

# PENERAPAN *WATER TEPID SPONGE* UNTUK MENGATASI MASALAH HIPERTERMIA PADA ANAK DHF DI RUANG ANGGREK RST BHAKTI WIRA TAMTAMA SEMARANG

Chintami Wiji Risdiantari \*<sup>1</sup>  
Witri Hastuti <sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Universitas Karya Husada Semarang  
\*e-mail: [chintami.risdiantari@gmail.com](mailto:chintami.risdiantari@gmail.com)

## Abstrak

Menurut World Health Organization, (2018) memperkirakan bahwa 2,5 milyar atau 40% populasi didunia berisiko terhadap penyakit Dengue Hemorrhagic Fever terutama yang tinggal di daerah perkotaan di negara tropis dan subtropis. Saat ini juga diperkirakan ada 390 juta infeksi dengue yang terjadi diseluruh dunia setiap tahun. Dengue Hemorrhagic Fever adalah penyakit yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* yang ditandai berupa demam tinggi yang tiba-tiba kurang lebih dua sampai tujuh hari. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan dalam menurunkan demam dan mengurangi peningkatan suhu tubuh secara mendadak adalah melakukan kompres hangat dengan metode tepid water sponge **Tujuan** : Penulisan adalah melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami dengue hemorrhagic fever dengan masalah hipertermi di ruang Anggrek RST Bhakti Wira Tamtama dengan menggunakan terapi tepid water sponge **Metode Penelitian** :Jenis penelitian ini adalah study kasus dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan pendokumentasian. Pelaksanaan tepid water sponge dilakukan selama pasien mengalami hipertermi dan dihentikan ketika suhu tubuh menurun. **Hasil penelitian** : Analisis data menunjukkan beberapa diagnosis yaitu hipertermi, Resiko deficit nutrisi dan Resiko perdarahan. Pemberian terapi tepid water sponge adalah salah satu intervensi yang bisa digunakan dalam menurunkan suhu tubuh pada masalahb hipertermi **Kesimpulan**: Berdasarkan hasil evaluasi kasus yang dilakukan didapatkan kesimpulan bahwa penerapan terapi tepid water sponge yang dilakukan selama klien mengalami hipertermi efektif dilakukan dalam menurunkan suhu tubuh pasien

**Kata kunci**: Dengue Hemorrhagic Fever, Hipertermi, Tepid Water Sponge

## Abstract

According to the World Health Organization, (2018) estimates that 2.5 billion or 40% of the world's population is at risk of Dengue Hemorrhagic Fever, especially those living in urban areas in tropical and subtropical countries. Currently, it is estimated that 390 million dengue infections occur throughout the world every year. Dengue Hemorrhagic Fever is a disease transmitted by the *Aedes Aegypti* mosquito which is characterized by a sudden high fever lasting approximately two to seven days. One intervention that can be done to reduce fever and reduce sudden increases in body temperature is to apply a warm compress using the tepid water sponge method. **Purpose**: The writing is carrying out nursing care for patients who experience dengue hemorrhagic fever with hyperthermia problems in the Anggrek room of RST Bhakti Wira Tamtama using tepid water sponge therapy **Research Method**: This type of research is a case study with data collection techniques through interviews, observation, physical examination and documentation. The tepid water sponge is carried out as long as the patient experiences hyperthermia and is stopped when the body temperature decreases. **Results** : Data analysis shows several diagnoses, namely hyperthermia, risk of nutritional deficit and risk of bleeding. Providing tepid water sponge therapy is one intervention that can be used to reduce body temperature **Conclusion**: Based on the results of the case evaluation, it was concluded that the application of tepid water sponge therapy carried out while the client was experiencing hyperthermia was effective in reducing the patient's body temperature.

**Keywords**: Dengue Hemorrhagic Fever, Hypertermi, Tepid Water Sponge

## PENDAHULUAN

*Dengue Haemorrhagic Fever* merupakan penyakit yang disebabkan karena infeksi virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*. Penyakit ini dapat menyerang semua orang dan dapat mengakibatkan kematian, terutama pada anak serta menimbulkan wabah. Jika nyamuk *Aedes Aegypti* menggigit orang dengan demam berdarah maka virus dengue masuk

kedalam tubuh nyamuk bersama darah yang dihisapnya. Di dalam tubuh nyamuk virus berkembang biak ke seluruh tubuh nyamuk dan sebagian besar berada di kelenjar liur. Selanjutnya waktu nyamuk menggigit orang lain, air liur bersama virus dengue dilepaskan terlebih dahulu agar darah yang akandihisap membeku dan pada saat inilah virus *dengue* ditularkan ke orang lain (Soegijanto.S, 2020).

