



SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG
PENANGANAN DEMAM PADA BALITA DI
DESA SIHONONGAN KECAMATAN
PARANGINAN TAHUN 2022**



Oleh:
Vebrina Sianturi
NIM. 012019015

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN 2022**



SKRIPSI


**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG
PENANGANAN DEMAM PADA BALITA DI
DESA SIHONONGAN KECAMATAN
PARANGINAN TAHUN 2022**



Oleh:
Vebrina Sianturi
NIM. 012019015

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022**



**STIKes Santa Elisabeth Medan**iii


LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama	: Vebrina Sianturi.
NIM	: 012019015.
Program Studi	: DIII Keperawatan.
Judul	: Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Penanganan Demam pada Balita di Desa Sihonongan Kecamatan Paranginart Tahun 2022.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apa bila ternyata di kemudian hari penulisan Skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.


Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.




Vebrina Sianturi

STIKes Santa Elisabeth Medan



 **STIKes Santa Elisabeth Medan** iv





**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan Seminar Skripsi

Nama : Vebrina Sianturi.
NIM : 012019015.
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Pada
Balita Di Desa Sihonongan Kecamatan Paranginan Tahun 2022

Menyetujui untuk Diujikan pada Ujian Sidang Skripsi Ahli Madya Keperawatan
Medan, 30 Mei 2022


Pembimbing Mengetahui Ketua
Program Studi D3 Keperawatan

(Meriati B. A. Purba, SST., M.K.M) (IndraHizkia P., S.Kep., Ns., M.Kep)


STIKes Santa Elisabeth Medan





 **STIKes Santa Elisabeth Medan**



HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah Diuji
Pada Tanggal, 30 Mei 2022
PANITIA PENGUJI

Ketua :Meriati Bunga Arta Purba, SST., M.KM


Anggota :1. Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep


2. Magda Siringo-ringo, SST., M.Kes


Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan


(Indra Hizkia P., S.Kep., Ns., M.Kep)

STIKes Santa Elisabeth Medan





STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Vebrina Sianturi.
NIM : 012019015.
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Pada Balita Di Desa Sihonongan Kecamatan Paranginan Tahun 2022

Telah Disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Dihadapan
Tim Penguji Sidang Skripsi Ahli Madya Keperawatan
Medan, 30 Mei 2022 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:	TANDA TANGAN
Penguji I : Meriati B.A. Purba, SST., M.K.M	
PengujiII : Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep	
Penguji III : Magda Siringo-ringo, SST., M.Kes	

Mengesahkan	Mengesahkan
 Ketua Program Studi D3 Keperawatan (Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep.)	 Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan (Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)

STIKes Santa Elisabeth Medan



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Vebrina Sianturi
NIM : 012019015
Program Studi : D3 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-executive Royalti Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Pada Balita Di Desa Sihonongan Kecamatan Paranginan Tahun 2022.** Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalti Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan menyimpan, mengalih media/formatkan, mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencatumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, 2022
Yang menyatakan

(Vebrina Sianturi)



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Vebrina Sianturi.
NIM : 012019015.
Program Studi : DIII Keperawatan.
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Penanganan Demam pada Balita di Desa Sihonongan Kecamatan Paranginan Tahun 2022.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apa bila ternyata di kemudian hari penulisan Skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,

Materai Rp.6000

Vebrina Sianturi

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat kasih dan karunia-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini, dengan judul **“Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Perawatan Demam pada Anak Balita di Desa Sihonongan Kecamatan Paranginan”**. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan Studi D3 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan.

Peneliti menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari isi maupun penulisan. Hal ini dikarenakan kekurangan sumber dan kemampuan peneliti. Untuk itu peneliti mengharapkan kritikan dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini dan menambah pengetahuan peneliti di hari-hari yang akan datang. Penyusunan skripsi ini telah banyak mendapat bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti mengucapkan terimakasih kepada, yaitu:

1. Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNSc, selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan, dan fasilitas bagi peneliti dalam menyelesaikan skripsi.
2. Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep., Ns, M.Kep, selaku ketua program studi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk menyelesaikan skripsi penelitian ini dengan baik.
3. Meriati B A. Purba, SST., M.K.M Selaku dosen pembimbing dan penguji

Skripsi yang telah banyak memberikan masukan dan bimbingan selama peneliti menyusun laporan ini.

4. Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji I yang telah memberikan bantuan dan bimbingan kepada peneliti dalam penyusunan skripsi ini.

5. Magda Siringo-ringo, SST., M.Kes selaku penguji III yang telah memberikan bantuan dan bimbingan kepada peneliti dalam penyusunan skripsi ini.

6. Nasipta Ginting, SKM., S.Kep., Ns., M.Pd, selaku dosen pembimbing akademik di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah banyak memberikan bantuan dan bimbingan kepada peneliti dalam penyusunan skripsi ini.

7. Seluruh Dosen dan Staf pengajar di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membantu, membimbing dan memberikan dukungan kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.

8. Teristimewa kepada keluarga penulis yaitu orangtua tercinta Bapak Rencana Agape Sianturi dan Ibu Romasda Simbolon, Kakak Kristian Sianturi dan Adik adik tersayang yang telah memberikan banyak nasehat, bimbingan, doa, dukungan baik secara material maupun secara moral selama peneliti mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

9. Seluruh teman-teman Program Studi D3 Keperawatan terkhusus angkatan XXVIII stambuk 2019 yang selalu memberi semangat dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, serta semua pihak yang



telah membantu serta mendukung peneliti dalam menyelesaikan tugas skripsi ini.

Akhir kata, peneliti mengucapkan banyak terimakasih dan semoga skripsi ini ini dapat bermanfaat bagi kita semua

Medan, 30 Mei 2022

Vebrina Sianturi

ABSTRAK

Vebrina Sianturi 012019015

Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Pada Balita di Desa Sihonongan Kecamatan Paranginan Tahun 2022

Prodi D3 Keperawatan

Kata Kunci: Pengetahuan dan penanganan Demam
(viii+52 Lampiran)

Demam adalah keadaan suhu tubuh lebih dari normal, yaitu lebih dari 38 derajat celcius, yang diakibatkan oleh kondisi tubuh yang menciptakan lebih banyak panas dari pada yang dapat dikeluarkan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada balita di desa sihonongan kecamatan paranginan tahun 2022. Jenis penelitian yang digunakan adalah rancangan deskriptif. Metode yang digunakan adalah metode total sampling yang berjumlah 95 Responden Ibu yang memiliki anak balita yang pernah mengalami demam. Instrumen pengambilan data dengan menggunakan kuesioner berisi 10 pertanyaan. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh pengetahuan responden berdasarkan pengetahuan ibu sebagian besar (86,3%) yang memiliki pengetahuan baik, yang memiliki Pengetahuan cukup (12,6%) yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak (1,1%) berdasarkan dari pengetahuan ibu dapat dikategorikan baik. dan di sarankan untuk petugas Kesehatan untuk mempertahankan penkes atau edukasi serta penyuluhan tentang penanganan demam pada balita.

(Daftar Pustaka 2018-2021)



ABSTRACT

Vebrina Sianturi 012019015

Description of Mother's Knowledge about Handling Fever in Toddlers in Sihonongan Village, Paranginan District 2022

(viii+52 Lampiran)

D3 Nursing Study Program

Keywords: Knowledge and handling of fever

Fever is a state of body temperature that is higher than normal, which is more than 38 degrees Celsius, which is caused by body conditions that create more heat than can be expelled. This study is conducted to determine the mother's knowledge about handling fever in children under five at Sihonongan village, Paranginan sub-district 2022. The type of research used was a descriptive design. The method used is a total sampling method, totaling 95 respondents. Mothers who have children under five who have experienced fever. The data collection instrument was using a questionnaire containing 10 questions. Based on the results of the study, it is found that the knowledge of respondents based on mother's knowledge mostly (86.3%) who had good knowledge, who have sufficient knowledge (12.6%) who have less knowledge (1.1%) based on mother's knowledge could be categorized as good, and it is recommended for health workers to maintain health education or education and counseling about handling fever in toddlers.

