**PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP SUHU TUBUH PADA ANAK FEBRIS DI RUMAH SAKIT AHMAD DARWIS SULIKI**

**KABUPATEN LIMA PULUH KOTA**

**TAHUN 2013**

**SKRIPSI**

****

**Oleh**

**AZIMAHTURRAHMI**

**09103084105364**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS SUMATERA BARAT**

**2013**

**PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP SUHU TUBUH PADA ANAK FEBRIS DI RUMAH SAKIT AHMAD DARWIS SULIKI**

 **KABUPATEN LIMAPULUH KOTA**

**TAHUN 2013**

**PENELITIAN KEPERAWATAN ANAK**

**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatandi STIKES Perintis Sumatera Barat**



Oleh

**AZIMAHTURRAHMI**

**09103084105364**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS SUMATERA BARAT**

**2013**

**HALAMAN PERNYATAAN ORIGINALITAS**

Yang bertanda tangan dibawah ini,saya:

Nama Lengkap : Azimahturrahmi

Nomor Induk Mahasiswa : 09103084105364

Nama Pembimbing I : Yandrizal Jafri, S.Kp, M.Biomed

Nama Pembimbing II : Ns. Vera Sesriyenti, S. Kep

Nama Penguji I : Ns. Yaslina, S.Kep, M.Kep, Sp.Kom

Nama Penguji II : Yandrizal Jafri, S.Kp, M.Biomed

 Bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dan merupakan hasil karya sendiri serta sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk saya nyatakan dengan benar.

 Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan kegiatan plagiat, maka saya bersedia untuk dicabut gelar akademik yang telah diperoleh.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya.

Bukittinggi, Februari 2014

 Azimahturrahmi

 NIM : 09103084105364

**PERNYATAAN PERSETUJUAN**

Judul Skripsi : Pengaruh Kompres HangatterhadapSuhu Tubuh pada Anak Febrisdi Rumah Sakit Ahmad darwis Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2013.

Nama : Azimahturrahmi

 Nim : 09103084105364

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan dihadapan penguji program studi S1 keperawatan pada tanggal 28 februari 2014, sekolah tinggi ilmu kesehatan perintis Bukittinggi.

Bukittinggi Februari 2014

 Pembimbing I Pembimbing II

**Yandrizal Jafri, S.Kp, M.Biomed Ns. Vera Sesriyenti, S.kep**

**NIDN.1006116801 NIDN: 1002117801**

Pengesahan,

Ketua PSIK STIKes Perintis Sumbar

**Ns.Yaslina,S.Kep,M.Kep,Sp.Kom**

 **NIDN. 1006037301**

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PENGUJI**

Judul : Pengaruh Kompres HangatterhadapSuhu Tubuh pada Anak Febrisdi Rumah Sakit Ahmad darwis Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2013.

Nama : Azimahturrahmi

Nim : 09103084105364

 Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Program Studi S1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Sumatra Barat pada tanggal 28 februari.

Bukittinggi, 28 Februari 2014

 Penguji I

**Ns. Yaslina, S.kep. M. Kep, Sp. Kom**

**NIDN: 1006037301**

Penguji II

**Yandrizal Jafri, S.Kp, M.Biomed**

**NIDN: 1006116801**

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

***Identitas diri***

Nama : Azimahturrahmi

Tempat / tanggal lahir : Tanjung Jati / 11 Juli 1990

Jenis kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Jumlah bersaudara : IV ( Empat )

Anak ke : I ( Satu )

Alamat : Payakumbuh Kecematan Guguak Kabupaten 50 Kota

***Identitas orang tua***

Nama

 Ayah : Afrizal

 Ibu : Silwati

Pekerjaan

 Ayah : PNS

 Ibu : PNS

***Riwayat pendidikan***

1996 – 1997 : TK Aisyiah Talago

1997 – 2003 : SD N 07 VII Koto Talago

2003 – 2006 : MTsN Padang Japang

2006 – 2009 : MAN Padang Japang

2009 – 2013 : PSIK STIKes Perintis Sumatera Barat

**Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis**

 **Sumatera Barat**

**SKRIPSI, September 2013**

**Azimahturrahmi**

**PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP SUHU TUBUH PADA ANAK FEBRI DI RUMAH SAKIT AHMAD DARWIS SULIKI KABUPATEN LIMA PULUH KOTA TAHUN 2013**

**ix+ 36 Halaman, 4 Tabel, 6Lampiran**

**ABSTRAK**

Demam di Amerika Serikat dan Eropa Barat diperkirakan memiliki prevalensi sebesar 2-5% pada anak usia kurang % tahun, di Asia angka kejadian demam lebih tinggi sekitar 80-90% dari seluruh anak yang demam. (WHO).Berdasarkan survei awal di rumah sakit Ahmad Darwis Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota terdapat 20 orang anak demam pada bulan Mei. Peneliti menemukan di Rumah Sakit masih kurangnya pemberian kompres hangat. Tujuan umum dari peneliti adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh kompres hangat terhadapsuhu tubuh pada pasien anak febris di Rumah Sakit Ahmad Darwis Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2013.

Penelitian ini adalah penelitian eksperimental dengan rancangan yang digunakan adalah pretest-postest control group design. Penelitian ini dilakukan di Ruang anak RSUD dr.Ahmad Darwis Suliki, pengumpulan data dilakukan pada tanggal 1 Agustus sampai 2 september, dengan jumlah sampel 20 orang.

Hasil penelitian didapatkandiyakini rata- rata untuk penurunan suhu sebelum diberikan kompres adalah37,07 dan rata- rata untuk penurunan suhu setelah diberikan kompres adalah 36,10. Sedangkan pengaruh suhu tubuh sebelum dan sesudah di berikan kompres hangat terhadap anak febris adalah 0,970 dengan standar deviasi 0,8056. Sedangkan p value 0,004

Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh kompres hangat terhadap suhu tubuh pada anak febris di RSUD dr.Achmad Darwis Suliki dan disarankan pada pihak rumah sakit agar melakukan kompres hangat pada anak febris. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan lebih teliti mengobservasi dan meneliti hal lain seperti pengaruh kompres hangat terhadap penurunanan nyeri.

Kata kunci : Kompres hangat, Suhu tubuh

Daftar bacaan : 16 (1996-2007)

**Nursing Science Program College of Health Sciences Pioneers
 West Sumatra
Thesis , September 2013**

 **AZIMAHTURRAHMI**

**EFFECT OF TEMPERATURE ON THE WARM COMPRESS THE CHILDREN IN HOSPITAL febrile AHMAD dervish Suliki CITY DISTRICT FIFTY YEAR 2013**

ix + 36 Pages , 4 Tables , 6Lampiran

**ABSTRACT**

Fever in the United States and Western Europe is estimated to have a prevalence of 2-5 % in children aged less % a year, in Asia a higher incidence of fever about 80-90 % of all children with a fever . ( WHO ) . Based on the initial survey in hospitals Ahmad Dervish Suliki City District Fifty febrile children there are 20 people in May. Hospital researchers found in the lack of provision of a warm compress . The general objective of the research was to determine whether there are effects on the body warm compresses terhadapsuhu febrile pediatric patients at the Hospital Ahmad Darwis Suliki District Fifty Cities in 2013 .

This study is an experimental research design is used with a pretest - posttest control group design . The research was conducted in the child's hospital room Dr.Ahmad Suliki Dervish, data collection was conducted on 1 August to 2 September, with a sample of 20 people.

The results are believed didapatkan average drop in temperature before feeding to compress is from 37.07 and the average for the drop in temperature after a given pack is 36.1. While the influence of body temperature before and after apply warm compresses to the febrile child is 0.970 with a standard deviation of 0.8056. While the p value 0.004.

It can be concluded that there is influence of warm compresses to your body temperature in febrile children in hospitals and recommended Suliki dr.Achmad Dervish at the hospital in order to perform a warm compress on the febrile child. Further research is expected to more closely observe and examine things like the influence of a warm compress against down pain .

Keywords : warm compresses , body temperature

Reading list : 16 (1996-2007)

**KATA PENGANTAR**

*Assalammu’alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Dengan nama Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang. Segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat- Nya maka penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul **“Pengaruh Kompres Hangat TerhadapSuhu Tubuh pada Anak Febris di Rumah Sakit Ahmad Darwis Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2013”.** Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Keperawatan. Dalam menyelesaikan Skripsi ini, peneliti banyak mendapatkan bimbingan dan bantuan baik moril maupun materil dari berbagai pihak, maka ada kesempatan ini perkenankanlah peneliti mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada:

1. Bapak dr. H. Rafki Ismail, MPH selaku Ketua Yayasan STIKes Perintis Sumatera Barat
2. Bapak YendrizalJafri, S.Kp, M. Biomed selaku Ketua STIKes Perintis Sumatera Barat
3. Ibu Ns.Yaslina, S,Kep. M.Kep. Sp.Kom selaku Ka. Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Sumatera Barat.
4. Bapak YendrizalJafri, S.Kp, M. Biomed selaku pembimbing yang telah mengarahkan dan memberikan masukan sehingga Peneliti dapat menyelesaikan Skripsi Penelitian ini.
5. Ibu Ns. Vera Sesrianti, S.Kep selaku pembimbing yang telah mengarahkan dan memberikan masukan sehingga Peneliti dapat menyelesaikan Skripsi Penelitian ini.
6. Bapak/ Ibu dosen dan staf Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Suamtera Barat yang telah memberikan bekal ilmu kepada peneliti.
7. Pimpinan Rumah Sakit Ahmad Darwis Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota yang telah memberi izin kepada Peneliti untuk melakukan studi kasus di Rumah Sakit Ahmad Darwis Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota
8. Teristimewa kepada Ayahanda, Ibunda, adik serta semua keluarga besarku yang telah memberi dorongan moril serta do’a yang tulus untuk peneliti selama pembuatan Skripsi ini.
9. Kepada teman- teman Mahasiswa/I STIKes Perintis Sumatera Barat yang telah memberikan dorongan dan support dalam menyelesaikan Skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa Skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan- kekurangan. Hal ini bukanlah suatu kesengajaan melainkan karena keterbatasan ilmu dan kemampuan peneliti. Untuk itu peneliti mengharapkan tanggapan, kritikan dan saran yang sifatnya membangun dari semua pihak demi kesempurnaan Skripsi ini.

