

**ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DEMAM TYPHOID :
HIPERTERMI DENGAN INTERVENSI TERAPI SENTUHAN**

Desti Fitriyani¹, Titis Sensussiana²

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta

²Dosen Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Kusuma Husada Surakarta
Email : clarissaalifia20@gmail.com

ABSTRAK

Demam typhoid yaitu infeksi akut pada usus halus disertai dengan gangguan sistem pencernaan yang disebabkan oleh bakteri *salmonella typhi*. Gejala penyakit demam typhoid berkembang selama 7 – 14 hari setelah seorang pasien terinfeksi oleh bakteri tersebut. Gejala umum yang muncul saat demam typhoid yaitu suhu tubuh tinggi (hipertermi), sakit kepala, nyeri pada otot, sakit perut, hilangnya nafsu makan, kelelahan dan lidah kotor. Hipertermi jika tidak segera diatasi mengakibatkan terjadinya kejang dan penurunan kesadaran pada anak. Salah satu cara untuk mengatasi hipertermi pada anak dengan terapi sentuhan. Metode terapi sentuhan merupakan suatu metode untuk menurunkan suhu tubuh pada anak. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan anak demam typhoid dengan hipertermi. Jenis penelitian ini deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah 1 pasien anak usia toddler yang mengalami hipertermi, suhu tubuh 37,6° C – 39,0° C, kesadaran composmentis, tidak memiliki riwayat kejang, tidak didiagnosis covid-19. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa setelah diberikan tindakan terapi sentuhan selama 3 hari dan dilakukan 1 kali 1 sehari, dengan durasi 15 menit, didapatkan hasil penurunan suhu tubuh. Pada hari pertama suhu sebelum dilakukan terapi sentuhan 38° C dan setelah dilakukan terapi sentuhan menurun menjadi 37,7° C, hari kedua suhu sebelum dilakukan terapi sentuhan 37,8° C dan setelah dilakukan terapi sentuhan menjadi 37,6° C, hari ketiga suhu sebelum dilakukan terapi sentuhan 37,6° C dan setelah dilakukan terapi sentuhan suhu menurun mmenjadi 37,4°C. Terbukti efektif tindakan terapi sentuhan untuk menurunkan suhu tubuh pada anak.

Kata kunci : Demam Typhoid, Hipertermi, Terapi Sentuhan

Referensi : 32 (2017 – 2022)

**NURSING CARE FOR CHILDREN WITH TYPHOID FEVER: HYPERTERMI
USING TOUCH THERAPY INTERVENTION**

Desti Fitriyani¹, Titis Sensussiana²

¹Student of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, Faculty of Health Sciences,
Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

²Lecturer of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, Faculty of Health Sciences,
University of Kusuma Husada Surakarta

Email : clarissaalifia20@gmail.com

ABSTRACT

Typhoid fever is an acute infection in the small intestine accompanied by digestive system disorders caused by the bacterium *Salmonella typhi*. Typhoid fever symptoms develop 7-14 days after the patient is infected with the bacteria. Common symptoms of typhoid fever are high body temperature (hyperthermia), headaches, muscle aches, abdominal pain, loss of appetite, fatigue and dirty tongue. Hyperthermia leads to seizures and loss of consciousness in children. An effort to overcome hyperthermia in children is touch therapy. The touch therapy method is a method to reduce body temperature in children. The purpose of the case study was to describe the nursing care for typhoid fever children with hyperthermia. The type of research was descriptive of the case study method. The subject was a toddler-aged patient with hyperthermia, body temperature 37.6°C – 39.0°C, compos mentis awareness, no history of seizures, and did not suffer from Covid-19. The case study on touch therapy for three (3) days, once a day, for 15 minutes reduced body temperature. On the first day, the temperature in pre-touch therapy was 38° C to 37.7° C in post-touch therapy. On the second day, the pre-touch temperature was 37.8° C to 37.6° C in the post-touch therapy. On the third day, the temperature of pre-touch therapy was 37.6° C to 37.4° C in post-touch therapy. Touch therapy is effective for lowering body temperature in children.

