yang dipanaskan dengan kantong yang sudah di desain untuk kompres dibagian aksila. *Warm Pack Belt* digunakan selama 15 menit. Panas yang dihasilkan oleh *Warm Pack Belt* dapat menurunkan suhu tubuh.³⁶

Hasil penelitian Fadli menyatakan bahwa terdapat pengaruh kompres air hangat terdapat perubahan suhu tubuh pasien di ruangan instalasi gawat darurat di puskesmas Tanru Tadong Kabupaten Sidrap. Demam merupakan proses peningkatan suhu tubuh yang ditandai karena adanya infeksi di dalam tubuh.³⁷

N-Gain score pada kelompok *Warm Pack Belt* dari hari pertama sampai hari ketiga score tertinggi yaitu dihari ketiga sebesar 2,48, sedangkan kompres air hangat tertinggi dihari

ketiga yaitu sebesar 1,40. Hal tersebut didapatkan melalui rumus yang digunakan untuk menentukan *N-Gain Score*. Nilai ideal score yaitu 37, nilai tersebut diambil dari suhu ideal tubuh anak. Dapat disimpulkan bahwa ada penurunan yang signifikan terhadap suhu tubuh anak usia 1–5 tahun yang mengalami demam.

Penurunan tersebut dibuktikan dengan adanya uji perbedaan pada tabel 3 yang menunjukkan bahwa pada kelompok *Warm Pack Belt* rata-rata suhu tubuh anak yang mengalami demam yaitu 37,79°C setelah diberikan perlakuan menjadi 35,83°C penurunan yang terjadi pada sebelum dan sesudah yaitu sebesar 1,96°C, sedangkan pada kelompok kompres air hangat suhu awal sebelum diberikan perlakuan yaitu 37,91°C setelah diberikan kompres air hangat menjadi 36,63 °C penurunan yang terjadi pada kelompok tersebut yaitu 1,28°C.

Kedua kelompok tersebut termasuk kategori efektif dalam menurunkan demam pada anak usia 1–5 tahun. Akan tetapi dari kedua kelompok tersebut kelompok *Warm Pack Belt* lebih efektif dibandingkan dengan kelompok kompres air hangat dilihat dari *N-Gain Score* yang menunjukkan bahwa score *Warm Pack Belt* lebih tinggi dibandingkan dengan kompres air hangat.

Pada penelitian ini sebelum diberikan perlakuan, baik itu pemberian *Warm Pack Belt* maupun kompres air hangat. Anak yang mengalami demam diperiksa terlebih dahulu oleh dokter puskesmas. Setelah dilakukan pemeriksaan dan diperbolehkan untuk rawat jalan, anak dibekali obat paracetamol syrup. Orang tua atau wali diberi penjelasan bagaimana cara merawat anak yang mengalami demam di rumah, cara pemberian obat dan diberitahukan bahwa untuk melakukan kunjungan ulang 2 hari setelah pemeriksaan setelah pemeriksaan jika tetap demam. Dan pada penelitian ini tidak ada anak yang demamnya lebih dari 3 hari, baik itu kelompok intervensi maupun kelompok kontrol.¹⁹

Penggunaan *Warm Pack Belt* pada kelompok perlakuan dan kompres air hangat pada kelompok pembanding diberikan saat 3 jam setelah anak meminum obat paracetamol syrup.^{11,12,18}

Alat *Warm Pack Belt* merupakan terobosan dari kompres hangat yang menggunakan media gel supaya panas yang akan disalurkan lebih tahan

lama dibandingkan dengan menggunakan kompres air hangat. Media gel lebih cepat menyerap panas dalam tubuh terutama jika digunakan pada aksila. *Warm Pack Belt* yang di pasang pada bagian aksila sehingga dapat mengeluarkan suhu panas pada anak.

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh Anisa menyatakan bahwa terdapat efektifitas kompres air hangat dalam menurunkan suhu tubuh pada anak dengan febris. febris adalah peningkatan suhu tubuh yang terjadi karena adanya infeksi. Nama lain dari febris yaitu Hipertermia didefinisikan sebagai suhu tubuh yang terlalu panas atau tinggi. Peningkatan suhu dapat didefinisikan sebagai suhu tubuh yang terlalu panas atau tinggi. Peningkatan suhu mengakibatkan demam dan merupakan salah satu manifestasi paling umum penyakit pada anak. kompres adalah salah satu metode fisik untuk menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami demam.³⁷

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu:

