



MANUSKRIP

KARYA TULIS ILMIAH

**PENGELOLAAN HIPERTERMI PADA An.K. DENGAN TYPHOID DI RUANG AMARILIS
RSUD UNGARAN**

**OLEH:
LAELA NUR ANISA
080117A030**

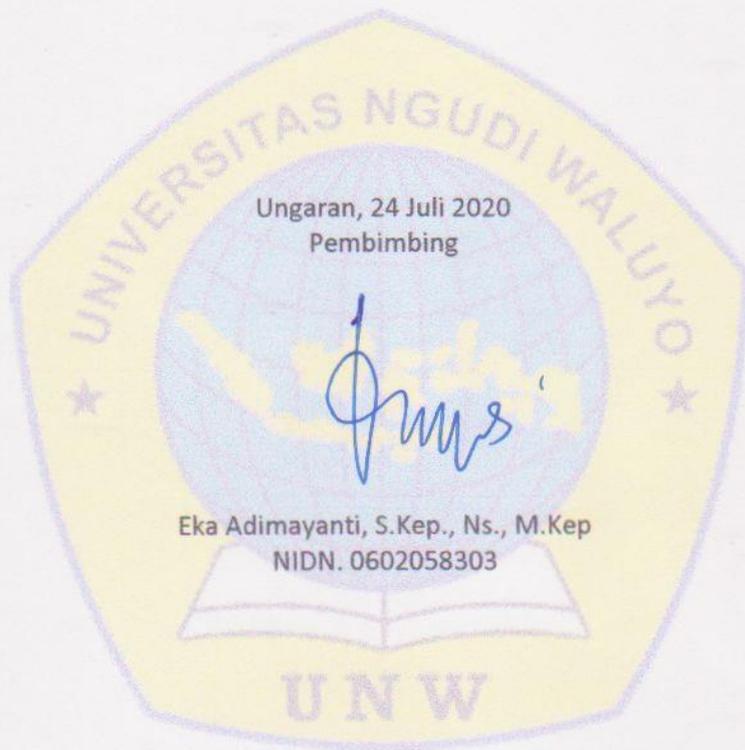
**PRODI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2020**

LEMBAR PENGESAHAN

Manuskrip dengan judul "Pengelolaan Hipertermi Pada An. K dengan Typhoid di Ruang Amarilis RSUD Ungaran" disetujui oleh pembimbing program studi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo, disusun oleh :

Nama : Laela Nur Anisa

NIM : 080117A030



PENGELOLAAN HIPERTERMI PADA An.K. DENGAN TYPHOID DI RUANG AMARILIS RSUD UNGARAN

Laela Nur Anisa*, Eka Adimayanti**, Dewi Syamti***

Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo

Email:laelaanisa26@gmail.com

ABSTRAK

Anak prasekolah merupakan kelompok yang rentang terhadap penularan bakteri dan virus yang disebarkan melalui makanan. Dampak yang ditimbulkan seperti rawan munculnya berbagai penyakit yang sering menyerang salah-satunya demam typhoid. Pasien dengan demam typhoid biasanya mengalami hipertermi didefinisikan sebagai suhu tubuh yang terlalu panas atau tinggi. Tujuan penulisan ini memberikan gambaran tentang pengelolaan Hipertermi pada An. K dengan Typhoid di ruang Amarilis RSUD Ungaran.

Metode yang digunakan dalam penyusunan karya tulis ini adalah metode deskriptif untuk menggambarkan pengelolaan hipertermi pada pasien dengan typhoid. Pengelolaan pada An. K di Ruang Amarilis di RSUD Ungaran melalui lima proses keperawatan yaitu dari pengkajian, analisa data, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan. Pengelolaan pada An. K memonitor suhu tubuh, melonggarkan atau melepaskan pakaian, memonitor kadar elektrolit, memberikan cairan oral, pemberian terapi *tepid sponge*, kolaborasi pemberian antipiretik cairan dan elektrolit.

Hasil pengelolaan selama 2 hari, masalah keperawatan hipertermi pasien sudah teratasi dari skala 3 (sedang) menjadi 5 (membaik) suhu tubuh pasien turun dari 38,3°C menjadi 37,5°C. Keluarga telah diajarkan kompres *tepid sponge* dan bisa melakukannya mandiri, tindakan lain yang dapat dilakukan keluarga yaitu mempertahankan intake cairan oral untuk mencegah dehidrasi. Pengelolaan pasien anak dengan hipertermia perlu memperhatikan manajemen suhu tubuh.