Akhir kata kepada- Nya jualah kita berserah diri, semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua, khususnya dibidang keperawatan. Amin

 Bukittinggi, September 2013

Peneliti

**DAFTAR ISI**

**HALAMAN JUDUL**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**KATA PENGANTAR**  i

**DAFTAR ISI**  iv

**DAFTAR TABEL** vii

**DAFTAR SKEMA** viii

**DAFTAR LAMPIRAN**  ix

**BAB I PENDAHULUAN**

* 1. Latar Belakang 1
	2. Rumusan Masalah 4
	3. Tujuan Penelitian 4
		1. Tujuan Umum 4
		2. Tujuan Khusus 4
	4. Manfaat Penelitian 5
		1. Peneliti 5
		2. Lahan 5
	5. Ruang Lingkup Penelitian 5

**BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

1. Demam 6
	* 1. Defenisi 6
		2. Patofisiologi 8
		3. Penyebab demam 9
		4. Penatalaksanaan demam 10
2. Suhu 10

2.2.1 Defenisi 10

1. Waktu 11

2.3.1 Pengukuran suhu tubuh 11

2.3.2Cara pengukuran suhu tubuh 12

1. Kompres Hangat 13

2.4.1 Persediaan alat untuk kompres hangat 14

1. Mekanisme Penurunan Suhu Tubuh 15
2. Kerangka Teori 16

**BAB III KERANGKA KONSEP**

1. Kerangka Konsep 17
2. Defenisi Operasional 18
3. Hipotesis 19

**BAB IV METODE PENELITIAN**

1. Desain Penelitian 20
2. Tempat dan Waktu Penelitian 20
3. Populasi, Sampel dan Sampling 21
4. Tekhnik Pengumpulan Data 22
5. Instrumen Penelitian 22
6. TeknikPengolahan, Penyajian, danAnalisa Data 23

4.6.1 Cara pengolahan data 23

4.6.2 Analisa Data 24

**BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN**

* 1. GambaranUmumLokasiPenelitian 26

5.1.1 GambaranUmumLokasiPenelitian 26

5.1.2 HasilAnalisaUnivariat 27

* + 1. HasilAnalisaBivariat 28

 5.2 Pembahasan 29

 5.2.1 Univariat 29

 5.2.2 Bivariat 31

**BAB VI KESIMPULAN**

 6.1 Kesimpulan 34

 6.2Saran 34

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

**DAFTAR TABEL**

Tabel 3.2 Defenisi Operasional 18

Tabel 5.1 Rata-rata frekuensi suhu sebelum di berikan kompres hangat pada anak febris di Rumah sakit Ahmad Darwis Suliki tahun 2013 27

Tabel 5.1 Rata-rata frekuensi suhu sesudah di berikan kompres hangat pada anak febris di Rumah sakit Ahmad Darwis Suliki tahun 2013 27

Tabel 5.3 Pengaruh suhu tubuh sebelum dan sesudah di berikan kompres hangat pada anak febris di Rumah Sakit Ahmad darwis Suliki tahun 2013 ...28

**DAFTAR SKEMA**

Gambar 2.2 Kerangka Teori 16

Gambar 3.1 KerangkaKonsepPenelitian 17

**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 : Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 2 : Format Persetujuan (*Informed Concent*)

Lampiran 3 : Lembaran Observasi Penelitian Kompres Hangat

Lampiran 4 : Master tabel

Lampiran 5 : Hasilolahan data Komputerisasi

Lampiran 6 : Suratbalasanizinpenelitian

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

Demam di Amerika Serikat dan Eropa Barat diperkirakan memiliki prevalensi sebesar 2-5% pada anak usia kurang % tahun, di Asia angka kejadian demam lebih tinggi sekitar 80-90% dari seluruh anak yang demam. (WHO).

Pembangunan kesehatan merupakan bagian terpadu dari pembangunan sumber daya manusia untuk mewujudkan bangsa dan negara yang maju dan mandiri serta kesejahteraan lahir dan batin. Derajat kesehatan di pengaruhi oleh banyak faktor yaitu faktor lingkungan,perilaku pelayanan kesehatan dan keturunan,salah satu derajat kesehatan yang dipengaruhi oleh hal – hal tersebut adalah penyakit yang gejala seperti demam.(Depkes,RI 2001).

Kesehatan merupakan salah satu faktor yang hrus diperhatikan, karena dengan suhu tubuh yang sehat dan perkembangan anak akan terlaksana dengan baik. Jika anak sakit otomatis dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak tidak dapat bemain, belajar dan mengembangkan bakat dan potensi yang ada pada anak. Dalam keadaan sakit perawatan harus diperhatikan dan dilakukan secepat mungkin karena terinfeksi oleh penyakit dapat menimbulkan kematian dan kecacatan.

Di Indonesia, pada tahun 2001 prevalensi demam sebanyak 35%, berdasarkan data Riskesdas 2010 terjadi demam sebesar 15,0% meningkat dari tahun 2006 sebesar 13,0%.(Depkes RI,2001).

Di Sumatera Barat cukup banyak anak yang menderita demam yaitu sebanyak 18%. Meskipun demikian, Dinas kesehatan Sumatera Barat terus melakukan pemantauan tentang demam melalui rumah sakit. Di rumah sakit tersebut disediakan petugas yang mampu memberikan pelayanan atau pengobatan terhadap demam.( Dinkes Sumbar,2013 )

Demam diartikan sebagai respon fisiologis tubuh terhadap penyakit yang di perantarai oleh sitokin dan ditandai dengan peningkatan suhu pusat tubuh dan aktivitas kompleks imun. Demam merupakan gejala yang menyertai beberapa penyakit infeksi maupun penyakit radang non infeksi. Pada penyakit infeksi, demam dapat diakibatkan oleh infeksi virus maupun infeksi bakteri, parasit, dan jamur. Demam dapat juga disebabkan oleh paparan hangat yang berlebihan (*overhating*), dehidrasi atau kekurangan cairan, alergi maupun karena gangguan sistem imun. Gejala demam dapat dipastikan dari pemeriksaan suhu tubuh yang lebih tinggi dari rentang normal. Demam pada dasarnya bukan penyakit, melainkan gejala dari suatu penyakit. Saat demam, tubuh sedang melakukan perlawanan terhadap infeksi virus atau bakteri.  Demam sebenarnya tidak berbahaya asalkan belum mencapai suhu 39-40 derajat celsius.Pada saat demam sebaiknya dilakukan kompres supaya dapat menurunkan suhu tubuh. Penurunan suhu tubuh terjadi saat air menguap dari permukaan kulit. Kompres ini juga dapat mengurangi rasa nyeri, membatasi peradangan. Salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada bayi atau anak-anak adalah demam.

Salah satu cara untuk mengurangi demam adalah dengan cara mengompres. Cara ini memang terbukti dapat menurunkan suhu tubuh yang sedang demam.

Pada  manusia, nilai normal untuk suhu tubuh oral adalah 36,5-37,5ºC, suhu normal axila 36-37ºC, sedangkan suhu normal rectal adalah 37-38,1ºC. Dikatakan demam, apabila pada pengukuran suhu rektal >38oC atau suhu oral >37,8oC atau suhu aksila >37,2oC . Sedangkan pada bayi berumur kurang dari 3 bulan, dikatakan demam apabila suhu rektal > 38oC dan pada bayi usia lebih dari 3 bulan apabila suhu aksila dan oral lebih dari 38,3oC. (W.F.Ganong, 2003)

Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu denganmenggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan.Tindakan ini selain untuk melancarkan sirkulasi darah juga untuk menghilangkan rasa sakit, pengeluaran getah radang menjadi lancar, serta memberikan ketenangan dan kesenangan pada klien. Pemberian kompres hangat akan terjadi vasodilatasi pembuluh-pembuluh darah sehingga aliran darah menjadi lancar dan penyerapan cairan dipercepat, rasa sakit akan berkurang, suhu tubuh juga menjadi turun. Selain kompres hangat juga dapat mengurangi kekejangan (spasmus) otot sehingga terjadi relaksasi pada otot tubuh.(Tabrani,2002)

Berdasarkan survei awal di rumah sakit Ahmad Darwis Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota terdapat 20 orang anak demampada bulan Mei.Dan peneliti menemukan di Rumah Sakit masih kurangnya pemberian kompres hangat. Dan berdasarkan wawancara pada keluarga pasien peneliti menemukan hanya tahu untuk menurunkan suhu tubuh dengan cara mengompres anak dengan menggunakan air dingin.

Dari uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk melakukan “ Pengaruh Kompres HangatterhadapSuhu Tubuh pada Anak Febrisdi Rumah Sakit Ahmad darwis Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2013”.

**1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan masalah diatas, yang menjadi permasalahan yaitu apakah ada pengaruh kompres hangat terhadapsuhu tubuh padaanakfebrisdi Rumah Sakit Ahmad Darwis Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2013.

**1.3 Tujuan**

**1.3.1 Tujuan umum**

Tujuan umum dari peneliti adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh kompres hangatterhadapsuhu tubuh pada pasien anak febris di Rumah Sakit Ahmad Darwis Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2013.

**1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Diketahuinya distribusi frenkuensi nilai rata-rata suhu tubuh sebelum kompres hangatpadaanak di Rumah Sakit Ahmad Darwis Suliki pada tahun 2013.
2. Diketahuinya distribusi frenkuensi nilai rata-rata suhu tubuh sesudah kompres hangatpadaanak di Rumah Sakit Ahmad Darwis Suliki pada tahun 2013.
3. Diketahuinya pengaruh suhu tubuh sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada anak di Rumah Sakit Ahmad Darwis Suliki pada tahun 2013.

**1.4 Manfaat penelitian**

**1.4.1 Peneliti**

Untuk mendapatkan ilmu pengetahuan dalam merawat pasien yang mengalami demam sehingga yang dialami pasien tetap turun dan menerapkan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang penelitian.

**1.4.2 Lahan**

 Sebagai bahan masukan bagi orang tua,petugas kesehatan di Rumah Sakit Ahmad Darwis Suliki dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien demam.

**1.5 Ruang Lingkup**

 Penelitian ini dilakukan untuk mengetahuiapakah ada pengaruh kompres hangatterhadap suhu tubuh pada pasien anak febrisdi Rumah Sakit Ahmad Darwis Suliki Kabupaten Lima Puluh KotaTahun 2013. Populasi dalam penelitian ini adalah anak febris dengan menggunakan desain studi Quasi Eksperimen. Penelitian ini dilakukan pada bulan agustus2013.

**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

**2.1 Demam**

**2.1.1 Definisi**

Demam atau febris adalah suatu kondisi saat suhu badan lebih tinggi dari pada biasanya atau diatas suhu normal. Suhu badan normal manusia biasanya berkisar 360c-370c. Jadi yang mengalami demam suhu tubuh lebih dari 370c (Widjaja,2001).Pada orang demam, peningkatan suhu seperti mengingatkan beberapa kerusakan dalam sistem kontrol pengaturan suhu.Demam merupakan bagian dari proses tumbuh kembanganak. Balita khususnya, sering mengalami demam karena pada dasarnya, balita memang rentan terhadap infeksi virus sepertiinfeksi saluran pernapasan atas.Demam telah dikenal sebagai suatu manifestasi penting pada infeksi masa kanak-kanak sejak zaman dahulu kala. Demam sering kali merupakan gejala pertama yang disadari orang tua, tanda bahwa anak mereka sakit. Demam juga merupakan salah satu alasan utama mencari bantuan medis.

 Demam diartikan sebagai respon fisiologis tubuh terhadap penyakit yang di perantarai oleh sitokin dan ditandai dengan peningkatan suhu pusat tubuh dan aktivitas kompleks imun.Dalam kebanyakan temuan kasus, demam disebabkan karena infeksi virus atau bisa juga disebabkan oleh paparan hangat lingkungan yang berlebihan (overheating), dehidrasi (kekurangan cairan), alergi maupun dikarenakan gangguan sistem imun. Jadi demam memberitahukan kepada kita bahwa suatu perlawanan hebat sedang terjadi di dalam tubuh kita, demam berperang dan membela kita, bukan untuk melawan kita. Demam dapat juga disebabkan oleh paparan hangat yang berlebihan (*overhating*), dehidrasi atau kekurangan cairan, alergi maupun karena gangguan sistem imun (Widjaja,M.C, 2001).

Menurut Suriadi (2001), demam adalah meningkatnya temperatur suhu tubuh secara abnormal.Tipe demam yang mungkin kita jumpai antara lain :

1. Demam septic

Suhu badan berangsur naik ketingkat yang tinggi sekali pada malam hari dan turun kembali ketingkat diatas normal pada pagi hari. Sering disertai keluhan menggigil dan berkeringat. Bila demam yang tinggi tersebut turun ketingkat yang normal dinamakan juga demam hektik.