Keywords : Typhoid Fever, Hyperthermia, Touch Therapy

References : 32 (2017 - 2022)

PENDAHULUAN

Demam typhoid yaitu infeksi akut pada usus halus yang disebabkan oleh bakteri *salmonella typhi* (Rampengan, 2018). Gejala penyakit demam typhoid berkembang selama 7 – 14 hari setelah seorang pasien terinfeksi oleh bakteri tersebut. Gejala umumnya yang terjadi pada penyakit demam typhoid mencakup suhu tubuh yang tinggi (Hipertermia) mencapai 39° C - 40° C, sakit kepala, nyeri pada otot sakit perut, hilangnya nafsu makan, kelelahan dan lidah kotor (Febriana, Furqon & Rahayudi, 2018).

World Health Organization (WHO) memperkirakan jumlah kasus demam typhoid di seluruh dunia mencapai angka antara 11 dari 21 juta kasus dan 128.000 hingga 161.000 kematian terkait penyakit demam typhoid terjadi setiap tahun di seluruh dunia (WHO, 2018). Sedangkan di Indonesia diperkirakan untuk kasus demam typhoid sejumlah 55.098 jiwa, dengan jumlah angka kematian 2,06% dari jumlah penderita, sehingga penyakit demam typhoid menjadi penyakit peringkat 10

penyakit yang paling sering terjadi di Indonesia (Kemenkes, 2018).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Semarang menunjukkan kasus demam typhoid selalu terjadi setiap bulannya dan penyakit yang sering terjadi dalam jumlah yang besar. Berdasarkan rekapitulasi laporan typhoid di daerah Ungaran kota Semarang pada tahun 2015 sebanyak 2.958 kasus demam typhoid. Berdasarkan data SKDR kasus demam typhoid meningkat kembali pada tahun 2016 sebanyak 7.796 kasus (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2015).

Masalah keperawatan yang banyak ditemukan pada anak demam typhoid yaitu demam. Demam (Hipertermi) adalah dimana suhu tubuh lebih tinggi dari suhu tubuh normal yang lebih dari 37° C, sering diakibatkan kondisi dari tubuh atau eksternal yang dapat menyebabkan lebih panas yang dikeluarkan oleh tubuh. Hipertermi pada anak umumnya disebabkan oleh virus, dapat disebabkan oleh paparan panas yang berlebih, kekurangan cairan atau dehidrasi, dan juga disebabkan oleh

alergi atau gangguan pada system imun (cahyaningrum & Putri, 2022). Hipertermi harus segera diatasi dengan cara yang tepat. Hal ini dikarenakan, apabila dalam mengatasi demam terlambat maka mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu. Demam juga mengakibatkan komplikasi lain seperti kejang dan penurunan kesadaran pada anak (Maharani dalam Wardiyah, 2022). Apabila seorang anak yang mengalami kejang demam tidak mendapat penanganan yang benar, bukan tidak mungkin dapat mengakibatkan kondisi yang lebih buruk seperti berulangnya kejang. Kejang yang berlangsung lama dan tidak segera ditangani, maka akan menyebabkan kerusakan neurotransmitter, epilepsy, kelainan anatomis otak, kecacatan, bahkan yang buruk lagi dapat mengakibatkan kematian (Wulandari & Erawati, 2016, p.249).

Menurunkan demam dapat dilakukan dengan pemberian antipiretik (farmakologi), obat untuk meredakan demam yaitu obat

golongan analgesic untuk menghilangkan nyeri atau rasa sakit pada sendi, dan golongan antipiretik yang berfungsi menurunkan panas (umumnya paracetamol). Pemberian antipiretik merupakan pilihan dalam menurunkan demam dan sangat bermanfaat khususnya pada pasien anak dengan berisiko kejang demam (Dooley-Hash, 2012). Selain menggunakan obat antipiretik, menurunkan suhu tubuh dapat juga dilakukan secara fisik (non farmakologi) yaitu dengan menggunakan energi panas melalui metode konduksi dan evaporasi. Metode konduksi adalah perpindahan panas dari suatu objek lain dengan kontak secara langsung. Ketika kulit yang hangat menyentuh yang hangat maka terjadi perpindahan panas melalui evaporasi, sehingga perpindahan energi yang panas berubah menjadi gas (Potter & Perry, 2011).

