

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN PENERAPAN TERAPI KOMPRES ALOEVERA TERHADAP PENURUNAN SUHU TUBUH

¹Nurul Habibah Saragih, ²Raja Fitriana Lestari

^{1,2}Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Hang Tuah Pekanbaru
Email: ¹nurulhsaragih@gmail.com

ABSTRAK

Gejala awal terjadinya demam biasanya disebabkan oleh infeksi, penyakit autoimun, keganasan, ataupun obat-obatan. Intervensi non farmakologi masih minim digunakan salah satunya terapi kompres aloe vera. Tujuan terapi kompres aloe vera ini digunakan untuk menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami hipertermi dengan suhu 37,5^oc-38,5^oc. Penerapan terapi kompres aloe vera ini dilakukan selama 15 menit, lokasi pengompresan pada dahi, aksila, dan lipatan paha anak dan dilakukan observasi suhu tubuh anak selama 5 menit, 10 menit, dan 15 menit setelah pengompresan aloe vera. Hasil yang didapatkan saat penerapan intervensi kompres aloe vera Pada An.M dengan hipertermi di ruang rawat inap adelweis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, bahwa sebelum dan sesudah intervensi diberikan mengalami penurunan suhu tubuh anak, sebelum diberikan kompres aloe vera suhu tubuh anak 37,5^oC sedangkan setelah diberikan kompres aloe vera suhu tubuh anak menjadi 36,6^oC. Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosa, rencana asuhan keperawatan, implementasi dan evaluasi serta penerapan *evidence based nursing* didapatkan pengaruh dan terbukti efektif pemberian terapi kompres aloe vera untuk menurunkan suhu tubuh anak. Perawat dapat menambah intervensi tambahan pada anak hipertermi dengan melakukan terapi kompres aloe vera.

Kata kunci: Terapi Kompres Aloe vera, Demam, Anak.

ABSTRACT

The initial symptoms of fever are usually caused by infection, autoimmune disease, malignancy, or drugs. Non-pharmacological interventions are still minimally used, one of which is aloe vera compress therapy. The purpose of this aloe vera compress therapy is used to reduce the body temperature of children who have hyperthermia with a temperature of 37.5^oc-38.5^oc. The application of aloe vera compress therapy was carried out for 15 minutes, the location of the compression was on the child's forehead, axilla, and groin and observed the child's body temperature for 5 minutes, 10 minutes, and 15 minutes after aloe vera compressing. The results obtained when the application of the aloe vera compress intervention on An.M with hyperthermia in the Adelweis inpatient ward Arifin Achmad Hospital, Riau Province, that before and after the intervention was given there was a decrease in the child's body temperature, before being given an aloe vera compress, the child's body temperature is 37.5^oC, while after being given an aloe vera compress, the child's body temperature is 36.6^oC. Based on the results of the assessment, diagnosis, nursing care plan, implementation and evaluation as well as the application of evidence based nursing, it was found that the effect and proven effective in giving aloe vera compress therapy to reduce the child's body temperature. Nurses can add additional interventions in hyperthermic children by doing aloe vera compress therapy.

Keywords: Aloe vera Compress Therapy, Fever, Children.

1. PENDAHULUAN

Demam ialah suatu proses tubuh buat melawan infeksi yang masuk ketubuh. Demam terjadi di suhu >37,5^oC, ini dikarenakan oleh infeksi, penyakit autoimun, keganasan, serta obat-obatan. Demam ini bisa ada dikarena tidakmampuannya mekanisme kehilangan panas tubuh buat mengimbangi produksi panas yang berlebih hingga terjadi peningkatan suhu ditubuh (Seggaf, 2015). Demam pada anak ialah salah satu keadaan

yang dapat menyebabkan kecemasan, stres, serta fobia untuk orang tua (Cahyaningrum, Anies, s & Julianti, 2014). Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) jumlah kasus demam didunia ada 16-33 juta dan 500-600 ribu kematian setiap tahun (Wardiyah, Setiawati, & Setiawan, 2016). Dari data jumlah penyakit yang menyertai demam ialah 62% dianak, dengan tigtakan presentase kematian tinggi 33% kasus ini banyak ada di Asia Selatan dan di Asia Tenggara (Barus,

