



Kemenkes
Poltekkes Palangka Raya

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG DEMAM DAN
PENANGANANNYA PADA ANAK DI PUSKESMAS KAYON TAHUN
2023**

Disusun Oleh :
PUTRI ANANDA SARI
PO.62.20.1.19.028

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
2024**



Kemenkes
Poltekkes Palangka Raya

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG DEMAM DAN
PENANGANANNYA PADA ANAK DI PUSKESMAS KAYON TAHUN
2023**



KARYA TULIS ILMIAH

Disusun untuk memenuhi persyaratan menempuh mata kuliah Karya Tulis Ilmiah

Disusun Oleh :
PUTRI ANANDA SARI
PO.62.20.1.19.028

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
2024**

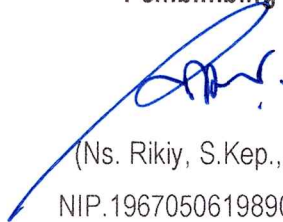
HALAMAN PERSETUJUAN

Nama : Putri Ananda Sari
NIM : PO.62.20.1.19.028
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul KTI : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dan Penanganannya Pada Anak

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji


Palangka Raya, 12 Jun 2024

Pembimbing 1



(Ns. Rikiy, S.Kep., MPH)
NIP.196705061989031004

Pembimbing 2



(Destinady K. Miden, S.Kep., MKM)
NIP.199412292020121006

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh:

Nama : Putri Ananda Sari
NIM : PO.62.20.1.19.028
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul KTI : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dan Penanganannya Pada Anak

Telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Pada Karya Tulis Ilmiah
Hari Tanggal, *12 Juni* 2024

Ketua : **Apt. Baharuddin Yusuf, S.Farm, M. Farm**
NIP.199311032022031001 (.....)

Anggota : **Ns. Rikiy, S.Kep., MPH**
NIP.196705061989031004 (.....)

Anggota : **Destinady K. Miden, S.Kep., MKM**
NIP.199412292020121006 (.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi D-III Keperawatan

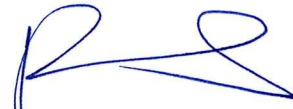


Ns. Syam'ani, M.Kep

NIP. 197902252001121001

Mengesahkan

Ketua Jurusan Keperawatan



Ns. Reny Sulistyowati, M.Kep

NIP. 19760907 200112 2 002

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Putri Ananda Sari
NIM : PO.62.20.1.19.028
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul Karya Tulis : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dan
Penanganannya Pada Anak

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa **karya tulis ilmiah** yang saya tulis ini benar-benar tulisan saya, dan bukan merupakan plagiasi, baik sebagian atau seluruhnya. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa **karya tulis ilmiah** ini hasil plagiasi, baik sebagian atau seluruhnya, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Palangka Raya, 12 Juni 2024

Peneliti,



Putri Ananda Sari

PO.62.20.1.19.028

ABSTRAK

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG DEMAM DAN PENANGANANNYA PADA ANAK DI PUSKESMAS KAYON

Putri Ananda Sari¹, Ns. Rikiy, S.Kep.,MPH², Destinady K. Miden, S.Kep., MKM³
Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Email: putrianandasari.plk@gmail.com

Demam adalah keadaan suhu tubuh lebih dari normal, yaitu lebih dari 38°C, yang diakibatkan oleh kondisi tubuh yang menciptakan lebih banyak panas dari pada yang dapat dikeluarkan. Apabila demam ini tidak ditangani maka akan berdampak dan bias mengakibatkan kerusakan rangkaian khususnya system saraf dan otot, sehingga dapat mengakibatkan kejang demam dan kematian.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan penanganan ibu tentang demam pada anak di Puskesmas Kayon.

Data dalam penelitian ini menggunakan primer dan sekunder dengan mengumpulkan data berdasarkan yang ada di Puskesmas Kayon Palangka Raya. Subjek penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak yang mengalami demam, bersedia menjadi responden, serta dapat berkomunikasi dengan baik. Teknik pengumpulan data adalah wawancara dengan panduan kuesioner. Instrumen penelitian adalah lembar soal. Soal yang digunakan berbentuk pilihan ganda terdiri dari 12 pertanyaan untuk pengetahuan dan 8 pertanyaan untuk penanganan. Kemudian data yang terkumpul dianalisis dengan menggunakan teknik yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menyatakan bahwa karakteristik berdasarkan umur sebagian besar responden adalah pada usia 26-32 tahun sebanyak 15 ibu (44,1%). Berdasarkan pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan pada tingkat SMA sebanyak 15 ibu (44,1%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden ibu rumah tangga sebanyak 30 ibu (88,2%). Berdasarkan jumlah anak, sebagian besar responden memiliki 3 orang anak sebanyak 13 orang (38,2%). Gambaran pengetahuan ibu tentang demam di Puskesmas Kayon dengan mayoritas pengetahuan kurang yaitu 22 responden (64,7). Gambaran penanganan ibu dalam penanganan demam pada anak di Puskesmas Kayon dengan penanganan kurang dan penanganan baik memiliki jumlah sama yaitu 17 responden (50,0%).

Kata Kunci: Demam, Pengetahuan Ibu, Penanganan

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan judul “**Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dan Penanganannya Pada Anak Di Puskesmas Kayon Tahun 2023**”. Penulis karya tulis ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Diploma III di Program Studi Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya. Penulis menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak pada penyusunan karya tulis ilmiah ini, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan laporan ini. Oleh sebab itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Bapak Mars Khendra Kusrifriadi, S.T.P., M.P. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
2. Ibu Ns. Reny Sulistyowati, S.Kep., M.Kep. selaku Ketua Jurusan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
3. Bapak Ns. Syam'ani, S.Kep., M.Kep. selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
4. Bapak Apt. Baharuddin Yusuf, S.Farm, M.Farm. selaku Ketua Penguji karya tulis ilmiah yang telah memberikan masukan dan saran dalam penulisan.
5. Bapak Ns. Rikiy, S.Kep., MPH. selaku Penguji I yang dengan sabar telah membimbing dan memberikan masukannya dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini sehingga dapat diselesaikan pada tepat waktu.
6. Bapak Destinady K. Miden, S.Kep., MKM. selaku Penguji II yang juga telah membimbing dan bersedia membagi ilmunya serta masukan dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini.
7. Kepada seluruh dosen pengajar Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya yang telah memberikan banyak ilmu, bimbingan dan motivasi serta selama mengikuti pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.
8. Orang Tua serta Saudaraku yang telah memberikan doa, semangat dan dorongan selama menulis proposal ini.

9. Kepada temanku Destrani, Mei Tri yang bersama-sama sedang mengerjakan Karya tulis ilmiah ini yang telah berjuang dan saling memberi dukungan satu sama lain.

Semoga bantuan serta budi baik yang telah diberikan, mendapatkan balasan dari Tuhan. Besar harapan saya semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Palangka Raya, 12 Juni 2024

Putri Ananda Sari

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian	5
1. Teoritis	5
2. Praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Demam	7
1. Definisi Demam	7
2. Penyebab Demam	7
3. Tanda dan Gejala Demam	8
4. Dampak Komplikasi Demam	9
5. Klasifikasi Demam	9
6. Klasifikasi Derajat Demam	11
7. Pencegahan Demam	11
8. Penanganan Demam	12
B. Pengetahuan	13
1. Pengertian Pengetahuan	13
2. Tingkatan Pengetahuan	13

3. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	15
C. Peran Orang Tua	19
D. Hasil Riset Terkait	19
BAB III METODE PENELITIAN	24
A. Desain Penelitian	24
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	24
C. Populasi dan Sampel	24
D. Kerangka Konsep	28
E. Variabel, Definisi Operasional dan Skala Pengukuran	29
F. Instrumen Penelitian	30
G. Tahapan Pengumpulan Data	32
H. Pengolahan Data dan Analisis Data	32
I. Etika Penelitian	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	35
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	35
B. Hasil Penelitian	36
1. Analisis Univariat	37
C. Pembahasan	40
BAB V PENUTUP	45
A. Simpulan	45
B. Saran	45

DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel 3.1	Definisi Operasional	29
Tabel 3.2	Kisi – kisi kuesioner	31
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Jumlah Anak Di Puskesmas Kayon Tahun 2023	38
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Tentang Demam Pada Anak di Puskesmas Kayon Tahun 2023	39
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penanganan Demam Pada Anak di Puskesmas Kayon Tahun 2023	39
Tabel 4.4	Tabulasi Silang Gambaran Pengetahuan Ibu, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Jumlah Anak Tentang Demam Dan Penanganannya Pada Anak di Puskesmas Kayon Tahun 2023	39

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori	23
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Ijin Melakukan Survei Pendahuluan
Lampiran 2	Surat Ijin Penelitian
Lampiran 3	Surat Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 4	Kuesioner Penelitian
Lampiran 5	Lembar Konsultasi
Lampiran 6	Surat Etik Penelitian
Lampiran 7	Master Tabel Data
Lampiran 8	Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam adalah keadaan suhu tubuh lebih dari normal, yaitu lebih dari 38°C, 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 (Alawiyah, Platini, & Adistie, 2019). Demam terjadi apabila terdapat peningkatan suhu tubuh anak mencapai kenaikan suhu antara 0,8°C - 1,1°C atau lebih dari suhu tubuh normal yaitu 37,5°C. Infeksi virus, paparan panas yang berlebihan, kehilangan cairan (dehidrasi), alergi dan gangguan sistem kekebalan tubuh merupakan penyebab dari demam pada anak (Purba, & Sianturi, 2022). 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°C (Alawiyah, Platini, & Adistie, 2019).

Menurut profil kesehatan tahun 2021, Potret kesehatan anak Indonesia dapat dilihat dari kondisi keluhan kesehatan dan angka kesakitan yang terjadi pada anak-anak. Berdasarkan data Riskesdas Jawa tengah 2018 angka kesakitan balita yaitu 9,63% ISPA, 2,20 pneumonia, 0,52% TB paru, 0,23 hepatitis, 11,80% diare, 0,002% malaria dan 45,89% Filariasis (Riskesdas, 2018).

Penanganan demam terbagi menjadi dua, yaitu penanganan tanpa obat (terapi non-farmakologis) dan dengan obat (terapi farma-kologis). Penanganan tanpa obat

dilakukan dengan pemberian perlakuan khusus yang dapat membantu menurunkan suhu tubuh meliputi pemberian cairan, penggunaan kompres, dan menghindari penggunaan pakaian terlalu tebal (Sudiby, Anindra, & Gihart, 2020). Dari berbagai penelitian yang dilakukan di Indonesia, diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada anak sangat bervariasi. Pengetahuan yang kurang dapat mengakibatkan penanganan yang tidak tepat sehingga membuat kesehatan anak menjadi lebih berisiko (Doloksaribu, & Siburian, 2017). Pengelolaan demam pada anak yang terjadi di masyarakat sangat bervariasi, mulai dari yang ringan yaitu berupa *self management*, dan sampai yang serius dengan cara non *self management* yang mengandalkan pengobatan pada tenaga medis. Terapi fisik seperti menempatkan anak dalam ruangan bersuhu normal, memberikan minum yang banyak dan melakukan kompres (Puspitowati, & Murniati, 2021).

