



Studi Kasus

Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Gastroenteritis Menggunakan Teknik Tepid Sponge

Sinta Ajeng Rizqiani¹, Amin Samiasih¹

¹ Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 15 September 2020
- Diterima 2 April 2021
- Diterbitkan 30 April 2021

Kata kunci:

Hipertermi; Tepid sponge; Gastroenteritis

Abstrak

Gastroenteritis adalah meningkatnya frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali sehari yang disertai perubahan konsistensi tinja cair, lendir atau darah. Salah satu tanda dan gejala dari diare yaitu peningkatan suhu tubuh atau hipertermi. Menurunkan suhu tubuh anak dapat dilakukan melalui terapi farmakologi maupun non farmakologi, salah satu terapi non farmakologi yaitu teknik tepid sponge. Teknik tepid sponge merupakan kombinasi teknik blok dengan seka. Kompres blok langsung diberbagai tempat ini akan menyampaikan sinyal ke hipotalamus dengan lebih cepat dan pemberian seka akan mempercepat vasodilatasi pembuluh darah perifer serta memfasilitasi perpindahan panas di tubuh ke lingkungan sekitar sehingga terjadi penurunan suhu tubuh. Studi ini bertujuan untuk mengetahui penerapan teknik tepid sponge terhadap penurunan suhu tubuh pada anak dengan gastroenteritis di Ruang Anak Lantai 1 RSUP Dr.Kariadi Semarang. Penerapan Tepid Sponge dilakukan selama 3 hari sebelum dan setelah pemberian asuhan keperawatan selesai dengan menggunakan rancangan one group pre dan post test. Sampel pada penerapan ini adalah pasien anak dengan diagnosa Gastroenteritis. Teknik tepid sponge mampu menurunkan suhu tubuh pada pasien anak dengan diagnosa Gastroenteritis di Ruang Anak Lantai 1 RSUP dr.Kariadi Semarang.

PENDAHULUAN

Gastroenteritis atau diare adalah meningkatnya frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali sehari yang disertai perubahan konsistensi tinja cair, lendir atau darah (Dida, 2019). Diare adalah sindrom penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja melambat sampai mencair, serta bertambahnya frekuensi buang air besar dari biasanya hingga 3 kali atau lebih dalam sehari (Faizah, 2019). Diare sampai dengan saat ini masih termasuk masalah kesehatan terbesar di Dunia apalagi bagi negara berkembang karena angka kesakitan dan

kematian yang masih tinggi. Diare merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian di seluruh dunia dan semua kelompok usia dapat terserang di Dunia terdapat kurang lebih 500 juta anak yang menderita diare setiap tahunnya (Dida, 2019).

Penyakit diare adalah penyebab utama kematian kedua pada anak dibawah lima tahun, dan bertanggung jawab untuk membunuh sekitar 525.000 anak setiap tahun. Penyakit diare adalah penyebab utama kematian anak dan morbiditas di Dunia (WHO, 2017). Pada tahun 2018 orang yang meninggal akibat diare mengalami

Corresponding author:

Sinta Ajeng Rizqiani
sintaajg@gmail.com

Ners Muda, Vol 2 No 1, April 2021

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v2i1.6237>

peningkatan yaitu menjadi 4,76% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Provinsi Jawa Tengah kasus diare yang ditangani pada tahun 2018 sebesar 62,7 persen. Berdasarkan jenis kelamin, proporsi kasus diare yang ditangani pada perempuan lebih banyak dibanding laki-laki yaitu sebesar 65,7 persen. Total kasus diare tahun 2018 sebanyak 50.021 dengan jumlah kasus terbanyak pada kelompok umur > 5 tahun sebanyak 33.195 kasus dan terendah pada kelompok umur < 1 tahun sejumlah 5.093 kasus, umur > 20 sejumlah 16.111 kasus (32%) dan terendah pada kelompok umur 0 – 6 bulan sejumlah 587 kasus. Tahun 2018 angka cakupan diare sebesar 105%, sedangkan angka kesakitan 201 IR (Incidence Rate) sebesar 28 per 1.000 penduduk, hal ini menunjukkan adanya peningkatan kasus dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