1. Demam remiten

Suhu badan dapat turun setiap hari tetapi tidak pernah mencapai suhu badan normal. Penyebab suhu yang mungkin tercatat dapat mencapai dua derajat dan tidak sebesar perbedaan suhu yang dicatat demam septik.

1. Demam intermiten

Suhu badan turun ketingkat yang normal selama beberapa jam dalam satu hari. Bila demam seperti ini terjadi dalam dua hari sekali disebut tersiana dan bila terjadi dua hari terbebas demam diantara dua serangan demam disebut kuartana.

1. Demam kontinyu

Variasi suhu sepanjang hari tidak berbeda lebih dari satu derajat. Pada tingkat demam yang terus menerus tinggi sekali disebut hiperpireksia.

1. Demam siklik

Terjadi kenaikan suhu badan selama beberapa hari yang diikuti oleh beberapa periode bebas demam untuk beberapa hari yang kemudian diikuti oleh kenaikan suhu seperti semula. Suatu tipe demam kadang-kadang dikaitkan dengan suatu penyakit tertentu misalnya tipe demam intermiten untuk malaria. Seorang pasien dengan keluhan demam mungkin dapat dihubungkan segera dengan suatu sebab yang jela seperti : abses, pneumonia, infeksi saluran kencing, malaria, tetapi kadang sama sekali tidak dapat dihubungkan segera dengan suatu sebab yang jelas. Dalam praktek 90% dari para pasien dengan demam yang baru saja dialami, pada dasarnya merupakan suatu penyakit yang self-limiting seperti influensa atau penyakit virus sejenis lainnya. Namun hal ini tidak berarti kita tidak harus tetap waspada terhadap inveksi bakterial.

**2.1.2 Patofisiologi**

Tubuh telah mengembangkan suatu sistem pertahanan yang cukup ampuh terhadap infeksi dan peningkatan suhu tubuh memberikan suatu peluang kerja yang optimal untuk sistem pertahanan tubuh. Demam terjadi karena pelepasan pirogen dari dalam leukosit yang sebelumnya telah terangsang oleh pirogen eksogen yang dapat berasal dari mikroorganisme atau merupakan suatu hasil reaksi imunologik yang tidak berdasarkan suatu infeksi. Pirogen adalah suatu protein yang identik dengan interkulin-1. di dalhipotalamus zat ini merangsang pelepasan asam arakidonat serta mengakibatkan peningkatan sintesis prostaglandin E2 yang langsung dapat menyebabkan suatu pireksia. Pengaruh pengaturan autonom akan mengakibatkan terjadinya vasokontriksi perifer sehingga pengeluaran hangat menurun dan pasien merasa demam. Suhu badan dapat bertambah tinggi karena meningkatnya aktivitas metabolisme yang juga mengakibatkan penambahan produksi hangat dan karena kurang adekuat penyalurannya ke permukaan maka rasa demam bertambah.(Suriadi, 2001).

**2.1.3 Penyebab Demam**

Penyebab demam adalah infeksi.Infeksi adalah keadaan tubuh yang dimasuki kuman penyebab penyakit, bisa virus, parasit, atau bakteri.Contoh penyakit infeksi dengan gejala demam adalah flu, radang saluran pencernaan, infeksi telinga..(Rudolph,Abraham.M,2006)

Menurut M.C Widjaja (2001) secara garis besar ada 2 penyebab demam yaitu :

1. Demam non infeksi

Demam non infeksi adalah demam yang bukan disebabkan oleh masuknya bibit penyakit kedalam tubuh. Demam ini timbul karena adanya kelainan tubuh sejak lahir dan tidak ditangani secara baik.

1. Demam infeksi

Demam infeksi adalah demam yang disebabkan oleh masuknya patogen misalnya : kuman, bakteri, virus atau binatang lainnya kedalam tubuh.

**2.1.4 Penatalaksanaan Demam**

Demam umumnya tidak berbahaya; pemberian obat yang berlebihan justru potensial membahayakan anak. Di waktu anak mengalami demam tinggi dan tidak berhenti-henti demamnya sebaiknya di bawa kerumah sakit.

Pada dasarnya menurunkan demam pada anak dapat dilakukan secara fisik, obat-obatan maupun kombinasi keduanya.

1. **Secara Fisik**
2. Anak demam ditempatkan dalam ruangan bersuhu normal
3. Pakaian anak diusahakan tidak tebal
4. Memberikan minuman yang banyak karena kebutuhan air meningkat
5. Memberikan kompres.
6. **Obat-obatan**

Tatalaksana yang rasional menurut konsep WHO adalah tepat diagnosis, tepat pemilihan obat, tepat dosis,tepat jangka waktunya, tepat informasinya, dan tepat pula harganya.

**2.2 Suhu Tubuh**

**2.2.1 Defenisi**

Suhu tubuh adalah derajat hangat yang dihasilkan oleh tubuh manusia sebagai keseimbangan pembakaran dalam tubuh dengan pengeluaran hangat melalui keringat, pernafasan, sisa-sisa pembuangan (ekresi) penyinaran (radiasi) hantaran ( konduksi) dan convection (konveksi) (Bere,1996).

Suhu tubuh adalah perbedaan antara jumlah hangat yang diproduksi oleh proses tubuh dan jumlah hangat yang hilang ke lingkungan luar (Potter,2005).Pada  manusia, nilai normal untuk suhu tubuh oral adalah 36,5-37,5ºC, suhu normal axila 36-37ºC, sedangkan suhu normal rectal adalah 37-38,1ºC. Dikatakan demam, apabila pada pengukuran suhu rektal >38oC atau suhu oral >37,8oC atau suhu aksila >37,2oC . Sedangkan pada bayi berumur kurang dari 3 bulan, dikatakan demam apabila suhu rektal > 38oC dan pada bayi usia lebih dari 3 bulan apabila suhu aksila dan oral lebih dari 38,3oC.(W.F.Ganong, 1998)

 Suhu tubuh diatur hampir seluruhnya oleh mekanisme persyarafan umpan balik, dan hampir semua mekanisme ini terjadi melalui pusat pengaturan suhu yang terletak dihypotalamus. Agar mekanisme umpan balik ini dapat berlangsung, harus juga tersedia pendetektor suhu untuk menentukan kapan suhu tubuh menjadi sangat hangat atau sangat dingin (Gayton 1997).

**2.3 Waktu**

Menurut potter (2003) bahwa penurunan suhu tubuh adalah 3,5 jam secara tiba-tiba mencapai titik terendah,sedangkan set point tertinggi dalam waktu 0,5 jam. Sedangkan untuk fase vasokontriksi berkisar 1 sampai 3,5 jam. Berdasarkan perubahan poin. Dimana untuk mencapai set poin baru yang lebih tinggi, tubuh memproduksi dan memperhemat hangat. Dibutuhkan beberapa jam untuk mencapai set poin baru dari suhu tubuh. Selama periode ini orang tersebut menggil, gemetar, dan merasa kedinginan, meskipun suhu tubuh meningkat.

**2.3.1 Pengukuran Suhu Tubuh**

Pengukuran suhu tubuh adalah mengukur suhu pasien dengan thermometer, dilakukan pada ketiak, mulut dan pelepasan (anus) (Tim Depkes RI,1991).

**2.3.2 Cara Pengukuran Suhu Tubuh**

Menurut Tim Depkes RI (1991) cara pengukuran suhu tubuh yaitu :

1. Pengukuran suhu pada ketiak
2. Bila perlu lengan baju pasien dibuka, dan ketiaknya harus dikeringkan lebih dahulu.
3. Termometer diperiksa apakah air raksatepat pada angka nol, lalu dijepitkan dengan resevoirnya tepat ditengah ketiak, dan lengan pasien dilipat ke dada.
4. Setelah lima sampai sepuluh menit, termometer diangkat langsung dibaca dengan teliti, kemudian hasilnya dicatat pada buku.
5. Termometer dicelupkan kedalam larutan sabun, dilap dengan potongan tissu atau kasa, kemudian dimasukan kedalam desinfektan, selanjutnya dibersihkan, dan dikeringkan.
6. Air raksa diturunkan kembali pada angka nol, dan termometer diletakan pada tempatnya serta siap dipakai untuk pasien berikutnya.
7. Pengukuran suhu pada mulut
8. Untuk satu pasien digunakan satu termometer.
9. Termometer diperiksa apakah tepat pada angka nol, kemudian ujungnya sampai resevoir diletakan dibawah lidah pasien.
10. Mulut dikatupkan selama tiga sampai lima menit, kemudian termometer diangkat, dilap dengan tissu langsung dibaca dengan teliti dan dicatat.
11. Peralatan dibersihkan, dibereskan dan dikembalikan ketempat semula.
12. Pengukuran suhu anus
13. Setelah diberi tahu,pasien dimiringkan
14. Pakaian pasien diturunkan kebawah sampai kebokong.
15. Termometer diperiksa apakah air raksa tepat pada angka nol, lalu resevoirnya diolesi dengan vaselin, selanjutnya dimasukan melalui anus sampai batas air raksa.
16. Posisi termometer dijaga jangan sampai berubah dengan meletakan telapak tangan pada posisi bkong bagian atas.
17. Setelah tiga sampai lima menit, termometer diangkat , dilap dengan tissu, kemudian dibaca dengan teiti dan dicatat hasilnya.

**2.4 Kompres Hangat**

Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Kompres hangat diberikan pada daerah yang merupakan pusat pengukur suhu yaitu : axila, frontal (Tabrani, 2002). Suhu air yang digunakan untuk kompres hangat sekitar 430c sampai 460 (Potter,2000). Efek pemberian hangat pada pasien yaitu :

1. Dengan hangat akan terjadi vasodilatasi pembuluhan-pembuluhan darah menjadi lancar, misalnya radang persendian karena sirkulasi darah lancar, maka penyerapan cairan dipercepat sehingga sakit akan berkurang.
2. Dengan hangat maka kekejangan (spasmus)otot-otot berkurang terjadi relaksasi sehingga rasa sakit berkurang.

Hangat dapat masuk dan hilang kedalam lingkungan dengan cara konveksi, radiasi dan evaporasi, dimana kehilangan hangat melalui radiasi terjadi jika temperatur udara berhubungan langsung dan temperatur sekeliling objek sangat rendah. Kehilangan hangat melalui konveksi jika temperatur sekeliling objek kecil dari temperatur tubuh. Sedangkan kehilangan hangat akibat evaporasi yaitu hubungan antara pengeluaran dari evaporasi kulit dan pernapasan. Untuk knduksi merupakan pemaparan hangat dari suatu objek yang suhunya lebih tinggi ke objek lain dengan kontak langsung. Lokasi yang dilakukan pengompresan pada bagian tubuh : ketiak atau axila, lipatan paha, dahi ( daerah hipotalamus ), mengurangi perdarahan atau rasa sakit : tergantung pada tempatnya. Lama kompres sekitar 15-20 menit dan dapat diperpanjang ( Tabrani, 2002 ).

