

**EFEKTIVITAS KOMPRES AIR SUHU HANGAT DENGAN
KOMPRES PLESTER TERHADAP PENURUNAN SUHU
TUBUH ANAK DEMAM USIA PRA-SEKOLAH
DI RUANG ANAK RS BETHESDA
GMIM TOMOHON**

**Mariana S.Wowor
Mario E.Katuuk
Vandri D.Kallo**

Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi
*email: wendawowor@gmail.com

***ABSTRACT** Fever is a body temperatur regulation response is adaptive to stimulation of the immune system (biologi and chemichal). Efforts to decrease body temperature can be done by giving a warm compress and plaster compress. **Research purposes**, to knowing the difference giving the plaster compress with plaster compress to decrease body temperature in toddler with fever in Paulus room, Bethesda GMIM hospital Tomohon City. **Research Methods**, the metods used *Quasi Eksperimen* research metods with the approach pretest and postest two countrrol groups, respoundents will be selected into 2 group intervension with accidental sampling. Analysis of data used paired t-test and pooled t-test. **Result of Research**, the drop highest temperature in warm compress uji Pooled t-test dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = ,005$), diperoleh nilai p-value sebesar 0.001. Nilai $p - value 0.001 < ,005$. **Conclusion**, this study concluded to know the difference between giving a warm water and plaster compress on decrease body temperature for Pre-School (4-6 years old) in Paulus room Bethesda GMIM Hospital in Tomohon City*

***Keywords:** Warm compress, plaster compress, body temperature.*

ABSTRAK Demam adalah suatu respon pengaturan suhu tubuh yang adaptif terhadap suatu rangsangan sistem imun (biologi dan kimia). Upaya dalam penanganan penurunan suhu tubuh dapat dilakukan dengan cara pemberian kompres air hangat dan kompres plester **Tujuan penelitian**, mengetahui perbedaan antara kompres air hangat dengan kompres plester terhadap penurunan suhu tubuh anak demam usia pra-sekolah di ruang anak Paulus RS Bethesda Kota Tomohon. **Metode penelitian**, metode penelitian adalah *Quasi Eksperimen Equivalent* dengan pendekatan *pretest postest two control group*. Responden dibagi menjadi 2 kelompok intervensi dengan cara *accidental sampling*. Analisa data menggunakan *Paired T-Test* dan *Pooled T-Test*. **Hasil penelian**, uji *Pooled t-test* dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = ,005$), diperoleh nilai p-value sebesar 0.001. Nilai $p - value 0.001 < ,005$. **Kesimpulan** penelitian ini yaitu adanya perbedaan penurunan suhu antara pemberian kompres air suhu hangat dengan kompres plester terhadap penurunan suhu tubuh anak demam usia pra-sekolah di ruang Paulus RS Bethesda GMIM Tomohon.

Kata Kunci : Kompres hangat, kompres plester, penurunan suhu

PENDAHULUAN

Anak merupakan sebagian individu yang unik dan mempunyai kebutuhan sesuai dengan tahap perkembangannya, kebutuhan tersebut dapat meliputi kebutuhan fisiologis seperti nutrisi dan cairan, aktifitas dan eliminasi, istirahat tidur dan lain-lain, anak juga individu yang membutuhkan kebutuhan psikologis sosial dan spiritual (Alimul, 2008).

Anak dengan umur 3-6 tahun adalah anak dengan masa pra-sekolah (Mansur, 2014). Pada masa usia pra-sekolah ini disebut sebagai masa yang sangat aktif seiring dengan masa perkembangan otot yang sedang tumbuh dan peningkatan aktivitas bermainnya. Para ahli menggolongkan usia balita pada usia pra-sekolah 3-4 tahun sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai serangan penyakit dan penyakit yang sering dijumpai adalah penyakit infeksi (Wong, 2009).

