

PENERAPAN RENDAM KAKI AIR HANGAT PADA KELUARGA DENGAN ANAK YANG MENGALAMI HIPERTERMI

Application of warm foot baths in school-aged children experiencing hyperthermia within a family context

Mey Sulastris, Fitri Dian Kurniati*, Arita Murwani, Muskhob Eko Riyadi
Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKes Surya Global Yogyakarta
*) fitridiankurniati@gmail.com dan 089620415707)

ABSTRACT

Hyperthermia refers to an abnormally high body temperature resulting from an elevated set point in the hypothalamus. Fever or hyperthermia is a common condition frequently experienced by children, including school-aged children. This condition can be caused by various factors, ranging from mild infections to more serious diseases. In families with school-aged children, fever is often a primary concern as it can disrupt the child's daily activities, both at school and at home. Warm foot baths, a non-pharmacological hydrotherapy intervention, were employed in this study to manage hyperthermia. The intervention is believed to relax muscles, alleviate pain, vasodilate, enhance circulation, promote calmness, and provide warmth. This descriptive case study aimed to examine the efficacy of warm foot baths in a child with hyperthermia. One participant was purposively selected and data was collected through interviews, observations, and physical assessments. The results indicated a temperature reduction from 38.3°C to 36.3°C following the intervention. The nursing problem of hyperthermia was successfully resolved, suggesting that warm foot baths can be an effective intervention.

Keywords : *Child, hyperthermia, warm foot baths*

ABSTRAK

Hipertermi merupakan suatu keadaan suhu tubuh di atas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengatur suhu di hipotalamus. Hipertermia atau demam merupakan kondisi umum yang sering dialami anak-anak, termasuk anak usia sekolah. Kondisi ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, mulai dari infeksi ringan hingga penyakit yang lebih serius. Pada keluarga dengan anak usia sekolah, hipertermia seringkali menjadi perhatian utama karena dapat mengganggu aktivitas sehari-hari anak, baik di sekolah maupun di rumah. Salah satu tindakan yang dapat digunakan untuk menangani hipertermi pada anak yaitu dengan rendam kaki air hangat. Rendam kaki air hangat termasuk terapi non farmakologi jenis hidroterapi yang dapat merelaksasikan otot, mengurangi rasa nyeri, melebarkan aliran pembuluh darah, memperlancar sirkulasi, memberikan efek menenangkan, serta memberikan kehangatan. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis penerapan rendam kaki air hangat pada anak dengan masalah keperawatan hipertermi. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini melibatkan satu responden sebagai subjek penelitian yang dipilih secara purposive sampling. Data diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Hasil penelitian didapatkan terdapat penurunan suhu setelah dilakukan rendam kaki air hangat yaitu semula 38,3 °C menjadi 36,3 °C atau terjadi penurunan suhu sebesar 2° C. Setelah dilakukan tindakan keperawatan, masalah keperawatan hipertermi dapat teratasi. Maka dapat disimpulkan bahwa rendam kaki air hangat dapat menjadi intervensi dalam mengatasi masalah keperawatan hipertermi.

Kata kunci : Anak, hipertermia, rendam kaki air hangat

PENDAHULUAN

Peningkatan suhu tubuh yang berhubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk menghilangkan panas atau mengurangi produksi panas menyebabkan terjadinya demam (Siregar *et al.*, 2021). Demam menjadi tanda adanya kenaikan set point di hipotalamus akibat infeksi atau adanya ketidakseimbangan antara produksi dan pengeluaran panas (Cahyaningrum *et al.*, 2021). Demam yaitu suatu gejala dari penyakit yang terjadi ketika keadaan suhu tubuh yang menjadi lebih tinggi dari batas normal. Suhu tubuh yang dikatakan normal berkisar 36,5°C – 37,5°C. Masalah keperawatan yang timbul pada kasus demam adalah hipertermi yaitu suhu

tubuh meningkat di atas rentang normal yaitu > 37,8°C (100°F) per oral atau 38,8°C (101°F) per rektal (PPNI, 2018a).

