

## BAB V

### PEMBAHASAN

#### 5.1 Pembahasan

Pada bagian ini akan diulas mengenai pembahasan dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan yaitu tentang pengaruh pemberian kompres daun bunga sepatu terhadap penurunan suhu tubuh pada balita dengan demam di RSIA Puri Bunda Malang.

##### 5.1.1 Suhu Tubuh Pada Balita Dengan Demam Setelah Diberikan Kompres Air Hangat Di RSIA Puri Bunda Malang

Berdasarkan hasil penelitian yang dapat dilihat pada tabel 4.5, dari 10 responden (kelompok kontrol) yang ada di RSIA Puri Bunda Malang, setelah diteliti semuanya menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh setelah pemberian Kompres Air Hangat, dimana diperoleh penurunan suhu tubuh rata – rata adalah  $37,84^{\circ}\text{C} - 37,16^{\circ}\text{C} = 0,68^{\circ}\text{C}$ . Jadi, rata – rata penurunan suhu tubuh setelah pemberian kompres air hangat adalah  $0,68^{\circ}\text{C}$ .

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden mengalami penurunan suhu tubuh rata – rata  $0,68^{\circ}\text{C}$ . Kompres air hangat merupakan salah satu cara (metode) fisik untuk menurunkan suhu tubuh yang bersifat non farmakoterapi (Wang *et al.*, 2009). Tehnik kompres air hangat dilakukan dengan cara melakukan kompres air hangat ke seluruh tubuh anak. Panas dari air tersebut merangsang vasodilatasi yang akan mempercepat evaporasi serta konduksi, pada akhirnya dapat menurunkan suhu tubuh (Guyton & Hall, 2008).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Purwanti & Ambarwati (2008) yang menyebutkan bahwa terdapat perubahan rerata suhu tubuh

sebelum dan setelah intervensi kompres hangat sebesar  $0,97^{\circ}\text{C}$  dengan simpangan baku  $0,35^{\circ}\text{C}$  dan nilai  $p = 0,001$  yang berarti ada pengaruh kompres hangat terhadap perubahan suhu tubuh. Hal ini didukung hasil penelitian Permatasari dkk. (2013) yang menyebutkan bahwa penurunan suhu menggunakan air hangat selama 20 menit mengalami rerata penurunan suhu sebesar  $0.86^{\circ}\text{C}$ . Kompres air hangat lebih efektif menurunkan suhu tubuh pada anak demam. Kusyati dkk. (2006) menyatakan bahwa kompres hangat adalah suatu prosedur menggunakan kain/ handuk yang telah di celupkan pada air hangat, yang ditempelkan pada bagian tubuh tertentu. Pemberian kompres hangat memberikan sinyal ke hipotalamus menyebabkan terjadinya vasodilatasi. Hal ini menyebabkan pembuangan/ kehilangan energi/ panas melalui kulit meningkat (berkeringat), diharapkan akan terjadi penurunan suhu tubuh sehingga mencapai keadaan normal kembali. Adapun manfaat kompres hangat adalah dapat memberikan rasa nyaman dan menurunkan suhu tubuh.

Beberapa teori tersebut menjadi acuan peneliti untuk berasumsi bahwa kompres air hangat merupakan salah satu metode penurunan demam sedang/ ringan yang terjadi pada anak yang efektif dan juga aman.

#### 5.1.2 Suhu Tubuh Pada Balita Dengan Demam Setelah Diberikan Kompres Daun Bunga Sepatu Di RSIA Puri Bunda Malang

Berdasarkan hasil penelitian yang dapat dilihat pada tabel 4.6, dari 10 responden (kelompok eksperimen) yang ada di RSIA Puri Bunda Malang, setelah diteliti semuanya menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh setelah pemberian Kompres Daun Bunga Sepatu, dimana diperoleh penurunan suhu tubuh rata – rata adalah  $37,84^{\circ}\text{C} - 37,50^{\circ}\text{C} = 0,34^{\circ}\text{C}$ . Jadi,

rata – rata penurunan suhu tubuh setelah pemberian kompres daun bunga sepatu adalah 0,34°C.