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 (Alawiyah, Platini, & Adistie, 2019). Pengetahuan merupakan domain paling penting bagi terbentuknya tindakan pada manusia (Widyasari, 2021). Salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan tersebut adalah tingkat pendidikan orang tua (Kumala, & Hikmah, 2018). Berdasarkan data WHO 2017 memperkirakan jumlah anak yang berusia 6 bulan-5 tahun di Amerika Serikat dan Eropa kejadian demam berkisar 2-5% dengan angka kejadian demam sederhana sekitar 70-75%. Di Asia kejadian demam meningkat dua kali lipat bila dibandingkan di Eropa dan Amerika Serikat, di Jepang angka kejadian demam berkisar 8,3-9,9%. Data kunjungan ke

fasilitas kesehatan pediatrik di Brazil terdapat sekitar 19%-30% anak diperiksa karena menderita demam (R Mutia Puri, 2021). Di Indonesia dilaporkan bahwa angka kejadian demam 3-5% dari anak yang berusia 6 bulan–5 tahun 2017-2018, angka tersebut terus bertambah menjadi 6% pada tahun 2019 (Sulystowati,2019).

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 15 november 2023 di Puskesmas Kayon, petugas mengatakan memang masih banyak ibu yang menangani demam dengan penanganan yang salah, salah satunya ibu masih ada yang mengompres anak ketika demam dengan air dingin, yang mana air dingin tersebut dipercayai masyarakat untuk menurunkan suhu tubuh anak yang demam dan masih banyak ibu yang langsung memberikan obat-obatan tanpa mengetahui indikasinya. Hasil wawancara yang dilakukan pada 10 ibu yang mempunyai anak yang pernah demam di Puskesmas Kayon, ibu menganggap bahwa demam merupakan suatu keadaan saat tubuh anak terasa hangat, terdapat 6 orang ibu mengatakan bahwa jika anak sedang demam maka ibu langsung memberikan kompres air dingin untuk menurunkan demam pada anak, yang mana persepsi orang tua kompres ini dapat menurunkan suhu tubuh anak yang sedang demam, 4 ibu tidak mengukur suhu dengan thermometer dan hanya memperkirakan suhu tubuh anaknya dengan telapak tangan, dan ibu mengatakan ketika anak demam selalu memakaikan pakaian tebal dan menyelimutinya serta langsung membawanya ke puskesmas.

Kronologi demam pada anak yaitu infeksi, baik disebabkan oleh bakteri maupun virus. Selain infeksi, demam juga dapat disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya inflamasi atau peradangan. Sedangkan penyebab lain dari demam adalah efektivitas dan aktivitas fisik yang berlebihan (Noor Sofikah et al., 2021). Apabila demam ini tidak

ditangani maka akan berdampak dan bias mengakibatkan kerusakan rangkaian khususnya system saraf dan otot, sehingga dapat mengakibatkan kejang demam dan kematian (Kristianingsih et al., 2019).

Berdasarkan uraian tersebut maka, penelitian tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Demam dan Penanganannya Pada Anak di Puskesmas Kayon tahun 2023” di Kota Palangka Raya.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dan Penanganannya Pada Anak Di Puskesmas Kayon Tahun 2023”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan Ibu tentang pengetahuan demam dan penanganannya pada anak di Puskesmas Kayon.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik (Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Jumlah Anak) pada ibu dengan anak yang demam di Puskesmas Kayon.
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang demam pada anak di Puskesmas Kayon.
- c. Mengetahui gambaran penanganan ibu tentang demam pada anak di Puskesmas Kayon.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Menerapkan ilmu yang telah didapat secara nyata dan dapat menambahkan pengetahuan mengenai sejauh mana gambaran pengetahuan ibu tentang demam dan penanganan pada anak.

2. Praktis

a. Bagi Perkembangan IPTEK

Manfaat bagi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK) dapat dijadikan sebagai dasar penelitian lebih lanjut untuk lebih mengoptimalkan hasil penelitian dan memberi informasi sebagai data untuk mendukung penelitian selanjutnya.

b. Bagi Mahasiswa

Menambah wawasan dan meningkatkan kemampuan peneliti dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama pendidikan di Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dilaksanakan sebagai pelaksanaan misi dari Poltekkes Kemenkes Palangka Raya yaitu melakukan berbagai kegiatan pengembangan dan penelitian guna pengembangan ilmu dan teknologi di bidang kesehatan dan juga digunakan sebagai bahan tambahan penelitian, selanjutnya dapat digunakan sebagai data dasar jika suatu saat akan dilakukan penelitian tentang hal terkait.

d. Bagi Tenaga Kesehatan Puskesmas

Bagi tenaga kesehatan di Puskesmas agar lebih meningkatkan upaya promosi kesehatan kepada ibu yang memiliki anak khususnya tentang demam dan penanganan demam pada anak yang tepat dan benar seperti penyuluhan dengan cara yang bervariasi kepada masyarakat ataupun dengan media promosi seperti brosur, leaflet, poster dan lain-lain.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Demam

1. Definisi Demam

Demam adalah proses alami tubuh untuk melawan infeksi yang masuk ke dalam tubuh ketika suhu meningkat melebihi suhu tubuh normal ($>37,5^{\circ}\text{C}$). Demam adalah proses alami tubuh untuk melawan infeksi yang masuk ke dalam tubuh. Demam terjadi pada suhu $> 37,5^{\circ}\text{C}$, biasanya disebabkan oleh infeksi (bakteri, virus, jamur atau parasit), penyakit autoimun, keganasan, ataupun obat – obatan (Hartini dalam Widyasari, 2015).

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. Selain itu demam mungkin berperan dalam meningkatkan perkembangan imunitas spesifik dan non spesifik dalam membantu pemulihan atau pertahanan terhadap infeksi (Sodikin dalam Wardiyah, 2016).

2. Penyebab Demam

Febry dan Marendra (2010) dalam Efendi (2020) penyebab demam dibagi menjadi 3 yaitu:

- a. Demam infeksi, antara lain infeksi virus (cacar, campak dan demam berdarah) dan infeksi bakteri (demam tifoid dan pharingitis).

- b. Demam non infeksi, antara lain karena kanker, tumor, atau adanya penyakit autoimun (penyakit yang disebabkan sistem imun tubuh itu sendiri).
- c. Demam fisiologis, bisa karena kekurangan cairan (dehidrasi), suhu udara terlalu panas dan kelelahan setelah bermain disiang hari.

Demam sering disebabkan karena infeksi. Penyebab demam selain infeksi juga dapat disebabkan oleh keadaan toksemia, keganasan atau reaksi terhadap pemakaian obat, juga pada gangguan pusat regulasi suhu sentral (misalnya perdarahan otak, koma). Pada dasarnya untuk mencapai ketepatan diagnosis penyebab demam diperlukan antara lain: ketelitian pengambilan riwayat penyakit pasien, pelaksanaan pemeriksaan fisik, observasi perjalanan penyakit dan evaluasi pemeriksaan laboratorium, serta penunjang lain secara tepat dan holistic (Nurarif, 2015 dalam Nur, 2018).

Demam terjadi bila pembentukan panas melebihi pengeluaran. Demam dapat berhubungan dengan infeksi, penyakit kolagen, keganasan, penyakit metabolik maupun penyakit lain. Demam dapat disebabkan karena kelainan dalam otak sendiri atau zat toksik yang mempengaruhi pusat pengaturan suhu, penyakit-penyakit bakteri, tumor otak atau dehidrasi.

3. Tanda dan Gejala Demam

Gejala demam ditandai dengan temperatur suhu tubuh lebih dari 37,5°C - 39°C. Nurarif (2015) dalam Nur (2018), tanda dan gejala umumnya terjadi pada anak-anak ialah sebagai berikut:

- a. Anak rewel
- b. Kulit kemerahan

- c. Hangat pada sentuhan
 - d. Peningkatan frekuensi pernapasan
 - e. Berkeringat
 - f. Menggigil
 - g. Dehidrasi
 - h. Kehilangan nafsu makan
4. Dampak Komplikasi Demam

Nurarif (2015) komplikasi dari demam adalah: Kejang demam : jarang sekali terjadi (1 dari 30 anak demam). Sering terjadi pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun. Serangan dalam 24 jam pertama demam dan umumnya sebentar, tidak berulang. Kejang demam ini juga tidak membahayakan otak. Dalam Buku Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita (Dewi,2011), komplikasi akibat dari demam sebagai berikut:

- a. Dehidrasi : demam meningkatkan penguapan cairan tubuh.
 - b. Kejang demam : jarang sekali terjadi (1 dari 30 anak demam). Sering terjadi pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun. Serangan dalam 24 jam pertama demam dan umumnya sebentar, tidak berulang. Kejang demam ini juga tidak membahayakan otak.
5. Klasifikasi Demam
- Hermanyudi & Ariani (2017) klasifikasi berdasarkan lama demam pada anak, dibagi menjadi :
- a. Demam kurang 7 hari (demam pendek) dengan tanda lokal yang jelas, diagnosa etiologi dapat ditegakkan secara anamnestik, pemeriksaan fisik, dengan atau tanpa bantuan laboratorium, misalnya tonsilitis akut.

- b. Demam yang tidak diketahui penyebabnya, sebagian terbesar adalah sindrom virus.
- c. Demam lebih dari 7 hari, tanpa tanda lokal, diagnosa etiologi tidak dapat ditegakkan dengan anmnesis, pemeriksaan fisik, namun dapat ditelusuri dengan tes laboratorium, misalnya demam tifoid.

Klasifikasi demam adalah sebagai berikut:

1) Demam septik

Suhu badan berangsur naik ketinggian yang tinggi sekali pada malam hari dan turun kembali ketinggian diatas normal pada pagi hari. Sering disertai keluhan menggigil dan berkeringat. Bila demam yang tinggi tersebut turun ketinggian yang normal dinamakan juga demam hektik.

2) Demam remiten

Suhu badan dapat turun setiap hari tetapi tidak pernah mencapai suhu badan normal. Penyebab suhu yang mungkin tercatat dapat mencapai dua derajat dan tidak sebesar perbedaan suhu yang dicatat demam septik.

3) Demam intermiten

Suhu badan turun ketinggian yang normal selama beberapa jam dalam satu hari. Bila demam seperti ini terjadi dalam dua hari sekali disebut tersiana dan bila terjadi dua hari terbebas demam diantara dua serangan demam disebut kuartana.

4) Demam kontinyu

Variasi suhu sepanjang hari tidak berbeda lebih dari satu derajat. Pada tingkat demam yang terus menerus tinggi sekali disebut hiperpireksia.

5) Demam siklik

Terjadi kenaikan suhu badan selama beberapa hari yang diikuti oleh beberapa periode bebas demam untuk beberapa hari yang kemudian diikuti oleh kenaikan suhu seperti semula.

