

**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**



**LIBERTINI WARUWU**  
**NIM 16.049**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**  
**PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI**  
**TAHUN 2019**

**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**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi  
Diploma III Keperawatan



**LIBERTINI WARUWU**  
**NIM 16.049**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**  
**PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI**  
**TAHUN 2019**

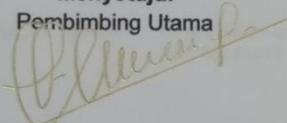
LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENANGANAN  
DEMAM DALAM PEMBERIAN KOMPRES HANGAT PADA  
ANAK USIA BALITA DI DESA SOLEDUA KECAMATAN  
HILIMEGAI KABUPATEN NIAS SELATAN

NAMA : LIBERTINI WARUWU  
NIM : 16.049

Telah Diterima Dan Di Setujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji  
Gunungsitoli, 18 Juni 2019

Menyetujui  
Pembimbing Utama

  
Baziduhu Lase, SKM.,M.M.Kes

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli  
Poltekkes Kemenkes Medan

  
Ismed Krisman Amazihono, SKM.,MPH  
NIP. 19720511 199203 1 003

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENANGANAN  
DEMAM DALAM PEMBERIAN KOMPRES HANGAT PADA  
ANAK USIA BALITA DI DESA SOLEDUA KECAMATAN  
HILIMEGAI KABUPATEN NIAS SELATAN

NAMA : LIBERTINI WARUWU  
NIM : 16.049

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program  
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan  
Gunungsitoli, 18 Juni 2019

Penguji II



Cipta Citra Karyani Gulo, S.Kep.,Ns.,M.Kep

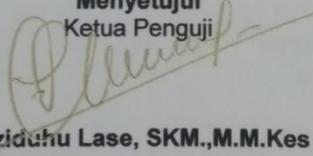
Penguji III



Ismed Krisman Amazihono, SKM.,MPH  
NIP. 19720511 199203 1 003

Menyetujui

Ketua Penguji



Baziduhu Lase, SKM.,M.M.Kes

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli  
Poltekkes Kemenkes Medan



Ismed Krisman Amazihono, SKM.,MPH  
NIP. 19720511 199203 1 003

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Libertini Waruwu

Nim : 16.049

Judul Penelitian : **Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Dalam Pemberian Kompres Hangat Pada Anak Usia Balita Di Desa Soledua Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Gunungsitoli, Juni 2019

Yang menyatakan,



**Libertini Waruwu**

**NIM. 16.049**

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN PRODI  
D-III KEPERAWAN GUNUNGSITOLI TAHUN 2019  
KTI, 18 JUNI 2019

LIBERTINI WARUWU

Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Dalam Pemberian Kompres Hangat Pada Anak Usia Balita Di Desa Soledua Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan

5 bab + 26 halaman, 2 tabel, 11 lampiran

### **Abstrak**

Demam adalah kenaikan suhu tubuh yang ditandai oleh kenaikan titik ambang regulasi panas hipotalamus. Demam terjadi bila berbagai proses infeksi dan non-infeksi berintraksi dengan mekanisme pertahanan hospes. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang penanganan demam dalam pemberian kompres hangat pada anak usia balita di desa soledua kecamatan hilimegai kabupaten nias selatan. Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling* yaitu 77 responden ibu yang memiliki balita. Hasil analisa data penelitian menunjukkan bahwa dari 77 responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu yang berpengetahuan baik sebanyak 32 orang (41,5%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 15 orang (19.5%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 30 orang (39%). Dapat disimpulkan bahwa semakin baik pengetahuan ibu tentang Penanganan Demam Dalam Pemberian Kompres Hangat Pada Anak Usia Balita maka semakin memacu mereka untuk memberikan Kompres Hangat ketika anak mengalami demam.

Kata Kunci: Pengetahuan Ibu, Penanganan Demam, Pemberian Kompres Hangat

Daftar Bacaan: 20 (2008-2018)

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN PRODI  
D-III KEPERAWAN GUNUNGSITOLI TAHUN 2019  
KTI, 18 JUNI 2019

LIBERTINI WARUWU

Knowledge picture Mother On Handling Fever In Warm compresses Giving  
Childhood On Toddler In the village Soledua Hilimegai District of South Nias

Chapter 5 + 26 pages, 2 tables, 11 attachments

### **Abstract**

Fever is a rise in body temperature that is characterized by the increase in the threshold point hypothalamic regulation of heat. Fever occurs when the various processes of infectious and non-infectious berintraksi with host defense mechanisms, This study aims to determine picture mother knowledge about the handling of fever in giving a warm compress on children aged under five in sub-district village hilimegai soledua Nias district south, This type of research is descriptive. Sampling in this study using total sampling 77 respondents mothers who have children. The results showed that out of 77 respondents by Knowledge Level of knowledge good mother as many as 32 people (41.5%), were knowledgeable enough as many as 15 people (19.5%) and were knowledgeable about as many as 30 people (39%). It can be concluded that the better knowledge of mothers about Handling Fever In Warm compresses Giving Childhood On Toddler it is increasingly spurring them to give Warm compress when the child has a fever.

Keywords: Knowledge Capital, Handling Fever, Warm Compress

Reading List: 20 (2008-2018)

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena dengan berkat dan rahmatNya Peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Dalam Pemberian Kompres Hangat Pada Anak Usia Balita Di Desa Soledua Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan”**. Karya Tulis Ilmiah ini dibuat untuk memenuhi syarat menyelesaikan program studi diploma III di Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Akademi Keperawatan Gunungsitoli Tahun 2019.

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa hormat dan ucapan terimakasih kepada:

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes, Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Hj. Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
3. Bapak Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH, Ketua Program Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli Sekaligus Sebagai Penguji III
4. Ibu Cipta Citra Karyani Gulo, S.Kep.,Ns.,M.Kep Selaku Penguji II
5. Bapak Baziduhu Lase, SKM.,M.MKes Selaku Dosen Pembimbing dan Sekaligus Penguji I
6. Ibu Megawati You, SKM., MPH Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Selatan
7. Bapak/Ibu Dosen dan Civitas Akademik Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan Gunungsitoli, yang telah memberikan dukungan dan motivasi serta membekali peneliti dengan ilmu pengetahuan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Teristimewa kepada keluarga yang selalu memberi semangat dan menjadi inspirasi bagi Peneliti.
9. Kepada seluruh teman-teman seangkatan yang selalu memberi dukungan dan masukan demi terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Semua pihak yang telah turut membantu dan memberi semangat hingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai.

Semoga Tuhan Yang Maha Pengasih dan Penyayang melimpahkan berkat dan anugrahNya dengan berlipat ganda kepada semua pihak yang telah mendukung dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.

Dengan kerendahan hati peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan baik dalam segi Penelitiannya, tata bahasa maupun isi. Untuk itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran dari pembaca yang bersifat membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah banyak membantu, semoga Karya Tulis Ilmiah dapat bermanfaat demi kemajuan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Gunungsitoli, Juni 2019

Peneliti,

**Libertini Waruwu**

**16.049**

## DAFTAR ISI

Halaman

<b>SAMPUL DEPAN</b>	
<b>SAMPUL DALAM</b>	
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b>	
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	
<b>SURAT PERNYATAAN</b>	
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>ix</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>7</b>
A. Landasan Teori .....	7
1. Pengetahuan .....	7
2. Demam .....	9
B. Kerangka Konsep.....	19
C. Defenisi Operasional .....	19
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>20</b>
A. Jenis Dan Desain Penelitian .....	20
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian .....	20
C. Populasi Dan Sampel Penelitian.....	20
D. Alat Pengumpulan Data.....	21
E. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data.....	21
F. Pengolahan Dan Analisa Data.....	21
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>23</b>
A. Hasil .....	23
B. Pembahasan .....	24
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	<b>26</b>
A. Kesimpulan .....	26
B. Saran .....	26

