

## PENGARUH KANGAROO MOTHER CARE TERHADAP PENURUNAN SUHU TUBUH PADA ANAK DEMAM DI RSUD X

Marlia Sari Istiqomah<sup>1</sup>, Evy Marlinda<sup>2</sup>, Ainun Sajidah<sup>3</sup> Ribka Mei Arti Sagala<sup>4</sup>

Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Banjarmasin

E-mail: [istiqomahmarliasari808@gmail.com](mailto:istiqomahmarliasari808@gmail.com)

### Abstrak

Demam merupakan gejala klinis yang umum dialami anak dan menjadi salah satu penyebab utama kunjungan ke fasilitas kesehatan. Penanganan demam sering berfokus pada antipiretik, padahal intervensi non-farmakologis seperti Kangaroo Mother Care (KMC) memiliki potensi dalam membantu stabilisasi suhu tubuh melalui mekanisme termoregulasi alami. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh KMC terhadap penurunan suhu tubuh anak demam. Desain penelitian menggunakan quasi-eksperimen pretest-posttest dengan kelompok kontrol. Sampel terdiri atas 46 anak dengan pembagian 23 kelompok intervensi dan 23 kelompok kontrol. Suhu tubuh diukur sebelum dan sesudah intervensi menggunakan termometer digital. Hasil menunjukkan penurunan suhu signifikan pada kelompok intervensi dan kontrol ( $p=0,000$ ), dengan penurunan lebih besar pada kelompok KMC. KMC terbukti efektif sebagai intervensi non-farmakologis pendukung dalam penanganan demam.

**Kata Kunci:** Anak; Demam; Kangaroo Mother Care; Suhu Tubuh

### Abstract

Fever is a common clinical symptom in children and a leading cause of healthcare visits. Management typically relies on antipyretics, though non-pharmacological measures such as Kangaroo Mother Care (KMC) can support thermoregulation through natural physiological mechanisms. This study aimed to determine the effect of KMC on reducing body temperature in febrile children. A quasi-experimental pretest-posttest design with a control group was used. The sample consisted of 46 children, divided into 23 intervention and 23 control participants. Body temperature was measured before and after the intervention using a digital thermometer. The results showed a significant reduction in body temperature in both groups ( $p=0.000$ ), with a greater decrease in the KMC group. KMC is effective as a complementary non-pharmacological intervention for managing fever.

**Keywords:** Child; Fever; Kangaroo Mother Care; Temperature

### A. PENDAHULUAN

Demam merupakan respon fisiologis yang paling sering terjadi pada anak sebagai bagian dari mekanisme pertahanan tubuh terhadap infeksi. Demam terjadi akibat peningkatan set-point suhu tubuh di hipotalamus yang dipicu oleh pirogen endogen seperti interleukin-1, interleukin-6, dan tumor necrosis factor- $\alpha$  yang dilepaskan selama proses inflamasi. Pada anak, mekanisme termoregulasi belum berkembang secara optimal sehingga perubahan suhu tubuh dapat terjadi lebih cepat dibandingkan pada orang dewasa<sup>1,2</sup>. Kondisi ini menyebabkan demam menjadi salah satu keluhan paling umum pada anak yang dirawat di rumah sakit.

<sup>1</sup> G. J. Tortora and B. Derrickson, "Principles of Anatomy and Physiology (13th Ed.)," in Wiley, 2023.

<sup>2</sup> Mariella Valenzise et al., "Retrospective Analysis of Fever in Pediatric Age: Our Experience over the Last 5 Years," *Children* 11, no. 5 (2024): 1–14, <https://doi.org/10.3390/children11050539>.

Penatalaksanaan demam pada anak saat ini tidak hanya berfokus pada penurunan suhu tubuh, tetapi juga pada peningkatan kenyamanan anak serta pencegahan komplikasi. Pendekatan terapi meliputi terapi farmakologis seperti pemberian antipiretik dan terapi non-farmakologis seperti peningkatan hidrasi, pengaturan lingkungan, kompres hangat, serta pendekatan perawatan yang melibatkan keluarga. Salah satu intervensi non-farmakologis yang berkembang dalam praktik keperawatan adalah Kangaroo Mother Care (KMC), yaitu metode kontak kulit ke kulit antara ibu atau pengasuh dengan anak yang dapat memberikan efek stabilisasi fisiologis melalui mekanisme termoregulasi alami tubuh<sup>3,4</sup>.

