MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 23 No 3 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

Asuhan Keperawatan pada An. D dengan Febris melalui Penerapan Kompres *Allium cepa* L. (Bawang Merah) dalam Menurunkan Suhu Tubuh

Lenny Evidawati Saragih[1*], Lisastri Syahrias[2]
[12] Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Batam

E-mail: lennysaragihsimpegbatam@gmail.com

Abstract

Fever is an increase in body temperature above the normal range, commonly caused by infection and frequently occurring in children. Hyperthermia that is not managed appropriately may increase the risk of complications. One complementary therapy that can be used alongside standard medical treatment is an *Allium cepa* L. (red onion) compress, which contains sulfur compounds, flavonoids, and essential oils that are believed to promote peripheral vasodilation and facilitate heat dissipation. To describe nursing care for a child with fever through the application of an *Allium cepa* L. (red onion) compress to reduce body temperature in the Gardenia Ward of Hj. Bunda Halimah Hospital, Batam City, in 2026. This study employed a descriptive case study design involving one pediatric patient with fever. The nursing process included assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The intervention was conducted for three consecutive days by applying an *Allium cepa* L. (red onion) compress in combination with nursing interventions based on the Indonesian Nursing Intervention Standards (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia/SIKI). Outcomes were evaluated based on changes in body temperature and the patient's clinical condition. After three days of intervention, the patient's body temperature decreased from 39.5°C at admission to 36.7°C at the final evaluation. Clinical improvement was also observed, including reduced irritability, increased comfort, improved appetite, better sleep patterns, and the absence of hyperthermia-related complications. The expected nursing outcomes were achieved, indicating that the hyperthermia problem had been resolved. The application of an *Allium cepa* L. (red onion) compress as a complementary therapy combined with nursing care contributed to reducing body temperature and improving patient comfort in a child with fever. This intervention has the potential to serve as a simple, safe, and practical non-pharmacological complementary therapy alongside standard medical treatment in pediatric nursing practice.

Keywords: Allium cepa L.; child nursing care; fever; hyperthermia; red onion compress.

Article history
Received: Juli 2026
Reviewed: Juli 2026
Published: Juli 2026
Plagirism checker no 234.8576

Copyright : Author
Publish by : Nutricia

This work is licensed under a creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 23 No 3 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

Abstrak

Febris merupakan peningkatan suhu tubuh di atas batas normal yang umumnya disebabkan oleh proses infeksi dan sering terjadi pada anak. Hipertermia yang tidak ditangani secara optimal dapat meningkatkan risiko komplikasi. Salah satu terapi komplementer yang dapat digunakan sebagai pendamping terapi medis adalah kompres *Allium cepa* L. (bawang merah), yang mengandung senyawa sulfur, flavonoid, dan minyak atsiri yang diduga membantu meningkatkan vasodilatasi perifer sehingga mempercepat pelepasan panas tubuh. Mendeskripsikan asuhan keperawatan pada anak dengan febris melalui penerapan kompres *Allium cepa* L. (bawang merah) dalam menurunkan suhu tubuh di Ruang Gardenia Rumah Sakit Hj. Bunda Halimah Kota Batam Tahun 2026. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada satu pasien anak dengan febris. Proses keperawatan meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Intervensi dilakukan selama tiga hari dengan pemberian kompres *Allium cepa* L. yang dikombinasikan dengan intervensi keperawatan sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Evaluasi dilakukan berdasarkan perubahan suhu tubuh dan perkembangan kondisi klinis pasien. Setelah tiga hari intervensi, suhu tubuh pasien menurun dari 39,5°C menjadi 36,7°C. Selain itu, kondisi klinis pasien menunjukkan perbaikan yang ditandai dengan anak tampak lebih nyaman, rewel berkurang, nafsu makan meningkat, pola istirahat membaik, dan tidak ditemukan tanda komplikasi akibat hipertermia. Luaran keperawatan yang ditetapkan tercapai sehingga masalah hipertermia dinyatakan teratasi. Penerapan kompres *Allium cepa* L. (bawang merah) sebagai terapi komplementer yang dikombinasikan dengan asuhan keperawatan berkontribusi terhadap penurunan suhu tubuh dan peningkatan kenyamanan pada anak dengan febris. Intervensi ini berpotensi menjadi alternatif tindakan nonfarmakologis yang sederhana, aman, dan mudah diterapkan sebagai pendamping terapi standar dalam praktik keperawatan anak.

