

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH YANG DI HOSPITALISASI DI RS SYECKH YUSUF GOWA"

Julianus Ake, Mariani

Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Graha Edukasi Makassar

E-mail: yulianiake@gmail.com mariani02@yahoo.com

ABSTRAK

Tujuan : tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada anak yang mengalami febris di ruang perawatan anak di RSUD. Labuang baji Makassar. **Metode:** Desain penelitian yang dilakukan adalah pre experimental dengan rancangan penelitian one group pretest post test design. Yakni penelitian yang menggunakan satu kelompok subjek serta melakukan pengukuran sebelum dan sesudah perlakuan pada subjek. Populasi adalah semua anak yang dirawat di ruang perawatan anak yang berumur 6-12 tahun yang lama perawatan tidak lebih dari 3 hari dan berjumlah 32 orang. **Hasil:** Hasil penelitian yang diperoleh dari 32 responden, terdapat 31 responden mengalami penurunan suhu tubuh dimana rerata suhu tubuh anak sebelum dilakukan kompres yaitu 38.213^oc dan setelah dilakukan kompres hangat rerata suhu tubuh menjadi 38,11^oc. Dari hasil analisis data dengan menggunakan uji statistic paired t-test maka diperoleh hasil yang signifikan dengan nilai ($p=0,000$) yang berarti p value $< \alpha 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa bahwa H_0 ditolak H_a diterima yaitu ada pengaruh kompres hangat terhadap suhu tubuh pada anak yang mengalami febris di ruang perawatan anak RSUD. Labuang baji Makassar. **Diskusi :** Febris adalah keadaan dimana individu mengalami atau beresiko mengalami peningkatan suhu tubuh secara terus-menerus diatas 37,8^oc. **Kesimpulan :** Hendaknya dari hasil penelitian ini sebagai bahan masukan ilmiah dan referensi untuk diskusi dalam meningkatkan ilmu pengetahuan mengenai kompres hangat dalam menurunkan suhu tubuh anak febris. **Saran :** hasil penelitian ini menjadi bahan masukan bagi perawat untuk dijadikan sebagai penatalaksanaan keperawatan dalam menangani anak yang mengalami demam di RSUD. Labuang baji Makassar maupun pelayanan kesehatan lainnya

Kata kunci : (kompres hangat, suhu tubuh, anak yang mengalami febris)

ABSTRACT

Objective: The purpose of this study was to determine the effect of warm compress on the decrease in body temperature in children who have febris in the nursery in RSUD. Spare Saladan Makassar. **Methods:** The design of the experiment was pre experimental with one group pretest post test design. Ie research that uses a group of subjects as well as performing measurements before and after treatment on the subject. The population is all children treated in the nursery of children aged 6-12 years old who care no longer than 3 days and amounted to 32 people. **Result:** Result of research obtained from 32 responden, 31 respondent experiencing decrease of body temperature where average body temperature of child before done compress that is 38.2130c and after done warm compress average body temperature become 38,110c. From result of data analysis by using statistic paired t test - test then obtained a significant result with value ($p = 0,000$) which means p value $< \alpha 0.05$ then it can be concluded that that H_0 rejected H_a accepted that there is influence of warm compress to body temperature in children who have febris in RSUD child care room. Spare Saladan Makassar. **Discussion:** Febris is a condition in which individuals experience or are at increased risk of constant body temperature above 37.80c. **Conclusion:** Should be from the results of this study as a source of scientific input and reference for discussion in improving science about warm compress in lowering the body temperature of febris children. **Suggestion:** The result of this research become input material for nurse to be used as nursing management in handling child with fever in RSUD. Salinity wedge Makassar and other health services

Keywords: (warm compress, body temperature, febris child)

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan anak merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang saat ini terjadi dinegara Indonesia. Derajat kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa, sebab anak sebagai generasi penerus bangsa memiliki kemampuan yang dapat dikembangkan dalam meneruskan pembangunan bangsa.(Hidayat, 2008)