6. Klasifikasi Derajat Demam

Menurut Lusia (2019), Cara pengukuran melalui rektal (anus) tingkat suhu atau demam berdasarkan derajat peningkatan temperature dibedakan sebagai berikut:

a. Subfebril	: 37,5 – 38°C
b. Demam ringan	: 38 – 39°C
c. Demam tinggi	: 39 – 40°C
d. Demam sangat tinggi	: > 41,2°C

Pengukuran melalui ketiak peningkatan suhu atau demam berdasarkan derajat peningkatan temperature dibedakan sebagai berikut:

a. Demam rendah	: 37,5 – 38,3°C
b. Demam sedang	: 38,3 – 39,5°C
c. Demam tinggi	: > 39,5°C

Suhu oral berdasarkan derajat peningkatan temperature dibedakan sebagai berikut:

d. Demam rendah	: 37,7 – 38,8°C
e. Demam sedang	: 38,8 – 40°C
f. Demam tinggi	: > 40°C

7. Pencegahan Demam

Pencegahan demam pada anak dapat dilakukan dengan menghindari penyakit yang mendasarinya. Pencegahan harus dilakukan oleh semua anggota keluarga, termasuk dengan mengajari anak melakukan hal yang sama. Upaya pencegahan yang dapat dilakukan antara lain:

- a. Rutin mencuci tangan dengan air dan sabun, terutama sebelum makan, setelah dari tempat yang ramai, di dekat orang sakit, setelah menyentuh hewan, atau setelah dari toilet.
- b. Membawa hand sanitizer, untuk berjaga-jaga bila tidak ada air dan sabun.
- c. Selalu menutup mulut dan hidung saat bersin atau batuk.
- d. Menghindari menyentuh area yang rentan dimasuki kuman seperti mulut, hidung, atau mata.
- e. Tidak berbagi alat makan dan minum dengan orang lain.
- f. Memberikan anak minum air putih yang cukup.
- g. Mengonsumsi makanan sehat, bergizi lengkap dan seimbang agar kebutuhan gizi anak tercukupi sehingga daya tahan anak kuat.

8. Penanganan Demam

Penanganan demam terbagi menjadi dua, yaitu penanganan tanpa obat (terapi non-farmakologis) dan dengan obat (terapi farmakologis). Penanganan tanpa obat dilakukan dengan pemberian perlakuan khusus yang dapat membantu menurunkan suhu tubuh meliputi pemberian kompres dan menghindari penggunaan pakaian terlalu tebal (Sudiby, Anindra, & Gihart, 2020). Penanganan dengan obat dilakukan dengan pemberian obat golongan antipiretik yang dapat menurunkan suhu tubuh dengan berbagai mekanisme (Lubis, 2016 dalam Sudiby, Anindra, & Gihart, 2020).

B. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran yaitu telinga dan indra penglihatan yaitu mata (Notoatmodjo S., 2012). Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indra manusia. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang oleh Nursalam (2012) dalam (Rachmawati, & Windi, 2019).

2. Tingkatan Pengetahuan

Notoatmodjo S (2012) menyatakan bahwa pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, pada tingkatan ini recall (mengingat kembali) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsang yang diterima. Oleh sebab itu tingkatan ini adalah yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan Secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar tentang objek yang dilakukan dengan menjelaskan, menyebutkan contoh dan lain-lain

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam kontak atau situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau objek kedalam komponen-komponen tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitan satu sama lain, kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

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

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Agus & Budiman (2014) menyatakan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan antara lain:

a. Faktor Internal

1) Usia

Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin bertambah pula daya tangkap dan pola pikir sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia muda, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak melakukan persiapan untuk menyesuaikan diri menuju usia tua. Pada usia ini kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal hampir tidak ada penurunan.

- 1) Masa balita: 0 – 5 tahun
- 2) Masa kanak – kanak: 5 – 11 tahun
- 3) Masa remaja awal: 12 – 16 tahun
- 4) Masa remaja akhir: 17 – 25 tahun
- 5) Masa dewasa awal: 26 – 35 tahun
- 6) Masa dewasa akhir: 36 – 45 tahun
- 7) Masa lansia awal: 46 – 55 tahun
- 8) Masa lansia akhir: 56 – 65 tahun
- 9) Masa manula: >65 tahun

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun (Nursalam, 2016).

2) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

b. Faktor Eksternal

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah (baik formal maupun nonformal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan memengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut menerima informasi.

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat memengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam, 2016).

2) Pekerjaan

Pekerjaan memang secara tidak langsung turut andil dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Hal ini dikarenakan pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan kebudayaan, sedangkan interaksi sosial dan budaya berhubungan erat dengan proses pertukaran informasi. Dan hal ini tentunya akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

3) Sosial budaya dan ekonomi

Sosial budaya mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersediannya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5) Informasi/ Media Massa

Informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Informasi yang diperoleh

baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

4. Cara Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menayakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, S, 2014).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda, (*multiple choice*), betul-salah dan pertanyaan menjodohkan (Nurhasim, 2013).

Arikunto (2013) menyatakan bahwa cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan – pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya presentase kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu kategori baik (76 - 100%), sedang atau cukup (56 – 75%) dan kurang (<55%).

5. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Nursalam (2016) menyatakan bahwa pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- a. Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %
- b. Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
- c. Pengetahuan Kurang : < 56 %

Budiman & Riyanto (2013) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok, apabila respondennya adalah masyarakat umum, yaitu:

- a. Pengetahuan Baik: > 50 %.
- b. Pengetahuan Kurang Baik: hasil presentasi < 50 %

C. Peran Orang Tua

Peran orang tua diantaranya memberikan pendidikan mulai dari kecil kepada anak. Orang tua atau ibu dan ayah memegang peranan yang sangat penting dan amat berpengaruh atas pendidikan anak-anaknya. Anak sebaiknya diberi pengetahuan yang baik. Orang tua sebaiknya mendidik anak dengan tanggung jawab dan kedisiplinan. Orang tua tentunya menginginkan anaknya kelak menjadi orang yang berguna bagi semua orang. Dalam lingkungan sosial yang lebih besar orang tua juga memiliki peran, orang tua adalah bagian dari sebuah kelompok masyarakat yang lebih besar. Peran yang dijalankan tentu saja berbeda dengan peran di dalam keluarga. (Zaldy, 2010 dalam Amin, 2017).

Menurut (Friedman, 2010 dalam Luthafa, 2018) peran keluarga dapat diklasifikasi menjadi dua kategori, yaitu peran formal dan peran informal. Peran formal adalah peran eksplisit yang terkandung dalam struktur peran keluarga. Peran informal bersifat tidak

tampak dan diharapkan memenuhi kebutuhan emosional keluarga dan memelihara keseimbangan keluarga.

Berbagai peranan yang terdapat dalam keluarga adalah :

a. Peran Formal

Peran parental dan pernikahan, diidentifikasi menjadi delapan peran yaitu peran sebagai provider (penyedia), peran sebagai pengatur rumah tangga, peran perawatan anak, peran sosialisasi anak, peran rekreasi, peran persaudaraan (kindship), peran terapeutik (memenuhi kebutuhan afektif), dan peran seksual.

b. Peran Informal

Terdapat berbagai peran informal yaitu peran pendorong, pengharmonis, insiator-kontributor, pendamai, pioner keluarga, penghibur, pengasuh keluarga, dan perantara keluarga. Sedangkan (Effendi, 2002 dalam Luthafa, 2018) membagi peran keluarga sebagai berikut:

1. Peranan Ayah

Ayah sebagai suami dari istri dan anak-anaknya, berperan sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung, dan pemberian rasa aman, sebagai kepala keluarga, sebagai anggota dari kelompok sosialnya serta sebagai anggota keluarga masyarakat dari lingkungannya

2. Peranan Ibu

Ibu sebagai istri dari suami dan anak-anaknya. Mempunyai peranan untuk mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya, pelindung dan sebagai salah satu kelompok dari peranan sosialnya serta sebagai anggota

masyarakat dari lingkungannya, disamping itu juga ibu dapat berperan sebagai pencari nafkah tambahan dalam keluarganya.

3. Peranan Anak

Anak-anaknya melaksanakan peranan psiko-sosial sesuai dengan tingkat perkembangan baik fisik, sosial, dan spiritual.

c. Peran Orang Tua dalam Keluarga

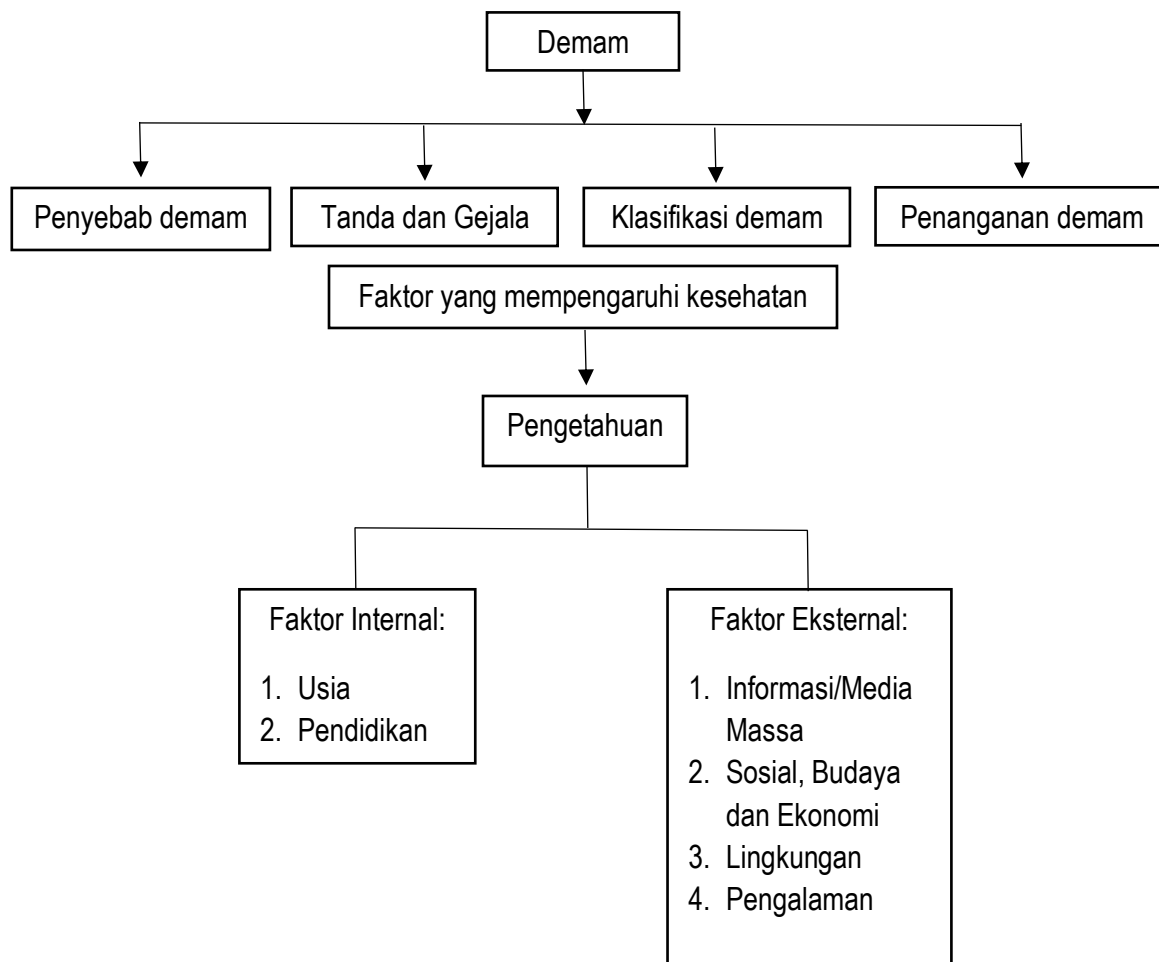
Peran orang tua dalam keluarga sangat penting terhadap perkembangan anak. Keluarga merupakan lingkungan pertama yang sering dijumpai anak. Lingkungan keluarga akan mempengaruhi perilaku anak. Oleh karena itu, orang tua harus membimbing dan memberikan contoh yang baik pada anak. Keluarga adalah unit terkecil dari suatu masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat dibawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Didalam keluarga mempunyai ikatan emosional dan mengembangkan dalam interelasi sosial peran dan tugas. (Padila, 2012 dalam Luthafa, 2018).

