

Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Demam Pada Anak Dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* Di Rumah Sakit Martapura

Suci Fitri Rahayu¹

¹Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Indonesia

*E-mail Korespondensi: sucilovecat@gmail.com

ABSTRACT

Dengue hemorrhagic fever (DHF) is a disease transmitted by the aedes aegypti mosquito where a person experiences symptoms of high fever accompanied by symptoms of muscle and joint pain. The main problem that needs to be treated in DHF patients is fever. Warm compress therapy is one of the interventions used to reduce the fever. The application of warm compress therapy is expected to provide a comfortable warm feeling and reduce heat. The purpose of this study was to analyze the fever felt by patients before and after warm compress therapy. This type of research is descriptive using a case study approach method. The subject in this study was one DHF patient at Martapura Hospital. The criteria for patient subjects who experienced an increase in body temperature above 37.5°C, who were diagnosed with DHF, and who had not been given antipyretics (paracetamol) two hours before the warm compress was performed. Data collection techniques were carried out using observation sheets and thermometers. The instrument used was an observation sheet containing the patient's name, age, gender, diagnosis, body temperature before and after warm compresses, and axillary digital thermometer to measure body temperature and warm compresses. The results of the analysis were categorized into hyperthermia, fever, normal and hypothermia. The results showed that there was a change in body temperature from 38.4°C (fever) to 37.0°C (normal) after warm compresses were given. Recommendations require consistency of supervising nurses in carrying out warm compress therapy to increase fever reduction.

Keywords: Warm Compress, Fever Reduction, Dengue Hemorrhagic Fever

ABSTRAK

Dengue haemorrhagic fever (DHF) adalah penyakit yang ditularkan oleh nyamuk aedes aegypti dimana seseorang mengalami gejala demam tinggi disertai gejala nyeri otot dan sendi. Masalah utama yang perlu ditangani pada penderita DHF adalah demam. Terapi kompres hangat merupakan salah satu intervensi yang digunakan untuk mengurangi demam tersebut. Penerapan terapi kompres hangat diharapkan dapat memberikan rasa hangat nyaman dan menurunkan panas. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis demam yang dirasakan pasien sebelum dan sesudah dilakukan terapi kompres hangat. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subyek dalam penelitian ini adalah satu pasien DHF di Rumah Sakit Martapura. Kriteria subjek pasien yang mengalami peningkatan suhu tubuh di atas 37.5°C, yang didiagnosa DHF, dan yang belum diberikan antiperitek (paracetamol) dua jam sebelum dilakukan tindakan kompres hangat. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan lembar observasi dan termometer. Instrument

yang digunakan adalah menggunakan lembar observasi yaitu berisi nama pasien, usia, jenis kelamin, diagnosa, suhu tubuh sebelum dilakukan kompres hangat, dan sesudah dilakukan kompres hangat, termometer digital aksila untuk mengukur suhu tubuh dan kompres hangat. Hasil analisis dikategorikan menjadi hipertermi, demam, normal dan hipotermi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perubahan suhu tubuh dari 38.4°C (demam) menjadi 37.0°C (normal) setelah diberikan kompres hangat. Rekomendasi perlu konsistensi perawat pengawasan dalam melakukan tindakan terapi kompres hangat untuk meningkatkan penurunan demam.

Kata Kunci: Kompres Hangat, Penurunan Demam, Dengue Haemorrhagic Fever

PENDAHULUAN

Dengue Haemorrhagic Fever adalah penyakit yang menyerang anak-anak dan orang dewasa yang ditularkan oleh virus dengan manifestasi berupa demam akut, perdarahan, cedera, dan sendi. Dengue adalah infeksi Arbovirus (Arthropod Borne Virus) yang akut ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* atau oleh *Aedes Aebopictus* (Lestari, 2016). Sedangkan Menurut (Oktiawati & Erna 2019) Dengue Haemorrhagic Fever merupakan penyakit yang dapat terjadi pada anak dengan gejala utama demam, nyeri otot dan nyeri sendi yang disertai ruam atau tanpa ruam.