(Bibliography 2018-2021)



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	
SAMPUL DALAM	i
LEMBAR PERNYATAAN	ii
TANDA PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI	iv
TANDA PENGESAHAN	v
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR BAGAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	8
1.3. Tujuan	8
1.3.1 Tujuan umum	8
1.3.2 Tujuan khusus.....	8
1.4. Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Manfaat penelitian	8
1.4.2 Manfaat praktis.....	9
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1. Konsep Balita	10
2.1.1 Defenisi Balita.....	10
2.1.2 Pertumbuhan Balita.....	10
2.1.3 Karakteristik Balita.....	11
2.2. Konsep Demam	11
2.2.1 Defenisi Demam.....	11
2.2.2 Jenis Demam.....	12
2.2.3 Suhu demam Dan Normalnya.....	12
2.2.4 Penyebab Demam.....	13
2.2.5 Tanda dan Gejala Demam.....	14
2.2.6 Penatalaksanaan Demam.....	14
2.2.7 Penanganan pertama Demam.....	17
2.3. Konsep Pengetahuan	18
2.3.1 Defenisi Pengetahuan.....	18
2.3.2 Tingkat Pengetahuan.....	18
2.3.3 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	21



BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....	24
3.1 Kerangka Konseptual Penelitian	24
3.2 Hipotesis Penelitian.....	25
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	26
4.1. Rancangan Penelitian	26
4.2. Populasi Dan Sampel	26
4.2.1 Populasi	26
4.2.2 Sampel	27
4.3. Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional	27
4.3.1 Variabel independen	27
4.3.2 Variabel dependen	28
4.4. Instrumen Penelitian	28
4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian	29
4.5.1 Lokasi	29
4.5.2 Waktu penelitian.....	29
4.6. Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data	29
4.6.1 Pengambilan data	29
4.6.2 Teknik pengumpulan data	30
4.6.3 Uji validitas dan uji realibilitas	30
4.7. Kerangka Operasional.....	32
4.8. Analisa Data	33
4.9. Etika Penelitian	34
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	36
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	36
5.2. Hasil Penelitian.....	36
5.3. Pembahasan.....	36
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	39
6.1. Kesimpulan.....	39
6.2. Saran.....	39
DAFTAR PUSTAKA	40
DAFTAR LAMPIRAN	
Lampiran 1. Pengajuan Judul	46
Lampiran 2. Surat Survei Awal.....	47
Lampiran 3. Surat kode etik penelitian	49
Lampiran 4. Surat balasan penelitian	50
Lampiran 5. Lembar Konsul	52



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penangan Demam Pada Balita Di Desa Sihonongan Kecamatan Paranginan 2022.....	26
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Berdasarkan Pengetahuan Ibu Dari Balita Yang Pernah Menderita Demam di Desa Sihonongan Kecamatan Paranginan Tahun 2022.....	38



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	24
Bagan 4.1 Kerangka Operasional.....	32



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Pengajuan Judul	46
Lampiran 2. Surat Survei Awal.....	47
Lampiran 3. Surat kode etik penelitian	49
Lampiran 4. Surat balasan penelitian	50
Lampiran 5. Lembar Konsul	52

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1.1. Latar Belakang

Anak adalah penerus generasi negeri. Dalam masa pertumbuhannya masa anak-anak paling rentan terhadap berbagai penyakit, terutama pada balita yaitu pertama kehidupannya. Menurut *Shahiba(2019)* bayi dan anak dibawah usia 5 tahun rentan terhadap berbagai penyakit disebabkan oleh sistem tubuh anak dan balita yang belum terbentuk sempurna. Penyakit yang sering dialami pada masa anak-anak yaitu demam, cacar air, diare, infeksi kulit, pnemonia, muntah.

Data dari *World Health Organization (WHO)* tahun 2013 kasus demam diseluruh dunia yang kematiannya tiap tahunnya mencapai 16-33 juta dengan 500-600 ribu jumlah anak di dunia. Hasil dari Survei Demografi dan Kesehatan Nasional (SDKN) di tahun 2019 tentang angka kematian bayi di Indonesia yaitu 24 per 1000 kelahiran hidup dan kematian balita 32 per 1000 kelahiran hidup. Pada kelompok anak balita penyebab kematian terbanyak yaitu diare, dan penyebab lainnya diantaranya pnemonia, demam, malaria, campak dan lainnya. Demam adalah salah satu gangguan kesehatan yang sering dialami oleh anak. Demam terjadi apabila terdapat peningkatan suhu tubuh anak mencapai kenaikan suhu antara 0,80C -1,10C atau lebih dari suhu tubuh normal yaitu 37,50C. Infeksi virus, paparan panas yang berlebihan, kehilangan cairan (dehidrasi), alergi dan gangguan sistem kekebalan tubuh merupakan penyebab dari demam pada anak (*Cahyaningrum dan Silvi, 2018*). Apabila demam tidak segera diatasi bisa terjadi kejang pada anak dan membahayakan keselamatan anak, kejang yang berlangsung

lebih dari 15 menit dapat mengakibatkan apneu, hipoksia, hipoksemia, asidosis, hipotensi sehingga menyebabkan kelainan anatomis di otak dan terjadi epilepsi dan mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu (Wardiyah, 2016).

Anak yang mengalami demam akan merasa tidak nyaman, badan dan wajah anak yang panas tampak merah serta anak menggigil (Mohsenzadeh, Ahmadipour, Ahmadipour, dan Samani, 2019). Anak yang mengalami demam merasa tidak nyaman sehingga anak menangis berkepanjangan, lemas, selera makan menurun dan sulit tidur (Lubis dan Lubis, 2019). Menurut Arifianto dan Hariadi (2019) demam dapat meningkatkan resiko penguapan dan terbuangnya cairan tubuh. Demam merupakan suatu gangguan yang sering terjadi pada bayi atau anak. Anak dikatakan demam apabila suhu tubuh anak lebih dari 37 °C. Suhu tubuh normal pada manusia berkisar antara 36-37 °C. Suhu tubuh anak yang terus meningkat seringkali menjadi pengalaman yang menakutkan bagi orang tua (Ismoedijanto, 2019).

Angka kejadian demam di Amerika Serikat tahun 2019 berkisar antara 0,8% sampai 1,2% setiap 1000 bayi per tahun dari semua kejadian 1,5% per bulan mengalami kejang. Kejadian demam meningkat pada bayi kurang bulan dibandingkan bayi cukup bulan. Survei Kesehatan Nasional (2011) menunjukkan angka kesakitan bayi dan balita dikisaran 49,1% (0-1 tahun), dan 54,8% balita (1-4 tahun). Umur 0-4 tahun ditemukan prevalensi demam sebesar 33,4%, batuk 28,7%, napas cepat 17% dan diare 11,4%. Menurut Badan Pusat Statistik (2019), anak demam sebanyak 90.245 anak, tahun 2013 sebanyak 112.511 anak

(Doloksaribu dan Siburian,2019). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017 menunjukkan AKABA32 per 1.000 kelahiran hidup (Riskesdas, 2018). Profil kesehatan Indonesia tahun 2018, mengungkapkan bahwa jumlah pasien demam yang disebabkan oleh infeksi dilaporkan sebanyak 112.511 kasus demam (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Menurut Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2017 sebanyak 17427 demam yang tidak diketahui penyebabnya.

Di Asia, balita yang mengalami demam sekitar 10-15% yang berhubungan dengan gejala-gejala atau tanda dari suatu penyakit (Graneto, 2010). Kejadian ini terjadi pada rentang usia 1 bulan sampai 5 tahun, dan insiden kejadian Demam paling banyak terjadi pada usia 14-18 bulan. Di Indonesia sendiri, dilaporkan angka kejadian hipertermia pada tahun 2012- 2013 3-4% dari anak yang berusia 6 bulan – 5 tahun (Wibisono,2015). Demam sangat berhubungan dengan usia, hampir tidak pernah ditemukan sebelum usia 6 bulan dan setelah 6 tahun (Hull, 2019). Berdasarkan data statistik Riset Dasar Kesehatan Indonesia, penyakit dengan tanda gejala demam yaitu; Infeksi Saluran Pernapasan (17,7%) dan Pneumonia (5,5%) (Republik Indonesia Kementerian Kesehatan, 2018).

Menurut Sodikin dalam Aryanti Wardiyah 2019 “demam merupakan suatu keadaan suhu tubuh di atas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengaturan suhu di hipotalamus” sebagian besar demam pada anak merupakan akibat dari perubahan pada pusat panas (termoregulasi) di hipotalamus. Penyakit-penyakit yang ditandai dengan adanya demam dapat menyerang system tubuh. Menurut Kozier, Erb, Berman dan Snyder (2014) ketika demam di atas 41oC dapat

menyebabkan kerusakan parenkim sel di seluruh tubuh terutama pada otak. Kerusakan pada organ lain seperti hati, ginjal, dapat mengganggu fungsi tubuh yang akhirnya dapat menyebabkan kematian. Apabila demam cepat tertangani hasilnya akan menjadi lebih baik dan tentunya menyelamatkan jiwa, dan untuk mencapai hal ini ada hal penting yang harus dicapai yaitu kemampuan penanganan pada anak yang sakit seperti pengenalan penanganan penyakit, dan pemberian obat dengan dosis yang benar (Fitri, Ropi Sari, 2018).