2020). Kementerian Kesehatan RI mengatakan jumlah penderita penyakit demam di Indonesia ditahun 2017 sejumlah 13.219 anak menderita gejala demam dan mencapai suhu $37,5^{\circ}\text{C}$ - $38,5^{\circ}\text{C}$. Berikut ini cukup sering dialami digolongan anak berusia 3-5 tahun mencapai 22,70% yang kedua rentang usia 8-15 tahun mencapai 30,19% (Barus, 2020). Penderita demam di Indonesia sebesar 465 (91.0%) dari 511 ibu yang menggunakan perabaan buat menilai demam dianak mereka dan sisanya 23,1 saja memakai thermometer (Dani, Sajidah, & Mariana, 2019). Demam memiliki dampak yang bisa ditimbulkan apabila demam tak segera tertangani bisa membuat kerusakannya pada otak, hiperpireksia yang dapat menimbulkan syok, epilepsi, retardasi mental ataupun ketidakmampuan untuk belajar. Menurunkan ataupun mengendalikan serta mengontrol demam dianak bisa dilaksanakan dengan berbagai cara, diantara lain bisa dilaksanakan dengan pemberian antipiretik (farmakologik). Tetapi penggunaan antipiretik mempunyai efek samping ialah mengakibatkan spasme bronkus, peredaran saluran cerna, penurunan fungsi ginjal (Cahyaningrum & Putri, 2017).

Tindakan non farmakologis yang dapat diberikan ialah tindakan tambahan saat menurunkannya panas seperti memberi minum yang cukup banyak, ditempatkan diruang yang memiliki suhu normal, memakai busana tipis serta diberikan kompres (Wati et al., 2020). Pengobatan secara non farmakologi buat mengobati demam untuk anak salah satunya dengan memberi kompres, Kompres tak harus selalu memakai kompres hangat ataupun dingin, akan tetapi bisa memakai kompres Aloe Vera, Aloe Vera teruji mempunyai efek sebagai antipiretik (Wardiyah et al., 2016). Kompres memakai Aloe vera cukup efektif didalam mempercepatnya pengeluaran panas didalam tubuh dikarena adanya kandungan senyawa saponin. Aloe vera mempunyai kandungan lignin yang bisa menembus kedalam kulit, juga bisa mencegah hilangnya cairan tubuh dari permukaan kulit, pemberian terapi aloe vera dipakai dikarenakan Aloe vera memiliki kandungann 95% kadar air hingga bisa menghindari terjadi reaksi alergi dikulit (Barus, 2020).

Metode pengeluaran panas dengan kompres lidah buaya tersebut memakai prinsip konduksi. Melewati metode tersebut,

panas dari tubuh bisa pindah kedalam lidah buaya. Konduksi terjadi antar suhu lidah buaya dengan jaringan sekitarnya termasuk pembuluh darah hingga suhu darah yang melewati area tersebut bisa menurun. Selanjutnya darah tersebut akan mengalir kebagian tubuh lainnya serta proses konduksi terus berlangsung sehingga sesudah dilaksanakannya kompres memakai lidah buaya, suhu tubuh pasien bisa menurun (Purnomo, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian (Fajariyah (2016) membuktikan jika ada perbedaan suhu tubuh antaranya sebelum atau setelahnya melakukan kompres lidah buaya di anak dengan demam. Hal berikut didukung oleh penelitian yang dilaksanakan Zakiyah & Rahayu (2022) mendapatkan pemberian kompres aloevera memberi pengaruh kepada perubahan suhu tubuh pada penderita demam dengan nilai p value = 0,001 ($< 0,05$) dengan penurunan suhu sebanyak $0,488^{\circ}\text{C}$ (Seggaf, 2015). Sesuai pengalaman penulis selama berdinis diruangan Edelweis penulis menemukan pasien anak dengan kondisi anak post op mengalami peningkatan suhu tubuh, sehingga penulis tertarik melakukan penerapan kompres aloevera buat menurunkannya suhu tubuh anak. Adapun tujuan penelitian ini adalah terapi kompres aloevera ini digunakan untuk menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami hipertermi dengan suhu $37,5^{\circ}\text{C}$ - $38,5^{\circ}\text{C}$.