Fenomena fever phobia yang berkembang pada masyarakat sering kali membuat orang tua menuntut pemberian obat meskipun kondisi anak tidak memerlukannya<sup>5</sup>. Kangaroo Mother Care telah terbukti efektif dalam menjaga stabilitas suhu tubuh pada bayi prematur dan bayi berat badan lahir rendah. Kontak kulit ke kulit memungkinkan transfer panas dari tubuh ibu kepada anak serta meningkatkan stabilitas sistem saraf otonom, sehingga membantu menjaga keseimbangan suhu tubuh. Selain itu, KMC juga dapat meningkatkan rasa aman, kenyamanan, serta hubungan emosional antara ibu dan anak. Meskipun demikian, penelitian mengenai penggunaan KMC pada anak dengan kondisi demam masih relatif terbatas<sup>6</sup>.

Beberapa penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa KMC memiliki potensi dalam membantu stabilisasi suhu tubuh anak. Penelitian Rahmawati et al<sup>7</sup>, melaporkan bahwa penerapan KMC pada anak rawat inap dapat membantu menstabilkan suhu tubuh serta meningkatkan kenyamanan anak. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa edukasi mengenai KMC dapat meningkatkan kemampuan ibu dalam melakukan perawatan demam anak di rumah. Namun, penelitian yang secara khusus menguji efektivitas KMC terhadap penurunan suhu tubuh pada anak demam usia balita dengan desain eksperimental masih sangat terbatas, khususnya di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat rumah sakit daerah.

Selain itu, hingga saat ini belum terdapat penelitian yang dilakukan di RSUD Ratu Zalecha Martapura yang mengkaji pengaruh Kangaroo Mother Care terhadap penurunan suhu tubuh pada anak demam, padahal kasus demam merupakan salah satu penyebab utama perawatan anak di rumah sakit tersebut. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan penelitian yang perlu dikaji lebih lanjut.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh Kangaroo Mother Care terhadap penurunan suhu tubuh pada anak demam di ruang anak RSUD Ratu Zalecha Martapura.

---

<sup>3</sup> Elena Chiappini et al., "Fever Management in Children and Insights into Fever of Unknown Origin: A Survey among Italian Pediatricians," *Frontiers in Pediatrics* 12 (November 1, 2024): 1452226, <https://doi.org/10.3389/fped.2024.1452226>.

<sup>4</sup> CDC, "Fever in Children: Clinical Overview," *Centers for Disease Control and Prevention*, 2021, Centers Dis. Control Prev.

<sup>5</sup> Dyoko Gumilang Sudibyo et al., "Pengetahuan Ibu Dan Cara Penanganan Demam Pada Anak," *Jurnal Farmasi Komunitas* 7, no. 2 (2020): 69, <https://doi.org/10.20473/jfk.v7i2.21808>.

<sup>6</sup> Efris Kartika Sari, *Demam: Mengenal Demam Dan Aspek Perawatannya*, UB Press, Pertama (Malang: UB Press, 2021), <https://books.google.co.id/books?id=PINTEAAAQBAJ&printsec=copyright&hl=id#v=onepage&q&f=false>.

<sup>7</sup> Rahmawati, Handayani, and R Putri, "Kangaroo Mother Care as Non-Pharmacological Intervention for Fever Management in Hospitalized Children," *Indonesian Journal of Nursing Science* 9, no. 1 (2024): 12–20.

## B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain quasi-experimental menggunakan control group pretest-posttest design<sup>8</sup> untuk mengetahui pengaruh Kangaroo Mother Care terhadap penurunan suhu tubuh anak demam. Penelitian dilakukan di Ruang Anak RSUD Ratu Zalecha Martapura pada tahun 2025. Populasi penelitian adalah seluruh anak usia 1–60 bulan yang mengalami demam dan dirawat di ruang anak selama periode penelitian. Jumlah sampel penelitian sebanyak 46 responden yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol masing-masing sebanyak 23 responden. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus dua mean dengan simpangan baku 0,5°C dan tingkat signifikansi 5%. Teknik pengambilan sampel menggunakan consecutive sampling, kriteria inklusi meliputi anak yang terdiagnosis demam dengan suhu aksila  $\geq 37,5^\circ\text{C}$  serta mendapatkan persetujuan dari orang tua atau wali. Intervensi Kangaroo Mother Care dilakukan dengan menempatkan anak dalam posisi kontak kulit ke kulit pada dada ibu atau pengasuh selama 1 jam. Suhu tubuh anak diukur menggunakan termometer digital aksila sebelum dan sesudah intervensi. Analisis data dilakukan menggunakan analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi suhu tubuh. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui perbedaan suhu tubuh sebelum dan sesudah intervensi. Uji normalitas dilakukan menggunakan Shapiro-Wilk, sedangkan uji hipotesis menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test karena data tidak berdistribusi normal<sup>9</sup>. Penelitian ini telah memenuhi prinsip etik penelitian, termasuk informed consent, kerahasiaan data responden, serta persetujuan etik dari komisi etik penelitian kesehatan sebelum pelaksanaan penelitian.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bagian ini akan dipaparkan hasil analisis deskriptif penelitian mengenai Karakteristik responden, karakteristik penyakit responden, data penggunaan antipiretik yang disarankan.

