



**MANUSKRIP**

**PENGELOLAAN HIPERTERMI PADA An. B. DENGAN TYPHOID  
DI RUANG MELATI RSUD UNGARAN**

**Oleh:  
DESTA MELANI  
080116A016**

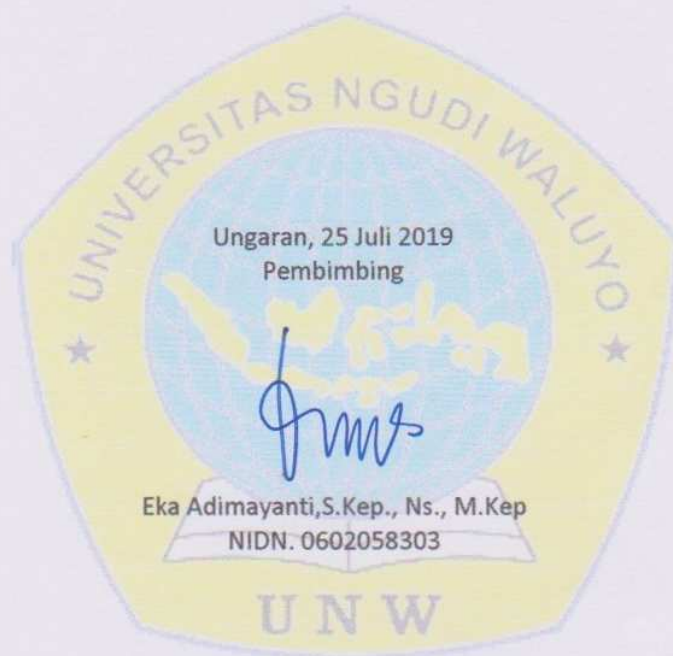
**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO  
2019**

## HALAMAN PENGESAHAN

Manuskrip dengan judul "Pengelolaan Hipertermi pada An. B dengan Typoid di Ruang Melati RSUD Ungaran", disetujui oleh pembimbing program studi Diploma III Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo disusun oleh:

Nama : Desta Melani

Nim : 080116A016



# Pengelolaan Hipertermi Pada An.B Dengan Typoid Di Ruang Melati RSUD

## Ungaran

Desti Melani\*, Eka Adimayanti\*\*  
Prodi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo  
[destamelan@gmail.com](mailto:destamelan@gmail.com) / Hp 085641467869

### ABSTRAK

Typoid adalah penyakit demam akut yang disebabkan oleh Bakteri *salmonella typhi* yang ditularkan melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi sehingga masuk ke dalam tubuh manusia dan mengakibatkan beberapa masalah salah satunya adalah hipertermi.

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan pengelolaan kasus. Pengelolaan hipertermi dilakukan 2 hari dengan teknik data berupa wawancara dan observasi secara langsung kepada pasien dan keluarga. Pengelolaan tindakan selama 2 hari yang dilakukan untuk mengatasi hipertermi adalah pengaturan suhu dan perawatan demam yang didalamnya terdapat memonitor suhu paling tidak setiap 2 jam, mengintruksikan pasien bagaimana mencegah keluarnya panas dan serangan panas dengan memakai pakaian yang tipis, memonitor suhu dan warna kulit, menginformasikan pasien mengenai adanya kelelahan akibat panas dan penanganan emergensi yang tepat sesuai kebutuhan dengan cara kompres hangat, memantau tanda-tanda vital dan memberikan obat antipiretik.

Hasil pengelolaan didapatkan masalah yang teratasi, hal ini dibuktikan dengan data pasien suhu turun menjadi 36,5°C dan keluarga dapat memahami serta menerapkan apa yang telah diinformasikan oleh penulis.

Saran bagi perawat dan rumah sakit yaitu dapat memberikan informasi kesehatan tentang bagaimana cara mengelola pasien typoid dengan hipertermi kepada keluarga sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan di rumah sakit serta menyediakan fasilitas untuk pengalihan seperti tempat membaca terutama bagi anak usia sekolah supaya anak tidak merasa bosan dan tidak merasa cemas karena tidak bisa mengikuti proses belajar di sekolah.

**Kata Kunci** : Hipertermi, anak sekolah, typoid

### ABSTRACT

Typhoid is an acute febrile illness caused by salmonella typhi bacteria which is transmitted through contaminated food and beverages so that it enters the human body and results in several problems, one of which is hyperthermia.