Menjaga kesehatan anak menjadi perhatian khusus para ibu, terlebih saat pergantian musim yang umumnya disertai dengan berkembangnya berbagai penyakit. Berbagai penyakit itu biasanya makin mewabah pada musim peralihan, baik dari musim kemarau ke penghujan maupun sebaliknya, terjadinya perubahan cuaca tersebut mempengaruhi perubahan kondisi kesehatan anak. Kondisi anak dari sehat menjadi sakit mengakibatkan tubuh bereaksi untuk meningkatkan suhu yang biasa disebut demam. (Sri Purwanti, 2012)

Demam dapat diderita oleh siapa saja, dari bayi hingga orang yang berusia paling lanjut sekalipun. Demam merupakan reaksi alamiah dari tubuh manusia dalam usaha melakukan perlawanan terhadap beragam penyakit yang masuk atau berada didalam tubuh. Dengan kata lain, demam adalah bentuk mekanisme pertahanan tubuh terhadap serangan penyakit.(Widjaja, 2009)

Demam bukanlah penyakit, melainkan tandadari penyakit. Mayoritas penyebab demam pada anak adalah infeksi, baik karena bakterimaupun virus. Selain karena infeksi, demamjuga dapat disebabkan oleh beberapa hal,antara lain inflamasi atau peradangan, penyakit autoimun seperti kawasaki atau lupus.Penyebab lain dari demam yaitu efektivitasfisik yang berlebihan, aktivitas fisik yang berlebihan, selain itu bila berada di lingkungan yang terlalu panas dan lama.(Fatkularini et al., 2014)

Menurut WHO (2008), penderita dengan demam thypoid di Indonesia tercatat 81,7 per 100.000. Berdasarkan data Profil kesehatan Indonesia (2015)dilaporkan angka kejadian demam typoid dan paratyfoid 9.747 jiwa, DBD 6.303 jiwa dan Demam yang tidak di ketahui penyebabnya 6.887 jiwa.

Di Amerika Serikat, diperkirakan bahwa sekitar 5.700 kasus terjadi setiap tahun. Sebagian besar kasus (hingga 75%) diperoleh saat bepergian. Demam masih umumdi negara berkembang, dimanahal itu mempengaruhi sekitar21,5 juta orang setiap tahun.

Di provinsi Sulawesi Selatan berdasarkan laporan tahunan bidang P2PL pada tahun 2012 penyakit thypoid tercatat 17,287 penderita, degan 2 penderita meninggal (CFR 0,01%) kasus tertinggi yaitu kota Makassar (2,379 kasus) dan terendah dikabupaten selayar (25 kasus) insiden rate 2,08% dan penderita BDB sebesar 28,49 per 100.000 penduduk dengan CFR 50,34%.(Sul-Sel, 2012)

Berdasarkan studi awal di RSUD Labuang Baji Makassar diperoleh data jumlah pasien febris di ruang perawatan anak pada tahun 2012 pasien demam 327 orang, 2013 demam 369 orang, pada tahun 2014 demam berjumlah 442 orang , sedangkan pada tahun 2015 jumlah pasien demam berjumlah 452 orang.

Berdasarkan data di atas adapun berbagai upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan suhu tubuh yaitu terapifarmakologis penggunaan obat antipiretik dan non farmakologis. Upaya non farmakologis yang dapat dilakukan yaitu mengenakan pakaian tipis, lebih sering minum, banyak istirahat, mandi dengan air hangat, memberi kompres dan upaya farmakologis yaitu memberikan obat penurun panas.