2. METODE

Penelitian studi kasus adalah studi yang mengeksplorasi suatu masalah keperawatan dengan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi. Metode dalam penyusunan studi kasus ini adalah studi kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan serta menjabarkan tindakan asuhan keperawatan yang diberikan pada anak dengan hipertermi dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Penelitian dilaksanakan di ruang Edelweis RSUD Arifin Achmad Pekanbaru pada tanggal 4 juli 2022.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 HASIL

Pengkajian

Pada saat pengkajian tanggal 4 Juli 2022 pasien di ruangan edelweis hari kedua, klien An. M post op Rupture muscule tibialis anterior hari pertama, klien tampak meringis, mengeluh nyeri skala 4 dibagian tibialis anterior, klien mengatakan badan terasa panas, klien menunjukkan sikap menghindar ketika bagian lukanya ditutup dengan kain, klien tampak kurang bersemangat, dan mata tampak berkaca-kaca. Tampak luka di tibialis anterior dan luka masih tampak basah. Klien tidak memiliki riwayat alergi. Tingkat kesadaran klien anak compos mentis, TD:100/70 mmhg, nadi 110 kali/menit, suhu 37,5⁰C, RR 20 kali/menit, BB 30 kg, TB 130 cm. Pada pemeriksaan fisik sistem musculoskeletal, bentuk kaki simetris, terdapat luka yang ditutup verban dibagian tibialis anterior, luka yang ditutup masih basah, akril hangat. Klien mendapat terapi inj ATS 1 Amp (1 ml), ketorolac 3x 2/3 amp, ceftriaxone 2x500 mg.

Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan

Urutan prioritas diagnosa keperawatan yang diangkat sesuai dengan hasil pengkajian yang sudah dilaksanakan pada An.M yaitu hipertermi, nyeri akut, gangguan integritas kulit. Diagnosa keperawatan ini diangkat sesuai data pengkajian yang difokuskannya dan disesuaikan dengan batasan karakteristik yang ada didalam diagnosa SDKI. Diagnosa keperawatan pertama yang diangkat penulis yaitu hipertermi. Data subjektif yang mendukung ialah klien mengatakan badan terasa panas, klien post op hari pertama. Sedangkan data objektif yang mendukung yakni Klien tampak kurang bersemangat, mata tampak berkaca-kaca, akril teraba hangat, pemeriksaan TTV: TD: 100/70 mmHg, N : 110 x/i, S : 37,5 ⁰C, RR: 20 x/i. Diagnosa keperawatan ke dua yang di angkat pada An. M ialah nyeri akut. Data subjektif yang mendukungnya ialah klien mengeluh sakit dibagian post oprasi. Sedangkan data objekif nya

yakni skala nyeri 4, klien menunjukkan sikap menghindar ketika bagian lukanya ditutup dengan kain, mata tampak berkaca-kaca, tampak ada luka post operasi, luka tampak masih basah, pemeriksaan TTV: TD: 100/70 mmHg, N: 110 x/i. S 37,5 C, RR: 20x/i terapi farmakologi: ketorolac 3x 2/3 amp, Diagnosa keperawatan ketiga yang di angkat pada An. M yaitu gangguan integritas kulit. Data subjektif (-). Sedangkan data objekif nya yaitu terdapat luka yang ditutup verban dibagian tibialis anterior, luka yang ditutup masih basah, nyeri skala 4, terapi injeksi ceftriaxone 2x500 mg, leukosit 28,75x103/uL.