Tanda dan gejala diare antara lain yaitu sering buang air besar dengan konsistensi tinja cair atau encer, dehidrasi; turgor kulit jelek (elastisitas kulit menurun), ubun ubun dan mata cekung, membran mukosa kering, keram abdominal, demam, mual dan muntah, *anorexia*, lemah, pucat, Perubahan tanda tanda vital; nadi dan pernafasan cepat, menurun atau tidak ada pengeluaran urine. Pada anak tanda yang sering terjadi adalah peningkatan suhu tubuh atau demam (Nailirrohmah, 2017). Demam merupakan suatu indikasi terjadinya infeksi virus, bakteri atau penyakit serius lainnya. Ketidakmampuan mekanisme kehilangan panas untuk mengimbangi produksi panas yang berlebih sehingga menyebabkan peningkatan suhu tubuh. Penentuan demam juga ditentukan berdasarkan pembacaan suhu pada waktu yang berbeda dalam satu hari kemudian dibandingkan dengan nilai suhu normal individu. Jaringan dan sel tubuh akan berfungsi secara optimal jika suhu tubuh dalam batas normal dimana berkisar dari 36,5–37,5°(Afrah, 2017). Kejang dapat terjadi jika pasien mengalami demam tinggi (Hijriani, 2017). Pada umumnya demam akan timbul jika

penyebab diare mengadakan invasi kedalam sel epitel usus. Demam juga dapat terjadi karena dehidrasi. Demam yang timbul akibat dehidrasi pada umumnya tidak tinggi dan akan menurun setelah mendapat hidrasi yang cukup. Demam yang tinggi akan menimbulkan kejang demam (Lestari, 2019).

Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan perlu meningkatkan tindakan mandiri, seperti tindakan non farmakologi agar demam yang sering dialami oleh anak-anak dapat ditangani. Salah satu tindakan mandiri perawat adalah kompres dengan teknik *tepid sponge*. Teknik *tepid sponge* merupakan kombinasi teknik blok dengan seka. Teknik *tepid sponge* ini menggunakan kompres blok langsung dibeberapa tempat yang memiliki pembuluh darah besar seperti di leher, ketiak, dan lipatan paha. Selain itu teknik ini ditambah dengan dengan memberikan seka dibeberapa area tubuh sehingga perlakuan yang diterapkan akan lebih kompleks. Kompres blok langsung diberbagai tempat ini akan menyampaikan sinyal ke hipotalamus dengan lebih cepat dan pemberian seka akan mempercepat vasodilatasi pembuluh darah perifer serta memfasilitasi perpindahan panas di tubuh ke lingkungan sekitar sehingga terjadi penurunan suhu tubuh.

Hasil penelitian (Safitri, 2019) bahwa teknik tepid sponge efektif untuk menurunkan suhu tubuh pada anak yang mengalami hipertermi, Sejalan dengan penelitian (Pratiwi, 2018) yaitu terjadi penurunan rata-rata suhu tubuh setelah dilakukan tindakan keperawatan kompres hangat dengan tapid water sponge. Terdapat efektifitas kompres hangat dengan tapid water sponge dalam menurunkan demam pada pasien yang mengalami kejadian demam di ruangan ICU RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon. Hasil penelitian (Afrah, 2017) juga menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan pemberian tepid sponge



terhadap perubahan suhu tubuh pada anak usia pra sekolah dan sekolah yang mengalami demam di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil judul “ Penurunan Suhu Tubuh pada Anak dengan *Gastroenteritis* Menggunakan Teknik *Tepid Sponge* di Ruang Anak Lantai 1 RSUP Dr.Kariadi Semarang”. Penerapan ini bertujuan untuk mengetahui adanya penurunan suhu pada anak dengan *Gastroenteritis* menggunakan teknik *tepid sponge* di ruang Anak Lantai 1 RSUP Dr.Kariadi Semarang.