D. Tabel 1 Karakteristik Responden  
**Karakteristik Usia**

Kategori	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Frekuensi	Persen	Frekuensi	Persen
1-12 Bulan	4	17,4	4	17,4
13-24 Bulan	7	30,4	6	26,1
25-36 Bulan	5	21,7	8	34,8
37-48 Bulan	5	21,7	4	17,4
49-60 Bulan	2	8,7	1	4,3
Total	23	100	23	100

Tabel menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi, usia paling banyak berada pada rentang 13–24 bulan (30,4%), dan usia 49–60 bulan merupakan yang paling

<sup>8</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*, Alfabeta, 2022.

<sup>9</sup> Hardani et al., "Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif," in *Pustaka Ilmu Group*, 2020, <https://www.researchgate.net/publication/340021548>.

sedikit (8,7%). Pada kelompok kontrol, usia terbanyak adalah 25–36 bulan (34,8%), sedangkan usia 49–60 bulan hanya 4,3%.

Tabel 2 Karakteristik Penyakit Responden

<b>Diagnosa Medis</b>	<b>Intervensi</b>		<b>Kontrol</b>	
<i>Gastro Enteritis Acute</i>	9	39,13%	7	30,43%
<i>Bronchopneumonia</i>	4	17,39%	3	13,04%
<i>Asma Bronchiale</i>	2	8,70%	2	8,70%
<i>Morbili</i>	1	4,35%	0	0,00%
<i>Typoid</i>	1	4,35%	2	8,70%
<i>Anemia</i>	1	4,35%	2	8,70%
<i>Epylepsi</i>	3	13,04%	5	21,74%
<i>Nausea Vomiting</i>	1	4,35%	2	8,70%
<i>Otitis Media Akut</i>	1	4,35%	0	0,00%
Total	23	100%	23	100%

Berdasarkan tabel 2 diagnosis medis terbanyak adalah Gastro Enteritis Acute (GEA) sebanyak 9 responden (39,13%) pada kelompok KMC, sebanyak 7 responden (30,43%) pada kelompok kontrol, diikuti oleh Bronchopneumonia dan epilepsi. Tidak ditemukan responden dengan diagnosis Morbili dan Otitis Media Akut pada kelompok kontrol.

Tabel 3 Data Penggunaan Antipiretik

<b>Antipiretik</b>	<b>KMC</b>		<b>Kontrol</b>	
Paracetamol	5	21,7%	7	30,4%
Antrain	8	34,8%	12	52,2%
Paracetamol+Antrain	1	4,3%	3	13,0%
Tanpa Antipiretik	9	39,1%	1	4,3%
Total	23	100,0%	23	100,0%

Tabel diatas menunjukkan bahwa obat antipiretik yang digunakan pada anak demam pada kelompok KMC didapat 21,7 % menggunakan Paracetamol, terbanyak Antrain 34,8 % dan kombinasi dari keduanya sebanyak 4,3%, namun ada pula responden yang tidak mendapat antipiretik yaitu sebanyak 39,1 %. Kelompok kontrol yang dominan menggunakan antipiretik Antrain sebanyak 52,2% dan Paracetamol 30,4%, penggunaan keduanya sebanyak 13,0 % diberikan selang seling, dan responden yang tidak mendapatkan antipiretik sebanyak 4,3%. Jumlah seluruh responden masing-masing adalah 23 anak.

