

---

**PENGARUH DEMONSTRASI *KANGAROO MOTHER CARE* (KMC)  
TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU  
DALAM MELAKSANAKAN KMC UNTUK MENGURANGI DEMAM  
DI PMB ELISABETH**

**Wahyu Dwi Agussafutri<sup>1,\*</sup>, Christiani Bumi Pangesti<sup>2</sup>, Feri Anita Wijayanti<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Universitas Kusuma Husada Surakarta,

<sup>2</sup>Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>3</sup>Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>1</sup>wahyudazafa@gmail.com\*,

**Abstrak**

**Latar Belakang:** Demam merupakan mekanisme fisiologis yang ditandai dengan meningkatnya suhu tubuh di atas normal, memiliki efek menguntungkan dalam memerangi infeksi. Demam juga merupakan salah satu alasan yang menyebabkan orangtua membawa bayinya ke tempat medis. Ada beberapa cara yang dapat digunakan untuk mengatasi demam, antara lain manajemen cairan, kompres, manajemen lingkungan dan pemberian antipiretik. Cara lain yang dapat menurunkan suhu tubuh adalah dengan menggunakan metode kontak kulit ibu dan kulit bayi (*Skin to Skin Contact*). Metode ini merupakan bentuk interaksi antara orangtua dengan bayinya yang lebih dikenal dengan perawatan metode Kanguru atau *Kangaroo Mother Care* (KMC)

**Tujuan:** Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh demonstrasi *Kangaroo Mother Care* (KMC) terhadap perubahan tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam melaksanakan KMC untuk mengurangi demam.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah quasi eksperimental. Teknik sampel yang digunakan adalah *accidental sampling* dengan jumlah responden sejumlah 20 responden. Kelompok eksperimen dalam penelitian ini ada 1 kelompok yang diberikan demonstrasi berupa penatalaksanaan KMC, kemudian dilakukan pre test dan post test mengenai pengetahuan dan sikap ibu terhadap KMC. Metode analisis data yang digunakan adalah *Wilcoxon test*.

**Hasil:** Hasil sebelum dan sesudah melakukan demonstrasi KMC,  $p=0,001$ , demikian juga dengan sikap mengenai KMC sebelum dan sesudah demonstrasi KMC didapatkan hasil  $p=0,001$ .

**Simpulan:** Demonstrasi KMC dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu mengenai KMC untuk mengurangi demam. Manfaat dari penelitian ini adalah memberikan metode alternatif dalam mengatasi masalah demam pada bayi.

**Kata kunci:** pengetahuan, sikap, *KMC*, demam

***The Effect of Kangaroo Mother Care (KMC) Demonstration on the Level of Knowledge and Attitude among Mothers to Reduce Fever in Midwifery Private Clinic Elisabeth***

***Abstract***

***Background:*** Fever, a physiological mechanism characterized by an increase of body temperature above normal, is one of the most common reasons to seek medical advice particularly for babies. One of the methods to treat fever in babies is skin-to-skin contact between a mother and a baby, known as the Kangaroo Mother Care (KMC).

***Objective:*** The aim of this study was to determine the effect of demonstration of KMC on the level of knowledge and attitudes among mothers.

***Method:*** A quasi-experimental study with pretest and posttest design was conducted among mothers with infants aged 0-12 months. The sample included 20 participants. The Wilcoxon test was used to analyze the data.

***Results:*** We found that there was an effect on changes of knowledge and attitudes before and after the demonstration of KMC with both  $p = 0.001$  and  $p = 0.001$ .

***Conclusion:*** It is concluded that the demonstration of KMC increases knowledge and attitudes of mothers about KMC to reduce fever which is an alternative method of dealing with fever in babies.