Penatalaksanaan non farmakologis yang telah banyak diteliti sebelumnya adalah kompres hangat, sedangkan yang masih jarang adalah terapi sentuhan. Terapi

sentuhan merupakan Teknik perawatan non invasive yang tidak memerlukan peralatan dan teknologi khusus dan dengan mudah dapat dikombinasikan dengan penanganan lain sehingga mengurangi biaya pengobatan, lama penyakit dan komplikasi (Bahman Bijari et al., 2012).

Terapi sentuhan merupakan terapi tertua yang dikenal manusia dan paling populer sejak jaman nenek moyang, terapi sentuhan memiliki beberapa manfaat terhadap anak yaitu tumbuh kembang anak, memperbaiki pencernaan dan regulasi termal. Kulit memiliki banyak pembuluh darah, terutama pada tangan, kaki, dan telinga. Aliran darah yang melalui kulit mencapai kurang lebih 30% dari darah dipompakan jantung. Panas akan berpindah dari darah, ke permukaan kulit dan hilang ke lingkungan melalui mekanisme kehilangan panas. Dengan diberikan terapi sentuhan pembuluh darah vena akan berubah ukuran yang di atur oleh hipotalamus anterior untuk mengontrol pengeluaran panas. Sehingga terjadi vasodilatasi

(pelebaran) pembuluh darah dan hambatan produksi panas. Darah didistribusi ke pembuluh darah permukaan untuk meningkatkan pengeluaran panas. Terjadinya vasodilatasi ini menyebabkan pembuangan panas melalui kulit meningkat (Potter & Perry, 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Anak Demam Typhoid : Hipertermi Dengan Intervensi Terapi Sentuhan.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada satu anak usia toddler (1 – 3 tahun) yang di diagnose demam typhoid dan memiliki gejala demam suhu tubuh $37,6^{\circ}\text{C}$ – $39,0^{\circ}\text{C}$, skala kesadaran 14 – 15 (composmentis), tidak memiliki Riwayat kejang, tidak didiagnosis covid-19. Instrumen studi kasus ini adalah dengan melakukan observasi pemeriksaan suhu tubuh pada anak sebelum dan sesudah dilakukan tindakan terapi sentuhan,

dilakukan selama 15 menit dalam 3 hari.

HASIL

Hasil pengkajian pada hari Minggu, 29 Januari 2023 pukul 17.50 WIB, diperoleh data dari ibu An. R mengatakan panas kurang lebih 3 hari naik turun, mual, muntah 3x, mudah kenyang setelah makan, makan dan minum manurun, belum BAB 4 hari hasil tanda – tanda vital BB : 15kg, TB : 90cm, RR : 22 x/menit, N : 165 x/menit, suhu : 38°C, SPO₂ : 99%, uji widal (+) dengan hasil *salmonella typhi* O 1/80, *salmonella paratyphi* A-O 1/160, *salmonella paratyphi* B-O 1/80, *salmonella typhi* H 1/80, *salmonella paratyphi* A-H 1/80, *salmonella typhi* B-H 1/80. Didapatkan dalam pemeriksaan dada, bentuk normal, Gerakan teratur, simetris. Pemeriksaan paru – paru inspeksi : simetris, tidak ada jejas, tidak terlihat ada benjolan, palpasi : tidak teraba benjolan, perkusi : terdengar bunyi sonor, auskultasi : tidak terdengar suara tambahan. Pemeriksaan jantung inspeksi : simetris, tidak ada jejas, ictus cardis tidak teraba, palpasi : ictus cardis

teraba pada intercostal 4-5, perkusi : terdengar bunyi, auskultasi : tidak terdengar suara tambahan. Pemeriksaan abdomen bentuk simetris, tidak ada luka jejas, auskultasi : peristaltic 10x/menit, palpasi : terdapat nyeri tekan, perkusi : terdapat suara tympani. Di IGD mendapatkan medis infus RL loading 100 cc 14 tpm, injeksi paracetamol 150mg / 8 jam, injeksi ranitidine ½ ampul / 12 jam, injeksi ondansetron 2mg / 8 jam. Pasien kemudian dibawa ke ruang cempaka.

