

Penerapan Kompres Hangat Pada Anak Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak. M dengan Dengue Hemoragic Fever di Ruang Melati 5 RSUD dr Soekardjo Kota Tasikmalaya

Aditya Nugraha^{1*}, Asep Setiawan¹, Ubad Badrudin¹

¹Prodi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan ,Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Tasikmalaya 46191, Indonesia

 OPEN ACCESS

SENAL: Student Health Journal

Volume 2 No.2 Hal 347- 353

©The Author(s) 2025

DOI: 10.35568/senal.v2i2.7308

Article Info

Submit : 10 Agustus 2025
Revisi : 10 September 2025
Diterima : 01 Oktober 2025
Publikasi : 30 Oktober 2025

Corresponding Author

Aditya Nugraha*
adityanugrha@gmail.com

Website

<https://journal.umtas.ac.id/index.php/SENAL>

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

P-ISSN :-

E-ISSN : 3046-5230

ABSTRAK

Dengue haemoragic fever (DHF) adalah penyakit yang ditularkan oleh nyamuk aedes aegypti dimana seseorang mengalami gejala demam tinggi disertai gejala nyeri otot dan sendi. Masalah utama yang perlu ditangani pada penderita DHF adalah demam. Terapi kompres hangat merupakan salah satu intervensi yang digunakan untuk mengurangi demam tersebut. Tujuan karya tulis ini adalah mampu melaksanakan proses keperawatan pada An.M Usia 8 Tahun dengan DHF, mampu menerapkan kompres hangat untuk menurunkan suhu tubuh dan mampu menganalisis kompres hangat untuk menurunkan suhu tubuh pasien dengan DHF . Karya tulis ini menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam penelitian ini adalah satu pasien DHF di RSUD dr Soekardjo Kota Tasikmalaya. Hasil pengkajian ibu pasien mengatakan anaknya panas, kulit terasa hangat dan tampak kemerahan. Pasien mengeluh mual, tidak ingin makan, mulutnya pahit, diagnosa keperawatan yang diangkat pada kasus adalah hipertermia berhubungan dengan reaksi antigen antibodi terhadap virus dengue, Intervensi Utama manajemen hipertermia dengan menggunakan kompres hangat, implementasi pemberian kompres hangat selama 3 hari dengan frekuensi 2x sehari yaitu pada pagi dan sore hari, dilakukan dengan durasi 10-15 menit pada area leher, ketiak (axila) dan lipatan paha, evaluasi hasil tindakan didapatkan hasil bahwa hipertermia teratasi ditandai dengan suhu tubuh membaik, suhu tubuh awal 39,6 setelah dilakukan kompres hangat selama 3 hari suhu tubuh An.M menjadi 37,3 °C, suhu kulit membaik , warna kulit membaik, pucat menurun dan anak mampu beraktivitas seperti biasa. Simpulan: peneliti mampu melaksanakan proses keperawatan, menerapkan kompres hangat dan menganalisis kompres hangat pada An.M dengan baik ditandai dengan suhu tubuh anak dalam batas normal. Saran : diharapkan terapi kompres hangat ini dapat diterapkan oleh orang tua dirumah sebagai salah satu penanganan pertama apabila anaknya mengalami demam dan diharapkan orang tua memahami pentingnya memantau suhu tubuh anak secara berkala.

Kata kunci : DHF, kompres hangat, suhu tubuh

PENDAHULUAN

Pendahuluan berisi latar belakang masalah penelitian, yang dikutip berdasarkan referensi dari hasil penelitian, dari studi lapangan atau sumber lainnya. Pendahuluan juga memuat rumusan masalah dengan gaya penulisan APA. Penulisan dengan menggunakan fon huruf

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa demam Dengue telah menjadi salah satu infeksi virus yang paling cepat menyebar secara global, dengan peningkatan insidensi 30 kali lipat dalam 50 tahun terakhir. WHO memperkirakan bahwa sekitar 100 hingga 400 juta kasus infeksi Dengue terjadi setiap tahunnya di seluruh dunia. Sebagian besar kasus bersifat asimptomatik atau ringan, namun puluhan juta kasus di antaranya memerlukan perhatian medis. Pada tahun 2023, WHO melaporkan rekor tertinggi kasus Dengue global dengan lebih dari 5 juta kasus dan lebih dari 5.000 kematian, dengan wilayah Amerika yang paling parah terkena dampak. Tren ini diproyeksikan akan terus berlanjut di tahun 2024 dan 2025, didorong oleh perubahan iklim yang memperluas jangkauan geografis nyamuk Aedes serta fenomena El Nino yang menyebabkan cuaca lebih hangat dan lembab (World Health Organization, 2020)