Prognosis atau perjalanan penyakit-penyakit bergantung pada penanganan awal demam terutama dalam menurunkan suhu tubuh. Petugas kesehatan maupun orang awam perlu mengetahui penanganan yang tepat dalam mengatasi hipertermia. Apabila tidak ditangani dengan baik, maka dapat mengakibatkan kerusakan rangkaian khususnya sistem saraf pusat dan otot, sehingga mengakibatkan kematian. Kenaikan suhu yang mencapai 41 derajat celcius angka kematiannya mencapai 17 %, suhu 43,0 celcius akan koma dengan angka 70% dan pada suhu 45,50 celcius akan meninggal dalam beberapa jam (Suryaningsih, 2018). Wilderness Medical Society (2018) telah menerbitkan panduan dalam pencegahan dan penanganan penyakit akibat panas. Gejala demam ditandai dengan temperatur suhu tubuh lebih dari 38 derajat celcius hingga 40 derajat celcius, menggigil, berkeringat, tidak nafsu makan, nadi dan respirasi meningkat (Suriadi & Yuliani, 2010). Oleh karena itu tindakan penanganan demam harus segera ditangani tidak harus menunggu saat anak demam tinggi.

WHO memperkirakan jumlah kasus demam diseluruh dunia mencapai 16-33 Juta dengan 500-600 ribu kematian tiap tahunnya. Data kunjungan ke fasilitas

kesehatan pediatrik di Brazil terdapat sekitar 19% sampai 30% anak diperiksa karena demam. Penelitian oleh Jalil, Jumah & Al-Baghli di Kuwait menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia tiga bulan sampai 36 bulan mengalami serangan demam rata-rata 6 kali pertahun. Di Indonesia penderita demam sebanyak 465 (91.0%) dari 511 ibu yang memakai perabaan untuk menilai demam pada anak mereka sedangkan sisanya 23,1 menggunakan thermometer.

Hasil dari Survei Demografi dan Kesehatan Nasional (SDKN) di tahun 2019 tentang angka kematian bayi di Indonesia yaitu 24 per 1000 kelahiran hidup dan kematian balita 32 per 1000 kelahiran hidup. Pada kelompok anak balita penyebab kematian terbanyak yaitu diare, dan penyebab lainnya diantaranya pneumonia, demam, malaria, campak dan lainnya. Demam adalah salah satu gangguan kesehatan yang sering dialami oleh anak. Demam terjadi apabila terdapat peningkatan suhu tubuh anak mencapai kenaikan suhu antara 0,8 0C - 1,1 0C atau lebih dari suhu tubuh normal yaitu 37,5 0C. Infeksi virus, paparan panas yang berlebihan, kehilangan cairan (dehidrasi), alergi dan gangguan sistem kekebalan tubuh merupakan penyebab dari demam pada anak (Cahyaningrum dan Silvi, 2018). Apabila demam tidak segera diatasi bisa terjadi kejang pada anak dan membahayakan keselamatan anak, kejang yang berlangsung lebih dari 15 menit dapat mengakibatkan apneu, hipoksia, hipoksemia, asidosis, hipotensi sehingga menyebabkan kelainan anatomis di otak dan terjadi epilepsi dan mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu (Wardiyah, 2018).

Penanganan pertama pada demam dapat berupa terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi non farmakologi yang dapat digunakan yaitu dengan

menggunakan beberapa prinsip perpindahan panas (konduksi, konveksi dan Evaporasi), lebih sering minum, banyak istirahat, mandi dengan air hangat serta memberi kompres (Saito, 2019).

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui setelah melakukan penginderaan terhadap objek tertentu dan sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (KBBI online, 2019), sehingga menurut peneliti pengetahuan menjadi landasan awal bagi orang tua dalam menangani kondisi demam pada anak yang tidak hanya didapatkan dari pendidikan formal melainkan bisa didapatkan dengan mengikuti seminar kesehatan yang diadakan oleh puskesmas setempat mengenai penatalaksanaan demam, pemberian antipiretik, dosis penggunaannya serta efek samping dari antipiretik.

Dalam penanganan demam peran orang tua sangatlah penting dan berpengaruh terhadap kesembuhan anak. Pengelolaan demam pada anak yang terjadi di masyarakat sangat bervariasi, mulai dari yang ringan yaitu berupa selfmanagement, dan sampai yang serius dengan cara non selfmanagement yang mengandalkan pengobatan pada tenaga medis. Untuk menurunkan demam pada anak secara selfmanagement dapat dilakukan dengan cara melakukan terapi fisik, terapi obat-obatan maupun kombinasi keduanya. Terapi fisik seperti menempatkan anak dalam ruangan bersuhu normal, memberikan minum yang banyak dan melakukan kompres (Plipat, 2018). Penanganan demam pada anak sangat tergantung pada peran orang tua terutama ibu. Ibu yang tahu tentang demam dan memiliki sikap yang baik dalam memberikan perawatan dapat menentukan penanganan yang terbaik untuk anaknya. Menurut Riandita dalam

jurnal Hizah Septi Kurniati 2018 “Perlakuan dan penanganan yang salah, lambat dan tidak tepat akan mengakibatkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan tubuh balita, serta dapat membahayakan keselamatan jiwanya”. Penelitian yang dilakukan oleh Hizah Septi Kurniati 2018, dijumpai sebanyak 52% ibu memiliki pengetahuan yang rendah mengenai penanganan demam. Dalam penelitiannya didapatkan ibu mengatakan kurang mengetahui konsep dari demam, penyebab-penyebab demam dan dampak dari demam.

Terjadinya demam tinggi disebabkan karena endotoksin yang dilepaskan oleh bakteri kemudian merangsang sintesis dan pelepasan pirogen dan menyebabkan demam, demam akan berbahaya bila suhu demam mencapai 41,1 derajat celcius (Harianti, Fitriana, & Krisnanto, 2018).

Berdasarkan Laporan Profil Desa Sihonongan Kecamatan Paranginan Tahun 2022 peneliti mendapatkan data pada bulan Febuari tahun 2022 tercatat jumlah balita sebanyak 95 balita. Dengan jumlah balita perempuan sebanyak 50 orang dan balita laki-laki sebanyak 45 orang. Dari hasil wawancara langsung pada 5 ibu yang memiliki anak balita pada tanggal 20 Maret febuari 2022 menunjukan bahwa pengelolaan demam pada anak yang terjadi dimasyarakat sangat bervariasi mulai dari yang ringan yaitu non farmakologi seperti memberi kompres dingin, memberi minuman yang banyak, mengipasi dan menyelimuti anak dengan selimut tebal.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka permasalahan yang diangkat adalah bagaimana Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Penanganan Demam pada Balita di Desa Sihonongan Kecamatan Paranginan?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Penulis mampu menggambarkan tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada balita di Desa Sihonongan Kecamatan Paranginan tahun 2022.

1.3.2. Tujuan khusus

Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang penanganan demam secara non farmakologi pada anak balita di Desa Sihonongan Kecamatan Paranginan tahun 2022.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

Penelitian ini berguna sebagai salah satu bahan sumber bacaan mengenai tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada anak balita di Desa Sihonongan Kecamatan Paranginan tahun 2022.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada anak balita di Desa Sihonongan Tahun 2022.

2. Bagi institusi

Menambah referensi dan informasi dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan kesehatan khususnya mengenai gambaran pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada anak balita.

3. Bagi peneliti

Menambah wawasan dan dapat bermanfaat untuk menambah pengalaman penelitian dalam hal tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada anak serta dapat mengembangkan pengalaman penelitian berdasarkan teori yang ada menerapkan teori yang didapatkan untuk diterapkan di studi lain untuk penelitian selanjutnya.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Balita

2.1.1. Defenisi Balita

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian anak dibawah lima tahun. Balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3- 5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh pada orangtua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan (Setyawati dan Hartini, 2018).

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi (Ariani, 2017). Kesehatan seorang balita sangat dipengaruhi oleh gizi yang terserat didalam tubuh kurangnya gizi yang diserap oleh tubuh mengakibatkan mudah terserang penyakit karena gizi memberi pengaruh yang besar terhadap kekebalan tubuh (Gizi et al., 2018)

2.1.2 Pertumbuhan Balita

Masa pertumbuhan pada balita membutuhkan zat gizi yang cukup,karena pada masa itu semua organ tubuh yang penting sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Balita merupakan kelompok masyarakat.yang rentan giziPada kelompok tersebut mengalami siklus pertumbuhan dan perkembangan yang

membutuhkan zat-zat gizi yang lebih besar dari kelompok umur yang lain sehingga balita paling mudah menderita kelainan gizi (Nurtina et al., 2019).

2.1.3 Karakteristik Balita

Menurut karakteristik, balita terbagi dalam dua kategori, yaitu anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak usia pra sekolah. Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan oleh ibunya (Sodiaotomo, 2019). Laju pertumbuhan masa batita lebih besar dari masa usia pra sekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Pola makan yang diberikan sebaiknya dalam porsi kecil dengan frekuensi sering karena perut balita masih kecil sehingga tidak mampu menerima jumlah makanan dalam sekali makan (Proverawati & Wati, 2019).