**2.4.1 Persediaan alat untuk kompres hangat**

1. Seperangkat alat steril yang terdiri dari :
2. Pingset 2 buah
3. Kasa secukupnya
4. Mangkok berisi air hangat
5. Peralatan yang tidak steril yang terdiri dari :
	1. Kain segitiga
	2. Gunting
	3. Perlak kecil dan alasnya
	4. Bengkok
6. Pelaksanaannya :

Untuk kompres hangat basah, kain kasa diambil dengan pingset, kemudian dicelupkan kedalam cairan, diperas sedikit selanjutnya diletakan pada bagian yang dikompres. Kain kasa harus dibalut atau ditutup dengan kain kasa kering kemudian diplester.

**2.5 Mekanisme penurunan suhu tubuh**

Mekanisme pembentukan hangat yaitu peningkatan pembentukan hangat yang dapat menimbulkan menggigil, lapar, peningkatan aktifitas vontular, peningkatan sekresi neoropenefrin, dan epineprin, sedangkan penurunan pengeluaran hangat menimbulkan vasokontriksi kulit, menggulung tubuh. Untuk mekanisme yang diaktifkan oleh hangat yaitu peningkatan pengeluaran hangat yang menimbulkan vasodilatasi kulit, berkeringat, dan peningkatan pernafasan, sedangkan penurunan pembentukan hangat yaitu anorexia. Didalam tubuh hangat dihasilkan oleh gerakan otot asimilasi makanan,dan oleh semua proses vital yang berperan dalam tingkat metabolisme basal. Hangat yang dikeluarkan dalam tubuh melalui radiasi, konduksi, dan penguapan air disaluran nafas dan kulit. Sejumlah hangat juga dikeluarkan dalam urin dan feses. Keseimbangan antara pengeluaran dan pembentukan hangat menentukan suhu tubuh. Karena kecepatan reaksi-reaksi kimia bervariasisesuai dengan suhu tubuh dan karena sistem enzimdalam tubuh memiliki rentang normal yang sempit agar berfungsi optimal, fungsi tubuh normal begantung pada suhu yang relatif konstan (Ganong, W.F,2003)

**2.7 Kerangka Teori**

Demam atau febris adalah suatu kondisi saat suhu badan lebih tinggi dari pada biasanya atau diatas suhu normal. Suhu badan normal manusia biasanya berkisar 360c-370c. Jadi yang mengalami demam suhu tubuh lebih dari 370c (Widjaja,2001)

 Penyebab demam adalah infeksi. Infeksi adalah keadaan tubuh yang dimasuki kuman penyebab penyakit, bisa virus, parasit, atau bakteri.Contoh penyakit infeksi dengan gejala demam adalah flu, radang saluran pencernaan, infeksi telinga.(Rudolph,Abraham.M,2006).

 Demam umumnya tidak berbahaya; pemberianobat yang berlebihan justru potensial membahayakananak. Tatalaksana yang rasional menurut konsep WHO adalah tepat diagnosis, tepat pemilihan obat, tepat dosis,tepat jangka waktunya, tepat informasinya, dan tepat pulaharganya. Berikan antibiotik, dan berikan kompres.

Demam febris

Tipe demam

(Demam septic, Demam remiten, Demam intermiten, Demam kontiniyu, Demam siklik)

Penurunan suhu tubuh

Penatalaksanaan demam

( Kompres hangat )

**BAB III**

**KERANGKA KONSEP**

**3.1 Kerangka Konsep**

Menurut Notoatmodjo (2002), kerangka konsep penelitian adalah kerangka hubungan antara konsep- konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian- penelitian yang akan dilakukan. Sedangkan menurut Aziz Alimul (2008), kerangka konsep merupakan justifikasi ilmiah terhadap penilitian yang akan dilakukan dan memberlandasan kuat terhadap topik yang dipilih sesuai dengan identifikasi masalahnya. Kerangka konsep harus didukung landasan teori yang kuat serta ditunjang oleh informasi yang bersumber pada berbagai laporan ilmiah, hasil penelitian, jurnal penelitian, dan lain- lain.

 Berdasarkan hal diatas maka peneliti ingin meneliti perbandingan kompres hangat dalam menurunkan suhu tubuh pada anak febris di Rumah Sakit Ahmad Darwis Suliki Tahun 2013. Pada kerangka konsep yang menjadi variabel dependen adalah diberikan menurunkan suhu tubuh sedangkan variabel independen diberikan kompres hangat dan kompres dingin.

 Variabel diatas akan mejadi dasar dalam pembuatan kerangka konsep dalam penelitian ini seperti bagian berikut:

**Variabel independen Variabel dependen Variabel independen**

|  |
| --- |
| Suhu tubuh sebelum dilakukan kompres hangat |

|  |
| --- |
| Melakukan kompres hangat |

|  |
| --- |
| Suhu tubuh setelah dilakukan kompres hangat |

**3.2 Defenisi Operasional**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No**. | **variabel** | **Definisi Operasional** | **Cara ukur**  | **Alat ukur** | **Skala ukur** | **Hasil ukur**  |
| 1.  | Variabel independen * Yang diberikan kompres hangat
 | Adalah pasien yang diberikan kompres hangat pada bagian kepala dan air hangat yang digunakan dapat teraba oleh tangan. | Melakukan kompres hangat | Air hangat, handuk | Ordinal  | Normal ( 36-370C ) |
| 2.  | **Variabel dependen** Suhu tubuh  | Derajat hangat yang dihasilkan oleh tubuh manusia sebagai keseimbangan pembakaran dalam tubuh dengan pengeluaran hangat melalai keringat, pernafasan, sisa-sisa pembuangan, penyinaran, hantaran dan koveksi | Ukur suhu tubuh | Termometer  | Interval | Normal ( 36-370C)Tinggi ( > 370C ) |

**3.3 Hipotesis**

Hipotesis adalah hasil suatu penelitian pada hakekatnya adalah suatu jawaban atas pertanyaan peneliti yang telah dirumuskan dalam perencanaan penelitian. Untuk mengarahkan kepada hasil penelitian maka dalam perencanaan penelitian perlu dirumuskan jawaban sementara dari penelitian ini (Notoatmodjo, 2010).

3.3.1 Hipotesa

 Ha : Ada pengaruh pemberian kompres hangat pada Anak Febris di Rumah Sakit Ahmad Darwis Suliki Tahun 2013

**BAB IV**

**METODE PENELITIAN**

**4.1 Desain penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian eksperimental dengan rancangan yang digunakan oleh pretest-postest control group design (Arikunto : 2001). Sebelum dimulai perlakuan kelompok pertama dilakukan pengukuran kondisi awal (O1) sebagai control. Dan setelah itu diberikan perlakuan kompres hangat (O2) Sedangkan untuk perlakuan kompres hangat (X1). Hasil rata-rata kedua kelompok yang sudah diberikan perlakuan dibandingkan.

Design ini dapat digambarkan

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pretest  | Perlakuan | Posttest  |
| 01 | X  | 02 |

Keterangan :

01:pengukuran suhu pertama sebelum di berikan kompres hangat

02:pengukuran suhu sesudah di berikan kompres hangat

X : (perlakuan kompres hangat)

**4.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggl 1 Agustus sampai 2 September di ruang anak Rumah Sakit Ahmad Darwis Tahun 2013.

**4.3 Populasi dan Sampel**

**4.3.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan objek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2002). Pada penelitian ini yang menjadi populasi adalah seluruh pasien demam pada Rumah Sakit Ahmad Darwis Suliki tahun 2013. Populasi penelitian ini adalah anak febris tahun di Rumah Sakit Ahmad Darwis pada tahun 2012 sebanyak 68 orang.

**4.3.2 Sampel**

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2002). Dari data Rumah Sakit pada bulan juli sampai agustus didapatkan 20 anak febris yang dirawat di Rumah Sakit Ahmad Darwis. Peneliti hanya meneliti 10 orang dari 20 orang anak febris usia yang dirawat di Rumah Sakit Ahmad Darwis.

 Setelah didapatkan sampel sebanyak 10 orang responden, maka selanjutnya adalah pengambilan sampel, yaitu dengan menggunakan *porposive sampling* yaitu suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.

 Semua sampel yang memenuhi kriteria inklusi dimasukan dalam penelitian. Kriteria inklusi merupakan kelompok yang diperlakukan.

1. Kriteria inklusi
2. Anak yang mengalami demam dengan suhu tubuh 38oC.
3. Bersedia menjadi responden.
4. Kriteria ekslusi

Yaitu pasien yang tidak termasuk pada kriteria inklusi tidak dijadikan sampel pada penelitian ini.

**4.4 Teknik Pengumpulan Data**

 4.4.1 Metoda yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu dengan melakukan kompres hangat.

 4.4.2 Setelah mendapatkan surat izin pengambilan data awal dari akademik penelitimemberikan kepada Rumah Sakit Ahmad Darwis Sulikidan mendapatkan izin untuk pengambilan data awal

 4.4.3 Setelah mendapatkan izin dari Ibuk kepala Rumah Sakit Ahmad Darwis Suliki maka peneliti mengambil data pada bagian rekam medik.

 4.4.4 Kemudian peneliti minta izin kepada kepala ruangan anak di Rumah Sakit Ahmad Darwis Suliki untuk melakukan penelitian dengan cara langsung mengukur suhu tubuh pasien dan mengompresnya dengan kompres hangat

**4.5 Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian yaitu perlakuan kompres hangat yang dilakukan oleh peneliti dengan alat yang digunakan yaitu termometer,air hangat, handuk, perlakn kecilsebagai alas.

**4.6 Teknik Pengolahan, Penyajian, dan Analisa Data**

**4.6.1 Cara Pengolahan Data**

1. Editing

Apabila data telah dikumpulkan maka pemeriksaan dan penyelesaian data kemungkinan data yang dikumpulkan masih ada tertinggal dalam pengisian atau menyelidiki data yang diperoleh sehingga dapat mengetahui dalam pengisian.

1. Coding

Didalam coding dilakukan klasifikasi data dan member masing-masing data yang termasuk pada kategori yang sama dengan Diberikan Kompres Hangat Kode 2, tidak diberikan 1 dan panas tidak turun kode 1 , turun kode 2.

1. Tabulasi

Setelah melakukan editing dan coding maka dilakukan tabulasi data terhadap variable dan menghitung rata-rata jawaban untuk semua kategori yang diteliti.

1. Memproses data

Pada tahap ini dilakukan kegiatan proses data terhadap semua lembaran observasi yang lengkap dan benar untuk dianalisis. Pengolahan data dilakukan dengan bantuan program komputer data entry dalam komputer yang digunakan.

1. Pembersihan data

Pada tahap ini peneliti melakukan pengecekan terhadap data yang sudah dientry apakah ada kesalahan atau tidak.

**4.6.2 Analisa Data**

1. **Analisa Univariat**

 Analisa ini dilakukan menggunakan analisis distribusi frekuensi dan persentse dari tiap variabel. Tujuan dari analisis ini adalah untuk mendeskripsikan karakteristik dar imasing-masing variabel yang diteliti ( Hastono, 2007). Proses analisis data dilakukan dengan cara mengentri data dari penilaian dari hasil melakukan kompres hangat kepada anak yang febris kepaket computer. Setelah dilakukan persentase masing-masing variabel dengan rumus :



Keterangan :

 P = Persentase

 F = Frekuensi

 N = Total responden

 (Arikunto, 2002)

1. **Analisa Bivariat**

 Analisa bivariat dugunakan untuk melihat hubungan dua variabel yaitu variabel dependen dan independen, untuk melihat adanya pengaruh setelah diberikan kompres hangat terhadap suhu tubuh dengan cara mengukur suhu tubuh sesudah diperlakukan setelah itu, di kompresikan ke skala interval. Kemudian diolah dengan uji T test Dependent yaitu apabila nilai P ≤ α berarti ada pengaruh dari kompres hangat terhadap suhu tubuh pada anak febris dan sebaliknya apabila P > α berarti tidak ada pengaruh dari kompres hangat dimana nilai α adalah 0,05 ( Hastono, 2007 ). Analisa data diolah dengan menggunakan program komputerisasi.