Kompres merupakan metode pemeliharaan suhu tubuh dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan hangat atau dingin pada bagian tubuh yang memerlukan.Kompres hangat yaitu metode pemeliharaan suhu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan suhu hangat yang bertujuan untuk memperlancar sirkulasi darah dan memberi rasa hangat serta nyaman.(Fatkularini et al., 2014)

Dalam penelitian(Sri rwanti, 2012), pada rerata suhu tubuh sebelum tindakan kompres hangat $38,9^{\circ}\text{C}$ dengan SD $0,401^{\circ}\text{C}$. Setelah mendapatkan kompres hangat selama 10 menit menjadi $37,9^{\circ}\text{C}$ dengan SD $0,447^{\circ}\text{C}$. dan penelitian Permatasari (2013) ada perbedaan efektifitas kompres air hangat dan kompres air biasa terhadap penurunan pada anak dengan demam di RSUD Tugerejo Semarang. Berdasarkan teori – teori dan hasil penelitian diatas maka peneliti tertarik mengangkat penelitian dengan judul pengaruh kompres hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada anak yang mengalami febris diruang perawatan anak RSUD Labuang Baji Makassar.

METODE

Desain penelitian ini adalah *pre experimental* dengan rancangan penelitian *One Group Pretest Posttest*. Rancangan penelitian ini bertujuan untuk membandingkan keadaan sebelum dan sesudah peneliti memberikan perlakuan. Dalam rancangan

ini tidak terdapat kelompok pembanding (*control*) tetapi dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian dilakukan di RSUD Labuang Baji Makassar. Waktu penelitian akan dilaksanakan pada bulan april 2016. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan.(Nursalam,2011). Populasi dalam penelitian adalah seluruh anak yang dirawat di ruang perawatan anak RSUD Labuang Baji Makassar. Penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu cara pengambilan sampel yang dilakukan ketika bertemu dengan sampel, misalnya dalam menentukan sampel apabila dijumpai ada, maka sampel tersebut diambil dan langsung dijadikan sampel asal sesuai kriteria (Hidayat, 2007). Instrumen penelitian adalah pedoman tertulis tentang wawancara, pengamatan atau daftar pertanyaan, yang dipersiapkan untuk mendapatkan informasi dari

responden. Instrumen itu disebut pedoman pengamatan, pedoman wawancara, pengamatan, wawancara, kuesioner, atau pedoman dokumentasi sesuai dengan yang diperlukan

HASIL

Berdasarkan tabel 5.1 sebagian besar responden yang mengalami demam adalah anak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 19 orang (59,4%) dan 13 orang (40,6%) berjenis kelamin perempuan

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 32 responden sebagian besar usia anak adalah 10 tahun sebanyak 10 orang (31,1%), 8 tahun sebanyak 7 orang (21,9%), dan anak berumur tahun sebanyak 5 orang (15,6%)

Tabel 5.3 diatas menunjukkan bahwa dari 32 responden terdapat 19 (59,4%) penyakit DBD, penyakit Thypoid terdapat 4 orang (12,5%) dan terdapat 9 orang (28,1%) penyakit febris.

Tabel 5.4 diatas menunjukkan bahwa dari 32 responden terdapat 14 orang (43,8%) yang dirawat hari kedua, 12 orang (37,5%) dirawat hari pertama dan 6 orang (18,6%) dirawat hari ke tiga

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada anak yang mengalami febris di ruang perawatan anak di RSUD. Labuang baji Makassar

Jenis kelamin	f	%
Laki-laki	19	59,4
Perempuan	13	40,6
jumlah	32	100%

Sumber: Data primer 2016

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur anak yang mengalami febris di ruang perawatan anak di RSUD. Labuang baji Makassar

Umur	f	%
6	2	6,3
7	2	6,3
8	7	21,9
9	5	15,6
10	10	31,3
11	2	6,3
12	4	12,5
jumlah	32	100%

Sumber: Data primer 2016

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis penyakit Pada anak yang mengalami febris di ruang perawatan anak di RSUD. Labuang baji Makassar