Rencana Asuhan Keperawatan

Intervensi keperawatan pada diagnosa hipertermi yaitu dengan (SLKI) termoregulasi dengan tujuan sesudah dilaksanakan asuhan keperawatan dalam waktu 3x24 jam maka suhu tubuh akan baik dengan kriteria hasil: Suhu tubuh membaik, keluhan menggigil menurun, Pucat menurun, ventilasi membaik, tekanan darah membaik. Dengan rencana keperawatan (SIKI): Managemen Hipertermia: Obsevasi: Identifikasi penyebabnya hipertermia, Monitor suhu ditubuh, Monitor kadar elektrolit. Terapeutik: Sediakan lingkungannya yang dingin, melonggarkan ataupun melepaskan busana, memberikan cairan oral, memberikan oksigen saat dibutuhkan. Edukasi: dianjurkan tirah baring, ajarkan terapi non farmakologi seperti kompres aloe vera. Kolaborasi: kolaborasi dengan dokter dan tim kesehatan. Intervensi keperawatan pada diagnosa nyeri akut yakni dengan (SLKI) tingkat nyeri. Yang bertujuan sesudah dilaksanakannya tindakan keperawatan dengan waktu 3x24 jam ini dapat di harapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: keluhan nyeri menurun, sikap protektif menurun, pola nafas membaik, tekanan darah yang membaik. Dengan rencana keperawatan (SIKI): managemen nyeri: observasi: identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non

verbal. Terapeutik: Memberikan teknik nonfarmakologis buat mengurangnya nyeri, fasilitasi istirahat serta tidur. Edukasi: menjelaskan penyebabnya, periode serta pemicu nyeri, menjelaskan strategi meredakan nyeri, ajarkan teknik nonfarmakologis buat mengurangnya rasa nyeri. Kolaborasi: kolaborasi memberikan analgetik saat diperlukan. Intervensi keperawatan saat diagnosa gangguan integritas kulit yaitu dengan (SLKI) integritas kulit. Yang bertujuan sesudah dilaksanakannya tindakan keperawatan dalam waktu 3x24 jam di harapkan integritas kulit meningkat dengan kriteria hasil: kerusakan jaringan menurun, keluhan nyeri menurun, suhu kulit membaik. Dengan rencana keperawatan (SIKI): perawatan luka: observasi: monitor karakteristik luka, monitor tanda infeksi. Terapeutik: lepaskan balutan serta plester dengan cara perlahan, membersihkan menggunakan cairan nacl ataupun pembersih nontoksik sesuai apa yang dibutuhkan, pasang balutan yang sesuai jenis luka, mempertahankan teknik steril waktu melaksanakan perawatannya diluka. Edukasi: menjelaskan tanda serta gejala infeksi, dianjurkan makan yang tinggi kalorinya serta proteinnya. Kolaborasi: kolaborasi memberikan antibiotik saat dibutuhkan. Implementasi masalah hipertermi pada An. M dilaksanakan dengan rencana intervensi keperawatan yang sudah ada sebelumnya. Implementasi berikut dilaksanakan pada hari Senin, 04 Juli 2022 jam 09.50 WIB. Dengan implementasi: memeriksa TTV klien: TD: 100/60 mmhg, nadi: 85x/i, RR: 19x/I, suhu: 37,5⁰c, mengkaji penyebab hipertermia: post operasi rupture muscle tibialis anterior, memberikan terapi non farmakologi terapi kompres aloevera selama 15 menit: 36,6⁰c. Evaluasi keperawatan hipertermi pada An. M dengan evaluasi pukul 10.55 WIB: S : klien menyatakan badan pasien lumayan enakkan, O: klien tampak tersenyum dan tidak meringis lagi, S: 36,6 c, A: Permasalahan hipertermi terselesaikan, P: Intervensi dilanjutkan: kompres aloevera di lanjutkan, pantau suhu tubuh anak dilanjutkan.