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

## DAFTAR GAMBAR

Halaman

<b>Gambar 2.1</b>	<b>Kerangka Konsep .....</b>	<b>19</b>
-------------------	------------------------------	-----------

## DAFTAR TABEL

Halaman

<b>Tabel 2.1. Kelebihan dan kekurangan dari empat lokasi pengukuran suhu tubuh .....</b>	<b>10</b>
<b>Tabel 2.2. Definisi Operasional .....</b>	<b>20</b>
<b>Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Dalam Pemberian Kompres Hangat Pada Anak Usia Balita Di Desa Soledua Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan.....</b>	<b>23</b>
<b>Tabel 4.2. Distribusi karakteristik .....</b>	<b>24</b>

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran I : Permohonan Menjadi Responden Penelitian**
- Lampiran II : Lembar Persetujuan Menjadi Responden**
- Lampiran III : Kuesioner**
- Lampiran IV : Master Tabel**
- Lampiran V : Surat Izin Studi Penelitian**
- Lampiran VI : Surat Izin Penelitian**
- Lampiran VII : Lembar Konsultasi**

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

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

Anak balita atau anak dibawah lima tahun adalah anak yang menginjak usia diatas satu tahun dan dibawah usia lima tahun (12 -59 bulan) (Muaris, 2006). Menurut karakteristik, balita terbagi dalam dua kategori yaitu anak usia 1 – 3 tahun (12-36 bulan) (batita) dan anak usia prasekolah (37-59 bulan). Pada masa usia prasekolah ini disebut sebagai masa yang sangat aktif seiring dengan perkembangan otot yang sedang tumbuh dan peningkatan aktivitas bermainnya. Para ahli menggolongkan usia balita pada usia prasekolah (36-59 bulan) sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai serangan penyakit dan penyakit yang seringkali di jumpai adalah penyakit infeksi (Uripsi, 2004).

Demam merupakan gejala bukan suatu penyakit. Demam adalah respon tubuh terhadap adanya infeksi. Demam tidak semua harus segera diturunkan karena demam pada dasarnya adalah mekanisme pertahanan tubuh. Contohnya demam yang disebabkan oleh paparan panas yang berlebih(*overhating*), dehidrasi atau kekurangan cairan, alergi, pertumbuhan gigi maupun dikarenakan gangguan sistem imun (Lubis, 2009). Sebagian besar anak-anak mengalami demam sebagai respon terhadap infeksi virus yang bersifat *self limited* dan berlangsung tidak lebih dari 3 hari atau infeksi bakteri yang tidak memerlukan perawatan dirumah sakit. Akan tetapi sebagian kecil demam tersebut merupakan tanda infeksi yang serius dan

mengancam jiwa seperti pneumonia, meningitis, arthritis septik dan sepsis. Demam yang disebabkan oleh infeksi virus atau bakteri dapat menyebabkan demam tinggi dan dapat menjadi faktor penyebab dari kejang demam terutama pada anak di bawah 5 tahun. Kejang demam ialah bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh (suhu rectal 38°C) yang disebabkan oleh proses ekstra cranial (Nugroho, 2011).

*World Health Organization (WHO)*, memperkirakan pada tahun 2005 terdapat lebih dari 21,65 juta penderita kejang demam dan lebih dari 216 ribu diantaranya meninggal. Selain itu di Kuwait dari 400 anak berusia 1 bulan- 13 tahun dengan riwayat kejang, yang mengalami kejang demam sekitar 77% (WHO, 2005).

Kejang demam terjadi pada 2-4% anak berumur 6 bulan- 5 tahun. Kejadian kejang demam di Amerika Serikat, Amerika Selatan, dan Eropa barat diperkirakan 2-4% dari seluruh kelainan neurologis pada anak. Dalam 25 tahun terakhir. Terjadinya kejang demam lebih sering terjadi pada saat anak berusia kurang lebih 2 tahun (17-23 bulan) (Kadafi 2013 dalam Irawan 2013). Angka kejadian demam di Asia dilaporkan lebih tinggi dan sekitar 80 – 90% dari seluruh kejang demam sederhana tahun 2010. Hasil rekam medis Rumah sakit Anak dan Bunda Harapan Kita Jakarta tahun 2008 – 2010, terdapat 86 pasien dengan kejang, 41 pasien (47,7% ) diantaranya mengalami kejang demam berulang (Dewanti dkk, 2012 dalam Irawan 2013).

Studi terdahulu memperlihatkan adanya beberapa jenis pengetahuan orang tua/ibu mengenai demam pada anak. Penelitian yang dilakukan oleh Dawood dkk (2010) di Malaysia, memperlihatkan bahwa pengetahuan orang tua meliputi pengetahuan mengenai obat demam, efek samping obat, dan bentuk sediaan obat yang bekerja baik untuk anak dengan demam. Hasil penelitian didapatkan 80,7% bahwa orang tua telah mengetahui obat yang tepat untuk menurunkan demam yaitu dengan antipiretik. Penelitian yang dilakukan Dwijaya,

(2011) dari 100 koresponden yang melakukan tindakan self manajemen terhadap demam pada anak adalah sebanyak (82%). Hasil penelitian Nathalie,et al (2013) di Prancis mengatakan 89% ibu mengetahui metode pengukuran suhu, 61% dapat menyebutkan definisi demam, 15% penanganan demam menggunakan terapi fisik, 23% menggunakan terapi obat. .

Kejang demam cenderung timbul dalam 24 jam pertama pada waktu sakit dengan demam atau pada waktu demam tinggi. Komplikasi kejang demam yang paling banyak terjadi adalah kejang demam berulang. Sehingga sangat diperlukan pemahaman mengenai manajemen penanganan demam pada anak yang baik sedini mungkin agar tidak terjadinya kejang demam berulang. Manajemen penanganan demam yang dapat dilakukan ibu dirumah yaitu dengan *self manajemen atau terapi fisik*. Penanganan secara self manajemen merupakan penanganan demam yang dilakukan sendiri oleh ibu tanpa menggunakan jasa tenaga kesehatan. Penanganan self manajemen dapat dilakukan dengan terapi fisik, terapi obat, maupun kombinasi keduanya (Plipat, 2002).

Bentuk dari terapi fisik yang dapat diterapkan oleh ibu adalah Pemberian cairan yang lebih banyak dari kebutuhan anak yang disesuaikan dengan jumlah kebutuhan cairan menurut umur anak, untuk mencegah dehidrasi saat evaporasi terjadi, mengusahakan anak tidur atau beristirahat yang cukup supaya metabolismenya menurun, tidak diberikan selimut tebal kecuali bila menggigil. Lepaskan pakaian dan selimut yang terlalu berlebihan. Memakai satu lapis pakaian yang menyerap keringat dan satu lapis selimut sudah dapat memberikan rasa nyaman kepada anak, memberi aliran udara yang baik atau pertahankan sirkulasi ruangan yang baik dan memberikan kompres hangat (*tepidspinging*) pada anak (IDAI, 2014).

Penyakit yang paling banyak diderita di Sumatera Utara adalah infeksi saluran pernafasan atas yang salah satunya gejala demam sebanyak 77%. (Rikesdas Sumatera Utara, 2017)

Penggunaan kompres air hangat di lipat ketiak dan lipat selangkangan (*inguinal*) selama 10-15 menit dengan temperatur air 30°C-32°C, akan membantu menurunkan panas dengan cara panas keluar lewat pori-pori kulit melalui proses penguapan. Terapi obat dengan menggunakan obat penurun panas atau antipiretik (parasetamol atau ibuprofen) pemberian antipiretik tersebut harus sesuai dosis dan umur anak, indikasi utama pemberian obat penurun panas adalah membuat anak merasa nyaman pemberian obat penurun panas diindikasikan untuk anak demam dengan suhu 38°C (pengukuran dari lipat aksila).