Demam merupakan respon normal tubuh saat melawan infeksi. Infeksi terjadi karena masuknya mikroorganisme ke dalam tubuh, seperti virus, bakteri, parasite, maupun jamur (Lazdia *et al.*, 2022). Demam yang terjadi pada anak biasanya disebabkan oleh infeksi virus. Demam juga dapat disebabkan karena paparan panas yang berlebihan (*overheating*), kekurangan cairan (dehidrasi), alergi dan gangguan sistem imun dalam tubuh (Sari *et al.*, 2022).

Angka penderita demam pada anak di

Indonesia tercatat sebesar 52.506 kasus (Kemenkes RI, 2021). Daerah Istimewa Yogyakarta, merupakan salah satu provinsi di Indonesia, dengan angka kejadian demam yang cukup tinggi. Angka kejadian demam di provinsi DIY mencapai 2.253 kasus dan Kabupaten Bantul menempati urutan pertama dengan jumlah sebesar 957 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi DIY, 2023)

Pada keluarga dengan anak usia sekolah, demam seringkali menjadi perhatian utama karena dapat mengganggu aktivitas sehari-hari anak, baik di sekolah maupun di rumah. Demam yang terjadi pada anak dapat membahayakan kondisi kesehatan anak dan mengancam jiwanya. Dampak dari demam yang berisiko membahayakan anak antara lain kekurangan cairan (dehidrasi), kekurangan oksigen, kerusakan neurologis, hingga terjadinya kejang demam. Demam pada anak yang ditangani dengan cepat dan tepat akan meminimalkan terjadinya dampak yang membahayakan kondisi kesehatan anak (Arifin & Susanti, 2022). Penanganan demam pada anak berbeda dengan orang dewasa. Hal tersebut dikarenakan jika tindakan dalam mengatasi demam tidak cepat dan tepat maka akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan pada anak, membahayakan keselamatan anak serta menimbulkan komplikasi seperti kejang hingga penurunan kesadaran pada anak yang mengalami demam (Cahyaningrum *et al.*, 2021).

Demam dapat ditangani dengan metode farmakologi maupun non farmakologi. Tindakan farmakologi yang dapat dilakukan yakni memberikan obat antipiretik. Beberapa jenis obat antipiretik yang dapat digunakan sebagai penanganan demam diantaranya yaitu paracetamol, asam silasat, ibu profen, dan lain-lain. Akan tetapi sebenarnya penggunaan obat antipiretik sendiri memiliki beberapa efek samping seperti spasme bronkus, perdarahan saluran cerna, penurunan fungsi ginjal, juga menghalangi supresi respon antibodi serum. Pada pemberian antipiretik yang dilakukan secara mandiri atau tanpa berkonsultasi dengan tenaga kesehatan harus memperhatikan dosis pemberian obat dalam sekali minum maupun dosis dalam satu hari serta rentang waktu pemberian obat. Banyak sekali ditemukan kesalahan penggunaan dosis terutama pada sediaan sirup. Hal yang mungkin terjadi adalah kurang bahkan berlebihnya takaran sediaan yang dapat mempengaruhi efikasi obat (Fatan *et al.*, 2023).

Metode penanganan non farmakologi yang dapat dilakukan untuk menurunkan demam antara lain, kompres, mengonsumsi air minum yang banyak, tirah membuat lingkungan nyaman dan tirah baring (Karminingtyas *et al.*, 2024). Dari beberapa pengobatan non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengatasi demam pada anak adalah rendam

kaki air hangat, kompres hangat, *tapid water sponge*, kompres bawang merah, dan ada juga metode kompres lain yang dapat dilakukan yaitu dengan tanaman tradisional aloe vera atau yang biasa dikenal dengan lidah buaya (Barus & Boangmanalu, 2020). Kompres air hangat pada dahi dan axila juga terbukti efektif menurunkan suhu tubuh pada pasien demam (Arafah *et al.*, 2024).

Rendam kaki air hangat termasuk salah satu terapi non farmakologi jenis hidroterapi yang dapat merelaksasikan otot, mengurangi rasa nyeri, melebarkan aliran pembuluh darah, memperlancar sirkulasi, memberikan efek menenangkan, serta memberikan kehangatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi penurunan suhu tubuh pada anak demam setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat. Hal ini juga dapat merelaksasikan seluruh tubuh dan mengurangi kelelahan dari seharian beraktivitas (Pereira & Sebastian, 2018). Terapi rendam kaki air hangat selama 15 menit efektif menurunkan suhu tubuh pada anak usia 6-12 tahun dengan demam (Wulanningrum & Ardianti, 2021). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan rendam kaki air hangat pada anak dengan masalah keperawatan hipertermi.