***Keywords:*** knowledge, attitude, Kangaroo Mother Care, fever

## PENDAHULUAN

Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan jumlah kasus demam di seluruh dunia mencapai 16-33 juta dengan 500-600 ribu kematian tiap tahunnya (Proverawati dan Ismawati, 2011). Data kunjungan ke fasilitas kesehatan pediatric di Brazil terdapat sekitar 19% sampai 30% anak diperiksa karena menderita demam. Penelitian oleh Badawy et al., (2017) di Kuwait menunjukkan sebagian besar anak usia 3-36 bulan mengalami serangan demam rata-rata 6 kali pertahunnya. Di Indonesia penderita demam sebanyak 465 dari 511 ibu yang memakai perabaan untuk menilai demam pada anak mereka sedangkan sisanya 23,1 saja yang menggunakan (Deswita et al., 2011).

Demam merupakan suatu keadaan suhu tubuh diatas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengatur suhu di hipotalamus (Sodikin, 2012). Suhu tubuh / termoregulasi adalah keseimbangan antara kehilangan panas dan produksi panas tubuh yang tujuannya adalah untuk mengontrol lingkungan suhu netral dan meminimalkan energi. Adapun mekanisme kehilangan panas pada manusia. atau penurunan suhu tubuh tergantung pada keseimbangan antara panas yang diproduksi atau diabsorpsi dengan panas yang hilang. Penurunan produksi panas dapat disebabkan kegagalan dalam sistem endokrin dan terjadi penurunan basal metabolisme tubuh, sehingga timbul proses penurunan demam: misalnya pada keadaan disfungsi kelenjar tiroid, adrenal ataupun pituitaria (Yunanto, 2010; Sodikin, 2012; Lestari et al., 2014).

Kejadian demam dilaporkan sebagai salah satu Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) campak dengan gejala demam lebih dari 39,5° C terjadi pada 5-15% kasus. Demam mulai dijumpai pada hari 5-6 sesudah imunisasi dan berlangsung selama 2 hari. Ruam juga dapat dijumpai pada 5% resipien, timbul pada hari 7-10 sesudah imunisasi dan berlangsung selama 2-4 hari. KIPI dapat berupa timbulnya kemerahan, bengkak, dan nyeri pada lokasi penyuntikan. Selain itu, bayi akan menderita demam ringan, sering gelisah dan menangis terus menerus selama beberapa jam pasca suntikan(Hartini, 2011;Purwaningsih & Widuri, 2019).

Dokter harus menekankan bahwa demam bukanlah penyakit, tetapi merupakan mekanisme fisiologis yang memiliki efek menguntungkan dalam memerangi infeksi. Intervensi untuk mengurangi demam dapat berdampak negatif terhadap hasil penyakit. Selain itu, orang tua harus menyadari bahwa tujuan utama merawat anak yang demam adalah meningkatkan kenyamanan anak secara keseluruhan daripada berfokus pada normalisasi suhu tubuh (Badawy et al., 2017; Arifianto,2019).

Bayi yang mengalami demam, untuk menurunkan suhu tubuhnya dapat dilakukan dengan berbagai cara antara lain manajemen cairan, kompres, manajemen lingkungan dan pemberian antipiretik. Cara lain yang dapat menurunkan suhu tubuh adalah dengan menggunakan metode kontak kulit ibu dan kulit bayi (*Skin to Skin Contact*). Metode ini merupakan bentuk interaksi antara orangtua dengan bayinya yang lebih dikenal dengan perawatan metode Kanguru atau *Kangaroo Mother Care* (KMC) (Purwaningsih & Widuri, 2019).

Pengetahuan orang tua mengenai suhu normal dan suhu yang berarti demam masih lemah, dalam sebuah studi oleh Bilenko et al., Sekitar setengah dari orang tua menganggap suhu kurang dari 38°C sebagai demam. Mereka mengklasifikasikan demam ringan sebagai tinggi, dan secara aktif mengurangi suhu dengan memberikan antipiretik (Badawy et al., 2017). Studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Elisabeth, dari 7 orang ibu yang diberikan pertanyaan mengenai KMC, 5 orang ibu belum mengetahui mengenai KMC.