Indonesia merupakan salah satu negara endemik DHF dengan beban kasus yang tinggi di Asia Tenggara. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) secara berkala merilis data insidensi DHF. Menurut data terbaru dari Kementerian Kesehatan RI per Mei 2025, tercatat lebih dari 70.000 kasus DHF di seluruh Indonesia sejak awal tahun, dengan angka kematian mencapai lebih dari 500 kasus. Angka insidensi cenderung meningkat pada musim penghujan, namun kasus juga dapat ditemukan sepanjang tahun. Beberapa provinsi dengan kasus tertinggi meliputi Jawa Barat, DKI Jakarta, Jawa Timur, dan Bali. Tren ini menunjukkan bahwa DHF masih menjadi prioritas utama dalam program kesehatan nasional (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2021)

Sebagai bagian dari Provinsi Jawa Barat, Kota Tasikmalaya juga menghadapi tantangan serius terkait DHF. Dinas Kesehatan Kota

Tasikmalaya melaporkan adanya peningkatan kasus DHF, terutama pada awal tahun 2025. Berdasarkan data yang dihimpun per akhir Mei 2025, Kota Tasikmalaya mencatat lebih dari 300 kasus DHF sejak Januari 2025, dengan beberapa kasus kematian yang tercatat, terutama pada anak-anak. Angka ini menunjukkan peningkatan signifikan dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya. Wilayah dengan kepadatan penduduk tinggi dan sanitasi yang kurang memadai seringkali menjadi daerah dengan insidensi DHF yang lebih tinggi. Kondisi geografis dan iklim di Tasikmalaya yang mendukung perkembangbiakan nyamuk Aedes juga menjadi faktor risiko yang patut diperhatikan. Laporan Data Kasus DBD, kemudian data DHF terbaru di RSUD Kota Tasikmalaya menurut laporan dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tercatat lebih dari 345 kasus sejak Januari hingga Mei 2025 (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2025)

Penyakit Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat global yang serius, terutama di wilayah tropis dan subtropis. Penyakit ini disebabkan oleh infeksi virus Dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk Aedes aegypti dan Aedes albopictus. DHF dapat menyerang semua kelompok usia, namun anak-anak seringkali menjadi kelompok yang paling rentan dan berisiko tinggi mengalami komplikasi serius hingga kematian jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat (Aprinanda & Lismawati, 2024)

Manifestasi klinis DHF bervariasi, mulai dari bentuk ringan seperti demam biasa hingga bentuk berat yang ditandai dengan munculnya bitnik merah (petechiae), ruam, nyeri otot, perdarahan hebat, syok, dan kegagalan organ. Gejala awal yang sering muncul adalah demam tinggi mendadak yang dapat mencapai 38-40°C (Azhari, 2024)

Demam ini merupakan respons awal tubuh terhadap infeksi virus. Meskipun demam adalah mekanisme pertahanan alami, demam tinggi yang persisten pada anak dapat menyebabkan ketidaknyamanan, dehidrasi, kejang demam (terutama pada anak kecil), serta meningkatkan kebutuhan metabolismik tubuh. Oleh karena itu,

penatalaksanaan demam yang efektif menjadi salah satu komponen penting dalam manajemen DHF (Rahayu, 2025)

Sebagai penyakit endemik di banyak negara, insiden DHF terus menunjukkan peningkatan seiring dengan perubahan iklim, urbanisasi yang pesat, dan mobilitas penduduk yang tinggi. Hal ini menuntut upaya pencegahan dan pengendalian yang komprehensif, serta peningkatan kapasitas fasilitas kesehatan dalam mendiagnosis dan mengelola kasus DHF. Peran tenaga kesehatan, khususnya perawat, sangat krusial dalam memberikan asuhan keperawatan yang holistik, mulai dari pemantauan kondisi pasien, pemberian cairan, hingga intervensi untuk mengatasi gejala yang muncul seperti demam (Azhari, 2024)