The method used was descriptive method with a case management approach. Management of hypertension was carried out for 2 days with data techniques in the form of interviews and observations directly to patients and families. Management of actions for 2 days to treat hypertermia was temperature regulation and fever treatment which includes monitoring the temperature at least every 2 hours, instructing patients how to prevent heat out and heat attacks by wearing thin clothing, monitoring skin temperature and color, informing patients regarding the presence of heat fatigue and proper emergency treatment as needed by warm compresses, monitoring vital signs and providing antipyretic drugs.

The results of the management found that the problem is resolved, this is proven by the patient's data the temperature dropped to 36.5 ° C and the family could understand and apply what was informed by the author.

Suggestions for nurses and hospitals are to be able to provide health information about how to manage typhoid patients with hypertermia to families so that they can speed up the healing process in hospital and provide facilities for transfer such as reading places especially for school-age children so that children do not feel bored and don't feel anxious because they can't follow the learning process at school.

**Keywords** : hypertermia, school children, typhoid

## PENDAHULUAN

Anak merupakan bagian dari keluarga dan masyarakat, asuhan kesehatan pada anak berpusat pada keluarga. Anak yang sakit dapat menimbulkan suatu stres bagi anak itu sendiri maupun pada keluarga (Rohmah, 2009 dalam Putra, Dkk, 2014). Pemberian asuhan keperawatan pada anak, perawat harus memperhatikan dan menerapkan asuhan yang berpusat pada keluarga (*family center care*). *Family center care* adalah unsur yang paling penting dalam perawatan anak karena anak merupakan bagian dari anggota keluarga, sehingga perawat harus memahami bahwa keluarga juga merupakan salah faktor yang mempengaruhi status kesehatan anak (Wong, et al, 2009 dalam Oktawati, dkk, 2017).

Pada anak sering mengalami berbagai penyakit, salah satunya adalah Demam Typoid. Demam typoid merupakan penyakit infeksi akut usus halus, yang disebabkan oleh *salmonella typhi*, *salmonella paratyphi A*, *salmonella paratyphi B*, *salmonella paratyphi C*, *paratyfoid* biasanya lebih ringan dengan gambaran klinis sama (Purnawan Junadi, 2001 dalam Ridha 2017). Penyakit ini terjadi karena infeksi bakteri *salmonella*

*typhi* dan umumnya menyebar melalui makanan dan minuman yang telah terkontaminasi. Penyakit yang banyak terjadi di negara-negara berkembang dan dialami oleh anak-anak ini dapat membahayakan nyawa jika tidak ditangani dengan baik dan secepatnya (Hermayudi & Ariani 2017).

WHO (*World Health Organization*) memperkirakan terdapat sekitar 17 juta kematian terjadi tiap tahun akibat penyakit ini. Asia menempati urutan tertinggi pada kasus typoid ini, dan terdapat 13 juta kasus terjadi tiap tahunnya. Di Indonesia diperkirakan antara 800-100.000 orang yang terkena penyakit demam typoid sepanjang tahun. Kasus typoid di derita oleh anak-anak sebesar 91% berusia 3-19 tahun dengan angka kematian 20.000 pertahunnya (Saputra, Majid & Bahar, 2017). Pada usia 5–14 tahun merupakan usia anak yang kurang memperhatikan kebersihan diri dan kebiasaan jajan yang sembarangan sehingga dapat menyebabkan tertular penyakit demam typoid (Nuruzzaman & Syahrul, 2016).

Berdasarkan data RSUD Ungaran menyatakan rawat inap pada anak usia sekolah dengan merupakan prevalensi tertinggi pada 3 tahun terakhir ini. Pada tahun 2016 jumlah anak usia sekolah

yang rawat inap dengan typhoid sebanyak 182 anak. Sedangkan tahun 2017 mencapai 297 anak, dan pada tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 218 anak.

Masalah yang sering muncul pada Demam Typhoid adalah Hipertermi. Pada pasien typhoid hipertermi dapat diatasi dengan berbagai tindakan keperawatan seperti kompres, pemberian obat, serta pendidikan kesehatan (Ngastiyah, 2014).

Demam thypoid atau thypoid fever ialah suatu sindrom sistemik yang terutama disebabkan oleh salmonella typhi. Demam thypoid merupakan jenis terbanyak dari salmonellosis. Jenis lain dari demam enterik adalah demam parathypoid yang disebabkan oleh *S. Paratyphi A*, *S. Schottmuelleri* (semula *S. Paratyphi B*), dan *S. Hirschfeldii* (semula *S. Paratyphi C*). Demam thypoid memperlihatkan gejala lebih berat dibandingkan demam enterik yang lain (Widagdo, 2011).