2.2. Konsep Demam

2.2.1 Definisi Demam

Demam adalah keadaan suhu tubuh lebih dari normal, yaitu lebih dari 38 derajat celcius, yang diakibatkan oleh kondisi tubuh yang menciptakan lebih banyak panas dari pada yang dapat dikeluarkan. Demam bukanlah suatu penyakit melainkan gejala, demam merupakan suatu respon tubuh terhadap adanya infeksi (Wong, 2018). Menurut Sodikin dalam Aryanti Wardiyah 2019 “demam merupakan suatu keadaan suhu tubuh di atas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengatur suhu di hipotalamus”. Sebagian besar demam pada anak merupakan akibat dari perubahan pada pusat panas (termoregulasi) di hipotalamus. Penyakit-

penyakit yang ditandai dengan adanya demam dapat menyerang sistem tubuh.

2.2.2 Jenis Demam

Empat jenis demam menurut menurut Kozier, Erb, Berman dan Snyder tahun 2019 adalah sebagai berikut:

1. Demam Intermitem

Suhu tubuh berubah-ubah dalam interval yang teratur, antara periode demam dan periode normal secara abnormal.

2. Demam Remiten

Terjadi fluktuasi suhu dalam rentang yang luas (lebih dari 2°C) dan suhu tubuh berada diatas normal selama 24 jam.

3. Demam Kambuhan

Masa febril yang pendek selama beberapa hari diselingi dengan periode suhu normal selama 1-2 hari.

4. Demam Konstan

Suhu tubuh akan sedikit berfluktuasi, tetapi berada diatas suhu normal.

2.2.3 Suhu Demam Normal dan Cara Mengukurnya

Menurut Morinaga Platinum 23 Agustus (2021) suhu normal dan cara mengukurnya sebagai berikut:

1. Bayi Usia 0-2 tahun Suhu ketiak: 34,7 - 37,3C

- a) Suhu mulut: 35,5 - 37,5C

- b) Suhu telinga: 36,4 - 38C
- c) Suhu rektum (dubur): 36,6 - 37,5 2.

2. Anak Usia 3-10 tahun

- a) Suhu ketiak: 35,9 - 36,7C
- b) Suhu mulut: 35,5 - 37,5C
- c) Suhu telinga: 36,1 - 37,8C
- d) Suhu rektum (dubur): 36,6 - 38C

2.2.4 Penyebab Demam

Secara garis besar, ada dua kategori demam yang sering kali diderita oleh anak balita (dan manusia pada umumnya) yaitu demam noninfeksi dan demam infeksi (Widjaja, 2019).

a. Demam noninfeksi Demam noninfeksi adalah demam yang bukan disebabkan oleh masuknya bibit penyakit ke dalam tubuh. Demam noninfeksi jarang terjadi dan diderita oleh manusia dalam kehidupan sehari-hari. Demam non-infeksi timbul karena adanya kelainan pada tubuh yang dibawa sejak lahir, dan tidak ditangani dengan baik. Contoh demam non-infeksi antara lain demam yang disebabkan oleh adanya kelainan degeneratif atau kelainan bawaan pada jantung, demam karena stres, atau demam yang disebabkan oleh adanya penyakitpenyakit berat misalnya leukimia dan kanker darah (Widjaja, 2019).

b. Demam infeksi Demam infeksi adalah demam yang disebabkan oleh masukan patogen, misalnya kuman, bakteri, viral atau virus, atau binatang

kecil lainnya ke dalam tubuh. Bakteri, kuman atau virus dapat masuk ke dalam tubuh manusia melalui berbagai cara, misalnya melalui makanan, udara, atau persentuhan tubuh. Imunisasi juga merupakan penyebab demam infeksi karena saat melakukan imunisasi berarti seseorang telah dengan sengaja.

2.2.5 Tanda Dan Gejala Demam

Tanda dan gejala demam menurut Kapti dan Azizah (2019) yaitu: peningkatan suhu tubuh di atas batas normal, tubuh terasa kaku, keluarnya keringat, kedinginan atau menggigil, pusing, rasa tidak enak badan dan anoreksia (kurang nafsu makan).

2.2.6. Penatalaksanaan Demam

Penatalaksanaan merupakan realisasi tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, meliputi pengumpulan data berkelanjutan, observasi respon pasien selama dan sesudah tindakan, serta menilai data baru (Fitriani, 2019).

Non Farmakologi

Pengeluaran panas (heat loss) dari tubuh ke lingkungan atau sebaliknya berlangsung secara fisika. Tubuh kita melepaskan panas melalui beberapa cara, yaitu radiasi, konduksi, konveksi dan evaporasi (Kozier, 2019) :

1. Radiasi adalah perpindahan panas antara obyek melalui aktivitas gelombang elektromagnetik. Seseorang yang telanjang pada suhu kamar normal kehilangan panas kira-kira 60% dari pelepasan total panas tubuh (seliter 15%) melalui radiasi. Tubuh manusia menyebarkan gelombang panas kesegala penjuru. Gelombang panas juga dipancarkan dari dinding

dan benda-benda lain ke tubuh. Bila suhu tubuh lebih tinggi dari suhu lingkungan, kuantitas panas yang dipancarkan dari tubuh lebih besar dari pada yang dipancarkan ke tubuh. Semakin dingin suhu lingkungan di sekitar Anda, maka semakin besar pula panas tubuh yang akan Anda keluarkan (radiasi). Tubuh manusia menghasilkan panas yang diradiasikan melalui kulit. Panas tersebut diradiasi dari kulit ke pakaian, lalu ke lingkungan di sekitar anda. Dengan membuka pakaian atau selimut yang tebal dan ganti dengan pakaian tipis, anda dapat meminimalisir kehilangan panas tubuh, juga mencegah kehilangan panas tubuh melalui proses lain. Tubuh manusia memancarkan sinar panas ke segala arah dan sinar panas juga terpancar dari dinding kamar dan benda-benda lain ke arah tubuh. Jika suhu tubuh lebih tinggi dari suhu lingkungan, maka kuantitas yang panas yang terpancarakan dari dalam tubuh lebih tinggi dibandingkan panas yang dipancarkan tubuh lingkungan.

3. Konduksi adalah proses perpindahan panas dari satu molekul ke molekul yang lain yang suhunya lebih rendah. Perpindahan panas secara konduksi tidak dapat terjadi tanpa adanya kontak langsung antara molekul tersebut. Bisa dikatakan bahwa konduksi harus kontak antar molekul. Contoh tindakan dari konduksi adalah mengompres yakni upaya untuk menurunkan demam melalui konduksi, bahan yang digunakan untuk mengompres harus lebih dingin dari suhu tubuh dalam waktu ± 10 menit. Kompres dingin adalah terapi pilihan untuk demam yang ditandai oleh temperatur inti tubuh yang melampaui set poin termoregulasi. Selama

demam, penurunan produksi panas, vasodilatasi, berkeringat dan respon perilaku bekerja untuk menurunkan temperatur tubuh. Jadi, pemakaian kompres dingin pada terapi demam tidak bertentangan dengan proses yang ditimbulkan oleh pemakaian terapi yang lain. Kompres dingin menurunkan temperatur kulit lebih cepat dari pada temperatur ini suhu tubuh, sehingga merangsang vasokonstriksi.

4. Konveksi merupakan penyebaran panas melalui aliran udara. Makhluk hidup mengalami pemindahan panas dari tubuh dengan arus udara konveksi yang biasa disebut kehilangan panas secara konveksi. Panas berpindah dari kulit ke udara dan kemudian terbawa oleh arus udara konveksi. Orang yang duduk telanjang di kamar yang nyaman tanpa pergerakan udara kotor, sekitar 15 persen dari total kehilangan panas tubuhnya terjadi dengan konduksi ke udara dan kemudian dengan konveksi udara dari badan. Ketika tubuh terkena angin, lapisan udara yang berdekatan dengan kulit digantikan oleh udara baru, pergerakannya jauh lebih cepat dari biasanya, dan kehilangan (pelepasan) panas secara konveksi meningkat. Efek pendinginan dari angin sekitar dengan kecepatan rendah sebanding dengan akar kuadrat dari kecepatan angin. Tubuh biasanya memiliki sedikit udara hangat di sekelilingnya. Udara hangat ini naik dan diganti oleh udara yang lebih dingin, sehingga individu akan selalu kehilangan sedikit panas lewat konveksi. Contohnya: Dengan menempatkan individu ke sirkulasi yang

terbuka atau dengan cara mengipasi dengan buku.