3.2 Pembahasan

A. Analisis Berdasarkan Konsep Kasus

Berdasarkan kasus kelolaan hasil pengkajian An.M didapatkan data ialah klien mengatakan badan terasa panas, klien post op hari pertama. Sedangkan data objektif yang mendukung yakni Klien tampak kurang bersemangat, mata tampak berkaca-kaca, akral teraba hangat, pemeriksaan TTV: TD: 100/70 mmHg, N: 110x/i, S: 37,5°C, RR:20 x/i. Sehingga terdapat persamaan antara teori dengan hasil pengkajian yang ditemukan dilapangan. Berdasarkan teori menjelaskan bahwa, demam ialah proses alami tubuh buat mengatasi infeksi yang masuknya kedalam tubuh saat suhunya meningkat. Demam ialah proses alami tubuh buat mengatasi infeksi yang masuk didalam tubuh. Demam terjadi saat suhunya mencapai > 37,2°C, ini dikarenakan infeksi (bakteri, virus, jamur atau parasit), penyakit autoimun, keganasan, hingga obat-obatan (Hartini & Pertiwi, 2015). Berdasarkan teori Sodikin (2012), menjelaskan bahwa dapat terjadinya demam ialah pirogen. Pirogen ada 2 jenis yakni pirogen eksogen serta endogen. Pirogen eksogen dari luar dipakai buat merangsang, sementara pirogen endogen terdapat ditubuh buat merangsang demam caranya untuk mempengaruhi pusat pengatur suhu dihipotalamus. Demam ini diakibatkan dikarenakan adanya beberapa penyakit yakni otitis media, infeksi saluran pernafasan atas, bronchiolitis, sinusitis, pneumonia, adses gigi, pharyngitis, gingivostomatitis, gastroentrisis, infeksi saluran kemih, pyelonephritis, meningitis, reaksi imun, neoplasma, dan osteomyelitis. Berdasarkan kasus yang di kelola didapatkan An.M usia 9 mengalami demam dikarenakan klien post operasi. Jadi, terdapat persamaan antara teori dengan hasil pengkajian di lapangan. Pada saat pengkajian anak mengalami hangat saat sentuhan, rewel, peningkatan frekuensi pernafasan, menggigil. Menurut teori Nurarif & Kusuma (2015) gejalanya demam ialah: anak rewel (suhu cukup tinggi 37,5°C hingga 39°C), kulit memerah, hangat saat sentuhan, peningkatan frekuensi pernafasan,

menggigil, dehidrasi, hingga hilangnya nafsu untuk makan. Jadi terdapat persamaan antara kasus dilapangan dan teori.

B. Analisis Berdasarkan Penerapan Intervensi Kompres

Merupakan tindakan alternative selain dengan mengonsumsi obat-obatan. Masih banyak orang tua yang enggan melakukan tindakan pengompresan pada anaknya, karena merasa obat-obatan lebih cepat dalam penyembuhan (Maharani, 2011). Lidah buaya terdapat air sejumlah 95%. Dengan kandungannya air yang cukup besar didalam lidah buaya bisa diambil manfaatnya buat menurunkannya demam melewati mekanisme penyerapan panas dari tubuh serta mentransfernya panas itu kemolekul air sehingga menurunkannya suhu tubuh. Penurunannya suhu demam bisa terjadi dikarena air mempunyai kapasitas panas penguapan yang lebih besar yakni 0,6 kilokalori per gramnya (Fajariyah, 2016). Di dalam tanaman aloevera mengandung Saponin yang mempunyai manfaat saat penurunannya suhu ditubuh. Waktu lidah buaya di tempelkan didahi anak yang terkena demam, hingga saponin di dalam lidah buaya akan memvasodilatasi kulit, hingga dapat mempercepatnya kerja lignin yang memiliki kemampuan penyerapan tinggi dalam menurunkan suhu tubuh dalam menembus masuk ke pori. Lidah buaya mempunyai sel cairan keasaman (pH) yang natural, mirip dengan pH kulit manusia, berikut bisa menghindarinya masalah alergi kulit buat pemakaiannya, terutama pada anak anak yang memiliki kulit sensitive (Seggaf, 2015). Berdasarkan hasil pengkajian yang didapatkan pada An.M berusia 9 tahun prioritas diagnosa keperawatan yaitu hipertermi. Hari pertama melakukan penerapan EBNP dilakukan ditanggal 4-07-2022 pukul 09.50 WIB, kompres aloevera yang dilaksanakan pada An.M Klien mengalami hangat pada sentuhan, peningkatan frekuensi pernafasan, mata tampak berkaca-kaca, suhu 37,5°C. Hal ini sejalan dengan, Nurarif & Kusuma