Penyakit DBD dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat. DBD pertama kali diketahui pada tahun 1950an namun, pada tahun 1975 hingga sekarang merupakan penyebab kematian utama pada anak-anak di negara-negara Asia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa 2,5 milyar atau 40% populasi didunia berisiko terhadap penyakit DBD terutama yang tinggal di daerah perkotaan dinegara tropis dan subtropis. Saat ini juga diperkirakan ada 390 juta infeksi dengue yang terjadi diseluruh dunia setiap tahun (WHO, 2018). Di Indonesia sendiri, demam berdarah dengue pertama kali ditemukan di Surabaya dan Jakarta tahun 1968, dimana sebanyak 58 orang terinfeksi dan 24 orang diantaranya meninggal dunia, dengan angka kematian mencapai 41.3%. Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia pada tahun 2018 terdapat 68.407 kasus kesakitan demam berdarah dengan jumlah kematian sebanyak 493 orang, sedangkan jumlah kasus tahun 2017 terdapat 204.171 kasus kesakitan dengan jumlah kematian sebanyak 1.598 orang. Angka kesakitan atau Incidence Rate DBD tahun 2017 ke tahun 2018 yaitu 78,85 per 100.000 penduduk menjadi 26,10 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2018).

Sedangkan di tingkat Provinsi di Indonesia dengan IR (Incidence Rate) tinggi adalah Sulawesi Selatan (62,57%), Kalimantan Barat (52,61%), dan Bali (49,93%). Provinsi Jawa Tengah berada di urutan no-6 dengan IR (Incidence Rate) (43,14%). Tercatat pada tahun 2018 sebanyak 7.854 kasus dengan jumlah pasien meninggal 105 orang dan pada tahun 2018 sebanyak 9.087 kasus dengan korban 93 orang (Kemenkes RI, 2018). Masalah utama yang sering dialami oleh penderita dengue haemorrhagic fever (DHF) yaitu hipertermia. Hipertermia itu sendiri merupakan peningkatan suhu tubuh yang berhubungan dengan ketidak mampuan tubuh untuk menghilangkan panas ataupun produksi panas. Hipertermia terjadi karena adanya ketidak mampuan mekanisme kehilangan panas untuk mengimbangi produksi panas yang berlebihan sehingga terjadi peningkatan suhu tubuh (Kahinedan, 2017). Akibat dari suhu tubuh yang mengalami kenaikan dapat mengakibatkan gangguan metabolisme otak, keseimbangan sel otak menjadi terganggu, Gangguan keseimbangan sel otak bisa mengakibatkan otak menjadi kaku sehingga mengakibatkan kejang demam (Primisasi, 2020).

Tindakan mandiri merupakan rangkaian tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat dalam rangka mengatasi masalah pasien dan berdasarkan aspek legal etis mendapatkan perlindungan berdasarkan perundang – undangan. Salah satu tindakan mandiri dalam menurunkan suhu tubuh secara nonfarmakologis dapat dilakukan dengan cara tepid water sponge. Dimana tepid water sponge merupakan suatu kompres sponging dengan air hangat. Penggunaan kompres air hangat ini diterapkan di lipatan ketiak dan lipatan selangkangan (inguinal) selama 10-15 menit akan membantu menurunkan panas dengan cara panas keluar lewat pori-pori kulit melalui proses penguapan, dimana penanganan dengan metode ini bisa disatukan dengan pemberian obat penurun panas untuk menurunkan pusat pengatur suhu di susunan saraf otak bagian hypothalamus, kemudian dilanjutkan dengan tepid sponge ini (Hidayati, 2021).

Dalam penelitian (Risfaldi, 2020) efektivitas pemberian kompres *tepid water sponge* dan pemberian kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh anak dengan demam mengatakan bahwa terdapat perbedaan penurunan suhu tubuh menggunakan terapi *tepid water sponge* dengan terapi bawang merah, dimana tingkat penurunan suhu pada tepid water sponge lebih efektif dibandingkan dengan terapi bawang merah.