Desa Soledua Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan Provinsi Sumatera Utara merupakan wilayah yang memiliki kondisi daerah perbukitan yang sebagian besar merupakan daerah perkebunan karet, daerah ini juga kurang bersih sehingga ini memungkinkan banyaknya nyamuk yang bersarang. Kejadian demam di desa ini masih tergolong tinggi. Dalam 6 bulan terakhir, ini merupakan angka kejadian terbanyak yang terjadi. (UPTD Puskesmas Hilimegai, 2018)

Tingkat pengetahuan ibu tentang demam dan manajemen penanganan demam oleh ibu kecamatan hilimegai , khususnya di desa soledua juga sangat bervariasi, ini dibuktikan oleh survey awal yang dilakukan peneliti. Hasil wawancara peneliti dengan 10 orang ibu di Posyandu yang membawa anaknya didapatkan, 8 dari 10 ibu mengatakan apabila anaknya demam ibu tidak pernah menganjurkan anaknya untuk lebih banyak minum air putih karena menurut mereka tidak ada manfaat atau gunanya dan ibu juga mengatakan tidak pernah membuka baju atau mengganti baju yang tipis sewaktu anaknya demam karena menurut mereka seharusnya anak yang

demam harus dipakaikan baju yang tebal atau selimut agar keringat pada anak banyak keluar sehingga demamnya akan turun dengan sendirinya. Ibu juga mengatakan pada waktu anak demam tidak pernah memberikan kompres hangat pada anaknya karena ibu masih mempercayai bahwa kompres air es lah yang lebih cepat menurunkan panas tubuh anak yang demam.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan di Desa Soledua Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan melalui pendataan balita yang dilaksanakan di Posyandu, peneliti mendapatkan data jumlah balita pada bulan Januari 2019 sebanyak 120 orang kemudian pada bulan Februari terdapat anak yang mengalami demam sebanyak 29 orang(UPTD Puskesmas Hilimegai). Bulan Maret 2019 jumlah anak yang mengalami demam semakin meningkat menjadi 35 orang (UPTD Puskesmas Hlimegai). Berdasarkan hasil survey hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu terhadap penanganan demam khususnya dalam hal pemberian kompres hangat. Data yang didapat dari UPTD Puskesmas Hilimegai Jumlah ibu yang anaknya mengalami demam di awal tahun 2019 sebanyak 77 orang.

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Bagaimana Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Keperawatan Demam pada Anak Balita yaitu dengan Pemberian Kompres Hangat di Desa Soledua Kecamatan Hilimegai kabupaten Nias Selatan Tahun 2019.

## **B. Rumusan Masalah.**

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian adalah “Bagaiman Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Dalam Pemberian Kompres Hangat Pada Anak Usia Balita di Desa Soledua Kecamatan Hilimegai Kab Nias Selatan?”

### **C. Tujuan Penelitian**

Untuk Mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Dalam Pemberian Kompres Hangat Pada Anak Usia Balita di Desa Soledua Kecamatan Hilimegai Kab Nias Selatan.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Ibu / Responden

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi tenaga kesehatan untuk memberikan pendkes kepada ibu agar dapat mengetahui bagaimana cara menurunkan/mengontrol suhu tubuh dan mengetahui tentang demam.

#### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan memberikan manfaat bagi pembacanya, mengenai keperawatan pada pasien demam dan cara mengatasi demam.

#### 3. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan khususnya ilmu keperawatan untuk dapat diteliti lebih lanjut.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Pengetahuan**

###### **a. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tindakan ini terjadi setelah orang telah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010).

###### **b. Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan yaitu ( Notoadmodjo, 2010) :

1) Tahu ( *know* )

Tahu di artikan sebagai mengingat materi yang telah di pelajari sebelumnya. Termasuk kedalam tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari bahan yang di pelajari atau rangsangan yang diterima. Oleh sebab itu “tahu” adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami ( *Comprehension* )

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang di ketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham contohnya adalah menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi ( *Application* )

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi

(sebenarnya). Aplikasi ini dapat di artikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam kontek atau situasi yang lain.

4) Analisa ( *Analisis* )

Analisi adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebutdan masih ada kaitanya satu sama lainnya. Kemampuan analisa ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerjaseperti dapat menggambarkan ( membuat bagan ).

5) Sintesis ( *Synthesis* )

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu merupakan kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang adamisalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas dan menyesuaikan terhadap teori atau rumus yang ada.

6) Evaluasi ( *Evaluasi* )

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria yang ada. Pengukuran pengetahuan dapat di lakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang di ukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur, dapat kita sesuaiakn dengan singkatan tersebut diatas.

**c. Pengukuran pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang

akan diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan – tingkatan diatas (Arikunto, 2010) :

Tingkat pengetahuan baik bila skor > 75% - 100%

Tingkat pengetahuan cukup bila skor 56% - 75%

Tingkat pengetahuan kurang bila skor < 56%

## **2. Demam**

### **a. Definisi Demam**

Demam adalah kenaikan suhu tubuh yang ditandai oleh kenaikan titik ambang regulasi panas hipotalamus. Pusat regulasi/pengatur panas hipotalamus mengendalikan suhu tubuh dengan menyeimbangkan sinyal dari reseptor neuronal perifer dingin dan panas (Arvin, 2000). Demam terjadi bila berbagai proses infeksi dan non-infeksi berintraksi dengan mekanisme pertahanan hospes. Demam pada kebanyakan anak disebabkan oleh agen mikrobiologi yang dapat dikenali dan demam menghilang sesudah masa yang pendek (Arvin, 2000). Batasan nilai atau derajat demam dengan pengukuran di berbagai bagian tubuh sebagai berikut: suhu aksila/ketiak diatas 37,2°C, suhu oral/mulut diatas 37,8°C, suhu rektal/anus diatas 38,0°C, suhu dahi diatas 38,0°C, suhu di membran telinga diatas 38,0°C. Sedangkan dikatakan demam tinggi apabila suhu tubuh diatas 39,5°C dan hiperpireksia bila suhu diatas 41,1°C (Bahren, *et al.*, 2014). Pengukuran yang paling akurat adalah dengan meletakkan ujung termometer di lubang anus atau biasa disebut rektum pada anak secara hati-hati (Arifianto, 2012).

**Tabel 2.1**  
**Kelebihan dan Kekurangan dari Empat Lokasi Pengukuran Suhu Tubuh**

<b>Lokasi</b>	<b>Kelebihan</b>	<b>Kekurangan</b>
Oral	Mudah diakses dan nyaman	Termometer kaca dapat pecah bila tergigit. Nilai tidak akurat apabila klien baru saja mengkonsumsi cairan atau makanan yang dingin atau panas atau merokok.
Rektal	Hasil reliabel	Tidak nyaman dan lebih tidak menyenangkan bagi klien, sulit dilakukan pada klien yang tidak dapat miring kiri kanan, dapat melukai rektum. Adanya feses dapat mengganggu penempatan termometer. Apabila feses lunak, termometer dapat masuk kedalam feses bukan ke dinding rektum.
Aksila	Aman dan noninvasif	Termometer harus dipasang dalam waktu yang lama agar memperoleh hasil yang akurat.
Membran timpani	Mudah diakses, mencerminkan suhu inti, sangat cepat.	Dapat menimbulkan rasa tidak nyaman dan beresiko terjadi perlukaan apabila termometer diletakan terlalu dalam ke lubang telinga. Pengukuran berulang dapat menunjukkan hasil yang berbeda. Adanya serumen dapat mempengaruhi bacaan hasil.

## **b. Etiologi Demam**

Secara garis besar, ada dua kategori demam yang seringkali diderita anak yaitu demam non-infeksi dan demam infeksi (Widjaja, 2008).

### **1) Demam Non-infeksi**

Demam non-infeksi adalah demam yang bukan disebabkan oleh masuknya bibit penyakit ke dalam tubuh. Demam ini jarang 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 penyakit-penyakit berat misalnya leukimia dan kanker.

