

**MANAJEMEN HIPERTERMIA DENGAN PEMBERIAN KOMPRES ALOEVERA PADA ANAK USIA  
PRASEKOLAH DENGAN DEMAM THYPOID DI WILAYAH PUSKESMAS SUMBER**

**Rani Yasaroh, Siti Haryani**

*Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo*

Email: [yasarohrani@gmail.com](mailto:yasarohrani@gmail.com)

**ABSTRAK**

Demam tifoid merupakan penyakit infeksi akut usus halus yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*. Pada anak usia prasekolah (3-6 tahun), demam tifoid kerap menimbulkan masalah keperawatan utama berupa hipertermia. Penanganan hipertermia secara non-farmakologis dapat dilakukan dengan pemberian kompres *Aloe vera* (lidah buaya) yang memiliki kandungan air tinggi (95-99%) serta zat aktif seperti saponin dan lignin yang efektif menurunkan suhu tubuh melalui proses konduksi dan evaporasi. Tujuan penulisan manuskrip ini adalah untuk menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan manajemen hipertermia melalui pemberian kompres *Aloe vera* pada anak usia prasekolah dengan demam tifoid di wilayah Puskesmas Sumber. Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada seorang anak usia 6 tahun yang memenuhi kriteria inklusi hipertermia akibat demam tifoid (uji Widal *S. typhi* O 1/320, suhu awal 37,8°C). Pengelolaan asuhan keperawatan dilakukan selama 3 hari (23-25 Juli 2026) meliputi pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan, implementasi kompres *Aloe vera* selama 15 menit, dan evaluasi. Hasil pengkajian hari pertama menunjukkan suhu tubuh 37,8°C, kulit kemerahan, dan akral teraba hangat. Setelah diberikan intervensi kompres *Aloe vera* selama 3 hari berturut-turut, terjadi penurunan suhu tubuh yang signifikan, berturut-turut menjadi 37,4°C pada hari pertama, 36,9°C pada hari kedua, dan mencapai rentang normal 36,5°C pada hari ketiga. Tanda-tanda vital membaik (nadi: 110 x/menit, frekuensi napas: 22 x/menit, SpO<sub>2</sub>: 98%), kulit tidak lagi merah, dan mukosa bibir tampak lembab. Simpulan dari pengelolaan ini menunjukkan bahwa pemberian kompres *Aloe vera* efektif dalam menurunkan suhu tubuh dan mengatasi masalah keperawatan hipertermia pada anak prasekolah dengan demam tifoid di wilayah Puskesmas Sumber.

**Kata kunci : Demam Tifoid, Hipertermia, Kompres Aloe vera, Anak Prasekolah.**

**ABSTRACT**

*Typhoid fever is an acute infectious disease of the small intestine caused by Salmonella typhi bacteria. In preschool-aged children (3-6 years), typhoid fever frequently causes a primary nursing problem of hyperthermia. Non-pharmacological management of hyperthermia can be conducted by applying Aloe vera compresses, which possess a high water content (95-99%) alongside active compounds such as saponin and lignin that effectively reduce body temperature through conduction and evaporation processes. The*

**Article History**

Received: Agustus 2026

Reviewed: Agustus 2026

Published: Agustus 2026

Plagiarism Checker No 950

Prefix DOI : Prefix DOI :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

**Copyright : Author**

**Publish by : Medic Nutricia**



This work is licensed under  
a [Creative Commons Attribution-  
NonCommercial 4.0 International  
License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

*objective of this scientific manuscript is to describe nursing care in hyperthermia management through the application of Aloe vera compress in preschool children with typhoid fever in the working area of Sumber Public Health Center. This study employed a descriptive case study design focusing on a 6-year-old child meeting the inclusion criteria of hyperthermia due to typhoid fever (Widal test S. typhi O 1/320, initial body temperature 37.8°C). The nursing care management was conducted over 3 days (July 23-25, 2026), encompassing assessment, nursing diagnosis, intervention planning, implementation of 15-minute Aloe vera compress, and evaluation. The initial assessment on day one revealed a body temperature of 37.8°C, flushed skin, and warm acral skin. Following the Aloe vera compress intervention for 3 consecutive days, a significant reduction in body temperature was observed, decreasing to 37.4°C on the first day, 36.9°C on the second day, and reaching a normal range of 36.5°C on the third day. Vital signs improved (Pulse: 110 bpm, Respiratory Rate: 22 breaths/min, SpO<sub>2</sub>: 98%), skin redness resolved, and lip mucosa appeared moist. It is concluded that the application of Aloe vera compress is effective in reducing body temperature and resolving hyperthermia nursing problems in preschool children with typhoid fever in the Sumber Public Health Center area.*