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) disebabkan oleh virus Dengue yang ditransmisikan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Gejala DBD ditandai dengan demam mendadak, sakit kepala, mual, dan manifestasi perdarahan, seperti mimisan atau gusi berdarah, serta adanya kemerahan di bagian permukaan tubuh penderita. Umumnya penderita DHF mengalami demam selama 2-7 hari, fase pertama: 1-3 hari ini penderita akan merasakan demam yang cukup tinggi 40.0°C, kemudian pada fase ke dua penderita mengalami fase kritis pada hari ke 4-5, pada fase ini penderita akan mengalami turunnya demam hingga 37.0°C dan penderita akan merasa dapat melakukan aktivitas kembali (merasa sembuh kembali) pada fase ini jika tidak mendapatkan pengobatan yang adekuat dapat terjadi keadaan fatal, akan terjadi penurunan trombosit secara drastis akibat pemecahan pembuluh darah (perdarahan). Pada fase yang ketiga ini akan terjadi pada hari ke 6-7 ini, penderita akan merasakan demam kembali, fase ini dinamakan fase pemulihan, di fase inilah trombosit akan perlahan naik kembali normal kembali (Wardani, 2019).

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit yang sering terjadi di Indonesia. World Health Organization melaporkan bahwa belakangan ini kasus dengue ditemukan hampir di seluruh belahan dunia dengan gejala yang parah paling sering ditemukan di wilayah Asia dan Amerika. Penyakit ini diperkirakan menginfeksi sekitar 390 juta jiwa pertahun dan menunjukkan gejala klinis sekitar 96 juta jiwa pertahun di seluruh dunia (Pamungkas, dkk, 2020).

Di Indonesia tahun 2018 dengan jumlah penderita DBD sebanyak 112,511 orang dan kasus yang meninggal sebanyak 871 orang dan tahun 2019 tercatat penderita DBD di 34 provinsi di Indonesia sebanyak 71.668 orang, dan 541 diantaranya meninggal dunia (Nur, dkk, 2020).

Kasus demam berdarah masih menjadi perhatian serius bagi pemerintah seiring dengan peningkatan kasus. Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa terjadi peningkatan kasus demam berdarah sejak bulan Januari 2019 sebanyak 13.683 kasus dengan jumlah penderita meninggal sebanyak 133 orang menjadi 16.692 kasus pada

bulan Februari 2019 dengan jumlah penderita meninggal sebanyak 162 orang. Wilayah Jawa Timur, Jawa Tengah, NTT, dan Kupang menjadi daerah dengan kasus demam berdarah dengue terbanyak di Indonesia.

Kasus DBD Hingga akhir Januari 2019 di Kalsel sudah mencapai 357 kasus. Satu orang warga Tanah Laut bahkan dinyatakan meninggal dunia akibat serangan virus nyamuk *aedes aegypti* tersebut. Kabid Pencegahan dan Pengendalian Dinas Kesehatan Kalimantan Selatan Syahrian Nor merincikan, kasus DBD tertinggi sejak awal Januari 2019 terjadi di Kabupaten Banjar, dengan jumlah korban 50 warga. Disusul Kota Banjarbaru dengan jumlah 40 warga dan Kabupaten Tanah Laut serta Kotabaru dengan jumlah korban masing – masing 36 warga (Rahman, 2019).

Peningkatan kasus DBD yang di tangani Rumah Sakit Martapura selama beberapa bulan ini Terjadi peningkatan kasus DBD selama beberapa bulan, yaitu pada bulan November 2018 ada 83 kasus, bulan Desember 2018 ada 98 kasus dan puncaknya ada di bulan Januari 2019 sebanyak 147 kasus. Kasus yang ditangani pada Januari 2019 ini meningkat dari pada Januari 2018 yang

hanya menangani 18 kasus DBD, dimana dari 147 kasus DBD tersebut, yang terbanyak ditangani adalah kasus DBD pada anak-anak sebanyak 93 kasus (Saputera, 2019).