Tabel 4 Data Analisis Selisih Suhu Tubuh  
 Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh pada kedua  
**Kelompok Intervensi (°C)** **Kelompok Kontrol (°C)**

	<b>Kelompok Intervensi (°C)</b>	<b>Kelompok Kontrol (°C)</b>
Minimal	0,3	0,3
Maksimal	2,1	2,2
Mean	-1,1	-1,0
Modus	-1	-0,9
Median	-1	-0,9
SD	0,50	0,75

kelompok, baik intervensi maupun kontrol. Penurunan pada kelompok kontrol dapat terjadi karena mekanisme fisiologis alami tubuh dalam menyesuaikan suhu ketika respon inflamasi mulai berkurang, serta karena ritme sirkadian yang memengaruhi fluktuasi suhu harian<sup>10;11</sup>. Selain itu, terapi standar seperti hidrasi dan antipiretik yang diberikan pada kelompok kontrol juga berkontribusi pada penurunan suhu tubuh, sesuai dengan mekanisme kerja antipiretik yang menekan jalur prostaglandin E2 di hipotalamus. Pada kelompok intervensi, penurunan suhu yang lebih besar menunjukkan bahwa *Kangaroo Mother Care* (KMC) memberikan efek fisiologis yang signifikan terhadap termoregulasi. Kontak kulit-ke-kulit antara ibu dan anak memfasilitasi transfer panas melalui konduksi dan radiasi, dimana suhu dada ibu dapat menyesuaikan hingga  $\pm 2^{\circ}\text{C}$  untuk menjaga stabilitas suhu anak<sup>12</sup>.

Respons adaptif ini terjadi secara otomatis dan sangat efektif, terutama dalam kondisi demam ketika tubuh anak mengalami peningkatan metabolisme akibat infeksi. Dengan demikian, KMC menyediakan sumber panas eksternal yang stabil sehingga kebutuhan energi anak untuk mempertahankan suhu tubuh menjadi lebih rendah. Selain mekanisme termal, KMC juga memengaruhi sistem neuroendokrin anak melalui pelepasan hormon oksitosin yang meningkatkan relaksasi dan menurunkan stres. Penurunan stres secara fisiologis berkontribusi pada pengurangan aktivitas simpatis dan metabolisme basal, sehingga produksi panas internal yang sering meningkat saat demam dapat ditekan. Hal ini menunjukkan bahwa efektivitas KMC dalam menurunkan suhu tidak hanya berhubungan dengan kontak fisik, tetapi juga dengan perubahan kondisi emosional dan fisiologis anak selama intervensi.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa KMC dapat diterapkan pada anak yang lebih besar, tidak hanya neonatus, sebagai metode stabilisasi fungsi vital dan peningkatan kenyamanan<sup>13</sup>. Meskipun sistem termoregulasi anak usia 1–60 bulan lebih matang dibanding bayi prematur, respons tubuh terhadap infeksi tetap dapat mengganggu kestabilan suhu. Oleh karena itu, KMC memberikan dukungan tambahan yang relevan bagi tubuh anak dalam menghadapi kondisi demam. Pendekatan ini juga

<sup>10</sup> Efris Kartika Sari, *Demam : Mengenal Demam Dan Aspek Perawatannya*, UB Press, Pertama (Malang, 2021).

<sup>11</sup> J. E. Hall and M. E. Hall, "Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology (15th Ed.)," in *Elsevier*, 2024.

<sup>12</sup> R Sharma, A Singh, and P Verma, "Effect of Skin-to-Skin Contact on Thermoregulation in Neonates: A Randomized Controlled Trial," *BMC Pediatrics* 23 (2023): 145, <https://doi.org/10.1186/s12887-023-03845-7>.

<sup>13</sup> Shifa Aulia Rahma, "Efektivitas Metode Skin To Skin Contact Dalam Penanganan Demam Pada Anak : Literatur Review," 2025, 2–3, [https://repositori.unimma.ac.id/6148/1/24.0603.0091\\_COVER\\_BAB\\_I\\_BAB\\_II\\_BAB\\_III\\_BAB\\_V\\_DAFTAR\\_PUSTAKA.pdf](https://repositori.unimma.ac.id/6148/1/24.0603.0091_COVER_BAB_I_BAB_II_BAB_III_BAB_V_DAFTAR_PUSTAKA.pdf).

sesuai dengan prinsip minimal intervention dalam manajemen demam yang menekankan kenyamanan anak <sup>14;15</sup>.