### **2) 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 memasukkan bakteri, kuman atau virus yang sudah dilemahkan ke dalam tubuh balita dengan tujuan membuat balita menjadi kebal terhadap penyakit tertentu. Beberapa penyakit yang dapat menyebabkan infeksi dan akhirnya menyebabkan demam pada anak antara lain yaitu tetanus, *mumps* atau parotitis epidemik, morbili atau *measles* atau *rubella*, demam berdarah, TBC, tifus dan radang paru-paru (Widjaja, 2008).

Menurut Febry dan Marendra (2010) penyebab demam dibagi menjadi 3 yaitu:

- 1). Demam infeksi, antara lain infeksi virus (cacar, campak dan demam berdarah) dan infeksi bakteri (demam tifoid dan pharingitis).
- 2). Demam non infeksi, antara lain karena kanker, tumor, atau adanya penyakit autoimun (penyakit yang disebabkan sistem imun tubuh itu sendiri).
- 3). Demam fisiologis, bisa karena kekurangan cairan (dehidrasi), suhu udara terlalu panas dan kelelahan setelah bermain disiang hari.

Dari ketiga penyebab tersebut yang paling sering menyerang anak adalah demam akibat infeksi virus maupun bakteri (Febry & Marendra, 2010).

### **c. Mekanisme Demam**

Demam mengacu pada peningkatan suhu tubuh yang berhubungan langsung dengan tingkat *sitokin pirogen* yang diproduksi untuk mengatasi berbagai rangsang (Sherwood, 2001). Sebagai respon terhadap rangsangan *pirogenik*, maka *monosit*, *makrofag*, dan sel *kupfer* mengeluarkan *sitokin* yang berperan sebagai pirogen endogen (IL-1, TNF- $\alpha$ , IL-6, dan interferon) yang bekerja pada pusat thermoregulasi hipotalamus. Sebagai respon terhadap *sitokin* tersebut maka terjadi sintesis prostaglandin, terutama prostaglandin E2 melalui metabolisme asam arakidonat jalur siklooksigenase-2 (COX-2) dan menimbulkan peningkatan suhu tubuh. Hipotalamus akan mempertahankan suhu sesuai patokan yang baru dan bukan suhu normal (Ganong, 2002; Nelwa, 2006).

Mekanisme demam dapat juga terjadi melalui jalur non prostaglandin melalui sinyal *afferent nervus vagus* yang dimediasi

oleh produk lokal *Macrophage Inflammatory Protein-1* (MIP-1), suatu kemokin yang bekerja langsung terhadap hipotalamus anterior. Berbeda dengan demam dari jalur prostaglandin, demam melalui MIP-1 ini tidak dapat dihambat oleh antipiretik (Nelwa, 2006). Menggigil ditimbulkan agar dengan cepat meningkatkan produksi panas, sementara vasokonstriksi kulit juga berlangsung untuk dengan cepat mengurangi pengeluaran panas. Kedua mekanisme tersebut mendorong suhu naik. Dengan demikian, pembentukan demam sebagai respon terhadap rangsangan pirogenik adalah sesuatu yang dialami dan bukan disebabkan oleh kerusakan mekanisme termoregulasi (Sherwood, 2001).

#### **d. Mekanisme Penurunan Temperatur**

Tubuh akan memiliki mekanisme penurunan temperatur bila suhu terlalu panas. Sistem pengaturan temperatur menggunakan tiga mekanisme penting untuk menurunkan panas tubuh yaitu :

- 1) Vasodilatasi. Pada hampir semua area tubuh, pembuluh darah mengalami dilatasi dengan kuat. Hal ini disebabkan oleh hambatan dari pusat simpatis pada hipotalamus posterior yang menyebabkan vasokonstriksi. Vasokonstriksi penuh akan meningkatkan kecepatan pemindahan panas ke kulit sebanyak delapan kali lipat.
- 2) Berkeringat. Efek dari peningkatan temperatur yang menyebabkan berkeringat. Peningkatan temperatur tubuh 1°C menyebabkan keringat yang cukup banyak untuk membuang 10 kali lebih besar kecepatan metabolisme basal dari pembentukan panas tubuh.
- 3) Penurunan pembentukan panas. Mekanisme yang menyebabkan pembentukan panas berlebihan, seperti

menggigil dan termogenesis kimia, dihambat dengan kuat (Guyton & Hall, 1997).

#### **e. Penanganan Demam**

Penatalaksanaan demam atau demam menurut Shvoong (2010) untuk menurunkan suhu tubuh dalam batas normal tanpa menggunakan obat yaitu dengan cara di kompres. Pertama siapkan air hangat, selanjutnya mencelupkan waslap atau handuk kecil ke dalam baskom dan mengusapnya ke seluruh tubuh, lakukan tindakan di atas beberapa kali (setelah kulit kering), setelah itu keringkan tubuh dengan handuk dan hentikan prosedur bila suhu tubuh sudah mendekati normal.

Menurunkan demam pada anak dapat dilakukan secara *self management* maupun *non-self management*. Pengelolaan secara *self management* merupakan pengelolaan demam yang dilakukan sendiri tanpa menggunakan jasa tenaga kesehatan. Pengelolaan secara *self management* dapat dilakukan dengan terapi fisik, terapi obat, maupun kombinasi keduanya. Sedangkan *non-self management* merupakan pengelolaan demam yang menggunakan jasa tenaga kesehatan (Plipat, Hakim & Ahrens, 2002).

Pemberian kompres hangat dengan temperatur air 29,5-32°C (*tepidsparging*) dapat memberikan sinyal ke hipotalamus dan memacu terjadinya vasodilatasi pembuluh darah perifer. Hal ini menyebabkan pembuangan panas melalui kulit meningkat sehingga terjadi penurunan suhu tubuh menjadi normal kembali. Pemberian kompres hangat dilakukan apabila suhu di atas 38,5°C dan telah mengkonsumsi antipiretik setengah jam sebelumnya (Newman, 1985). Mendinginkan dengan air es atau alkohol kurang bermanfaat karena justru mengakibatkan vasokonstriksi, sehingga panas sulit disalurkan baik lewat mekanisme evaporasi maupun radiasi. Selain itu, pengompresan

dengan alkohol akan diserap oleh kulit dan dapat menyebabkan koma apabila terhirup (Soedjatmiko, 2005).

#### **f. Terapi Obat**

Salah satu upaya yang sering dilakukan orang tua untuk menurunkan demam anak adalah pemberian antipiretik seperti parasetamol, ibuprofen, dan aspirin (Soedibyo & Souvriyanti, 2006).

##### **1. Parasetamol (Asetaminofen)**

Parasetamol (Asetaminofen) merupakan metabolit fenasetin dengan efek antipiretik yang sama dan telah digunakan sejak tahun 1893. Parasetamol merupakan penghambat prostaglandin yang lemah. Efek analgesik parasetamol serupa dengan salisilat yaitu menghilangkan atau mengurangi nyeri ringan sampai sedang. Efek iritasi, erosi, dan perdarahan lambung tidak terlihat pada obat ini, demikian juga gangguan pernafasan dan keseimbangan asam basa. Efek anti inflamasi dan reaksi alergi parasetamol hampir tidak ada (Wimana & Gan, 2007). Dosis terapeutik antara 10-15 mgr/kgBB/kali tiap 4 jam maksimal 5 kali sehari. Dosis maksimal 90 mg/kgBB/hari. Pada umumnya dosis ini dapat ditoleransi dengan baik. Dosis besar jangka lama dapat menyebabkan intoksikasi dan merusakkan hepar. Pemberian parasetamol dapat secara per oral maupun rektal (Paul, 1996).

##### **2. Ibuprofen**

Ibu profen merupakan turunan asam propionat yang berkhasiat sebagai antiinflamasi, analgetik, dan antipiretik. Efek analgesiknya sama seperti aspirin, sedangkan daya antiinflamasi yang tidak terlalu kuat.