Berdasarkan data hasil pengkajian yang muncul, penulis menegaskan diagnosis hipertermia berhubungan dengan proses penyakit dibuktikan dengan suhu tubuh diatas nilai normal, kulit pasien teraba hangat, kulit pasien terlihat merah (D.0130).

Dari studi kasus yang dilaksanakan didapatkan penurunan suhu tubuh dengan pemberian terapi sentuhan pada anak demam typhoid dengan hipertermi.

Tabel 1

Lembar Observasi
Suhu tubuh sebelum dan sesudah
diberikan terapi sentuhan

Sebelum		
Hari 1	Hari 2	Hari 3
38°C	37,8°C	37,6°C
Sesudah		
Hari 1	Hari 2	Hari 3
37,7°C	37,6°C	37,4°C

Pada hari pertama Senin, 30 Januari 2023 pukul 12.15 WIB . Sebelum dilakukan terapi sentuhan suhu tubuh An. R 38,0°C, dan setelah dilakukan terapi sentuhan suhu tubuh menurun menjadi 37,7°C. Pada hari kedua Selasa, 31 Januari 2023 pukul 08.30 WIB . Suhu tubuh sebelum dilakukan terapi sentuhan 37,8°C, dan setelah dilakukan terapi sentuhan suhu tubuhnya menurun menjadi 37,6°C. Pada hari ketiga Rabu, 1 Februari 2023 pukul 09.20 WIB . Sebelum dilakukan terapi sentuhan suhu tubuh 37,6°C, setelah dilakukan terapi sentuhan suhu tubuh menurun menjadi 37,4°C.

PEMBAHASAN

Pada tahap pengkajian diperoleh data dari ibu An. R mengatakan panas kurang lebih 3 hari naik turun, mual, muntah 3x, mudah kenyang setelah makan, makan dan minum manurun, belum BAB 4 hari hasil tanda – tanda vital BB : 15kg, TB : 90cm, RR : 22 x/menit, N : 165 x/menit, suhu : 38°C, SPO₂ : 99%, uji widal (+).

Demam typhoid merupakan penyakit infeksi bakteri, yang disebabkan oleh *Salmonella typhi* yang berdampak pada tubuh seseorang secara menyeluruh ditandai dengan adanya demam atau kenaikan suhu diatas nilai normal, pusing, anoreksia, mual, muntah (Irnawati, 2017). Gejala yang muncul pada demam typhoid yaitu demam satu minggu atau lebih dengan kuantitas suhu tubuh mengalami peningkatan pada sore atau malam hari (Lestari, 2018). Demam merupakan panas yang dihasilkan oleh tubuh dan diatur oleh suatu pusat di dalam hipotalamus dari otak, ditandai dengan pasien demam suhu tubuh mengalami

peningkatan $>37,2^{\circ}\text{C}$ (Nurarif & Kusuma, 2015).

Berdasarkan diagnosa keperawatan hipertermia berhubungan dengan proses penyakit, tujuan setelah dilakukan tindakan 3 x 8 jam diharapkan termoregulasi membaik, dengan kriteria hasil : Termuregulasi (L.14134) kulit merah menurun, pucat menurun, takikardi menurun, suhu tubuh membaik, suhu kulit membaik.

berdasarkan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia), yang akan dilakukan secara runtut sesuai OTEK (Observasi, Terapeutik, Edukasi dan Kolaborasi) yaitu : manajemen hipertermi (I.15506) : Observasi : Monitor suhu tubuh, Terapeutik : Berikan cairan oral, longgarkan atau lepaskan pakaian, lakukan pendinginan eksternal (terapi sentuhan), Edukasi : Anjurkan tirah baring, Kolaborasi : Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena.