D. Hasil Riset Terkait

Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dengan Cara Penanganan Demam Pada Balita Di Desa Bedoro Kecamatan Sambungmacan Sragen	Penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif.	17 responden (29,8%) mempunyai pengetahuan baik, 22 responden (38,6%) dengan pengetahuan cukup, 18 responden (31,6%) dengan pengetahuan kurang. Sebanyak 29 responden (50,9%) dengan tindakan yang baik dalam perawatan demam, 28 responden	- Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional dan Teknik sampel yang digunakan proportional random sampling

		(49,1%) masih buruk.	
Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kediri III (Ni Made Ayu Widyasari, 2021)	Penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Desain penelitian ini adalah penelitian survei dimana mengumpulkan informasi dari tindakan seseorang, pengetahuan, kemauan, pendapat, perilaku, dan nilai	Dari 75 responden tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada anak balita dapat dikategorikan sebagai berikut baik 50 responden (66,7 %), cukup 22 responden (29,3 %), dan kurang 3 responden (4,0%). Dapat digambarkan bahwa 66,7% ibu, memiliki pengetahuan tentang penanganan demam pada anak balita di Wilayah Kerja Puskemas Kediri III dengan kategori baik.	<ul style="list-style-type: none"> - Penelitian sebelumnya dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kediri III tahun 2021, sedakan penelitian sekarang dilakukan di Puskesmas Kayon tahun 2023 - Penelitian sebelumnya ini menggunakan teknik sampling non probability sampling dengan metode purposive sampling, sedangkan penelitian ini menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi
Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Pada Balita Di RW 012 Kelurahan Setia Mekar Kecamatan Tambun Selatan (M Fauzi, 2017)	Penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif.	Diketahui bahwa responden yang melakukan gambaran pengetahuan umumnya, Pendidikan tamat SD sebanyak 11 responden, SMP sebanyak 12 responden, SMA sebanyak 19 responden dan Perguruan tinggi sebanyak 9 responden, umumnya berpengetahuan baik sebanyak 46,37%.	<ul style="list-style-type: none"> - Penelitian sebelumnya dilakukan di RW 012 Kelurahan Setia Mekar Kecamatan Tambun Selatan tahun 2017, sedakan penelitian sekarang dilakukan di Puskesmas Kayon tahun 2023. - Penelitian sebelumnya ini menggunakan cluster random sampling.

E. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran situasi seperti yang terjadi secara alami. Desain deskriptif dapat digunakan untuk mengembangkan teori, mengidentifikasi masalah dengan membuat penilaian tentang demam atau mengidentifikasi penyakit, pencegahan dan penataanaannya pada anak (Nursalam, 2017).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di UPT Puskesmas Kayon Palangka Raya.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus sampai dengan Juni 2024

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi Sampel

Populasi adalah keseluruhan dari subjek penelitian. Jadi yang dimaksud populasi adalah individu yang memiliki sifat yang sama walaupun presentase kesamaan itu sedikit, atau dengan kata lain seluruh individu yang akan dijadikan sebagai obyek penelitian (Arikunto, 2013). Populasi pada penelitian ini yaitu semua ibu yang mempunyai anak yang pernah menderita demam di Puskesmas Kayon.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono., 2013). Sampel dari penelitian ini yaitu sebagian dari ibu yang mempunyai anak yang pernah menderita demam di Puskesmas Kayon. Besarnya ukuran sampel minimal dipakai ukuran sampel dengan rumus slovin pada penelitian ini sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{N}{1 + 120 \cdot 0,05}$$

$$n = \frac{120}{1 + 120 \cdot 0,025}$$

$$n = \frac{120}{1 + 3}$$

$$n = \frac{120}{4} = 30$$

Keterangan:

$$= \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

n : Ukuran sampel

N : Besar Populasi

d² : Limit error karena kesalahan pengambilan sampel yang dapat ditoleransi
(0,05)

Dari hasil perhitungan diperoleh besar sampel sebanyak 30 responden. Untuk menghindari drop out responden 10%, maka besar sampel menjadi 34 responden dengan kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria di mana subjek penelitian mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Notoatmodjo. S, 2012). Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi:

1. Ibu yang mempunyai anak yang mengalami demam.
2. Dapat berkomunikasi dengan baik dan berbahasa Indonesia.
3. Bersedia menjadi responden penelitian.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria di mana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian, seperti halnya adanya hambatan etis, menolak menjadi responden atau suatu keadaan yang tidak memungkinkan untuk dilakukan penelitian (Notoatmodjo. S, 2012).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi:

1. Tidak bersedia menjadi responden penelitian.
2. Ibu yang mempunyai anak yang tidak mengalami demam.

3. **Sampling**

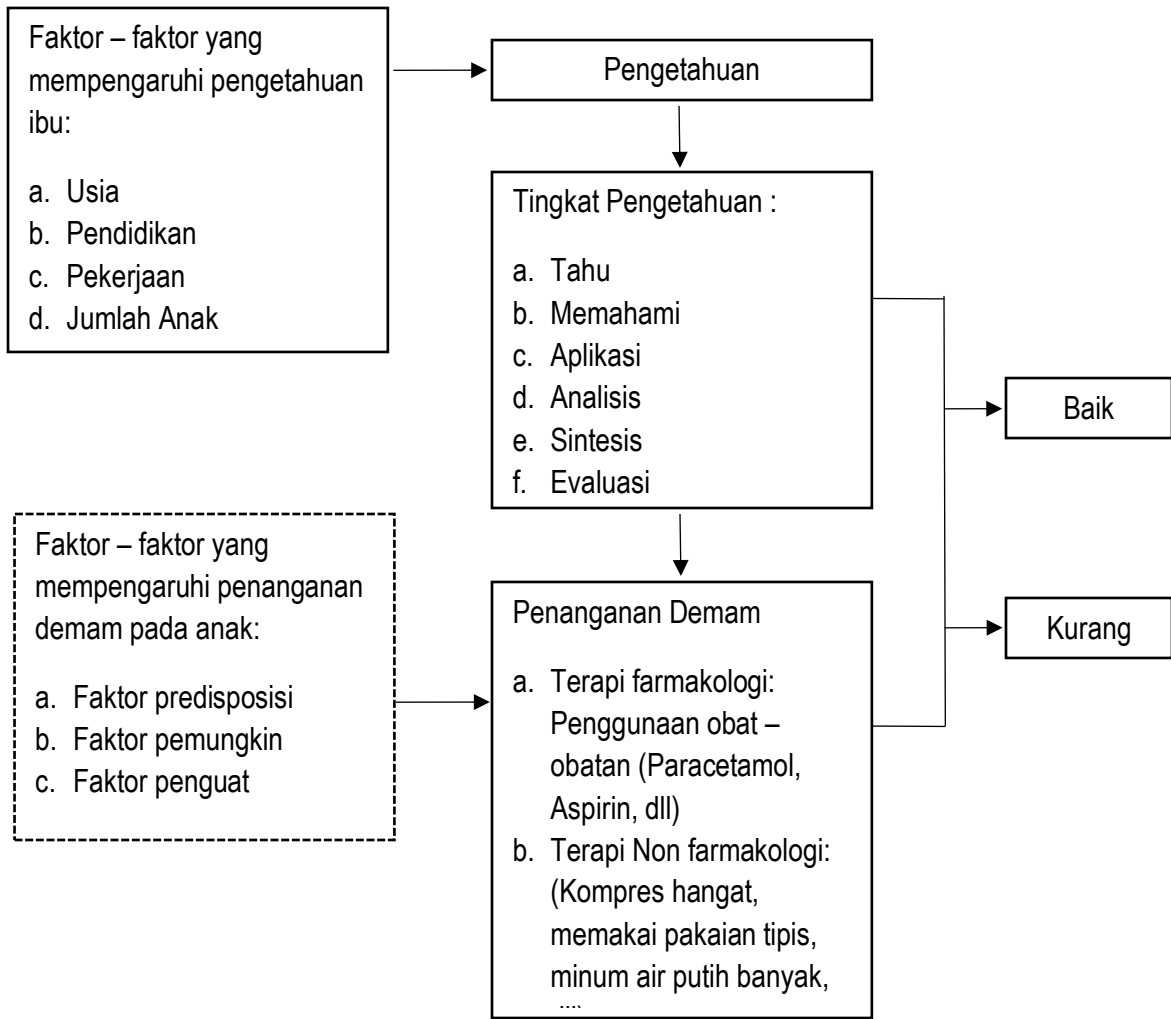
Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel (Sugiyono., 2019).

Teknik yang dilakukan pada pengambilan sampel penelitian ini dengan cara adalah *purposive sampling* artinya pengambilan sampel didasarkan pada suatu

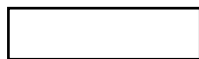
pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2018).

D. Kerangka Konsep

Kerangka penelitian yaitu kerangka hubungan antara konsep-konsep yang diukur atau diamati melalui penelitian yang dilakukan (Masturoh, I., 2018).



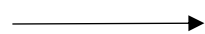
Keterangan:



Variabel yang diteliti



Variabel yang tidak diteliti



Mempengaruhi



Berhubungan

Gambar 3.1 Kerangka Konsep

E. Variabel, Definisi Operasional dan Skala Pengukuran

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Dependen					
1	Penanganan Demam Pada Anak	Segala tindakan yang dilakukan ibu dalam penanganan demam, dan cara melakukan pemberian penanganan demam.	Kuesioner	Baik : jika jawaban benar 56% - 100% (Benar dari 5 – 8 soal) Kurang : jika jawaban benar < 56%. (Benar 1 - 4 soal)	Ordinal
Variabel Independen					
2	Pengetahuan Ibu	Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu tentang demam.	Kuesioner	Baik : jika presentasi benar 56% - 100%. (Benar dari 7 – 12 soal) Kurang : jika presentasi benar < 56%. (Benar 1 - 6 soal)	Ordinal
3	Umur	Lama waktu hidup sejak dilahirkan sampai dengan saat dilakukan penelitian.	Kuesioner	Kategori umur: a. 17-25 Tahun b. 26-32 Tahun c. 33-40 Tahun d. >41 Tahun	Ordinal
4	Pendidikan	Pendidikan formal terakhir yang ditempuh oleh responden.	Kuesioner	Kategori pendidikan: 1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Perguruan Tinggi	Ordinal
5	Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan ibu untuk menunjang kehidupan dan keluarganya sehingga menghasilkan suatu penghasilan.	Kuesioner	Kategori pekerjaan: a. IRT b. PNS c. Karyawan Swasta	Nominal
6	Jumlah Anak	Banyaknya anak yang dimiliki oleh satu keluarga.	Kuesioner	Banyaknya Jumlah Anak: a. 1 Anak b. 2 Anak c. 3 Anak d. 4 Anak	Rasio

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam suatu penelitian untuk mengumpulkan data mempermudah pekerjaannya dan hasilnya lebih baik. Jenis alat instrumen penelitian ini adalah kuesioner, checklist atau daftar centang, panduan wawancara, panduan observasi (Siyoto, S., & Sodik, 2015).