Menurut (Putri et al., 2020) pemberian tepid water sponge lebih efektif dalam menurunkan suhu tubuh anak dengan demam dibandingkan dengan kompres air hangat. Hal ini disebabkan adanya seka pada teknik tersebut akan mempercepat vasodilatasi pembuluh darah kapiler di sekujur tubuh sehingga evaporasi panas dari kulit ke lingkungan sekitar akan lebih

cepat dibandingkan hasil yang diberikan oleh kompres air hangat yang hanya mengandalkan reaksi dari stimulasi hipotalamus..

Fenomena yang penulis temukan ketika praktik klinik bulan Januari 2024 di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang, Berdasarkan hasil observasi yang didapatkan saat dinas di Ruang Anggrek RST Bhakti Wira Tamtama Semarang dari 17 bed yang tersedia ada 10 klien dan 2 diantaranya adalah pasien dengan dengue hemorrhagic fever salah satunya pasien anak usia 12 tahun dengan diagnosa medis DHF. Saat dilakukan pengkajian didapatkan bahwa An.Z demam naik turun selama 6 hari dengan hasil pemeriksaan di dapatkan suhu tubuh 38,9 °C, nyeri kepala, mual muntah sebanyak 1 kali,tampak bintik – bintik pada kedua tangannya tambahkan di do data focus aspek hasil pemeriksaan penunjang didapatkan hasil trombosit 37.000/mm<sup>3</sup>. Sehingga di diagnosa DHF oleh dokter dan harus dirawat di rumah sakit. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan Penerapan Water Tepid Sponge Untuk Mengatasi Masalah Hipertermia Pada Anak DHF di Ruang Anggrek RST Bhakti Wira Tamtama Semarang.

## METODE

Karya tulis ini disusun dengan desain studi kasus dengan menggunakan metode deskriptif, yaitu dengan studi kasus yang digunakan terhadap sekumpulan objek dengan tujuan utama untuk memberikan gambaran penelitian tentang studi dan menganalisis lebih mendalam tentang intervensi untuk mengatasi hipertermia dengan pemberian *Water Tepid Sponge* pada anak DHF di Ruang Anggrek RST Bhakti Wira Tamtama Semarang.

Subyek studi kasus ini yaitu 2 orang anak dengan hipertermia di Ruang Anggrek RST Bhakti Wira Tamtama Semarang dengan kriteria inklusi : Pasien usia anak dengan Hipertermi,Pasien bersedia menjadi responden,Pasien dan keluarga kooperatif, dan kriteria eksklusi : pasien yang memiliki riwayat penyakit bawaan lain.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Analisa data

Data pemeriksaan didapatkan pada kasus 1, pasien mengalami hipertermia demam naik turun sejak 6 hari yang lalu, pasien tampak lemah, tubuh pasien teraba hangat, wajah pasien tampak memerah. Orangtua pasien mengatakan anak muncul bitnik merah- merah sejak 2hari yang lalu di kedua tangan dan kaki pasien Orangtua pasien mengatakan anak muncul bitnik merah- merah sejak 2hari yang lalu di kedua tangan dan kaki pasien. Hasil pemeriksaan Nadi 85x/menit, suhu: 39°C, RR: 18kali/menit. Hasil pemeriksaan penunjang: Hemoglobin : 12.7mg/dL,Hematokrit : 36.6%,Leukosit : 3140/mm<sup>3</sup>,Trombosit : 37.000/mm<sup>3</sup>.

Pada kasus 2 pasien mengatakan anaknya demam sejak 5 hari yang lalu, demam naik turun Orangtua pasien mengatakan anak mual muntah 5x, BAB lembek 2kali. Orangtua pasien mengatakan makan dan minum pasien menurun. Pasien tampak lemah, Pasien terabah hangat, Wajah tampak memerah, Anak tampak lemas,nadi teraba lemah,tampak makanan dari RS tidak habis. Hasil pemeriksaan Nadi70x/menit, suhu: 38,3°C, RR: 30kali/menit. Hasil pemeriksaan penunjang: Hemoglobin : 13.2 mg/dL,Hematokrit : 40 %,Leukosit : 3000/mm<sup>3</sup>,Trombosit : 6.000/mm<sup>3</sup>.