Kata kunci : prasekolah, typhoid, hipertermi

Kepustakaan : 44 (2010-2019)

ABSTRACT

Preschool children are a group that have high risk of bacteria and viruses transmission which spread through food. The impact are they are easy to get various diseases that often attack such as typhoid fever. The Patient with typhoid fever usually has hyperthermia defined as body temperature that is too hot or high. The purpose of this paper was to provide description of management of hypertherm on child. K with Typhoid at Amarilis ward Ungaran Regional Hospital.

The method used was descriptive method to describe the management of hyperthermia on patient with typhoid. Management used five nursing processes, namely from the assessment, data analysis, intervention, implementation and nursing evaluation. Management on child. K such as monitored body temperature, loosen or removed clothing, monitored electrolyte levels, administered oral fluids, administers tepid sponge therapy, collaborated with antipyretic fluids and electrolytes.

The results of management for 2 days, the patient's hyperthermia had been resolved from a scale 3(moderate) to 5 (improved), the patient's body temperature dropped from 38,3°C to 37,5°C. The family had been taught tepid sponge compresses and could do it independently, another action the family could do was maintain oral fluid intake to prevent dehydration. Management of pediatric patient with hyperthermia need to pay attention to manage body temperature.

Keywords :preschool, typhoid, hyperthermia
Literatures :44 (2010-2019)

PENDAHULUAN

Menurut undang-undang kesehatan No. 36 Tahun 2016 kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial dan ekonomis. Anak adalah individu yang unik dan bukan orang dewasa mini. Anak juga bukan merupakan harta atau kekayaan orang tua yang dapat dinilai secara sosial ekonomi, melainkan masa depan bangsa yang berhak atas pelayanan kesehatan secara individual. Sehat dalam keperawatan anak adalah sehat dalam rentang sehat-sakit (Supartini, 2014).

Anak prasekolah merupakan kelompok yang rentang terhadap penularan bakteri dan virus yang disebarkan melalui makanan atau dikenal dengan nama lain *foodborne diseases*. *Food diseases* merupakan sutau penyakit karena adanya agen yang masuk kedalam tubuh manusia melalui proses pencernaan makanan seperti *sallmonella typhosa*. Sehingga rawan munculnya berbagai penyakit yang sering menyerang salah satunya demam typhoid (Dewi, 2016)

WHO pada tahun 2014 memperkirakan 11-20 juta orang mengalami typhoid, dan antara 128.000 sampai 161.000 orang meninggal setiap tahunnya. Demam tifoid sendiri akan sangat berbahaya jika tidak segera di tangani secara baik dan benar, bahkan menyebabkan kematian (Depkes RI, 2013). Studi yang dilakukan di negara Asia pada anak usia 5–15 tahun menunjukkan bahwa insidensi dengan biakan darah positif mencapai 180–194 per 100.000 anak, di Asia Selatan pada usia 5–15 tahun sebesar 400–500 per 100.000 penduduk. Kasus thypoid di derita oleh anak –anak sebesar 91% berusia 3 - 19 tahun dengan angka kematian 20.000 pertahunnya (Saputra, 2017).

Pada tahun 2019 tidak mengalami penurunan. Kasus anak usia 5-14 tahun yaitu 297 kasus. tertinggi yaitu pada anak usia prasekolah. Bahan-bahan yang mengandung kuman penyakit yang dapat memecemari makanan yang dijual di pinggir jalan dapat mengandung tinja atau urin dari penderita atau karier demam tifoid. Bila makanan dan minuman tersebut dikonsumsi oleh orang

sehat terutama anak-anak sekolah yang sering jajan sembarangan maka rawan tertular penyakit infeksi demam tifoid (Maarisit, Sarimin, Babakal, 2014).

Penyakit Typhoid atau masyarakat awam mengenalnya dengan tifus ialah penyakit demam karena adanya infeksi bakteri *Sallmonella Typhi* yang menyebar ke seluruh tubuh. Gejala penyakit ini berkembang selama satu sampai dua minggu setelah seorang pasien terinfeksi oleh bakteri tersebut. Gejala penyakit umum yang terjadi pada penyakit typhoid menyangkut suhu tubuh yang tinggi mencapai 39°C-40°C, sakit kepala, nyeri pada otot, sakit perut, lidah kotor, nafsu makan menurun, kelelahan (Febriana, 2018).