Manajemen penanganan demam oleh ibu menjadi sesuatu yang penting untuk dipahami dalam mengatasi kejadian demam pada anak, manajemen penanganan ibu yang dapat dilakukan dirumah yaitu dengan *self manajemen*. Penanganan secara *self manajemen* merupakan penanganan demam yang dapat dilakukan sendiri oleh ibu tanpa menggunakan jasa tenaga kesehatan. Penanganan *self manajemen* yang dapat dilakukan yaitu dengan terapi fisik, terapi obat ataupun kombinasi keduanya.

Bentuk terapi fisik yang dapat dilakukan adalah pemberian cairan yang banyak disesuaikan dengan kebutuhan cairan menurut umur, mengusahakan untuk tidur dan istirahat dengan cukup, menggunakan pakaian yang tipis yang dapat menyerap keringat, memberikan aliran udara atau pertahankan sirkulasi ruangan yang baik juga memberikan

kompres hangat (*tepidspinging*), dan ada juga kompres yang populer saat ini yaitu kompres plester yang sudah dijual bebas di apotik dan toko obat (IDAI, 2014).

Penggunaan kompres air hangat adalah melapisi permukaan kulit dengan handuk yang telah dibasahi air hangat. Pemberian kompres hangat pada daerah aksila sebagai daerah dengan letak pembuluh darah besar merupakan upaya memberikan rangsangan pada area preoptic hipotalamus agar menurunkan suhu tubuh, hal tersebut dikuatkan dari beberapa penelitian yang dilakukan oleh Ernawati (2012) pengaruh pemberian kompres plester dengan pemberian kompres hangat tapis sponge terhadap penurunan suhu tubuh anak toddler (1-3 tahun) yang mengalami demam dengan hasil penelitian, penurunan suhu tubuh tertinggi pada pada kelompok kompres air suhu hangat dengan suhu awal 38°C dengan selisih suhu 1.25°C, sedangkan pada kelompok kompres plester tidak terjadi penurunan suhu. Selain kompres hangat, masih ada kompres yang dianggap lebih praktis, modern dan saat ini sudah beredar secara luas di masyarakat yaitu plester kompres, dimana plester ini dibuat dari bahan *hydrogel* yang mengandung *hydrogel on polyacrylate-basis* dengan kandungan paraben dan menthol yang dapat menurunkan suhu tubuh melalui evaporasi (Sodikin, 2012).

Tujuan penelitian ini adalah: untuk mengidentifikasi efektifitas kompres air suhu hangat dengan kompres plester pada anak demam usia prasekolah di ruang anak rumah sakit Bethesda Tomohon.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Quasi Eksperimen* yang termasuk dalam jenis penelitian Eksperimen, dengan jenis

penelitian *Pretest Posttest Control Group*. Teknik pengambilan sampel menggunakan rumus sampel *eksperiment*. Pada penelitian *eksperiment* untuk mengantisipasi hilangnya unit eksperimen dilakukan koreksi dengan $1/(1 - f)$ dimana f adalah proporsi unit eksperimen yang hilang atau mengundurkan diri atau drop out (Sujarweni, 2015).

Sampel untuk penelitian ini berjumlah 34 sampel, pada masing-masing kelompok berjumlah 17 sampel. Instrument penelitian adalah SOP penurunan kompres air suhu hangat dan SOP kompres plester, thermometer air raksa. Penelitian ini menggunakan Analisa data *Paired T-Test* dan *Pooled T-Test*.

HASIL dan PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Umur

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Umur	n	%
4	14	41%
5	13	38%
6	7	21%
Jumlah	34	100%

Sumber: Data Primer 2017

Karakteristik responden anak usia pra-sekolah, didapat hasil penelitian responden berdasarkan umur yaitu anak usia 4 tahun sebanyak 14 (41%) dan anak usia 6 sebanyak 7 (21%).

Menurut Hamid (2011), usia sangat mempengaruhi metabolisme tubuh akibat mekanisme hormonal sehingga memberi efek tidak langsung terhadap suhu tubuh, pada balita dan anak belum terjadi kematangan mekanisme pengaturan suhu tubuh yang drastis terhadap lingkungan. Regulasi tubuh baru akan mencapai pubertas.