1. Terdapat perbedaan suhu tubuh anak usia 1–5 tahun yang diberikan terapi kompres air hangat dan *Warm Pack Belt*.
2. *Warm Pack Belt* lebih efektif dibandingkan dengan kompres air hangat terhadap penurunan suhu tubuh anak usia 1–5 tahun di Puskesmas Legon Kulon Kabupaten Subang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Soetjiningsih, Ranuh G. Tumbuh Kembang Anak Edisi 2. Jakarta: EGC. 2013.
2. Kozier, Barbara. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik, Edisi 7, Volume 1. Jakarta: EGC. 2016.
3. Sodikin. Prinsip Perawatan Demam Pada Anak. Yogyakarta: Pustaka Belajar. 2012.
4. Wardiyah A, Setiawati, Romayati U. 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 Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Holistik*. 2016; 10(1): 36–44.
5. Elindra F, Achmad S, Tejasari M. Hubungan Kadar Trombosit Dan Hematokrit Dengan Derajat Penyakit Demam Berdarah Dengue Pada Pasien Dewasa. *Bandung Pros Penelit Sivitas Akad Unisba*. 2014;492 – 498.
 6. Badan Pusat Statistik Kabupaten Subang. Jumlah Pasien Yang Berobat Ke Puskesmas Menurut Jenis Penyakit Tahun 2013. Subang: BPS. 2013.
 7. Puskesmas Legon Kulon. Profil Kesehatan Puskesmas Legon Kulon Kabupaten Subang. Subang: PKM Legon Kulon. 2019.
 8. Lusia. Mengenal Demam dan Perawatannya pada anak. Surabaya: Airlangga University Press. 2015.
 9. Wowor MS, Katuuk ME, Kallo VD. Efektivitas Kompres Air Suhu Hangat dengan Kompres Plester Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Demam Usia Pra-Sekolah Di Ruang Anak Rs Bethesda Gmim Tomohon. *e-Journal Kperawatan (eKp)*. 2017; 5(2): 1–8.
 10. Rini E. Perbandingan Pemberian Kompres Plester Dengan Pemberian Kompres Tapid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak 1-3 Tahun Yang Mengalami Demam Di Ruang Flamboyan C RSUD Kanudjoso Kota Balikpapan. 2012.
 11. Priyani T. Perbandingan Efektifitas Penurunan Suhu Tubuh Menggunakan Kompres Cold Pack Hangat dengan Kompres Air Hangat pada Anak Acute Lymphoblastic Leukemia di Ruang Melati 2 RSUD Dr. Moewardi. 2015
 12. Permatasari KI. Perbedaan Efektivitas Kompres Air Hangat dengan Kompres Air Biasa terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Anak dengan Demam di RSUD Tugurejo Semarang. 2013.
 13. Hartini. Efektifitas Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Demam Usia 1–3 Tahun Di SMC RS Telogorejo Semarang. *Jurnal Keperawatan*. 2015.
 14. Nurarif, Kusuma. Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda NIC-NOC. Edisi Revisi Jilid 1. Yogyakarta: Mediaction. 2015.
 15. Mendri NK. Asuhan Keperawatan pada Anak Sakit dan Bayi Resiko Tinggi. Yogyakarta: Pustaka Baru Press. 2018.
 16. Nurlaila, Utami W. Buku Ajar Keperawatan Anak. Yogyakarta: Leutikaprio. 2018.
 17. Wulandari, Dewi, Meira E. Buku Ajar Keperawatan Anak. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2016.
 18. Wardiyah, Aryanti. Perbandingan Efektifitas Pemberian Kompres Hangat Dan Tepid sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Yang Mengalami demam RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 2016; 4(1): 45.
 19. Kemenkes RI. Buku Badan Manajemen Balita Sakit (MTBS). Jakarta: Kemenkes RI. 2019.
 20. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: Kemenkes RI. 2014.
 21. Ayu EI, Winda I, Mulyanti. Kompres Air Hangat Pada Daerah Aksila dan Dahi Terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Pasien Demam di PKU Muhammadiyah Kutoarjo. *Jurnal Ners dan Kebidanan*. 2015; 3(1): 10–14.
 22. Poltekkes Kemenkes Maluku. Penuntun Praktikum Ketrampilan Kritis 1 Untuk Mahasiswa D-III Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika. 2011.
 23. Ridha, Nabil. Buku Ajar Keperawatan Anak. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2014.
 24. Mubarak. Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar (Buku 1). Salemba Medika : Jakarta. 2015.
 25. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2014.
 26. Wong DL. Buku Ajar Keperawatan Pediatric Edisi 6. Jakarta: EGC. 2018.

27. Sembiring J. Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah. Yogyakarta: Budi Utama. 2019.
28. Dewi AK. Perbedaan Penurunan Suhu Tubuh antara Pemberian Kompres Air Hangat dengan Tepid Sponge Bath pada Anak Demam. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 2016; 1(1): 63–71.
29. Susanti N. Efektifitas Kompres Dingin dan Hangat pada Penatalaksanaan Demam. *Jurnal Sainstis*. 2012; 1(1).
30. Mahdiyah D, Rahman TA, Lestari AD. Perbedaan Efektifitas Kompres Hangat Basah dan Plester Kompres terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Demam Typhoid. 2015; 6(1).
31. Yuandari E, Rahman TA. Metodologi penelitian dan statistika. Bogor: In Media; 2017.
32. Swarjana IK. Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: CV Andi Offset. 2012.
33. Anokye R, Amihere R, Abbiaw P, Acheampong E, Gyamfi N, Budu AA. Childhood Fever Knowledge and Management: A Case of Mothers with Children under Five Years. *International Journal of Pediatric Research*. 2018; 4(2).
34. Hamilton JL. Evaluation of Fever in Infants and Young Children. *American Family Physician*. 2013; 87(4).
35. Elshout G, Kool M, Bohnen AM, Koes BW, Moll HA, Berger MY. Predicting Prolonged Duration of Fever in Children: A Cohort Study in Primary Care. *British Journal of General Practice*. 2015.
36. Anisa KD. Efektifitas kompres hangat untuk menurunkan suhu tubuh pada An.D dengan Hipertermia. *J Ilm Ilmu Kesehatan*. 2019;5(2):122-127.