Hipertermia juga dapat didefinisikan sebagai suhu tubuh yang terlalu panas atau tinggi. Umumnya, manusia akan mengeluarkan keringat untuk menurunkan suhu tubuh. Namun, pada keadaan tertentu, suhu dapat meningkat dengan cepat sehingga infeksi yang masuk, tubuh akan mengeluarkan sejumlah panas kulit tubuh. Demam adalah proses alami tubuh untuk melawan infeksi yang masuk ke dalam tubuh. Demam terjadi pada suhu >37,2°C, biasanya disebabkan oleh infeksi (bakteri, virus, jamur atau parasit), penyakit autoimun, keganasan, ataupun obat-obatan (Anisa, 2019).

Penanganan terhadap demam dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis, tindakan non farmakologis maupun kombinasi keduanya. Tindakan farmakologis yaitu pemberian obat antipiretik. Sedangkan tindakan non farmakologis yaitu tindakan tambahan dalam menurunkan panas setelah pemberian obat antipiretik. Tindakan non farmakologis terhadap penurunan panas seperti memberikan minuman yang banyak, ditempatkan dalam ruangan bersuhu normal, menggunakan pakaian yang tidak tebal, dan memberikan kompres. Tindakan yang digunakan untuk menurunkan panas adalah

tepid sponge. *Tepid sponge* merupakan suatu prosedur untuk meningkatkan kontrol kehilangan panas tubuh melalui evaporasi dan konduksi, yang biasanya dilakukan pada pasien yang mengalami hipertermia (Wardiyah, 2016).

Kompres *tepid sponge* adalah sebuah teknik kompres hangat yang menggabungkan teknik kompres blok pada pembuluh darah supervisial yang berlebihan sehingga terjadi kekurangan cairan dan kejang. Orang tua banyak yang menganggap demam bagi kesehatan anak karena dapat menyebabkan kejang dan kerusakan otak (Dewi, 2016).

Tujuan umumnya untuk memberikan gambaran tentang pengelolaan hipertermia pada An. K dengan Typhoid di Ruang Amarilis RSUD Ungaran dengan pendekatan proses keperawatan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah.

METODE

Metode yang digunakan dalam penyusunan karya tulis ini adalah metode deskriptif melalui lima proses keperawatan yaitu dari pengkajian, analisa data, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian dilakukan pada hari Senin, tanggal 16 bulan Januari tahun 2020 dengan melakukan pengumpulan data dalam pengkajian dibagi menjadi dua yaitu sumber primer dan sumber sekunder. Pada saat pengkajian didapatkan data ibu pasien mengatakan anaknya panas demam sejak Sabtu malam sudah 5 hari panas.

Pada hasil laboratorium didapatkan Leukosit : 5,64, Granulosit: H, 79,9, Limfosit :L 18, 9 %, S.Typhi H 1/160, S.Typhi A H 1/640, Monosit 10,8 %. Pengkajian tanda-tanda vital S : 38,3 °C, N : 140x/menit, RR :24x/ menit, pasien tampak lemas, mukosa bibir kering, akral hangat.

Peningkatan suhu tubuh Suhu adalah suatu perbedaan antara volume panas yang

diproduksi oleh tubuh dengan volume panas yang keluar atau hilang ke lingkungan luar (Perry P. dalam Prasetyo, 2017).

Dari hasil pengkajian pada An. K didapatkan suhu pasien 38,3 °C, akral hangat. Hipertermi adalah peningkatan suhu inti tubuh manusia yang biasanya terjadi infeksi, kondisi dimana otak mematok suhu di atas setting normal yaitu di atas 38°C. Namun demikian panas yang sesungguhnya adalah bila suhu >38,5°C. Hipertermia juga dapat didefinisikan sebagai suhu tubuh yang terlalu panas atau tinggi (Anisa, 2019).

DIAGNOSA

Prioritas masalah yang terjadi pada pasien adalah termoregulasi berhubungan dengan proses infeksi. Hipertermi terjadi karena masuknya infeksi virus, bakteri, tumor, stres dan trauma. Bakteri atau virus yang masuk dalam tubuh manusia akan menstimulus sel makrofag yang akan melepas pirogen yang diproduksi masuk dalam hipotalamus. Produksi prostaglandin meningkatkan titik basal termoregulator tubuh sehingga menyebabkan peningkatan suhu tubuh (Iqomh, N. D. 2019).