Kelompok eksperimen terdiri dari 10 responden yang diberikan kompres daun bunga sepatu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden mengalami penurunan suhu tubuh rata – rata 0,34°C selama kurun waktu 10 – 20 menit mengompres. Selain menggunakan kompres air hangat, cara lain merupakan teknik tradisional dengan menggunakan kompres daun kembang sepatu. Daun kembang sepatu yang merupakan bagian dari tanaman hias dan apotek hidup. Pengobatan tradisional herbalis adalah suatu ilmu dan seni mengatasi berbagai penyakit dengan menggunakan tumbuhan berkhasiat yang tidak menimbulkan efek negatif (Rahayuningsih dkk., 2012). Bila dibandingkan dengan pemberian kompres air hangat, pemberian kompres daun bunga sepatu dapat menurunkan suhu tubuh walaupun penurunannya lebih kecil daripada kompres air hangat. Tehnik pengobatan tradisional dengan cara memanfaatkan semua bahan yang dapat digunakan. Bahan-bahan tersebut dapat berasal dari bahan yang biasa digunakan di dapur keluarga ataupun tumbuhan-tumbuhan. Banyak jenis tumbuh-tumbuhan tersebut yang tumbuh disekitar tempat tinggal, seperti di halaman, dipinggir jalan dan di kebun (Supriadi, 2001). Kompres daun bunga sepatu dilakukan dengan menggunakan daun bunga sepatu yang dicampur dengan *VCO* atau *Virgin Coconut Oil*. Cuci bersih daunnya, keringkan dengan lap bersih, panaskan sebentar di atas api agar lemas. Remas-remas sehingga lemas, olesi dengan minyak kelapa, kompreskan pada perut dan kepala balita.

Beberapa teori di atas dapat mendukung peneliti untuk berasumsi bahwa kompres daun bunga sepatu juga dapat digunakan sebagai salah satu pilihan terapi non-farmakologi untuk menurunkan demam ringan/

sedang pada anak. Efektivitasnya dapat meningkat jika takaran daun bunga sepatu yang digunakan tersebut ditambah.

### 5.1.3 Pengaruh Pemberian Kompres Daun Bunga Sepatu Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Balita Dengan Demam Di RSIA Puri Bunda Malang

Pembahasan dari hasil penelitian ini bertujuan agar data yang diperoleh dapat memberi gambaran mengenai pengaruh pemberian kompres daun bunga sepatu terhadap penurunan suhu tubuh pada balita dengan demam di RSIA Puri Bunda Malang sejak tanggal 8 Januari s/d 10 Pebruari 2020. Penelitian suhu tubuh sebelum dan sesudah diberikan kompres daun bunga sepatu dilakukan pada 20 responden (kelompok kontrol & eksperimen) dengan menggunakan uji *Independent Sample T-Test*, didapatkan  $p$  – value 0,000. Karena  $p$  – value (0,000) <  $\alpha$  (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan suhu tubuh setelah diberikan kompres air hangat dan setelah diberikan kompres daun bunga sepatu, sekaligus ada pengaruh pemberian kompres daun bunga sepatu terhadap penurunan suhu tubuh pada balita dengan demam di RSIA Puri Bunda Malang. Sedangkan nilai  $t$  adalah -5,346, ini berarti arah pengaruh adalah negatif, maka dapat disimpulkan bahwa suhu tubuh (*posttest*) pada kelompok kontrol lebih rendah dari pada suhu tubuh (*post-test*) pada kelompok eksperimen.

Pada pembahasan sebelumnya juga dijelaskan perbandingan rata – rata penurunan suhu tubuh balita dengan demam antara yang diberikan kompres air hangat dan yang diberikan kompres daun bunga sepatu. Rata – rata penurunan suhu tubuh balita dengan demam yang diberikan kompres daun bunga sepatu selama 10 – 20 menit, lebih rendah 0,34°C daripada balita dengan demam yang diberikan kompres air hangat, meski demikian tetap terjadi penurunan suhu tubuh.