### 2. Diagnosa

Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosis keperawatan yang diangkat pada kasus 1 yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit dibuktikan dengan suhu tubuh diatas nilai normal (D.0130) dan Risiko perdarahan berhubungan dengan gangguan koagulasi dibuktikan dengan trombositopeni (D.0012). Sedangkan pada kasus 2, diagnosa keperawatan yang dapat diambil hipertermia berhubungan dengan proses penyakit dibuktikan dengan suhu tubuh diatas nilai normal (D.0130) dan Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan d.d mual muntah (D. 0019).

### 3. Perencanaan

Perencanaan pada kasus 1 hipertermia (I.15506) dengan tujuan termogulasi (L.14134) membaik dan pencegahan perdarahan (I.02067) dengan tujuan tingkat perdarahan (L. 02017) . Sedangkan perencanaan pada kasus 2 yaitu manajemen hipertermia (I.15506) dengan tujuan termogulasi (L.14134) membaik dan manajemen nutrisi (I.03119) dengan tujuan status nutrisi (L.03030) membaik.

**4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan DHF pada anak diawali dengan pengkajian dan pengukuran suhu tubuh kemudian dilakukan implementasi selama 3 hari

Hari 1 : penulis melakukan bina hubungan dengan pasien dan keluarga dan melakukan pengkajian terhadap anak dengan DHF dan melakukan implementasi pada masalah utama hipertermi dengan melakukan penerapan water tepid sponge serta melakukan implementasi pada diagnosa-diagnosa berikutnya.

Hari 2: penulis melanjutkan dengan melakukan implementasi pada masalah utama dan observasi hipertermi serta melakukan implementasi pada diagnosa-diagnosa berikutnya.

Hari 3: melakukan implementasi yang perlu dilanjutkan dan melakukan observasi

**5. Evaluasi Diagnosa Keperawatan**

Hasil implementasi pada anak DHF dengan hipertermia menunjukkan bahwa penerapan water tepid sponge berpengaruh untuk menurunkan suhu tubuh dengan hasil yang didapatkan sebelum dan sesudah dilakukan WTS

Tabel 1. Hasil Evaluasi Diagnosa Keperawatan

Tanggal	Sebelum <i>Water Tepid Sponge</i> (WTS)	Sesudah <i>Water Tepid Sponge</i> (WTS)
03-01-2024	38.3°C	37.5°C
04-01-2024	37.9°C	37.3°C
05-01-2024	37.5°C	36.1°C

**PEMBAHASAN**

Pada pembahasan kasus ini penulis akan membahas tentang adanya kesesuaian maupun kesenjangan antara teori dan hasil asuhan keperawatan pada Pasien An.Z dan Pasien An.N dengan kasus Demam Berdarah Dengue yang telah dilakukan pada tanggal 3-6 Januari 2024 di ruang Anggrek RST Bhakti Wira Tamtama Semarang. Kegiatan yang dilakukan meliputi pengkajian, diagnose keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

Setelah dilakukan implementasi dan evaluasi keperawatan didapatkan hasil dari implementasi hari pertama dimana sebelum diberikan terapi tepid water sponge dilakukan pengukuran suhu An. Z dengan hasil 38,7°C sedangkan setelah dilakukan evaluasi dan dilakukan pengukuran suhu tubuh dengan hasil 38,4 °C. Hari kedua dilakukan pengukuran suhu tubuh sebelum diberikan terapi tepid water sponge pada An. Z dengan hasil 37,6°C setelah dilakukan pemberian terapi tepid water sponge kemudian di evaluasi pengukuran suhu tubuh dengan hasil 37,2 °C dan hari ke tiga sebelum pemberian terapi tepid water sponge terlebih dahulu dilakukan pengukuran suhu tubuh dengan hasil 37,4°C dan setelah dilakukan terapi tepid water sponge didapatkan hasil 36,5°C.