INTERVENSI

Hipertermi menjadi diagnosa pertama karena dampak dari peningkatan metabolisme adalah meningkatnya kehilangan cairan, meningkatnya konsumsi oksigen, beban jantung meningkat. Sehingga bila tidak segera ditangani akan menyebabkan dehidrasi yang akan mengganggu keseimbangan elektrolit dan dapat menyebabkan kejang. Kejang berulang dapat menyebabkan kerusakan sel otak yang mengakibatkan gangguan tingkah laku pada anak, serta dehidrasi yang berat dapat menyebabkan syok hingga berujung fatal yaitu kematian (Wijayahadi, 2011).

Monitor tanda-tanda vital yaitu suhu pasien Menurut (Perry, 2010) suhu tubuh dijadikan sebagai salah satu faktor untuk

menentukan kondisi kesehatan anak, disamping sejumlah faktor fisik lainnya. Suhu anak yang normal, kisaran antara 36,5 °C-37 °C. Apabila di atas atau di bawah kisaran suhu tubuh, kemungkinan ada sesuatu yang salah di dalam tubuhnya.

Monitor kadar elektrolit pada pasien Elektrolit adalah mineral bermuatan listrik yang ditemukan didalam dan di luar tubuh, mineral akan dimasukkan di cairan dan makanan dan dikeluarkan utamanya melalui ginjal. Elektrolit juga dikeluarkan melalui hati kulit, dan paru-paru dalam jumlah lebih sedikit (Benita, 2011).

Longgarkan atau lepaskan pakaian menurut penulis untuk mengurangi suhu tubuh adalah dengan menggunakan pakaian yang longgar, pakaian yang menyerap keringat, dan tipis. Tindakan non farmakologis terhadap penurunan panas seperti penggunaan pakaian yang tidak tebal dan menyerap keringat (Kania, 2010).

Berikan cairan oral untuk mengatasi masalah kebutuhan cairan karena suhu tubuh pasien sehingga pemberian cairan oral dilakukan untuk dapat menstabilkan suhu tubuh pasien. Menurut (Azizah, Imam, 2014) Pada pasien typhoid pasien lebih banyak kehilangan air dalam tubuh karena keringat, muntah, diare dan gejala dehidrasi atau peningkatan suhu tubuh tindakan mengkonsumsi air putih dapat berupaya menurunkan suhu tubuh pada pasien typhoid.

Lakukan pendingin eksternal yaitu *tepid sponge*. Tepid sponge merupakan suatu prosedur untuk meningkatkan kontrol kehilangan panas tubuh melalui evaporasi dan konduksi, yang biasanya dilakukan pada pasien yang mengalami hipertermia (Wardiyah, 2016).

Pemberian cairan elektrolit intravena yaitu pemberian infus dan obat analgetik pemberian obat dilakukan untuk menurunkan demam. Paracetamol merupakan antipiretik yang banyak

direkomendasikan untuk menurunkan demam. Anak demam yang kemudian mendapat antipiretik mengalami penurunan rata-rata sebesar 0,2°C pada 30 menit setelah pemberian antipiretik (IDAI, 2013).

Implementasi

Mengukur suhu tubuh pasien hasil pengukuran dilakukan sebelum tindakan dan sesudah tindakan keperawatan didapatkan hasil yaitu 38,3°C sebelum tindakan keperawatan. Menurut (Perry, 2010) suhu tubuh dijadikan sebagai salah satu faktor untuk menentukan kondisi kesehatan anak, disamping sejumlah faktor fisik lainnya. Suhu anak yang normal, kisaran antara 36,5 °C-37 °C. Apabila diatas atau dibawah kisaran suhu tubuh, kemungkinan ada sesuatu yang salah di dalam tubuhnya.

Memonitor kadar elektrolit pada pasien yaitu input pasien yaitu cairan infus dan output BAK dan BAB pasien. Elektrolit yang lain diserap dari makanan dalam jumlah sedikit atau banyak atau disimpan atau disekresikan oleh ginjal atau lambung dalam jumlah sedikit atau banyak yang diperlukan untuk mengurangi atau menaikkan level elektrolit ke level yang diperlukan untuk fungsi tubuh optimal (Bennita, 2011). Ibu pasien mengatakan anaknya BAK sudah 5 kali, infus ashering 12 tpm habis 8 jam.