Penularan salmonella typhi dapat ditularkan melalui berbagai cara yang dikenal 5 F yaitu *Food* (makanan), *finger* (jari tangan), *femitus* (muntah), *fly* (lalat) dan feses. Kuman tersebut dapat ditularkan melalui lalat yang hinggap dimakanan kemudian dikonsumsi oleh orang. Apabila orang tersebut tidak

memperhatikan kebersihan makanan tersebut, seperti mencuci tangan maka kuman tersebut akan masuk ke tubuh melalui mulut. Kemudian kuman tersebut masuk ke lambung, sebagai kuman yang dimusnahkan oleh asam lambung, sebagian lagi masuk ke usus halus ke bagian distal dan mencapai jaringan limfoid sehingga kuman berkembang biak dan masuk ke aliran darah dan mencapai sel-sel retikuloendotelial. Sel ini kemudian melepaskan kuman ke dalam sirkulasi darah sehingga menimbulkan bakterimia mengalami pelepasan endotoksin sehingga terjadi proses inflamasi sehingga metabolisme meningkat yang menyebabkan hipertermia.

Gejala-gejala klinis yang timbul bervariasi, dalam minggu pertama keluhan dan gejala serupa dengan penyakit infeksi akut pada umumnya yaitu demam, nyeri kepala, pusing, nyeri otot, anoreksia, mual muntah, obstipasi atau diare. Perasaan tidak enak diperut, batuk dan epistaxis pada pemeriksaan fisik kedua gejala-gejala terjadi lebih jelas berupa demam, bradikardi relatif, lidah typhoid (kotor ditengah, tepi dan ujung merah dan tremor). Hepatomegali, splenomegali, metiorismis, gangguan kesadaran berupa salmonella sampai

koma, sedangkan residopi jarang ditemukan pada orang Indonesia (FKUI, 1996 dalam Ridha 2017)

Penanganan terhadap Hipertermi dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis, tindakan non farmakologis. Tindakan farmakologis yaitu memberikan obat antipiretik. Sedangkan tindakan non farmakologis yaitu tindakan tambahan dalam menurunkan panas seperti memberikan kompres ( Kania, 2010).

Tindakan kompres hangat dan *water tepid sponge* merupakan salah satu tindakan mandiri dari perawat, tetapi sering diabaikan bahkan sering dibebankan pada keluarga pasien. Untuk dapat mengangkat intervensi ini ke permukaan maka perlu adanya upaya untuk membuktikan efektifitas dari tindakan ini dalam menurunkan demam khususnya pada pasien anak penderita demam typhoid.

Awal Berdasarkan hasil penelitian Mohamad (2011) tentang kompres hangat yang dilakukan pada 19 responden yang mengalami demam typhoid, terdapat 14 responden yang hasilnya menunjukkan penurunan suhu. Hal ini sesuai dengan hipotesis yang menyatakan bahwa kompres hangat dapat menurunkan suhu tubuh pasien. Sedangkan tindakan *water tepid sponge*

hasil penelitian Haryani dan Arif (2012) menunjukkan bahwa setelah di lakukan tindakan *water tepid sponge* pasien rata-rata mengalami penurunan suhu hingga 1,4°C.

Pengetahuan orang tua mengenai demam typhoid juga penting untuk mempercepat kesembuhan penyakit anaknya agar orang tua mengerti apa yang harus dilakukan (Ngastiyah, 2014). Pendidikan kesehatan adalah bagian dari seluruh upaya kesehatan yang menitik beratkan upaya untuk meningkatkan perilaku sehat, pendidikan kesehatan mendorong perilaku yang menunjang kesehatan mencegah, mengobati dan membantu pemulihan penyakit. Tujuan pemberian pendidikan kesehatan yaitu untuk memelihara kesehatan, pencegahan penyakit dan perbaikan kesehatan (Padila, 2012).

## **METODE**

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan pengelolaan kasus dengan melalui beberapa tahapan proses keperawatan antara lain pengkajian, perumusan diagnosa, intervensi, implementasi hingga tahap evaluasi. Pengelolaan Hipertermi dilakukan 2 hari dengan teknik data berupa wawancara dan

observasi secara langsung kepada pasien maupun keluarga.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Pengkajian**

Pengkajian dilakukan pada tanggal 21 Januari 2019 pukul 09.00 WIB di ruang Melati RSUD Ungaran didapatkan data subjektif yaitu pasien mengatakan badannya terasa panas. Data obyektif kulit terasa hangat, mukosa bibir kering, gelisah, tampak lemas Suhu : 38°C, Typhi O : 1/320, Typhi H : 1/320, Typhi AH : Negatif.