**Keywords :** *Typhoid Fever, Hyperthermia, Aloe vera Compress, Preschool Children.*

## PENDAHULUAN

Anak merupakan individu yang berada dalam satu periode unik dalam masa pertumbuhan pesat sebelum usia 18 tahun, di mana masa prasekolah (3-6 tahun) menjadi periode krusial yang membutuhkan perhatian kesehatan khusus. Pada usia ini, perkembangan fisik anak diiringi dengan sistem kekebalan tubuh yang belum sepenuhnya berkembang secara matang, sehingga mereka lebih rentan dan berisiko tinggi terkena berbagai penyakit infeksi, salah satunya adalah demam tifoid (Mustofa et al., 2020). Demam merupakan respons fisiologis tubuh terhadap infeksi, peradangan, atau kondisi patologis lainnya yang bertujuan untuk meningkatkan aktivitas sistem kekebalan tubuh. Kebersihan perorangan yang buruk merupakan salah satu sumber utama penularan penyakit ini. Penularan dapat terjadi di mana saja dan kapan saja sejak anak mulai mengonsumsi makanan dari luar rumah, terutama apabila makanan atau minuman yang dikonsumsi kurang bersih sehingga meningkatkan risiko masuknya kuman *Salmonella typhi* (Sumarni, 2021).

Anak-anak sangat rentan terhadap infeksi karena sistem kekebalan tubuh yang belum matang. Pola hidup yang kurang sehat seperti kebiasaan jarang mencuci tangan sebelum makan, sering mengonsumsi jajanan yang tidak terjamin kebersihannya, serta minimnya pengetahuan orang tua mengenai pentingnya status gizi dan sanitasi anak menjadi faktor pendorong utama. Biasanya indikasi demam tifoid baru dicurigai apabila terdapat demam terus-menerus lebih dari 1 minggu yang tidak kunjung turun meskipun telah diberikan obat penurun panas konvensional, yang diperkuat dengan penampilan klinis anak yang tampak baring pasif, pucat, mengeluh sakit perut, serta mengalami gangguan eliminasi seperti konstipasi atau diare selama beberapa hari (Nuriyah & Murniati, 2023). Demam tifoid merupakan penyakit infeksi akut pada usus halus yang disebabkan oleh *Salmonella typhi* atau *Salmonella paratyphi* A, B, dan C, dengan karakteristik gejala klinis berupa demam lebih dari satu minggu, gangguan saluran pencernaan, serta

penurunan kesadaran (Cahyani & Suyami, 2021). Secara klinis, demam tifoid diklasifikasikan sebagai demam septik, yakni kenaikan suhu tubuh yang berlangsung perlahan dan umumnya mencapai titik tertinggi pada malam hari, lalu menurun pada pagi hari namun tetap berada di atas batas normal. Keadaan ini kerap disertai gejala menggigil serta diaforesis atau keringat berlebihan, di mana pola fluktuasi suhu tersebut dikenal sebagai demam hektik.

Demam tifoid terdapat di seluruh dunia dengan prevalensi yang sangat tinggi di negara-negara berkembang, khususnya di daerah tropis seperti Indonesia. Secara global, jumlah kasus tifoid pada anak-anak diperkirakan mencapai 11 hingga 20 juta kasus setiap tahunnya yang mengakibatkan sekitar 128.000 hingga

161.000 kematian. Data Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa demam tifoid masih menjadi masalah kesehatan publik yang signifikan dengan insidensi nasional mencapai 1,6% dari populasi dan termasuk dalam 15 penyebab kematian utama di semua kelompok umur di Indonesia. Berdasarkan data studi pendahuluan di Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang, tercatat sebanyak 17 kasus demam tifoid pada anak selama periode Januari hingga Juni 2026.