Secara keseluruhan, KMC membuktikan dirinya sebagai intervensi non-farmakologis yang efektif, aman, murah, dan mudah diterapkan baik di rumah sakit maupun di rumah. Selain mendukung stabilitas fisiologis, KMC juga memperkuat hubungan emosional ibu dan anak, sejalan dengan prinsip family-centered care dalam keperawatan anak <sup>16</sup>. Temuan ini menguatkan bahwa praktik keperawatan tidak hanya berfokus pada intervensi medis, tetapi juga intervensi humanistik yang menciptakan kondisi nyaman dan mendukung penyembuhan. Dengan demikian, KMC layak direkomendasikan sebagai strategi pendamping dalam manajemen demam pada anak.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa suhu tubuh anak mengalami penurunan baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Pada kelompok yang mendapatkan intervensi Kangaroo Mother Care, rata-rata suhu tubuh menurun dari 38,4°C menjadi 37,5°C, sedangkan pada kelompok kontrol menurun dari 38,5°C menjadi 37,6°C.

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	SuhuPostKMC - SuhuPreKMC	SuhuPostKontrol - SuhuPreKontrol
Z	-4,081 <sup>b</sup>	-4,204 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara suhu tubuh sebelum dan sesudah intervensi pada kedua kelompok. Penurunan suhu tubuh pada kelompok intervensi dapat dijelaskan melalui mekanisme fisiologis Kangaroo Mother Care. Kontak kulit ke kulit antara ibu dan anak memungkinkan terjadinya transfer panas secara konduksi sehingga membantu proses stabilisasi suhu tubuh. Selain itu, kontak fisik yang erat dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis yang berperan dalam menurunkan stres fisiologis dan meningkatkan kenyamanan anak. Kondisi ini dapat membantu proses termoregulasi tubuh sehingga suhu tubuh anak menjadi lebih stabil.

Selain faktor fisiologis, aspek psikologis juga berperan dalam keberhasilan intervensi KMC. Kedekatan fisik antara ibu dan anak dapat memberikan rasa aman dan menurunkan respons stres pada anak. Penurunan stres dapat mempengaruhi aktivitas sistem saraf otonom yang berperan dalam regulasi suhu tubuh. Oleh karena itu, KMC tidak hanya memberikan manfaat fisiologis tetapi juga manfaat emosional bagi anak.

<sup>14</sup> Robin Green et al., "Management of Acute Fever in Children: Consensus Recommendations for Community and Primary Healthcare Providers in Sub-Saharan Africa," *African Journal of Emergency Medicine* 11, no. 2 (June 2021): 283-96, <https://doi.org/10.1016/j.afjem.2020.11.004>.

<sup>15</sup> IDAI, "Penanganan Demam Pada Anak," *Ikatan Dokter Anak Indonesia*, 2023, <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/keluhan-anak/penanganan-demam-pada-anak>.

<sup>16</sup> GC Anderson et al., "Early Skin-to-Skin Contact for Mothers and Their Healthy Newborn Infants," in *Cochrane Database of Systematic Reviews*, ed. Gene Anderson (Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd, 2003), <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003519>.

Meskipun kelompok kontrol juga mengalami penurunan suhu tubuh, hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh perawatan standar rumah sakit seperti pemberian cairan, pengaturan lingkungan, atau terapi farmakologis yang diberikan sesuai indikasi medis. Namun secara deskriptif, kelompok yang menerima KMC menunjukkan penurunan suhu tubuh yang lebih besar dibandingkan kelompok kontrol.

Temuan penelitian ini mendukung konsep bahwa Kangaroo Mother Care dapat digunakan sebagai intervensi non-farmakologis komplementer dalam penatalaksanaan demam pada anak. Penerapan metode ini juga sejalan dengan pendekatan family-centered care dalam keperawatan anak yang menekankan keterlibatan keluarga dalam proses perawatan.