Efek samping yang timbul berupa mual, perut kembung, dan perdarahan, tetapi lebih jarang dibandingkan aspirin. Efek

samping hematologis yang berat meliputi agranulositosis dan anemia aplastik. Efek lainnya seperti eritema kulit, sakit kepala, dan trombositopenia jarang terjadi. Efek terhadap ginjal berupa gagal ginjal akut, terutama bila dikombinasikan dengan asetaminofen. Dosis terapeutik yaitu 5-10 mgr/kgBB/kali tiap 6 sampai 8 jam (Wimana & Gan, 2007).

### 3. Aspirin

Aspirin atau asam asetilsalisilat sering digunakan sebagai analgesik, antipiretik, dan antiinflamasi. Aspirin tidak direkomendasikan pada anak <16 tahun karena terbukti meningkatkan risiko *Sindroma Reye* (Katzung, 2002). Aspirin juga tidak dianjurkan untuk demam ringan karena memiliki efek samping merangsang lambung dan perdarahan usus. Efek samping lain, seperti rasa tidak enak di perut, mual, dan perdarahan saluran cerna biasanya dapat dihindarkan bila dosis per hari tidak lebih dari 325 mg (Soejatmiko, 2005).

### **g. Pengelolaan *Non-Self Management***

*Non-self management* merupakan pengelolaan demam yang tidak dilakukan sendiri melainkan menggunakan bantuan tenaga kesehatan. Pengelolaan secara *non-self management* memang merupakan salah satu jalan keluar untuk mengatasi anak yang menderita demam, tetapi belum tentu merupakan pilihan yang terbaik karena penanganan demam pada anak tidak bersifat mutlak dan tergantung kepada tingginya suhu, keadaan umum, dan umur anak tersebut. Biasanya demam pada bayi lebih mengkhawatirkan karena daya tahan tubuh bayi masih rendah dan mudah terjadi infeksi. Bayi yang menderita demam harus mendapat pemeriksaan yang lebih teliti karena 10% bayi dengan demam dapat mengalami infeksi bakteri yang serius, salah satunya meningitis. Oleh karena itu, NAPN menganjurkan bahwa bayi berumur <8 minggu yang mengalami demam harus

mendapat perhatian khusus dan mungkin membutuhkan perawatan rumah sakit. Terdapat beberapa kriteria yang menganjurkan agar anak menghubungi tenaga medis, antara lain:

1. Demam pada anak usia di bawah 3 bulan
2. Demam pada anak yang mempunyai riwayat penyakit kronis dan defisiensi sistem imun.
3. Demam pada anak yang disertai dehidrasi, gelisah, lemah, atau sangat tidak nyaman dan tidak mau makan dan minum.
4. Demam naik-turun atau tak kunjung turun yang berlangsung lebih dari 3 hari (> 72 jam)
5. Demam yang baru terjadi satu hari tetapi dengan suhu 39°C yang menunjukkan adanya infeksi berat.
6. Demam baru sehari tapi suhu diatas 40°C disertai dengan keluhan sulit bernapas, kejang, muncul bintik merah atau biru muncul di tangan, dibarengi dengan muntah, diare atau radang tenggorokan (Bonadi, 1997; Febry& Marendra, 2010).

#### **h. Penanganan Pertama Demam pada Anak**

1. 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.
2. Saat mandi, gunakan air hangat. Selain membuat tubuh segar dan nyaman, air hangat juga sangat baik untuk

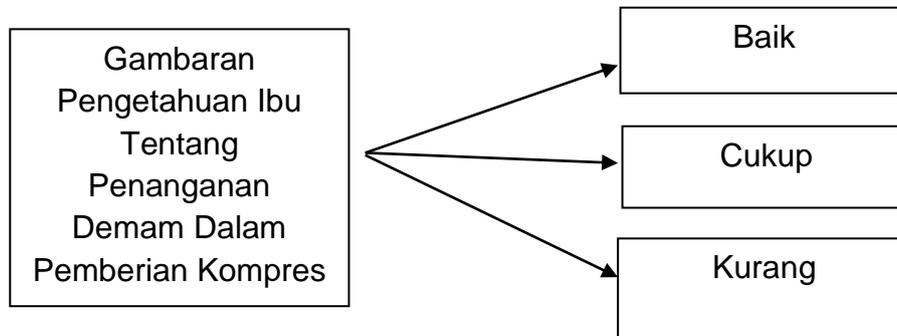
menghilangkan kuman dan bakteri di kulit. Setelah mandi segera keringkan tubuh selanjutnya gunakan pakaian agar tidak kedinginan.

3. Kenakan pakaian tipis longgar, pilih yang bahannya menyerap keringat agar lebih nyaman dan tidak kegerahan.
4. Perbanyak istirahat agar daya tahan tubuh cukup untuk melawan infeksi. Usahakan agar sirkulasi udara kamar atau tempat istirahat baik sehingga kamar tetap bersuhu normal.
5. Perbanyak minum air mineral agar mencegah terjadinya dehidrasi (Febry & Marendra, 2010).

**i. Dampak Demam**

Demam diatas 41°C dapat menyebabkan hiperpireksia yang sangat berbahaya karena dapat menyebabkan berbagai perubahan metabolisme, fisiologi, dan akhirnya berdampak pada kerusakan susunan saraf pusat. Pada awalnya anak tampak menjadi gelisah disertai nyeri kepala, pusing, kejang, serta akhirnya tidak sadar. Keadaan koma terjadi bila suhu >43°C dan kematian terjadi dalam beberapa jam bila suhu 43°C sampai 45°C (Pliat, Hakim & Ahrens, 2002)

## B. Kerangka Konsep



**Gambar 2.1. Kerangka Konsep**

## D. Definisi Operasional

**Tabel 2.2  
Definisi Operasional**

No	Variabel	Defenisi Operasinal	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Pengetahuan	Segala sesuatu yang dipahami oleh ibu tentang penanganan demam dalam pemberian kompres hangat pada balita.	Kursioner	- Baik bila skor $\geq 75\%$ - - Cukup bila skor 56% - - Kurang bila skor $\leq 55\%$	Ordinal

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini peneliti akan mendeskripsikan bagaimana gambaran pengetahuan ibu tentang keperawatan demam yaitu pemberian kompres hangat pada anak usia balita di Desa Soledua Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan

#### **B. Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari - Mei 2019 terhadap ibu –ibu di Desa Soledua Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan melalui pelaksanaan Posyandu dan melakukan kunjungan kerumah ibu yang memiliki balita. Desa ini di pilih karena di desa ini tingkat kejadian demam pada anak balita masih tinggi.

#### **C. Populasi dan sampel penelitian**

##### 1. Populasi

Populasi dalam peneltian ini adalah semua ibu yang memiliki anak balita di Desa Soledua Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan berjumlah 77 orang ibu diawal bulan januari tahun 2019..

##### 2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi ( Notoatmodjo, 2010). Teknik Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Total sampling* Yaitu seluruh ibu yang memiliki anak balita di desa soledua kecamatan hilimegai kabupaten nias selatan berjumlah 77 orang jumlah balita diawal tahun 2019.

## **D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

### **1. Jenis Data**

#### a). Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung pada saat berlangsungnya penelitian melalui kuesioner mengenai pengetahuan ibu yang diambil dari penelitian Hizah septi Kurniati (2016).

#### b). Data sekunder

Data sekunder berupa data pasien yang mengalami demam dari UPTD Puskesmas Hilimegai Kabupaten Nias Selatan.

## **E. Alat Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini pengumpulan data mengenai pengetahuan ibu tentang penanganan demam dalam pemberian kompres hangat pada balita diperoleh dengan menggunakan kuesioner pengetahuan ibu yang diambil dari penelitian Hizah Septi Kurniati (2016).