Penyakit	f	%
DBD	19	59,4
Thypoid	4	12,5
Febris	9	28,1
jumlah	32	100%

Sumber: Data primer 2016

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan hari perawatan Pada anak yang mengalami febris di ruang perawatan anak di RSUD. Labuang baji Makassar

hari rawat	f	%
Hari ke 1	12	37,5
Hari ke 2	14	43,8
Hari ke 3	6	18,6
jumlah	32	100%

Sumber: Data primer 2016

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan suhu tubuh pada anak yang mengalami febris diruang perawatan anak Sebelum dan sesudah kompres hangat di RSUD. Labuang baji Makassar

Suhu tubuh	Mean	Std. deviation	Std. error mean	minimum	maximum	p
Pretest	38.213	0.4054	0.0717	37,5	39,3	0.000
posttest	38.106	04.181	0.0739	37,3	39,1	

Sumber: Data primer 2016

DISKUSI

A. Dinamika suhu tubuh anak sebelum dilakukan kompres hangat

Berdasarkan data demografi diperoleh bahwa dari 32 responden sebagian responden berumur 8-10 tahun dengan responden laki-laki sebanyak 19 orang (59,4%) dan responden perempuan sebanyak 13 orang (40,6%). Dari 32 responden terdapat 19 orang (59,4%) mengalami DBD, 4 orang dan 9 orang (28,1%) mengalami febris.

Menurut Potter & Perry (2010) bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi suhu tubuh antara lain: usia, olahraga, kadar hormone irama sirkadian, stres, lingkungan, dan perubahan suhu. Hal ini sejalan dengan yang di kemukakan Wong dalam penelitian Permatasari (2012) laki-laki merupakan kelompok beresiko mengalami masalah angka kesakitan, karena anak laki-laki lebih aktif bermain dan beraktifitas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwanti dan Ambarwati (2008) yang berjudul pengaruh kompres hangat terhadap perubahan suhu tubuh pada pasien anak hipertermia di ruang rawat inap RSUD. Dr. Moewardi Surakarta, rerata suhu tubuh sebelum dilakukan kompres hangat 38,9^oc dengan standar devisiasi 0,401.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hartini dan Pertiwi (2012) yang berjudul efektifitas kompres air hangat terhadap penurunan suhu tubuh anak demam usia 1-3 tahun di SCM RS. Telogereo Semarang. sebelum dilakukan kompres air hangat rata-rata suhu tubuh anak mencapai 38,65^oc,

standar devisiasi 0,45, nilai maximum 39,5^oc dan nilai minimum 37,9^oc.

Hasil peneltian ini didukung oleh penelitian yang dilkukan Fatmawati Mohamad (2012) yang berjudul efektifitas kompres hangat dalam menurunkan demam pada pasien thypoid abdominalis di ruang G1 Lt. RSUD. Prof. Dr. H. Aloe Saboe kota Gorontalo, rata-rata suhu tubuh sebelum dikompres sebesar 38,4 ± 0,7^oc.

Hasil penelitian ini juga hasil didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Peramatasari (2013) yang berjudul perbedaan efektifitas kompres air hangat dan kompres air biasa terhadap penurunan suhu tubuh pada anak dengan demam di RSUD. Tugurejo Semarang, rata-rata suhu tubuh sebelum dikompres sebesar 37,8^oc.

Menurut asumsi peneliti dilihat dari teori dan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa usia dapat berpengaruh pada suhu karena pada usia anak-anak suhu tubuh cenderung lebih labil, demikian juga jenis kelamin, anak laki-laki lebih aktif dari anak perempuan. Sedangkan dari faktor penyakit, DBD adalah penyakit infeksi yang disebabkan gigitan nyamuk betina Aedes Aegypti, dimana anak-anak lebih terkena karena aktifitas anak yang sering berada diluar ruangan.