(2015) mengatakan tanda serta gejala masalah demam ialah: anak rewel (suhu cukup tinggi 37,5°C hingga 39°C), Kulitnya memerah, hangat saat sentuhan, Meningkatnya frekuensi pernapasan, menggigil, serta dehidrasi, menghilangnya nafsu untuk makan. Kompres aloevera dilakukan selama 15 menit di bagian dahi anak, aksila, dan lipatan paha anak, kemudian dilakukan observasi setiap 5, 10, dan 15 menit, dan setiap observasi tersebut aloevera yang telah dipakai diganti dengan aloevera yang baru. Setelah dilakukan kompres aloevera dilakukan pemeriksaan suhu tubuh anak dengan hasil pengompresan 5 menit pertama: 36,8°C, pengompresan 10 menit kedua: 36,5°C, pengompresan 15 menit ketiga: 36,6°C (post test). Pada hari kedua penulis tidak melakukan penerapan EBNP kepada An.M dikarenakan klien PAPS, jadi penulis hanya melakukan penerapan EBNP kompres aloevera An.M satu hari. Hasil evaluasi keperawatan untuk diagnosa hipertermia berhubungan dengan proses penyakit adalah sesudah dilakukannya implementasi keperawatan selama 1 hari diagnosa hipertermia berhubungan dengan proses penyakit dapat teratasi dengan data subjektif pasien menyatakan bahwa tubuh pasien sudah enak dan serta objektif klien tampak terseyyum, tidak meringis lagi dengan suhu anak M 36,6°C.

4. KESIMPULAN

1. Berikut hasil pengkajian mendapatkan hasil jika An.M mengalami demam dengan suhu 37,5°C. Ayah klien menyatakan penyebabnya An.M terkena demam ialah dikarena klien post operasi. Tidak ada ditemukan kejang serta tanda bahaya umum lainnya. Tidak ada ditemukan batuk dan sukar bernafas.
2. Diagnosa keperawatan An.M dengan demam ialah hipertermia berhubungan dengan proses penyakit, nyeri akut berhubungan sama agen pencedera fisik, maupun gangguan integritas kulit berhubungan dengan penurunan mobilitas.
3. Rencana asuhan keperawatan yang dilaksanakan pada An.M dengan demam ialah Identifikasi penyebab hipertermia,

Monitor suhu tubuh, Monitor kadar elektrolit. Terapeutik: Sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan ataupun melepaskan pakaian, memberikan cairan oral, memberikan oksigen apabila perlu. Edukasi: anjurkan tirah baring, ajarkan terapi non farmakologi seperti kompres aloe vera. Kolaborasi: kolaborasi dengan dokter dan tim kesehatan.