Dalam konteks manajemen demam pada pasien DHF, berbagai intervensi keperawatan dapat dilakukan. Salah satu intervensi non-farmakologis yang umum dan efektif untuk menurunkan demam adalah kompres hangat. Kompres hangat bekerja dengan prinsip perpindahan panas secara konduksi dan vasodilatasi pembuluh darah perifer, sehingga membantu tubuh melepaskan panas dan menurunkan suhu inti. Intervensi ini sering dipilih karena relatif aman, mudah dilakukan, dan dapat memberikan kenyamanan bagi pasien, khususnya anak-anak yang seringkali merasa tidak nyaman dengan demam tinggi (Nopianti, 2023)

Demam merupakan gejala klinis utama pada pasien DHF, terutama pada fase awal infeksi. Demam tinggi yang berkepanjangan dapat menimbulkan rasa tidak nyaman, rewel pada anak, kehilangan cairan (dehidrasi), dan pada kasus yang ekstrem, dapat memicu kejang demam. Oleh karena itu, manajemen demam yang efektif adalah bagian integral dari asuhan keperawatan pada pasien DHF (Nopianti, 2023)

Intervensi keperawatan untuk menurunkan demam dapat dibagi menjadi farmakologis (pemberian antipiretik seperti parasetamol) dan non-farmakologis. Salah satu intervensi non-farmakologis yang telah lama digunakan dan direkomendasikan adalah kompres hangat. Prinsip kerja kompres hangat adalah melebarkan

pembuluh darah perifer (vasodilatasi), yang memungkinkan aliran darah meningkat ke permukaan kulit, sehingga mempermudah pelepasan panas dari tubuh ke lingkungan melalui evaporasi. Kompres hangat juga tidak menyebabkan menggigil hebat yang dapat meningkatkan metabolisme dan suhu tubuh, seperti yang sering terjadi pada kompres dingin (Syara & Sitohang, 2021)

Penerapan kompres hangat pada area tubuh tertentu seperti dahi, ketiak, atau lipatan paha pada pasien DHF yang mengalami demam tinggi dapat membantu menurunkan suhu tubuh secara bertahap dan memberikan kenyamanan. Intervensi ini penting untuk mengurangi ketidaknyamanan anak akibat demam, mencegah komplikasi demam tinggi, dan mendukung proses penyembuhan secara keseluruhan. Oleh karena itu, pemahaman dan penerapan yang tepat mengenai kompres hangat oleh perawat menjadi sangat relevan dalam upaya memberikan asuhan keperawatan yang optimal pada pasien anak dengan DHF (Hapsari & Martyastuti, 2022)

Hasil penelitian Dyah (2023) dengan judul Penerapan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Dengue Haemoragic Fever (Dhf) Di Ruang Edelweis Rsud Ir Soekarno Sukoharjo menunjukkan bahwa Setelah pasien diberikan kompres hangat selama 3 hari, suhu pasien mengalami penurunan dari 38°C menjadi 37,2°C sehingga kompres hangat efektif dalam menurunkan suhu tubuh pasien yang mengalami Dengue Haemoragic Fever (DHF)

Berikut Hadis Rasulullah SAW yang berkaitan dengan diagnosa penyakit yang di angkat yaitu hipertemia atau demam, dalam hal ini kita dianjurkan untuk selalu senantiasa mensyukuri nikmat kesehatan yang diberikan oleh Allah SWT. Bentuk syukur terhadap nikmat Allah karena telah diberi nikmat kesehatan adalah senantiasa menjaga kesehatan.

Berikut Hadist HR. Muttafaq 'Alaih/Al-Bukhari dan Muslim :

الله صَلَّى مُحَمَّدٌ النَّبِيَّ أَنَّ عَنْهُمَا، اللَّهُ رَضِيَ عُمَرَ ابْنُ عَنْ نَافِعٍ، عَنْ بِالْمَاءِ فَأَبْرُدُوهَا جَهَنَّمٌ، فَإِنَّمَا: بَلَى يَهْ مَذْ فَقِ رَوَاهُ (عَلَيْهِ مَذْ فَقِ رَوَاهُ)

Dari Nafi' dari Ibnu Umar Ra. bahwa Rasulullah Saw. bersabda: "sesungguhnya demam, atau demam yang sangat adalah sebagian dari aroma neraka jahannam, maka dinginkanlah dengan air". (HR. Muttafaq 'Alaih/Al-Bukhari dan Muslim)