Keywords: *Allium cepa* L.; asuhan keperawatan; febris; hipertermia; kompres bawang merah.

PENDAHULUAN

Pendahuluan: Anak merupakan kelompok usia yang berada pada fase pertumbuhan dan perkembangan yang pesat sehingga memerlukan pemeliharaan kesehatan secara optimal. Pada kelompok balita (12–59 bulan), sistem imun yang masih berkembang menyebabkan anak lebih rentan mengalami penyakit infeksi dibandingkan kelompok usia lainnya. Salah satu manifestasi klinis infeksi yang paling sering ditemukan adalah demam (febris), yang menjadi alasan utama orang tua membawa anak ke fasilitas pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855
Vol. 23 No 3 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

Febris merupakan peningkatan suhu tubuh di atas batas normal akibat perubahan *set point* pada hipotalamus sebagai respons terhadap infeksi, inflamasi, atau penyebab lainnya. Pada anak, demam umumnya didefinisikan sebagai suhu tubuh ≥38°C pada pengukuran rektal atau ≥37,5°C pada pengukuran aksila (American Academy of Pediatrics, 2024). Meskipun merupakan mekanisme pertahanan tubuh terhadap infeksi, demam yang tidak ditangani secara tepat dapat meningkatkan kebutuhan metabolisme, menyebabkan kehilangan cairan, menimbulkan ketidaknyamanan, serta meningkatkan risiko dehidrasi dan kejang demam pada anak yang memiliki faktor risiko (World Health Organization, 2023).

Data global menunjukkan bahwa penyakit infeksi masih menjadi penyebab utama morbiditas pada anak, dengan demam sebagai salah satu gejala yang paling sering dijumpai pada pelayanan kesehatan primer maupun rumah sakit. Di Indonesia, kasus demam pada anak masih mendominasi kunjungan rawat jalan maupun rawat inap, terutama yang berkaitan dengan infeksi saluran pernapasan, demam virus, dan penyakit infeksi lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penatalaksanaan demam yang efektif tetap menjadi bagian penting dalam pelayanan keperawatan anak.

Penatalaksanaan demam meliputi terapi farmakologis menggunakan antipiretik, seperti parasetamol atau ibuprofen, serta intervensi nonfarmakologis yang bertujuan meningkatkan kenyamanan dan membantu menurunkan suhu tubuh. Intervensi nonfarmakologis meliputi pemberian cairan yang adekuat, penggunaan pakaian tipis, pengaturan suhu lingkungan, serta kompres hangat. Selain itu, terapi komplementer mulai banyak dikembangkan sebagai pendamping terapi medis karena dinilai relatif aman, mudah diterapkan, dan memiliki biaya yang rendah.

Salah satu terapi komplementer yang banyak digunakan di Indonesia adalah kompres *Allium cepa* L. (bawang merah). Bawang merah mengandung senyawa organosulfur, flavonoid, kuersetin, dan minyak atsiri yang diduga memiliki efek meningkatkan vasodilatasi perifer sehingga mempercepat pelepasan panas tubuh melalui mekanisme konduksi dan evaporasi (Nurjanah et al., 2023). Penggunaan kompres bawang merah juga telah menjadi bagian dari praktik perawatan tradisional di masyarakat sebagai upaya membantu mengatasi demam pada anak.