METODE

Metode yang dilakukan dalam studi kasus ini adalah *one group pretest posttest* yaitu eksperimen yang dilaksanakan pada satu kelompok saja tanpa kelompok pembanding untuk menguji teknik *tepid sponge* terhadap penurunan suhu pada anak dengan *Gastroenteritis* di ruang Anak Lantai 1 RSUP Dr.Kariadi Semarang. Studi ini dilakukan dengan cara melakukan *pretest* yaitu sebelum memberikan teknik *tepid sponge* dan melakukan *posttest* yaitu setelah diberikan teknik *tepid sponge* selama 3 hari dengan kriteria inklusi pasien *Hipertermi* dengan *Gastroenteritis* yang dirawat di ruang Anak Lantai 1 RSUP dr.Kariadi Semarang minimal 3 hari perawatan dan orang tua mengizinkan anaknya untuk menjadi responden, sedangkan untuk kriteria eksklusi antara lain anak yang mengalami termoregulasi atau kelainan pada hipotalamus, anak yang mengalami luka di dahi, aksila, lipatan paha, punggung dan ekstremitas dan anak yang mendapatkan pemberian antipiretik kurang dari 4 jam (Afra, 2017).

Instrumen dalam studi ini menggunakan lembar observasi hasil pengukuran suhu tubuh sebelum dan setelah dilakukan teknik *tepid sponge*. Pengukuran suhu tubuh dilakukan di temporal dengan menggunakan termometer merk Omron model MC-246 power supply Alkaline.

Teknik *tepid sponge* dilakukan dengan cara meletakkan *washlap* yang sudah dibasahi dengan air hangat dengan suhu 35 °C di dahi, aksila dan lipatan paha pada pasien kemudian di lanjutkan dengan mengelap bagian ekstermitas, punggung dan bokong dengan tekanan lembut selama 10-15 menit (Afra, 2017).

HASIL

Hasil pengkajian pada tanggal 9 Desember 2019 didapat responden anak 1 sebagai berikut; An.E dengan diagnosa medis diare akut dehidrasi sedang. Usia 2 tahun 3 bulan dengan jenis kelamin perempuan. Keluarga mengatakan anaknya diare 10x/24 jam, muntah 3x/24 jam, warna feses kuning, berlendir, berbau busuk. Badan anak teraba panas dan terlihat rewel. Pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum composmentis, HR (*Heart Rate*): 105x/menit, RR (*Respiratory Rate*): 22x/menit, suhu tubuh: 38,7 °C. Hasil laboratorium menunjukkan adanya bakteri dan jamur pada feses. Pada anak 2 sebagai berikut An.A dengan diagnosa medis diare akut dehidrasi sedang. Usia 3 tahun 5 bulan dengan jenis kelamin laki-laki. Keluarga mengatakan anaknya diare 11x/24 jam dengan warna kuning, berlendir, berbau busuk. Badan anak teraba panas dan rewel. Pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum composmentis, HR (*Heart Rate*):105x/menit, RR (*Respiratory Rate*): 22x/menit, suhu tubuh: 38,0 °C. Hasil laboratorium menunjukkan adanya bakteri didalam feses.