METODE

Desain, tempat dan waktu

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pleret, Bantul. Penelitian dilakukan pada tanggal 24 April 2024 sampai dengan tanggal 26 April 2024. Penelitian ini melibatkan 1 responden yang dipilih dengan purposive sampling. Subjek penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu anak sekolah dengan masalah keperawatan hipertermi. Adapun kriteria inklusi yang ditetapkan yaitu anak dengan suhu $>37,5^{\circ}\text{C}$, anak belum mendapatkan terapi farmakologi, dan keluarga menyetujui bahwa anaknya menjadi responden penelitian. Uji Etik penelitian ini dilakukan di KPEK STIKes Surya Global Yogyakarta dengan No.3.26/KEPK/SSG/III/2024.

HASIL

Hasil pengkajian didapatkan data responden bernama An. K umur 7 tahun dengan diagnosis keperawatan hipertermia. An. K berjenis kelamin laki-laki, tempat dan tanggal lahir yaitu Bantul, 18 Desember 2017, beralamat di Dusun Kanggotan 1 RT 02, pendidikan SD, berat badan 18,8 kg. Penanggung jawab responden adalah Ny. S berusia 38 tahun, hubungan dengan responden adalah ibu. Responden datang ke IGD Puskesmas Pleret diantar oleh ibunya pada tanggal 23 April 2024 pukul 21:30 WIB untuk pemeriksaan, responden hanya dilakukan pemeriksaan suhu dengan hasil suhu $39,4^{\circ}\text{C}$. Perawat

memberikan 2 tablet paracetamol 500 mg. Perawat mengatakan jika dalam 3 hari panas tidak turun maka harus datang ke poli untuk pemeriksaan lagi. Pengkajian dilakukan pada tanggal 24 April 2024 pukul 08:30 WIB di rumah pasien. Ibu responden mengatakan tidak memberikan obat tablet paracetamol yang diberikan dari puskesmas tadi malam karena itu untuk orang dewasa, dan obat tablet tersebut harus digerus sendiri jadi merasa kesulitan untuk memberikan obat tersebut kepada anaknya. Didapatkan data subjektif yaitu ibu An. K mengatakan An. K badannya panas dari tadi malam, pusing, sedikit mual, tenggorokan terasa sakit. Pengkajian dilakukan dengan observasi perilaku dan wawancara. Data objektif didapatkan data An. K tampak lemah, tampak pucat, konjungtiva anemis, mukosa bibir kering, akral teraba hangat, HR: 89x/menit, RR: 21x/menit, Suhu: 38,3 °C.

Diagnosa keperawatan yang muncul pada An. K berdasarkan pengkajian adalah hipertermi berhubungan dengan proses penyakit dibuktikan dengan ibu mengatakan An. K badannya panas dari tadi malam, pusing, sedikit mual, tenggorokan terasa sakit dan An. K tampak lemah, pucat, konjungtiva anemis, mukosa bibir kering, akral teraba hangat, dan hasil pemeriksaan suhu 38,3 °C. Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil menggigil menurun, kejang menurun, pucat menurun, suhu tubuh membaik, dan suhu kulit membaik. Intervensi utama yang ditegaskan pada penelitian ini adalah manajemen hipertermia.

Implementasi yang diberikan kepada subjek penelitian dengan cara memberikan terapi rendam kaki air hangat selama 15 menit. Terapi dilakukan sebanyak dua kali pertemuan selama 2 hari. Terapi rendam kaki air hangat dilakukan dengan mekanisme tindakan dimulai dari mengunjungi responden ke rumahnya, memberikan salam terapeutik pada keluarga responden penelitian, persiapan alat, persiapan lingkungan, setelah itu memposisikan responden dengan duduk di kursi nyaman mungkin, dilanjutkan berdoa terlebih dahulu untuk kesembuhan responden, mencuci tangan 6 langkah menggunakan antiseptik, mengukur suhu sebelum tindakan. Menyiapkan baskom yang berisi air hangat yang sudah diukur dengan suhu air 40°C, kemudian rendam kaki responden ke dalam baskom yang berisi air hangat sampai atas kedua mata kaki selama 15 menit, setelah itu mengeringkan kedua kaki menggunakan handuk bersih, dan lakukan pengukuran ulang suhu tubuh.