B. Dinamika Suhu tubuh setelah dilakukan kompres hangat pada anak yang mengalami Febris di ruang perawatan anak.

Setelah dilakukan kompres hangat suhu tubuh anak didapatkan nilai minimum 37,3^oc, maximum 39,1^oc dan rata-rata penurunan suhu tubuh pada anak setelah dilakukan kompres

hangat yaitu 38.11°C dengan pasien DBD sebanyak 19 orang (59.4%), 4 orang anak thypoid (12,5%) dan 9 orang (28,1%) febris.

Menurut Sodikin dalam penelitian Permatasari (2013) bahwa penggunaan air hangat dalam kompres dapat mencegah pasien untuk menggigil sehingga pasien tidak mengalami peningkatan suhu tubuh akibat menggigilnya otot. Hangat dari air kompres tersebut merangsang vasodilatasi sehingga mempercepat proses evaporasi dan konduksi yang pada akhirnya dapat menurunkan suhu tubuh.

Nurwahyuni (2009) yang menjelaskan bahwa terdapat mekanisme tubuh terhadap kompres hangat dalam upaya menurunkan suhu tubuh yaitu dengan pemberian kompres hangat pada daerah tubuh akan memberikan sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas di hipotalamus dirangsang, sistem efektor mengeluarkan sinyal yang memulai berkeringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah diatur oleh pusat vasomotor pada medulla oblongata dari tangkai otak, dibawah pengaruh hipotalamik bagian anterior sehingga terjadi vasodilatasi.

Terjadinya vasodilatasi ini menyebabkan pembuangan/ kehilangan energi/ panas melalui kulit meningkat (berkeringat), diharapkan akan terjadi penurunan suhu tubuh sehingga mencapai keadaan normal kembali. Hal ini sependapat dengan teori yang dikemukakan oleh Aden (2010) dalam penelitian Fatmawati bahwa tubuh memiliki pusat pengaturan suhu (thermoregulator) di hipotalamus. Jika suhu tubuh meningkat, maka pusat pengaturan suhu berusaha menurunkannya begitu juga sebaliknya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Purwanti dan Ambarwati (2008) yang berjudul pengaruh kompres hangat terhadap perubahan suhu tubuh pada pasien anak hipertermia, rata-rata suhu tubuh sesudah diberikan kompres air hangat menjadi $37,9^{\circ}\text{C}$ dan standar deviasi 0,447.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartini dan Pertiwi (2012) yang berjudul efektifitas kompres air hangat terhadap penurunan suhu tubuh anak demam, setelah diberikan kompres air hangat rata-rata suhu tubuh menjadi $37,27^{\circ}\text{C}$, standar deviasi 0,53, nilai maximum 38,2 dan nilai minimum 36,10.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Fatmawati Mohamad (2012) tentang efektifitas kompres hangat dalam menurunkan demam pada pasien thypoid

abdominalis, setelah dilakukan kompres hangat suhu tubuh responden sebesar $37,7 \pm 1,0^{\circ}\text{C}$.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Permatasari (2013) yang berjudul perbedaan efektifitas kompres air hangat dan kompres air biasa terhadap penurunan suhu tubuh pada anak dengan demam, setelah diberikan kompres air hangat rata-rata penurunan suhu tubuh sebesar $1,2^{\circ}\text{C}$, sedangkan rata-rata penurunan suhu tubuh setelah diberikan kompres air biasa sebesar $0,86^{\circ}\text{C}$.

Menurut asumsi peneliti yang dilihat dari penelitian dan teori dapat disimpulkan bahwa turun tidaknya demam dipengaruhi banyak hal terutama demam itu sendiri, tetapi kompres hangat minimal dapat menurunkan demam.

C. Menganalisis pengaruh kompres hangat terhadap suhu tubuh anak yang mengalami febris di ruang perawatan.

Berdasarkan uji statistik paired test dengan perbandingan nilai probabilitas $< 0,005$, maka terlihat bahwa thitung adalah 7,155 dengan nilai probabilitas 0,000. Oleh karena probabilitas 0,000 maka H_0 ditolak yang berarti adanya pengaruh nyata dalam pemberian kompres air hangat pada anak yang mengalami febris jika dilihat dari pretest dan posttest kompres hangat.