Demam merupakan suatu keadaan suhu tubuh diatas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengatur suhu di hipotalamus. Demam dapat membahayakan keselamatan anak jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat akan menimbulkan komplikasi lain seperti, hipertermi, kejang dan penurunan kesadaran. Demam yang mencapai suhu 41°C angka kematiannya mencapai 17%, dan pada suhu 43°C akan koma dengan kematian 70%, dan pada suhu 45°C akan meninggal dalam beberapa jam. Apabila anak mengalami demam sebaiknya dilakukan tindakan seperti memberikan kompres hangat, memberikan lingkungan senyaman mungkin, dampingi anak selama demam agar anak merasa aman dan nyaman, berikan mainan yang menjadi kesukaannya, berikan minuman lebih banyak dari biasanya, dan aktivitas fisik yang berat dibatasi (Wardiyah, 2016).

Penatalaksan DHF adalah terapi secara simptomatik dan suportif. Terapi simptomatik yaitu pemberian penghilang rasa sakit (parasetamol) dan kompres hangat. Terapi suportif yang diberikan adalah penggantian cairan tubuh, pemberian oksigen dan transfusi darah jika memang diperlukan. Selain itu dilakukan juga monitoring terhadap tekanan darah, laju pernapasan, nadi peningkatan hematokrit, jumlah trombosit, elektrolit, kecukupan cairan, kesadaran, dan perdarahan (Utami & Wayan 2013).

Penatalaksanaan DHF tanpa syok adalah berikan kompres hangat pada anak, anjurkan pasien untuk menggunakan pakaian tipis yang dapat menyerap keringat, anjurkan pasien untuk minum sedikit-sedikit tapi sering sesuai kebutuhan cairan sehari-hari, observasi tiap 4 jam (Safitri, 2018).

Penurunan suhu tubuh anak dapat dicapai dengan penggunaan obat penurun panas (antipiretik), terapi fisik (nonfarmakologi) seperti istirahat baring, kompres hangat, dan banyak minum (Pranata & Gusti, 2017).

Kompres hangat adalah tindakan dengan menggunakan kain atau handuk yang telah dicelupkan pada air hangat, yang ditempelkan pada bagian tubuh tertentu sehingga dapat memberikan rasa nyaman dan menurunkan suhu tubuh (Wardiyah, 2016).

Penggunaan kompres hangat dilakukan selama 10-15 menit dengan temperature air 30-32°C, akan membantu menurunkan panas dengan cara panas keluar lewat pori-pori kulit melalui proses penguapan. Pemberian kompres hangat pada aksila (ketiak) lebih efektif karena pada daerah tersebut banyak terdapat pembuluh darah besar dan banyak terdapat kelenjar keringat apokrin yang mempunyai banyak vaskuler sehingga akan memperluas daerah yang mengalami vasodilatasi yang akan memungkinkan percepatan perpindahan panas dari dalam tubuh ke kulit hingga delapan kali lipat lebih banyak. Penggunaan kompres hangat dapat dilakukan di daerah lipatan-lipatan tubuh (seperti lipatan ketiak (aksila), lipatan paha, dll), karena di lipatan-lipatan tubuh biasanya terdapat pembuluh darah yang cukup besar sehingga mempercepat vasodilatasi dan proses evaporasi panas tubuh (Pratiwi, 2018).

Penggunaan kompres hangat adalah melapisi permukaan kulit dengan handuk yang telah dibasahi air hangat. Pemberian kompres hangat pada daerah aksila sebagai daerah dengan letak pembuluh darah besar merupakan upaya memberikan rangsangan pada area preoptic hipotalamus agar menurunkan suhu tubuh, hal tersebut dikuatkan dari beberapa penelitian yang dilakukan oleh (Wowor, dkk, 2017).

Pemakaian kompres hangat efektif untuk mengatasi demam memicu vasodilatasi yang dapat meningkatkan pengeluaran suhu tubuh. Pemakaian kompres hangat dianjurkan untuk membantu menurunkan temperatur tubuh. Ada pengaruh kompres hangat terhadap penurunan suhu tubuh 0,97°C setelah mendapat perlakuan kompres hangat selama 10 menit. Penelitian menunjukkan bahwa rerata suhu tubuh pasien sebelum dilakukan tindakan kompres hangat sebesar 38,9°C dan sesudah dilakukan intervensi rerata suhu tubuh pasien adalah 37,9°C. Pada uji analisis terjadi perubahan rerata suhu tubuh 0,97°C dengan SD 0,35°C nilai P = 0,0001 yang berarti bahwa $P < 0,05$ (Oktiawati & Erna, 2019).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Fadli & Akmal tahun 2018 menunjukkan bahwa efektifitas penurunan suhu tubuh pada anak demam sebelum perlakuan kompres air hangat adalah 38,65°C dan sesudah diberikan perlakuan kompres air hangat suhu tubuh menjadi 37,27°C. Pada uji Paired T-test menunjukkan nilai $p = 0,0001$ ($p < 0,05$), di rumah sakit Telogorejo Semarang.