Berdasarkan latar belakang di atas, tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh demonstrasi *Kangaroo Mother Care* (KMC) terhadap perubahan tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam melaksanakan KMC untuk mengurangi demam.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah quasi eksperimen. Kelompok eksperimen dalam penelitian ini ada 1 kelompok yang diberikan intervensi berupa demonstrasi penatalaksanaan KMC, sebelumnya dilakukan *pre test* dan *post test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam melakukan penatalaksanaan metode KMC untuk menurunkan demam.

Alat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner yang pernah digunakan pada penelitian sebelumnya. Kuesioner pengetahuan tentang KMC sebanyak 16 item, dan sikap mengenai KMC sebanyak 13 item. Penentuan jumlah sampel dapat diketahui setelah menggunakan teknik

pengambilan sampel dengan *accidental sampling*. (Sugiyono, 2017), dengan jumlah sampel 20 responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusif.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah data primer, dimulai dari survey data, penjelasan tentang tujuan, prosedur tindakan, kerahasiaan data yang diberikan serta hak responden untuk menolak mengikuti penelitian serta memberikan *informed consent*. Penelitian ini dilakukan pada masa pandemic covid sehingga pengambilan data dibagi menjadi 4 tahap, dengan jumlah responden pada tiap tahap rata-rata 5 orang. Analisis statistik yang digunakan adalah *Wilcoxon test* yang sebelumnya telah dilakukan uji normalitas data menggunakan *Shapir Wilks*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret-Agustus 2020 bertempat di PMB Elisabeth dengan sampel ibu yang mempunyai anak umur 0-12 bulan sebanyak 20 responden.

Pengambilan data dilakukan secara bertahap, karena di masa pandemic covid tidak diperkenankan mengumpulkan banyak orang. Pengambilan data dilakukan sebanyak 4 tahap, dengan rata-rata peserta tiap tahap 5 responden. Proses pengambilan data dilakukan dengan cara pada pertemuan pertama diberikan kuesioner untuk *pre test*, melihat tingkat pengetahuan mengenai KMC setelah itu diberikan demonstrasi dan penjelasan mengenai KMC. Setelah itu dibuatkan grup untuk *follow up* kemudian diberikan kuesioner kembali melalui *google form* sebagai bahan untuk *post test*.

Karakteristik responden pada penelitian ini bisa dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1 Karakteristik Responden

No	Karakteristik	persentase
1	Tingkat pendidikan	
	a. SMP	5%
	b. SMA/ sederajat	90%
	c. PT	5%
2	Umur	
	< 20 tahun	10%
	20-35 tahun	85%
	>35 tahun	5%
3	Informasi mengenai KMC	
	Pernah	10%
	Tidak pernah	90%

Dari tabel 1 mengenai karakteristik responden dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA (90%), berumur 20-35 tahun (85%) dan belum pernah mendapatkan informasi mengenai KMC (90%).

Hasil pengambilan data sebelum dan sesudah dilakukan demonstrasi mengenai KMC adalah sebagai berikut:

Tabel 2 Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Demonstrasi KMC

tingkat pengetahuan	Demonstrasi KMC				N	Asymp sig
	Sebelum		Sesudah			
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase		
Baik	1	5	14	70	18	0,001
cukup	14	70	6	30		
kurang	5	25	0	0		
Total	20	100	30	100		

dari hasil pada tabel 2 di atas dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu-ibu mengenai KMC berada pada rentang cukup (70%) dan setelah diberikan demonstrasi mengenai KMC tingkat pengetahuan sebagian besar ibu pada rentang baik (70%)

Perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah demonstrasi KMC diuji menggunakan *Wilcoxon test*. Hasil uji dapat dilihat pada tabel 5.2, nilai *Asym.sig* 0,001 di mana *p value* (0,001) < 0,05, artinya ada pengaruh terhadap perubahan tingkat pengetahuan mengenai KMC untuk demam, sebelum dan sesudah dilakukan demonstrasi KMC.