Rumus : 

Keterangan :

d = Rata – rata deviasi / selisih sampel 1 dan 2

s\_d = Standar deviasi dari deviasi / selisih sampel 1 dan 2

n = sampel

( Notoatmodjo, 2005 )

**BAB V**

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

* 1. **Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di RSUDAhmad Darwis Suliki Kecamatan Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota yang terletak di Suliki Kecematan Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota.

* + 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Suliki merupakan sebuah daerah dengan udara yang sejuk dikelilingi oleh gunung-gunung.

Rumah Sakit Dr.Ahmad Darwis Suliki merupakan sarana kesehatan pemerintah yang memiliki tipe D, dimana Rumah Sakit ini memiliki 6 (Enam) ruang rawat inap. Salah satu diantaranya adalah ruang Anak yang memiliki luas ± 120 m2. Ruang Anak ini memiliki 22 tempat tidur. Yang terdiri dari kelas Utama, I, II, dan III. Jumlah tenaga kesehatan 16 orang yang terdiri dari : 2 orang tamatan S1 keperawatan , 11 orang tamatan D III Keperawatan, 3 orang tamatan SPK. Pada ruang Anak ini terdapat, 1(ruang) dokter , 1 ( satu ) ruang kepala ruangan, 1 ruangan perawat dan 7 (ruang rawatan anak). Rumah Sakit ini berbatasan dengan :

1. Utara : Kabupaten Rokan Hulu dan Kabupaten Kampar, Propinsi

Riau

1. Selatan : Kabupaten Tanah datar dan Kabupaten Sawahlunto

Sijunjung

1. Barat : Kabupaten Agam dan Kabupaten Pasaman
2. Timur : Kabupaten Kampar, Propinsi Riau.
	* 1. **Hasil Analisa univariat**
3. **Suhu Tubuh Sebelum di berikan Kompres Hangat**

**Tabel 5.1**

**Rata-Rata Frekuensi Suhu Tubuh Sebelum di Berikan Kompres Panas**

 **Pada Anak Febris di Rumah Sakit Ahmad Darwis**

**Tahun 2013**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Variabel  | N | Mean | Standar devisiasi | Standar E. Mean |
| Suhu tubuh sebelum kompres hangat  | 10 | 37,070 | 0,6993 | 0,2211 |

Hasil analisa tabel 5.2 didapatkan rata-rata frekuensi suhu tubuh sebelum di berikan kompres hangat pada anak febris adalah 37,070 dengan standar deviasi 0,6993. Dari hasil standar e.mean nya untuk penurunan suhu sebelum diberikan kompres adalah 0,2211

1. **Suhu Tubuh Sesudah di Berikan Kompres hangat**

**Tabel 5.2**

**Rata-Rata Frekuensi Penurunan Suhu Tubuh Sesudah di**

**Berikan Kompres Panas Pada Anak Febris di Rumah Sakit Ahmad Darwis**

**Tahun 2013**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Variabel** | **N** | **mean** | **Standar devisiasi** | **Standar E. Mean** |
| Suhu tubuh sesudah kompres hangat  | 10 | 36,100 | 0,5676 | 0,1795 |

Hasil analisa tabel 5.2 didapatkan rata-rata frekuensi penurunan suhu tubuh setelah di berikan kompres hangat pada anak febris adalah 36,100 dengan standar deviasi 0,5676. Dari hasil standar e. mean nya untuk penurunan suhu setelah diberikan kompres adalah 0,1795

* + 1. **Hasil Analisa Bivariat**
1. **Pengaruh Suhu Tubuh Sebelum dan Sesudah di Berikan Kompres Hangat Terhadap Anak febris**

**Tabel 5.3**

**Pengaruh Suhu tubuh Sebelum dan Sesudah di Berikan Kompres Hangat Terhadap anak febris di Rumah Sakit Ahmad Darwis Suliki**

**Tahun 2013**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Variabel**  | **N** | **Mean**  | **SD** | **SE** | **P value** |
| Pengukuran Penurunan Suhu Tubuh Sebelum dan Sesudah di berikan Kompres hangat | **10** | **0,9700** | **0,8056** | **0,2548** | **0,004** |

Dari tabel 5.5 terlihat perbedaan nilai mean pengukuran suhu tubuh sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat adalah 0,9700 dengan SD 0,8056. Dari hasil statistic p value 0,004. Sehingga di simpulkan ada pengaruh kompres hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada responden yang mengalami febris

* 1. **Pembahasan**
		1. **Univariat**
			1. **Penurunan Suhu Tubuh sebelum diberikan kompres hangat**

Dari hasil penelitian lebih dari separoh yaitu 20,0 % penurunan suhu tubuh sebelum diberikan kompres hangat di Ruang Anak RSUD dr. Achmad Darwis Suliki tahun 2013.

Suhu tubuh adalah derajat hangat yang dihasilkan oleh tubuh manusia sebagai keseimbangan pembakaran dalam tubuh dengan pengeluaran hangat melalui keringat, pernafasan, sisa-sisa pembuangan (ekresi) penyinaran (radiasi) hantaran ( konduksi) dan convection (konveksi) (Bere,1996).

Suhu tubuh adalah perbedaan antara jumlah hangat yang diproduksi oleh proses tubuh dan jumlah hangat yang hilang ke lingkungan luar (Potter,2005).

Penelitian Fatmawati (2010) tentang Efektifitas Kompres Hangat Dalam Menurunkan Suhu Tubuh Pada Pasien Demam Di RSUD. Prof. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo yang menyimpulkan bahwa kompres hangat mempunyai pengaruh terhadap penurunan suhu tubuh. Pada pasien demam yang tidak segera dilakukan kompres hangat juga bisa terjadi kekejangan. Perawat berperan penting dalam membantu pasien untuk melakukan pengompresan.

Penelitian yang dilakukan Tri Redjeki (2002), di Rumah Sakit Umum Tidar Magelang mengemukakan bahwa kompres hangat lebih banyak menurunkan suhu tubuh dibandingkan dengan kompres air dingin, karena akan terjadi vasokontriksi pembuluh darah, pasien menjadi menggigil. Perbedaan penelitian Tri Redjeki dengan penelitian peneliti adalah peneliti mengmbil sampel pasien demam pre dan post kompres panas dan kompres dingin sedangkan peneliti mengambil sampel pasien demam pre dan post kompres hangat. Perbedaan lain adalah variabel yang di teliti tidak sama, variabel independen yang di teliti adalah pengaruh kompres hangat, sedangkan variabel independen dalam penelitian Tri Redjeki adalah perbandingan kompres panas dan kompres dingin.

* + - 1. **Penurunan Suhu Tubuh Sesudah di Berikan Kompres hangat**

Dari tabel 5.2 dapat dilihat bahwa hampir seluruh yaitu 90,0 % penurunan suhu tubuh setelah diberikan kompres hangat di Ruang Anak RSUD dr. Achmad Darwis Suliki tahun 2013. Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh (Tabrani, 2002).

Hangat dapat masuk dan hilang kedalam lingkungan dengan cara konveksi, radiasi dan evaporasi, dimana kehilangan hangat melalui radiasi terjadi jika temperatur udara berhubungan langsung dan temperatur sekeliling objek sangat rendah (Barbara R Hegner, 2003).

Penelitian Sri (2008), tentang Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Anak Hipertemia Di RSUD dr.Moewardi Surakarta yang menyimpulkan kompres hangat dapat menurunkan suhu tubuh dan meningkatkan pengetahuan pada pasien demam. Perbedaannya adalah penelitian Sri mengambil sampel penelitian dari pasien hipetermia. Sedangkan persamaannya adalah penelitiannya sama-sama mengunakan design penelitian kuantitatif quasi eksperimen.

* + 1. **Bivariat**
			1. **Pengaruh Suhu Tubuh Sebelum dan Sesudah di Berikan Kompres Hangat Terhadap Anak febris**

Dari tabel 5.3 terlihat perbedaan nilai mean pengukuran suhu tubuh sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat adalah 0,9700 dengan SE 0,2548. Dan hasil statistik p value 0,004. Sehingga di simpulkan ada pengaruh kompres hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada responden yang mengalami febris di Ruang Anak RSUD dr. Achmad Darwis Suliki tahun 2013.

Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu denganmenggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Pemberian kompres hangat pada daerah tubuh akan memberikan sinyal ke hypothalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas dihypotalamus dirangsang, system effektor mengeluarkan sinyal yang memulai berkeringat dan vasodilatasi perifer. Hangat dapat masuk dan hilang kedalam lingkungan dengan cara konveksi, radiasi dan evaporasi, dimana kehilangan hangat melalui radiasi terjadi jika temperatur udara berhubungan langsung dan temperatur sekeliling objek sangat rendah. Kehilangan hangat melalui konveksi jika temperatur sekeliling objek kecil dari temperatur tubuh. (Tabrani, 2002).

Suhu tubuh adalah perbedaan antara jumlah hangat yang diproduksi oleh proses tubuh dan jumlah hangat yang hilang ke lingkungan luar (Potter,2005).  Suhu tubuh diatur hampir seluruhnya oleh mekanisme persyarafan umpan balik, dan hampir semua mekanisme ini terjadi melalui pusat pengaturan suhu yang terletak dihypotalamus. Agar mekanisme umpan balik ini dapat berlangsung, harus juga tersedia pendetektor suhu untuk menentukan kapan suhu tubuh menjadi sangat hangat atau sangat dingin (Gayton 1997).

Penelitian ini seiring dengan penelitian Sri (2008) di RSUD Dr.Moewardi Surakarta tentang pengaruh kompres hangat terhadap perubahan suhu tubuh pada pasien demam, hasil analisis *paired t test*menunjukan adanya pengaruh suhu tubuh sebelum dan sesudah diberikan kompres hangatpada pasien demam.

Menurut asumsi peneliti didapatkan hasil penelitian ini menunjukan bahwa kompres hangat berpengaruh terhadap penurunan suhu tubuh. Dimana terdapat 1 orang klien yang suhunya tidak turun setelah diberikan kompres hangat,dan 9 orang klien yang suhu tubuhnya turun setelah diberikan kompres hangat. Kompres hangat dapat memberikan rasa hangat pada daerah tertentu denganmenggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan.Maka dari itu, peneliti mengharapkan kepada orang tua dan petugas Rumah Sakit khususnya RSUD Ahmad Darwis Suliki dapat melakukan pemberian kompres hangat pada anak demam agar suhu tubuh menurun.

**BAB VI**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

* 1. **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan pada penelitian ini tentang pengaruh kompres hangat terhadap suhu tubuh pada anak febris diruangan anak RSUD dr.Ahmad Darwis Suliki tahun 2013, dapat di tarik kesimpulan:

* + 1. Rata-rata frekuensi suhu tubuh sebelum di berikan kompres hangat pada anak febris adalah 37,070 dengan standar deviasi 0,6993. Dari hasil standar e.mean nya untuk penurunan suhu sebelum diberikan kompres adalah 0,2211
		2. Rata-rata frekuensi penurunan suhu tubuh setelah di berikan kompres hangat pada anak febris adalah 36,100 dengan standar deviasi 0,5676. Dari hasil standar e. mean nya untuk penurunan suhu setelah diberikan kompres adalah 0,1795
		3. Ada pengaruh kompres hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada responden yang mengalami febris dengan p value 0,004
	1. **Saran**
		1. **Bagi Pihak Institusi Pendidikan**

Diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak kampus terutama untuk menambah wawasan bagi para mahasiswa terkait dengan masalah pengaruh kompres hangat terhadap suhu tubuh pada anak demam dan juga sebagai sumber bacaan di perpustakaan STIKes Perintis Sumbar.