Dalam penelitian ini instrumen penelitian yang digunakan adalah kuosioner tertutup dengan pertanyaan multiple choice yang sudah diteliti oleh peneliti (Yenni Masruhah Hafsah dalam Repository Stikes dr. Soebandi, 2019).

Cara Menghitung Skor Pengetahuan :

$$P = \frac{F}{N} \times 100$$

Keterangan :

P = Persentase hasil

F = Jumlah jawaban yang benar

N = Jumlah pertanyaan

HASIL

1. Pengetahuan Baik : 56% - 100%
2. Pengetahuan Kurang : < 56%

Cara Menghitung Skor Penanganan :

$$P = \frac{F}{N} \times 100$$

Keterangan :

P = Persentase hasil

F = Jumlah jawaban yang benar

N = Jumlah pertanyaan

HASIL

1. Penanganan Baik : 56% - 100%
2. Penanganan Kurang : < 56%

Tabel 3.2 Kisi – kisi kuesioner

No	Item Kuesioner	Jumlah Kuesioner
1	Pengetahuan Demam	12 Pertanyaan
2	Penanganan Demam	8 Pertanyaan
	Jumlah	20 Pertanyaan

Sebelum kuosioner diberikan kepada responden akan dilakukan uji validitas dan reabilitas.

1) Uji Validitas

Uji validitas adalah cara untuk dapat menentukan apakah suatu tes hasil belajar telah memiliki daya ketepatan mengukur, dikatakan valid jika r hitung $>$ r tabel (Siyoto, S., & Sodik, 2015). Pada penelitian ini r tabel yang digunakan adalah 0,361 karena sampel yang digunakan sebanyak 30 orang. Setelah dilakukan uji validitas didapatkan hasil bahwa kuesioner pada penelitian ini semua bersifat valid, karena nilai masing – masing item pertanyaannya memiliki nilai r hitung $>$ r tabel (0,361).

2) Uji Reabilitas

Reabilitas merupakan akurasi instrumen dalam mengukur yang diukur, kecermatan hasil ukur dan seberapa akurat seandainya dilakukan pengukuran ulang. Kuesioner dikatakan reabel jika memiliki nilai nilai Cronbach's Alpha yang diperoleh adalah $\alpha >$

0,60 (Siyoto, S., & Sodik, 2015). Setelah dilakukan uji reabilitas, kuosioner pengetahuan dalam penelitian ini bersifat reliabel, karena nilai (Cronbach's Alpha) $\alpha = 0,751 > 0,60$, begitupun kuosioner penanganan demam juga dikatakan reabel karena nilai (Cronbach's Alpha) $\alpha = 706 > 0,60$. Sehingga kuesioner pada penelitian ini dapat dikatakan reabel.

F. Tahapan Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan adalah data primer dan sekunder yang diperoleh dari hasil wawancara dan angket yang disusun dengan pertanyaan secara terstruktur untuk 2 variabel. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket yang telah disusun secara terstruktur meliputi lembar kuesioner pengetahuan ibu tentang demam dan penanganan demam pada anak.

G. Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Langkah-langkah pengolahan data secara manual sebagai berikut:

a. Pengecekan Data (*Editing*)

Editing adalah pemeriksaan kelengkapan data yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner. Jika ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan (*drop out*) (Notoatmodjo, 2018).

b. Pemberian kode data (*Coding*)

Coding adalah kegiatan setelah data diteliti makan selanjutnya diberikan kode dengan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan

sehingga memudahkan peneliti dalam memasukan data ke dalam komputer (Notoatmodjo, 2018).

c. Pemrosesan data (*Entering*)

Entering data adalah mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan (Notoatmodjo, 2018).

2. Analisis Data

Analisis data adalah bagian yang penting untuk mencapai tujuan dari penelitian dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang berdasarkan data yang diperlukan (Nursalam, 2017). Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat.

a. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini variabel yang akan dideskripsikan adalah gambaran pengetahuan ibu tentang demam dan penanganannya pada anak di puskesmas kayon.

H. Etika Penelitian

Masalah etika dalam penelitian itu sendiri merupakan hal yang penting karena berhubungan langsung dengan manusia. Masalah etika yang perlu diperhatikan diantaranya yaitu:

1. Lembar persetujuan (*Inform Consent*)

Informed consent diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Peneliti menjelaskan tujuan dan kemungkinan

dampak yang akan terjadi dari penelitian yang akan dilakukan kepada responden. Responden dapat memutuskan bersedia ataupun menolak untuk menjadi sampel penelitian (Hidayat, 2014).

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Anonymity merupakan salah satu jaminan yang diberikan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur (Hidayat, 2014).

3. Kerahasiaan (*Confidentially*)

setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti cukup menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas responden (Notoatmodjo, 2018).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Kayon terletak di jalan Rajawali No. 35 Bukit Tunggal Kecamatan Jekan Raya Kelurahan Palangka, dengan luas wilayah 261,87 Km². Wilayah kerja UPT Puskesmas Kayon merupakan gabungan dari sebagian kelurahan Bukit Tunggal dan kelurahan Palangka. Semua wilayah bisa ditempuh dengan jalur darat. Adapun batas-batas wilayah UPT Puskesmas Kayon adalah sebagai berikut:

- a. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Buit Rawi, Kabupaten Pulang Pisau
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Palangka
- c. Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Palangka dan Kelurahan Marang Kecamatan Bukit Batu
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Bukit Tunggal, Jalan Cilik Riwut sebelah kiri sampai km 7

Secara administrasi UPT Puskesmas Kayon berbatasan dengan:

- a. Utara : Wilayah UPT Puskesmas Jekan Raya
- b. Selatan : Wilayah UPT Puskesmas Bukit Hindu
- c. Timur : Wilayah UPT Puskesmas Bukit Hindu
- d. Barat : Wilayah UPT Puskesmas Jekan Raya

Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kayon meliputi daerah perumahan padat penduduk (Kompleks Perumnas, Jl. Paus, Jl. Sapan, Jl. Bandeng dan Jl. Hiu Putih) dan daerah pengembangan kota dengan sebaran penduduk yang terpecah-pecah (Jl. Badak

dan Jl. Banteng). Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kayon terdiri dari 3 Pustu, 5 Poskesdes dan 1 Puskesmas Keliling. Jumlah penduduk dalam wilayah kerja Puskesmas Pahandut di Kecamatan Pahandut sebanyak 37.436 dan 9.359 KK. Mayoritas penduduk dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 20.198 jiwa dan perempuan sebanyak 17.928 jiwa.

Visi UPT Puskesmas Kayon yaitu "Mewujudkan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat". Misi yang ditetapkan UPT Puskesmas Kayon untuk mencapai visi tersebut yaitu:

- 1 Mewujudkan perilaku hidup bersih dan sehat.
- 2 Meningkatkan peran serta masyarakat untuk berperilaku hidup sehat.
- 3 Memberikan pelayanan puskesmas yang bermutu, berintegrasi dan terjangkau oleh masyarakat.

Pelayanan anak demam dimulai dari pasien datang melakukan pendaftaran kemudian ke bagian pemeriksaan fisik. Setelah itu dilakukan pengkajian menggunakan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) sehingga ditangani dengan baik sesuai prosedur. Pelayanan anak demam menggunakan lembar MTBS dalam menentukan klasifikasi demam yang diderita anak. Setelah diketahui klasifikasi demam yang diderita anak petugas kesehatan memberikan edukasi tentang penanganan demam pada anak di rumah dan pemberian resep obat.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dan Penanganannya Pada Anak Di Puskesmas Kayon. Data primer yang dikumpulkan melalui kuesioner.

1. Analisis Univariat

Analisis ini menggambarkan distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti, baik variabel dependen maupun independen yang akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Adapun hasil analisis univariat sebagai berikut:

a. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Jumlah Anak Di Puskesmas Kayon Tahun 2023

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Umur:		
a.	17-25 Tahun	12	35,3
b.	26-32 Tahun	15	44,1
c.	33-40 Tahun	5	14,7
d.	>41 Tahun	2	5,9
	Total	34	100
2.	Pendidikan:		
a.	SD	5	14,7
b.	SMP	11	32,4
c.	SMA	15	44,1
d.	Perguruan Tinggi	3	8,8
	Total	34	100
3.	Pekerjaan:		
a.	IRT	30	88,2
b.	PNS	2	5,9
c.	Karyawan Swasta	2	5,9
	Total	34	100
4.	Jumlah Anak:		
a.	1 Anak	10	29,4
b.	2 Anak	8	23,5
c.	3 Anak	13	38,2
d.	4 Anak	3	8,8
	Total	34	100

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas dapat diketahui distribusi frekuensi karakteristik dari jumlah ibu yang terkumpul 34 responden (100%). Berdasarkan umur sebagian besar responden adalah pada usia 26-32 tahun sebanyak 15 ibu (44,1%). Berdasarkan pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan pada tingkat SMA sebanyak 15 ibu (44,1%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden

ibu rumah tangga sebanyak 30 ibu (88,2%). Berdasarkan jumlah anak, sebagian besar responden memiliki 3 orang anak sebanyak 13 orang (38,2%).

b. Pengetahuan Ibu Tentang Demam Pada Anak

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Tentang Demam Pada Anak di Puskesmas Kayon Tahun 2023

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Kurang	22	64,7
2.	Baik	12	35,3
Jumlah		34	100

Berdasarkan Tabel 4.2 di atas diketahui bahwa sebagian besar responden berpengetahuan kurang tentang demam pada anak sebanyak 22 orang (64,7%).

c. Penanganan Demam Pada Anak

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penanganan Demam Pada Anak di Puskesmas Kayon Tahun 2023

No	Tindakan Ibu Dalam Penanganan Demam	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Penanganan Kurang	17	50,0
2.	Penanganan Baik	17	50,0
Jumlah		34	100

Berdasarkan Tabel 4.3 di atas diketahui bahwa sebagian besar tindakan ibu yang mempunyai anak kurang baik dalam penanganan demam sebanyak 17 ibu (50,0%).

d. Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Jumlah Anak Tentang Demam Pada Anak

Tabel 4.4 Tabulasi Silang Gambaran Pengetahuan Ibu, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Jumlah Anak Tentang Demam Dan Penanganannya Pada Anak di Puskesmas Kayon Tahun 2023
Penanganan Demam Pada Anak

Pengetahuan Ibu					Total	
	Kurang		Baik		F	%
	F	%	F	%		
	17	50,0	5	14,7	22	64,7
	0	0,0	12	35,3	12	35,3