Alasan mengapa penulis mengambil kasus DHF adalah karena DHF harus ditangani segera jika tidak ditangani bisa berakibat fatal bisa terjadi perdarahan, syok hingga kematian sehingga penulis tertarik mengambil kasus tersebut .

Pada pasien DHF terjadi penurunan trombosit resti pendarahan. Kompres hangat terjadi dilatasi pembuluh darah. Dampak bagi pasien DHF menurut penulis adalah akan terjadi pendarahan jika terlalu lama melakukan kompres satu jam atau lebih misalnya mudah lebam, mimisan , atau gusi berdarah. Karena kompres hangat memperlancar peredaran darah jika terjadi penurunan trombosit pembekuan darah berkurang.

Mekanisme hilangnya suhu tubuh melalui proses konduksi pada pemberian kompres yang bekerja sebagai isolator yang efektif terhadap hilangnya panas yang berlebihan. Ada tindakan mandiri yang dapat dilakukan oleh perawat untuk menurunkan suhu tubuh yaitu, dengan cara kompres hangat dapat melebarkan pembuluh darah dan aliran darah bertambah lancar sehingga panas dalam tubuh bisa cepat keluar melalui keringat sehingga dapat menurunkan suhu tubuh, karena itu penulis tertarik mengelola kasus penerapan kompres hangat untuk menurunkan demam pada anak dengan DHF Di Rumah Sakit Martapura.

METODE

Penelitian ini termasuk jenis penelitian dengan metode pendekatan studi kasus. Studi kasus adalah penelitian yang dilakukan dengan meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal dengan pokok pertanyaan yang berkenaan dengan “how” atau “why”. Unit tunggal dapat berarti satu orang atau sekelompok penduduk yang terkena suatu masalah studi literatur dengan mencari referensi teori yang relevan dengan kasus atau permasalahan yang ditemukan. Data-data yang sudah diperoleh kemudian dianalisis dengan metode analisis deskriptif. Jenis data yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah data primer dengan melakukan observasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

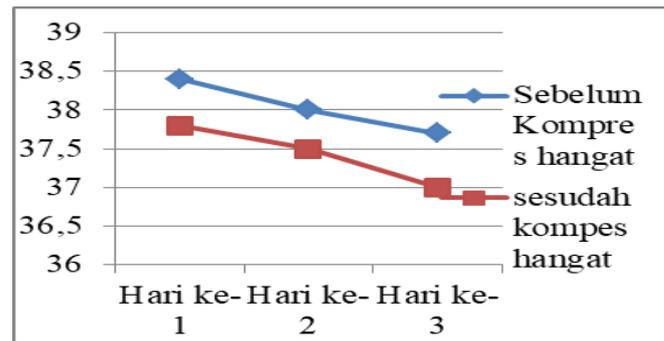
Berdasarkan tahapan proses keperawatan, maka langkah pertama yang harus dilakukan pada pasien DHF adalah pengkajian. Dalam studi kasus ini pengkajian awal yang dilakukan berfokus pada pengukuran suhu tubuh pasien. Berdasarkan hasil studi, dapat diketahui bahwa saat pengkajian awal terdapat suhu tubuh dapat dilihat seperti diagram berikut.