Anak umur 4 tahun merupakan anak yang aktif yang bergerak lebih aktif pada usianya sehingga dapat melakukan kontak dengan suhu luar ruangan yang ekstrim, ataupun melakukan kontak dengan agen-agen yang tidak terlihat seperti virus, bakteri, jamur yang dapat menyebabkan sakit.

2. Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	23	68%
Perempuan	11	32%
Jumlah	34	100%

Sumber: Data Primer 2017

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan hasil anak laki-laki sebanyak 23 anak dengan presentase 68% dan dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 11 anak dengan presentase 32%.

Demam lebih sering terjadi pada anak laki-laki dari pada perempuan dengan perbandingan 2:1 hal ini memungkinkan disebabkan oleh maturasi cerebral yang lebih cepat pada perempuan dibandingkan laki-laki. (Syaifuddin, 2009).

Menurut Wong (2008) dalam Permatasari (2013) mengutarakan laki-laki merupakan kelompok beresiko mengalami masalah demam, hal ini dikarenakan anak laki-laki lebih aktif bermain dan beraktifitas

3. Jenis Antipiretik

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Antipiretik

Jenis Antipiretik	n	%
Paracetamol	27	79%
Ibuprofen	7	21%
Jumlah	34	100%

Sumber: Data Primer 2017

Karakteristik responden berdasarkan jenis antipiretik didapat hasil, responden yang mendapat obat paracetamol sebanyak 27 anak dengan presentase 79% dan responden yang mendapat obat Ibuprofen sebanyak 7 anak dengan presentase 21%.

Paracetamol merupakan antipiretik yang banyak direkomendasikan untuk menurunkan demam. Anak demam yang kemudian mendapatkan antipiretik mengalami penurunan suhu rata-rata sebesar 0.2°C pada 30 menit setelah pemberian antipiretik (IDAI, 2013).

4. Diagnosa Penyakit

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Diagnosa Penyakit

Diagnosa Penyakit	n	%
DHF	14	41%
ISPA	9	26%
Diare	7	21%
Asma	4	12%
Jumlah	34	100%

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan hasil karakteristik diagnosa penyakit di dapat banyak anak yang terdiagnosa penyakit berupa penyakit DHF sebanyak 14 anak dengan presentase 41% diikuti dengan penyakit ISPA sebanyak 9 anak dengan presentase 26%, juga penyakit asma sebanyak 4 anak dengan presentase 12% dan Diare sebanyak 7 anak dengan presentase 21%.

Hasil penelitian diagnosa penyakit di dapat banyak anak yang terdiagnosa penyakit berupa penyakit DHF sebanyak 14 anak. Demam berdarah merupakan frekuensi terbanyak karena penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2017 yang merupakan musim penghujan dengan curah hujan yang tinggi, yang sangat mendukung terjadinya demam berdarah, diikuti

dengan ISPA dimana anak-anak cenderung mengalami influenza lebih lama dibandingkan orang dewasa, flu pada anak-anak berlangsung 10 hari hingga 2 minggu, gejala utamanya adalah demam setelah masa intubasi virus selama 3 hari (IDAI, 2014).

5. Sebelum Dan Sesudah Pemberian Kompres Air Hangat

Tabel 5. Tabel Distribusi Frekuensi Responden Sebelum Dan Penurunan Suhu Tubuh Sesudah Pemberian Kompres Air Suhu Hangat

<i>Pre</i>		<i>Post</i>	
Suhu Tubuh (°C)	n	Penurunan (°C)	n
37,2- 37,6	2 (12%)	0.2-0.6	4 (23%)
37,7-38,1	8 (47%)	0.7-1.1	9 (53%)
38,2-38,6	3 (18%)	1.2	2 (12%)
38,7-39,1	3 (18%)	>1.3	2 (12%)
>39,1	1 (5%)		
Total	17 (100%)	Total	17 (100%)
Mean	38.205	Mean	0.88
Max	39.20	Max	1.9
Min	37.20	Min	0.2
±SD	0.581	±SD	0.212