Implementasi : monitor suhu tubuh, berikan cairan oral, longgarkan atau lepaskan pakaian lakukan

pendinginan eksternal. Pada hari Senin, 30 Januari 2023 pukul 12.10 WIB memonitor suhu tubuh sebelum dilakukan pendinginan eksternal dengan suhu 38°C , pada pukul 12.15 WIB melakukan pendinginan eksternal (terapi sentuhan) untuk menurunkan suhu tubuh, dilakukan selama 15 menit, pukul 12.35 WIB memonitor suhu tubuh kembali setelah dilakukan pendinginan eksternal dengan suhu $37,7^{\circ}\text{C}$. Hari Selasa, 31 Januari 2023 pukul 08.30 WIB memonitor suhu tubuh sebelum dilakukan pendinginan eksternal dengan suhu $37,8^{\circ}\text{C}$, pada pukul 08.35 WIB melakukan pendinginan eksternal (terapi sentuhan) yang kedua, pada pukul 09.00 WIB memonitor suhu tubuh kembali setelah dilakukan pendinginan eksternal dengan suhu $37,6^{\circ}\text{C}$. Hari Rabu, 1 Februari 2023 pukul 09.05 WIB memonitor suhu tubuh sebelum dilakukan pendinginan eksternal dengan suhu $37,6^{\circ}\text{C}$, pada pukul 09.20 WIB melakukan pendinginan eksternal (terapi sentuhan) yang ketiga, pukul 09.40 WIB memonitor suhu tubuh kembali setelah dilakukan

pendinginan eksternal dengan suhu 37,4°C.

Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada Senin, 30 Januari 2023 pukul 14.00 WIB dengan metode SOAP, Hipertermi yaitu ketika ibu pasien mengatakan panas masih naik turun. Data objektif pasien yaitu pasien tampak pucat, kulit pasien tampak merah, tanda – tanda vital suhu : 37,7°C, N : 165 x/menit, RR : 22 x/menit, SPO₂ : 99%. Selasa, 31 Januari 2023 pukul 14.00 WIB, ibu pasien mengatakan An.R terkadang masih panas. Data objektif pasien yaitu pasien tampak masih pucat, kulit teraba hangat, tanda – tanda vital suhu 37,6°C, N : 140 x/menit, RR : 22 x/menit, SPO₂ : 99%. Hari Rabu, 1 Februari 2023 pukul 13.00 WIB, ibu pasien mengatakan An.R sudah tidak demam. Data objektif pasien yaitu pasien tampak sudah tidak pucat, kulit pasien tampak sudah tidak merah, tanda – tanda vital suhu 37,4°C, N : 125 x/menit, RR : 22 x/menit, SPO₂ : 99%.

Berdasarkan hasil studi kasus diketahui setelah diberikan terapi sentuhan selama kurang lebih 15

menit dalam 3 hari terbukti dapat menurunkan suhu tubuh. Hal ini sesuai dengan jurnal penelitian Cahyaningrum dkk (2021) mengenai pemberian terapi sentuhan menunjukkan ada penurunan suhu setelah dilakukan intervensi dengan rata – rata penurunan suhu 0,62°C. Sedangkan hasil penelitian dari Pujiati dkk (2020) mengenai pemberian terapi sentuhan juga menunjukkan adanya penurunan suhu setelah dilakukan intervensi dengan rata – rata penurunan suhu 0,50°C.