5. Evaporasi Adalah perubahan air menjadi uap disaat inilah terjadi pelepasan kalor. Ketika air menguap dari permukaan tubuh, dan untuk menguapkan air satu gram dibutuhkan 0,85 kalori energi panas. Ketika seseorang tidak sedang berkeringat, tanpa kita sadari air masih menguap dari kulit dan paru-paru berkisar antara 600 sampai 700ml/hari. Hal ini menyebabkan kehilangan panas terus menerus dengan kecepatan 16 sampai 19 kalori per jam. Penguapan yang melalui kulit dan paru-paru ini tidak dapat dikendalikan untuk tujuan pengaturan suhu, karena terjadinya difusi terus-menerus molekul air melalui kulit dan permukaan pernapasan. Evaporasi sangat bergantung kepada kelembapan udara. Semakin lembam udara, semakin tinggikandungan air maka semakin sulit evaporasi terjadi. Contoh: Tubuh yang berkeringat tidak mengalami penurunan suhu sebelum keringat tersebut kering. Maka pada saat demam bisa diberi minum air hangat yang banyak agar terjadi evaporasi pada tubuh sehingga. Keringat baru akan diproduksi atau mengalami peningkatan produksi jika orang tersebut sudah merasa kepanasan. Saat menenggak minuman panas, memang orang sering merasa panas. Tapi setelahnya mereka akan merasa lebih dingin saat mulai berkeringat.

2.2.7 Penanganan pertama Demam Pada Balita

- a) Berikan kompres air hangat di bagian tubuh yang memiliki pembuluh darah besar seperti leher, ketiak dan selangkangan/lipatan paha, juga di

bagian luar dan terbuka seperti dahi dan perut. Kompres hangat membuat pembuluh darah tepi di kulit melebar yang selanjutnya membuat pori-pori terbuka sehingga memudahkan pengeluaran panas dari tubuh. Hindari mengompres dengan menggunakan air dingin atau es batu karena tindakan ini mengakibatkan pembuluh darah tepi mengecil sehingga panas yang seharusnya dialirkan darah ke kulit agar keluar menjadi terhalang sehingga panas tubuh tidak berkurang.

b) Saat mandi, gunakan air hangat. Selain membuat tubuh segar dan nyaman, air hangat juga sangat baik untuk menghilangkan kuman dan bakteri di kulit. Setelah mandi segera keringkan tubuh selanjutnya gunakan pakaian agar tidak kedinginan. c) Kenakan pakaian tipis longgar, pilih yang bahannya menyerap keringat agar lebih nyaman dan tidak kegerahan.

d) Perbanyak istirahat agar daya tahan tubuh cukup untuk melawan infeksi. Usahakan agar sirkulasi udara kamar atau tempat istirahat baik sehingga kamar tetap bersuhu normal.

2.3 Konsep Pengetahuan

2.3.1 Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba menurut Bachtiar yang dikutip dari Notoatmodjo (2018).

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (world health organization), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Wawan, 2019).

2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Kholid dan Notoadmodjo (2018) terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

1. Tahu (knowledge)

Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Tahu diartikan menunjukkan keberhasilan mengumpulkan keterangan apa adanya. Termasuk dalam kategori ini adalah kemampuan mengenali atau mengingat kembali hal-hal atau keterangan yang berhasil dihipunkan atau dikenali (recall of facts).

2. Memahami (Comprehension)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara

benar. Pemahaman diartikan dicapainya pengertian (understanding) tentang hal yang sudah kita kenali.

3. Aplikasi (Application)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktikkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi real (sebenarnya). Aplikasi dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam kontak atau situasi yang lain.

4. Analisis (Analysis)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya

5. Sintesis (Synthesis)

Sintesis adalah suatu kemampuan menghubungkan bagian bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menyusun, dapat merencanakan, meringkas, menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi adalah pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk membandingkan hal-hal yang serupa atau setara lainnya, sehingga diperoleh kesan yang lengkap dan menyeluruh tentang hal yang sedang dinilainya.

2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2018) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

1. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman & Riyanto, 2019). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin capat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2019). Semakin banyak informasi yang masuk maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapat mengenai kesehatan (Agus, 2019).

2. Informasi/ media massa Informasi

Informasi/ media massa Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat.

3. Pekerjaan

Seseorang yang bekerja di sektor formal memiliki akses yang lebih

baik terhadap berbagai informasi, termasuk kesehatan (Agus, 2019).

4. Sosial, budaya dan ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

5. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan Sosial, budaya dan ekonomi. Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuanseseorang.

2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Murwani (2019), menyatakan cara memperoleh pengetahuan terdiri dari 2 yaitu:

1. Cara Kuno Untuk Memperoleh Pengetahuan

- a. Cara coba salah (trial and error) Cara ini diperoleh sebelum kebudayaan, bahkan mungkin belum ada peradaban dengan menggunakan

kemungkinandalam.memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b. Cara kekuasaan atau otoritas Cara ini berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau non formal, ahli agama, pemegang pemerintah dan berbagai prinsip orang lain yang menerima yang dikemukakan orang yang mempunyai otoritas, tanpa membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaransendiri.

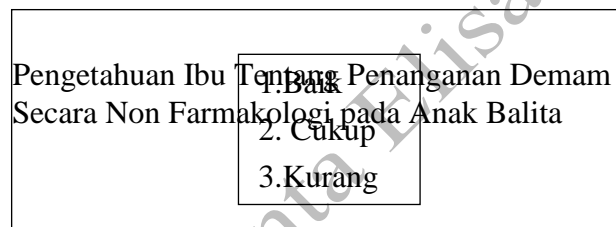
BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Konsep penelitian merupakan abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antarvariabel (baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti). Kerangka konsep akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2020).

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Pada Balita di Desa Sihonongan Kecamatan Paranginan Tahun 2022.



3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam

penelitian. Setiap hipotesis terdiri atas suatu unit atau bagian dari permasalahan. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis, dan interpretasi data. Uji hipotesis artinya menyimpulkan suatu ilmu melalui suatu pengujian dan pernyataan secara ilmiah atau hubungan yang telah dilaksanakan penelitian sebelumnya (Nursalam, 2020). Penelitian ini tidak menggunakan hipotesis karena berbentuk deskriptif.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil. Istilah rancangan penelitian digunakan dalam dua hal, pertama rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data dan kedua, rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian

yang akan digunakan (Nursalam, 2020). Jenis rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang demam pada balita.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek (manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita sebanyak 95 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling, sementara sampling adalah proses

menyelesaikan porsi dan populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2021). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling yang artinya jumlah sampel sama dengan jumlah populasi yaitu sebanyak 95 anak balita di desa sihonongan kecamatan paranginan.

4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian (Nursalam, 2021). Pada penelitian ini hanya ada satu variabel tunggal yaitu gambaran pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada balita di desa sihonongan kecamatan paranginan tahun 2022.

4.3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan dan cara pengukuran variabel yang akan diteliti. Definisi operasional variabel disusun dalam bentuk matrik yang

berisi: nama variabel, deskripsi variabel, alat ukur, hasil ukur dan skala ukur (nominal, ordinal, interval dan rasio) dengan tujuan memudahkan dalam pengumpulan data dan membatasi ruang lingkup variabel (Surahman et al., 2016).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Pada Balita Di Desa Sihonongan Kecamatan Paranginan 2022

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada balita	Pengetahuan ibu tentang pengertian demam, Pengetahuan ibu tentang penanganan demam secara nonfarmakologi	Baik	Lembar Kuesioner	Ordinal	76-100%
		Cukup			56-75%
		Kurang			<56%

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar kuesioner. Notoadmodjo (2019) kuesioner diartikan sebagai daftar pertanyaan yang sudah tersusun baik, sudah matang, di responden (dalam hal angket) dan interview (dalam hal wawancara) tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda – tanda tertentu sehingga memperoleh data sesuai dengan tujuan penelitian. Kuesioner yang diberikan oleh peneliti berisi 10 pertanyaan tertutup diambil dari penelitian Helena tahun 2016 dengan judul hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap ibu pada penanganan pertama demam pada anak di Desa Tlogo Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta yang telah terbukti lulus uji validitas.

Pertanyaan yang digunakan sebanyak 10 item pertanyaan. Dimana dibagi menjadi 3, yang pertama yaitu tingkat pengetahuan baik jika nilai (8-10) 76 % - 100 %, tingkat pengetahuan cukup jika nilai (5-7) 56 % - 75 %, dan terakhir tingkat pengetahuan kurang jika nilainya (0-4) 56%

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian ini dilakukan di Desa Sihonongan Kecamatan Paranginan Tahun 2022

4.5.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian yang digunakan peneliti adalah pada bulan Maret sampai dengan bulan Mei 2022.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Pengambilan data awal data sekunder dari poskesdes yaitu data ibu yang memiliki anak balita. selanjutnya untuk mengisi kuosioner dibagikan secara langsung dan memperoleh hasil penelitian dengan data primer.

