

**PENERAPAN TERAPI KOMPRES TEPID SPONGE PADA ANAK YANG
MENGALAMI MASALAH HIPERTEMLIA DENGAN DIANOGSA MEDIS
BRONKOPNEUMONIA DI RSUD GAMBIRAN KOTA KEDIRI
(STUDI KASUS)**

TUGAS AKHIR

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep.)
Pada Program Studi D-III Keperawatan**



Oleh:

SITI MASRIANI

NPM: 2025050004

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS (FIKS)
UNIVERSITAS NUSANTARA PERSATUAN GURU REPUBLIK INDONESIA
UN PGRI KEDIRI**

2023

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

Tugas Akhir Oleh:

SITI MASRIANI
NPM: 2025050004

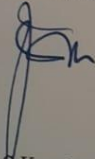
Judul:

**PENERAPAN TERAPI KOMPRES TEPID SPONGE PADA ANAK YANG
MENGALAMI MASALAH HIPERTEMIA DENGAN DIANOGSA MEDIS
BRONKOPNEUMONIA DI RSUD GAMBIRAN KOTA KEDIRI
(STUDI KASUS)**

Telah disetujui untuk diajukan kepada Panitia Ujian Tugas Akhir
Program Studi D-III Keperawatan FIKS UN PGRI Kediri

Tanggal:

Pembimbing I



Siti Aizah, S.Kep.,Ns.,M.Kes.
NIDN.0714047701

Pembimbing II



Susi Erna Wati, S.Kep.,Ns.,M.Kes.
NIDN.0709108202

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir

Oleh:

SITI MASRIANI NPM: 2025050004


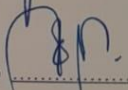
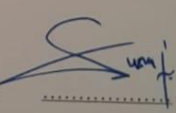
Judul:

**PENERAPAN TERAPI KOMPRES TEPID SPONGE PADA ANAK YANG
MENGALAMI MASALAH HIPERTEMIA DENGAN DIANOGSA MEDIS
BRONKOPNEUMONIA DI RSUD GAMBIRAN KOTA KEDIRI
(STUDI KASUS)**

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian/Sidang Tugas Akhir Program Studi D-III
Keperawatan FIKS UN PGRI Kediri Pada Tanggal

Dan Dinyatakan telah memenuhi Persyaratan

Panitia Penguji

1. Ketua : Siti Aizah, S.Kep.,Ns.,M.Kes 
2. Penguji I : Muhammad Mudzakkir, S.Kep.,M.Kep 
3. Penguji II : Susi Erna Wati, S.Kep.,Ns.,M.Kes 

Mengetahui Dekan FIKS



Dr. Sulistiono, M.Si.
NIDN.007076801

SURAT PERNYATAAN

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Siti Masriani
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat,tanggal lahir : Kediri,30 April 1993
NPM : 202505004
Fakultas/Prodi : Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains/DIII Keperawatan

Menyatakan dengan sebenarnya, bahwa tugas akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma di institusi lain,dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya tulis atau pendapat yang pernah,kecuali yang sengaja dan tertulis mengacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kediri, 07 Agustus 2023

Yang menyatakan,



Siti Masriani
NPM.202505004

Motto:

Orang alim atau berilmu yang tidak mengamalkan ilmunya akan disiksa sebelum para penyembah berhala. Dan siapa yang bertambah ilmunya tetapi tidak bertambah baik budi pekerti dan takutnya kepada Allah, maka tiada bertambah dekat kepada Allah, melainkan bertambah jauh dari Allah.

(Syarah AL-Hikam)

Kupersembahkan karya ini buat:

Sang Penuntut Ilmu.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa senantiasa, yang telah melimpahkan rahmat dan anugerah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan KTI ini. Penyusunan KTI ini tidak terlepas dari bantuan yang telah diberikan dari berbagai pihak, maka penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya, kepada:

1. Dr. Zainal Afandi, M.Pd selaku Rektor UN PGRI yang selalu memberikan motivasi kepada mahasiswa.
2. Dr. Sulistiono, M.Si selaku Dekan FIKS UN PGRI Kediri yang telah memberikan motivasi dan dukungan kepada mahasiswa.
3. M. Mudzakkir, S.Kep., M.Kep selaku Kepala Program Studi D3 Keperawatan yang telah memberikan motivasi dan dukungan untuk menyelesaikan karya ilmiah ini.
4. Siti Aizah, S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing pertama yang telah sabar dan penuh perhatian dalam memberikan bimbingan guna untuk menyusun karya tulis ilmiah ini.
5. Susi Erna Wati, S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing kedua yang telah sabar dan penuh perhatian dalam memberikan bimbingan guna untuk menyusun karya tulis ilmiah ini.
6. Kedua orang tua yang selalu mendukung dan mendoakan saya untuk berjuang menyelesaikan tugas akhir ini, dan teruntuk diri saya sendiri terimakasih sudah berusaha dan berjuang menyelesaikan tugas akhir ini dengan penuh kerja keras.
7. Seluruh saudara saya yang telah mendukung dan selalu mendoakan saya samapi akhirnya berusaha berjuang menyelesaikan tugas akhir ini dengan penuh kerja keras.
8. Kepada semua teman-teman yang selalu memberikan dukungan dan menyemangati satu sama lain untuk selesainya tugas akhir ini.

Penulis sepenuhnya menyadari bahwa tugas akhir ini ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharap saran dan kritik yang sifatnya membangun sebagai masukan dalam perbaikan tugas akhir ini. Akhirnya penulis berharap semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi para pembaca semua. Amin

Kediri, 20 Juli 2023

SITUMASRIANI

NPM: 20.25.05.0004

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
SURAT PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
A. Latar belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat.....	6
BAB II.....	Error! Bookmark not defined.
TINJAUAN PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.
A Konsep Bronkopneumonia.....	Error! Bookmark not defined.
B. Konsep masalah keperawatan hipertermi	Error! Bookmark not defined.
BAB III	Error! Bookmark not defined.
METODOLOGI STUDI KASUS.....	Error! Bookmark not defined.
A. Rencana Studi Kasus	Error! Bookmark not defined.
B. Subyek Studi Kasus.....	Error! Bookmark not defined.
C. Fokus studi kasus	Error! Bookmark not defined.
D. Definisi Operasional.....	Error! Bookmark not defined.
E. Lokasi dan waktu penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
F. Prosedur penelitian	Error! Bookmark not defined.
G. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data	Error! Bookmark not defined.
BAB IV	50
A Hasil Penelitian	52
B. Waktu Penelitian	Error! Bookmark not defined.
C. Pembahasan.....	Error! Bookmark not defined.
BAB V	Error! Bookmark not defined.
PENUTUP	Error! Bookmark not defined.
A. Kesimpulan.....	Error! Bookmark not defined.
B. Saran.....	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR PUSTAKA	10
----------------------	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi sistem pernapasan.....	13
Gambar 2.2 Pathway.....	17
Gambar 2.3 Terapi kompres tepid sponge.....	24

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 suhu tubuh sebelum terapi kompres tepid sponge.....	49
Tabel 4.2 suhu tubuh sesudah terapi kompres tepid sponge.....	56
Tabel 4.3 suhu tubuh sebelum dan sesudah terapi kompres tepid sponge.....	57

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar permohonan mejadi responden
- Lampiran 2 Lembar Pernyataan bersedia menjadi responden
- Lampiran 3 Lembar observasi
- Lampiran 4 Lembar dokumentasi
- Lampiran 5 Surat keterangan telah menyelesaikan penelitian
- Lampiran 6 Lembar konsultasi karya tulis ilmiah pembimbing

ABSTRACT

Siti Masriani Application of Tepid Sponge Compress Therapy in Children Who Have Hyperthermia Problems with a Medical Diagnosis of Bronchopneumonia at Gambiran Hospital, Kediri City Final project, D-III Nursing Study Program, FIKS UN PGRI Kediri, 2023

Bronchopneumonia is an inflammation of the lung that usually attacks the terminal bronchi which is secondary to infection with fever. One of the interventions that can be done to reduce fever and reduce a sudden increase in body temperature is to apply warm compresses using the tepid sponge method. Purpose The general objective of this case study was to determine the effectiveness of a tepid sponge compress against hypertemia in a child with a medical diagnosis of bronchopneumonia. The method used is a case study with data collection techniques through observation, interviews, physical examination and documentation. Management of tepid sponge 1 time a day for 3 days of administration. Results Body temperature in An.RR and An.RM before the tepid sponge compress was performed were 39.°C and 38°C. While the body temperature in An.RR and An.RM after being compressed with a tepid sponge became 36.6 and 36.8°C. The results of the case evaluation showed that the application of tepid sponge once a day, according to the set schedule, showed a decrease in the patient`s body temperature after administration, this indicated that the tepid sponge was effective because it could help reduce the patient`s body temperature. It is hoped that families can apply the tepid sponge compress method when a child has a fever.