Gejala utama yang paling sering ditemukan pada pasien demam tifoid adalah demam tinggi berkepanjangan (hipertermia), yaitu peningkatan suhu tubuh inti melebihi  $37,5^{\circ}\text{C}$  akibat pergeseran titik atur (set point) termoregulator di hipotalamus yang dipicu oleh pirogen endogen. Apabila kondisi hipertermia tidak segera ditangani secara tepat, peningkatan suhu tubuh yang berlebihan berisiko menimbulkan komplikasi serius seperti dehidrasi, letargi, penurunan nafsu makan masif, hingga kejang demam yang mengancam keselamatan jiwa anak (Amelia et al., 2023).

Tatalaksana penanganan demam mencakup pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Penggunaan obat antipiretik kimia seperti parasetamol atau ibuprofen efektif menurunkan suhu, namun pemakaian berulang berisiko menimbulkan efek samping seperti gangguan gastrointestinal dan beban fungsi ginjal/hati pada anak. Salah satu alternatif non-farmakologis yang aman, alami, dan efektif adalah pemberian kompres *Aloe vera* (lidah buaya) (Pangesti & Murniati, 2023). Gel *Aloe vera* mengandung 95-99% air serta senyawa aktif saponin, lignin, dan salisilat yang bekerja memindahkan panas tubuh keluar melalui mekanisme konduksi dan evaporasi serta menjaga kelembaban kulit (Afsani et al., 2023).

Tujuan umum dari penulisan manuskrip ini adalah untuk menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan secara komprehensif dalam manajemen hipertermia melalui pemberian kompres *Aloe vera* pada anak usia prasekolah dengan demam tifoid di wilayah Puskesmas Sumber.

## **METODE**

Penulisan ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus (*case study*) yang berfokus pada penerapan asuhan keperawatan komprehensif. Studi kasus dilakukan pada subjek seorang anak usia prasekolah (6 tahun) yang menderita demam tifoid dengan masalah keperawatan utama hipertermia. Pengelolaan kasus dilaksanakan di Ruang Lavender Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang selama 3 hari berturut-turut pada tanggal 23 hingga 25 Juli 2026.

Kriteria inklusi subjek meliputi: anak usia prasekolah (3-6 tahun), terdiagnosa medis demam tifoid dikonfirmasi dengan hasil laboratorium uji Widal (titer aglutinin  $O \geq 1/320$ ), mengalami hipertermia (suhu tubuh  $> 37,5^{\circ}\text{C}$ ), tingkat kesadaran *compos mentis*, serta orang tua/wali bersedia berpartisipasi dan kooperatif selama pemberian asuhan keperawatan. Kriteria eksklusi meliputi anak yang memiliki kelainan medis berat lainnya (seperti kelainan jantung bawaan) atau mengalami luka/dermatitis pada area lokasi penempelan kompres.

Pengumpulan data dilakukan secara komprehensif melalui: (1) Wawancara (*alloanamnesa*) kepada ibu pasien mengenai keluhan utama, riwayat penyakit, dan kebiasaan

harian; (2) Observasi langsung terhadap respon fisik dan tanda-tanda vital; (3) Pemeriksaan fisik (*head-to-toe*) serta pengukuran suhu tubuh menggunakan termometer digital; dan (4) Studi dokumentasi rekam medis pasien serta lembar Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Prosedur intervensi kompres *Aloevera* dilakukan dengan menempelkan daging lidah buaya yang telah dibersihkan dan dipotong ukuran 6 x 11 cm pada area pembuluh darah besar (dahi dan aksila) selama 15-20 menit, di mana pengukuran suhu dilakukan sebelum dan sesudah tindakan.

Uji keabsahan data dilakukan melalui perpanjangan waktu pengamatan selama 3 hari serta triangulasi sumber data yang melibatkan pasien, ibu pasien, dan perawat ruangan. Etika penelitian ditegakkan berdasarkan prinsip *Informed Consent* (lembar persetujuan orang tua), *Anonymity* (kerahasiaan identitas dengan pengkodean), dan *Confidentiality* (kerahasiaan data medis), yang telah disetujui oleh Komite Etik Penelitian Universitas Ngudi Waluyo dengan Nomor Surat Layak Etik No: 705/KEP/EC/UNW/ 2026.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Pengkajian**

Pengkajian keperawatan dilakukan pada hari Kamis, 23 Juli 2026 pukul 12.00 WIB di Ruang Lavender Puskesmas Sumber. Pasien adalah seorang anak perempuan berinisial An. R berusia 6 tahun, beragama Islam, beralamat di Logede. Keluhan utama saat masuk adalah demam naik turun sejak 1 minggu sebelum masuk puskesmas yang tidak kunjung sembuh meskipun telah berobat rawat jalan. Pada saat pengkajian, ibu pasien menyatakan anaknya masih mengalami demam, terutama saat sore menjelang malam hari, disertai keluhan mual, nafsu makan menurun, lemas, dan sakit perut.