Berdasarkan data pengkajian diatas data fokus yang didapatkan adanya peningkatan suhu, badan teraba panas, dan hasil laboratorium yang mendukung adanya bakteri pada feses pada anak 1 dan 2 maka diagnosa keperawatan yang tepat adalah hipertermi berhubungan dengan proses penyakit. Intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tersebut salah satunya yaitu diberikan tindakan kompres hangat dengan teknik *tepid sponge*. Menggunakan



teknik *tepid sponge* pada area tubuh akan memberikan sinyal ke hipotalamus kemudian mempercepat vasodilatasi pembuluh darah perifer serta memfasilitasi perpindahan panas di tubuh kelingkuangan sekitar sehingga terjadi penurunan suhu tubuh. Terapi *tepid sponge* dilaksanakan selama 3 hari dengan waktu pemberian terapi selama 10-15 menit. Peralatan yang digunakan adalah termometer, air hangat 35 °C, baskom sedang, dan *washlap*. Setelah itu dilakukan evaluasi post-test setiap harinya dari hari 1-3 studi kasus ini dilaksanakan.

Berdasarkan tabel 1 responden anak 1 berusia 2 tahun 3 bulan sedangkan anak 2 berusia 3 tahun 5 bulan, maka selisih usia antara anak 1 dan 2 adalah 1 tahun 2 bulan. Anak 1 berjenis kelamin perempuan dan anak 2 berjenis kelamin laki-laki. Berat badan pada anak 1 yaitu 10 kg sedangkan berat badan pada anak 2 yaitu 14 kg, maka selisih antara anak 1 dan anak 2 sebesar 4 kg. Hasil laboratorium anak 1 terdapat bakteri dan jamur pada feses dan anak 2 terdapat bakteri pada feses.

Berdasarkan tabel 1 pada hari pertama menunjukkan suhu tubuh anak 1 sebelum

dilakukan teknik *tepid sponge* yaitu 38,7°C dan sesudah dilakukan teknik *tepid sponge* menjadi 38,0 °C. Hasil suhu tubuh anak 2 sebelum dilakukan teknik tepid sponge yaitu 38,5 °C dan sesudah dilakukan teknik *tepid sponge* menjadi 37,9 °C. Hari ke 2 suhu tubuh anak 1 sebelum dilakukan teknik *tepid sponge* 38,2 °C dan sesudah dilakukan teknik *tepid sponge* menjadi 37,6 °C. Hasil suhu tubuh anak 2 sebelum dilakukan teknik tepid sponge yaitu 38,0 °C dan sesudah dilakukan teknik tepid sponge menjadi 37,4 °C. Hari ke 3 suhu tubuh pada anak 1 sebelum dilakukan teknik tepid sponge yaitu 37,8 °C dan sesudah dilakukan teknik tepid sponge menjadi 37,2 °C. Hasil suhu tubuh anak 2 sebelum dilakukan teknik tepid sponge yaitu 37,8 °C dan sesudah dilakukan teknik tepid sponge menjadi 37,4 °C.

Berdasarkan grafik 1 menunjukkan sesudah diberikan tindakan *tepid sponge* adanya penurunan suhu disetiap harinya baik pada anak 1 maupun anak 2. Hal ini menunjukkan bahwa *tepid sponge* efektif dalam menurunkan suhu pada anak dengan diare.

Tabel 1

Data Awal Responden pada Anak dengan *Gastroenteritis* di RSUP dr.Kariadi Semarang

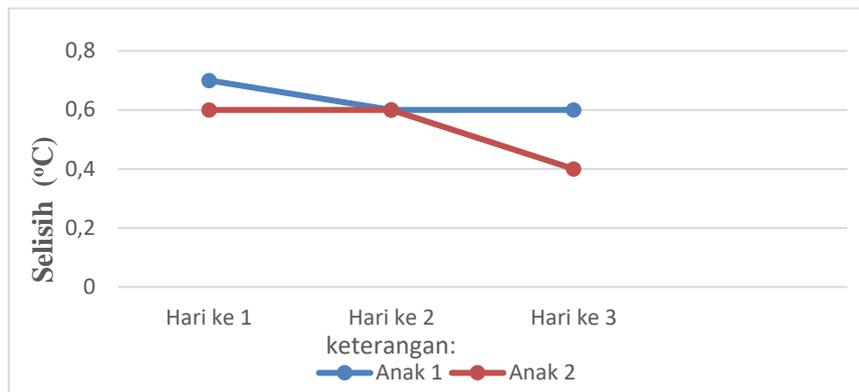
Responden	Suhu Awal	Usia	Jenis Kelamin	Berat Badan	Infeksi
Anak 1	38,7 °C	2 tahun 3 bulan	Perempuan	10 kg	+ Bakteri, + Jamur
Anak 2	38,5 °C	3 tahun 5 bulan	Laki-laki	14 kg	+Bakteri