Keywords: Bronchopneumonia, Hyperthermia, Tepid Sponge Compress

ABSTRAK

Siti Masriani Penerapan Terapi Kompres Tepid Sponge Pada Anak Yang Mengalami Masalah Hipertermia Dengan Diagnosis Medis Bronkopneumonia Di RSUD Gambiran Kota Kediri Tugas Akhir Prodi D-III Keperawatan FIKS UN PGRI Kediri Tahun 2023.

Bronkopneumonia adalah peradangan pada paru yang biasanya menyerang bronkus terminal yang sekunder akibat infeksi demam. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk menurunkan demam dan menurunkan suhu tubuh yang meningkat secara tiba-tiba adalah dengan melakukan kompres hangat menggunakan metode tepid sponge. Tujuan umum dari studi kasus ini adalah untuk menentukan efektivitas kompres tepid sponge terhadap hipertemia pada anak dengan diagnosis medis bronkopneumonia. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, pemeriksaan fisik dan dokumentasi. Pengelolaan tepid sponge 1 kali sehari selama 3 hari pemberian. Hasil Suhu tubuh pada An.RR dan An.RM sebelum dilakukan kompres tepid sponge adalah 39.°C dan 38°C. Sedangkan suhu tubuh pada An.RR dan An.RM setelah dikompres dengan tepid sponge menjadi 36,6 dan 36,8°C. Hasil evaluasi kasus menunjukkan bahwa aplikasi tepid sponge satu kali sehari sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan menunjukkan penurunan suhu tubuh pasien, hal ini menunjukkan bahwa tepid sponge efektif karena dapat membantu menurunkan suhu tubuh pasien. Diharapkan keluarga dapat menerapkan metode kompres tepid sponge saat anak demam.

Kata kunci: Bronkopneumonia, Hipertermia, Kompres Tepid Sponge

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Bayi dan anak masih mempunyai kekebalan tubuh yang lemah, sehingga tidak heran jika anak sering sakit atau mengalami gangguan pada kesehatannya. Selain gangguan pencernaan pada anak, gangguan pernapasan juga sering terjadi pada anak. Gangguan pernapasan adalah kondisi terhambat atau terganggunya aktifitas respirasi seseorang. Gangguan ini tidak dapat disepelekan begitu saja. Salah satunya karena gangguan pernapasan diklaim sebagai penyebab kematian no.4 di Indonesia. Pada anak, sering dijumpai berbagai macam kasus gangguan pernapasan seperti contoh ISPA , bronkitis Asma, serta *Bronkopneumonia* (Nurarif, 2015).

Bronkopneumonia adalah penyebaran berbercak, teratur dalam satu atau lebih area terlokalisasi di dalam bronchi dan meluas ke parenkim paru yang di sebabkan oleh bakteri, virus, jamur dan benda asing dengan gejala panas tinggi, gelisah, dispnea, napas cepat dang dangkal, muntah, diare, batuk kering dan produktif (Nurarif, 2015). *Bronchopneumonia* merupakan penyakit infeksi yang banyak menyerang bayi dan anak balita bahkan orang dewasa sekalipun. Menurut laporan WHO 2014, sekitar 850.000 hingga 1,5 juta orang meninggal dunia tiap tahun akibat bronkopneumonia. Bahkan UNICEF

dan WHO menyebutkan *bronkopneumonia* sebagai penyebab kematian anak balita tertinggi, melebihi penyakit-penyakit lain seperti campak, malaria, serta AIDS. Masalah yang sering muncul pada penderita bronkopneumonia adalah hipertermia. Hipertermia merupakan respon dari reaksi infeksi saluran pernafasan (Kholisah, 2016).

Di Indonesia, *bronkopneumonia* merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah kardiovaskuler dan TBC. Faktor sosial ekonomi yang rendah mempertinggi angka kematian. Kejadian *Bronchopneumonia* pada anak di Indonesia berkisar antara 23% – 27,71% /tahun. Selama kurun waktu tersebut cakupan penemuan *bronkopneumonia* tidak pernah mencapai target nasional termasuk target 2014 yang sebesar 80% (Risksdas. 2018).