Usia	Kurang		Baik		F	%
	F	%	F	%		
17 – 25 Tahun	6	17,6	6	17,6	12	35,3
26 – 32 Tahun	7	20,6	8	23,5	15	44,1
33 – 40 Tahun	4	11,8	1	2,9	5	14,7
>41 Tahun	0	0,0	2	5,9	2	5,9

Pendidikan	Kurang		Baik		F	%
	F	%	F	%		
SD	1	2,9	4	11,8	5	14,7
SMP	6	17,6	5	14,7	11	32,4
SMA	10	29,4	5	14,7	15	44,1
PT	0	0,0	3	8,8	3	8,8

Pekerjaan	Kurang		Baik		F	%
	F	%	F	%		
IRT	14	41,2	16	47,1	30	88,2
PNS	2	5,9	0	0,0	2	5,9
Karyawan Swasta	1	2,9	1	2,9	2	5,9

Jumlah Anak	Kurang		Baik		F	%
	F	%	F	%		
1 Anak	4	11,8	6	17,6	10	29,4
2 Anak	4	11,8	4	11,8	8	23,5
3 Anak	6	17,6	7	20,6	13	38,2
4 Anak	3	8,8	0	0,0	3	8,8

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan bahwa yang berpendidikan kurang dalam penanganan demam pada anak pada kategori kurang sebanyak 17 ibu (50,0%) dan yang baik hanya sebanyak 5 ibu (14,7%), yang berpendidikan baik dari penanganan demam pada anak pada kategori baik sebanyak 12 ibu (35,3%) dan yang kurang hanya sebanyak 0 ibu (0,0%). Terdapat yang kurang dalam

penanganan demam pada anak pada kategori usia 26 – 32 tahun sebanyak 7 ibu (20,6%) dan yang baik sebanyak 8 ibu (23,5%). Pendidikan yang kurang dalam penanganan demam pada anak pada kategori SMA sebanyak 10 ibu (29,4%) dan yang baik sebanyak 5 ibu (14,7%). Pekerjaan yang kurang dalam penanganan demam pada anak pada kategori IRT terdapat sebanyak 14 ibu (41,2%) dan yang baik sebanyak 16 ibu (47,1%). Jumlah anak yang kurang dalam penanganan demam pada anak pada kategori 3 anak sebanyak 6 ibu (17,6%) dan yang baik sebanyak 7 ibu (20,6%).

C. Pembahasan

a. Gambaran pengetahuan ibu tentang demam pada anak di Puskesmas Kayon

Dalam penelitian ini didapat gambaran bahwa responden yang mempunyai pengetahuan tentang demam, sebagian besar responden berpengetahuan kurang tentang demam pada anak sebanyak 22 ibu (64,7%), sebagian kecil berpengetahuan baik sebanyak 12 ibu (35,3%).

Berdasarkan hasil peneliti banyaknya responden yang masih memiliki pengetahuan yang kurang dapat dipengaruhi oleh faktor tingkat pendidikan. Ibu yang berpengetahuan kurang masih banyak yang berpendidikan dasar (SD & SMP), sedangkan pengetahuan ibu yang baik disebabkan oleh pendidikan yang tinggi (SMA ke atas), selain tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan yang baik pada responden juga didukung oleh lingkungan di sekitarnya, di mana dengan lingkungan respondennya yang rata-rata berpendidikan menengah ke atas menyebabkan pertukaran informasi menjadi semakin baik terutama dengan saling berbagi pengalaman dan pengetahuan.

Hal ini sesuai dengan teori Budiman. Riyanto, (2013) pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan lebih mudah menerima suatu informasi dalam mendapatkan suatu pengetahuan yang dimiliki. Hal ini juga sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Agus. Budiman., (2014) lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

b. Gambaran penanganan ibu tentang demam pada anak di Puskesmas Kayon

Dalam penelitian ini didapat gambaran bahwa responden dalam penanganan demam pada anak, sebagian besar tindakan ibu yang mempunyai balita kurang dalam penanganan demam sebanyak 17 ibu (50,0%), sebagian kecil perilaku responden dalam kategori baik sebanyak 17 ibu (50,0%).

Berdasarkan hasil peneliti ibu yang kurang dalam penanganan demam disebabkan berbagai hal, salah satunya adalah pengetahuan. Ibu yang berpengetahuan baik melakukan penanganan demam pada anak dengan baik dan ibu dengan pengetahuan melakukan penanganan demam pada anak kurang, ibu yang berpengetahuan baik karena mendapatkan edukasi dari tenaga kesehatan tentang cara melakukan penanganan demam yang baik dan tepat pada anak seperti memberikan kompres (Kain dan air dingin) sebagai langkah pertama jika anak mengalami demam, memberi air minum yang banyak. Demikian pula disebabkan oleh

faktor pengalaman pribadi seorang ibu yang sebelumnya mempunyai anak yang memiliki riwayat penyakit demam, sehingga dari pengalaman pribadi ibu belajar melakukan penanganan dengan baik dan tepat, sehingga mengerti cara penanganan demam pada anak.

Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo S., (2012) Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran yaitu telinga dan indra penglihatan yaitu mata. Hal ini juga sesuai dengan teori yang dikemukakan Agus. Budiman., (2014). Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

c. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dan Penanganannya Pada Anak di Puskesmas Kayon

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 22 responden yang berpengetahuan kurang sebagian besar tindakan dalam penanganan demam pada anak pada kategori kurang sebanyak 17 ibu (50,0%) dan yang baik hanya sebanyak 5 ibu (14,7%). Sedangkan yang berpengetahuan baik dari 12 responden sebagian

besar tindakan penanganan demam pada anak pada kategori baik sebanyak 12 ibu (35,3%) dan yang kurang hanya sebanyak 0 ibu (0,0%).

Berdasarkan hasil peneliti Ibu yang berpengetahuan baik cenderung melakukan penanganan demam pada anak dengan baik pula dan ibu dengan pengetahuan kurang cenderung melakukan penanganan demam pada anak kurang baik. Tingkat pengetahuan yang kurang, menyebabkan ibu tidak mengerti cara penanganan langkah pertama jika anak mengalami demam hal itu akan menyebabkan kesalahan dalam penanganan sehingga terjadinya komplikasi pada anak yang demam. Ibu yang berpengetahuan baik melakukan penanganan demam pada anak dengan baik hal ini karena ibu telah mendapatkan informasi dari berbagai sumber misalnya media cetak, media elektronik, telepon genggam serta informasi dari tenaga kesehatan tentang penanganan demam yang baik dan tepat pada anak dan belajar dari pengalaman pribadi ibu yang mempunyai anak dengan riwayat demam.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan M Fauzi tahun 2017 Di RW 012 Kelurahan Setia Mekar Kecamatan Tambun Selatan menunjukkan hasil uji hipotesis diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,002$ ($p < 0,05$). responden yang mempunyai pengetahuan tinggi lebih banyak berperilaku dengan baik dalam penanganan demam pada anak. Responden yang mempunyai pengetahuan rendah tentang demam, masih banyak berperilaku kurang baik dalam penanganan demam pada anak. diketahui adanya kecenderungan bahwa semakin tinggi pengetahuan ibu tentang demam semakin baik dalam penanganan demam pada anak, dan semakin rendah pengetahuan ibu tentang demam, semakin kurang baik perilakunya dalam

penanganan demam pada anak. Hal tersebut menunjukkan bahwa karena memang penanganan itu sangat erat kaitannya dengan pengetahuan.

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka hasil penelitian terhadap 34 responden dalam Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dan Penanganannya Pada Anak Di Puskesmas Kayon. Maka peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik berdasarkan umur sebagian besar responden adalah pada usia 26-32 tahun sebanyak 15 ibu (44,1%). Berdasarkan pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan pada tingkat SMA sebanyak 15 ibu (44,1%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden ibu rumah tangga sebanyak 30 ibu (88,2%). Berdasarkan jumlah anak, sebagian besar responden memiliki 3 orang anak sebanyak 13 orang (38,2%).
2. Gambaran pengetahuan ibu tentang demam di Puskesmas Kayon dengan mayoritas pengetahuan kurang yaitu 22 responden (64,7).
3. Gambaran penanganan ibu dalam penanganan demam pada anak di Puskesmas Kayon dengan penanganan kurang dan penanganan baik memiliki jumlah sama yaitu 17 responden (50,0%).

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian, peneliti memberikan saran bagi:

1. Bagi Ibu

Peneliti berharap para ibu untuk memperkaya informasi khususnya mengenai demam dan penanganan demam pada anak yang tepat dan benar, melalui membaca buku

kesehatan, mengakses internet melalui handphone, bertanya kepada petugas kesehatan baik di posyandu maupun puskesmas dan mengikuti penyuluhan kesehatan.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi tenaga kesehatan agar lebih meningkatkan upaya promosi kesehatan kepada ibu yang memiliki anak khususnya tentang demam dan penanganan demam pada anak yang tepat dan benar seperti penyuluhan dengan cara yang bervariasi kepada masyarakat ataupun dengan media promosi seperti brosur, leaflet, poster dan lain-lain.

3. Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menambah kepustakaan terkait penelitian mengenai kesehatan anak khususnya penanganan demam pada anak.