Tabel 2

Hasil Suhu Tubuh Anak dengan *Gastroenteritis* Sebelum dan Sesudah di Lakukan Teknik Tepid Sponge Pada Tanggal 9-11 Desember 2019

Responden	Hari ke 1	Hari ke 2	Hari ke 3
Anak 1			
Sebelum	38,7 °C	38,2 °C	37,8 °C
Sesudah	38,0 °C	37,6 °C	37,2 °C
Anak 2			
Sebelum	38,5 °C	38,0 °C	37,8 °C
Sesudah	37,9 °C	37,4 °C	37,4 °C





Grafik 1

Hasil Selisih Suhu Tubuh Anak dengan Diare (Gastroenteritis) Sesudah di Lakukan Teknik Tepid Sponge Pada Tanggal 9-11 Desember 2019

PEMBAHASAN

Hasil dari studi menunjukkan anak 1 dan 2 dalam 3 hari berturut-turut mengalami penurunan suhu tubuh setelah dilakukan tindakan teknik *tepid sponge*. Berdasarkan grafik 1 dapat dilihat pada hari ke 1 anak 1 mengalami penurunan 0,7 °C dan anak 2 mengalami penurunan 0,6 °C. Hari ke 2 anak 1 dan 2 mengalami penurunan yang sama yaitu 0,6 °C. Hari ke 3 anak 1 mengalami penurunan 0,6 °C dan anak 2 mengalami penurunan 0,4 °C. Terlihat antara anak 1 dan anak 2 yang mengalami penurunan lebih besar adalah anak 1, meski demikian penurunan suhu tubuh pada anak dapat dipengaruhi oleh faktor tertentu seperti usia, jenis kelamin, berat badan dan terjadinya infeksi. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi suhu tubuh (Mulyani, 2020). Usia anak 1 adalah 2 tahun 3 bulan dan usia anak 2 adalah 3 tahun 5 bulan, maka adanya perbedaan usia antara anak 1 dan 2. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa anak 1 mengalami penurunan suhu tubuh lebih cepat dibandingkan anak 2 hal ini dikarenakan anak 1 memiliki usia yang lebih kecil dibandingkan dengan anak 2. Semakin besar usia maka semakin luas permukaan tubuhnya, pada saat tindakan *tepid sponge* dilakukan pengusapan waslap keseluruh permukaan tubuh anak, semakin luas permukaan tubuh anak semakin luas kulit yang kontak dengan waslap dan air hangat sehingga pelepasan panas baik

melalui cara evaporasi maupun konveksi bisa lebih optimal (Mulyani, 2020).

Jenis kelamin yaitu anak 1 berjenis kelamin perempuan dan anak 2 berjenis kelamin laki-laki. Jenis kelamin laki-laki memiliki suhu tubuh yang lebih tinggi dari pada perempuan, hal ini sesuai dengan hasil studi ini bahwa penurunan suhu tubuh anak 1 lebih tinggi dibandingkan dengan anak 2 dikarenakan adanya pengaruh dari hormon testosteron pada laki-laki yang lebih tinggi yang dapat meningkatkan laju metabolisme tubuh (Dida, 2019). Berat badan anak 1 sebesar 10 kg dan berat badan anak 2 sebesar 14 kg. Selisih antara anak 1 dan 2 yaitu 4 kg. Semakin bertambahnya usia normal berat badan juga semakin bertambah (Faizah, 2019). Hasil studi ini anak 1 mengalami penurunan suhu tubuh lebih tinggi dengan berat badan yang lebih kecil dibandingkan anak 2. Hasil laboratorium pada anak 1 dan 2 ditemukan adanya infeksi yaitu anak 1 positif bakteri dan jamur sedangkan pada anak 2 hanya ditemukan positif bakteri. Mikroorganisme menyebabkan infeksi yang akan menyebabkan hipertermi (Mulyani, 2020). Hasil studi kasus ini anak 1 penurunan suhu tubuh lebih tinggi dengan hasil laboratorium positif bakteri dan jamur pada feses, hal ini menunjukkan bahwa semakin banyak mikroorganisme tidak menentukan semakin lama penurunan suhu tubuh tersebut dibandingkan dengan yang