Menurut Guyton dalam penelitian Yusryah (2014) mengatakan bahwa kompres hangat pada daerah frontal dimana dekat dengan pusat thermoregulasi di hipotalamus anterior kurang memberikan pengaruh yang besar terhadap penurunan suhu tubuh dibandingkan dengan axilla abdomen karena dahi tidak memiliki pembuluh darah besar untuk mempermudah vasodilatasi.

Penelitian yang dilakukan mengenai pengaruh kompres air hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien anak hipertermia di ruang rawat inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta oleh Puwanti dan Ambarwati (2008). Penelitian tersebut mendapatkan hasil $p < 0,05$ yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh dari kompres air hangat yang dilakukan selama 10 menit terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien dengan anak hipertermi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatmawati Mohamad (2012) tentang Efektifitas kompres air hangat dalam menurunkan demam pasien pada thypoid abdominalis di RSUD.Prov.Aloei Saboe kota Gorontalo. Penelitian tersebut mendapatkan $P < 0,05$ sebagai hasil yang menunjukkan keefektifan kompres air hangat.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartini dan Pertiwi (2012) yang berjudul efektifitas kompres air hangat

terhadap penurunan suhu tubuh anak demam, menunjukna nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa kompres air hangat efektif terhadap penurunan suhu tubuh pada anak demam.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Permatasi (2013) yang berjudul perbedaan efektifitas kompres air hangat dan kompres air biasa terhadap penurunan suhu tubuh pada anak dengan demam di RSUD. Tugurejo Semarang, menunjukan nilai $p=0,34$ ($p<0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan efektifitas kompres air hangat dan kompres air biasa terhadap penurunan pada anak dengan demam di RSUD. Tugurejo Semarang.

Berdasarkan asumsi peneliti yang dilihat dari penelitian dan teori yang ada, walaupun pada penelitian ini daerah kompres yang diberikan adalah bagian dahi, yang menurut teori merupakan kulit yang pembuluh darahnya kecil-kecil tapi faktor utama penyebab suhu responden mengalami penurunan dikarenakan suhu air.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang pengaruh kompres hangat terhadap suhu tubuh pada anak yang mengalami febris di RSUD. Labuang baji Makassar, Maka ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Rerata suhu tubuh anak sebelum diberikan kompres air hangat adalah $38,21^{\circ}\text{C}$
2. Rerata suhu tubuh anak setelah dilakukan kompres air hangat menjadi $38,11^{\circ}\text{C}$
3. Ada pengaruh kompres hangat terhadap suhu tubuh pada anak yang mengalami febris di ruang perawatan. Dibuktikan dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$).

SARAN

1. Bagi pendidikan kesehatan

Hendaknya dari hasil penelitian ini sebagai bahan masukan ilmiah dan referensi untuk diskusi dalam meningkatkan ilmu pengetahuan mengenai kompres hangat dalam menurunkan suhu tubuh anak febris.

2. Bagi pelayanan kesehatan

Hendaknya hasil penelitian ini menjadi bahan masukan bagi perawat untuk dijadikan sebagai penatalaksanaan keperawatan dalam menangani anak yang mengalami demam di RSUD. Labuang baji Makassar maupun pelayanan kesehatan lainnya dan bagi peneliti selanjutnya hendaknya untuk dapat melakukan penelitian lanjutan dengan membandingkan tindakan kompres hangat dengan tindakan keperawatan lain dalam perawatan pasien febris.