4. Peneliti selanjutnya

Bagi penelitian sejenis yang berkaitan dengan demam pada anak menambahkan variabel bebas lain di luar pengetahuan ibu tentang demam, meneliti lebih lanjut untuk melengkapi hasil penelitian yang telah ada dan mengembangkannya untuk mencapai hasil yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus. Budiman. (2014). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian*. Salemba Medika.
- Alawiyah. WS, Platini, H, Adistie, F (2019). Gambaran Pengetahuan Ibu Mengenai Penanganan Demam Pada Anak Balita di Poliklinik Anak Rsud Dr Slamet Garut. *Jurnal Keperawatan BSI* 7 (2), 66-77.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi. PT. Rineka Cipta.
- Amin, (2017). Konsep Peran Orang Tua.
<https://eprints.umbjm.ac.id/1807/4/4.%20BAB%202.pdf>.
- Budiman. Riyanto, A. (2013). *Kapita selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika.
- Budiman. Riyanto, A. (2013). *Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika.
- Dewi (2012). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Salemba Medika.
- Doloksaribu, PTM, Siburian, M (2017). Pengetahuan ibu dalam penanganan demam pada anak balita (1-5 tahun) di RSU Fajar Sari rejo Medan Polonia tahun 2016. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)* 11 (3), 213-216.
- Gani, I., & Amalia, S. (2015). *Alat Analisis Data: Aplikasi Statistik Untuk Penelitian Bidang Ekonomi dan Sosial Edisi I*. CV Andi Offset.
- Hidayat, A. . (2014). *Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data*. Salemba Medika.
- Hermanyudi, Ariani, (2017). *Klasifikasi Demam*. Salemba Medika.
- Kemendes RI. (2015b). *Situasi Kesehatan Anak Balita di Indonesia*.
<https://www.kemkes.go.id/article/view/15042900001/situasi-kesehatan-anak-balita-di-indonesia.html>.
- Kristianingsih, A., Sagita, Y. D., & Suryaningsih, I. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dengan Penanganan Demam Pada Bayi 0-12 Bulan Di Desa Datarajan Wilayah Kerja Puskesmas Ngarip Kabupaten Tanggamus Tahun 2018. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 4(1), 26. <https://doi.org/10.31764/mj.v4i1.510>.
- Kumala, AP, Hikmah, A. (2018). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DALAM PENANGANAN DEMAM PADA ANAK TERHADAP TINGKAT PENDIDIKAN IBU DI APOTEK CITRA GADING FARMA YOGYAKARTA. *Jurnal Kefarmasian Akfarindo*, 23-30.
- Lusia. (2019). *Mengenal Demam dan Perawatannya Pada Anak*. Airlangga University Press.
- Luthafa, (2018). *Klasifikasi Konsep Peran Keluarga*.
<https://eprints.umbjm.ac.id/1807/4/4.%20BAB%202.pdf>.
- Masturoh, I., dan N. A. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Noor Sofikah, Lailatul Mustaghfiroh, & Irfana Tri Wijayanti. (2021). Hubungan Pemberian Kompres Hangat Dan Paracetamol Pada Anak Usia 12-24 Bulan Dengan Penurunan Demam Di Desa Larikrejo Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus. *Jurnal Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)*, 12(1), 35-49.
<https://doi.org/10.52299/jks.v12i1.81>.
- Notoatmodjo. S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurhasim. (2013). Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Gigi Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Blengorwetan Kecamatan Ambal Kabupaten Kebumen Tahun Pelajaran 2012/2013. *Universitas Negeri Yogyakarta*.
- Nursalam. (2016a). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawaaan*. Salemba Medika.
- Nursalam. (2016b). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi.4*. Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- Purba, MBA, Sianturi, V. (2022). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Pada Balita di Desa Sihonongan Kecamatan Paranginan Tahun 2022 (Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist) 17 (2), 290-293.
- Puspitowati, D, Murniati, M. (2021). Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Demam pada Balita di Puskesmas Sumbang II Banyumas. Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat, 246-251.
- Rachmawati, Windi, C. (2019). *PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU*. Penerbit Wineka Media
- Repository Stikes dr. Soebandi, 2019. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Penanganan Demam Pada Balita Di Desa Yosorati Wilayah Kerja Puskesmas Sumberbaru. <http://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/812/1/19010181%20Yenni%20Masruhah%20Haf%20sah.pdf>.
- Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian* (E. Ayub (ed.)). Literasi Media Publishing.
- Sudiby, DG, Anindra, RP, Gihart, Y. (2020). Pengetahuan ibu dan cara penanganan demam pada anak. *Jurnal Farmasi Komunikasi* 7 (2), 69-76
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Alfabeta.
- Suyanto & Ummi, S. (2012). *Riset Kebidanan Metodologi dan Aplikasi*. Nuha Medika.
- Wirdiyah, (2016). Definisi Gambaran Pengetahuan Tentang Demam Pada Anak. Penerbit Wineka Media.
- Widyasari, NMA. (2021). GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PENANGANAN DEMAM PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEDIRI III TAHUN 2021. Jurusan Keperawatan 2021.

Lampiran 1 Surat Ijin Melakukan Pendahuluan



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA

Jalan George Ubos No. 30 Palangka Raya (Kampus A), Jalan George Ubos No. 32 Palangka Raya (Kampus B),
Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya (Kampus C), Kalimantan Tengah - Indonesia
Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 - Laman (Website) : <https://www.polkesra.ac.id>
Surel (E-mail) : direktorat@polkesra.ac.id



Nomor : PP.08.02/F.XLIX/11613/2023
2023

01 Desember

Lampiran : -

Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data Pendahuluan An. PUTRI ANADA SARI

Yth.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya

di-

Tempat

Sehubungan dengan pencapaian kompetensi Mata Ajar Riset Keperawatan bagi Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya Semester V (lima) Tahun Akademik 2023/2024, salah satunya untuk melengkapi data proposal penelitian KTI (Karya Tulis Ilmiah), maka bersama ini kami sampaikan permohonan ijin pengambilan data pendahuluan bagi mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Reguler XXIVA dan XXIVB :

No	Nama/NIM	Judul	Data Yang Diperlukan	Tempat Pengambilan Data
1	PUTRI ANADA SARI / PO6220119028	Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Demam dan Penanganannya pada Anak di Puskesmas Kayon	Angka Kejadian Demam pada Anak	Puskesmas Kayon

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfiryadi, STP., MPH.
NIP. 197503101997031004

Tembusan:

1. Kepala Puskesmas Kayon Palangka Raya
2. Peringgal

VISI : Menjadi Politeknik Kesehatan Berbasis Kearifan Lokal yang Terdepan Mandiri, Inovatif dan Mendunia Tahun 2030

Kampus A : Direktorat, Prodi Diploma II Keperawatan, Prodi Sarjana Terapan Keperawatan,
Prodi Diploma III Kebidanan, Prodi Sarjana Terapan Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan (Jalan George Ubos No. 30 Palangka Raya)
Kampus B : Laboratorium Terpadu, Perpustakaan, CBT Center, Prodi DIII Gizi, Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika (Jalan George Ubos No. 32 Palangka Raya)
Kampus C : OSCE Center, Guest House (Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya)



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Lampiran 2 Surat Ijin Melakukan Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B],
Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia
Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Lembar (Website) : <https://www.polikesraya.ac.id>
Surel (E-mail) : direktora@polikesraya.ac.id



Nomor : PP.08.02/F.XLIX/11902/2023 22 Desember 2023
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian An. **PUTRI ANANDA SARI**

Yth.

Walikota Palangka Raya

Up. Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya
di -
Palangka Raya

Sehubungan akan dilakukannya penelitian bagi mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya Tahun 2023 dan sebagai salah satu syarat penyusunan tugas Karya Tulis Ilmiah (KTI), maka dengan ini kami mengajukan permohonan seperti perihal di atas, untuk mendapatkan perijinan melaksanakan penelitian di wilayah hukum Kota Palangka Raya. *(Nama Mahasiswa, Judul Penelitian, Proposal dan KTP Peneliti terlampir)*

No	Nama/NIM	Judul Penelitian	Tempat Penelitian	Waktu Penelitian
1.	PUTRI ANANDA SARI/ PO6220119028	Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Demam dan Penanganannya Pada Anak	Puskesmas Kayon	Desember 2023

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kufriyadi, STP., MPH.
NIP 197503101997031004

Tembusan:

1. Kepala UPT. Puskesmas Kayon
2. Pertinggal

VISI: Menjadi Politeknik Kesehatan Berbasis Kearifan Lokal yang Tersepaan Mandiri, Inovatif dan Mendunia Tahun 2030

Kampus A: Direktorat, Prati Diklatasi (Keperawatan, Prati Sarjana Terapan Keperawatan),
Prati Diploma III Keperawatan, Prati Sarjana Terapan Kesehatan dan Pendidikan Profesi Bidan (Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya).
Kampus B: Laboratorium Terapan, Perpustakaan, CBT Center, Prati Diklatasi, Prati Sarjana Terapan Gas dan Darah (Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya).
Kampus C: OSCE Center, Guest House (Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya).



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Lampiran 3 Surat Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

No. Responden :
Nama/Inisial :
Umur :
Pendidikan :
Pekerjaan :

Menyatakan bersedia atau tidak bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa D-III Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, atas nama Putri Ananda Sari dengan Judul "Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Demam dan Penanganannya Pada Anak di Puskesmas Kayon Tahun 2023".

Saya memahami bahwa yang dihasilkan merupakan rahasia dan hanya dipergunakan untuk keperluan pengembangan ilmu keperawatan dan tidak merugikan bagi saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dan akan memberikan pernyataan dan informasi yang sebenar-benarnya tanpa tekanan dari mana pun.

Palangka Raya, 2024

Responden,

(.....)

Lampiran 4 Kuesioner Penelitian

KUESIONER

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG DEMAM DAN PENANGANANNYA PADA ANAK DI PUSKESMAS KAYON TAHUN 2023

No. Responden :

Identitas Responden

Nama/ Inisial :

Umur : Tahun

Pendidikan Terakhir : Tidak sekolah
 Tidak tamat SD
 Tamat SD
 Tamat SMP
 Tamat SMA
 Tamat Perguruan Tinggi

Pekerjaan :

Jumlah Anak :

Pengetahuan Ibu

Petunjuk:

Bacalah pertanyaan dengan teliti, jawablah pertanyaan dengan memilih salah satu jawaban yang sudah tertera dengan memberikan tanda silang (X).

Kuesioner Pengetahuan Demam

Petunjuk:

3. Apa yang dimaksud dengan demam?
 - a. Peningkatan suhu tubuh disertai kejang
 - b. Peningkatan suhu tubuh disertai badan panas
 - c. Peningkatan suhu tubuh disertai badan dingin
4. Salah satu penyebab dari demam adalah?
 - a. Suhu lingkungan yang dingin
 - b. Imunisasi

- c. Suhu lingkungan yang lembab
5. Apa yang ibu ketahui tentang demam?
 - a. Demam adalah penyakit yang ditandai dengan badan panas
 - b. Demam adalah gejala dari suatu penyakit yang ditandai dengan badan panas
 - c. Demam adalah penyakit yang parah yang ditandai dengan kejang
 6. Hal apa yang juga akan terjadi ketika anak demam?
 - a. Anak kekurangan cairan
 - b. Anak kelebihan cairan
 - c. Anak kelebihan makanan
 7. Apa yang ibu lakukan saat anak sedang demam?
 - a. Langsung memberikan obat penurun panas
 - b. Memberikan kompres anak dengan air dingin
 - c. Memberikan kompres anak dengan air hangat
 8. Apa yang dilakukan ibu untuk memastikan anak mengalami demam?
 - a. Mengukur suhu tubuh dengan menggunakan alat termometer
 - b. Mengirangira dengan menggunakan perabaan tangan
 - c. Mengirangira dengan melihat keadaan anak
 9. Ketika anak sedang panas, lemas, rewel, pucat merupakan tanda dari anak yang sedang mengalami?
 - a. Infeksi
 - b. Demam
 - c. Diare
 10. Demam yang bisa turun setiap hari tetapi tidak pernah mencapai suhu tubuh normal, disebut?
 - a. Demam berulang
 - b. Demam sekali
 - c. Demam dua kali
 11. Apa yang akan terjadi jika anak mengalami demam tinggi dan tidak segera ditangani?
 - a. Anak akan mengalami kejang demam
 - b. Anak akan pingsan

- c. Anak akan menangis
12. Salah satu efek atau komplikasi yang akan terjadi jika demam pada anak tidak diatasi adalah?
- a. Anak akan kekurangan oksigen
 - b. Anak akan kelebihan oksigen
 - c. Anak akan kelebihan cairan
13. Bagaimana langkah awal yang ibu ketahui saat anak mengalami demam?
- a. Langsung membawa ke dokter
 - b. Memberi kompres pada anak
 - c. Membawa ke tukang pijat
14. Bagaimana cara menentukan demam yang benar?
- a. Menggunakan perabaan tangan
 - b. Melihat wajah anak
 - c. Menggunakan alat pengukur suhu tubuh (termometer)

Kuesioner Penanganan Demam

Petunjuk:

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan memilih salah satu jawaban yang sudah tertera dengan memberikan tanda silang (X).