Beberapa penelitian melaporkan bahwa kompres bawang merah memberikan pengaruh terhadap penurunan suhu tubuh pada anak dengan hipertermia. Putri et al. (2023) melaporkan bahwa pemberian kompres bawang merah mampu menurunkan suhu tubuh secara bermakna setelah intervensi. Penelitian lain oleh Sari dan Wijaya (2024) juga menunjukkan bahwa terapi komplementer menggunakan bawang merah efektif sebagai pendamping terapi standar dalam membantu menurunkan suhu tubuh pada anak yang mengalami demam. Meskipun demikian, sebagian besar penelitian sebelumnya menggunakan desain kuantitatif dengan fokus pada pengukuran efektivitas intervensi, sedangkan laporan mengenai penerapan terapi tersebut dalam proses asuhan keperawatan secara komprehensif masih terbatas, khususnya pada pelayanan keperawatan anak di rumah sakit.

Berdasarkan data rekam medis Ruang Gardenia Rumah Sakit Hj. Bunda Halimah Kota Batam, jumlah pasien anak dengan diagnosis febris yang menjalani perawatan pada periode Januari–April 2026 mencapai 320 kasus, dengan rata-rata sekitar 80 kasus setiap bulan. Tingginya angka tersebut menunjukkan bahwa febris masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama pada pasien anak yang memerlukan penatalaksanaan keperawatan secara komprehensif, termasuk pemanfaatan terapi komplementer berbasis bukti sebagai pendamping terapi medis.

Berdasarkan uraian tersebut, masih diperlukan gambaran penerapan kompres *Allium cepa* L. dalam praktik asuhan keperawatan anak dengan febris. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan pada An. D dengan febris melalui penerapan kompres *Allium cepa* L. (bawang merah) dalam menurunkan suhu tubuh di Ruang Gardenia Rumah Sakit Hj. Bunda Halimah Kota Batam Tahun 2026.

METODE PENELITIAN

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus (*case study*) untuk menggambarkan penerapan asuhan keperawatan pada anak dengan febris melalui kompres *Allium cepa* L. (bawang merah) dalam menurunkan suhu tubuh. Penelitian dilaksanakan di Ruang Gardenia Rumah Sakit Hj. Bunda Halimah Kota Batam pada tahun 2026.

Subjek penelitian adalah satu pasien anak yang dirawat dengan diagnosis medis febris dan diagnosis keperawatan hipertermia berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Pemilihan subjek menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi, yaitu pasien anak yang mengalami peningkatan suhu tubuh ≥38°C, mendapatkan terapi medis sesuai indikasi, memperoleh persetujuan dari orang tua atau wali untuk mengikuti tindakan keperawatan, serta tidak memiliki kontraindikasi terhadap pemberian kompres bawang merah.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan orang tua, observasi kondisi klinis pasien, pemeriksaan fisik, telaah rekam medis, dan pengukuran suhu tubuh menggunakan termometer digital. Proses asuhan keperawatan meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan berdasarkan SDKI, penyusunan luaran sesuai Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), implementasi intervensi berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), serta evaluasi keperawatan.

Intervensi dilakukan selama tiga hari dengan pemberian kompres *Allium cepa* L. (bawang merah) sebagai terapi komplementer yang dikombinasikan dengan terapi medis dan intervensi keperawatan standar. Evaluasi dilakukan setiap hari dengan mengamati perubahan suhu tubuh, tanda-tanda vital, respons pasien terhadap intervensi, dan perkembangan kondisi klinis. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah intervensi serta menyajikan hasil dalam bentuk narasi sesuai tahapan proses keperawatan.