ditemukan mikroorganisme yang lebih sedikit. Hal ini tidak sejalan dengan pendapat (Hidayat, 2016) bahwa semakin banyak faktor pirogen seperti bakteri atau virus maka akan semakin lama masa inkubasi demam.

Peningkatan suhu tubuh atau hipertermi dapat terjadi karena adanya infeksi atau cedera jaringan yang menyebabkan inflamasi yang menimbulkan akumulasi monosit, makrofag, sel T helper dan fibroblas yang nantinya melepas pirogen endogen (sitokin) kemudian merangsang saraf vagus untuk memberi sinyal untuk mencapai sistem saraf pusat dan membentuk prostaglandin di otak yang akan merangsang hipotalamus meningkatkan titik patokan suhu (*set point*) sehingga menjadikan tubuh menggigil atau meningkatkan suhu basal dan menyebabkan terjadinya demam atau hipertemi (Tambayong, 2000). *Tepid sponge* merupakan salah satu metode kompres hangat yang dapat dilakukan untuk menurunkan suhu tubuh anak yang demam. Intervensi pada studi ini dalam 1 hari dilakukan selama 15 menit. Setelah diberikan intervensi, suhu tubuh responden di observasi hingga 30 menit dan menunjukkan penurunan suhu tubuh. Pemberian kompres hangat 15–30 menit memiliki efek vasodilatasi pembuluh darah sehingga terjadi peningkatan aliran darah. Peningkatan aliran darah akan menurunkan viskositas darah dan metabolisme lokal karena aliran darah membawa oksigen ke jaringan. Pemberian kompres hangat dengan teknik *tepid sponge* yang diletakkan pada pembuluh darah besar, adapun teknik *tepid sponge* pada penelitian ini yaitu di dahi, aksila dan lipatan paha disertai dengan kegiatan menyeka pada ekstremitas atas dan ekstremitas bawah. Pemberian teknik *tepid sponge* pada area tubuh akan memberikan sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang, ketika termoreseptor yang peka terhadap panas di hipotalamus dirangsang, sistem afektor mengeluarkan sinyal untuk memulai

berkeringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah diatur oleh pusat vasomotor pada medulla oblongata, dibawah pengaruh hipotalamik bagian anterior sehingga terjadi vasodilatasi. Proses ini menyebabkan pengeluaran panas melalui kulit menjadi meningkat sehingga terjadi penurunan suhu tubuh (Iqomah, 2019).

Tepid sponge merupakan tindakan mandiri perawat secara nonfarmakologi pada klien dengan hipertermia. Dengan pemberian tindakan *tepid sponge* yang sesuai dengan prosedur yang ada, maka hasil yang diharapkan kepada klien akan dapat dicapai secara optimal. Pada penelitian ini dapat disimpulkan teknik tepid sponge efektif untuk menurunkan suhu pada anak. Hal ini sependapat dengan penelitian (Pratiwi, 2018) yaitu terdapat efektifitas kompres hangat dengan tepid water sponge dalam menurunkan demam pada pasien yang mengalami kejadian demam di ruangan ICU RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon. Sama halnya dengan penelitian (Afrah, 2017) yaitu ada pengaruh tepid sponge terhadap perubahan suhu tubuh anak usia pra sekolah dan sekolah yang mengalami demam di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak.

