

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENANGANAN DEMAM
PADA ANAK USIA 3-6 TAHUN DI PUSKESMAS BARUSJAHE
KEC.BARUSJAHE KABUPATEN KARO TAHUN 2022**



MARGISE GINTING

P07520119028

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2022**

SCIENTIFIC WRITING

**DESCRIPTIONS OF MOTHER'S KNOWLEDGE ABOUT FEVER
TREATMENT IN CHILDREN AGED 3-6 YEARS AT PUSKESMAS
BARUSJAHE KEC.BARUSJAHE, KARO DISTRICT IN 2022**



MARGISE GINTING

P07520119028

**MEDAN HEALTHY POLYTECHNIC
OF MINISTRY OF HEALTH DEPARTEMENT
OF NURSING 2022**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENANGANAN DEMAM
PADA ANAK USIA 3-6 TAHUN DI PUSKESMAS BARUSJAHE
KEC.BARUSJAHE KABUPATEN KARO TAHUN 2022**

Sebagai syarat menyelesaikan program studi
Diploma III Keperawatan



MARGISE GINTING

P07520119028

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG
PENANGANAN DEMAM PADA ANAK USIA 3-6 TAHUN
DI PUSKESMAS BARUSJAHE KEC.BARUSJAHE
KAB.KARO TAHUN 2022

NAMA : MARGISE GINTING

NIM : P07520119028

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji
Medan, Maret 2022

Menyetujui
Pembimbing



Wiwik Dwi Arianti, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP : 197512021997032003

**Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes

NIP : 196505121999032001

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG
PENANGANAN DEMAM PADA ANAK USIA 3-6 TAHUN
DI PUSKESMAS BARUSJAHE KEC.BARUSJAHE
KAB.KARO TAHUN 2022

NAMA : MARGISE GINTING

NIM : P07520119028

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
Medan, Maret 2022

Penguji I



Nani Zulfikar, S.Kep., Ns., M.Kes

NIP : 197204131997032002

Penguji II



Tiurlan Doloksariba S.Kep., Ns., M.Kep

NIP : 197701062002122003

Ketua Penguji



Wiwik Dwi Arianti, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP : 197512021997032003

Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes

NIP : 196505121999032001

PERNYATAAN

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENANGANAN DEMAM PADA ANAK USIA 3-6 TAHUN DI PUSKESMAS BARUSJAHE KEC.BARUSJAHE KABUPATEN KARO TAHUN 2022

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam KARYA TULIS ILMIAH ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk 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.

Medan , Mei 2022



gise Ginting

Nim :P07520119028

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN

JURUSAN KEPERAWATAN

KTI, JULI 2022

MARGISE GINTING

P07520119028

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENANGANAN DEMAM PADA ANAK USIA 3-6 TAHUN DI PUSKESMAS BARUSJAHE KEC. BARUSJAHE KABUPATEN KARO TAHUN 2022

V BAB + 42 Halaman + 7 Tabel + 8 Lampiran

ABSTRAK

Demam merupakan suatu gangguan yang sering terjadi pada bayi dan anak. Dikatakan demam bila suhu tubuh anak mencapai kenaikan suhu sekitar 0,8°C sampai 1,1°C yaitu lebih dari suhu 38°C (diatas suhu tubuh normal seseorang). Demam pada anak dapat disebabkan karena infeksi virus, paparan panas yang berlebihan (*overheating*), kekurangan cairan (dehidrasi), alergi dan gangguan sistem imun. Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Demam Anak Usia 3-6 tahun di Puskesmas Barusjahe, Kabupaten Karo Tahun 2022.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Sampel dan populasi yang digunakan sebanyak 30 data rekam medik ibu yang mempunyai anak usia 3-6 tahun yang mengalami demam di Puskesmas Barusjahe Kabupaten Karo. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *total sampling*. Instrumen pengumpulan data berupa wawancara langsung kepada responden dengan menggunakan kuesioner sebagai alat ukur.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki pengetahuan cukup berdasarkan usia sebanyak 10 responden (33.3%), responden yang memiliki pengetahuan cukup berdasarkan pendidikan sebanyak 9 responden (30.0%), responden yang memiliki pengetahuan cukup berdasarkan pekerjaan sebanyak 8 responden (26.7%), dan responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 17 responden (56.7%).