Pada tanggal 24 April 2024 sampai dengan 26 April 2024 dilakukan tindakan pada responden yang dilakukan sesuai dengan perencanaan yang dibuat sebelumnya sehingga dapat tercapai sesuai dengan tujuan yaitu menurunkan suhu tubuh pada

anak. Tanggal 24 April 2024 dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan suhu responden sebelum dilakukan tindakan 38,3°C, setelah dilakukan tindakan suhu tubuh turun menjadi 37,9°C. Pada hari kedua tanggal 25 April 2024 suhu sebelum tindakan 35,9°C setelah dilakukan tindakan suhu tetap sama 35,9°C. Pada hari ketiga tanggal 26 April 2024 ibu responden mengatakan An. K tidak lagi demam, pada jam 15.30 WIB peneliti melakukan evaluasi dan didapatkan suhu tubuh normal 36,3°C.

Evaluasi studi menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh pada subjek penelitian yang sebelumnya terindikasi demam. Terdapat penurunan suhu sebesar 2°C setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat selama 15 menit dalam 2 kali penerapan.

PEMBAHASAN

Pada saat dilakukan pengkajian ibu klien mengatakan An. K badannya panas dari tadi malam, pusing, mual sedikit, tenggorokan terasa sakit. Pada saat dilakukan pemeriksaan suhu 38,3 °C, nadi 89x/menit, pernapasan 21x/menit, klien tampak lemah, klien tampak pucat, konjungtiva anemis, mukosa bibir kering, akral teraba hangat, klien tampak gelisah.

Suhu tubuh sangat dipengaruhi oleh metabolisme tubuh dan aliran darah, dan hasil pengukuran akan sangat berbeda sesuai tempat pengukuran. Pengukuran suhu tubuh secara umum dilakukan di rektal, oral, aksila, dan membran timpani. Anak dikatakan demam apabila pada saat dilakukan pengukuran suhu tubuh menunjukkan angka >37,5°C dengan tempat pemeriksaan di oral atau aksila, dan suhu >38°C tempat pemeriksaan suhu di telinga atau rektal (Carison & Kurnia, 2020).

Hasil pengkajian didapatkan pada bahwa An. K mengalami pusing, mual, tidak ada nafsu makan, tenggorokan terasa sakit. Penyebab dari demam, proses masuknya bakteri dan virus pada anak, sehingga menyebabkan tubuh anak merespon dengan peningkatan suhu tubuh atau demam.

Berdasarkan hasil observasi sebelum mendapatkan rendam kaki air hangat didapatkan hasil pada pasien mengalami masalah hipertermi dengan indikator suhu tubuh di atas normal. Pada An. K sebelum mendapatkan terapi rendam kaki air hangat didapatkan hasil tubuh 38,3 °C. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyebutkan bahwa gejala yang muncul pada anak demam yaitu terjadi peningkatan suhu tubuh, menggigil atau gemetar, wajah pucat, kulit teraba panas, nyeri otot, pusing, dan berkeringat berlebihan (Handryastuti, 2021). Hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya hipertermia pada anak. Gejala dan tanda mayor dari masalah hipertermia yaitu suhu tubuh diatas nilai normal, sedangkan gejala dan tanda minor dari hipertermia yaitu kulit merah,

kejang, takikardia, takipnea, dan kulit terasa hangat (PPNI, 2018a). Sistem pengaturan suhu tubuh diatur oleh keseimbangan produksi dan pelepasan panas, serta fungsi pusat pengatur suhu di hipotalamus. Pada lingkungan panas, pusat pengatur suhu di hipotalamus akan memberikan sinyal untuk melebarkan pembuluh darah, begitu juga sebaliknya. Selain memproduksi panas, tubuh juga dapat melepas panas dengan berbagai cara seperti radiasi, penguapan, konveksi, ataupun konduksi. Tubuh manusia secara alamiah dapat mempertahankan panas dengan vasokonstriksi dan memproduksi panas dengan menggigil (Green *et al.*, 2021).