Sumber Data Primer 2017

Setelah dilakukan penelitian pemberian kompres air suhu hangat pada 17 responden didapatkan hasil penurunan suhu tubuh rata-rata sebesar 0.8 dengan suhu tubuh rata-rata 38.2 sebelum dilakukan kompres air suhu hangat. Pada pemberian kompres air suhu hangat banyak anak yang mengalami penurunan suhu tubuh 0.7-1.1 sebanyak 9 anak (53%). Penurunan suhu tubuh 0.2-0.6 dialami oleh 4 anak (23%), dan penurunan suhu tubuh 1.2 terjadi pada 2 anak (12%) dan penurunan terbesar yaitu 1.3-1.9 terjadi pada 2 anak (12%)

6. Sebelum Dan Sesudah Pemberian Kompres Air Plester

Tabel 6. Tabel Distribusi Frekuensi Responden Sebelum Dan Penurunan Suhu Tubuh Sesudah Pemberian Kompres Plester

<i>Pre</i>		<i>Post</i>	
Suhu Tubuh (°C)	n	Penurunan (°C)	n
37,2- 37,6	4 (24%)	0.2-0.6	16 (94%)
37,7-38,1	7 (41%)	0.9	1 (6%)
38,2-38,6	5 (30%)		
38,7-39,1	1 (5%)		
>39,1			
Total	17 (100%)	Total	17 (100%)
Mean	38.158	Mean	0.452
Max	39.1	Max	0.9
Min	37.5	Min	0.1
±SD	0.471	±SD	0.070

Sumber Data Primer 2017

Setelah dilakukan penelitian pemberian kompres plester pada 17 anak responden yang mengalami demam didapatkan hasil bahwa penurunan rata-rata setelah dilakukan kompres selama 30 menit yaitu 0.4 dengan rata-rata suhu tubuh 38.1. penurunan tertinggi yaitu 0.9 dialami oleh 1 anak (6%), dan penurunan 0.2-0.6 dialami oleh 16 anak (94%).

B. Analisis Bivariat

1. Uji *Paired Sample T-test*

Uji *Parametrik Paired T-Test* untuk menguji ekektifitas kompres air suhu hangat terhadap penurunan suhu tubuh anak demam usia pra-sekolah karena pada uji normalitas Shapiro Wilk di dapat hasil $p > 0.05$.

Tabel 7. Hasil Analisa *Paired T-Test* Perbedaan Suhu Tubuh Sebelum Dan Sesudah Kompres Air Suhu Hangat

Variabel	Sebelum Mean±S D	Sesudah Mean±SD	p-value
Air Suhu Hangat	38.205±0.581	37.258±0.623	0.001

Sumber: Data Primer 2017

Kelompok kompres air suhu hangat sebelum dilakukan kompres diperoleh Mean±SD (38.205±0.581) dan sesudah dilakukan kompres diperoleh Mean±SD (37.258±0.623) dan dengan didapatkan *p-value* pada uji *Paired sample t-test* $0.001 < 0.05$ yang artinya ada pengaruh pemberian kompres air suhu hangat terhadap penurunan suhu tubuh anak demam usia pra-sekolah.

Menurut Yohmi, (2008 dalam Hadi, 2002), turunnya suhu tubuh dipermukaan tubuh ini terjadi karena panas tubuh digunakan untuk menguapnya air pada kain kompres. Pada penelitian ini peneliti menggunakan suhu air hangat 30°C dan waktu pengompresan selama 30 menit sebelum responden mendapatkan obat antipiretik.

Tabel 8. Hasil Analisa *Paired T-Test* Perbedaan Suhu Tubuh Sebelum Dan Sesudah Kompres Plester

Variabel	Sebelum Mean±S D	Sesudah Mean±S D	p-value
Kompres Plester	38.158±0.471	37.705±0.622	0.001

Sumber: Data Primer 2017

Kelompok kompres plester sebelum dilakukan kompres diperoleh Mean±SD (38.158±0.471) dan sesudah dilakukan kompres diperoleh Mean±SD (37.705±0.622) dengan didapatkan *p-value* pada uji *paired t-test* $0.001 < 0.05$, yag artinya ada pengaruh pemberian kompres plester terhadap penurunan suhu tubuh anak demam usia pra-sekolah.

