

Asuhan Keperawatan pada An.M dengan Diagnosa Hipertermi di Ruang Anak Anggrek 1 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal

Aerofa Tri Aryani^{1*}, Esti Nur Janah², Ahmad Zakiudin³

^{1,2,3} Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes, Indonesia

Alamat: Jl. Raya Benda Komplek Ponpes Al Hikmah 2 Desa Benda, Kec. Sirampog, Brebes, Jawa Tengah, Indonesia

Korespondensi penulis: triaryaniaerofa@gmail.com

Abstract. Fever or hyperthermia is a natural response of the body to fight infections that enter the body and is a sign of an illness. It is said to have a fever if the body temperature exceeds normal body temperature, namely reaching $> 37.5^{\circ}\text{C}$. The cause of hyperthermia can be due to infectious and non-infectious factors. The World Health Organization (WHO) states that the number of fever cases worldwide ranges between 16 and 33 million, with 500 to 600 thousand deaths per year. The aim of this scientific paper is to provide nursing care to patients with hyperthermia at Dr Soeselo Regional Hospital, Tegal Regency. As a result of the assessment, the patient complained of fever accompanied by coughing, his body temperature reached 39.1°C . Nursing problems that arise are hyperthermia, anxiety and knowledge deficit.

Keywords: Fever, Nursing Care, WHO

Abstrak. Demam atau hipertermia adalah sebuah respon alami tubuh untuk melawan infeksi yang masuk ke dalam tubuh dan merupakan tanda dari suatu penyakit. Dikatakan demam apabila suhu tubuh melebihi suhu tubuh normal yakni mencapai $> 37,5^{\circ}\text{C}$. penyebab dari hipertermia bisa karna faktor infeksi dan non-infeksi. World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa jumlah kasus demam di seluruh dunia berkisar antara 16 dan 33 juta, dengan 500 hingga 600 ribu kematian per tahun. Tujuan dari karya tulis ilmiah ini adalah memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertermia di RSUD dr Soeselo Kabupaten Tegal. Hasil pengkajian pasien mengeluh demam disertai dengan batuk, suhu tubuhnya mencapai $39,1^{\circ}\text{C}$. masalah keperawatan yang muncul yaitu hipertermia, ansietas dan defisit pengetahuan.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan, Demam, WHO

1. LATAR BELAKANG

Kesehatan anak adalah salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan saat ini di Indonesia. Pembangunan kesehatan di Indonesia dianggap relatif berhasil, tetapi keberhasilan tersebut belum dapat menuntaskan masalah kesehatan secara menyeluruh. Akibatnya, derajat kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa, karena anak-anak sebagai generasi penerus memiliki kemampuan yang dapat dikembangkan untuk meneruskan pembangunan bangsa. Saat pergantian musim, mengembangkan berbagai penyakit biasanya membuat kesehatan anak menjadi perhatian khusus. Perubahan kondisi kesehatan anak dipengaruhi oleh perubahan cuaca. Ketika kondisi anak berubah dari sehat menjadi sakit, tubuh bereaksi dengan meningkatkan suhu yang dikenal sebagai demam (Eki, 2021).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa jumlah kasus demam di seluruh dunia berkisar antara 16 dan 33 juta, dengan 500 hingga 600 ribu kematian per tahun. Antara 19 dan 30 persen anak Brazil menderita demam. Dari 511 ibu di Indonesia, hanya 23,1 (atau 9,1 %) menggunakan termometer untuk mengetahui apakah anak mereka menderita demam. Sebagian besar kondisi febris pada bayi dan anak disebabkan oleh virus dan biasanya sembuh

Received: Juli 19, 2024; Revised: Agustus 15, 2024; Accepted: September 16, 2024;

Online Available: September 18, 2024;

sendiri tanpa pengobatan. Sekitar 10% hingga 15% balita yang menderita demam di Asia memiliki gejala atau tanda penyakit. Sebesar 31% anak-anak di bawah lima tahun atau balita di Indonesia mengalami demam, sebesar 37% pada anak-anak berusia 6 hingga 23 bulan, dan sebesar 74% dibawa ke rumah sakit. (Sodikin, 2021).

Berdasarkan informasi kesehatan dasar yang dikumpulkan Depkes pada tahun 2019, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah menemukan prevalensi penderita demam sebesar 16-33 juta, dengan 500-600 ribu kematian setiap tahunnya. Angka kejadian demam di Indonesia lebih tinggi daripada angka kejadian demam di negara lain sekitar 80-90%, dan jumlah kematian yang dilaporkan di Indonesia adalah sekitar 25% dari total yang dilaporkan (Sodikin, 2021).