4.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Nursalam, (2021) Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Cara Pengumpulan data dengan 2 cara:

1. Data Primer adalah didapat langsung dari penelitian melalui observasi, wawancara, kuesioner.
2. Data sekunder adalah data yang diambil dari institusi atau data yang dikumpulkan oleh orang lain. Langkah-langkah dalam pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrument yang digunakan. Pada penelitian ini peneliti menggunakan lembar kuesioner. Dalam penelitian ini peneliti memakai protokol kesehatan yang meliputi cara sebagai berikut: mencuci tangan pakai sabun atau hand sanitizer, memakai masker, dan physical distancing (Kemenkes, 2020). Selanjutnya memperkenalkan diri kepada responden, menjelaskan tujuan penelitian, menanyakan persetujuan responden, memberikan informed consent dan memberikan lembar kuesioner.

4.6.3 Uji Validitas dan Rehabilitas

1. Uji validitas

Validasi merupakan pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen didalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apayang seharusnya diukur (Nursalam, 2021). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini sudah dilakukan uji validitas oleh Helena tahun 2016. dengan judul penelitian beliau yaitu Gambaran tingkat

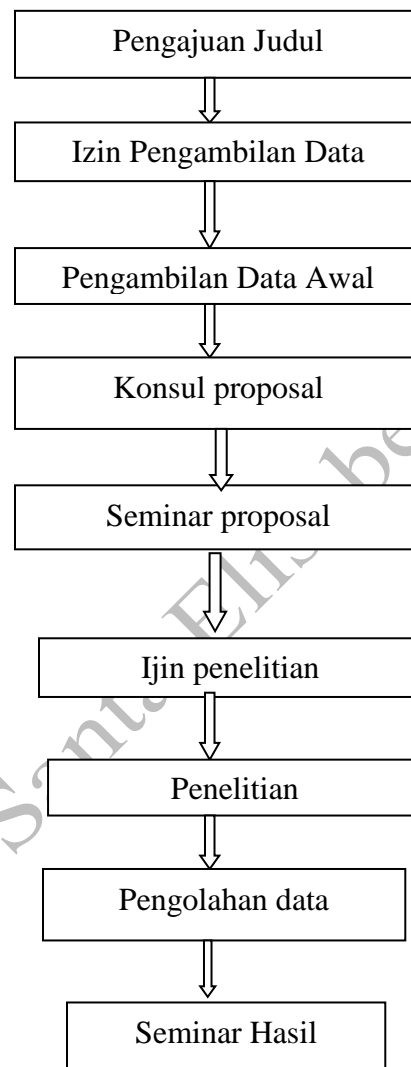
pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada balita di Desa Tlogokasih Bantul Yogyakarta.

2. Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan. Alat dan cara mengamati berkali-kali pada waktu yang berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peranan penting dalam waktu yang bersamaan. Perlu diperhatikan bahwa reliabel belum tentu akurat (Nursalam, 2021). Uji validitas dan reliabilitas didalam penelitian ini tidak dilakukan karena instrument atau kuesioner yang dipakai sudah baku dari penelitian (Milanda, 2019).

4.7. Kerangka Operasional

Bagan 4.2 Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Pada Balita Di Desa Sihonongan Kecamatan Paranginan Tahun 2022.



4.8 Analisa Data

Menurut Nursalam (2021), Analisa data adalah Suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah, dalam bentuk tabel atau grafik.

Analisa yang digunakan adalah analisa deskriptif, untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel dalam penelitian yang akan dilakukan adalah analisa univariat (analisa deskriptif) untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada balita di desa sihonongan kecamatan paranginan tahun 2022.

Cara yang dilakukan untuk menganalisa data yaitu dengan beberapa tahap:

1. Editing yaitu peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan jawaban responden dalam kuesioner yang telah diperoleh dengan tujuan agar data yang dimaksud dapat diolah secara benar.
2. Coding yaitu merubah jawaban responden yang telah diperoleh menjadi bentuk angka yang berhubungan dengan variabel peneliti sebagai kode peneliti.
3. Scoring yang berfungsi untuk menghitung skor yang telah diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan peneliti.
4. Tabulating yaitu memasukkan hasil perhitungan kedalam bentuk tabel dan melihat persentasi dari jawaban pengolahan data dengan menggunakan komputerisasi

4.9 Etika Penelitian

Etika penelitian digunakan sebagai peserta studi, perhatian harus dilakukan untuk memastikan bahwa hak mereka dilindungi. Etik adalah sistem nilai normal yang berkaitan dengan sejauh mana prosedur penelitian mematuhi kewajiban profesional, hukum, dan sosial kepada peserta studi. Tiga prinsip umum mengenai standar perilaku etis dalam penelitian berbasis: *beneficence* (berbuat baik), *respect for human dignity* (penghargaan martabat manusia), dan *justice* (keadilan) (Polit, 2012). Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan dari responden apakah bersedia atau tidak. Seluruh responden yang bersedia akan dimintanya untuk menandatangani lembar persetujuan setelah *informed consent* dijelaskan dan jika responden tidak bersedia maka tidak akan dipaksakan. Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. *Informed consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden, penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan. *Informed consent* tersebut akan diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembaran persetujuan untuk menjadi responden.

2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data yang akan dilaporkan.

3. *Anonymity* (Tanpa nama)



Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan dan atau hasil penelitian yang akan disajikan.

BAB 5**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN****5.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Desa Sihonongan Kecamatan Paranginan jalan melanthon siregar merupakan salah satu contoh desa yang memiliki komponen orang/masyarakat, batas wilayah dan memiliki sistem sosial yang berada di kecamatan paranginan kabupaten Humbang Hasundutan dengan jumlah seluruh penduduk Desa Sihonongan pada tahun 2022 sebanyak 1858 jiwa yaitu laki laki sebanyak 916 jiwa dan perempuan sebanyak 942. jumlah anggota KK di Desa Sihonongan sebanyak 480 KK.

Adapun Visi dari desa sihonongan "Melayani masyarakat Desa Sihonongan secara menyeluruh dan membangun tata Kelola pemerintahan Desa dengan baik dan bersih demi mewujudkan kehidupan masyarakat yang aman, adil dan Makmur."

Adapun Misi dari Desa Sihonongan yaitu:

1. Melakukan reformasi system kinerja perangkat Desa secara maksimal sesuai tugas pokok dan fungsi perangkat desa demi mewujudkan peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat.
2. Menyelenggarakan pemerintah desa yang transparan, bertanggung jawab dan tidak menyalahi peraturan perundang undangan yang berlaku serta bebas dari korupsi dan segala bentuk penyelewengan lainnya.

3. Pengalokasian anggaran berdasarkan skala prioritas agar program pemerintah Desa dapat berjalan secara cepat, tepat dan akurat.

5.2 Hasil Penelitian

Tabel 5.2.1 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Berdasarkan Pengetahuan Ibu Dari Balita Yang Pernah Menderita Demam di Desa Sihonongan Kecamatan Paranginan Tahun 2022

Pengetahuan	F	%
Baik	82	86,3
Cukup	13	13,7%
Total	95	100%

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil dari 95 orang responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori Baik sebanyak 82 responden (86,3%) dengan kategori cukup sebanyak 13 responden (13,7%).

5.3 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan kuosioner terdapat 95 responden, diperoleh hasil bahwa responden berpengetahuan baik tentang Pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada balita yaitu sebanyak 82 orang (86,3%) sedangkan yang ber pengetahuan cukup tentang penanganan demam pada balita yaitu sebanyak 13 orang (13,7%). Dari hasil penelitian diatas dapat dikatakan pengetahuan responden tentang pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada balita tergolong baik.

Penulis berasumsi bahwa pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada anak usia balita harus dipertahankan dan ditingkatkan supaya anak usia balita ketika mengalami demam ibu sudah tahu apa penanganan yang harus

diberikan kepada anak salah satunya yaitu pemberian kompres hangat agar demam anak bisa turun serta ketika anak mengalami demam terus menerus ibu demam anak bisa turun serta ketika anak mengalami demam terus menerus ibu langsung membawa anak kefasilitas pelayanan Kesehatan terdekat.

sejalan dengan penelitian Siburian(2019), bahwa responden yang paling banyak 65 ibu (81,2%) mempunyai pengetahuan baik tentang perawatan demam pada anak balita, cukup sebanyak 18 ibu (18,8%), dan tidak ada ibu yang memiliki pengetahuan kurang.