Tabel 3 Sikap Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Demonstrasi KMC

sikap	Demonstrasi KMC				N	Asymp sig
	Sebelum		Sesudah			
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase		
positif	2	10	19	95	17	0,001
negatif	18	90	1	5		
Total	20	100	30	100		

Dari hasil pada tabel 5.3 di atas dapat disimpulkan bahwa sikap ibu-ibu mengenai KMC sebelum demonstrasi KMC sebagian besar bersikap negative (90%) dan setelah diberikan demonstrasi mengenai KMC sebagian besar bersikap positif mengenai KMC (95%).

Perbedaan sikap sebelum dan sesudah demonstrasi KMC diuji menggunakan *Wilcoxon test*. Hasil uji dapat dilihat pada tabel 5.3, nilai *Asym.sig* 0,001 di mana *p value* (0,001) < 0,05, artinya ada pengaruh terhadap perubahan sikap mengenai KMC untuk demam, sebelum dan sesudah dilakukan demonstrasi KMC.

### Pembahasan

Demam adalah penyakit yang sering terjadi pada anak-anak yang menyebabkannya ke dokter. Penyakit ini secara konsisten menyebabkan tingkat kecemasan yang tinggi pada orang tua dan profesional, yang takut bahwa demam bisa menyebabkan peningkatan morbiditas, seperti kejang, kerusakan otak atau kematian (Badawy et al., 2017).

Terlepas dari prevalensinya, management terhadap demam terkadang kurang tepat dan lebih mengarah pada penggunaan obat antipiretik yang sebenarnya tidak perlu digunakan (Badawy et al., 2017).

Orangtua mengira bahwa bila tidak diobati, demam bayinya akan semakin tinggi. Kepercayaan tersebut tidak terbukti berdasarkan fakta. Banyak orangtua

mengobati demam ringan yang sebetulnya tidak perlu diobati. Demam  $<39^{\circ}\text{C}$  pada bayi yang sebelumnya sehat pada umumnya tidak memerlukan pengobatan. Ketika suhu naik  $39^{\circ}\text{C}$ , bayi cenderung tidak nyaman dan pemberian obat-obatan penurun panas sering membuat bayi merasa lebih baik. Pada dasarnya menurunkan demam pada bayi dapat dilakukan secara fisik, obat-obatan maupun kombinasi keduanya (Hartini, 2011).

Cara lain yang dapat menurunkan suhu tubuh adalah dengan menggunakan metode kontak kulit ibu dan kulit bayi (*Skin to Skin Contact*). Metode ini merupakan bentuk interaksi antara orangtua dengan bayinya yang lebih dikenal dengan perawatan metode Kanguru atau *Kangaroo Mother Care* (KMC) (Purwaningsih & Widuri, 2019).

Hasil yang telah dipaparkan pada tabel 1 mengenai karakteristik responden dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA (90%), berumur 20-35 tahun (85%) dan belum pernah mendapatkan informasi mengenai KMC (90%).

Menurut Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2014) perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga factor utama, yaitu factor predisposisi mencakup pengetahuan, sikap, tradisi, kepercayaan, sistem nilai, tingkat pendidikan, tingkat social ekonomi dan sebagainya, factor pemungkin mencakup ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan, factor penguat mencakup sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain. Upaya meningkatkan pelaksanaan KMC dengan cara mendemonstrasikan pelaksanaan metode KMC untuk mengurangi demam.