Sedangkan intervensi water tepid sponge dilakukan juga terhadap An. N dengan diagnosa sama dengan An. Z yaitu DHF. Dari hasil implementasi dan evaluasi keperawatan didapatkan hasil dari implementasi hari pertama dimana sebelum diberikan terapi tepid water sponge dilakukan pengukuran suhu An. N dengan hasil 38,3°C sedangkan setelah dilakukan evaluasi dan dilakukan pengukuran suhu tubuh dengan hasil 37,5 °C. Hari kedua juga dilakukan lagi implementasi yang sama dimana sebelum diberikan terapi tepid water sponge dilakukan pengukuran suhu An. N

dengan hasil 37,9°C sedangkan setelah dilakukan evaluasi dan dilakukan pengukuran suhu tubuh dengan hasil 37,3 °C. Sedangkan hari ke tiga sebelum pemberian terapi tepid water sponge terlebih dahulu dilakukan pengukuran suhu tubuh terhadap An. N dengan hasil 37,5°C dan setelah dilakukan terapi tepid water sponge didapatkan hasil 36,1°C.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi tepid water sponge efektif dalam menurunkan suhu tubuh. Hal ini di karenakan tepid water sponge dapat mempercepat vasodilatasi pembuluh darah feriver diseluruh tubuh sehingga pengeluaran panas dari tubuh melalui kulit lebih cepat, selain itu terapi tepid water sponge lebih cepat memberikan rangsangan atau sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang. (Potter, 2012).

Faktor lain yang memungkinkan seseorang mengalami penyakit dengue hemorrhagic fever adalah faktor lingkungan. Sejalan dengan hasil studi yang dilakukan (Embong, 2019) mengatakan bahwa kondisi lingkungan yang sangat mempengaruhi terhadap kejadian penyakit DBD tentunya berkaitan dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes sp* yang erasal dari jentik *Aedes Aegypti* dan *Aedes abopictus* sebagai vector yang berada dilingkungan.

Tindakan keperawatan utama yang diberikan pada diagnosis hipertermi adalah dengan pemberian terapi tepid water sponge. Sejalan dengan (Putri, 2020) dari dengan hasil penelitiannya mengatakan terapi tepid water sponge lebih efektif dalam menurunkan suhu tubuh anak dengan demam dibandingkan dengan kompres air hangat. Hal ini disebabkan adanya seka tubuh pada teknik tersebut akan mempercepat vasodilatasi pembuluh darah perifer disekujur tubh sehingga evaporasi panas dari kulit ke lingkungan sekitar akan lebih cepat dibandingkan dengan hasil yang diberikan oleh kompres air hangat yang hanya mengandalkan reaksi dari stimulasi hipotalamu. Intervensi terapi tepid water sponge ini tidak berjalan sendiri, kolaborasi dengan profesi kesehatan lainnya juga dilakukan seperti pemberian obat untuk mengatasi hipertermi yang dialami pasien.

## KESIMPULAN

Setelah dilakukan pemberian terapi tepid water sponge pada pasien dengue hemorrhagic fever dengan masalah hipertermi maka masalah-masalah yang ada pada pasien teratasi. Hipertermi yang dilakukan pemberian terapi terapi tepid water sponge dan melonggarkan pakaian, maka masalah teratasi dengan suhu tubuh sebelum diberikan terapi tepid water sponge menurun berkala selama 3 x 24 jam pemberian. maka dapat simpulkan tindakan implementasi yang dilakukan berhasil memperbaiki keadaan klien dan mengatasi masalah yang pada pasien.

## SARAN

Beberapa saran yang dapat penulis berikan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Profesi Keperawatan karya akhir ini bisa dijadikan sebagai bahan referensi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya dalam pemberian terapi non farmakologi.
2. Bagi Pelayanan Rumah Sakit karya akhir ini menjadi masukan bagi bidang keperawatan dan para perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien epidural hematoma post op dengan masalah hipertermi dan melihat keefektifan pemberian kompres hangat dalam mengatasi hipertermi atau peningkatan suhu tubuh.
3. Bagi Institusi Pendidikan Penulisan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi tambahan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengue hemorrhagic fever (DHF). Perlu dilakukannya penelitian yang lebih lanjut dengan kasus yang lain.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni Beti Dwi Lestari 1. (2019). Efektivitas Water Tepid sponge Suhu 37°C dan Kompres Hangat Suhu 37°C Terhadap Penurunan Suhu Pada Anak Dengan Hipertermia. Jurnal Keperawatan Mersi Vol VIII, VIII, 40-46.
- Astini, P. S. N., & Sugiani, N. M. D. (2020). Pengaturan Suhu Tubuh dengan Metode Tepid Water Sponge dan Kompres Hangat pada Balita Demam, Jurnal Kesehatan, 10(1), 10-16.
- Damayanti, 2018. Asuhan Keperawatan Balita Dan Anak, Jakarta: EGC