Hasil pemeriksaan fisik awal menunjukkan keadaan umum anak tampak lemas, tingkat kesadaran *composmentis*, suhu tubuh 37,8°C (hipertermia), frekuensi nadi 118 x/menit, frekuensi napas 24 x/menit, dan saturasi oksigen 98%. Kulit pada area wajah dan ekstremitas tampak kemerahan (*flushed skin*), akral teraba hangat, serta mukosa bibir sedikit kering. Hasil pemeriksaan laboratorium pendukung (uji Widal) menunjukkan titer aglutinin *Salmonella typhi* O sebesar 1/320 yang mengonfirmasi diagnosis medis demam tifoid. Evaluasi tumbuh kembang menggunakan KPSP 60-72 bulan menunjukkan perkembangan anak sesuai dengan usia tahapannya.

### **Diagnosis Keperawatan**

Berdasarkan data subjektif (ibu mengatakan anak demam naik turun selama 1 minggu dan badan teraba panas) dan data objektif (suhu 37,8°C, kulit kemerahan, akral hangat, nadi 118 x/menit, Widal S. typhi O 1/320), maka diagnosis keperawatan prioritas yang ditegakkan adalah **Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi bakteri *Salmonella typhi*)** (D.0130) (PPNI, 2017). Diagnosis ini menjadi prioritas utama karena kenaikan suhu tubuh yang tidak terkontrol pada anak usia prasekolah berisiko mengganggu laju metabolisme seluler, memicu dehidrasi, serta dapat memicu kejang demam yang mengancam keselamatan fungsi sistem saraf pusat.

### **Intervensi Keperawatan**

Rencana keperawatan disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu Manajemen Hipertermia (I.15506) dengan Luaran Utama Termoregulasi (L.14134) . Tujuan yang ditetapkan adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, termoregulasi membaik dengan kriteria hasil: suhu tubuh membaik dalam rentang normal (36,5-37,5°C), kulit kemerahan menurun, akral hangat membaik, dan mukosa bibir membaik/lembab.

Rencana tindakan keperawatan meliputi: (1) Observasi: identifikasi penyebab hipertermia, monitor suhu tubuh secara berkala sebelum dan sesudah intervensi, serta monitor

tanda-tanda komplikasi; (2) Terapeutik: sediakan lingkungan yang nyaman dan tenang, longgarkan pakaian anak yang tebal, berikan minuman air hangat secara bertahap untuk pemenuhan cairan, serta lakukan tindakan pendinginan eksternal inovatif non-farmakologis berupa pemberian kompres *Aloe vera* (lidah buaya) pada area dahi dan aksila selama 15-20 menit; (3) Edukasi: anjurkan tirah baring total (rest/bedrest) dan edukasi keluarga mengenai tata cara kompres lidah buaya secara mandiri; (4) Kolaborasi: kolaborasi pemberian cairan intravena dan terapi antibiotik sesuai advis dokter.

#### **Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan dilaksanakan selama 3 hari berturut-turut pada tanggal 23-25 Juli 2026 di Puskesmas Sumber:

**Hari Pertama (Kamis, 23 Juli 2026):** Pukul 12.00 WIB mengukur suhu awal pasien didapatkan hasil 37,8°C. Pukul 12.15 WIB perawat mengaplikasikan kompres *Aloe vera* segar yang telah dibersihkan dan dipotong ukuran 6 x 11 cm pada area dahi dan ketiak anak selama 15 menit. Selama prosedur, anak kooperatif dan merasa tenang karena efek sensasi dingin alami dari gel lidah buaya. Setelah pelepasannya pukul 12.30 WIB dan diukur kembali, suhu tubuh anak mengalami penurunan sebesar 0,4°C menjadi 37,4°C. Perawat juga menganjurkan anak minum air hangat dan memberikan edukasi kepada ibu mengenai manfaat kompres herbal tersebut.