Melonggarkan atau melepas pakaian memberikan aliran udara yang baik memaksa tubuh berkeringat, dan mengeluarkan hawa panas ke tempat lain juga akan membantu menurunkan suhu tubuh. Membuka pakaian atau menggunakan pakaian yang tipis dan menyerap keringat dapat menurunkan suhu tubuh karena akan mendukung terjadinya evaporasi (Setiyani dan Khusnal. 2015). Ibu pasien memakaikan baju pasien dengan yang tipis dan menyerap keringat.

Memberikan cairan oral pasien pemberian cairan oral yaitu air putih hangat atau cairan oral lain seperti teh, jus atau susu.

Menurut penulis pemberian air putih bertujuan untuk mengganti cairan yang hilang karena pada typhoid tanda dan gejala salah satunya peningkatan suhu tubuh sehingga tubuh kehilangan cairan. Pemberian cairan oral air dapat berperan dalam memenuhi kebutuhan cairan tubuh, dimana air yang dikonsumsi akan mampu menggantikan cairan tubuh yang keluar melalui keringat dan urine karena proses termoregulasi (Widoyono, 2011).

Melakukan pendinginan eksternal yaitu *tepid sponge* yaitu pengompresan di seluruh area tubuh pasien dengan tujuan suhu tubuh pasien kembali normal. Kompres *tepid sponge* adalah sebuah teknik kompres hangat yang menggabungkan teknik kompres blok pada pembuluh darah supervisial yang berlebihan sehingga terjadi kekurangan cairan dan kejang. Orang tua banyak yang menganggap demam bagi kesehatan anak karena dapat menyebabkan kejang dan kerusakan otak (Dewi, 2016).

Mengkolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, pasien An.K diberikan obat paracetamol sebanyak 500 ml. Menurut (Wowor, 2017) mengatakan pemberian antipiretik obat yaitu parasetamol dapat menurunkan suhu tubuh sampai 0,2 °C lebih efektif jika bersamaan dengan kompres *tepid sponge* pada penderita demam.

EVALUASI

Setelah dilakukan tindakan dua hari data subjektif didapatkan pasien mengatakan badah sudah tidak merasa panas, data objektif didapat suhu tubuh pasien 37,5 °C. Ibu pasien sudah bisa mengaplikasikan kompres *tepid sponge* dengan benar, pemberian cairan oral, longgarkan atau lepaskan baju bila perlu untuk menurunkan suhu tubuh, kriteria hasil dari 3 sedang menjadi 5 membaik intervensi dihentikan.

SIMPULAN

Pengkajian pada An.K didapatkan data subyektif pada An. K yaitu ibu pasien mengatakan anaknya demam sudah 5 hari panas, pasien mengatakan badannya terasa panas. Data objektif pada An. K yaitu S = 38,3°C , Nadi = 140x/menit, akral hangat, tampak lemah, Leukosit = 5, 64, Granulosit, H= 79,9, Limfosit = L 18,9 %, S, Typhi H 1/320, S. Typhi A H 1/640, Monosit = 10,8%. Diagnosa yang pertama pada An. K yaitu Hipertermi.

Intervensi yang dilakukan pada An.K yaitu monitor suhu tubuh, monitor kadar elektrolit, longgarkan atau lepaskan pakaian, basahi dan kipasi permukaan tubuh, berikan cairan oral, lakukan pendinginan eksternal(misalnya *tepid sponge*), kolaborasi pemebrian cairan elektrolit intravena jika perlu.

Implementasi yang dilakukan pada An.K yaitu memonitor suhu tubuh, memonitor cairan kadar elektrolit, longgarkan atau lepaskan pakaian, membasahi badan dan kipasi permukaan tubuh, memeberikan cairan oral, melakukan pendinginan eksternal, mengkolaborasi pemebrian cairan dan elektrolit melalui intravena.

Evaluasi yang didapat setelah melakukan tindakan keperawatan 2x24 jam pada An.K data syubjektif anaknya sudah tidak panas, sedangkan data objektif S = 37,5 °C, nadi = 125x/menit, leukosit = 2,38 10³/UL, Limfosit = HS 3,8%. Dari data diatas dapat disimpulkan masalah hipertermi dapat teratasi karena sudah mencapai kriteria yang di tetapkan.

SARAN

Saran untuk keluarga dapat memeperhatikan cara melakukan tindakan keperawatan untuk menangani demam typhoid. Bila anak panas bisa dilakukan kompres tepid sponge dapat dilakukan dengan mandiri, untuk mempercepat

penurunan panas. Diharapkan keluarga dapat termotivasi untuk memberian keperawatan pada anggota keluarga yang sakit

DAFTAR PUSTAKA

Anisa, K. (2019). *Efektifitas Kompres Hangat Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada An.D Dengan Hipertermia*. Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan : Wawasan Kesehatan, 5(2), 12-17. <https://doi.org/10.33485/jiik-wk.v5i2.112>.