Pada penelitian ini hipertermia sebagai *high priority* (prioritas utama) untuk dijadikan diagnosa keperawatan karena diagnosa hipertermia merupakan diagnosa yang aktual merupakan keluhan utama yang dirasakan pada saat pengkajian. Termoregulasi menjadi luaran utama dalam menangani masalah keperawatan hipertermia. Termoregulasi adalah pengaturan suhu tubuh agar tetap berada pada rentang normal (PPNI, 2018c). Intervensi atau rencana keperawatan yang ditegakkan dalam penelitian ini yaitu termoregulasi dengan kriteria hasil kejang menurun, pucat menurun, suhu tubuh membaik, suhu kulit membaik, suhu dalam batas normal (36,5 °C – 37,5 °C). Manajemen hipertermia merupakan intervensi utama untuk masalah keperawatan hipertermia. Manajemen hipertermia adalah mengidentifikasi dan mengelola peningkatan suhu tubuh akibat disfungsi termoregulasi (PPNI, 2018b). Adapun intervensi yang dilakukan pada penelitian ini yaitu memfokuskan pada tindakan keperawatan, melakukan penanganan demam secara non farmakologis, yaitu terapi rendam kaki air hangat dengan tujuan untuk menghilangkan atau menurunkan panas yang dirasakan An. K.

Penanganan demam pada An. K dengan metode non farmakologi terapi rendam kaki air hangat. Pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan dengan rencana tindakan keperawatan berdasarkan teori yang ada di standar intervensi keperawatan Indonesia. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh pada An. K setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat selama 15 menit dalam 2 kali penerapan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa bahwa terapi rendam kaki air hangat selama 15 menit efektif dalam penurunan suhu tubuh pada anak (Ruspandi & Sari, 2023). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa hasil setelah dilakukan

terapi rendam kaki air hangat selama 15 menit ditemukan penurunan suhu tubuh pada anak demam dengan suhu 37,7°C. Hasil pengukuran tersebut membuktikan bahwa rendam kaki air hangat dapat menurunkan suhu tubuh, karena adanya pelebaran pembuluh darah terpusat pada area kaki dan sirkulasi darah menjadi lancar. Hal tersebut mengakibatkan set point termostatik di hipotalamus akan mengatur ulang perpindahan panas dari area yang lebih tinggi ke area panas yang lebih rendah (Wulanningrum & Ardianti, 2021).

Hasil studi kasus ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan adanya perubahan yang signifikan pada termoregulasi anak setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat (El-Naggar & Mohamed, 2020). Rendam kaki air hangat adalah terapi sederhana yang mudah, murah, dan aman digunakan pada anak. Terapi rendam kaki air hangat dapat melebarkan pembuluh darah di kaki dan mengakibatkan aliran darah menjadi semakin lancar sehingga panas dalam tubuh bisa cepat keluar melalui keringat dan dapat menurunkan suhu tubuh (Sharma & Kumari, 2019). Penerapan terapi rendam kaki air hangat efektif dalam memperbaiki termoregulasi.

KESIMPULAN

Terapi rendam kaki air hangat yang dilakukan sebanyak dua kali penerapan menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh pada kedua subjek studi dengan masalah hipertermia. Hal ini ditunjukkan dengan adanya penurunan suhu sebesar 2 °C pada subjek penelitian setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat selama 15 menit dalam 2 kali penerapan.. Penanganan yang bersifat komplementer berupa terapi rendam kaki air hangat sangat dibutuhkan sebagai upaya awal keluarga dalam merawat anak demam, sehingga anak tidak mengalami kondisi yang lebih parah karena penanganan yang tidak tepat.

SARAN

Diharapkan melalui penulisan ini dapat bermanfaat dan menjadi bahan masukan bagi berbagai pihak. Khususnya untuk keluarga agar bisa melakukan penanganan dini secara tepat untuk mengatasi masalah kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Diucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu pelaksanaan penelitian dan semua yang memberikan dukungan sehingga penelitian ini dapat berjalan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Arafah, S., Dewiyanti, Kamriana, Ernawati, & Alwii. (2024). Efektifitas Kompres Air Hangat Pada Dahi dan Axila Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Pasien Demam di UPT Puskesmas Bulukunyi. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 15(1), 91–97.