Demam dapat didefinisikan dengan suatu keadaan suhu tubuh diatas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengatur suhu di hipotalamus. Pusat pengaturan suhu mempertahankan suhu dalam keadaan seimbang baik pada saat sehat ataupun demam dengan mengatur keseimbangan diantara produksi dan pelepasan panas tubuh. Bila terjadi suatu keadaan peningkatan suhu tubuh yang tidak teratur, karena disebabkan oleh ketidakseimbangan antara produksi dan pembatasan panas, disebut dengan hipertermia (Sodikin, 2012).

Dari hasil pengkajian yaitu kulit pasien teraba hangat, mukosa bibir kering, gelisah, tampak lemas, suhu 38°C. Gangguan suhu tubuh pada pasien demam typhoid karena adanya infeksi

basil *salmonella typhosa* sehingga menyebabkan demam yang lama, bahkan sampai 3 minggu yang dapat mengakibatkan tubuh lemah, kekurangan cairan, gelisah, bibir kering dan pecah-pecah (Ngastiyah, 2014).

Mukosa bibir kering, yang biasanya disebabkan oleh kekurangan intake nutrisi yang menghasilkan energi sehingga menyebabkan bibir kering. Menurut Herbold & Edelstein (2012) tanda nutrisi yang baik untuk remaja adalah rambut berkilau, turgor kulit baik dan lembab, ekstremitas kulit baik, mukosa bibir lembab, tampak bersih dan tidak pucat.

Tampak lemas, lemas biasanya disebabkan karna anak mengalami penurunan nafsu makan. Menurut Pradana (2018) berkurangnya nafsu makan juga mengakibatkan tubuh menjadi lemas karena tidak tercukupinya kebutuhan nutrisi.

Gelisah, akan tetapi tidak semua orang mengalami kegelisahan. Menurut Amyla (2014) gelisah muncul karna takut atau khawatir terhadap suatu hal yang merupakan ungkapan atau emosi yang tidak menyenangkan dengan tingkatan yang berbeda-beda.

## **Diagnosa**

Diagnosa yang muncul pada An.B berdasarkan prioritas masalah adalah Pengelolaan Hipertermi berhubungan dengan Proses Infeksi, Herdman & Kamitsuru (2015). Menurut Wong, 2008 dalam Cahyaningrum & Putri, 2017 Hipertermi adalah suatu keadaan dimana suhu tubuh melebihi titik tetap (set point) lebih dari 37°C, yang biasanya diakibatkan oleh kondisi tubuh atau eksternal yang menciptakan lebih banyak panas daripada yang dapat dikeluarkan oleh tubuh. Hipertermi pada demam typhoid terjadi karena bakteri yang masuk ke dalam tubuh mengalami pelepasan endotoksin sehingga terjadi proses inflamasi sehingga metabolisme meningkat yang menyebabkan hipertermia. Jika hipertermi tidak segera ditangani akan berdampak buruk seperti kejang bahkan penurunan kesadaran (Wardiyah, Setiawati, Romayanti, 2016). Selain itu juga akan menyebabkan dehidrasi yang akan mengganggu keseimbangan elektrolit jika hipertermi tidak segera ditangani, dehidrasi yang berat dapat menyebabkan syok dan bisa berakibat fatal hingga mengakibatkan kematian (Putri & Susilaningsih, 2016).

## **Intervensi**

Menurut penulis masalah ini menjadi prioritas utama, jika hipertermi tidak segera ditangani akan membuat ketidaknyamanan dan menimbulkan masalah-masalah baru. Hal ini sesuai dengan teori Hirarki Maslow dalam Ardhiyanti, Pitriani & Damayanti (2015) menyebutkan bahwa keseimbangan suhu tubuh merupakan kebutuhan fisiologis, kebutuhan fisiologis merupakan kebutuhan paling mendasar pada manusia. Menurut Marlina (2009) hipertermi yang terjadi pada anak merupakan permulaan munculnya infeksi, sehingga hipertermi tersebut harus segera ditangani.

Rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan penulis yaitu memonitor suhu paling tidak setiap 2 jam, sesuai kebutuhan. Menurut penulis memonitor suhu penting untuk mengetahui kondisi tubuh pasien. Kesehatan manusia dapat diketahui dari suhu tubuh, pernapasan, tekanan darah dan denyut nadi. Suhu tubuh dan denyut nadi dapat dijadikan acuan utama kesehatan manusia. Oleh karena itu pengecekan suhu tubuh dan denyut nadi sangat penting (Prayogo, Alfita, Wibisono, 2017).



Mengintruksikan pasien bagaimana mencegah keluarnya panas dan serangan panas. Menurut penulis untuk mengurangi panas adalah dengan menggunakan pakaian yang pendek maupun tipis. Penanganan terhadap Hipertermi dapat dilakukan dengan tindakan non farmakologis yaitu tindakan tambahan dalam menurunkan panas setelah tindakan farmakologis. Tindakan non farmakologis terhadap penurunan panas seperti menggunakan pakaian yang tidak tebal (Kania, 2010).

Memonitor suhu dan warna kulit. Suhu tubuh merupakan salah satu faktor penentu atau tanda-tanda vital dalam penentu kesehatan. Memonitor suhu dan warna kulit menurut penulis sangat diperlukan agar dapat mengetahui sejauh mana perkembangan kondisi tubuh pasien. Monitoring suhu tubuh dilakukan untuk mengetahui tanda klinis dan berguna untuk memperkuat diagnosis suatu penyakit (Prasetyo, Hafizah, Rahmawati & Arief, Dkk, 2015).

Menginformasikan pasien mengenai indikasi adanya kelelahan akibat panas dan penanganan emergency yang tepat, sesuai kebutuhan. Menurut penulis memberikan pendidikan kesehatan untuk orang tua maupun anak itu sendiri

sangat penting untuk mempercepat proses penyembuhan, menjelaskan bagaimana cara memberikan kompres pada anak saat terjadi panas dan apa saja hal yang harus dilakukan. Pendidikan kesehatan secara umum merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan (Kholid, 2015).

Memantau suhu dan tanda-tanda vital lainnya. Menurut penulis pada pasien typhoid perlu memantau suhu secara rutin karena panas bisa naik turun, tanda-tanda vital juga perlu dipantau supaya dapat mengontrol kondisi pasien. Pengukuran tanda-tanda vital diantaranya pengukuran suhu, pernafasan dan nadi, hal ini dilakukan untuk mengetahui kondisi pasien (Murtiningsih, 2013).

Memberi obat atau cairan IV (misalnya, antipiretik, agen antibakteri, dan agen anti menggigil). Menurut penulis pemberian obat cara yang efektif untuk menangani demam typhoid agar tidak terjadi komplikasi lainnya. Dalam mengatasi demam typhoid dapat diberikan obat anti piretika maupun antibiotika (Suharsono & Riyadi, 2010)

## Implementasi

Implementasi yang dilakukan oleh penulis yaitu memonitor tanda-tanda vital pasien untuk mengetahui bagaimana kondisi pasien sehingga didapatkan hasil Suhu : 38°C, N : 80 x/menit, RR : 20 x/menit. Hal ini didukung oleh Potter&Perry (2005) dalam Veriana (2015) bahwa tanda-tanda vital adalah suatu aktivitas melakukan pengukuran suhu, nadi, tekanan darah, frekuensi pernafasan dan saturasi oksigen.

Mengintruksikan bagaimana mencegah keluarnya panas dan serangan panas dengan cara memberi informasi kepada An. B untuk mengenakan pakaian yang tipis. Menurut Sodikin, 2012 pakaian yang digunakan anak baiknya dengan pakaian yang tipis (seperti kaos atau singlet) agar panas dapat keluar dengan mudah. Jadi dengan demikian makin jelas bahwa bila sedang demam, sebaiknya anak tidak dibungkus dengan selimut tebal. Tetapi, bila anak menggigil barulah anda dapat menyelimutinya dengan selimut tebal (tanpa kompres, baik dengan air panas ataupun dingin).

Memberikan obat Paracetamol, menurut Hermayudi & Ariani, 2017, terapi antibiotik adalah cara paling efektif dalam menangani tifus dan harus

diberikan sesegera mungkin. Pemberian antibiotik berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium sampel darah, tinja, dan urine untuk menentukan jenis antibiotik yang tepat untuk diberikan. Selain itu, obat penurun demam juga dapat diberikan untuk menurunkan suhu tubuh. Antibiotik dirumah sakit akan diberikan dalam bentuk suntikan jika diperlukan, asupan cairan dan nutrisi juga akan dimasukkan kedalam pembuluh darah melalui infus. Jika tidak segera memberikan obat pada pasien typhoid dapat menyebabkan komplikasi (Ngastiyah, 2014).