Kompres plester membantu mengeluarkan panas dari tubuh sehingga tubuh mengalami peurunan suhu tubuh. Menurut peneliti kompres plester hanya efektif digunakan selama 10-15 menit jika penggunaan terlalu lama akan

menyebabkan gel yang terkandung dalam plester kompres sudah tidak akan bekerja, dan suhu dingin yang tercipta akibat kompres plester akan masuk kedalam pori-pori kulit yang terbuka menyebabkan suhu tubuh akan naik kembali.

2. Uji Pooled T-Test

Uji *Parametrik Pooled T-Test* untuk menganalisa efektivitas kompres air suhu hangat dengan kompres plester terhadap penurunan suhu tubuh anak demam usia pra-sekolah di ruang anak RS Bethesda tomohon.

Tabel 9. Efektivitas Kompres Air Suhu Hangat Dengan Kompres Plester

Variabel	Mean±SD	Min-Max	p-value
Penurunan Air Suhu Hangat	0.88±0.42	0.20-1.90	0.001
Penurunan Kompres Plester	0.45±0.25	0.10-0.90	

Sumber: Data Primer 2017

Terdapat perbedaan antara kompres air suhu hangat dan kompres plester terhadap penurunan suhu tubuh anak demam usia pra-sekolah. Berdasarkan hasil uji statistic *Pooled t-test* dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = ,005$), diperoleh nilai p-value sebesar 0.001. Nilai $p - value 0.001 < ,005$ yang berarti H_0 diterima.

Data yang diperoleh dari 34 responden penurunan rata-rata setelah dilakukan kompres air hangat adalah 0.8 dan penurunan rata-rata setelah dilakukan kompres plester adalah 0.4 dengan hasil tersebut berarti pemberian kompres air suhu hangat lebih efektif menurunkan suhu tubuh anak demam.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Permatasari (2013), penelitian ini menunjukkan hasil rata-rata yang sama penurunan terbesar terjadi pada kompres air hangat penurunan suhu 0.8°C sedangkan pada kompres plester menunjukkan hasil yang tidak jauh berbeda yaitu 0.3°C. Sedangkan penelitian ini pada kompres plester terjadi penurunan 0.4°C.

Penelitian Bardu (2014) perbandingan efektivitas kompres tepid sponging dan plester kompres dalam menurunkan suhu tubuh pada anak usia balita di peroleh hasil *p-value* 0.002 dengan α 0.05 sehingga terdapat perbedaan antara kompres tepid sponging dan kompres plester.

Menurut Mahdiyah (2015), panas tubuh yang keluar dari tubuh hilang melalui kulit dipengaruhi oleh perbedaan antara suhu tubuh dan lingkungan, jumlah permukaan tubuh yang terpapar udara, jenis pakaian yang dikenakan, serta pemberian kompres. Mekanisme hilangnya suhu tubuh melalui proses konduksi pada pemberian kompres yang bekerja sebagai isolator yang efektif terhadap hilangnya panas yang berlebihan.

Suhu panas pada tubuh mengalami penguapan, air sebagai hasilnya menurunkan suhu karena pada kompres plester yang mengandung hydrogel terdapat gel pendingin lembar yang menciptakan sensasi dingin pada permukaan kulit yang panas. Kemampuan transfer panas yang sangat baik dimungkinkan oleh struktur yang unik gel yang menyebarkan panas secara bebas dan mempertahankan efek pendinginan konstan dan stabil.

Perbedaan suhu ahir pada responden dapat dipengaruhi oleh proses penyakit yang berbeda-beda dari tiap individu perbedaan suhu external juga akan menentukan perbedaan suhu anak, di kota tomohon merupakan kota yang

bersuhu terendah 22°C dan suhu tertinggi jika cuaca panas 36°C suhu luar sangat mempengaruhi setelah perlakuan..