- Arifin, N., & Susanti, I. H. (2022). Pengaruh Pemberian Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Asuhan Keperawatan An.M Dengan Diagnosa Medis Febris Typhoid di RS Wijaya Kusuma Purwokerto. *Jurnal Pengabdian Mandiri*, 1(7), 1245–1252.
- Barus, D. T., & Boangmanalu, E. M. (2020). Efektivitas Intervensi Kompres Aloevera terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Fever Di puskesmas Bahbiak Kota Pematangsiantar Kec. Siantar Marimbun. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 3(1), 120–131.
- Cahyaningrum, E. D., Ratnasari, S. J., & Susanto, A. (2021). Efektivitas Terapi Sentuhan terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Demam di Rumah Sakit Islam Banjarmasin. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM)*, 565–570.
- Carison, & Kurnia, B. (2020). Tatalaksana Demam pada Anak. *CDK*, 47(9), 698–702.
- Dinas Kesehatan Provinsi DIY. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 2022*. Dinkes DIY.
- El-Naggar, N. S. M., & Mohamed, H. R. (2020). Effectiveness of Warm Water Footbath on Temperature and Fatigue among Children with Fever. *Evidence-Based Nursing Research*, 2(4), 11.
- Fatan, F. A., Hilmi, I. L., & Salman. (2023). Artikel Review: Tinjauan Pemilihan Obat Antipiretik untuk Anak-Anak. *JOURNAL OF PHARMACEUTICAL AND SCIENCES*, 6(1), 230–236.
- Green, C., Krafft, H., Guyatt, G., & Martin, D. (2021). Symptomatic fever management in children: A systematic review of national and international guidelines. *PLoS ONE*, 16(6). <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245815>
- Handryastuti, S. (2021). Current Management of Febrile Seizure in Children. *Journal Of The Indonesian Medical Association*, 71(5), 241–247.
- Karminingtyas, S. R., Oktianti, D., & Haryani, S. (2024). Peningkatan Pengetahuan Ibu-Ibu PKK dalam Swamedikasi dan Asuhan Keperawatan Mandiri. *Journal of Community Empowerment*, 3(1), 52–59.
- Kemenkes RI. (2021). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar*. Kemenkes RI.
- Lazdia, W., Hasnita, E., Febrina, W., Dewi, R., Wartsa, Y., Usman, & Susanti, N. (2022). Kompres Bawang Merah Terhadap Suhu Tubuh Anak Batita. *REAL in Nursing Journal (RNJ)*, 5(2), 111–118.
- Pereira, A. C., & Sebastian, S. (2018). Effectiveness of Hot Water Foot Bath Therapy in Reduction of Temperature among Children (6-12 years) with Fever in Selected Hospitals at Mangaluru. *International Journal of Applied Research*, 4(1), 86–92.
- PPNI. (2018a). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik*. DPP PPNI.
- PPNI. (2018b). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan*. DPP PPNI.
- PPNI. (2018c). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. DPP PPNI.
- Ruspandi, S., & Sari, I. M. (2023). Penerapan Rendam Kaki Air Hangat Dalam Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Demam Usia 6-12 Tahun Di Ruang Anggrek RSUD Kota Salatiga. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendekia*, 2(8), 160–167.
- Sari, R. S., Rianti, Sylvia, D., & Ramadhayanti, G. (2022). Peningkatan Pengetahuan Orang Tua Tentang Kejang Demam dan Penanganan Kejang Demam Anak Melalui Pendidikan Kesehatan. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 6(6), 4622–4630.
- Sharma, K., & Kumari, R. (2019). A Study to Assess the Effectiveness of Impact of Hot Water Foot Immersion Therapy on Regulation of Body Temperature among Patients with Fever Admitted in Sharda Hospital, Greater Noida. *International Journal of Nursing Education*, 11(1), 26–29.
- Siregar, S. T. R., Syafrinanda, V., & Olivia, N. (2021). Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Hipertermi Pada Pasien Demam Thypoid Di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan Tahun 2021. *Jurnal Keperawatan Flora*, 14(2), 70–81.
- Wulanningrum, D. N., & Ardianti, S. (2021). Keefektifan Rendam Kaki Air Hangat dalam Penurunan Suhu Tubuh pada Anak Demam 6-12 Tahun. *Journal of Advanced Nursing and Health Sciences*, 2(2), 71–74.