Pentingnya perawat sebagai edukator dalam memberikan solusi berupa pendidikan pada keluarga dan pasien dalam bentuk diskusi sekaligus implementasi, agar keluarga dapat mengetahui apabila ada salah satu anggota keluarganya mengalami masalah demam maka keluarga bisa melakukan penanganan non farmakologis terlebih dahulu sebelum minum obat. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian karya ilmiah dengan judul "Penerapan kompres hangat pada anak terhadap penurunan suhu tubuh An.M dengan Dengue Haemorhagic Fever (DHF) di Ruang Melati 5 RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya"

METODE

Karya tulis ini menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam penelitian ini adalah satu pasien DHF di RSUD dr Soekardjo Kota Tasikmalaya

HASIL

berdasarkan hasil asuhan keperawatan selama 3 hari dari tanggal 25 – 27 September 2024 didapatkan hasil masalah hipertermia teratasi ditandai dengan suhu tubuh membaik, suhu tubuh awal 39,6 setelah dilakukan kompres hangat selama 3 hari suhu tubuh An.M menjadi 37,3 °C, suhu kulit membaik, warna kulit membaik, pucat menurun serta adanya kenaikan kadar trombosit menjadi 100.000 mm³.

Sejalan dengan penelitian Dinda Azhari (2023) evaluasi yang didapatkan dari hasil penerapan suhu tubuh yang dilakukan An.A menunjukkan bahwa terdapat penurunan suhu tubuh pada An.A dengan suhu tubuh awal 39°C, pada hari ke dua suhu tubuh An.A 38,3°C dan suhu tubuh hari ketiga setelah intervensi adalah 37,0°C. Terapi kompres hangat yang diberikan sangat efektif terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien Dengue Haemoragic Fever dimana

menunjukkan penurunan suhu tubuh yang signifikan pada penurunan suhu tubuh pasien. pasien pada hari yang ke -3 dilakukan intervensi. Terapi kompres hangat yang diberikan sangat efektif terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien Dengue Haemoragic Fever (DHF) dimana menunjukkan penurunan suhu tubuh yang signifikan pada penurunan suhu tubuh pasien.

PEMBAHASAN

Pengkajian dilakukan pada tanggal 25 September 2024 di ruangan rawat inap anak Melati 5 An.M didapatkan data Ibu pasien (Ny.Y) mengatakan An.M demam sudah 3 hari, mengeluh mual dan tidak nafsu makan karena mulutnya terasa pahit. Pada saat dikaji kesadaran pasien kompos mentis, An.M tampak pucat dan lemah, kulit pasien teraba hangat dan tampak kemerahan. Setelah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vitalnya didapatkan bahwa N: 105x/m, R: 26x/m, SPO₂: 96% dan adanya kenaikan suhu yaitu 39,6 °C. Saat ditanyakan kepada Ny.Y mengenai riwayat penyakit An.M sebelumnya, ibunya mengatakan bahwa An.M belum pernah mengalami sakit seperti ini sebelumnya.

Masalah yang dialami An.M diantaranya kenaikan suhu tubuh yang mencapai 39,6 °C dimana nilai suhu normal pada anak adalah 36,5 °C-37,5 °C. Lalu didapatkan data lain pada An.M yaitu adanya keluhan mual disertai nafsu makan yang menurun karena mulutnya yang terasa pahit. Selain itu setelah dilihat pada pemeriksaan laboratorium, didapatkan nilai trombosit yang rendah 91.000 mm³ yang seharusnya nilai normalnya adalah 150.000-350.000 mm³. Hal ini sesuai dengan teori bahwa adanya peningkatan suhu tubuh yang mencapai 40 °C disertai dengan 2 dari gejala seperti sakit kepala, nyeri otot dan nyeri sendi, mual muntah, pembengkakan kelenjar atau ruam dapat dicurigai tanda dari Dengue Hemorrhagic Fever (DHF). Trombosit pada penderita DHF mengalami kerusakan metamorfosis yang akan dimusnahkan oleh sistem retikuloendotelial dengan akibat trombositopenia hebat dan pendarahan. Sehingga

kadar trombosit akan menurun (Syara & Sitohang, 2021).