Penelitian ini telah memperoleh izin dari Rumah Sakit Hj. Bunda Halimah Kota Batam. Identitas pasien dijaga kerahasiaannya dengan menggunakan inisial, dan seluruh tindakan dilakukan setelah memperoleh persetujuan dari orang tua atau wali pasien sesuai dengan prinsip etika penelitian kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan Pembahasan: Penelitian ini merupakan studi kasus pada satu pasien anak (An. D) yang dirawat di Ruang Gardenia Rumah Sakit Hj. Bunda Halimah Kota Batam dengan diagnosis medis febris dan diagnosis keperawatan hipertermia. Saat pengkajian awal, pasien datang dengan keluhan demam selama lima hari. Hasil pemeriksaan menunjukkan suhu tubuh 39,5°C, frekuensi nadi 125 kali/menit, frekuensi napas 29 kali/menit, kulit teraba hangat, wajah kemerahan, anak tampak rewel, nafsu makan menurun, dan pola istirahat terganggu.

Berdasarkan hasil pengkajian, ditegakkan diagnosis keperawatan hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi). Intervensi keperawatan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), meliputi pemantauan tanda-tanda vital, observasi suhu tubuh, pemberian cairan sesuai kebutuhan, edukasi kepada keluarga, serta penerapan kompres *Allium cepa* L. (bawang merah) sebagai terapi komplementer yang dikombinasikan dengan terapi medis sesuai program pengobatan.

Intervensi dilakukan selama tiga hari berturut-turut. Perkembangan suhu tubuh pasien menunjukkan perbaikan secara bertahap. Pada hari pertama, suhu tubuh masih 39,5°C. Hari kedua menurun menjadi 38,2°C disertai berkurangnya rewel dan meningkatnya kenyamanan pasien. Pada hari ketiga, suhu tubuh mencapai 36,7°C, nafsu makan membaik, pola istirahat lebih baik, anak tampak aktif, dan tidak ditemukan tanda komplikasi akibat hipertermia. Berdasarkan evaluasi akhir, luaran keperawatan yang ditetapkan dalam Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) telah tercapai sehingga masalah hipertermia dinyatakan teratasi.

Tabel 1. Hasil Evaluasi Suhu Tubuh An. D Selama Tiga Hari Intervensi

Hari	Suhu Tubuh (° C)	Kondisi Klinis
Hari 1	39,5	Rewel, kulit hangat, nafsu makan menurun
Hari 2	38,2	Rewel berkurang, lebih nyaman
Hari 3	36,7	Suhu normal, nafsu makan meningkat, tidur lebih baik

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa penerapan kompres *Allium cepa* L. (bawang merah) yang dikombinasikan dengan intervensi keperawatan dan terapi medis berkontribusi terhadap penurunan suhu tubuh pasien dari 39,5°C menjadi 36,7°C dalam tiga hari perawatan. Selain penurunan suhu tubuh, terjadi pula perbaikan kondisi klinis berupa berkurangnya rewel, meningkatnya kenyamanan, membaiknya nafsu makan, serta perbaikan pola istirahat.

Penurunan suhu tubuh tersebut sejalan dengan konsep fisiologis bahwa kompres hangat membantu meningkatkan pelebaran pembuluh darah perifer sehingga mempercepat pelepasan panas tubuh melalui proses konduksi dan evaporasi. Bawang merah (*Allium cepa* L.) mengandung senyawa organosulfur, flavonoid, kuersetin, dan minyak atsiri yang diduga memberikan efek vasodilatasi perifer sehingga membantu proses perpindahan panas dari tubuh ke lingkungan. Walaupun mekanisme tersebut masih memerlukan pembuktian lebih lanjut melalui penelitian eksperimental, penggunaan bawang merah sebagai terapi komplementer telah lama dikenal dalam praktik perawatan tradisional di Indonesia.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri et al. (2023) yang melaporkan bahwa kompres bawang merah dapat menurunkan suhu tubuh pada anak dengan hipertermia setelah diberikan sebagai terapi pendamping. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Sari dan Wijaya (2024), yang menunjukkan bahwa terapi komplementer menggunakan bawang merah efektif membantu menurunkan suhu tubuh apabila dikombinasikan dengan terapi standar. Kesamaan hasil tersebut memperkuat bahwa kompres bawang merah berpotensi digunakan sebagai intervensi pendukung dalam praktik keperawatan anak.