Sejalan dengan dengan penelitian Rahayuningsih dkk. (2012) yang membandingkan antara kompres hangat dan kompres daun kembang sepatu. Daun kembang sepatu memiliki kandungan flavonoid, saponin, polifenol, dan minyak atsiri. Flavonoid mempunyai kandungan enzim siklooksigenase pada biosintesis prostaglandin sehingga mempunyai efek antipiretik. Saponin mempunyai manfaat sebagai antivirus, antifungi dan antialergenik. Polifenol mempunyai manfaat antioksidan dan anti mikroba, sedangkan minyak atsiri dapat memperlancar peredaran darah. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa baik kompres air hangat ataupun kompres dengan daun kembang sepatu samasama efektif dalam menurunkan demam, dengan hasil yang berbeda – beda.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa selisih rerata penurunan suhu tubuh kelompok air hangat dengan rerata penurunan kelompok daun bunga sepatu =  $0,34^{\circ}\text{C}$ . Jadi, walaupun sama – sama dapat menurunkan suhu tubuh balita dengan demam, kompres air hangat lebih efektif  $0,34^{\circ}\text{C}$  menurunkan suhu tubuh daripada kompres daun bunga sepatu. Hal ini juga dapat diartikan bahwa secara statistik kompres dengan air hangat lebih efektif bila dibandingkan dengan kompres daun kembang sepatu dalam menurunkan suhu tubuh pada anak demam.

Terdapat perbedaan penurunan suhu yang tidak terlalu signifikan antara kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen, adanya pengaruh secara signifikan terhadap penurunan suhu tubuh balita dengan demam dapat terlihat pada kedua kelompok intervensi. Hasil analisis deskripif mengenai waktu mencapai suhu normal, dapat ditarik kesimpulan bahwa kompres air hangat lebih cepat menurunkan suhu tubuh anak dengan demam dibanding kompres daun bunga sepatu. Fakta tersebut terjadi karena takaran pada

kompres daun bunga sepatu yang pada penelitian ini menggunakan takaran paling minimal, sehingga kurang adanya kesetaraan dengan kompres air hangat. Faktor diagnosis/ jenis penyakit atau penyebab demam juga dapat mempengaruhi hasil penelitian ini. Terdapat penyakit dengan demam yang suhunya dapat segera turun dengan pemberian kompres namun ada juga penyakit dengan demam yang suhunya tidak segera turun dengan pemberian kompres.

Teori – teori tersebut menguatkan peneliti untuk berpendapat bahwa kompres daun bunga sepatu efektif untuk dijadikan pilihan terapi penurunan demam pada anak, walaupun tidak seefektif kompres air hangat. Kompres daun bunga sepatu juga dapat digunakan sebagai tambahan terapi selain kompres air hangat agar manfaat kedua terapi tersebut dapat semakin meningkatkan efektivitas penurunan suhu tubuh pada anak dengan demam.

## **5.2 Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan yang dijumpai dalam penelitian ini adalah peneliti belum menemukan takaran pembuatan kompres daun bunga sepatu yang pasti. Pada penelitian ini, peneliti menggabungkan takaran pembuatan kompres daun bunga sepatu dari beberapa literatur. Sedangkan sebagian besar literatur yang digunakan peneliti tidak menyebutkan dengan jelas jumlah takaran membuat kompres daun bunga sepatu, sehingga hal tersebut mungkin juga bisa menjadi salah satu penyebab kompres daun bunga sepatu masih kurang optimal disbanding

## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 11.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah disusun, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

11.1.1 Suhu tubuh pada balita dengan demam di RSIA Puri Bunda Malang setelah diberikan kompres air hangat rata – rata adalah 37,16°C dengan suhu tubuh minimum adalah 37,0°C dan suhu tubuh maksimum adalah 37,4°C.

11.1.2 Suhu tubuh pada balita dengan demam di RSIA Puri Bunda Malang setelah diberikan kompres daun bunga sepatu rata – rata adalah 37,50°C dengan suhu tubuh minimum adalah 37,3°C dan suhu tubuh maksimum adalah 37,8°C.

11.1.3 Ada pengaruh pemberian kompres daun bunga sepatu terhadap penurunan suhu tubuh pada balita dengan demam di RSIA Puri Bunda Malang ( $p$ -value = 0,000).