1. Bagaimana ibu biasanya memeriksa suhu tubuh anak ketika demam?
 - a. Memeriksa dengan perabaan tangan
 - b. Dengan alat pengukur suhu tubuh (termometer)
 - c. Dengan melihat wajah anak
2. Apa yang biasanya ibu lakukan ketika anak sedang demam?
 - a. Langsung mengompres anak
 - b. Langsung membawa ke dokter
 - c. Langsung membawa ketukang pijat
3. Kompres yang biasa diberikan ibu pada saat anak demam adalah?
 - a. Kompres panas
 - b. Kompres dingin
 - c. Kompres hangat
4. Selain kompres, hal apa yang biasanya anda berikan pada saat anak demam?
 - a. Memberikan banyak cairan seperti ASI, air putih

- b. Memberikan sedikit cairan
 - c. Memberikan banyak cairan seperti ice cream
5. Dimana ibu biasanya memberikan kompres pada anak saat demam?
- a. Di dahi
 - b. Di lengan
 - c. Di kaki
6. Hal apa yang ibu lakukan saat anak demam?
- a. Mengistirahatkan anak dirumah
 - b. Mengajak anak bermain
 - c. Mengajak anak jalan-jalan
7. Penanganan demam pada anak salah satunya dengan memberikan obat-obatan, salah satu obat yang berikan pada saat anak demam adalah?
- a. Paramex
 - b. Paracetamol
 - c. Mixagrib
8. Kapan obat penurun demam biasanya ibu berikan?
- a. Ketika badan anak terasa hangat
 - b. Ketika badan anak terasa panas dan suhu diatas 37°C
 - c. Ketika anak mulai rewel

Sumber: Repository.stikesdrsoebandi, 2019

KUNCI JAWABAN KUOSIONER PENGETAHUAN

- | | |
|------|-------|
| 1. B | 7. B |
| 2. B | 8. A |
| 3. B | 9. A |
| 4. A | 10. A |
| 5. C | 11. B |
| 6. A | 12. C |

Cara Menghitung Skor Pengetahuan :

$$P = \frac{F}{N} \times 100$$

Keterangan :

P = Persentase hasil

F = Jumlah jawaban yang benar

N = Jumlah pertanyaan

HASIL

- | | |
|-----------------------|--------------|
| 3. Pengetahuan Baik | : 56% - 100% |
| 4. Pengetahuan Kurang | : < 56% |

KUNCI JAWABAN KUOSIONER PENANGANAN DEMAM

- | | |
|------|------|
| 1. B | 5. A |
| 2. A | 6. A |
| 3. C | 7. B |
| 4. A | 8. B |

Cara Menghitung Skor Penanganan :

$$P = \frac{F}{N} \times 100$$

Keterangan :

P = Persentase hasil

F = Jumlah jawaban yang benar

N = Jumlah pertanyaan

HASIL

1. Penanganan Baik : 56% - 100%
2. Penanganan Kurang : < 56%

Uji Validitas dan Reabilitas Kuosioner

Tabel Uji Validitas Kuosioner Pengetahuan

No. Soal	r Hitung	r Tabel	Keterangan
1.	0,484	0,361	Valid
2.	0,691	0,361	Valid
3.	0,651	0,361	Valid
4.	0,439	0,361	Valid
5.	0,457	0,361	Valid
6.	0,547	0,361	Valid
7.	0,492	0,361	Valid
8.	0,540	0,361	Valid
9.	0,561	0,361	Valid
10.	0,367	0,361	Valid
11.	0,586	0,361	Valid
12.	0,457	0,361	Valid

Tabel Uji Validitas Kuosioner Penanganan Demam

No. Soal	r Hitung	r Tabel	Keterangan
1.	0,449	0,361	Valid
2.	0,684	0,361	Valid

3.	0,578	0,361	Valid
4.	0,535	0,361	Valid
5.	0,663	0,361	Valid
6.	0,578	0,361	Valid
7.	0,627	0,361	Valid
8.	0,432	0,361	Valid

Tabel Uji Reabilitas

Variabel	Alpa Cronbach's	r Tabel	Keterangan
Pengetahuan	0,751	0,60	Reliabel
Penanganan Demam	0,706	0,60	Reliabel

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama Lengkap : Putri Ananda Sari
Tempat/Tanggal Lahir : Palangka Raya, 06 febuari 2001
Alamat : Jl. Antang I No. 043
Email : putrianandasari.plk@gmail.com

Riwayat Pendidikan

Nama Sekolah	Tahun Ajaran
SDN 10 PALANGKA	2007-2013
SMPN 3 PALANGKA RAYA	2013-2016
SMAN 1 PALANGKA RAYA	2016-2019
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA	2019-Sekarang

Lampiran 5 Lembar Konsultasi

Lampiran 4 Lembar Konsultasi



KEGIATAN KONSULTASI PEMBIMBINGAN

TUGAS AKHIR

Nama : Putri Ananda Sari
Nim : PO.62.20.1.19.028
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul : Gambaran Pengetahuan Tentang Demam Dan Penanganannya Pada Anak di Puskesmas Kayon Tahun 2023
Dosen pembimbing : Ns. Rikiy, S.Kep.,MPH

No	Tanggal	Materi/Bab	Saran Dosen Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	10/11/2023	Bab I	<ul style="list-style-type: none">- ACC Judul- Perbaiki Penulisan- Lengkapi Proposal Bab I	
2	14/11/2023	Bab I	<ul style="list-style-type: none">- Konsul Revisi Bab I- Lengkapi Proposal Bab I	
3	17/11/2023	Bab I	<ul style="list-style-type: none">- Konsul Revisi Bab I- ACC Bab I	

4	20/11/2023	Bab II	- Lengkapi Proposal Bab II	F.
5	21/11/2023	Bab III	- Lengkapi Proposal Bab III	F.
6	28/11/2023	Bab II & III	- Perbaiki Penulisan - Lengkapi Laporan	F.
7	01/12/2023	Bab I, II & III	- Perbaiki Pengetikan - Lengkapi Proposal	F.
8	05/12/2023	Bab I, II & III	- ACC dilanjut ke pembimbing 2	F.
9	21/05/2024	Bab IV & V	- Perbaiki Pengetikan - Lengkapi KTI - Tambah Untuk Bagian Saran	F.
10	22/05/2024	Bab IV & V	- Perbaiki Pengetikan - Lengkapi KTI	F.
11	28/05/2024	Bab IV & V	- Perbaiki bagian abstrak - Lengkapi KTI	F.
12	03/06/2024	Bab IV & V	- ACC KTI	F.






KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
Dalan George (Bos) No. 35-32 Palangka Raya *11111 - Kalimantan Tengah Telp./ Fax (0514) 1221768, 1210718
Website: www.poltekkespalangkaraya.ac.id E-mail: poltekkespalangkaraya@gmail.com






KEGIATAN KONSULTASI PEMBIMBINGAN

TUGAS AKHIR

Nama : Putri Ananda Sari
Nim : PO.62.20.1.19.028
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul : Gambaran Pengetahuan Tentang Demam Dan Penanganannya Pada Anak di Puskesmas Kayon Tahun 2023
Dosen pembimbing : Destinady K. Miden, S.Kep., MKM

No	Tanggal	Materi/Bab	Saran Dosen Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	06/12/2023	Bab I, II, & III	- Perbaiki Penulisan - Lengkapi Proposal	
2	12/12/2023	Bab I, II, & III	- Perbaiki Penulisan	
3	14/12/2023	Bab I, II, & III	- Perbaiki Pengetikan	

4	15/12/2023	Bab I, II, & III	- ACC Proposal	
5	7/05/2024	Bab IV	- Perbaiki Pengetikan - Lengkapi KTI	
6	21/05/2024	Bab IV & V	- Lengkapi KTI - Perbaiki Pengetikan	
7	28/05/2024	Bab IV & V	- ACC KTI	

Lampiran 7 Master Tabel Data
Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dan Penanganannya Pada Anak di Puskesmas
Kayon Tahun 2023

No	Inisial	Pengetahuan												Jumlah	Kategori
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
1	Ny. R	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	6	Kurang
2	Ny. T	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	8	Baik
3	Ny. E	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	10	Baik
4	Ny. I	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	5	Kurang
5	Ny. D	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	7	Baik
6	Ny. W	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	5	Kurang
7	Ny. S	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	9	Baik
8	Ny. P	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	5	Kurang
9	Ny. R	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	Baik
10	Ny. F	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	7	Baik
11	Ny. G	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	5	Kurang
12	Ny. H	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	7	Baik
13	Ny. J	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	8	Baik
14	Ny. V	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	5	Kurang
15	Ny. C	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11	Baik
16	Ny. B	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	Baik
17	Ny. M	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	6	Kurang
18	Ny. L	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	6	Kurang
19	Ny. K	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	6	Kurang
20	Ny. Y	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	5	Kurang
21	Ny. S	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	5	Kurang

No	Inisial	Penanganan								Jumlah	Kategori
		1	2	3	4	5	6	7	8		
1	Ny. R	1	0	1	0	1	0	0	0	3	Kurang
2	Ny. T	1	1	0	0	1	1	1	1	6	Baik
3	Ny. E	1	1	1	1	0	0	1	1	6	Baik
4	Ny. I	1	1	0	1	0	1	1	0	5	Baik
5	Ny. D	0	1	1	1	0	1	0	1	5	Baik
6	Ny. W	1	0	0	0	1	1	0	0	3	Kurang
7	Ny. S	1	1	1	1	0	1	1	1	7	Baik
8	Ny. P	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Baik
9	Ny. R	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Baik
10	Ny. F	0	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik
11	Ny. G	1	0	1	0	0	0	0	1	3	Kurang
12	Ny. H	1	0	1	1	1	1	0	1	6	Baik
13	Ny. J	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Baik
14	Ny. V	1	1	0	1	0	1	0	1	5	Baik
15	Ny. C	1	1	1	1	1	0	1	0	6	Baik
16	Ny. B	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Baik
17	Ny. M	1	0	1	0	0	1	0	0	3	Kurang
18	Ny. L	0	1	0	1	0	1	1	0	4	Kurang
19	Ny. K	1	1	1	0	1	0	1	1	6	Baik
20	Ny. Y	1	0	0	1	0	1	1	0	4	Kurang
21	Ny. S	0	1	1	0	1	0	1	0	4	Kurang
22	Ny. O	0	0	1	0	1	0	1	1	4	Kurang
23	Ny. G	1	0	0	1	0	1	1	0	4	Kurang
24	Ny. N	0	1	0	0	1	1	0	1	4	Kurang

25	Ny. D	1	0	1	0	0	1	1	0	4	Kurang
26	Ny. N	0	1	0	0	1	0	1	0	3	Kurang
27	Ny. D	0	1	0	1	0	0	1	0	3	Kurang
28	Ny. P	0	0	1	0	0	1	0	1	3	Kurang
29	Ny. I	1	0	1	0	1	0	1	0	4	Kurang
30	Ny. A	0	1	1	0	0	1	0	1	4	Kurang
31	Ny. B	0	1	0	0	1	0	1	0	3	Kurang
32	Ny. T	1	1	1	1	0	1	1	1	7	Baik
33	Ny. L	1	0	1	1	1	1	1	1	7	Baik
34	Ny. W	1	1	0	1	1	1	1	1	7	Baik