Memberikan kompres pada anak-anak yang mengalami demam adalah hal yang terbiasa dilakukan orang tua pada anak-anak mereka. Ketika anak demam, tentu diperlukan tindakan yang dapat membantu proses penurunan suhu tubuhnya. Dari penelitian di atas dapat diketahui keunggulan teknik *tepid sponge*. Pengetahuan ini akan menjadi sangat berarti bagi orang tua, untuk mengatasi anak mereka yang sedang mengalami demam terutama saat dirumah karena mudah dan tidak memakan biaya yang besar.



SIMPULAN

Berdasarkan penelitian dan pembahasan mengenai efektifitas *tepid sponge* terhadap penurunan suhu pada anak dengan *Gastroenteritis* di ruang Anak Lantai 1 RSUP Dr.Kariadi Semarang dapat disimpulkan bahwa tepid sponge efektif dalam menurunkan suhu tubuh pada anak. Teknik *tepid sponge* merupakan kombinasi teknik blok dengan seka. Teknik *tepid sponge* dilakukan dengan cara meletakkan *washlap* yang sudah dibasahi dengan air hangat dengan suhu 35 °C di dahi, aksila dan lipatan paha pada pasien kemudian di lanjutkan dengan mengelap bagian ekstermitas, punggung dan bokong dengan tekanan lembut selama 10-15 menit. *Tepid sponge* akan menjadi sangat berarti bagi orang tua, untuk mengatasi anak mereka yang sedang mengalami demam terutama saat dirumah karena mudah dan tidak memakan biaya yang besar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menuturkan terimakasih kepada seluruh unit terkait dalam proses penyusunan laporan kasus ini.

REFERENSI

- Afrah, R. A. N. (2017). *Pengaruh Tepid Sponge Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Anak Usia Pra Sekolah dan Sekolah Yang Mengalami Demam Di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak.*
- Dida, N. R. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada An.G.B Dengan Diare Di Ruangan Kenanga RSUD.Prof.Dr.W.Z.Johannes Kupang.*
- Faizah, I. L. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada An.S Dengan Diagnosa Medis GE (Gastroenteritis) Di*

Ruang Ashoka RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan.

- Hidayat, I. (2016). *Asuhan Keperawatan Pada Tn.J Dengan Gangguan Sistem Pencernaan: Diare di Ruang Kenanga Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis.*
- Hijriani, H. (2017). *Pengaruh Pemberian Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Demam Usia Toddler.*
- Iqomah, B. (2019). *Penurunan Suhu Tubuh Menggunakan Tepid Water Sponging Dengan Pendekatan Konservasi Levine.*
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lestari, A. B. D. (2019). *Efektivitas Water Tepid Sponge Suhu 37°C Dan Kompres Hangat Suhu 37°C Terhadap Penurunan Suhu Pada Anak Dengan Hipertermia.*
- Mulyani, E. (2020). *Efektifitas Tepid Water Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia: Studi Kasus.*
- Nailirrohmah, F. (2017). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Diare Dengan Masalah Kekurangan Volume Cairan Di Ruang Anak RSUD Bangil Pasuruan. C.*
- Pratiwi, L. (2018). *Efektivitas Kompres hangat dengan Tepid Water Sponge terhadap Penurunan Demam pada Pasien yang mengalami Kejadian Demam di Ruangan ICU RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.*
- Safitri, R. A. (2019). *Efektivitas Tindakan Teknik Tepid Sponge Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada Anak Mengalami Hipertermi Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram Tahun 2019.*
- Tambayong, J. (2000). *Patofisiologi Untuk Keperawatan* (E. Monica (ed.)). EGC.
- WHO. (2017). *Intregated Management of Childhood Illness (IMCI). Distance Learning Course, Modul 4 Diarrhoea.*