REFERENSI

- Afiana. (2012). Efektifitas Pemberian Kompres Hangat pada daerah Dinding Perut dan Dahi Dalam Menurunkan Suhu tubuh Pada Klien Febris
- Asfuah S, 2012. Buku Saku Klinik Untuk Keperawatan Dan Kebidanan. Nuha Medika : Yogyakarta
- Asmadi. 2008 . Konsep Dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien: Teknik prosedur Keperawatan. Salemba Medika : Jakarta
- Capenito, Lynda Juall, 2009. Diagnosa Keperawatan: Aplikasi Pada Praktek Klinis. EGC : Jakarta
- Djuwariyah, Sodikin, Mustiah. (2009). Efektifitas Penurunan Suhu Tubuh Menggunakan Kompres Air Hangat Dan Kompres Plester Pada Anak Demam di Ruang Kanthil RSUD Banyumas
- Fatkularini, D., Hartini, S., Asih, M., Solechan, A., Air, K., Biasa, S., ... Temperature, W. (2014). Efektifitas Kompres Air Suhu Biasa Dan Kompres Plester Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Demam Usia Pra Sekolah Di RSUD Ungaran Semarang
- Filianda V,S. (2014). Pemberian Kompres Dingin Terhadap Penurunan Intesitas Nyeri Pada Post Partum Sectio caesarea di RSUD Sukoharjo
- Ganong W.F, 2010. FisiologiKedokteran : Konsep - Konsep Klinis. EGC : Jakarta
- Guyton A.C, 2010. Fisiologi Kedokteran Tanda - Tanda Vital . EGC: Jakarta
- Hartini sri.,Pertiwi p,p. (2012). efektifitas kompres air hangat terhadap penurunan suhu tubuh anak demam usia 1-3 tahun di SMC RS. Telogerejo Semarang
- Hidayat A.A, 2008. Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan. Salemba Medika : Jakarta
- Karim A,z., Arsi A., Amsar J. (2010). Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Demam Thypoid Pada Anak di Puskesmas Ganut
- Purwanti, Sri ambrawati. (2008). pengaruh kompres hangat terhadap perubahan suhu tubuh pada pasien anak hipertemia di ruang rawat inap RSUD. Dr Moewardi Surakarta
- Permatasari K,l. (2013). perbedaan efektifitas kompres air hangat dan kompres air biasa terhadap penurunan suhu tubuh pada anak dengan demam di RSUD. tugurejo Semarang
- Potter & Perry, 2010.Fundamental Keperawatan : edisi 7 : Salemba Medika : Jakarta
- Muhammad fatmawati. (2012). efektifitas kompres hangat dalam menurunkan demam pada

- pasien thypoid abdominalis diruang G1 Lt.
RSUD. Prof. Dr. Haloei saboe kota Gorontalo
- Nurarif A,H., Kusuma H. 2015. NANDA NIC - NOC
: Asuhan Keperawatan Berdasarkan
Diagnosa Medis. Mediaction Jogja :
Jogjakarta
- Nursalam.2011. Manajemen Keperawatan Aplikasi
dalam Praktek Keperawatan
Profesional.Salemba Medika: Jakarta
- Nuhidayah Ikeu. (2008). Perbedaan Penurunan
Suhu Tubuh Anak Bronchopneumonia Yang
Diberikan Kompres Hangat Di Axilla Dan
Frontal
- Rosita ratna. (2015). kementrian Kesehatan
Republik Indonesia 2011.Profil Kesehatan
Indonesia
- Sri Purwanti, W. N. A. (2012). Pengaruh Kompres
Hangat Terhadap Perubahan Suhu Tubuh
Pada Pasien Anak Hipertermia Di Ruang
Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta
- Sul-Sel, D. K. P. (2012). Provinsi Sulawesi Selatan
Tahun 2012. *Profil Kesehatan Provinsi
Sulawesi Selatan*.
- Susanti, N. (2012). Efektifitas Kompres Dingin Dan
Hangat Pada Penataleksanaan Demam
- Widjaja M,C. 2009. Mencegah Dan Mengatasi
Demam Pada Balita: Kesehatan Anak.
Selemba : Jakarta