Azizah, imam, Rahmad. (2014). *Gambaran sikap Pasien Typhoid Dalam mengkonsumsi Air Putih Sebagai Upaya Menurunkan Suhu Tubuh*. Azizah, Deni Imam M, Vanggi Rahmad Prodi DIII Keperawatan Rajekwesi Bijonegoro.

Benita W. (2011). *Keperawatan Dasar*. Yogyakarta.

Dewi, Arie Kusumo. (2016). "Perbedaan Penurunan Suhu Tubuh Antara Pemberian Kompres Hangat Dengan Tepid Sponge Bath Pada Anak Demam". *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 1(1): 63-71 <http://journal.umsurabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/366/272>. Diakses pada tanggal 02 Februari 2020.

Febriana, U., Furqon, M. T., & Rahayudi, B.(2018). Klasifikasi Penyakit Typhid Fever (TF) dan Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) dengan Mnerapkan Algoritma Decision Tree C4. 5 (Studi Kasus: Rumah Sakit Wilujeng Kediri). *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer*, 2(3), 1275-1282

Ikatan Dokter Anak Indonesia (2013) (IDAI). I ndonesia Pediatric Society. Nilai Nutrisi Air Susus Ibu. <http://idai.or.id>. Diakses pada tanggal 06 Februari 2020.

- Iqomah, Nani Nurhaeni, Dessie Wanda. (2019). Penurunan Suhu Tubuh Menggunakan Tepid Sponging Dengan Pendekatan Konservasi Levine. *Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*. 11, 33-40. <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan/article/download/437/272&ved=2ahUKEwjMozU0rXqAhWLWX0KHf7gBRIQFjAAegQIAxAB&usg=AOvVaw3O1k13sNyPcXm6f4edI7aD>. Diakses pada tanggal 04 Juli 2020.
- Khusnal, Setiyani.(2015). *Gambaran Perilaku Ibu dalam Penanganan Demam pada Anak di Desa Seren Kecamatan Gerbang Purworejo*. Yogyakarta
- Kania, Nia (2010). *Penatalaksanaan Demam Pada Anak*<http://pustaka.unpad.ac.id/d/931/871> diases pada tanggal 13 Juni 2020
- Marisit, Cristanti Lidya, Sisfiani Sarimin, Abram Babakal. (2014). *Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Demam tifoid Dengan Kebiasaan Jajan Pada Anak Di Wilayah Kerja Rsud Mala Keceamatan Melonguane Kabupaten Kepulauan Talaud. Studi Literatur*. Universitas Sam Ratulangi Manado. Dimuat dalam <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/56666/5198>. Diakses pada tanggal 06 Februari 2020.
- Prasetyo, Heri. (2017). "Upaya Penanganan Hipertermi Pada Anak Dengan Typhoid Abdominalis".
- Saputra, Rois K, Ruslan Mjid, Hartati Bahar. (2017). *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Kebiasaan Makanan Dengan Gejala Demam Typhoid*. Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hlu Oleo Tahun 2017. <http://Media.neliti.com/Media/publ>
<https://www.researchgate.net/publication/315236198>
- Supartini, Yupi.(2014). *Buku Ajar Konsep Keperawatan Anak*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Wardiyah, Ryanti, Setiawati, dan Umi Romayanti. (2016). "Perbandingan Efektifitas Pemberisn Kopres Hangat dan Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Yang Mengalami Demam Di Ruang Alamanda RSUD Dr. H . Abdul Moeloek". *Juenal Kesehatan Holistik 10(1):36-44*.
- Widoyono, (2011). *Konsep Dasar Keperawatan Klinis*. Jakarta. Salemba
- Wijayahadi, (2011). Pengaruh Probiotik Pada Diare Akut : Penelitian Dengan 3 Preparat Probiotik. *Sari Pediatri 13(2):8995*. Wowor, Mariana S, Maro E Katuuk, and Vandri D Kallo. (2017). "Efektifitas Kompres Air Suhu Hangat Dengan Kompres Plester Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Demam Usia Prasekolah Diruang Anak Rs Bethesda Gmim Tomohon." *Jurnal Keperawatan 5(2)*.