## **F. Pengolahan Data dan Analisis Data**

### **1. pengolahan Data**

- a) *Editing*, melakukan pengecekan kelengkapan data di antaranya kelengkapan ketentuan identitas pengisi, kelengkapan lembar kuesioner dan kelengkapan isian. Ternyata setelah dilakukan editing data yang diisi oleh responden sudah lengkap.
- b) *Scoring*, melakukan pemberian skor dari jawaban responden berdasarkan tingkat pengetahuan. Bila benar diberi skor 1, bila salah diberi skor 0. Semua jawaban responden sudah diberi skor sesuai dengan benar atau tidaknya jawaban responden.
- c) *Coding*, setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya melakukan peng "kode"an atau "*coding*" yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka.

- d) *Entry Data*, memasukkan jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang bentuk kode angka ke dalam program SPSS.
- e) *Cleaning*, mengecek kembali data dari setiap responden yang sudah dimasukkan untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan - kesalahan kode dan ketidaklengkapan. Setelah dilakukan cleaning ternyata tidak ada kesalahan - kesalahan dalam pengkodean dan semua data sudah lengkap

## **2. Rencana Analisis Data**

Pada penelitian pengetahuan pasien tentang penanganan demam dalam pemberian kompres hangat yang disiapkan oleh sipeneliti akan dianalisa secara statistic deskriptif dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Analisis statistik ini akan dilakukan dengan bantuan SPSS.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Gambaran Umum Tempat Lokasi penelitian

Desa Soledua Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan merupakan ujung tombak terdepan dalam melaksanakan pembangunan kesehatan khususnya di Kecamatan Hilimegai. Adapun batas-batas wilayah desa soledua yaitu:

Sebelah Timur	: Berbatasan dengan Desa Ulunoyo
Sebelah Barat	: Berbatasan dengan Desa Lohewa
Sebelah Selatan	: Berbatasan dengan Desa Balohili
Sebelah Utara	: Berbatasan dengan Desa Sisarahili

##### 2. Hasil Penelitian

Dalam bab ini akan diuraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Dalam Pemberian Kompres Hangat Pada Anak Usia Balita di Desa Soledua Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan, terhadap 77 responden dan yang menjadi responden yaitu Ibu Balita di Desa Soledua Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan dengan hasil sebagai berikut:

**Tabel 4.1**

**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Dalam Pemberian Kompres Hangat Pada Anak Usia Balita di Desa Soledua Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan**

Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
Baik	32	41,5
Cukup	15	19,5
Kurang	30	39
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100</b>

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 77 responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan, mayoritas Ibu berpengetahuan baik sebanyak 32 orang (41,5%), dan minoritas ibu berpengetahuan cukup sebanyak 15 orang (19,5%)

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Balita di Desa Soledua Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan**

<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persen (%)</b>
<b>Usia</b>		
20 – 35 Tahun	49	64
36- 45 Tahun	28	36
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
PNS	7	9
Wiraswasta	20	26
Petani	50	65
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100</b>

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 77 responden berdasarkan karakteristik responden, mayoritas ibu yang berusia 20- 35 Tahun sebanyak 49 orang (64%) dan mayoritas bekerja sebagai Petani dan sebanyak 50 orang (65%).

## **B. Pembahasan**

Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Dalam Pemberian Kompres Hangat Pada Anak Usia Balita di Desa Soledua Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan, terhadap 77 responden yang ditunjukkan pada tabel 4.1 dan tabel 4.2 menggambarkan hasil bahwa ibu yang berpengetahuan baik sebanyak 32 orang (41,5%) dan karakteristik umur 20-35 tahun sebanyak 49 orang (64%) dengan pekerjaan mayoritas Petani sebanyak 50 orang (65%) dari hasil tersebut didapatkan bahwa ibu yang memiliki balita menyadari bahwa demam adalah suatu keadaan yang berbahaya dan yang harus segera diturunkan, menyadari anak akan terus

deman apabila tidak segera diturunkan, menyadari akan membawa anak kedokter apabila demam terus menerus meskipun sudah diberikan obat penurun panas. Hal tersebut didukung oleh tingkat umur ibu yang relatif masih muda sehingga informasi yang disampaikan oleh petugas kesehatan mudah dimengerti oleh responden, meskipun rata-rata pekerja ibu adalah Petani. Dari temuan tersebut sejalan dengan penelitian Notoatmodjo (2012) Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya.

Ibu yang berpengetahuan cukup sebanyak 15 orang ( 19,5%) hal tersebut dialami ibu karena masih kurang paham tentang apa itu demam, dan bagaimana cara memberikan kompres demam. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sugihartiningsih (2012) didapatkan hasil pengetahuan ibu dalam perawatan demam masih cukup sebanyak 19 responden (61,3%) disebabkan karena ibu masih belum cukup pengetahuan dalam mengetahui apa itu demam, responden masih cukup pengetahuannya tentang kompres yang akan diberikan kepada balita pada saat mengalami demam (kadang memberikan kompres hangat dan kadang memberikan kompres dingin).

Ibu yang berpengetahuan kurang sebanyak 30 orang (39%) berdasarkan hasil tersebut didapatkan bahwa ibu yang berpengetahuan kurang dalam penanganan deman pada balita disebabkan karena ibu tidak tahu apa yang akan dilakukan dalam membantu menurunkan suhu tubuh dan tidak memberikan obat penurun panas atau kompres hangat atau sesegera membawa anak kedokter untuk mendapatkan penanganan. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2017) didapatkan hasil ibu yang berpengetahuan kurang sebesar 7,9% disebabkan karena kurangnya informasi mengenai demam serta kurangnya interaksi ibu dengan orang lain.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti 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 langsung membawa anak kefasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian yang diperoleh dan pengolahan data yang dilakukan oleh peneliti dengan judul Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Dalam Pemberian Kompres Hangat Pada Anak Usia Balita di Desa Soledua Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan, maka dapat disimpulkan bahwa Ibu di Desa Soledua Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 32 orang (41,5%)

#### **B. Saran**

Setelah melakukan penelitian terhadap Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Dalam Pemberian Kompres Hangat Pada Anak Usia Balita di Desa Soledua Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan Maka peneliti menyarankan hal- hal sebagai berikut :

1. Bagi ibu / Responden  
Diharapkan dengan diadakan penelitian ini, ibu mau belajar mengenai pengetahuan tentang demam, dengan cara mengikuti penyuluhan dari tenaga kesehatan pada saat kegiatan posyandu balita.
2. Bagi institusi Pendidikan  
Diharapkan agar hasil penelitian dapat ditambahkan kedalam kepustakaan hasil kajian tentang keperawatan medikal bedah yang dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk pengembangan penelitian dan kajian ilmiah mahasiswa
3. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Diharapkan agar lebih mencari lagi bagaimana Hubungan pengetahuan ibu dalam penanganan demam dengan kompres hangat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdoerahman M.H. 2016. Demam Patogenesis dan Pengobatan. Poerwo Jakarta: Ilmu Kesehatan Anak FKUI.
- Abunain, D., 1990. Aplikasi Antropometri sebagai Alat Ukur Status Gizi. Bogor: Puslitbang Gizi
- Alimul Aziz, H. (2008). Pengantar Konsep Dasar Keperawatan. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Dewi. 2017. Pengaruh Konseling Tentang Manajemen Terpadu Balita Sakit Terhadap Perilaku Perawatan Anak Demam Oleh Ibu di Wilayah Kerja puskesmas Kasihan Bantul. Skripsi. Stikes Aisyiyah Yogyakarta. Yogyakarta
- UPTD Puskesmas Hilimegai, 2018. Angka Kejadian Penyakit di Desa Soledua.
- Febry, A. B., & Marendra, d. Z. (2010). Smart Parent: Pandai Mengatur Menu dan Tanggap Saat Anak Sakit. Jakarta Selatan: Gagas Medika
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). Indonesian Pediatric Society. Nilai Nutrisi Air Susu Ibu [internet]. c 2013 ; cited 2014 jan13] Available from <http://idai.or.id>
- Ismoedijanto, 2006. Demam pada Anak. Diunduh dari: <http://www.idai.or.id/saripediat> ri/cariisi/viewfilltext.asp?ID==146.
- Lubis MB. Demam pada bayi baru lahir. In: Ragam pediatrik praktis. Medan: USU Press. 2009: 82-5.18.
- Mishra, V., Smith, Kirk R., Retherford, Robert D. (2005). *Effect Of Cooking Smoke And Environmental Tobacco On Acut Respiratory Infection In Young indian*
- Notoadmodjo, S 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_, 2008. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta : Nuha Medika