#### 11.2 Saran

##### 11.2.1 Bagi Keluarga Balita

Keluarga diharapkan mempunyai *thermometer* untuk mengukur suhu badan apabila balita panas/ demam sehingga dapat melakukan tindak lanjut yang tepat. Sehingga ibu dan keluarga yang mempunyai balita dengan demam diharapkan mampu memberikan intervensi kompres air hangat maupun kompres daun bunga sepatu untuk menurunkan suhu tubuh balita dengan baik sebelum diberikan

pengobatan lebih lanjut. Lebih disarankan untuk memberikan kompres air hangat daripada kompres daun bunga sepatu dikarenakan caranya yang lebih mudah dan lebih efektif. Untuk pilihan kedua boleh menggunakan kompres daun bunga sepatu karena kompres daun bunga sepatu juga dapat menurunkan demam pada balita.

#### 11.2.2 Bagi Petugas Kesehatan

Petugas Kesehatan khususnya Bidan diharapkan dapat memberikan asuhan yang tepat pada balita dengan demam yaitu dengan alternatif kompres air hangat maupun kompres daun bunga sepatu sesuai dengan prosedur. Kedua intervensi tersebut sama-sama dapat menurunkan suhu tubuh balita dengan demam secara signifikan, namun lebih efektif memberikan kompres air hangat dikarenakan lebih mudah dan proses vasodilatasi lebih cepat dibandingkan kompres tapel daun bunga sepatu.

#### 11.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti yang akan datang dapat melakukan penelitian dengan tema penurunan suhu tubuh pada balita dengan demam, namun hendaknya meningkatkan jumlah sampel penelitian atau mengganti variabel intervensi selain kompres daun bunga sepatu, sehingga dapat diketahui terapi lain yang juga dapat menurunkan suhu tubuh pada balita dengan demam. Peneliti selanjutnya juga diharapkan untuk mencari referensi lain terkait takaran pembuatan kompres daun bunga sepatu yang pasti, agar manfaat kompres daun bunga sepatu bisa lebih optimal dan lebih bisa dirasakan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aguspairi. (2011). Pengaruh Ekstrak Daun Kembang Sepatu (*Hibiscus rosasinensis*) dalam Menurunkan Suhu Anak Demam. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi Vol.11, (2):83-87.*
- Alves, J., Almeida, N., & Almeida, C. (2008). Tepid sponge plus dipyrone versus dipyrone alone for reducing body temperature in febrile children. *Sao Paulo Medical Journal, 126(2), 107-111.*
- Ambiyani, W. (2013). *Pemberian Salep Ekstrak Daun Mengkudu (Morinda Citrifolia L.) Meningkatkan Proses Regenerasi Jaringan Luka pada Tikus Putih Galur Wistar (Rattus Norvegicus) Jantan, KTI S2.* Denpasar: Universitas Udayana.
- Arifianto. (2012). *Orangtua Cermat, Anak Sehat.* Jakarta: Gagas Media.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.* Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan.* Jakarta: EGC.
- Biddulph, & Stace. (1999). *Kesehatan Anak untuk Perawat dan Petugas Penyuluhan.* Yogyakarta: UGM Press.
- Bonadio, W. (1987). *Incidence of serious bacterial infection in afebrile neonates with a history of fever.* *Ped Inf Dis J.*
- Cahyaningrum, E. D., Anies, & Julianti, H. P. (2014). Perbedaan Kompres Hangat dan Kompres Bawang Merah terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak dengan Demam. *Bhamada: Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan (E-Journal) Vol 5, (1):1-10.*
- Darmowandoyo, W. (2002). *Demam Tapa Kuasa Yang Jelas.* Jakarta: Bagian Ilmu Kesehatan Anak FKUI.
- Depkes RI. (2001). *Sistem Kesehatan Nasional.* Jakarta: Pusdatin Depkes RI.
- Edytono. (2010). *Kerangka Kerja Outline.* Dipetik 11 28, 2019, dari Edy's Hartono: <http://edytono.blogspot.com/2010/04/kerangka-kerja-outline.html>
- Erlie. (2008). *Penyakit Saluran Pernapasan.* Jakarta: Sunda Kelapa Pustaka.
- Faten, M. R., Ismaeil, & Ali, N. (2013). Diabetic Patients Knowledge, Attide and Praticce Toward Oral Health. *Journal of Education and Praticce, 4(20):11-25.*
- Febry, A. B., & Marendra, D. Z. (2010). *Smart Parent: Pandai Mengatur Menu dan Tanggap Saat Anak Sakit.* Jakarta: Gagas Medika.
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (1997). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 9 (terjemahan).* Jakarta: EGC.
- Hamid, M. A. (2011). *Keefektifan Kompres Tepid Sponge yang Dilakukan Ibu dalam Menurunkan Demam pada Anak: Randomizer Control Trial di*

*Puskesmas Numbulsari Kabupaten Jember*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.