Peneliti berasumsi bahwa demam pada anak merupakan akibat dari perubahan pada pusat panas (termoregulasi) di hipotalamus, demam dapat membahayakan keselamatan anak jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat akan menimbulkan komplikasi lain seperti, hipertermi, kejang dan penurunan kesadaran oleh karena itu perlunya intervensi agar tidak terjadi komplikasi yang tidak di inginkan akibat dari demam yang di derita oleh anak.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa tanda dan gejala dari penyakit Dengue Haemoragic Fever (DHF) adalah dapat ditandai dengan demam mendadak, kulit tampak merah, pucat, dan akan mengalami penurunan nafsu makan (Rahayu, 2025).

Berdasarkan data pengkajian yang diperoleh dari An.M penulis merumuskan masalah keperawatan yaitu :Hipertermia berhubungan dengan reaksi antigen antibodi terhadap virus dengue ditandai dengan Ny. mengatakan anaknya demam sejak 3 hari yang lalu Ny. Y mengatakan saat dirumah anaknya demam naik (sore dan malam hari) disekujur tubuh , suhu tubuh 39,6°C, kulit teraba hangat, warna kulit tampak kemerahan dan lemah, dan defisit nutrisi b.d faktor psikologis (nafsu makan menurun) ditandai dengan pasien mengatakan mual dan tidak ingin makan ,pasien mengatakan mual tidak nafsu makan, porsi makan saat sakit habis ¼ piring ,pasien tampak pucat, mukosa bibir kering, bb sebelum sakit 23 kg, bb saat sakit 21kg (SDKI, 2019).

Implementasi yang dilakukan pada An.M yaitu melakukan kompres hangat dengan cara cuci tangan, atur posisi klien, ukur suhu tubuh klien, basahi waslap dengan air hangat dengan suhu 37- 40 C, peras lalu, letakkan pada leher, axila (ketiak), dan selangkangan, tutup waslap yang digunakan untuk, kompres dengan handuk kering agar air tidak menetes, apabila kain terasa kering atau suhu kain menjadi rendah, masukkan kembali waslap pada air hangat, lakukan berulang selama 15 menit, setelah selesai, keringkan leher, axila

(ketiak), dan selangkangan yang basah dengan handuk kering.

Pemberian kompres hangat ini dilakukan selama 3 hari dengan frekuensi 2x sehari yaitu pada pagi dan sore hari, dilakukan dengan durasi 10-15 menit pada area leher, ketiak (axila) dan lipatan paha, setelah dilakukan kompres hangat pada An.M dimulai pada tanggal 25 – 27 September 2024 didapatkan hasil bahwa hipertermia teratasi ditandai dengan suhu tubuh membaik, suhu tubuh awal 39,6 setelah dilakukan kompres hangat selama 3 hari suhu tubuh An.M menjadi 37,3 °C, suhu kulit membaik , warna kulit membaik, pucat menurun serta adanya kenaikan kadar trombosit menjadi 100.000 mm³. Pemberian kompres hangat terbukti efektif untuk mengatasi hipertermia pada anak dengan DHF (Dengue Hemmoragic Fever)

Sejalan dengan penelitian Ida Faridah (2021) dengan hasil menunjukkan bahwa setelah diberikan implementasi kompres air hangat selama 3 hari dapat di ketahui bahwa suhu tubuh responden sebelum di berikan kompres hangat yaitu 39,3°C sedangkan suhu tubuh sesudah di berikan kompres air hangat terjadi penurunan 2,0°C, menjadi 37,3°C.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan

Asuhan keperawatan yang dilakukan pada An.M dengan DHF selama 3 hari dapat disimpulkan sebagai berikut :Peneliti mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif pada An.M dengan DHF Di Ruang Melati 5 RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya yang diawali dengan melakukan pengkajian secara menyeluruh meliputi bio-psiko-sosio-kultural. Berdasarkan hasil asuhan keperawatan mengenai penerapan kompres hangat pada An.M dengan DHF dapat disimpulkan : Peneliti mampu menerapkan Kompres Hangat untuk mengatasi Hipertermia pada An.M dengan DHF di Ruang Melati 5 RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Kompres hangat yang dilakukan selama 3 hari dengan frekuensi 2x sehari yaitu pada pagi hari dan sore hari, dilakukan dengan durasi 15 menit.