* + 1. **Bagi Petugas kesehatan dan Rumah Sakit**

 Diharapkan pada petugas kesehatan khususnya RS Ahmad Darwis Suliki agar memberikan kompres hangat pada pasien demam karena kondisi cuaca di daerah Suliki yang dingin sebelum diberikan anti piretik pada pasien demam.

* + 1. **Bagi Masyarakat**

 Agar masyarakat khususnya di daerah Suliki agar mengompres anaknya yang demam dengan air hangat sebelum anak dibawa pelayanan kesehatan.

* + 1. **Bagi peneliti lain**

Karena keterbatasan peneliti mengharapkan peneliti selanjutnya agar dapat menyempurnakan peneliti ini meneliti dengan jumlah responden yang lebih. Misalnya perbedaan kompres hangat terhadap suhu tubuh dengan cara mengukur di daerah aksila, lipatan paha, dan dahi pada pasien yang mengalami demam.

**DAFTAR PUSTAKA**

Arikunto, (2001), *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*, Jakarta : Rineka Cipta.

BAPPENAS, (2007) *Kita Suarakan MDGs Demi Pencapaian di Indonesia 007/2008* Report MDGs - ,www.bappenas.go.id.Hal 14

Bere, (1996), *Pedoman Perawatan Ruangan*, Jakarta: Rumah Sakit Tjikini

Depkes RI, (1998), *Prosedur Tindakan Dasar*, Jakarta: Direktorat Jenral Pelayanan Medik

 , (1999), *Indonesia Sehat 2010, Visi, Kebijakan dan Strategi Pembangunan Kesehatan*, Jakarta

Ganong, W.F, (2003), *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 20*, Alih Bahasa: Widjajakusumah, Jakarta: EGC

Guyton, A.C, (1997), *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 9*, Alih Bahasa: Setiawan, Jakarta: EGC

Hastono, S.P, (2007), *Analisa Data*, Jakarta: FKMUI.

Hidayat, A.A, (2007), *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*, Surabaya: Salemba Medika

Kathlee,D,(2006),*alt.Culture,Indonesia*,[www.google.com./group/alt.culture.indonesia/browse\_thread/thread](http://www.google.com./group/alt.culture.indonesia/browse_thread/thread)

Notoadmodjo, S, (1998), *Metodologi Penelitian*, Jakarta: Rineka Cipta

Potter, P (2002), *Fudamental Keperawatan , Konsep, Proses dan Praktek, edisi 4*. Jakarta: EGC

 , (2000), *Keterampilan dan Prosedur Dasar*, Jakarta: EGC

Ropper, N (1998), *Prinsip- prinsip Keperawatan*, Yogyakarta: Yayasan Essentika Medika

Tabrani, (2002), *Penuntun Praktek Keperawatan*, Pekanbaru: Institusi Kesehatan Yayasan Abdurrab Pekanbaru

Widjaja, M.C, (2001). *Mencegah dan Mengatasi Demam pada Balita*. Jakarta: Kawan Pustaka

**Lampiran 1**

**PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth

Calon Responden Penelitian

Di Rumah Sakit Ahmad Darwis Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Perintis Sumatera Barat

Nama : Azimahturrahmi

NIM : 09103084105364

Alamat : Jln. Kusuma Bhakti Gulai Bancah Bukittinggi

Akan mengadakan penelitian dengan judul **“Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Suhu Tubuh pada Anak Febris di Rumah Sakit Ahmad Darwis Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2013”.**

Adapun tujuan dari penelitian ini untuk kepentingan pendidikan saya, dan segala informasi yang diberikan akan dijamin kerahasiaannya dan saya bertanggung jawab apabila informasi yang diberikan akan merugikan bagi responden.

Atas perhatian dan kesediaan sebagai responden, saya ucapkan terima kasih.

Bukittinggi, 2013

Peneliti

**Azimahturrahmi**

**Lampiran 2**

**FORMAT PERSETUJUAN**

**(Informed Concent)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Perintis Sumatera Barat yang berjudul **“Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Suhu Tubuh pada Anak Febris di Rumah Sakit Ahmad Darwis Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2013”.** Demikianlah persetujuan ini saya tandatangani dengan suka dan rela dan tanpa paksaan dari siapa pun.

Bukittinggi , 2013

Responden

( )

**Lampiran 3**

**LEMBARAN OBSERVASI PENELITIAN PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP SUHU TUBUH PADA ANAK FEBRIS**

**(PASIEN DENGAN KOMPRES HANGAT )**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **Nama Pasien** | **Umur** | **Suhu Sesudah Kompres Hangat** | **3 ½ jam** |
| 1 | An. D | 3 tahun | 36,60C | 36,60C |
| 2 | An. Z  | 3 tahun | 370C | 370C |
| 3 | An. D  | 2 tahun | 360C | 360C |
| 4 | An. B | 4 tahun | 360C | 360C |
| 5 | An. A  | 1 tahun | 37,90C | 37,90C |
| 6 | An. N  | 2 tahun | 35,70C | 35,70C |
| 7 | An. R  | 3 tahun | 360C | 360C |
| 8 | An. Y | 2 tahun | 360C | 360C |
| 9 | An. R  | 2 tahun | 36,70C | 36,70C |
| 10 | An. L  | 3 tahun | 360C | 360C |

**LEMBARAN OBSERVASI PENELITIAN PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP SUHU TUBUH PADA ANAK FEBRIS**

**(PASIEN DENGAN KOMPRES HANGAT )**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **Nama Pasien** | **Umur** | **Suhu Sebelum Kompres Hangat** | **3 ½ jam** |
| 1 | An. D | 3 tahun | 38,50C | 37,90C |
| 2 | An. Z  | 3 tahun | 380C | 37,80C |
| 3 | An. D  | 2 tahun | 380C | 380C |
| 4 | An. B | 4 tahun | 38,50C | 37,80C |
| 5 | An. A  | 1 tahun | 38,40C | 37,90C |
| 6 | An. N  | 2 tahun | 38,70C | 37,50C |
| 7 | An. R  | 3 tahun | 380C | 360C |
| 8 | An. Y | 2 tahun | 380C | 36,20C |
| 9 | An. R  | 2 tahun | 38,30C | 37,50C |
| 10 | An. L  | 3 tahun | 390C | 37,50C |

**MASTER TABEL**

**Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Suhu Tubuh pada Anak Febris di Rumah Sakit Ahmad Darwis Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota**

**Tahun 2013**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Umur** | **Kat** | **Sebelum Kompres Hangat** | **Setelah Kompres Hangat** | **Kat** |
| 1. | 3 tahun  | 1 | 37,90C | 36,60C | 2 |
| 2. | 3 tahun | 1 | 37,80C | 370C | 2 |
| 3. | 2 tahun | 1 | 380C | 360C | 2 |
| 4. | 4 tahun | 1 | 37,80C | 360C | 2 |
| 5. | 1 tahun | 1 | 37,90C | 37,90C | 1 |
| 6. | 2 tahun  | 1 | 37,60C | 35,70C | 2 |
| 7. | 3 tahun | 2 | 360C | 360C | 2 |
| 8. | 2 tahun | 2 | 36,20C | 360C | 2 |
| 9. | 2 tahun | 1 | 37,50C | 36,70C | 2 |
| 10. | 3 tahun | 1 | 37,50C | 360C | 2 |
| Rata-rata suhu tubuh  | 37,070 | 36,100 |  |

**HASIL PENGOLAHAN DATA ANALISA DATA SPSS**

1. **HASIL UNIVARIAT**

[DataSet1] G:\revisi\amy spss.sav

GET

  FILE='G:\revisi\amy spss.sav'.

DATASET NAME DataSet0 WINDOW=FRONT.

FREQUENCIES VARIABLES=Kompreshangatsblm Kompreshangatstlh

  /NTILES=4

  /STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM SEMEAN MEAN MEDIAN MODE SUM

  /PIECHART FREQ

  /ORDER=ANALYSIS.

| **Statistics** |
| --- |
|  |  | Suhu tubuh Sebelum | Suhu tubuh Setelah |
| N | Valid | 10 | 10 |
| Missing | 0 | 0 |
| Mean | 1.20 | 1.90 |
| Std. Error of Mean | .133 | .100 |
| Median | 1.00 | 2.00 |
| Mode | 1 | 2 |
| Std. Deviation | .422 | .316 |
| Variance | .178 | .100 |
| Range | 1 | 1 |
| Minimum | 1 | 1 |
| Maximum | 2 | 2 |
| Sum | 12 | 19 |
| Percentiles | 25 | 1.00 | 2.00 |
| 50 | 1.00 | 2.00 |
| 75 | 1.25 | 2.00 |

| **Suhu tubuh Sebelum** |
| --- |
|  |  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | tidak turun | 8 | 80.0 | 80.0 | 80.0 |
| turun | 2 | 20.0 | 20.0 | 100.0 |
| Total | 10 | 100.0 | 100.0 |  |

| **Suhu tubuh Setelah** |
| --- |
|  |  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | tidak turun | 1 | 10.0 | 10.0 | 10.0 |
| turun | 9 | 90.0 | 90.0 | 100.0 |
| Total | 10 | 100.0 | 100.0 |  |

**Pie Chart**

 



 **Explore**

[DataSet1] G:\revisi\amy spss.sav

| **Descriptives** |
| --- |
|  | Statistic | Std. Error |
| Suhu tubuh Sebelum | Mean | 1.20 | .133 |
| 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | .90 |  |
| Upper Bound | 1.50 |  |
| 5% Trimmed Mean | 1.17 |  |
| Median | 1.00 |  |
| Variance | .178 |  |
| Std. Deviation | .422 |  |
| Minimum | 1 |  |
| Maximum | 2 |  |
| Range | 1 |  |
| Interquartile Range | 0 |  |
| Skewness | 1.779 | .687 |
| Kurtosis | 1.406 | 1.334 |
| Suhu tubuh Setelah | Mean | 1.90 | .100 |
| 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | 1.67 |  |
| Upper Bound | 2.13 |  |
| 5% Trimmed Mean | 1.94 |  |
| Median | 2.00 |  |
| Variance | .100 |  |
| Std. Deviation | .316 |  |
| Minimum | 1 |  |
| Maximum | 2 |  |
| Range | 1 |  |
| Interquartile Range | 0 |  |
| Skewness | -3.162 | .687 |
| Kurtosis | 10.000 | 1.334 |

1. **HASIL BIVARIAT**

**T-Test**

[DataSet1] H:\skripsiiii okeee\spss amy.sav

| **Paired Samples Statistics** |
| --- |
|  | Mean | N | Std. Deviation | Std. Error Mean |
| Pair 1 | Suhu tubuh Sebelum | 37.070 | 10 | .6993 | .2211 |
| Suhu tubuh Setelah | 36.100 | 10 | .5676 | .1795 |

| **Paired Samples Correlations** |
| --- |
|  | N | Correlation | Sig. |
| Pair 1 | Suhu tubuh Sebelum & Suhu tubuh Setelah | 10 | .204 | .571 |

| **Paired Samples Test** |
| --- |
|  | Paired Differences | t | df | Sig. (2-tailed) |
| Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean | 95% Confidence Interval of the Difference |
| Lower | Upper |
| Pair 1 | Suhu tubuh Sebelum - Suhu tubuh Setelah | .9700 | .8056 | .2548 | .3937 | 1.5463 | 3.808 | 9 | .004 |