Berdasarkan data dari RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal angka kejadian hipertermia pada tahun 2021 sebanyak 701 kasus (8%) ,sedangkan pada tahun 2022 mengalami peningkatan yang sangat pesat yaitu menjadi 2135 (8,33%) dan mengalami peningkatan kembali di tahun 2023 (8,34%) yaitu sebanyak 2196 kasus (Rekam Medik RSUD dr. Soeselo kabupaten Tegal, 2023).

Menurut Santoro (2022) demam pada anak disebabkan oleh bakteri yang dapat dikenali dan hilang dengan cepat. Orang tua sering melakukan upaya sendiri untuk membantu anak mereka di rumah atau membawa anak mereka ke dokter jika mereka mengalami demam, panas, atau hipertermia (Aurelia, 2022).

Water Tepid Sponge (WTS) adalah kombinasi teknik blok dan seka yang menggunakan kompres blok di banyak lokasi yang memiliki pembuluh darah besar. Selain itu, ada perawatan tambahan, yaitu seka di beberapa bagian tubuh untuk menggabungkan perawatan dengan metode yang berbeda. Namun, Hipotalamus akan menerima sinyal yang lebih gencar melalui kompres blok langsung di berbagai lokasi ini. Selain itu, seka akan mempercepat pembuluh darah perifer, yang akan mempercepat transfer panas dari tubuh ke lingkungan sekitar . (Hijriani, 2019).

Peran perawat dalam model konseptual Kathryn E. Barnard adalah sebagai seorang *pediatric nursing clinician* dan seorang pendidik yang memiliki orientasi lebih kepada klien dari pada prosedur dan memandang prinsip hubungan orang tua perawat yang memiliki kapasitas dalam membangun dan mempertahankan hubungan yang memuaskan (Suhesti & Zakiudin, 2023).

2. KAJIAN TEORITIS

Demam atau Hipertermia

Demam atau hipertermia adalah sebuah respon alami tubuh untuk melawan infeksi yang masuk ke dalam tubuh dan merupakan tanda dari suatu penyakit. Dikatakan demam apabila suhu tubuh melebihi suhu tubuh normal yakni mencapai $> 37,5^{\circ}\text{C}$ (Enikmawati, 2022). Faktor-faktor yang tidak bersifat infeksi atau infeksi dapat menyebabkan demam. Infeksi bakteri, virus, jamur, atau parasit dapat menyebabkan demam. Beberapa faktor non-infeksi dapat menyebabkan demam, seperti faktor lingkungan seperti suhu lingkungan yang terlalu tinggi dan kondisi tumbuh gigi; penyakit autoimun seperti arthritis, atau bisa juga karna efek samping dari imunisasi yang diberikan.

Asuhan Keperawatan Pada Hipertermia

Tahap awal proses sistematis yang melibatkan pengumpulan data dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan menentukan status kesehatan klien dikenal sebagai pengkajian. (Rizal, 2020). Pengkajian yang dapat dilakukan yaitu meliputi identitas pasien, keluhan utama, riwayat kesehatan, riwayat kehamilan dan persalinan, riwayat imuniasasi, riwayat perkembangan anak, pemeriksaan *Head To Toe* dan pemeriksaan diagnostik, jika perlu. Setelah data pengkajian didapatkan maka langkah selanjutnya adalah penegakan diagnosis keperawatan, perencanaan tindakan, implementasi dan dilanjutkan dengan evaluasi tindakan keperawatan yang dilakukan.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, yaitu metode yang menggambarkan fenomena yang diteliti dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi proses pengkajian, penegakkan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi keperawatan, pengimplementasian dan evaluasi keperawatan. Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian Keperawatan

Hasil yang didapatkan penulis setelah melakukan pengkajian pada An. M diperoleh data sebagai berikut : Identitas klien nama An.M, usia 11 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan Sekolah Dasar. Data Subyektif : Nenek An.M mengatakan datang ke IGD RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal pada hari Senin, 08 Januari 2024 pukul 18.00 WIB dengan keluhan demam sejak hari Minggu, 07 Januari 2024 disertai dengan batuk, saat pengkajian didapatkan suhu tubuhnya mencapai $39,1^{\circ}\text{C}$ setelah itu dimasukkan obat paracetamol injeksi

750mg, Pasien dipindahkan ke bangsal anak Anggrek pada pukul 23.00 WIB. Lalu penulis melakukan pengkajian pada tanggal 10 Januari 2024 didapatkan hasil Nenek An. M mengatakan An.M demam sejak tanggal 7 Januari 2024, Data Objektif yang didapatkan suhu tubuh An.M 39,1°C dan SPO2 98%.