Keberhasilan intervensi pada studi kasus ini tidak hanya dipengaruhi oleh pemberian kompres *Allium cepa* L., tetapi juga oleh pelaksanaan proses keperawatan secara komprehensif, meliputi pemantauan suhu tubuh, pemberian terapi farmakologis sesuai program medis, pemenuhan kebutuhan cairan, edukasi kepada keluarga, serta evaluasi berkelanjutan. Oleh

karena itu, hasil yang diperoleh tidak dapat diinterpretasikan sebagai efek tunggal kompres bawang merah, melainkan sebagai bagian dari kombinasi intervensi keperawatan yang diberikan kepada pasien.

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena menggunakan desain studi kasus dengan satu subjek sehingga hasilnya tidak dapat digeneralisasikan pada seluruh populasi anak dengan febris. Meskipun demikian, hasil penelitian memberikan gambaran klinis mengenai penerapan terapi komplementer dalam praktik asuhan keperawatan anak dan dapat menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya dengan desain eksperimental, jumlah sampel yang lebih besar, serta kelompok pembanding untuk memperoleh bukti ilmiah yang lebih kuat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dan Saran: Hasil studi kasus menunjukkan bahwa penerapan asuhan keperawatan pada An. D dengan febris melalui pemberian kompres *Allium cepa* L. (bawang merah) yang dikombinasikan dengan intervensi keperawatan sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan terapi medis berkontribusi terhadap penurunan suhu tubuh serta perbaikan kondisi klinis pasien. Setelah dilakukan intervensi selama tiga hari, suhu tubuh pasien menurun dari 39,5°C menjadi 36,7°C. Selain itu, pasien tampak lebih nyaman, rewel berkurang, nafsu makan meningkat, pola istirahat membaik, dan tidak ditemukan tanda komplikasi akibat hipertermia. Luaran keperawatan yang ditetapkan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) tercapai sehingga masalah hipertermia dinyatakan teratasi.

Temuan ini menunjukkan bahwa kompres *Allium cepa* L. (bawang merah) dapat digunakan sebagai terapi komplementer yang mendukung asuhan keperawatan pada anak dengan febris. Meskipun demikian, hasil penelitian ini berasal dari satu kasus sehingga belum dapat digeneralisasikan untuk seluruh populasi anak dengan febris.

Berdasarkan hasil penelitian, penerapan kompres *Allium cepa* L. (bawang merah) dapat dipertimbangkan sebagai intervensi komplementer dalam asuhan keperawatan anak dengan febris, dengan tetap dikombinasikan dengan terapi medis standar dan pemantauan kondisi klinis pasien. Rumah sakit dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai dasar penyusunan edukasi atau standar operasional mengenai penggunaan terapi komplementer berbasis bukti pada pasien anak dengan hipertermia.

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan melakukan penelitian dengan desain yang lebih kuat, seperti kuasi-eksperimental atau uji klinis, melibatkan jumlah sampel yang lebih besar, kelompok pembanding, serta periode observasi yang lebih panjang. Penelitian selanjutnya juga perlu mengevaluasi luaran klinis lain, seperti lama rawat inap, kebutuhan antipiretik, tingkat kenyamanan pasien, dan kejadian komplikasi, sehingga diperoleh bukti ilmiah yang lebih komprehensif mengenai efektivitas kompres *Allium cepa* L. (bawang merah) dalam penatalaksanaan febris pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. (2023). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Rineka Cipta.

Ball, J. W., Dains, J. E., Flynn, J. A., Solomon, B. S., & Stewart, R. W. (2023). *Seidel's guide to physical examination* (10th ed.). Elsevier.