- .\_\_\_\_,, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Nugroho. 2011. Asuhan Keperawatan Maternitas, Anak, Bedah, dan Penyakit dalam. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nursalam, 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Plipat N, Hakim S, Ahrens WR. *The febrile child. In : Pediatric emergency medicine.2nded*. New York: McGraw-Hill, 2002: 315-24.
- Purwoko. 2006. Akurasi dan Pemahaman Demam Oleh Ibu. (thesis). Yogyakarta: Universitas Gajah Mada (tak diterbitkan)
- Sherwood L. Keseimbangan Energy dan Pengaturan Suhu. In: Fisiologi manusia dari sel ke sistem.4th ed. Jakarta: EGC. 2001: 596-607
- Shvoong. Edisi 9. Jakarta: EGC. Hasan R, Alatas H. 2009. Buku Kuliah 2 Ilmu Kesehatan Anak. Jakarta: FK UI
- Sugihartiningsih. 2012. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Demam Pada Anak Usia 4-6 Tahun Di Desa Bakalan Banjarsari Surakarta. STIKES PKU Muhammadiyah. Surakarta
- World Health Organization (WHO). Maternal Mortality in 2005. Geneva : Departement of Reproductive Health and Research WHO; 2007.*

## Lampiran

### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini mahasiswa Program Studi  
D-III Keperawatan Poltekes Kemenkes Medan :

Nama : Libertini Waruwu

NIM : 16.049

akan melakukan penelitian tentang “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Dalam Pemberian Kompres Hangat di Desa Soledua Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan”. Penelitian ini tidak akan merugikan bagi anda sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Diharapkan Bapak/Ibu menjawab dengan jujur tanpa mengurangi hal yang sebenarnya, apabila bapak/ibu tidak berkenan menjadi responden dan terjadi hal-hal yang tidak menyenangkan maka Bapak/Ibu diperbolehkan mengundurkan diri untuk tidak ikut dalam penelitian ini.

Atas bantuan dan kerjasama saya ucapkan terimakasih.

Peneliti,

Libertini Waruwu

**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**  
**(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh :

Nama : Libertini Waruwu

NIM : 16. 049

Status : Mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan  
Poltekkes Kemenkes Medan :

Judul : Bagaimana Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang  
Penanganan Demam Dalam Pemberian Kompres  
Hangat di Desa Soledua Kecamatan Hilimegai  
Kabupaten Nias Selatan

Demikian lembar persetujuan ini saya buat dengan sebenar benarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana perlunya.

Soledua, ...../...../ .....

Responden Penelitian

---

## LEMBAR KUESIONER

Nama pasien :  
Umur :  
Jenis Kelamin :  
Pekerjaan :

**Petunjuk : Berilah tanda check list (√) pada jawaban yang menurut Bapak/Ibu paling sesuai.**

1. Demam adalah suatu keadaan yang berbahaya dan harus segera diturunkan.  
 Ya  Tidak
2. Demam anak akan terus meningkat apabila tidak segera diturunkan.  
 Ya  Tidak
3. Ibu mengukur suhu anak menggunakan termometer.  
 Ya  Tidak
4. Ibu menggunakan obat penurun panas untuk menurunkan demam anak hanya apabila demam anak  $>39^{\circ}\text{C}$ .  
 Ya  Tidak
5. Ibu membaca label obat sebelum menggunakannya.  
 Ya  Tidak
6. Ibu akan membawa anak ke dokter apabila demam anak terus meningkat meskipun sudah diberi obat penurun panas.  
 Ya  Tidak
7. Ibu segera membawa anak ke dokter apabila anak rewel, pucat, dan sulit makan meskipun demam anak masih ringan.  
 Ya  Tidak
8. Apa yang ibu lakukan sesaat setelah demam anak terjadi (demam ringan)?  
 Langsung memberi obat penurun panas  
 Mengistirahatkan anak
9. Apa yang ibu lakukan untuk membantu menurunkan suhu anak?  
 Mengipasi/memberi aliran udara yang baik  
 Memberi kompres
10. Bagaimana cara ibu memberikan kompres demam?  
 Diberikan menggunakan air hangat  
 Diberikan menggunakan air dingin

### Master Tabel

**Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Dalam Pemberian Kompres Hangat Pada Anak Usia Balita Di Desa Soledua Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan**

No.	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	Skor	Kategori
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BAIK
2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	CUKUP
3	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7	CUKUP
4	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	BAIK
5	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	4	KURANG
6	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	4	KURANG
7	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	5	KURANG
8	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	BAIK
9	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	CUKUP
10	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	6	KURANG
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BAIK
12	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	BAIK
13	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	6	KURANG
14	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	6	KURANG
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BAIK
16	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	KURANG
17	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	BAIK
18	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	7	CUKUP
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	BAIK
20	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	6	KURANG
21	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	6	KURANG
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BAIK
23	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	BAIK
24	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	7	CUKUP
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BAIK
26	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	7	CUKUP
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BAIK
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BAIK
29	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	5	KURANG
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	BAIK
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BAIK
32	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	4	KURANG
33	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	4	KURANG
34	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	5	KURANG
35	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	7	CUKUP

36	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	CUKUP
37	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	6	KURANG
38	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	BAIK
39	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	BAIK
40	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	7	CUKUP
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BAIK
42	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	5	KURANG
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	BAIK
44	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	BAIK
45	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	5	KURANG
46	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	5	KURANG
47	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	5	KURANG
48	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	BAIK
49	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	CUKUP
50	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	6	KURANG
51	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7	CUKUP
52	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	BAIK
53	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	4	KURANG
54	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	5	KURANG
55	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	5	KURANG
56	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	KURANG
57	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	CUKUP
58	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	BAIK
59	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7	CUKUP
60	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	BAIK
61	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	4	KURANG
62	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	5	KURANG
63	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	5	KURANG
64	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	BAIK
65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BAIK
66	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	6	KURANG
67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BAIK
68	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	BAIK
69	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	6	KURANG
70	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	CUKUP
71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BAIK
72	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	KURANG
73	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	BAIK
74	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	7	CUKUP
75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	BAIK
76	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	6	KURANG

77	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BAIK
----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	------

Kategori :

Baik >76 -100 %

Cukup 56- 75%

Kurang

<55%

## **BIODATA**

Nama : Libertini Waruwu

Tempat/tanggal lahir : Hiliweto/ 15 September 1986

Agama : Kristen Katolik

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Desa Togizita, Kecamatan Hilimegai,  
Kabupaten Nias Selatan

Riwayat Pendidikan :

1. 1993 s/d 1999 : SD Negeri No. 071057 Hiliweto Kecamatan Gido
2. 1999 s/d 2002 : SMP Negeri 1 Gido
3. 2002 s/d 2005 : SPK Gunungsitoli
4. 2016 s/d sekarang: Poltekkes Kemenkes Medan Prodi D-III  
Keperawatan Gunungsitoli

DOKUMENTASI







KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136

Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644

Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes\_medan@yahoo.com



Gunungsitoli, 3 Mei 2019

Nomor : KH. 03.02/229/ 2019  
Lampiran : 1 (Satu) set  
Perihal : Permohonan Izin Melakukan  
Penelitian Mahasiswa Poltekkes  
Kemenkes Medan Prodi D-III  
Keperawatan Gunungsitoli  
an.Libertini Waruwu

Kepada Yth.  
Kepala Desa Soledua  
Kecamatan Hilimegai  
Kabupaten Nias Selatan  
di

Tempat

Sehubungan dengan pelaksanaan kegiatan Ujian Akhir Program (UAP) bagi Mahasiswa Tingkat III Mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan Tahun Akademik 2018/2019, atas :

Nama : LIBERTINI WARUWU  
NPM : 16.049  
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Dalam Pemberian Kompres Hangat Pada Anak Usia Balita di Desa Soledua Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan  
Tempat Penelitian : Desa Soledua Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan

Untuk itu dimohon kepada Bapak/Ibu kiranya berkenan memberikan ijin penelitian kepada Mahasiswa tersebut diatas berupa informasi dan data yang dibutuhkan, data tersebut akan digunakan untuk penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Demikian disampaikan atas perhatian dan perkenan Bapak/ Ibu diucapkan terima kasih.