**Hari Kedua (Jumat, 24 Juli 2026):** Pukul 09.00 WIB dilakukan pemantauan kondisi fisik. Suhu tubuh sebelum tindakan adalah 37,2°C. Pukul 09.15 WIB dilakukan pemberian kompres *Aloe vera* sesi kedua selama 15 menit. Evaluasi pasca-tindakan pada pukul 09.30 WIB menunjukkan suhu tubuh anak turun menjadi 36,9°C, kulit kemerahan mulai berkurang, dan anak mengekspresikan rasa nyaman. Ibu pasien mulai dapat mempraktikkan cara menyiapkan lidah buaya secara mandiri.

**Hari Ketiga (Sabtu, 25 Juli 2026):** Pukul 10.00 WIB pengkajian ulang menunjukkan kondisi umum anak jauh membaik, tampak lebih aktif, dan nafsu makan mulai meningkat. Suhu awal pukul 10.00 WIB adalah 36,7°C. Setelah aplikasi kompres *Aloe vera* sesi ketiga selama 15 menit, suhu tubuh anak stabil pada angka 36,5°C (rentang normal termoregulasi), akral teraba hangat normal, kulit tidak lagi merah, serta tanda vital stabil (nadi: 110 x/menit, frekuensi napas: 22 x/menit).

#### **Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi keperawatan dilakukan setiap hari menggunakan metode SOAP:

**Evaluasi Hari Pertama (23 Juli 2026):** Subjektif (S): Ibu mengatakan badan anak masih terasa panas tetapi sudah sedikit berkurang setelah dikompres. Objektif (O): Suhu awal 37,8°C turun menjadi 37,4°C pasca-kompres *Aloe vera*, kulit masih sedikit merah, akral hangat. Analisis (A): Masalah keperawatan hipertermia teratasi sebagian. Planning (P): Lanjutkan intervensi manajemen hipertermia dan pemberian kompres *Aloe vera*.

**Evaluasi Hari Kedua (24 Juli 2026):** Subjektif (S): Ibu mengatakan demam anak sudah jauh berkurang. Objektif (O): Suhu dari 37,2°C turun menjadi 36,9°C pasca-intervensi, kulit kemerahan berkurang, anak tampak lebih tenang. Analisis (A): Masalah hipertermia teratasi sebagian. Planning (P): Pertahankan intervensi kompres *Aloe vera* dan monitor suhu tubuh.

**Evaluasi Hari Ketiga (25 Juli 2026):** Subjektif (S): Ibu mengatakan anak sudah tidak demam lagi, badan teraba dingin/normal, dan anak sudah ceria kembali. Objektif (O): Suhu tubuh stabil 36,5°C, akral teraba hangat normal, kemerahan kulit hilang, mukosa bibir lembab, tanda vital normal. Analisis (A): Masalah keperawatan hipertermia berhubungan dengan proses penyakit teratasi sepenuhnya. Planning (P): Intervensi dihentikan, pasien disiapkan untuk pulang dengan edukasi perawatan mandiri kompres *Aloe vera* di rumah.

### **Pembahasan Penurunan Suhu Tubuh dengan Kompres Aloe Vera**

Hasil pengelolaan pada An. R membuktikan bahwa penerapan intervensi non-farmakologis kompres *Aloe vera* secara konsisten selama 3 hari efektif menurunkan suhu tubuh dari kondisi hipertermia ( $37,8^{\circ}\text{C}$ ) hingga mencapai batas termoregulasi normal ( $36,5^{\circ}\text{C}$ ). Efektivitas ini didukung oleh mekanisme bio-fisiologis unik yang dimiliki oleh tanaman *Aloe vera*. *Aloe vera* mengandung kadar air yang sangat tinggi (mencapai 95-99%), sehingga memiliki kapasitas panas spesifik dan penguapan yang tinggi (Afsani et al., 2023). Ketika ditempelkan pada area kulit berinteraksi dengan pembuluh darah kapiler besar (seperti dahi dan aksila), terjadi proses perpindahan energi panas secara konduksi langsung dari jaringan kulit pasien ke gel lidah buaya yang suhunya lebih rendah.