4. Implementasi keperawatan yang dilaksanakan pada An.M dengan demam disesuaikan dengan intervensi yakni, memeriksa TTV klien: TD: 100/60 mmhg, nadi: 85x/i, RR: 19x/I, suhu: 37,5^oc, mengkaji penyebab hipertermia: post operasi rupture muscle tibialis anterior, memberikan terapi non farmakologi terapi kompres aloe vera selama 15 menit: 36,6^oc.
5. Hasil evaluasi asuhan keperawatan pada An.M dengan demam dengan waktu 1 hari mendapatkan hasil: hipertermia berhubungan dengan proses penyakit teratasi.

REFERENCES

- Barus, D. T. (2020). Efektivitas Intervensi Kompres Aloe vera Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Fever Di Puskesmas Bahbiak Kota Pematangsiantar Kec. Siantar Marimbun Tahun 2020. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 3(1), 19–25.
- Cahyaningrum, E. D., Anies, A., & Julianti, H. P. (2014). Perbedaan Kompres Hangat Dan Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Dengan Demam. *Bhamada: Jurnal Ilmu Teknologi Dan Kesehatan*, 5(1), 1–12.
- Cahyaningrum, E. D., & Putri, D. (2017). Perbedaan suhu tubuh anak demam sebelum dan setelah kompres bawang merah. *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 15(2), 21–28. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.3059/5/medisains.v15i2.1642>
- Dani, A. F., Sajidah, A., & Mariana, E. R. (2019). Gambaran Penanganan Ibu Pada Balita Dengan Riwayat Febris Berdasarkan Aspek Budaya Pijat Di Wilayah Kerja Puskesmas Terminal Banjarmasin. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 10–21.
- Fajariyah, N. (2016). *Perbedaan Suhu Tubuh Pada Anak Demam Usia Sekolah Sebelum Dan Sesudah Kompres Daun Lidah Buaya Di Rsud Ungaran Kabupaten Semarang* (Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo Ungaran). Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo Ungaran. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26849997%0Ahttp://doi.wiley.com/10.1111/jne.12374>
- Hartini, S., & Pertiwi, P. P. (2015). Efektifitas Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Demam Usia 1 - 3 Tahun Di Smc Rs Telogorejo Semarang. *Jurnal Karya Ilmiah STIKES Telogorejo*, 4(2), 1–9.
- Maharani. (2011). *Perbandingan Efektivitas Kompres Hangat dan Tepid Water Sponge terhadap Penurunan Suhu Tubuh Balita Yang Mengalami Demam di Puskesmas Rawat Inap Karya Wanita Rumabi Pesisir*. Universitas Riau.
- Nurarif, A., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Yogyakarta: MediAction.
- Purnomo, B. (2019). *Pengaruh Pemberian Kompres Aloe Vera Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Demam Usia 3-6 Tahun Di Puskesmas Nusukan*. ITS PKU Muhammadiyah Surakarta.
- Seggaf, E. M. A. (2015). Pengaruh Kompres Aloe Vera Terhadap Suhu Tubuh Anak Usia Pra Sekolah Dengan Demam Di Puskesmas Siantan Hilir. *ProNers*, 3(1), 1–14. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26418/jpn.v3i1.27688>
- Sodikin. (2012). *Prinsip perawatan demam pada anak*. Jakarta: Rufaida LQ.
- Wardiyah, A., Setiawati, & 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 Update (JNSU)*, 4(1), 1–9.
- Wati, E., Febrianto, H., Marlia, L., Hermawan, D., Isnainy, U. C. A. S., Zainaro, M. A., & Wandini, R. (2020). Pendidikan Kesehatan Tentang Kompres Hangat Untuk Demam Di Margorejo Dusun 6 Kecamatan Jati



Agung Lampung Selatan. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 3(2), 395–400. <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/jkpm.v3i2.3339>.
Zakiah, F., & Rahayu, D. A. (2022).

Penerapan kompres menggunakan aloe vera untuk menurunkan suhu tubuh anak dengan hipertermia. *Ners Muda Jurnal*, 3(2), 141–147. <https://doi.org/https://doi.org/10.26714/nm.v3i2.8376>