**PENGARUH KOMPRES HANGAT PADA ANAK FEBRIS**

**Azimahturrahmi1, Yendrizal Jafri2, Vera Sesriyenti3**

**Azimahturrahmi : Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis, Kampus II Bukittiggi**

**E-mail :** **rahmiami23@yahoo.co.id**

**Abstrak**

Demam di Amerika Serikat dan Eropa Barat diperkirakan memiliki prevalensi sebesar 2-5% pada anak usia kurang % tahun, di Asia angka kejadian demam lebih tinggi sekitar 80-90% dari seluruh anak yang demam. (WHO).Berdasarkan survei awal di rumah sakit Ahmad Darwis Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota terdapat 20 orang anak demam pada bulan Mei. Peneliti menemukan di Rumah Sakit masih kurangnya pemberian kompres hangat. Tujuan umum dari peneliti adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh kompres hangat terhadapsuhu tubuh pada pasien anak febris di Rumah Sakit Ahmad Darwis Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2013. Penelitian ini adalah penelitian eksperimental dengan rancangan yang digunakan adalah pretest-postest control group design. Penelitian ini dilakukan di Ruang anak RSUD dr.Ahmad Darwis Suliki, pengumpulan data dilakukan pada tanggal 1 Agustus sampai 2 september, dengan jumlah sampel 20 orang.

Hasil penelitian didapatkandiyakini rata- rata untuk penurunan suhu sebelum diberikan kompres adalah37,07 dan rata- rata untuk penurunan suhu setelah diberikan kompres adalah 36,10. Sedangkan pengaruh suhu tubuh sebelum dan sesudah di berikan kompres hangat terhadap anak febris adalah 0,970 dengan standar deviasi 0,8056. Sedangkan p value 0,004. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh kompres hangat terhadap suhu tubuh pada anak febris di RSUD dr.Achmad Darwis Suliki dan disarankan pada pihak rumah sakit agar melakukan kompres hangat pada anak febris. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan lebih teliti mengobservasi dan meneliti hal lain seperti pengaruh kompres hangat terhadap penurunanan nyeri.

Kata kunci : Kompres hangat, Suhu tubuh

***ABSTRACT***

*Fever in the United States and Western Europe is estimated to have a prevalence of 2-5 % in children aged less % a year, in Asia a higher incidence of fever about 80-90 % of all children with a fever . ( WHO ) . Based on the initial survey in hospitals Ahmad Dervish Suliki City District Fifty febrile children there are 20 people in May. Hospital researchers found in the lack of provision of a warm compress . The general objective of the research was to determine whether there are effects on the body warm compresses terhadapsuhu febrile pediatric patients at the Hospital Ahmad Darwis Suliki District Fifty Cities in 2013 . This study is an experimental research design is used with a pretest - posttest control group design . The research was conducted in the child's hospital room Dr.Ahmad Suliki Dervish, data collection was conducted on 1 August to 2 September, with a sample of 20 people. The results are believed didapatkan average drop in temperature before feeding to compress is from 37.07 and the average for the drop in temperature after a given pack is 36.1. While the influence of body temperature before and after apply warm compresses to the febrile child is 0.970 with a standard deviation of 0.8056. While the p value 0.004. It can be concluded that there is influence of warm compresses to your body temperature in febrile children in hospitals and recommended Suliki dr.Achmad Dervish at the hospital in order to perform a warm compress on the febrile child. Further research is expected to more closely observe and examine things like the influence of a warm compress against down pain .*

***Keywords : warm compresses , body temperature***

**Pendahuluan**

Kesehatan merupakan salah satu faktor yang hrus diperhatikan, karena dengan suhu tubuh yang sehat dan perkembangan anak akan terlaksana dengan baik. Jika anak sakit otomatis dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak tidak dapat bemain, belajar dan mengembangkan bakat dan potensi yang ada pada anak. Dalam keadaan sakit perawatan harus diperhatikan dan dilakukan secepat mungkin karena terinfeksi oleh penyakit dapat menimbulkan kematian dan kecacatan. Pembangunan kesehatan merupakan bagian terpadu dari pembangunan sumber daya manusia untuk mewujudkan bangsa dan negara yang maju dan mandiri serta kesejahteraan lahir dan batin. Derajat kesehatan di pengaruhi oleh banyak faktor yaitu faktor lingkungan,perilaku pelayanan kesehatan dan keturunan,salah satu derajat kesehatan yang dipengaruhi oleh hal – hal tersebut adalah penyakit yang gejala seperti demam.(Depkes,RI 2001).

Di Sumatera Barat cukup banyak anak yang menderita demam yaitu sebanyak 18%. Meskipun demikian, Dinas kesehatan Sumatera Barat terus melakukan pemantauan tentang demam melalui rumah sakit. Di rumah sakit tersebut disediakan petugas yang mampu memberikan pelayanan atau pengobatan terhadap demam.( Dinkes Sumbar,2013 )

Demam diartikan sebagai respon fisiologis tubuh terhadap penyakit yang di perantarai oleh sitokin dan ditandai dengan peningkatan suhu pusat tubuh dan aktivitas kompleks imun. Demam merupakan gejala yang menyertai beberapa penyakit infeksi maupun penyakit radang non infeksi. Pada penyakit infeksi, demam dapat diakibatkan oleh infeksi virus maupun infeksi bakteri, parasit, dan jamur. Demam dapat juga disebabkan oleh paparan hangat yang berlebihan (*overhating*), dehidrasi atau kekurangan cairan, alergi maupun karena gangguan sistem imun. Gejala demam dapat dipastikan dari pemeriksaan suhu tubuh yang lebih tinggi dari rentang normal.

Salah satu cara untuk mengurangi demam adalah dengan cara mengompres. Cara ini memang terbukti dapat menurunkan suhu tubuh yang sedang demam.

Pada  manusia, nilai normal untuk suhu tubuh oral adalah 36,5-37,5ºC, suhu normal axila 36-37ºC, sedangkan suhu normal rectal adalah 37-38,1ºC. Dikatakan demam, apabila pada pengukuran suhu rektal >38oC atau suhu oral >37,8oC atau suhu aksila >37,2oC . Sedangkan pada bayi berumur kurang dari 3 bulan, dikatakan demam apabila suhu rektal > 38oC dan pada bayi usia lebih dari 3 bulan apabila suhu aksila dan oral lebih dari 38,3oC. (W.F.Ganong, 2003)

Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu denganmenggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan.Tindakan ini selain untuk melancarkan sirkulasi darah juga untuk menghilangkan rasa sakit, pengeluaran getah radang menjadi lancar, serta memberikan ketenangan dan kesenangan pada klien. Pemberian kompres hangat akan terjadi vasodilatasi pembuluh-pembuluh darah sehingga aliran darah menjadi lancar dan penyerapan cairan dipercepat, rasa sakit akan berkurang, suhu tubuh juga menjadi turun. Selain kompres hangat juga dapat mengurangi kekejangan (spasmus) otot sehingga terjadi relaksasi pada otot tubuh.(Tabrani,2002)

Berdasarkan survei awal di rumah sakit Ahmad Darwis Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota terdapat 20 orang anak demampada bulan Mei.Dan peneliti menemukan di Rumah Sakit masih kurangnya pemberian kompres hangat. Dan berdasarkan wawancara pada keluarga pasien peneliti menemukan hanya tahu untuk menurunkan suhu tubuh dengan cara mengompres anak dengan menggunakan air dingin.

Dari uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk melakukan “ Pengaruh Kompres HangatterhadapSuhu Tubuh pada Anak Febrisdi Rumah Sakit Ahmad darwis Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2013”.

**Metode Penelitian**

**Desain penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian eksperimental dengan rancangan yang digunakan oleh pretest-postest control group design.

**Sampel**

Pada penelitian ini yang menjadi sampel adalah 10 orang dari 20 orang anak febris usia yang dirawat di Rumah Sakit Ahmad Darwis.

**Instrumen**

Instrumen penelitian yaitu perlakuan kompres hangat yang dilakukan oleh peneliti.

**Prosedur pengambilan data**

Setelah mendapatkan surat izin pengambilan data awal dari akademik peneliti memberikan kepada Rumah Sakit Ahmad Darwis Sulikidan mendapatkan izin untuk pengambilan data awal. Setelah mendapatkan izin dari Ibuk kepala Rumah Sakit Ahmad Darwis Suliki maka peneliti mengambil data pada bagian rekam medik. Kemudian peneliti minta izin kepada kepala ruangan anak di Rumah Sakit Ahmad Darwis Suliki untuk melakukan penelitian dengan cara langsung mengukur suhu tubuh pasien dan mengompresnya dengan kompres hangat

**Pengolahan Data**

***Editing***

Apabila data telah dikumpulkan maka pemeriksaan dan penyelesaian data kemungkinan data yang dikumpulkan masih ada tertinggal dalam pengisian atau menyelidiki data yang diperoleh sehingga dapat mengetahui dalam pengisian.

***Coding***

Didalam coding dilakukan klasifikasi data dan member masing-masing data yang termasuk pada kategori yang sama dengan Diberikan Kompres Hangat Kode 2, tidak diberikan 1 dan panas tidak turun kode 1 , turun kode 2.

***Tabulasi***

Setelah melakukan editing dan coding maka dilakukan tabulasi data terhadap variable dan menghitung rata-rata jawaban untuk semua kategori yang diteliti.

***Memproses data***

Pada tahap ini dilakukan kegiatan proses data terhadap semua lembaran observasi yang lengkap dan benar untuk dianalisis. Pengolahan data dilakukan dengan bantuan program komputer data entry dalam komputer yang digunakan.

***Pembersihan data***

Pada tahap ini peneliti melakukan pengecekan terhadap data yang sudah dientry apakah ada kesalahan atau tidak.

**Analisa Data**

Analisa data yang digunakan adalah:

**Analisa univariat**

Analisa ini dilakukan menggunakan analisis distribusi frekuensi dan persentse dari tiap variabel. Tujuan dari analisis ini adalah untuk mendeskripsikan karakteristik dar imasing-masing variabel yang diteliti .