- Hari. (2011). *Beberapa tanaman yang dapat dijadikan pertolongan pertama jika anak sakit*. Dipetik September 28, 2019, dari Artikel Kesehatan Onsugar: <https://artikelkeehatan.onsugar.com/>
- Hatta, M. (2000). *Hubungan Imunisasi Campak dengan Kejadian Pneumonia di Kabupaten Ogan Komering Ulu Sumatera Selatan (Tesis)*. Depok: FETP-UI.
- Hayati, R., Nurhayati, & Anisa, N. (2011). Pengaruh Suhu Pengeringan Terhadap Mutu Rosela Kering (*Hibiscus sabdariffa*). *Jurnal Floratek*.
- Heim, K. E., Tagliaferro, A. R., & Bobilya, D. J. (2002). *Flavonoid : Chemistry, Metabolisme and Structure-activity Relationships*. Hampshire: University of New Hampshire.
- Herbie, T. (2015). *Kitab Tanaman Berkhasiat Obat-226 Tumbuhan Obat untuk Penyembuhan Penyakit dan Kebugaran Tubuh*. Yogyakarta: Octopus.
- Hidayat, S., & Napitupulu, R. M. (2015). *Kitab Tumbuhan Obat*. Jakarta: Agriflo.
- Ismoedijanto. (2000). *Demam pada Anak*. Dipetik 10 10, 2019, dari Saripediatri: <http://www.ldai.or.id/saripediatri/cariisi/viefulltext.asp?>
- Jalil, H., Jumah, N., & Al-Baghli, A. (2007). Mother's knowledge, feras and self-management of fever: a cross-sectional study from the capital governorate in Kuwait. *Kuwait Medical Journal*, 39(4), 349-354.
- Jeffrey, A. G., Charles, A. D., & Sheldon, M. W. (1999). *Demam, Termasuk Demam yang Tidak Diketahui Penyebabnya (Prinsip-prinsip Ilmu Penyakit Dalam)*. Jakarta: EGC.
- Kariman. (2014). *Bebas Penyakit dengan Tanaman Ajaib, Cetakan I*. Surakarta: Open books.
- Kate, I. E., & Lucky, O. O. (2010). The effects of aqueous extracts of the leaves of *Hibiscus rosa-sinensis* Linn. on renal function in hypertensive rats. *Afr. J. Biochem. Res*, 4(2): 43-46.
- Katzung, B. (2002). *Obat-obat Antiinflamasi Nonsteroid, obat-obat rematik pemodifikasi penyakit, analgesik nonopioid dan obat-obat untuk pirai*. In: *Farmakologi Dasar dan Klinik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- \_\_\_\_\_. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Pusdatin Kementerian Kesehatan RI.
- Kozier, E., Berman, & Snyder. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik, Volume 1 Edisi 7*. Jakarta: EGC.
- Manthey, J. A. (2000). Biological properties of flavanoids pertaining to inflammation Microcirculation. *UPH Library*, (7):529-534.