Tabel 1. Hasil Pengkajian (Observasi) Awal Suhu Tubuh

Hari	Data	Hasil		Ket
		Sebelum	Sesudah	
Ke-1	Suhu tubuh	38.4°C	37.8°C	Demam
Ke-2	Suhu tubuh	38.0°C	37.5°C	Normal
Ke-3	Suhu tubuh	37.7°C	37.0°C	Normal

Sumber: Data primer

Berdasarkan diagram di atas diketahui bahwa hasil pengkajian awal hari pertama DHF terdapat suhu tubuh 38,4°, dengan kategori tingkat suhu tubuh demam, didapatkan dari tingkat suhu tubuh. Setelah melakukan pengkajian awal (observasi) terkait suhu tubuh pada pasien DHF, dilakukan intervensi keperawatan dengan menggunakan kompres hangat di daerah aksila dan kedua lipatan paha. Teknik kompres hangat dilakukan untuk mengurangi demam diharapkan pasien tidak demam lagi. Tindakan ini dilakukan setiap hari selama 3 hari berturut-turun dengan waktu kurang lebih 15 menit. Setelah selesai melakukan intervensi keperawatan menggunakan teknik kompres hangat, dilakukan evaluasi setiap hari selama 3 hari untuk mengetahui penurunan demam pada pasien. Hasil evaluasi penurunan demam (kompres hangat) subyek sesudah dilakukan intervensi keperawatan dengan kompres hangat. Berdasarkan hasil studi, diketahui bahwa sesudah dilakukan intervensi keperawatan dengan menggunakan kompres hangat di daerah aksila dan kedua lipatan paha, maka suhu tubuh pasien mengalami penurunan. Selanjutnya untuk memperjelas pengukuran suhu tubuh pada subyek yang di observasi sebelum dan setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan kompres hangat dapat digambarkan dengan diagram berikut:



Gambar 1. Observasi Sebelum Dan Setelah Dilakukan Intervensi Keperawatan Dengan Kompres Hangat

Pembahasan

Hasil penelitian tentang kompres hangat untuk menurunkan demam pada pasien DHF, diperoleh hasil adanya penurunan suhu tubuh setelah dilakukan kompres hangat di daerah aksila dan kedua lipatan paha. Pada subjek, hari pertama pengkajian didapatkan hasil suhu tubuh $38,4^{\circ}\text{C}$ (demam). setelah dilakukan tindakan kompres hangat sampai hari ke-3, suhu tubuh berkurang menjadi $37,0^{\circ}\text{C}$ (Normal).

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Wardiyah, 2016) kompres hangat adalah tindakan dengan menggunakan kain atau handuk yang telah dicelupkan pada air hangat, yang ditempelkan pada bagian tubuh tertentu sehingga dapat memberikan rasa nyaman dan menurunkan suhu tubuh. Sedangkan menurut Oktiawati & Erna (2019) bahwa pemakaian kompres hangat efektif untuk mengatasi demam memicu vasodilatasi yang

Wardiyah (2016) menyatakan bahwa apabila anak mengalami demam sebaiknya dilakukan tindakan seperti memberikan kompres hangat, memberikan lingkungan senyaman mungkin, dampingi anak selama demam agar anak merasa aman dan nyaman, berikan mainan yang menjadi kesukaannya, berikan minuman lebih banyak dari biasanya, dan aktivitas fisik yang berat dibatasi. Pemberian kompres hangat dalam intervensi keperawatan pasien DHF akan berdampak positif dapat menurunkan suhu tubuh akibat demam, dan memudahkan pasien untuk beristirahat dan membuat pasien lebih nyaman.

Terjadi penurunan suhu tubuh pada pasien, maka pasien tidak akan mengalami syok karena tidak terdapat perembesan / kebocoran plasma pada tubuh pasien yang di sebabkan oleh virus dengue. Virus dengue yang telah masuk dalam tubuh serta mengacaukan termoregulasi di hipotalamus pada tubuh pasien tersebut di bawa oleh nyamuk yang telah terinfeksi oleh virus dengue yang di dapat dari penderita DHF yang lain, oleh karena itu pada penderita DHF akan muncul gejala nyeri otot dan sendi yang di sebabkan penimbunan asam laktat pada metabolisme aerob sehingga terjadi kelelahan malaise yang mengakibatkan nyeri pada otot dan sendi, gejala yang lazim muncul pada penderita DHF yaitu meningkatnya suhu tubuh yang disebabkan oleh virus dengue yang mengacaukan termoregulasi pada hipotalamus, apabila peningkatan suhu tubuh pasien tidak segera di turunkan maka akan mengakibatkan syok, terjadi perdarahan karena ada gangguan pada pembuluh darah kapiler dan pada system pembekuan darah yang di sebabkan oleh virus dengue (Susilo, 2016).