Sesuai hasil yang telah dipaparkan pada tabel 2 bisa dilihat bahwa sebelum dilakukan demonstrasi KMC tingkat pengetahuan ibu mengenai KMC untuk mengurangi demam sebagian besar pada tingkat cukup (70%) dan setelah dilakukan demonstrasi KMC tingkat pengetahuan mengenai KMC sebagian besar menjadi baik (70%). Pengaruh demonstrasi KMC terhadap perubahan tingkat pengetahuan diuji menggunakan uji *Wilcoxon test*. Hasil uji dapat dilihat pada tabel 5.2, nilai *Asym.sig* 0,001 dimana *p value* (0,001)  $<$  0,05, artinya ada pengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu mengenai KMC antara sebelum dan sesudah demonstrasi KMC.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Amalia & Herawati, (2018) bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai KMC berada di tingkat pengetahuan yang baik (45,3%). Harapannya dengan tingkat pengetahuan yang baik maka ibu tersebut akan menerapkan metode KMC ketika anaknya mengalami demam. Seperti halnya penelitian yang dilakukan oleh Lestari et al., (2012), berdasarkan hasil identifikasi tingkat pengetahuan ibu terhadap pelaksanaan perawatan metode kanguru yang diterapkan pada 15 responden di ruang bayi RSUD Dr Soetomo Surabaya, menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan pengetahuan yang baik dengan pelaksanaan perawatan metode kanguru yang baik, seperti para ibu mengerti dan memahami tentang pengertian, tujuan, manfaat, cara, dan criteria bayi yang dapat dilakukan KMC. Sebagian responden dengan pengetahuan cukup dan pelaksanaan KMC yang cukup didukung oleh kurangnya pemahaman ibu mengenai criteria bayi yang dilakukan KMC, cara melakukan KMC serta tempat pelaksanaan KMC. Penyuluhan dan konseling tentang KMC yang telah diberikan kepada ibu dapat meningkatkan pengetahuan yang akan memberikan pemahaman



mengenai dirinya, posisinya, mengenal situasi lingkungan sehingga mampu melaksanakan KMC secara nyata dan dapat memperbaiki diri dengan lingkungannya.

Hasil yang telah dipaparkan pada tabel 3 bisa dilihat bahwa sebelum dilakukan demonstrasi KMC sikap ibu mengenai KMC untuk mengurangi demam sebagian besar bersikap negatif (90%) dan setelah dilakukan demonstrasi KMC sebagian besar bersikap positif (95%). Pengaruh demonstrasi KMC terhadap perubahan sikap mengenai KMC diuji menggunakan uji *Wilcoxon test*. Hasil uji dapat dilihat pada tabel 5.3, nilai *Asym.sig* 0,001 dimana *p value*(0,001) < 0,05, artinya ada pengaruh terhadap sikap ibu mengenai KMC antara sebelum dan sesudah demonstrasi KMC.

Hasil penelitian dari Lestari et al., (2012) menyatakan bahwa sebagian responden bersikap negative mengenai KMC.. Responden dengan sikap negative sebagian besar terdapat pada tingkat pendidikan SD dan SMP, dapat disebabkan karena tingkat pendidikan yang rendah mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pengetahuan yang kurang mempengaruhi pemahaman seseorang terhadap suatu stimulus. Pemahaman yang kurang terhadap pengetahuan tentang KMC, menyebabkan responden akan memiliki sikap yang kurang mendukung terhadap pelaksanaan KMC. Responden dengan sikap negative sebagian besar berusia 20-35 tahun. Begitu juga dengan data awal pada penelitian ini. Sebagian besar responden memiliki sikap negative terhadap KMC, dengan tingkat pendidikan SMA dan berumur antara 20-35 tahun. Namun setelah melihat demonstrasi KMC dan mendapat pengetahuan mengenai KMC, sebagian bersikap positif mengenai KMC.

Sikap dapat merupakan suatu pengetahuan, tetapi yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan pengetahuan itu (Sobur, 2011; Azwar, 2012). Orang yang memiliki sikap positif terhadap suatu objek psikologi apabila ia suka (*like*) atau memiliki sikap yang *favorable*, sebaliknya orang yang dikatakan memiliki sikap negative terhadap objek psikologi bila tidak suka (*dislike*) atau sikapnya *unfavorable* terhadap objek psikolog.