Peneliti mampu menganalisis fisioterapi dada untuk mengatasi hipertermia pada An.M dengan DHF di Ruang Melati 5 RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Kompres hangat berpengaruh terhadap masalah hipertermia pada anak dibuktikan dengan suhu tubuh membaik, suhu tubuh awal 39,6 setelah dilakukan kompres hangat selama 3 hari suhu tubuh An.M menjadi 37,3 °C, suhu kulit membaik, warna kulit membaik, pucat menurun serta adanya kenaikan kadar trombosit menjadi 100.000 mm³.

Saran

Bagi Institusi Pendidikan Diharapkan kepada institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu kesehatan keperawatan anak kepada peserta didik yaitu penerapan kompres hangat pada penderita DHF, sehingga pengetahuan dan keterampilan tentang hal tersebut lebih baik lagi kedepannya dan akan menjadi bahan ajar di laboratorium pada keperawatan anak.

Bagi Profesi Keperawatan Diharapkan dapat menjadi acuan dan informasi bagi perawat dalam penambahan skill pada pelaksanaan kompres hangat pada anak dengan masalah DHF dengan diadakannya simulasi penerapan kompres hangat pada anak dengan DHF.

Bagi Peneliti Selanjutnya Diharapkan untuk menggali lebih mendalam mengenai DHF serta intervensi lain yang dapat dilakukan untuk menangani demam pada anak misalnya dengan menggunakan kompres bawang merah dan yang lainnya, guna untuk lebih memperkaya ilmu serta pengaplikasian intervensi dalam proses asuhan keperawatan.

Bagi RSUD Dr. Soekardjo Diharapkan dapat menerapkan serta mengembangkan standar operasional prosedur mengenai terapi komplementer kepada pasien seperti menyediakan pamflet Pemberian Kompres Hangat. Karena kompres hangat merupakan salah satu cara nonfarmakologis yang dapat digunakan perawat di rumah sakit karena tidak menimbulkan risiko bagi pasien dan mudah diterapkan.

REFERENSI

- Aprinanda, F., & Lismawati. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Anak S Dan Anak Penderita Pemberian Kompres Air Hangat Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Di Ruang Mahonirumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar. 08(02), 362–369.
- Ardianto, E. H., & Evi Agustina. (2023). Penerapan Kompres Air Hangat Sebagai Manajemen Hipertermi Pada Pasien Dhf Di Rsud Dr Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto. 1(2), 36–47.
- Azhari, D. (2024). Penerapan Kompres Hangat Menggunakan Buli-Buli Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada Anak Dengue Haemoragic Fever Di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar. 09(01), 37–45.
- Faridah, I., & Soesanto, E. (2021). Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Hipertermia. 1–5.
- Fitriani, T. R. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Klien Anak Dengan Dengue Hemorrhagic Fever (Dhf) Yang Di Rawat Di Rumah Sakit.
- Hapsari, L. I., & Martyastuti, N. E. (2022). Implementasi Kompres Hangat Pada Pasien Anak Dhf (Dengue Haemorrhagic Fever) Dengan Hipertermi Di Ruang Flamboyan Rsud Batang. 12(2).
- Kementrian Kesehatan Indonesia. (2021).
- Maulani, K. (2023). Terapi Kompres Hangat Untuk Menurunkan Hipertermi Pasien Anak Dengan Dhf Di Bangsal Anak Rsud Wonosari Yogyakarta. 201555.
- Nopianti. (2023). Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Hipertermi Pada Anak Dengan Demam Berdarah Dengue. 8, 194–200.
- Rahayu, S. F. (2025). Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Demam Pada Anak Dengan Dengue Haemoragic Fever Di Rumah Sakit Martapura. 1, 11–19.
- Sdki. (2019). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (Edisi 1). Dpp Ppni.
- Slki. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (Edisi 1). Dpp Ppni.
- Sulistyowati, E. D. (2023). Penerapan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Dengue Haemoragic Fever (Dhf) Di Ruang Edelweis Rsud Ir Soekarno Sukoharjo. 29, 1–11.
- Syara, A. M., & Sitohang, G. E. (2021). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Suhu Tubuh Anak Dengan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di

Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang Lubuk
Pakam. 6(1), 20–24.
World Health Organization. (2020).