Diagnosis Keperawatan

Diagnosis yang dapat ditegakkan dalam kasus ini ada 3, yaitu :

1. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit

Berdasarkan pengkajian pada An.M di Ruang Anggrek 1 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal pada hari Kamis, 11 Januari 2024 didapatkan data subyektif : Nenek An.M mengatakan cucunya demam sejak tanggal 07 Januari 2024. Data Obyektif : Suhu : 39,1°C , R : 24x/menit, N : 90x/menit, SPO2 : 98 %.

Hipertermi mengakibatkan cardiac output aliran darah ke kulit secara signifikan juga menurun. Hal ini menunjukkan bahwa aliran darah ke jaringan dan organ juga menurun. Suhu lingkungan yang tinggi dapat berdampak pada kehilangan cairan tubuh atau dehidrasi (Sodikin, 2021).

2. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional

Kecemasan merupakan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan yang dialami oleh semua makhluk hidup, terutama pada kanak-kanak (toddler) yang belum mampu berkomunikasi dengan menggunakan bahasa yang memadai dan pengertian terhadap realita terbatas. Selain itu, lingkungan yang belum dikenal akan mengakibatkan perasaan tidak aman dan cemas (Rahma et al., 2021)

3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Berdasarkan pengkajian pada An. M di Ruang Anggrek 1 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal pada hari Minggu, 11 Januari 2024 didapatkan data subyektif : Nenek An.M mengatakan tidak mengetahui hipertermia dan cara pengobatannya, nenek klien mengatakan cucunya demam setelah bermain air di sungai. Data Obyektif : Nenek An. M tidak bisa menjawab dan tampak bingung saat ditanya tentang penyakit cucunya (hipertermi), nenek klien hanya menjawab panas biasa tapi tidak turun-turun. Berdasarkan kasus yang dialami oleh An. M didapatkan masalah keperawatan yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Pada anak yang mengalami hipertermi pada penelitian yang dilakukan oleh (Haryani & Adimayanti, 2020) menyatakan 20% orang tua memiliki pengetahuan yang baik dalam menangani peningkatan suhu tubuh pada anak mereka

Intervensi Keperawatan

Berdasarkan diagnosis keperawatan yang telah ditetapkan, maka penulis membuat intervensi keperawatan sebagai berikut :

1. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit

Rencana tindakan yang akan dilakukan adalah identifikasi penyebab hipertermia, monitor suhu tubuh, monitor elektrolit, sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian, basahi dan kipasi permukaan tubuh, berikan cairan oral, lakukan pendinginan eksternal, anjurkan tirah baring, kolaborasi cairan dan elektrolit intravena jika perlu (SIKI, 2017).

2. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional

Rencana tindakan keperawatan yang dilakukan adalah identifikasi saat tingkat ansietas berubah, identifikasi kemampuan mengambil keputusan, monitor tanda-tanda ansietas, ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, temani pasien untuk mengurangi kecemasan jika memungkinkan, pahami situasi yang membuat ansietas, dengarkan dengan penuh perhatian, gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan, motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan, diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang, jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami, informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan dan prognosis, anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi, latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan, latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat, latih relaksasi (SIKI, 2017).

3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Rencana tindakan keperawatan yang dilakukan adalah identifikasi kesiapan kemampuan menerima informasi, identifikasi faktor-faktor yang meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan (SIKI, 2017).

Implementasi Keperawatan

Berdasarkan pengkajian pada An.M didapatkan tiga diagnosa yang akan dilakukan tindakan keperawatan sebagai berikut :

1. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit

Implementasi yang dilakukan penulis pada tanggal 11 Januari 2024 sebagai berikut : Mengidentifikasi penyebab hipertermi, memonitor suhu tubuh, Memberikan cairan oral, menyediakan lingkungan yang dingin, Berkolaborasi pemberian terapi injeksi Ceftriaxone 750mg, Gentamicin 60mg, dexametashone 03,33mg, Paracetamol 750mg, mengajurkan tirah baring, melakukan pendinginan eksternal, melonggarkan atau melepaskan pakaian. Implementasi pada tanggal 12 Januari 2024 dilakukan tindakan keperawatan sebagai berikut : Memonitor suhu tubuh, membasahi dan kipasi permukaan tubuh dengan cara melakukan kompres, melakukan kolaborasi pemberian obat injeksi ceftriaxone 750mg, Gentamicin 60mg, Dexametashone 03,3mg, Paracetamol 750mg.

2. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional

Penulis telah melakukan implementasi pada tanggal 11 Januari 2024 diantaranya sebagai berikut : Mengidentifikasi tingkat ansietas, memonitor tanda-tanda ansietas, menciptakan suasana terapeutik untuk menyembuhkan kepercayaan, mendengarkan dengan penuh perhatian, Menganjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi, melatih relaksasi dengan cara meditasi. Implementasi yang dilakukan pada tanggal 12 Januari 2024 dilakukan tindakan keperawatan sebagai berikut : menemani pasien untuk mengurangi kecemasan dengan cara melakukan terapi bermain.

3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Penulis melakukan implementasi pada tanggal 11 Januari 2024 diantaranya sebagai berikut : Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, memberikan kesempatan untuk bertanya.

Evaluasi Keperawatan

Setelah penulis melakukan beberapa implementasi atau tindakan pada An.M tanggal 11 Januari 2024 sampai 12 Januari 2024 di dapatkan evaluasi hasil sebagai berikut :

1. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit

Evaluasi yang dilakukan pada tanggal 11 Januari 2024 Penulis menemukan data subjektif : Nenek An.M mengatakan demamnya sudah turun kembali. Data Objektif : Akral teraba hangat, S : 37,9, N : 89x/menit sehingga masalah belum teratasi. Evaluasi pada tanggal

12 Januari 2024 penulis menemukan Data Subyektif : An.M mengatakan sudah tidak menggigil lagi. Data Objektif : An.M tampak ceria, Akral teraba hangat, S : 37,7°C, N : 89x/menit sehingga masalah teratasi sebagian.

2. Anisetas berhubungan dengan krisis situasional

Evaluasi pada tanggal 11 Januari 2024 penulis menemukan data subyektif : An.M mengatakan takut jika di rawat di rumah sakit. Data Objektif : An.M tampak ketakutan, An.M tampak tidak tenang. Data Subjektif : An.M mengatakan takut jika di rawat di rumah sakit. Data Objektif : An.M tampak ketakutan, An.M tampak tidak tenang.

Evaluasi pada tanggal 12 Januari 2024 penulis menemukan Data Subyektif : An.M mengatakan suka mewarnai, An.M mengatakan mau mewarnai. Data Objektif : An.M tampak kooperatif, An.M tampak bersemangat mewarnai, An.M tampak ceria, An.M tampak menggambar alam. Data Subjektif : An.M mengatakan suka mewarnai, An.M mengatakan mau mewarnai. Data Objektif : An.M tampak kooperatif, An.M tampak bersemangat mewarnai, An.M tampak ceria, An.M tampak menggambar alam, sehingga penulis menetapkan bahwa masalah keperawatan teratasi.

3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi

Evaluasi pada tanggal 11 Januari 2024 penulis menemukan data subyektif : An.M mengatakan takut jika di rawat di rumah sakit. Data Objektif : An.M tampak ketakutan, An.M tampak tidak tenang, maka dapat disimpulkan diagnosis defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi teratasi.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

a. Pengkajian

Pada pengkajian yang dilakukan pada tanggal 11 Januari 2024 diperoleh identitas klien sebagai berikut, identitas klien nama An.M dengan usia 11 Tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan sekolah dasar. Selain itu didapatkan data antara lain : Data subyektif : Nenek An.M mengatakan datang ke IGD RSUD dr.soeselo Kabupaten Tegal pada hari Senin, 08 Januari 2024 pukul 18.00 WIB dengan keluhan demam sejak hari Minggu, 07 Januari 2024 disertai dengan pusing kepala, saat pengkajian didapatkan suhu tubuhnya mencapai 39,1 derajat celsius setelah itu dimasukkan obat paracetamol injeksi 750mg, Pasien dipindahkan ke bangsal anak Anggrek pada pukul 23.00 WIB. Nenek An.M mengatakan tidak mengetahui hipertermia dan cara pengobatannya, nenek klien mengatakan cucunya demam setelah bermain air di sungai. Data Obyektif hasil

pemeriksaan S : 39,1 derajat celcius, R : 24x/menit, N : 90x/menit, SPO2 : 98 %, Bibir terlihat kering, akral teraba hangat, BB 25 kg dan Tinggi Badan 120 cm, nenek An.M tidak bisa menjawab dan terlihat bingung saat ditanya tentang diagnosis cucunya (Hipertermi).

b. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan, diagnosa keperawatan yang muncul pada An.M dengan hipetermi adalah hipertermi berhubungan dengan proses penyakit, ansietas berhubungan dengan krisis situasional, defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

c. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang direncanakan sesuai dengan diagnosis keperawatan yang muncul. Intervensi yang dilakukan pada diagnosis hipertermia berhubungan dengan proses penyakit adalah identifikasi penyebab hipertermi, monitor suhu tubuh, monitor elektrolit, sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian, basahi dan kipasi permukaan tubuh, berikan cairan oral, lakukan pendinginan eksternal, anjurkan tirah baring, kolaborasi dengan dokter untuk pemberian terapi antipireutik, jika perlu.