Setelah diberikan demonstrasi mengenai KMC, sebagian responden bersikap positif mengenai KMC sebagai alternative untuk mengatasi demam. Dengan bersikap positif mengenai KMC diharapkan sikap positif tersebut bisa mengubah perilaku responden sehingga bisa menerapkan metode KMC untuk mengatasi demam

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Simpulan dari penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu sebelum dilakukan demonstrasi KMC sebagian besar berpengetahuan cukup sebanyak 70% dan sikap ibu mengenai KMC sebelum dilakukan demonstrasi *kangaroo mother care* (KMC) sebagian besar bersikap negatif, yaitu sebesar 90%. Sementara itu, tingkat pengetahuan ibu setelah dilakukan demonstrasi KMC sebagian besar berpengetahuan baik sebanyak 70% dan sikap ibu mengenai KMC setelah dilakukan demonstrasi *kangaroo mother care* (KMC) sebagian besar bersikap positif, yaitu sebesar 95%. Hasil dari uji analisis menyatakan bahwa demonstrasi

*kangaroo mother care* (KMC) ( $p < 0,001$ ) menunjukkan pengaruh yang secara statistic signifikan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap mengenai KMC untuk mengatasi demam

### Saran

Bagi penelitian selanjutnya diharapkan bisa menambah variabel maupun membandingkan variabel nonfarmakologi lainnya dan dengan subjek penelitian atau responden yang lebih banyak. Dan bagi responden atau ibu yang mempunyai bayi umur 0-12 bulan agar dapat melakukan *kangaroo mother care* (KMC) sebagai upaya penanganan awal terhadap demam dan bisa memperlambat *bouding* antara ibu dan bayi.

### DAFTAR PUSTAKA

- Arifianto, Hariadi, N.I (2019). *Berteman dengan Demam*. Depok: Kata Depan
- Amalia, L., & Herawati, E. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dalam Pelaksanaan Perawatan Metode Kangguru. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 4(2). <https://doi.org/10.17509/jpki.v4i2.13658>
- Badawy, N. A. K., Alhajraf, A. F., & Alsamdan, M. F. (2017). Kuwaiti parent's knowledge of their children's fever and their patterns of use of over the counter antipyretics. *Australasian Medical Journal*, 10(10), 848–855. <https://doi.org/10.21767/AMJ.2017.2864>
- Deswita, Besral, & Rustina, Y. (2011). Pengaruh Perawatan Metode Kanguru terhadap Respons Fisiologis Bayi Prematur The Influence of Kangaroo Mother Care on Physiological Response of Premature Infants. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 5 No 5(156), 227–233.
- Hartini, S. (2011). Pengaruh Perawatan Metode Kanguru terhadap Suhu Tubuh Bayi yang Mengalami Demam di RS Telogorejo dan RB Mardi Rahayu Semarang. In *FIK Ui*.
- Lestari, S., Septiwi, C., & Iswati, N. (2014). Pengaruh Perawatan Metode Kanguru/Kangaroo Mother Care Terhadap Stabilitas Suhu Tubuh Bayi Berat Lahir Rendah Di Ruang Peristi Rsud Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 10(3), 137–143.
- Lestari, T. B., Arif, Y. S., Alit, N. K., Keperawatan, F., Airlangga, U., & Mulyorejo, K. C. (2012). Faktor pelaksanaan kangaroo mother care pada bayi bblr. *Pedimaternat Nursing Journal*, 2(031), 2.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Rineka Cipta.
- Purwaningsih, H., & Widuri, W. (2019). Pengaruh Skin To Skin Contact (Pmk) Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Bayi Demam. *Jurnal Perawat Indonesia*, 3(1), 79. <https://doi.org/10.32584/jpi.v3i1.268>
- Sobur A. (2011). *Psikologi umum*. Bandung: Pustaka Setia;
- Sodikin. (2012). *Prinsip Perawatan Demam Pada Anak*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV
- Yunanto, A. (2010). *Buku Ajar Neonatologi*, dalam Kosim, M.S., Dewi, R. Sarosa, G.I., & Ustnan, R Jakarta: Ikatan Dokter Bayi Indonesia