Berdasarkan hasil laporan Dinkes Jatim 2011 menyatakan bahwa angka kejadian bronkopneumonia pada balita mencapai 4.599 dengan 5,37% bronkopneumonia berat dengan 0,8% kematian. Hal itu menyebabkan bronkopneumonia menempati urutan penyakit ke-10 penyakit rawat inap di rumah sakit seluruh Jawa Timur setelah ISPA atas dan menempati peringkat ke-2 setelah Jawa Barat. Sedangkan, Data rekam medis ruang rawat inap anak RSUD Gambiran Kota Kediri tahun 2018 angka kejadian bronkopneumonia balita mencapai 91 kasus dengan 6 kematian balita akibat bronkopneumonia berat sehingga angka kejadian bronkopneumonia di wilayah kerja RSUD Gambiran cukup tinggi. Hal itu juga diperparah bahwa jumlah kasus bronkopneumonia balita di RSUD Gambiran menurun secara sebesar

66,67% dari 14 kasus pada tahun 2020 menjadi 1 kasus pada tahun 2021 kemudian meningkat signifikan dari 1 kasus menjadi 25 kasus. (sumber RSUD Gambiran 2023).

Bronkopneumonia disebut juga pneumonia lobularis yaitu peradangan pada parenkim paru yang biasanya mengenai bronkiolus dan juga mengenai alveolus di sekitarnya, yang sering menimpa anak-anak dan balita, yang disebabkan oleh bermacam-macam etiologi seperti bakteri, virus, jamur dan benda asing (Perdani & Sari, 2018). Bronkopneumonia merupakan penyakit saluran pernafasan bagian bawah yang biasanya di dahului dengan infeksi saluran pernafasan bagian atas dan sering dijumpai dengan gejala awal batuk, dan demam. Selain disebabkan oleh infeksi dari kuman atau bakteri juga di dukung oleh kondisi lingkungan dan gizi pada anak. Selain itu penderita *bronkopneumonia* mempunyai keluhan antara lain, demam tinggi, gelisah, dispnea, napas cepat dang dangkal, muntah, diare, batuk kering dan produktif. Keluhan utama dari klien *bronkopneumonia* yaitu demam tinggi, demam ini diakibatkan oleh infeksi yang disebabkan oleh virus dan bakteri. Hal ini dapat mengganggu kenyamanan penderita. Demam sendiri bisa diatasi dengan cara pemberian farmakologi dan non farmakologi. Farmakologi yaitu dengan cara pemberian obat-obatan antipiretik oral maupun intravena untuk menurunkan suhu tubuh sedangkan cara non farmakologi antara lain memberikan minuman yang banyak, ditempatkan dalam ruangan bersuhu normal, menggunakan pakaian

tipis. Dan memberikan kompres hangat ataupun kompres *tepid sponge* (Dewi, 2016)

Kompres *tepid sponge* merupakan sebuah teknik kompres hangat yang menggabungkan tehnik kompres blok pada pembuluh darah supervisial dengan teknik seka. Pemberian *tepid sponge* memungkinkan aliran udara lembab membantu pelepasan panas tubuh dengan cara konveksi. Suhu tubuh lebih hangat daripada suhu udara atau suhu air memungkinkan panas akan pindah ke molekul-molekul udara melalui kontak langsung dengan permukaan kulit. Pemberian tepid spone ini dilakukan dengan cara menyeka seluruh tubuh klien dengan air hangat dengan menggunakan washlap lembab hangat selama 15 menit. (Dewi, 2016). *Tepid sponge* efektif dalam menurunkan suhu tubuh pada anak dengan demam dan juga membantu dalam mengurangi rasa sakit atau ketidaknyamanan dibandingkan dengan kompres hangat. Hal ini disebabkan adanya seka tubuh pada tepid sponge yang akan mempercepat vasodilatasi pembuluh darah perifer diseluruh tubuh sehingga evaporasi panas dari kulit ke lingkungan sekitar akan lebih cepat dibandingkan hasil yang diberikan oleh kompres hangat yang hanya mengandalkan dari stimulasi hipotalamus (Dewi, 2016)

Hasil penelitian di ruang perawatan anak menunjukan bahwa pemberian antipiretik yang disertai *tepid sponge* mengalami penurunan suhu tubuh yang lebih besar jika dibandingkan dengan pemberian antipiretik saja. Sehingga hasil penelitian ini dapat dijadikan standar

operasional prosedur dalam menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami demam secara non farmakologis (Wardiyah, 2016).

Peran perawat dalam melakukan penanganan demam secara non farmakologi sangat dimungkinkan karena sangat efektif dalam menurunkan demam serta tidak menimbulkan efek samping. Disamping itu peran perawat sangat dominan dalam pemberian asuhan keperawatan dengan memperhatikan kebutuhan dasar klien melalui kompres *tepid sponge* yang dilakukan sebagai bagian dari personal hygiene sehingga memberikan kenyamanan dan kebersihan diri bagi klien terutama peran perawat untuk melakukan asuhan keperawatan dalam menurunkan suhu tubuh yang tinggi dan apabila tidak dilakukan akan muncul dampak yang lebih serius seperti kejang, terlebih dapat menjadi penurunan kesadaran.