Untuk mengatasi ansietas, intervensi yang akan dilakukan adalah identifikasi saat tigtat ansietas berubah, monitor tanda-tanda ansietas, ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, gunsksn pendekatan yang tenang dan meyakinkan, anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, temani pasien untuk mengurangi kecemasan.

Kemudian intervensi untuk diagnosis defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi adalah identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya.

d. Implementasi Keperawatan

Implemetasi keperawatan yang dilakukan disesuaikan dengan intervensi keperawatan yang sudah disusun sebelumnya dan disesuaikan dengan kondisi dan keadaan klien pada saat dilakukan implementasi keperawatan membaik

e. Evaluasi Keperawatan

Penulis melakukan evaluasi pada An.M untuk masalah yang teratasi pada hari pertama yaitu, defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Kemudian pada hari kedua Hipertermi teratasi sebagian dan ansietas tertasi karena klien pulang paksa pada tanggal 12 Januari 2024

Saran

a. Bagi Akademik

Diharapkan dapat menambah kepustakaan terutama buku keperawatan anak yang terbaru karena zaman yang berkembang menyebabkan kebutuhan akan informasi kesehatan harus tetap ditingkatkan, sehingga mahasiswa akan lebih mudah dan banyak mendapatkan referensi sebagai bahan bacaan dan untuk menambah wawasan mahasiswa dalam pemberian asuhan keperawatan sesuai dengan perkembangan yang ada

b. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan mampu meningkatkan mutu pelayanan dengan memberikan pendidikan kesehatan pada klien dan keluarga tentang pencegahan dan penanganan hipertermi pada anak-anak serta pelayanan kesehatan yang baik untuk menunjang pelaksanaan asuhan keperawatan yang lebih baik lagi.

c. Bagi Masyarakat

Diharapkan Masyarakat dapat meningkatkan keterampilan penanganan penanganannya pada anak dengan hipertermi agar tidak terjadi komplikasi

d. Bagi Penulis

Penulis diharapkan agar lebih teliti dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah sehingga karya tulis ilmiah bisa menjadi sempurna dan lebih mendetail dalam melakukan pengkajian agar tidak menjumpai kesalahan dalam pembuatan asuhan keperawatan.

DAFTAR REFERENSI

- Aurelia, S. P. (2022). Penerapan pemberian kompres hangat di axila untuk menurunkan suhu pada anak. 2, 270–275.
- Eki, I., & Sri. (2021). Asuhan keperawatan pada An.H dengan hipertermi.
- Enikmawati, et al. (2022). Asuhan keperawatan pemberian intervensi kompres bawang merah pada An.K dengan masalah keperawatan hipertermia.
- Haryani, S., & Adimayanti, E. (2020). Gambaran pengetahuan ibu dalam menangani hipertermi pada anak usia prasekolah di PAUD Melati Dusun Sleker Desa Kopeng, Kec. Getasan, Kab. Semarang. *Jurnal Keperawatan Anak*, 3(1), 18–22.
- Hijriani. (2019). Penerapan tepid water sponge terhadap penurunan suhu tubuh pada anak yang mengalami hipertermi di Ruang Cempaka 1 RSUD Karanganyar. 1–7.
- Rahma, C. N., & Adriani, L. (2021). Hubungan pengetahuan dengan sikap perawat dalam meminimalkan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak. *Darussalam Indonesian Journal of Nursing and Midwifery*, 4(1), 68–77. <http://jurnal.sdl.ac.id/index.php/dij/>

- Rizal, L. K. (2020). Tujuan dan tahapan pengkajian dalam proses keperawatan. *Ilmu Keperawatan*, 4. <https://osf.io/59jbz/download/?format=pdf>
- Sodikin, W. (2021). Asuhan keperawatan pada An. S dengan demam tifoid di Ruang Firdaus RSI Banjarnegara. *Journal Inovasi Penelitian*, 3(7), 6915–6922.
- Suhesti, E., & Zakiudin, A. (2023). Asuhan keperawatan pada An.G dengan gangguan sistem pencernaan. 1(4).