- Muttaqin, A. (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Naidu, K. A. (2003). Vitamin C in human health and disease is still a mystery, an overview. *Noutrition J*, 2-7.
- Nelson. (2000). *Ilmu Kesehatan Anak Volume 3 (terjemahan)*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nurdiansyah, N. (2011). *Buku Pintar Ibu dan Bayi*. Jakarta: Bukune.
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis, Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Paul, A. (1996). *Analgesic, antipyretic and antiinflammatory agent and drugs employed in the treatment of gout*. In: *Goodman and Gilman's the pharmacological basis of theurepautics edisi 9*. Philadelphia: McGraw-Hill.
- Pediatri, S. (2010). Adolescent Development (Perkembangan Remaja). *Vol. 12*, No. 1.
- Pekamwar, S. S., Kalyankar, T. M., & Jadhav, A. C. (2013). Hibiscus rosa-sinensis: a review in ornamental plant. *World Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Science*, 2(6): 4719-4727.
- Plipat, N., Hakim, S., & Ahrens, W. (2002). *The febrile child*. In: *Pediatric Emergency Medicine 2nd edition*. New York: McGraw Hill.
- Purwoko, Djauhar, & Soetaryo. (2003). Demam pada Anak: Perabaan Kulit, Pemahaman dan Tindakan Ibu. *Berkala Ilmu Kedokteran Vol. 35*, (2).
- Purwoko, S. (2005). *Pertolongan Pertama Untuk Anak*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Rahayuningsih, I., Sodikin, & Yulistiani, M. (2012). Efektivitas Penurunan Suhu Tubuh Menggunakan Kompres Air Hangat dan Kompres Daun Kembang Sepatu pada Anak Demam di Ruang Cempaka RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Kabupaten Purbalingga Jawa Tengah. *Jurnal Kesehatan "Samodra Ilmu" Volume 03*, (2):115-120.
- Rathee, P., Chaundhary, H., Rathee, S., Rathee, D., Kumar, V., & Kohli, K. (2009). Mechanism of action of flavonoid as antiinflamatory agents: a review. *Inflammation & Allergy Drug Targets*, (8):229-235.
- Sachdewa, A., & Khemani, L. D. (2003). Effect of Hibiscus Rosa Sinensis Linn. Ethanol Flower Extract On Blood Glucose and Lipid Profile in Streptozotocin Induced Diabetes in Rats. *Journal of Ethnopharmacology*, (89):61-66.
- Saito, M. (2013). *Mukjizat Suhu Tubuh*. Jakarta: PT. Gramedia.
- Septiari, B. B. (2012). *Mencetak Balita Cerdas dan Pola Asuh Orang Tua*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Sodikin. (2012). *Prinsip Perawatan Demam pada Anak*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Soedibyo, S., & Souvriyanti, E. (2006). *Gambaran persepsi orang tua tentang penggunaan antipiretik sebagai obat demam*. Dipetik 10 10, 2019, dari Saripediatri:  
<http://www.idai.or.id/saripediatri/cariisi/viewfulltext.asp?ID=434>
- Soedjatmiko. (2005). *Penanganan demam pada anak secara profesional. In: Pendidikan kedokteran berkelanjutan ilmu kesehatan anak XLVII edisi 1*. Jakarta: FKUI-RSCM.
- Soetjningsih. (1995). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif Kualitatif dsan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- \_\_\_\_\_. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta.
- Supartini, Y. (2004). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Tampubolon, O. T. (1995). *Tumbuhan Obat*. Jakarta: Penerbit Bharatara.
- Titisanti, B. (2005). *Pengaruh Pemberian Ekstrak Rumput mutiara (Hedyotis corymbosa) Dosis Bertingkat Terhadap Produksi NO Makrofag Mencit Balb/c (Artikel Ilmiah)*. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Ulfah, K. (2013). *Bunga Sakti Basmi Berbagai Penyakit*. Jakarta: Dunia Sehat.
- Valita, A. (2008). *Perbedaan Penurunan Suhu Klien Febris antara Kompres Hangat dengan Tanpa Kompres Hangat pada Reseptor Suhu (Studi Kasus di Ruang Anak RSUD Dr. Syaiful Anwar Malang), Skripsi*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- WHO. (2003). *Global Strategy For Infant and Young Child Feeding*. Geneva: World Health Organization.
- Widjaja, M. C. (2008). *Mencegah dan Mengatasi Demam pada Balita*. Jakarta: Kawan Pustaka.
- Wilmana, P., & Gan, S. (2007). *Analgesik, antipiretik, antiinflamasi nonsteroid dan obat gangguan sendi lainnya. In: Farmakologi dan terapi edisi 5*. Jakarta: Gaya Baru.
- Wiyarni, dkk. (2016). *Anti Panik Mengasuh Bayi*. Jakarta: Wahyu Media.
- Zahroh, R., & Khasanah, N. (2017). Efektifitas Pemberian Kompres Air Hangat dan Sponge Bath terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pasien Anak Gastroenteritis. *Jurnal Ners LENTERA Vol. 5, (1):33-42*.