Maka berdasarkan data yang menunjukkan tingginya penderita bronkopneumonia, masalah yang dapat timbul dan pentingnya peran perawat dalam melakukan kompres *tepid sponge*, maka penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul “*Penerapan Terapi Kompres Tepid Sponge Pada Anak Yang Mengalami Masalah Hipertemia dengan Diagnosa Medis Bronchopneumonia Di RSUD Gambiran Kota Kediri*”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas maka rumusannya adalah “Apakah Terapi Kompres Tepid Sponge dapat mengatasi Masalah Hipertemia dengan Diagnosa Medis Bronchopneumonia Di RSUD

Gambiran Kota Kediri ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam studi kasus ini untuk mengetahui efektivitas kompres tepid sponge terhadap masalah hipertemia pada anak dengan dianogsa medis bronkopneumonia.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi masalah hipertemia pada anak dengan diagnosa medis bronkhopneumonia sebelum dilakukan kompres tepid sponge.
- b. Mengidentifikasi masalah hipertemia pada anak dengan diagnosa medis bronchopneumonia sesudah dilakukan kompres tepid sponge.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Bagi ilmu pengetahuan diharapkan dapat menambah studi pustaka tentang metode tepid water sponge untuk mengetahui hipertemia pada anak.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman tentang manfaat water tepid sponge menurunkan suhu tubuh anak yang menderita hipertermia.

b. Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa program studi

keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan komprehensif kepada klien *bronchopneumonia* dengan masalah keperawatan peningkatan suhu tubuh (hipertermi).

c. Klien Dan Keluarga

Diharapkan klien dan keluarga dapat membantu mempercepat proses penyembuhan penyakit *bronchopneumonia* dengan masalah keperawatan peningkatan suhu tubuh (hipertermi)

DAFTAR PUSTAKA

- Alexander & Anggraeni (2017) 'Tatalaksana Terkini Bronkopneumonia pada Anak di Rumah Sakit Abdul Moeloek', Jurnal Kedokteran.
- Akbar, A. (2019). Terhadap Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Anak Dengan Bronkopneumonia. *Real in Nursing Journal*. <https://doi.org/10.32883/rnj.v1i2.266>
- Agus 2019. Kompres hangat untuk menurunkan suhu tubuh. *Jurnal Keperawatan*.
Volume 2, No 3.
- Dewi (2018). Review: 2016 manajemen Terapi Demam: Kajian Terapi Farmakologis dan Non Farmakologis. *Farmaka*, 16(1), 184–195.
<https://doi.org/10.24198/JF.V16I1.17445>
- Kemendes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Kemendes RI. (2019). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018* Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Krochin. (2017). Studi kasus asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman. <http://stikeskusumahusada.ac.id/digilib>.
- Muhlisin (2017) pengertian bronchopneumonia anak. Surabaya: Graha Ilmu
- Nurarif & Kusuma (2015) *APLIKASI Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Jogjakarta: Media Action.
- PDPI Lampung & Bengkulu (2017) *Penyakit Bronkopneumonia*. Available at:
<http://klikpdpi.com/index.php?mod=article&sel=7896>.
- Potter, 2017. *Statistik kesehatan*, Yogyakarta: Mitra cendekia pres
- Syaifuddin (2016) *Anatomi Fisiologi*. Edited by Monica Ester. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI
- Wijaya Andra Saferi, 2013. *KMB 1 Keperawatan medikal bedah*.

Yogyakarta:NuhaMedika

- WHO (2019) Pneumonia. Available at:
<https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/pneumonia>.
- Wijayaningsih, K. S. (2013). Asuhan Keperawatan Anak. Jakarta: CV. Trans InfoMedia.
- Yustiana, Olfah & Ghofur, Abdul. 2016. Modul Bahan Ajar Cetak KeperawatanDokumentasi Keperawatan. Diakses pada tanggal 23 mei 2023 dari <https://www.google.scholar.com/Modul+Bahan+Ajar+Cetak+Keperawatan+Dokumentasi+Keperawatan.&tbm>.
- Zahro & Khasanah (2017). Efektivitas Kompres Air Suhu Hangat Dengan Kompres Plester Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Demam Usia Pra-Sekolah Di Ruang Anak Rs Bethesda Gmim Tomohon. Jurnal Keperawatan, 5(2).