Plt. Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli,



**ISMED KRISMAN AMAZHONO, SKM,MPH**

Nip. 1972905111992031003

Tembusan :

1. Direktur Poltekkes Kemenkes Medan
2. Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Medan
3. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
4. Camat Hilimegai Kab. Nias Selatan



PEMERINTAH KABUPATEN NIAS SELATAN  
KECAMATAN HILIMEGAI  
DESA SOLEDUA

Nomor : 140/102/2019  
Izin Penelitian

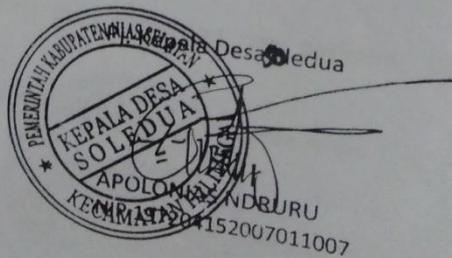
Soledua, 18 Maret 2019  
Kepada Yth.  
Plt. Ketua Prodi D-III  
Keperawatan Gunungsitoli  
di  
Tempat

Yang bertandatangan dibawah ini kepala Desa Soledua Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan, permohonan saudara :

Nama : LIBERTI:II WARUWU  
NIM : 16.049  
Program studi : D-III Keperawatan  
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Keperawatan Demam  
Yaitu Pemberian Kompres Hangat Pada Anak Usia Balita  
Didesa Soledua Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan  
Tahun 2019.

Untuk melaksanakan studi pendahuluan di Desa Soledua Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan, maka kepada saudara diberikan kesempatan waktu dan tempat untuk melaksanakan kegiatan yang dimaksud.

Demikian surat izin ini dibuat dan dapat dipergunakan seperlunya.





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136  
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644  
email : [kepk.poltekkesmedan@gmail.com](mailto:kepk.poltekkesmedan@gmail.com)



PERSETUJUAN KEPK TENTANG  
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN  
Nomor: *01.19/*KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**“Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Dalam Pemberian Kompres Hangat Pada Anak Usia Balia Di Desa Soledua Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan”**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **Libertini Waruwu**  
Dari Institusi : **Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :  
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian keperawatan.  
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.  
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.  
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.  
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Maret 2019  
Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,



*[Signature]*  
Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M. Kes  
NIP. 196101101989102001



PEMERINTAH KABUPATEN NIAS SELATAN  
KECAMATAN HILIMEGAI  
DESA SOLEDUA

Nomor : 140/051/2019  
Lamp : -  
Hal : Izin Melakukan Penelitian Mahasiswa

Soledua, 09 Mei 2019

Kepada  
Yth. PIt. Ketua Prodi D-III  
Keperawatan Gunungsitoli  
Di  
Tempat

Dengan hormat,

Berdasarkan surat Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Nomor : KH.03.02/229/2019 tanggal 03 Mei 2019 perihal izin melakukan penelitian Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli, atas :

Nama : LIBERTINI WARUWU  
NPM : 16.049  
Judul Penelitian : Gambaran pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam dalam pemberian Kompres Hangat pada Anak Usia Balita di Desa Soledua Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan.  
Tempat Penelitian : Desa Soledua Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan.

maka dengan ini Kepala Desa Soledua Memberikan Kesempatan waktu dan tempat kepada yang bersangkutan diatas untuk melaksanakan kegiatan yang dimaksud.

Demikian surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana pertunya.





**PEMERINTAH KABUPATEN NIAS SELATAN**  
**KECAMATAN HILIMEGAI**  
**DESA SOLEDUA**

Alamat Desa : Soledua Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan

**SURAT PERNYATAAN MELAKSANAKAN PENELITIAN**

Nomor : 140/ /11.2002/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : APOLONIAS NDRURU  
Jabatan : Pj. Kepala Desa Soledua

Dengan ini menyatakan :

Nama : LIBERTINI WARUWU  
NPM : 16.049  
Program Studi : D-III Keperawatan / Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli  
Poltekkes Kemenkes Medan

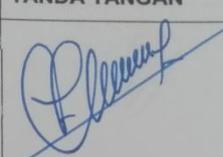
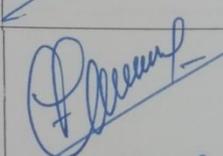
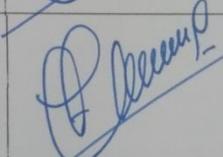
Telah secara nyata melaksanakan penelitian di Desa Soledua Kecamatan Hilimegai Kabupaten Nias Selatan dengan judul penelitian "GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENANGANAN DEMAM DALAM PEMBERIAN KOMPRES HANGAT PADA ANAK USIA BALITA DI DESA SOLEDUA KECAMATAN HILIMEGAI KABUPATEN NIAS SELATAN".

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.



LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH PRODI D- III  
KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKES KEMENKES MEDAN  
T.A 2018/2019

NAMA : LIBERTINI WARUWU  
NIM : 16.049  
JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENANGANAN  
DEMAM DALAM PEMBERIAN KOMPRES HANGAT PADA  
ANAK USIA BALITA DI DESA SOLEDUA KECAMATAN  
HILIMEGAI KABUPATEN NIAS SELATAN  
PEMBIMBING : BAZIDUHU LASE, SKM.,M.MKES

NO	TANGGAL	SARAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.			
2.			
3.		oke jibid / Leks.	
4.			

LEMBAR KONSULTASI REVISI KARYA TULIS ILMIAH PRODI D- III  
KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKES KEMENKES MEDAN  
T.A 2018/2019

NAMA : LIBERTINI WARUWU  
NIM : 16.049  
JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENANGANAN  
DEMAM DALAM PEMBERIAN KOMPRES HANGAT PADA  
ANAK USIA BALITA DI DESA SOLEDUA KECAMATAN  
HILIMEGAI KABUPATEN NIAS SELATAN  
PENGUJI II : CIPTA CITRA KARYANI GULO, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	TANGGAL	SARAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	20/6/2019	- Perbaiki abstrak - Perbaiki penulisan tabel pd BAB 4 - Perbaiki penulisan yg salah.	
2.	21/6/2019	- Acc	
3.			
4.			

LEMBAR KONSULTASI REVISI KARYA TULIS ILMIAH PRODI D- III  
KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKES KEMENKES MEDAN  
T.A 2018/2019

NAMA : LIBERTINI WARUWU  
NIM : 16.049  
JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENANGANAN  
DEMAM DALAM PEMBERIAN KOMPRES HANGAT PADA  
ANAK USIA BALITA DI DESA SOLEDUA KECAMATAN  
HILIMEGAI KABUPATEN NIAS SELATAN

PENGUJI III : ISMED KRISMAN AMAZIHONO, SKM., MPH

NO	TANGGAL	SARAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	21 - Juni 19.	Setuju untuk dipikid	
2.			
3.			
4.			