- Desmawati. (2021). *Sistem Hematologi dan Imonologi*. Edited bu D. Juliastuti. Jakarta : Penerbit In Media.
- Embong, N. B & Sudarmaja, I. M. (2019). Pengaruh Suhu Terhadap Angka Penetasan Telur Aedes Aegypti. E-Jurnal Med 5, 1-8
- Faradilla & Rusli, Abdullah. (2020). The Effectiveness of the Water Tepid Sponge to Decrease the Body Temperature in Children with Febrile Seizure. Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan, Vol 3 No 2, Desember 2020 pISSN : 2654-5241 eISSN : 2722-7537
- Hutahaean. (2010). *Konsep dan dokumentasi keperawatan*. Trans Info Media.
- Irmachatshalihah, R., & Alfiyanti, D. 2020. 'Kombinasi Kompres Hngat dengan Teknik Blok dan Teknik Seka (Tepid Sponge Bath) menurunkan suhu tubuh pada anak penderita gastroentritis', Ners Muda, 1(3).
- Kemenkes RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia 2016. Jakarta: Kemenkes RI.
- Marni. (2019). *Asuhan Keperawatan Anak Pada Penyakit Tropis*. Semarang : Erlangga.
- Nurarif .A.H & Kusuma.H (2019). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diaognosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Jogjakarta : Media Action
- Putri, Hediya, Riska. Dkk. (2020) Differences in the Effectuviness of Warn Compresses with Water Tepid Sponge in Reducing Fever In Children A Study Using a Quasi-Experimental Approach
- Perry, A. G. & Potter, P. A. (2019). Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik Edisi 2. Jakarta : EGC.
- Perry., P. &. (2009). *Fundamental Keperawatan. Edisi ke-7*. Salemba Medika.
- Poter, Patricia, A., & Perry., A. G. (2012). Buku Ajar Fundamental Keperawatan. 4 th end. Jakatra : ECG.
- Primisasiki, R.J. (2020). Mengenal Penyakit – Penyakit Balita Dan Anak. Klaten : Sunda Kelapa Pustaka.
- Ranjit S & Kisson N. (2021). *Dengue Hemorrhagic Fever and Syock Syndromes Pediatric Care Med*. 12(1):90-100.
- Rifaldi, Ibnu, Dkk. (2020). Efektivitas Pemberian Kompres Tepid Water Sponge dan Pemberian Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Demam di Banjarmasin, Kalimantan Selatan.
- Suriadi, & Yuliani, R. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Anak*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Susy Natha Astini, Ni Made Desi Sugiani (2019) Pengaturan Suhu Tubuh dengan Metode Tepid water sponge dan Kompres Hangat pada Balita Demam. Jurnal Kesehatan .
- Soedarto. (2021). *Demam Berdarah Dengue Dengue Hemorrhagic Fever*. Jakarta : Sungeng Seto.
- Soegijanto. S. (2020). *Demam Berdarah Dengue :Tinjauan Dan Temuan Baru Di Era 2003*. Airlangga University Press, Surabaya.
- Taribuka, N., Rochmaedah, S., & Silawane, I. (2020). Gambaran Pengetahuan dan Penatalaksanaan Ibu Dalam Menangani Hipertermi pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Haria Kecamatan Saparua Kabupaten Maluku Tengah Tahun 2020. Global Health Science, 5(3), 145-150.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). Hipertermia. In SDKI (1st ed., p. 286). Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat
- Widyawati, I. Y., & Cahyanti, I. S. (2019). The Effectiveness of Tepid Sponge Bath with 32oc and 37oc to Decrease Body Temperature at Toddler with Fever. Jurnal Ners, 3(1), 1–7.
- World Healt Horganization (WHO). 2018. *Penyakit Demam Berdarah Dengue* Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Yuliastati, & Nining. (2020). *Keperawatan Anak Komprehensif*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Yunianti SC, N., Astini, PSN, Sugiani, NMD, (2019). Pengaturan Suhu Tubuh dengan Metode Tepid Water Sponge dan Kompres Hangat pada Balita Demam. J. Kesehat. 10, 10