Mekanisme hilangnya panas dengan cara kompres hangat yaitu secara evaporasi, karena panas dalam tubuh akan hilang dengan cara penguapan melalui kulit, karena kompres hangat

dapat menyebabkan pori-pori kulit melebar (vasodilatasi), teknik kompres hangat di lakukan pada ketiak dan kedua lipatan paha karena pada tempat tersebut banyak terdapat pembuluh darah sehingga dapat meningkatkan penguapan, setelah terjadi penguapan maka suhu tubuh yang panas akan turun. Penulis menggunakan cara kompres hangat bukan kompres dingin untuk menurunkan suhu tubuh, karena air hangat di gunakan untuk mengompres berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah dan pori pori kulit sehingga dapat meningkatkan penguapan dan menurunkan suhu tubuh, sedangkan kompres dingin dapat menurunkan panas dengan cara konduksi yaitu perpindahan panas tubuh karena kulit langsung kontak dengan air dingin tetapi kompres dingin dapat mengakibatkan pembuluh darah mengecil (vasokonstriksi) sehingga panas dalam tubuh tidak dapat keluar yang mengakibatkan kembalinya peningkatan suhu tubuh dan pasien dapat menggigil kedinginan (Susilo, 2016).

Efek dari kompres hangat dan memberikan respon fisiologis yang berbeda. Efek dari kompres hangat untuk mengalirkan aliran darah ke bagian yang terinjuri. Pemberian kompres hangat yang berkelanjutan berbahaya terhadap sel epitel, menyebabkan kemerahan, kelemahan local dan bisa terjadi kelepuhan bila kompres hangat diberikan satu jam atau lebih (Arrianti, 2010).

Hal ini sejalan dengan penelitian Sarihasmit (2019) yang berjudul “Penerapan Terapi Kompres Hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien dengan Demam Berdarah Dengue di RSUD Aliyah 1 Kota Kendari” dilakukan tindakan kompres hangat sebelum dan sesudah kompres hangat menggunakan air hangat (37°C-40°C). Hasil pada hari pertama pada sesi ke-1 suhu tubuh pasien 39,2°C. Setelah dilakukan terapi kompres hangat selama tiga kali pada hari ke-3 suhu tubuh menurun menjadi 37,3 °C.

Berdasarkan analisa penelitian yang diperkuat oleh peneliti terkait dapat disimpulkan bahwa pemberian kompres hangat dapat menurunkan suhu tubuh pada anak yang mengalami demam karena kompres hangat pada area tubuh akan memberikan rangsangan ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang. ketika dirangsang panas, sistem afektor kemudian mengeluarkan sinyal tubuh untuk mengeluarkan melalui berkeringat dan vasodilatasi perifer. sehingga menyebabkan kehilangan panas melalui kulit meningkat sehingga terjadi penurunan suhu tubuh.

Sementara itu menurut Al Qur'an surah Asy Syu'araa ayat 80 dimaksudkan bahwa semua penyakit baik demam, panas dan yang lainnya bisa disembuhkan oleh Allah SWT dengan cara berob at dan yang terpenting adalah selalu berdoa dan berikhtiar kepada-Nya, karena manusia hanya bisa berusaha dan yang menentukan adalah Allah SWT.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pemberian kompres hangat efektif dalam menurunkan suhu tubuh dari kondisi demam sebesar 38,4°C hingga mencapai suhu normal 37,0°C. Hal ini menunjukkan bahwa terapi kompres hangat mampu merangsang pelebaran pembuluh darah (vasodilatasi) dan mempercepat pelepasan panas tubuh, sehingga membantu menurunkan demam secara alami. Rekomendasi yang dapat diberikan adalah perlunya konsistensi dan pengawasan yang baik dari perawat dalam melakukan tindakan terapi kompres hangat. Pengawasan yang tepat akan memastikan bahwa teknik pemberian kompres dilakukan dengan benar, sesuai dengan prosedur yang aman dan efektif, serta mempercepat

pemulihan pasien dengan demam. Selain itu, penting untuk dilakukan edukasi bagi tenaga kesehatan tentang pentingnya terapi kompres hangat sebagai salah satu intervensi non-farmakologis dalam manajemen demam, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