KESIMPULAN

Pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien dengan demam typhoid, diagnosa keperawatan hipertermia berhubungan dengan proses penyakit dengan tindakan terapi sentuhan selama 3 hari, sehari maksimal dilakukan 1kali dengan durasi kurang lebih 15 menit di dapatkan hasil suhu tubuh menurun.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit
Rumah sakit
khususnya RST Dr. Asmir

Salatiga meningkatkan pemberian pelayanan kesehatan dan mempertahankan kerja sama baik antara tim kesehatan ataupun pasien, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang optimal.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dalam meningkatkan mutu pelayanan Pendidikan yang lebih berkualitas dengan mengumpulkan aplikasi riset dalam setiap tindakan yang dilakukan sehingga mampu menghasilkan perawat yang profesional, terampil, inovasi, dan bermutu dalam memberikan asuhan keperawatan yang komperhensif, berdasarkan ilmu dan kode etik keperawatan. Memberikan bahan referensi khususnya perawatan dalam penanganan kasus anak demam typhoid sehingga dapat menambah pengetahuan mahasiswa mengenai pemberian terapi sentuhan pada pasien demam

3. Bagi Pasien dan Keluarga

Pasien dan keluarga tetap menjaga kesehatannya dengan melakukan terapi sentuhan secara mandiri dalam menurunkan suhu tubuh apabila mengalami demam.

4. Bagi Penulis

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan khususnya pada anak yang terkena demam typhoid.

DAFTAR ISI

Bahman Bijari, B., Iranmanesh, S., Eshghi, F., & Baneshi, M. R. (2012). Gentle Human Touch and Yakson : The Effect on Preterm's Behavioral Reactions. *ISRN Nursing*, 2012, 1-6. Diakses pada 7 November 2022 <https://doi.org/10.5402/2012/750363>

Cahyaningrum & Putri, 2022. (2022). Penerapan kompres menggunakan aloevera untuk

- menurunkan suhu tubuh anak dengan hipertermia. *Bagus Etal.*, 2019, 3(2). Diakses pada 7 November 2022, <https://doi.org/10.26714/nm.v3i2.8376>
- Dooley-Hash, S. (2012). A Practical Guide to Pediatric Emergency Medicine: Caring for Children in the Emergency Department. *Jama*. 308(9), 925. Diakses pada 10 November 2022, <https://doi.org/10.1001/jama.308.9.925>
- Febriana, U., Fuqon, M. T., & Rahayudi, B. (2018). Klasifikasi Penyakit Typhoid Fever (TF) dan Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) dengan Menerapkan Algoritma Decision Tree C4.5 (Studi Kasus : Rumah Sakit Wilujeng Kediri). *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer*, 2(3, 1275-1282.)
- Inawati, (2017). Demam tifoid. Artikel Kesehatan Departemen Patologi Anatomi Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya.
- Lestari Titik. (2016). *Asuhan Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Maharanidalam Wardiyah, 2021. (2022). *WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGKINANG KOTA TAHUN 2021*. 6(23), 1–6
- Nurarif A.H, Kusuma H, 2016) (2018) 'Asuhan Keperawatan Pada Asnak Ynag Mengalami Demam Tifoid Dengan Masalah Hipertermia Dirumah Sakit Panti Waluya Malang', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689-1699.
- Potter & Perry, 2011. (2022). *Pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada anak yang terkena typhoid fever*. 1(2), 81–89.
- Potter & Perry. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. (konsep, proses, dan praktik). EGC.
- Rampengan, (2018). (n.d.). *Demam*

*thypoid pada anak di ruang
hamka rsu pku muhammadiyah
delanggu. 51–57.*

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016).
*Standar Diagnosis Keperawatan
Indonesia* (1st ed.). Diakses pada
2 Desember 2022,
<http://www.inna-ppni.or.id>

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018).
*Standar Intervensi
Keperawatan Indonesia:
Definisi dan Tindakan
Keperawatan*. Dewan Pengurus
Pusat Persatuan Perawat
Nasional Indonesia.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019).
*Standar Luaran Keperawatan
Indonesia* (SIKI), Edisi
I. Jakarta: Persatuan Perawat
Indonesia.

Wulandari, D., & Erawati, M. (2016).
Buku Ajar Keperawatan Anak.
Pustaka Pelajar