Memonitor suhu, setelah diberikan obat suhu pasien mengalami penurunan. Suhu tubuh didefinisikan sebagai salah satu tanda vital yang menggambarkan status kesehatan seseorang (Kuku, Supit & Lintong, 2009). Memonitor suhu setiap 2 atau 4 jam bertujuan untuk mengetahui perkembangan perubahan suhu pasien (Ardiansyah, 2012).

Menginformasikan pasien mengenai indikasi adanya kelelahan akibat panas dan penanganan emergency yang tepat, sesuai kebutuhan dengan cara memberikan pendidikan kesehatan melalui tutorial tentang melakukan kompres menggunakan air

hangat. Pengetahuan orang tua dan anak sangat penting dalam mempercepat proses kesembuhan sehingga penulis memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan atau meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktek baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Nuradita & Mariam, 2013 dalam Huda, 2016). Kompres hangat merupakan metode fisik yang efektif untuk menurunkan suhu tubuh, berdasarkan hasil penelitian Hartini & Pertiwi (2015), dengan menggunakan 30 responden rata-rata suhu tubuh sebelum diberi kompres hangat adalah 38,65°C setelah diberi kompres hangat turun rata-rata menjadi 37,27°C.

#### **EVALUASI**

Setelah dilakukan implementasi selama 2 hari penulis melakukan evaluasi terakhir pada tanggal 22 Januari 2019 Masalah Hipertermi berhubungan dengan proses infeksi dapat teratasi dari 38°C menurun menjadi suhu 36,5°C dibantu dengan obat. Sedangkan faktor penghambat adalah keluarga pasien tidak berperan aktif dalam kesembuhan anaknya, sehingga menyebabkan proses penyembuhan yang lama. Maka untuk

mencegah terjadinya hipertermi lagi penulis memberikan pendidikan kesehatan untuk pasien dan keluarga agar bisa diterapkan di rumah jika terjadi demam berulang.

#### **SIMPULAN**

Hasil pengkajian yang telah didapatkan dari pasien dengan diagnosa keperawatan hipertermi berhubungan dengan proses infeksi ini diangkat dari hasil pengkajian didapatkan data subyektif yaitu pasien mengatakan badannya panas, dan data obyektif yaitu kulit teraba hangat, suhu 38°C. Setelah dilakukan intervensi dan implementasi didapatkan evaluasi yaitu masalah hipertermi berhubungan dengan proses infeksi dapat teratasi.