Peneliti berpendapat bahwa pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh pendidikannya. Didukung oleh penelitian Wawan, (2019) bahwa pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 95 responden mengenai gambaran pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada balita di Desa Sihonongan kecamatan Paranginan tahun 2022 dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada balita. Dari hasil penelitian diatas dapat dikatakan pengetahuan responden tentang pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada balita dalam kategori baik sebanyak 82 responden (86,3%) dan kategori cukup sebanyak 13 responden (13,7%). maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada balita di desa Sihonongan kecamatan Paranginan sudah dikategorikan baik.

6.2 Saran

Bagi petugas Kesehatan

Bagi petugas Kesehatan untuk lebih mempertahankan dan meningkatkan penkes, edukasi serta penyuluhan tentang penanganan demam pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Alawiyah, Wafa Siti, Hesti Platini, and Fanny Adistie. *"Gambaran Pengetahuan Ibu Mengenai Penanganan Demam Pada Anak Balita di Poliklinik Anak Rsud Dr Slamet Garut."* Jurnal Keperawatan BSI 7.2 (2019): 66-77.
- EKA, PAPILAYA. *Gambaran Perilaku Ibu Tentang Manajemen Penanganan Demam Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Penarik Kabupaten Mukomuko Bengkulu Tahun 2016.* Diss. Universitas Andalas, 2016.
- Fitriana, Lala Budi, and Paulinus Deny Krisnanto. *"Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dengan Perilaku Ibu Dalam Penanganan Demam Pada Anak Balita di Puskesmas Depok I Sleman Yogyakarta."* Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta 3.2 (2016): 17-22.
- Fitriana, Nurul Fatwati. *"Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan Demam Pada Balita Di Posyandu Sokaraja Kulon."* PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat 5.2 (2021): 821-827.
- Harfika, H., & Asriyadi, F. (2021). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penata Laksanaan Kejang Demam Pada Balita: Literature Review.*
- Indrayati, Novi, and Dwi Haryanti. *"Gambaran kemampuan orangtua dalam penanganan pertama kejang demam pada anak usia toddler."*
- Kurniati, H. S. (2016). *Gambaran Pengetahuan Ibu dan Metode Penanganan Demam pada Balita di Wilayah Puskesmas Pisangan Kota Tangerang Selatan.*
- Khusumawati, Mei Linda Dwi, and S. Kep Irdawati. *Gambaran Penatalaksanaan Orang Tua Terhadap Anak Yang Mengalami Demam.* Diss. Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2020.
- Lastri, Lastri. *"Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Pertama Demam pada Balita Di Puskesmas Kelayan Timur Mei 2011."* Karya Tulis Ilmiah DIII Kebidanan Sari Mulia (2011).
- LASE, Jhon Jennius. *"Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Kompres Hangat Pada Anak Balita Demam Di Desa Hiligara Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli."* (2021).

- Libertini, Waruwu. Karya Tulis Ilmiah "*Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Dalam Pemberian Kompres Hangat Pada Anak Usia Balita Di Desa Soledua Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan.*" (2019).
- Listautin, Listautin, and Lismawati Lismawati. "*Hubungan Pengetahuan dan sikap ibu terhadap penanganan demam pada balita di wilayah kerja Puskesmas Payo Selincah Kota Jambi tahun 2014.*" *Scientia Journal* 3.2 (2017): 64-74.
- Nurrokhman, Hasna Putriani. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Demam Pada Balita Usia 1–5 Tahun Di Ruang Melati Lantai 5 Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya*. Diss. STIKes BTH Tasikmalaya, 2019.
- Puspitowati, Danar, Murniati Murniati, and Atun Raudotul Ma'rifah. "*Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Demam pada Balita di Puskesmas Sumbang II Banyumas.*" Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat. 2021.
- Rasinta, Handanu, and H. M. Abi Muhlisin. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Demam dengan Cara Penanganan Demam Pada Balita di Desa Bedoro Kecamatan Sambungmacan Sragen*. Diss. Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2017.
- Ritawani, Evis. "Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Penanganan Pertama Pada Balita Kejang Demam." *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)* 7.2 (2018): 7-11.
- Yuliana, Irna. *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Cara Penanganan Demam Pada Balita Ruang Melati Lantai 5 RSUD Dr. SOEKARDJO Kota Tasikmalaya*. Diss. STIKes BTH Tasikmalaya, 2019.
- Waruwu, Libertini. "*Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Dalam Pemberian Kompres Hangat Pada anak Usia Balita Di Desa Soledua Kecamatan Hilemagai Kabupaten Nias Selatan.*" (2019)

Informed Consent

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang tujuan yang jelas dari penulis yang berjudul Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pengetahuan Demam Pada Balita di Desa Sihonongan Kecamatan Paranginan Tahun 2022. Maka dengan ini saya menyatakan persetujuan untuk ikut serta dalam penyusunan skripsi dengan catatan bila sewaktu-waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini.

Medan, 30 Mei 2022

Penulis

(Vebrina Sianturi)

**ISTRUMEN PENELITIAN GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN
IBU TENTANG PERAWATAN DEMAM PADA ANAK DIDESASIHONONGAN
KECAMATAN PARANGINAN TAHUN 2022**

Hari/Tanggal :

Nama (Inisial) :

Umur :

Pekerjaan :


Pendidikan :

Petunjuk pengisian :

1. Saudara diharapkan bersedia mengisi pernyataan yang tersedia dilembar kuosioner. Pilihlah sesuai tanpa ada dipengaruhi oleh orang lain dan unsur paksaan.
2. Bacalah pertanyaan-pertanyaan berikut ini dengan baik. Jangan ragu-ragu dalam memilih jawaban dan jawablah dengan jujur karena jawaban anda sangat mempengaruhi hasil penelitian ini. Beri tanda centang pada jawaban yang saudara pilih.

NO.	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah anak ibu sering mengalami demam		
2	Apakah demam merupakan keadaan peningkatan suhu tubuh		
3.	>37,5OC merupakan suhu tubuh anak yang sudah dapat dikatakan demam		

4	Suhu tubuh yang dikatakan demam tinggi adalah >39,5° c		
5.	Apakah demam harus segera di turunkan		
6.	Derajat keparahan demam ditentukan dari suhu tubuh anak		
7.	Saya menggunakan kompres pada anak dengan menggunakan air dingin		
8	Saya mengistirahatkan anak ketika mengalami demam ringan		
9.	Saya memberi minum anak ketika mengalami demam		
10.	Saya melakukan kompres pada anak dengan cara meletakkan kompres di dahi		

 **SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Vebrina Santun
2. NIM : 0501015
3. Program Studi : D-II Keperawatan
4. Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam pada Baita di Desa Sihomongan
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	<u>Meriah D.A. Putra S.S.T., M.KM</u>	<u>si</u>
Pembimbing II		

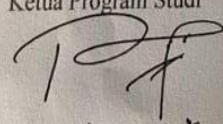
6. Rekomendasi :

a. Dapat diterima Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam pada Baita di Desa Sihomongan Kesamatan Paranginan Tahun 2022 yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas


b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif

c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah

d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 23 Februari 2022....
Ketua Program Studi

(Indra Hizki P.S. Ns. Per. M.KM)



**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.146/KEPK-SE/PE-DT/IV/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Vebrina Sianturi
Principal In Investigator


Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution


Dengan judul:
Title

"Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Pada Balita di Desa Sihonongan Kecamatan Paranginan Tahun 2022"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.
Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 April 2022 sampai dengan tanggal 30 April 2023.
This declaration of ethics applies during the period April 30, 2022 until April 30, 2023.

April 30, 2022
Chairperson,

Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc


PEMERINTAH KABUPATEN HUMBANG HASUNDUTAN
KECAMATAN PARANGINAN
DESA SIHONONGAN

Paranginan, April 2022


Nomor :
Lamp :
Hal : Persetujuan dan Pelaksanaan

Kepada,
Yth : Ketua STIKes Santa Elisabeth
Di
Tempat

Dengan hormat, sehubungan dengan surat STIKes dengan nomor :601.STIKes Desa penelitian/IV/2022 pada tanggal 20 april 2022, perihal permohonan ijin penelitian, maka Kepala Desa Sihonongan memberikan ijin untuk pelaksanaan penelitian tersebut kepada mahasiswa

No	Nama	Nim	Judul Penelitian
1.	VEBRINA SIANTURI	012019015	Gambaran pengetahuan tentang Penanganan Demam pada Palita di Desa Sihonongan Kecamatan Paranginan tahun 2022

Kepala Desa Sihonongan menyampaikan bahwa penelitian tersebut telah selesai dilaksanakan Bulan Mei 2022 Demikian pemberitahuan ini kami sampaikan atas Kerjasama yang baik kami ucapkan Terimakasih.