REFERENSI

- Arrianti, I. (2010) Perbandingan Efektivitas Pemberian Kompres Hangat Antara Daerah Dahi Dengan Axilla Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Pireksia Anak Di Rsud Lanto Daeng Pasewang Kabupaten Jeneponto. Skripsi. Universitas Islam Negeri (Uin) Alauddin Makassar.
- Fadli & Akmal, H., (2018, Desember) Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Pasien Febris. JIKP Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah Volume 7. Nomor 2. Issn:2089-9394 78.
- Lestari, T. (2016). Buku Asuhan Keperawatan Anak. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nur, M.Y., Eliza, Windi E.H (2020), Faktor-Faktor Predisposisi Yang Berhubungan Dengan Pencegahan DBD Di Tanjung Basung Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Usang, Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, Vol. 9, No. 1, pp.131-142.
- Nurarif, Amin, Huda,. & Hardhi, Kusuma. (2015, Januari). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda Nic-Noc. Edisi Revisi. Jilid 1. Jogjakarta:Mediacion.
- Oktiawati & Erna, Julianti. (2019). Buku Ajar Konsep Aplikasi Keperawatan Anak. Jakarta: TIM. Pamungkas, K.M.N., Putu, I.S.L., & Kusuma, E. (2020) Potensi Quercetin Dalam Ekstrak Daun Psidium Guajava Dan Papain Dalam Ekstrak Daun Carica Papaya Linn Sebagai Terapi Demam Berdarah Dengue. Artikel Tinjauan Pustaka. Essence Of Scientific Medical Journal (2020). Volume 17. Number 2, pp.22-28.
- Pratiwi, N.R.R (2018). Penerapan Kompres Hangat Pada Anak Demam Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nyaman Di Rsud Sleman. Karya Tulis Ilmiah. Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Yogyakarta.
- Rahman, A. (2019). Kesehatan Hingga Akhir Januari 2019, DBD di Kalsel Capai 357 Kasus. (internet),
- Safitri, N (2018). Asuhan Keperawatan Dengue Hemorrhagic Fever Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi Diruang Bougenville Rsud Dr. Haryoto. Karya Tulis Ilmiah, Universitas Jember Kampus Lumajang.
- Sarihasmit, P.A (2019) Penerapan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Pasien Demam Berdarah Dengue Diruang Rawat Inap Rsu Aliyah 1 Kendari. Karya Tulis Ilmiah Thesis, Poltekkes Kemenkes Kendari.
- Susilo, A.S.A. (2016). Upaya Penurunan Suhu Tubuh Dengan Kompres Hangat Pada Anak DBD Di RSPA Boyolali. Diploma thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Utami, D.L. & Wayan, P.S.Y. (2013), Perbedaan Nilai Hematokrit Pada Demam Berdarah Dengue Derajat I Dan Ii Di Rs Bhayangkara Trijata, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- Wardani. (2019). Peningkatan Kewaspadaan Dalam Pencegahan Kejadian Demam Berdarah Dengue Dan Toksoplasmosis Pada Anggota Ranting Aisyiyah Karang Pucung Kecamatan Purwokerto Selatan, Seminar Nasional Hasil Penelitian dan

- Pengabdian Pada Masyarakat IV Tahun 2019 “Pengembangan Sumberdaya menuju Masyarakat Madani Berkearifan Lokal”, pp. 39-41, ISBN: 978-602-6697-43-1.
- Wardiyah, A. (2016). perbandingan efektifitas pemberian kompres hangat dan tepidsponge terhadap penurunan suhu tubuh anak yang mengalami demam RSUD Dr. H. Abdul moeloek provinsi lampung. Jurnal Ilmu Keperawatan. Volume 4, No. 1, pp.44-56.
- Wowor, M.S., Maria, E.K., & Vandri D.K., (2017). Efektivitas Kompres Air Suhu Hangat Dengan Kompres Plester Terhadap Penurunan Suhu Anak Demam Usia Pra-Sekolah Di Ruang Anak Rs Bethesda Gmim Tomohon. e-Journal Keperawatan (eKp). Volume 5, Nomor 2. pp 1-8.