#### **SARAN**

Saran bagi perawat dan rumah sakit yaitu dapat memberikan informasi kesehatan tentang bagaimana cara mengelola pasien typhoid dengan hipertermi kepada keluarga sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan di rumah sakit serta menyediakan fasilitas untuk pengalihan seperti tempat membaca terutama bagi anak usia sekolah supaya anak tidak merasa bosan dan tidak merasa cemas karena tidak bisa mengikuti proses belajar disekolah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amyla (2014). *Hubungan Antara Persepsi Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan Pada penderita Leukemia*. <http://journal.unair.ac.id/downloadfull/JPKK8780-316c39124bfullabstract.pdf>. Diakses pada tanggal 22 Mei 2019 Pukul 13.40 WIB.
- Ardhiyanti, Pitriani & Damayanti (2015). *Panduan Lengkap Dasar Kebidanan 1*. [https://books.google.co.id/books?id=cq\\_iCAAQBAJ&pg=PA18&dq=kebutuhan+dasar+manusia+abraham+maslow+keseimbangan+suhu+tubuh&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEwikk97A6qziAhU77nMBHbxaDsUQ6AEIKTAA#v=onepage&q=kebutuhan%20dasar%20manusia%20abraham%20maslow%20keseimbangan%20suhu%20tubuh&f=false](https://books.google.co.id/books?id=cq_iCAAQBAJ&pg=PA18&dq=kebutuhan+dasar+manusia+abraham+maslow+keseimbangan+suhu+tubuh&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEwikk97A6qziAhU77nMBHbxaDsUQ6AEIKTAA#v=onepage&q=kebutuhan%20dasar%20manusia%20abraham%20maslow%20keseimbangan%20suhu%20tubuh&f=false). Diakses pada tanggal 21 Mei 2019 Pukul 22.00 WIB.
- Ardiansyah Muhammad. 2012. *Medikal Bedah Untuk Mahasiswa*. Penerbit DIVA Press (Anggota IKAPI). Yogyakarta, hal 243-245
- Cahyaningrum & Putri. (2017). *Perbedaan Suhu Anak Demam Sebelum dan Setelah Kompres Bawang Merah*. <http://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/download/1642/2105>. diakses 21 Februari 2019 pukul 10.40 WIB.
- Hartini & Pertiwi (2015), *Efektifitas Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Demam Usia 1-3 Tahun di SMC RS Telogorejo Semarang*. <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukep>
- erawatan/article/download/288/312. Diakses pada tanggal 21 Mei 2019 Pukul 19.00 WIB.
- Haryani, Sri. Syamsul, Arief. (2012). *Pengaruh Kompres Tepid Sponge Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Umur 1-10 Tahun dengan Hipertermia*. <http://ejournal.stikes telogorejo.ac.id/index.php/ilmuk eperawatan/article/view/85> diakses pada 4 Maret 2019.
- Herbold & Edelstein.(2012). *Buku Saku Nutrisi*. Jakarta: EGC
- Herdman, H. T. Heather & Kamitsuru Shigemi, K. (2015). *Diagnosis Keperawatan*. Edisi 10. Jakarta : EGC
- Hermayudi & Ariyani. (2017). *Penyakit Daerah Tropis*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Huda, Khoirul. (2016). *Upaya Peningkatan Kebutuhan Nutrisi Pada Anak Dengan Dengue Haemorrhagic Fever*. [https://www.google.com/search?source=hp&ei=c\\_ORXLr9NYvbvgS7xZnQCA&q=UPAYA+PENINGKATAN+KEBUTUHAN+NUTRISI+PADA+ANAK+DENGAN+DENGUE++HAEMORRHAGIC+FEVER&btnK=Penelusuran+Google&oq=UPAYA+PENINGKATAN+KEBUTUHAN+NUTRISI+PADA+ANAK+DENGAN+DENGUE++HAEMORRHAGIC+FEVER&gs\\_l=psy-ab.3...0.0..446...0.0..0.0.0.....0....2..gws-wiz](https://www.google.com/search?source=hp&ei=c_ORXLr9NYvbvgS7xZnQCA&q=UPAYA+PENINGKATAN+KEBUTUHAN+NUTRISI+PADA+ANAK+DENGAN+DENGUE++HAEMORRHAGIC+FEVER&btnK=Penelusuran+Google&oq=UPAYA+PENINGKATAN+KEBUTUHAN+NUTRISI+PADA+ANAK+DENGAN+DENGUE++HAEMORRHAGIC+FEVER&gs_l=psy-ab.3...0.0..446...0.0..0.0.0.....0....2..gws-wiz). Diakses pada tanggal 03 Maret 2019 16.30 WIB.
- Kania, Nia. (2010). *Penatalaksanaan Demam Pada Anak*. <http://pustaka.unpad.ac.id/>