Penurunan suhu tubuh akan lebih efektif jika diberikan diiringi pemberian obat antipiretik, penelitian yang dilakukan Purwanti (2013) obat antipiretik paracetamol mampu menurunkan sampai 0.2°C, jika diberikan bersamaan dengan kompres hangat dapat menurunkan suhu tubuh pada penderita demam.

Terapi non farmakologis seperti kompres hangat dan kompres plester diperlukan pada penanganan pertama penderita demam sebelum penderita demam mendapatkan penanganan medis dari tenaga kesehatan.

SIMPULAN

Beberapa hal dapat disimpulkan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Rerata suhu badan sebelum kompres air hangat adalah 38.20 dan sesudah kompres air suhu hangat 37.25
2. Rerata suhu badan sebelum kompres plester adalah 38.15 dan sesudah kompres plester adalah 37.70
3. Terdapat perbedaan suhu tubuh sebelum dan suhu tubuh sesudah kompres air hangat dan kompres plester
4. Adanya perbedaan antara pemberian kompres hangat dan kompres plester terhadap penurunan suhu tubuh anak demam usia pra-sekolah di ruang anak RS Bethesda Tomohon.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, H. (2008). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Asmadi. (2008), *Konsep Dasar Keperawatan*, Jakarta : EGC

Bardu. (2014). *Perbandingan Efektifitas Tepid Sponging Dan Plester Kompres Dalam Menurunkan Suhu Tubuh Pada Anak Usia Balita Yang Mengalami Demam Di Puskesmas Salaman I Magelang*.

Djuwariyah. (2011). *Efektivitas Kompres Hangat Dan Kompres Plester Pada Anak Demam di RSUD Banyumas*. http://digilib.ump.ac.id/files/disk1/16/jhptump-a_djuwariyah-758-1-efektivi-.pdf. diperoleh tanggal 9 juli 2017 .

Faldy, R. (2015). *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik. Pemetaan Kasus Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Minahasa Utara*. Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi.

Guyton A C, Hall J E. (2007). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*, [diterjemahkan oleh irawati, Ramadhani D, Indriyani F, Dany F, Nuryanto I, Riyanti S S P, Resmisari T, Suryono Y JJ]; editor, Rachman L Y, Hartanto H, Novrianti A, Wulandari N. Jakarta : EGC;

Jayanti, LD. (2011). *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat, Serta Perilaku Gizi Seimbang Ibu Kaitannya Dengan Status Gizi Dan Kesehatan Balita*, Bogor.

Notoadmodjo, Soekidjo. (2012) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoadmodjo, (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT. Bineka Cipta

- Permatasari, Karina Indah. (2013) *Anak Prasekolah*. Bandung: Refika Aditama.
- Perbedaan Efektivitas Kompres Air Hangat dan Kompres Air Biasa Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Demam Di RSUD Tugurejo Semarang*. Jawa Tengah: STIKES Telogorejo. Tersedia dalam:
<http://pmb.stikestelogorejo.ac.id/ejournal/index.php/ilmukeperawatan/article/view/126> > [Diakses 17 agustus 2017]
- Rahayuningsih, (2011). *Efektifitas Penurunan Suhu Tubuh Menggunakan Kompres Air Suhu Hangat pada Anak Demam Di Ruang Cempaka RSUD Dr.Goeteng Purbalingga*.
- Ernawati Rini. (2012). *Perbandingan Pemberian Kompres Plester Dengan Pemberian Kompres Tapid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak 1-3 Tahun Yang Mengalami Demam Di Ruang Flamboyant C RSUD Kanudjoso Kota Balikpapan*.
- Sodikin, (2012). *Prinsip Perawatan Demam Pada Anak*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Wong, Donna L. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Edisi 6. Jakarta : EGC
- Yuniarti, S. (2015). *Asuhan Tumbuh Kembang Neonates, Bayi-Balita, Dan*