Kepala Desa Sihonongan

SARTA BARITA SIBURIAN

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi STIKes Santa Elisabeth Medan



SKRIPSI



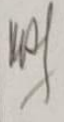
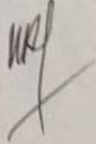
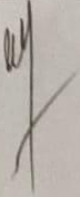
Nama Mahasiswa : Vebrina Sianturi
NIM : 012019015
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang
Penanganan Demam Pada Balita di Desa
Sihonongan
Nama Pembimbing I : Meriati B.A.Purba, SST.,M.K.M

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
	Jumat 29 april, 2022	Meriati B.A. Purba, SST., M.K.M	Mengkonsultasikan tentang Bab 5 penelitian yang sudah selesai dibahasakan		
	Sabtu 7 Mei 2022	Meriati B.A Purba, SST. M.K.M	Mengkonsultasikan tentang kembali pengumpulan data		
	Senin 9 Mei, 2022	Meriati B.A Purba, SST. M.K.M	Mengkonsultasikan tentang Bab 5 (pembahasan).		

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi STIKes Santa Elisabeth Medan

12. Mei 2022	Meriati B.A purba SST M.K.M	Mengkonasulkan kembali Lasi Penelitian IS Sudah dapat semua responden.	Stunt	
14. Mei 2022	Meriati B.A purba SST M.K.M	Mengkonasulkan tentang penguatan master data	Stunt	
20. Mei 2022	Meriati B.A purba SST M.K.M	Mengkonasulkan tentang Cara memasukkan master data ke BPS	Stunt	
27. Mei	Meriati B.A purba SST M.K.M	Konsul tentang Pengahasan Bab 5. Jurnal pendukung	Stunt	
28. Mei	Meriati B.A purba SST M.K.M	Konsul tentang Bab 6. Saran	Stunt	

Buku Pembinaan Proposal dan Skripsi STIKes Santa Elisabeth Medan

07 Juni 2022	Magda Siringo-ringo SST. M. kes	Mengkonsultkan revisi tentang Bab 5 < Pembahasan		
08 Juni 2022	Magda Siringo-ringo SST. M. kes	Mengkonsultkan revisi skripsi		
09 Juni 2022	Magda Siringo-ringo SST. M. kes	Mengkonsultkan tentang Bab 5 < Pembahasan		
10 Juni 2022	Magda Siringo-ringo SST. M. kes	Konsul tentang Bab 5 Bagian distribusi Pengelolaan data.		
		All di lanjut		

MASTER DATA GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENANGANAN DEMAM PADA BALITA DI DESA SIHONONGAN KECAMATAN PARANGINAN TAHUN 2022

No	Nama	Umur	Pekerjaan	Pendidikan	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	Total
1	Ny.V	37 tahun	Wiraswasta	SLTA	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8
2	Ny.S	28 tahun	Petani	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
3	Ny.A	27 tahun	Guru	S.Pd	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
4	Ny.I	19 tahun	petani	SLTP	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	6
5	Ny.G	26 tahun	petani	SLTP	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
6	Ny.V	25 tahun	Wiraswasta	SLTA	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
7	Ny.A	30 tahun	petani	SLTP	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8
8	Ny.E	27 tahun	petani	SLTA	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	9
9	Ny.S	35 tahun	petani	SLTP	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
10	Ny.O	20 tahun	petani	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
11	Ny.K	26 tahun	petani	SLTA	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8
12	Ny.T	29 tahun	IRT	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
13	Ny.H	24 tahun	IRT	SLTP	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
14	Ny.A	30 tahun	petani	SLTP	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8
15	Ny.S	34 tahun	Guru	SLTP	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
16	Ny.B	30 tahun	Guru	S.Pd	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8
17	Ny.G	25 tahun	petani	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
18	Ny.D	28 tahun	IRT	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
19	Ny.F	37 tahun	petani	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
20	Ny.A	30 tahun	Guru	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
21	Ny.R	20 tahun	petani	SLTA	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7
22	Ny.V	22 tahun	petani	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
23	Ny.M	35 tahun	petani	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
24	Ny.I	34 tahun	petani	SLTP	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
25	Ny.Y	27 tahun	petani	SLTP	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
26	Ny.E	29 tahun	Wiraswasta	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
27	Ny.D	30 tahun	Guru	S.Pd	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
28	Ny.Y	20 tahun	petani	SLTA	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7
29	Ny.N	21 tahun	IRT	SLTP	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
30	Ny.M	22 tahun	petani	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
31	Ny.A	35 tahun	petani	SD	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8
32	Ny.K	27 tahun	petani	SD	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7
33	Ny.B	30 tahun	petani	SLTP	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
34	Ny.W	25 tahun	petani	SD	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7
35	Ny.S	30 tahun	IRT	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
36	Ny.C	34 tahun	Guru	SPd	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
37	Ny.S	26 tahun	Wiraswasta	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
38	Ny.A	30 tahun	petani	SD	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	5
39	Ny.D	24 tahun	petani	SD	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7
40	Ny.M	27 tahun	petani	SLTP	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
41	Ny.L	29 tahun	petani	SLTA	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8
42	Ny.I	30 tahun	IRT	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
43	Ny.N	38 tahun	petani	SLTP	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
44	Ny.D	41 tahun	Guru	S.Pd	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
45	Ny.D	38 tahun	petani	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
46	Ny.S	37 tahun	IRT	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
47	Ny.R	30 tahun	petani	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
48	Ny.W	26 tahun	Guru	S.Pd	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
49	Ny.E	27 tahun	petani	SLTP	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
50	Ny.A	24 tahun	petani	SLTP	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
51	Ny.M	29 tahun	Guru	S.Pd	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7
52	Ny.D	31 tahun	petani	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
53	Ny.E	33 tahun	Guru	S.Pd	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
54	Ny.R	24 tahun	IRT	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
55	Ny.M	35 tahun	Guru	S.Pd	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
56	Ny.M	39 tahun	petani	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
57	Ny.A	20 tahun	petani	SD	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
58	Ny.A	36 tahun	Guru	SLTP	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
59	Ny.V	35 tahun	petani	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
60	Ny.A	23 tahun	petani	SLTP	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
61	Ny.N	37 tahun	IRT	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
62	Ny.A	29 tahun	petani	SD	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
63	Ny.W	19 tahun	petani	SD	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
64	Ny.T	29 tahun	Guru	S.Pd	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
65	Ny.N	26 tahun	petani	SLTP	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
66	Ny.N	30 tahun	Wiraswasta	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
67	Ny.J	30 tahun	petani	SD	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8
68	Ny.A	26 tahun	IRT	SLTA	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7
69	Ny.T	39 tahun	petani	SLTP	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
70	Ny.G	20 tahun	petani	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
71	Ny.I	36 tahun	petani	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
72	Ny.C	37 tahun	Wiraswasta	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
73	Ny.L	23 tahun	petani	SLTP	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
74	Ny.P	28 tahun	petani	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
75	Ny.B	29 tahun	IRT	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
76	Ny.F	20 tahun	petani	SD	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
77	Ny.V	34 tahun	petani	SLTP	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8
78	Ny.M	35 tahun	petani	SLTP	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7
79	Ny.C	21 tahun	petani	SD	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
80	Ny.S	33 tahun	Guru	S.Pd	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
81	Ny.A	28 tahun	petani	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
82	Ny.A	25 tahun	petani	SLTP	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
83	Ny.V	28 tahun	Wiraswasta	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
84	Ny.H	29 tahun	Wiraswasta	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
85	Ny.J	29 tahun	petani	SD	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	7
86	Ny.D	30 tahun	IRT	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
87	Ny.I	38 tahun	petani	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
88	Ny.G	34 tahun	petani	SLTP	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
89	Ny.K	30 tahun	petani	SLTP	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8
90	Ny.H	36 tahun	petani	SLTA	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	7
91	Ny.G	28 tahun	Guru	S.Pd	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8
92	Ny.F	23 tahun	IRT	SLTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
93	Ny.D	28 tahun	petani	SLTP	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
94	Ny.S	30 tahun	petani	SLTA	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7
95	Ny.A	29 tahun	petani	SLTP	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8

V1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	93	97,9	97,9	97,9
	YA	2	2,1	2,1	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

V2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	1	1,1	1,1	1,1
	YA	94	98,9	98,9	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

V3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	16	16,8	16,8	16,8
	YA	79	83,2	83,2	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

V4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	95	100,0	100,0	100,0

V5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	1	1,1	1,1	1,1
	YA	94	98,9	98,9	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

V6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	4	4,2	4,2	4,2
	YA	91	95,8	95,8	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

V7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	16	16,8	16,8	16,8
	YA	79	83,2	83,2	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

V8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	1	1,1	1,1	1,1
	YA	94	98,9	98,9	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

V9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	95	100,0	100,0	100,0

V10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	7	7,4	7,4	7,4
	YA	88	92,6	92,6	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

PENGETAHUAN IBU TENTANG PENANGANAN DEMAM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	82	86,3	86,3	86,3
	CUKUP	13	13,7	13,7	100,0
	Total	95	100,0	100,0	