- wpcontent/uploads/2010/02/penatalaksanaan\_demam\_pada\_ana k.pdf. diakses pada 15 april 2019.
- Kholid, ahmad. (2015). *Promosi Kesehatan Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, Dan Aplikasinya*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Koba & Shinta. (2016). *Hubungan Pelibatan Orang Tua Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Dengan Kecemasan Anak Usia Toddler Yang Dirawat di Rumah Sakit*.  
<https://ejournal.esaunggul.ac.id/index.php/IJON/article/viewFile/1284/1175>. diakses 21 Februari 2019 pukul 10.30 WIB.
- Kuku, Supit & Lintong .(2009). *Suhu Tubuh:Homeostatis dan Efek Terhadap Kinerja Tubuh Manusia*.  
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/biomedik/article/download/824/642>. Diakses pada tanggal 15 Mei 2019 12.30 WIB.
- Marlina. 2009. *Perbedaan Efektivitas Pengukuran Suhu Tubuh Menggunakan Termometer Air Raksa Melalui Aksila dan Termometer Membran Timpani*.  
<http://journal.umy.ac.id/index.php/mm/article/view/1878>. diakses pada tanggal 9 Mei 2019 Pukul 23.00 WIB.
- Mohamad, Fatmawati (2011). *Efektifitas Kompres Hangat Dalam Menurunkan Demam Pada Pasien Thypoid Abdominalis Di Ruang G1 Lt.2RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo*.  
<http://ejournal.ung.ac.id/index.php/JHS/article/download/931/871> diakses pada tanggal 21 Februari 2019.
- Murtiningsih, Ragil. (2013).*Studi Kasus Asuhan Keperawatan Hipertermia Pada An. R dengan Obs. DHF di Ruang Anggrek RSUD Dr.SoehadiPrijinegoro Sragen*.  
<http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/6/01-gdl-dwiyenirah-254-1-p10017-d-n.pdf> diunduh pada tanggal 22 April 2019 jam 15.00 WIB.
- Ngastiyah. (2014). *Perawatan Anak Sakit Edisi 2*. Jakarta:EGC
- Nuruzzaman & Syahrul. (2016). *Analisis Risiko Kejadian Demam Tifoid Berdasarkan Kebersihan Diri dan Kebiasaan Jajan di Rumah*.  
<https://media.neliti.com/media/publications/76557-ID-none.pdf>. diakses 21 Februari 2019 pukul 10.00 WIB.
- Oktiawati,dkk. (2017). *Teori dan Konsep Keperawatan Pediatrik Dilengkapi Dengan Format Penilaian Laboratorium*. Jakarta: CV. Trans Info Medika.
- Padila. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Pradana (2018). *Upaya Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Anak Dengan Demam Typoid*.  
<http://ejournal.unipma.ac.id/index.php/harmed/article/download/3034/pdf>.Diakses pada tanggal 22 Mei 2019 Pukul 13.30 WIB.
- Prasetyo, Hafizah, Rahmawati&Arief,Dkk. 2015. *Monitoring Suhu Tubuh Pasien Demam Berdarah Menggunakan Bluetooth yang di Integrasikan ke Personal*

- Komputer*. Politeknik Negeri Malang  
<http://sentia.polinema.ac.id/index.php/SENTIA2015/article/download/142/136>. Diakses pada tanggal 15 Mei 2019 10.59 WIB.
- Prayogo, Alfita, Wibisono. 2017. *Sistem Monitoring Denyut Jantung dan Suhu Tubuh Sebagai Indikator Level Keehatan Pasien Berbasis IOT (Internet Of Thing) Dengan Metode Fuzzy Login Menggunakan Android*.  
<http://journal.trunojoyo.ac.id/triac/article/download/3257/2420>. Diakses pada tanggal 15 Mei 2019 11.00 WIB.
- Putra, Ns, dkk. (2014). *Keperawatan Anak & Tumbuh Kembang (Pengkajian dan Pengukuran)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Putri, Noviana & Susilaningsih. Penanganan Hipertermia Pada Anak Dengan Demam Tifoid Di RSUD Pandan Arang Boyolali.  
<http://eprints.ums.ac.id/44577/6/naskah%20novi%20jadi.pdf>. Diakses pada tanggal 25 Juli 2019 pukul 19.00 WIB.
- Ridha, H.N. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta: PustakaPelajar.
- Saputra, Majid & Bahar. (2017). *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Kebiasaan Makan Dengan Gejala Demam Thypoid Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo*.  
<https://media.neliti.com/media/publications/198236-hubungan-pengetahuan-sikap-dan-kebiasaan.pdf>. diakses 21 Februari 2019 pukul 10.30 WIB.
- Sodikin. (2012). *Prinsip Perawatan Demam Pada Anak*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Suharsono & Riyadi. (2010). *Asuhan Keperawatan Pada Anak Sakit*. Yogyakarta
- Veriana, Mita. (2017). *Pengelolaan Hipertermi Pada An. K dengan Demam Thypoid di Ruang Anggrek RSUD Ambarawa*. P-76. Ungaran.
- Wardiyah, Setiawati, Romayanti. (2016). *Perbandingan Efektifitas Pemberian Kompres Hangat dan Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Yang Mengalami Demam di Ruang Alamanda RSUD dr. H. Abdul Moeloek Profinsi Lampung*.  
<http://malahayati.ac.id/wp-content/uploads/2016/07/Jurnal-Aryanti-Setiawati-Umi-Romayanti.pdf>. Diakses pada tanggal 25 Juli 2019 pukul 17.00 WIB.
- Widagdo. (2011). *Masalah & Tata Laksana Penyakit Infeksi Pada Anak*, Jakarta: CV Sagung Seto.
- Wulandari Dewi, Erawati Meira. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.