 **Analisa Bivariat**

Analisa bivariat dugunakan untuk melihat hubungan dua variabel yaitu variabel dependen dan independen, untuk melihat adanya pengaruh setelah diberikan kompres hangat terhadap suhu tubuh dengan cara mengukur suhu tubuh sesudah diperlakukan setelah itu, di kompresikan ke skala interval. Kemudian diolah dengan uji T test Dependent yaitu apabila nilai P ≤ α berarti ada pengaruh dari kompres hangat terhadap suhu tubuh pada anak febris dan sebaliknya apabila P > α berarti tidak ada pengaruh dari kompres hangat dimana nilai α adalah 0,05

**Hasil penelitian**

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil sebagai berikut:

**Analisis Univariat**

**Tabel 5.1**

**Rata-Rata Frekuensi Suhu Tubuh Sebelum di Berikan Kompres Panas**

 **Pada Anak Febris di Rumah Sakit Ahmad Darwis**

**Tahun 2013**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Variabel  | N | Mean | Standar devisiasi | Standar E. Mean |
| Suhu tubuh sblm kompres hangat  | 10 | 37,070 | 0,6993 | 0,2211 |

Hasil analisa tabel 5.2 didapatkan rata-rata frekuensi suhu tubuh sebelum di berikan kompres hangat pada anak febris adalah 37,070 dengan standar deviasi 0,6993. Dari hasil standar e.mean nya untuk penurunan suhu sebelum diberikan kompres adalah 0,2211

**Tabel 5.2**

**Rata-Rata Frekuensi Penurunan Suhu Tubuh Sesudah di**

**Berikan Kompres Panas Pada Anak Febris di Rumah Sakit Ahmad Darwis**

**Tahun 2013**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Variabel** | **N** | **mean** | **Standar devisiasi** | **Standar E. Mean** |
| Suhu tubuh sesudah kompres hangat  | 10 | 36,100 | 0,5676 | 0,1795 |

Hasil analisa tabel 5.2 didapatkan rata-rata frekuensi penurunan suhu tubuh setelah di berikan kompres hangat pada anak febris adalah 36,100 dengan standar deviasi 0,5676. Dari hasil standar e. mean nya untuk penurunan suhu setelah diberikan kompres adalah 0,1795

**Analisis Bivariat**

**Tabel 5.3**

**Pengaruh Suhu tubuh Sebelum dan Sesudah di Berikan Kompres Hangat Terhadap anak febris di Rumah Sakit Ahmad Darwis Suliki**

**Tahun 2013**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Variabel**  | **N** | **Mean**  | **SD** | **SE** | **P value** |
| Pengukuran Penurunan Suhu Tubuh Sebelum dan Sesudah di berikan Kompres hangat | **10** | **0,9700** | **0,8056** | **0,2548** | **0,004** |

Dari tabel 5.5 terlihat perbedaan nilai mean pengukuran suhu tubuh sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat adalah 0,9700 dengan SD 0,8056. Dari hasil statistic p value 0,004. Sehingga di simpulkan ada pengaruh kompres hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada responden yang mengalami febris

**Pembahasan**

**Analisa Univariat**

1. **Penurunan Suhu Tubuh sebelum diberikan kompres hangat**

Dari hasil penelitian lebih dari separoh yaitu 20,0 % penurunan suhu tubuh sebelum diberikan kompres hangat di Ruang Anak RSUD dr. Achmad Darwis Suliki tahun 2013.

Suhu tubuh adalah derajat hangat yang dihasilkan oleh tubuh manusia sebagai keseimbangan pembakaran dalam tubuh dengan pengeluaran hangat melalui keringat, pernafasan, sisa-sisa pembuangan (ekresi) penyinaran (radiasi) hantaran ( konduksi) dan convection (konveksi) (Bere,1996).

Suhu tubuh adalah perbedaan antara jumlah hangat yang diproduksi oleh proses tubuh dan jumlah hangat yang hilang ke lingkungan luar (Potter,2005).

Penelitian Fatmawati (2010) tentang Efektifitas Kompres Hangat Dalam Menurunkan Suhu Tubuh Pada Pasien Demam Di RSUD. Prof. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo yang menyimpulkan bahwa kompres hangat mempunyai pengaruh terhadap penurunan suhu tubuh. Pada pasien demam yang tidak segera dilakukan kompres hangat juga bisa terjadi kekejangan. Perawat berperan penting dalam membantu pasien untuk melakukan pengompresan.

1. **Penurunan Suhu Tubuh Sesudah di Berikan Kompres hangat**

Dari tabel 5.2 dapat dilihat bahwa hampir seluruh yaitu 90,0 % penurunan suhu tubuh setelah diberikan kompres hangat di Ruang Anak RSUD dr. Achmad Darwis Suliki tahun 2013. Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh (Tabrani, 2002).

Hangat dapat masuk dan hilang kedalam lingkungan dengan cara konveksi, radiasi dan evaporasi, dimana kehilangan hangat melalui radiasi terjadi jika temperatur udara berhubungan langsung dan temperatur sekeliling objek sangat rendah (Barbara R Hegner, 2003).

**Analisa Bivariat**

1. **Pengaruh Suhu Tubuh Sebelum dan Sesudah di Berikan Kompres Hangat Terhadap Anak febris**

Dari tabel 5.3 terlihat perbedaan nilai mean pengukuran suhu tubuh sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat adalah 0,9700 dengan SE 0,2548. Dan hasil statistik p value 0,004. Sehingga di simpulkan ada pengaruh kompres hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada responden yang mengalami febris di Ruang Anak RSUD dr. Achmad Darwis Suliki tahun 2013.

Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu denganmenggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Pemberian kompres hangat pada daerah tubuh akan memberikan sinyal ke hypothalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas dihypotalamus dirangsang, system effektor mengeluarkan sinyal yang memulai berkeringat dan vasodilatasi perifer. Hangat dapat masuk dan hilang kedalam lingkungan dengan cara konveksi, radiasi dan evaporasi, dimana kehilangan hangat melalui radiasi terjadi jika temperatur udara berhubungan langsung dan temperatur sekeliling objek sangat rendah. Kehilangan hangat melalui konveksi jika temperatur sekeliling objek kecil dari temperatur tubuh. Menurut asumsi peneliti didapatkan hasil penelitian ini menunjukan bahwa kompres hangat berpengaruh terhadap penurunan suhu tubuh. Dimana terdapat 1 orang klien yang suhunya tidak turun setelah diberikan kompres hangat,dan 9 orang klien yang suhu tubuhnya turun setelah diberikan kompres hangat. Kompres hangat dapat memberikan rasa hangat pada daerah tertentu denganmenggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan.Maka dari itu, peneliti mengharapkan kepada orang tua dan petugas Rumah Sakit khususnya RSUD Ahmad Darwis Suliki dapat melakukan pemberian kompres hangat pada anak demam agar suhu tubuh menurun.

**Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan pada penelitian ini tentang pengaruh kompres hangat terhadap suhu tubuh pada anak febris diruangan anak RSUD dr.Ahmad Darwis Suliki tahun 2013, dapat di tarik kesimpulan:

1. Rata-rata frekuensi suhu tubuh sebelum di berikan kompres hangat pada anak febris adalah 37,070 dengan standar deviasi 0,6993. Dari hasil standar e.mean nya untuk penurunan suhu sebelum diberikan kompres adalah 0,2211
2. Rata-rata frekuensi penurunan suhu tubuh setelah di berikan kompres hangat pada anak febris adalah 36,100 dengan standar deviasi 0,5676. Dari hasil standar e. mean nya untuk penurunan suhu setelah diberikan kompres adalah 0,1795
3. Ada pengaruh kompres hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada responden yang mengalami febris dengan p value 0,004

**Saran**

1. **Bagi Pihak Institusi Pendidikan**

Diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak kampus terutama untuk menambah wawasan bagi para mahasiswa terkait dengan masalah pengaruh kompres hangat terhadap suhu tubuh pada anak demam dan juga sebagai sumber bacaan di perpustakaan STIKes Perintis Sumbar.

1. **Bagi Petugas kesehatan dan Rumah Sakit**

Diharapkan pada petugas kesehatan khususnya RS Ahmad Darwis Suliki agar memberikan kompres hangat pada pasien demam karena kondisi cuaca di daerah Suliki yang dingin sebelum diberikan anti piretik pada pasien demam.

1. **Bagi Masyarakat**

Agar masyarakat khususnya di daerah Suliki agar mengompres anaknya yang demam dengan air hangat sebelum anak dibawa pelayanan kesehatan.

1. **Bagi peneliti lain**

Karena keterbatasan peneliti mengharapkan peneliti selanjutnya agar dapat menyempurnakan peneliti ini meneliti dengan jumlah responden yang lebih. Misalnya perbedaan kompres hangat terhadap suhu tubuh dengan cara mengukur di daerah aksila, lipatan paha, dan dahi pada pasien yang mengalami demam.

**Ucapan Terima Kasih**

Dalam penulisan manuskrip ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulus ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Rafki Ismail, MPH selaku Ketua Yayasan STIKes Peris Sumatera Barat.
2. Bapak Yendrizal Jafri S.Kp. M.Biomed, selaku Ketua STIKes Perintis Sumatera Barat.
3. Ibu Ns.Yaslina, S.Kep, M.Kep, Sp.Kom, selaku Ka Prodi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Sumatera Barat.
4. Bapak Yendrizal Jafri S.Kp, M.Biomed , selaku pembimbing I yang telah mengarahkan dan memberikan masukan sehingga penulis dapat membuat proposal penelitian ini.
5. Ibu Ns.Vera Sesriyenti, S.Kep, selaku pembimbing II yang juga telah meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan, bimbingan maupun saran serta dorongan sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian.
6. Kepala RS Ahmad Darwis Suliki yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan pengambilan data untuk penelitian.
7. Dosen dan staff pengajar Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Sumatera Barat yang telah memberikan bekal ilmu dan bimbingan selama penulis dalam pendidikan.
8. Kepada ayahanda, ibunda, kakak, adek dan keluarga besar tercinta yang telah memberikan dorongan moril maupun materil serta doa yang tulus selama penulis melaksanakan pendidikan di STIKes Perintis Sumatera Barat.
9. Kepada teman-teman PSIK STIKes Perintis Sumatera Barat angkatan 2009 yang telah memberikan banyak masukan dan bantuan berharga dalam menyelesaikan proposal ini dan semua pihak yang telah membantu penulis yang tidak dapat penulis ucapkan satu persatu.

**Referensi**

Arikunto, (2001), *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*, Jakarta : Rineka Cipta.

BAPPENAS, (2007) *Kita Suarakan MDGs Demi Pencapaian di Indonesia 007/2008* Report MDGs - ,www.bappenas.go.id.Hal 14

Bere, (1996), *Pedoman Perawatan Ruangan*, Jakarta: Rumah Sakit Tjikini

Depkes RI, (1998), *Prosedur Tindakan Dasar*, Jakarta: Direktorat Jenral Pelayanan Medik

 , (1999), *Indonesia Sehat 2010, Visi, Kebijakan dan Strategi Pembangunan Kesehatan*, Jakarta

Ganong, W.F, (2003), *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 20*, Alih Bahasa: Widjajakusumah, Jakarta: EGC

Guyton, A.C, (1997), *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 9*, Alih Bahasa: Setiawan, Jakarta: EGC

Hastono, S.P, (2007), *Analisa Data*, Jakarta: FKMUI.

Hidayat, A.A, (2007), *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*, Surabaya: Salemba Medika

Kathlee,D,(2006),*alt.Culture,Indonesia*,[www.google.com./group/alt.culture.indonesia/browse\_thread/thread](http://www.google.com./group/alt.culture.indonesia/browse_thread/thread)

Notoadmodjo, S, (1998), *Metodologi Penelitian*, Jakarta: Rineka Cipta

Potter, P (2002), *Fudamental Keperawatan , Konsep, Proses dan Praktek, edisi 4*. Jakarta: EGC

 , (2000), *Keterampilan dan Prosedur Dasar*, Jakarta: EGC

Ropper, N (1998), *Prinsip- prinsip Keperawatan*, Yogyakarta: Yayasan Essentika Medika

Tabrani, (2002), *Penuntun Praktek Keperawatan*, Pekanbaru: Institusi Kesehatan Yayasan Abdurrab Pekanbaru

Widjaja, M.C, (2001). *Mencegah dan Mengatasi Demam pada Balita*. Jakarta: Kawan Pustaka