## **E. KESIMPULAN**

Kangaroo Mother Care terbukti dapat membantu menurunkan suhu tubuh pada anak demam secara signifikan. Intervensi ini dapat digunakan sebagai terapi non-farmakologis yang aman, sederhana, dan mudah diterapkan dalam praktik keperawatan anak. Penerapan KMC dapat dipertimbangkan sebagai bagian dari asuhan keperawatan anak berbasis keluarga untuk membantu stabilisasi suhu tubuh serta meningkatkan kenyamanan anak selama perawatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, GC, E Moore, J Hepworth, and N Bergman. "Early Skin-to-Skin Contact for Mothers and Their Healthy Newborn Infants." In *Cochrane Database of Systematic Reviews*, edited by Gene Anderson. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd, 2003. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003519>.
- CDC. "Fever in Children: Clinical Overview." *Centers for Disease Control and Prevention*, 2021, Centers Dis. Control Prev.
- Chiappini, Elena, Michela Orlandi, Alberto Chiarugi, Antonio Di Mauro, Antonella Insalaco, Gregorio Paolo Milani, Monica Vallini, and Andrea Lo Vecchio. "Fever Management in Children and Insights into Fever of Unknown Origin: A Survey among Italian Pediatricians." *Frontiers in Pediatrics* 12 (November 1, 2024): 1452226. <https://doi.org/10.3389/fped.2024.1452226>.
- Green, Robin, David Webb, Prakash Mohan Jeena, Mike Wells, Nadia Butt, Jimmy Mapenzi Hangoma, Rajatheran (Sham) Moodley, Jackie Maimin, Margreet Wibbelink, and Fatima Mustafa. "Management of Acute Fever in Children: Consensus Recommendations for Community and Primary Healthcare Providers in Sub-Saharan Africa." *African Journal of Emergency Medicine* 11, no. 2 (June 2021): 283–96. <https://doi.org/10.1016/j.afjem.2020.11.004>.
- Hall, J. E., and M. E. Hall. "Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology (15th Ed.)." In *Elsevier*, 2024.
- Hardani, Jumari Ustiaty, Helmina Andriani, and Ria Rahmatul Istiqomah. "Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif." In *Pustaka Ilmu Group*. Pustaka Ilmu Group, 2020. [https://www.researchgate.net/publication/340021548\\_Buku\\_Metode\\_Penelitian\\_Kualitatif\\_Kuantitatif](https://www.researchgate.net/publication/340021548_Buku_Metode_Penelitian_Kualitatif_Kuantitatif).
- IDAI. "Penanganan Demam Pada Anak." *Ikatan Dokter Anak Indonesia*, 2023. <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/keluhan-anak/penanganan-demam-pada-anak>.
- Rahma, Shifa Aulia. "Efektivitas Metode Skin To Skin Contact Dalam Penanganan Demam Pada Anak: Literatur Review," 2025, 2–3. [https://repositori.unimma.ac.id/6148/1/24.0603.0091\\_COVER\\_BAB\\_I\\_BAB\\_II\\_BAB\\_III\\_BAB\\_IV\\_DAFTAR\\_PUSTAKA.pdf](https://repositori.unimma.ac.id/6148/1/24.0603.0091_COVER_BAB_I_BAB_II_BAB_III_BAB_IV_DAFTAR_PUSTAKA.pdf).
- Sari, Efris Kartika. "Demam : Mengenal Demam Dan Aspek Perawatannya." In *UB Press*, edited by UB Press, Pertama. Malang: UB Press, 2021. <https://books.google.co.id/books?id=PINTEAAAQBAJ&printsec=copyright&hl=id#v=onepage&q&f=false>.
- Sharma, R, A Singh, and P Verma. "Effect of Skin-to-Skin Contact on Thermoregulation in Neonates: A Randomized Controlled Trial." *BMC Pediatrics* 23 (2023): 145. <https://doi.org/10.1186/s12887-023-03845-7>.

Sudibyo, Dyoko Gumilang, Rila Putri Anindra, Yerlita El Gihart, Risma Alvin Ni'azzah, Nur Kharisma, Sukma Cindra Pratiwi, Safira Dewanti Chelsea, et al. "Pengetahuan Ibu Dan Cara Penanganan Demam Pada Anak." *Jurnal Farmasi Komunitas* 7, no. 2 (2020): 69. <https://doi.org/10.20473/jfk.v7i2.21808>.

Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Alfabeta, 2022.

Tortora, G. J., and B. Derrickson. "Principles of Anatomy and Physiology (13th Ed.)." In *Wiley*, 2023.

Valenzise, Mariella, Federica D'Amico, Giulia La Barbera, Carlo Maria Cassone, Silvia Patafi, Fortunato Lombardo, Tommaso Aversa, Malgorzata Gabriela Wasniewska, Giuseppina Salzano, and Carmela Morace. "Retrospective Analysis of Fever in Pediatric Age: Our Experience over the Last 5 Years." *Children* 11, no. 5 (2024): 1–14. <https://doi.org/10.3390/children11050539>.