Basheer, A. (2024). Children with prolonged fever are more likely to harbour serious bacterial infections. *Evidence-Based Nursing, 27*(3), 98. https://doi.org/10.1136/ebnurs-2023-103777

Bickley, L. S. (2024). *Bates' guide to physical examination and history taking* (14th ed.). Wolters Kluwer.

Bowden, V. R., & Greenberg, C. S. (2023). *Children and their families: The continuum of care*. Lippincott Williams & Wilkins.

Casman, C., Damanik, S. M., Devi, D., Nuraidah, N., Mahanani, D., Lisnadiyanti, L., & Siregar, H. K. (2023). Characteristics of body temperature in children with dengue hemorrhagic fever and typhoid fever. *Journal of Nursing Innovation, 2*(1), 7–13. https://doi.org/10.61923/jni.v2i1.9

FKIK UNIBA. (2024). *Panduan penulisan KIA-N Program Profesi Ners* (Tidak dipublikasikan).

Graaf, S., Keuning, M. W., Pajkrt, D., et al. (2023). Fever without a source in children: International comparison of guidelines. *World Journal of Pediatrics*.

Gren, C., Hasselager, A. B., Linderoth, G., et al. (2023). Video triage in calls concerning children with fever. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*.

Grove, S. K., Gray, J. R., & Burns, N. (2023). *Understanding nursing research*. Elsevier.

Hall, J. E., & Hall, M. E. (2023). *Guyton and Hall textbook of medical physiology* (15th ed.). Elsevier.

Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2024). *NANDA International nursing diagnoses: Definitions and classification, 2024–2026*. Thieme.

Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2023). *Wong's nursing care of infants and children* (12th ed.). Elsevier.

Jarvis, C. (2024). *Physical examination and health assessment* (9th ed.). Elsevier.

Kane, M. M. D. (2023). The fever is still there! Workup and management of prolonged fever. *Pediatric Annals*.

Kliegman, R. M., St. Geme, J. W., Blum, N. J., Shah, S. S., Tasker, R. C., & Wilson, K. M. (Eds.). (2023). *Nelson textbook of pediatrics* (22nd ed.). Elsevier.

Modjo, D., Sudirman, A. A., Hunowu, S. Y., & Husain, F. (2023). Case study of nursing care in children with typhoid fever and ineffective thermoregulation. *Journal of Community Health Provision*.

Nursalam. (2024a). *Konsep dan penerapan proses keperawatan*. Salemba Medika.

Nursalam. (2024b). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Salemba Medika.

Ogunyinka, I. A., Oshikoya, K. A., Yusuff, K. B., et al. (2023). Determinants of caregiver's knowledge and practices regarding childhood fever management. *Frontiers in Pediatrics*.

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2024). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (12th ed.). Wolters Kluwer.

Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2023). *Fundamentals of nursing* (11th ed.). Elsevier.

Sanadhya, A., Setia, S., Goyal, S., & Kachhwaha, R. (2023). Clinical profile and etiology of children presenting with prolonged fever. *International Journal of Contemporary Pediatrics*.

Sugiyono. (2023). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2023). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia* (SDKI). DPP PPNI.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2023). *Standar intervensi keperawatan Indonesia* (SIKI). DPP PPNI.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2023). *Standar luaran keperawatan Indonesia* (SLKI). DPP PPNI.

Vicens-Blanes, F., Miró-Bonet, R., & Molina-Mula, J. (2023). Analysis of parents' perceptions, knowledge and attitudes towards fever in children. *Journal of Clinical Nursing*.

Westin, E., Gustafsson, I. L., Svensson, A., et al. (2024). Advising parents when their child has a fever. *BMJ Open*.

Wittmann, S., Jorgensen, R., Oostenbrink, R., et al. (2023). Heart rate and respiratory rate in predicting risk of serious bacterial infection in febrile children. *European Journal of Pediatrics*.

World Health Organization. (2023). *Pocket book of hospital care for children*. World Health Organization.