Selain mekanisme fisik konduksi dan evaporasi, kandungan fitokimia dalam *Aloe vera* seperti saponin, lignin, dan derivat asam salisilat turut memberikan kontribusi terapeutik secara kutan. Lignin memiliki kemampuan penetrasi yang kuat ke dalam pori-pori kulit untuk mempertahankan kelembaban, sementara saponin bekerja sebagai pembersih alami dan antiseptik, serta kandungan salisilat alami memberikan efek analgesik dan anti-inflamasi ringan pada pembuluh darah tepi (Pangesti & Murniati, 2023). Hal ini menyebabkan rangsangan vasodilatasi pada pembuluh darah perifer tanpa memicu efek penyempitan (vasokonstriksi) drastis sebagaimana yang sering terjadi pada kompres air dingin/es, sehingga pelepasan panas tubuh berlangsung secara bertahap, aman, dan nyaman bagi anak prasekolah. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Said et al. (2025) dan Afsani et al. (2023) yang menunjukkan bahwa kompres *Aloe vera* terbukti secara signifikan dapat menurunkan suhu tubuh rata-rata  $0,4-0,8^{\circ}\text{C}$  pada pasien demam tanpa menimbulkan efek samping alergi maupun trauma dingin.

### **SIMPULAN**

Manajemen asuhan keperawatan pada anak usia 6 tahun dengan demam tifoid dan hipertermia telah dilakukan melalui pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Diagnosis utama adalah hipertermia berhubungan dengan proses penyakit. Manajemen hipertermia dengan kompres Aloe vera selama 15 menit, disertai pemantauan suhu dan tanda vital, pemberian cairan oral, pakaian tipis, tirah baring, serta kolaborasi terapi medis, menunjukkan hasil berupa penurunan suhu tubuh dan perbaikan kondisi umum. Pada akhir pengelolaan suhu mencapai  $36,5^{\circ}\text{C}$  dan masalah hipertermia dinyatakan teratasi.

### **SARAN**

Bagi penulis, hasil pengelolaan dapat menjadi pengalaman untuk meningkatkan keterampilan asuhan keperawatan anak. Bagi pelayanan kesehatan, kompres Aloe vera dapat dipertimbangkan sebagai salah satu tindakan nonfarmakologis komplementer dalam manajemen hipertermia sesuai kebijakan dan standar pelayanan. Bagi institusi pendidikan, manuskrip ini dapat menjadi bahan referensi pembelajaran mengenai manajemen hipertermia pada anak. Bagi keluarga, orang tua diharapkan memahami pemantauan suhu, pemenuhan cairan, istirahat, penggunaan pakaian yang nyaman, serta penggunaan kompres sebagai tindakan komplementer dengan tetap mengikuti anjuran tenaga kesehatan.

### **DAFTAR PUSTAKA**

Afsani, M., Yulendasari, R., & Chrisanto, eka yudha. (2023). Penerapan terapi kompres aloe vera untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien hipertermi Mahda. *Journal of Mother Abda Child Health Concerns*, 3(1), 29-34. <https://ejurnal.ipohor.com/index.php/mchc/article/view/367>

- Amelia, D., Putri, syeptri agiani, & Rosdiana. (2023). Penerapan Terapi Kompres Aloe vera Pada Anak Demam. *Jurnal Kesehatan Jompa*, 2(1), 0-5.  
<https://doi.org/10.57218/jkj.vol2.iss1.703%0AAndriani>,
- Cahyani, A. D., & Suyami. (2021). *Demam thypoid pada anak di ruang hamka rsu pku muhammadiyah delanggu*. 51-57.
- Mustofa, L. ., Rafie, R., & Salsabilla, G. (2020). *Karakteristik Pasien Demam Tifoid pada Anak dan Remaja diRumah Sakit Pertamina Bintang Amin Lampung*. 9, 625-633.  
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.372>
- Nuriyah, E. F., & Murniati. (2023). Studi Kasus: Penerapan Water Tepid Sponge Untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Hipertermia Pada Pasien Kejang Demam. *Junal Keperawatan*, 5(2), 107-112. <https://jurnal.unigal.ac.id/index.php/JKG/> STUDI
- Pangesti, W., & Murniati. (2023). Penggunaan Kompres Aloevera untuk Menurunkan Suhu Tubuh Anak Demam: Case Study. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 7(2).  
<https://doi.org/10.33655/mak.v7i2.172>
- Said, M., Taqiyah, Y., Sulastri, W., & Safruddin, S. (2025). Penerapan Kompres Aloe Vera Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Dengan Demam Thypoid di IGD RSUP Dr . Tadjuddin Chalid. *Journal of Nursing Innovation*, 4(3), 92-96.  
<https://doi.org/10.61923/jni.v4i3.82>
- Sumarni, D. (2021). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Perawatan Demam Thypoid pada anak di rsud pariaman*. 1(1), 1-8.