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa dari keempat factor yang ada semuanya dapat mempengaruhi terjadinya demam pada anak. Diharapkan kepada pihak Puskesmas Barusjahe Kabupaten Karo untuk meningkatkan inovasi pelayanan dan menangani demam pada anak.

Kata kunci : Demam, Anak usia 3-6 tahun, Ibu

Daftar Pustaka : 17 Bacaan (2014-2019)

HEALTH POLYTECHNIC , KEMENKES RI MEDAN

NURSING DEPARTMENT

KTI, JULY 2022

MARGISE GINTING

P07520119028

DESCRIPTION OF MOTHER'S KNOWLEDGE ABOUT FEVER TREATMENT IN CHILDREN AGED 3-6 YEARS AT PUSKESMAS BARUSJAHE KEC. BARUSJAHE, KARO DISTRICT IN 2022

V CHAPTER + 42 Pages + 7 Tables + 8 Appendices

ABSTRACT

Fever is a disorder that often occurs in infants and children. It is said to have a fever when the child's body temperature reaches a temperature increase of about 0.8°C to 1.1°C, which is more than 38°C (above a person's normal body temperature). Fever in children can be caused by viral infections, exposure to excessive heat (overheating), lack of fluids (dehydration), allergies and immune system disorders. The purpose of this study was to obtain an overview of maternal knowledge about prevention of fever in children aged 3-6 years at the Barusjahe Health Center, Karo Regency in 2022.

This research is a descriptive study using a cross sectional design. The sample and population used were 30 medical records of mothers who had children aged 3-6 years who had fever at the Barusjahe Health Center, Karo Regency. The sampling technique was carried out by total sampling. The data collection instrument was in the form of direct interviews with respondents using a questionnaire as a measuring tool.

The results show that the majority of respondents who have sufficient knowledge based on age are 10 respondents (33.3%), respondents who have sufficient knowledge based on education are 9 respondents (30.0%), respondents who have sufficient knowledge based on work are 8 respondents (26.7%), and respondents who have sufficient knowledge as many as 17 respondents (56.7%).

Based on the results of the study, it can be concluded that of the four factors that exist, all of them can affect the occurrence of fever in children. It is hoped that the Barusjahe Health Center in Karo Regency will improve service innovation and deal with fever in children.

Keywords: Fever, Children aged 3-6 years, Mother

Bibliography : 17 Readings (2014-2019)

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul “ **Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Pada Anak Usia 3-6 Tahun di Puskesmas Barusjahe Kec.Barusjahe Kabupaten Karo Tahun 2022**”

Dalam penyusunan proposal ini, penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih terutama kepada Ibu **Wiwik Dwi Arianti S.Kep,NS,M.Kep** sebagai pembimbing penulis dan telah bersusah payah membantu penulis dalam menyelesaikan proposal ini.

Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Ida Nurhayati S.KM,M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Medan.
2. Ibu Johani Dewita Nasution S.KM,M.Kes selaku ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan.
3. Ibu Afniwati S.Kep,Ns,M.Kes selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan.
4. Dosen Penguji I Ibu Nani Zulfikar S.Kep,Ns,M.Kes dan dosen penguji II Ibu Tiurlan Doloksaribu S.Kep,Ns,M.Kep yang telah membantu dalam menyusun proposal ini.
5. Para dosen dan seluruh staff yang telah banyak membantu dalam proposal ini.
6. Terimakasih juga buat Pimpinan Puskesmas Barusjahe yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian
7. Yang teristimewa buat kedua orangtua yang telah banyak memberikan bantuan serta semangat dan juga doa kepada penulis dalam menyelesaikan proposal ini.
8. Juga buat saudara saudari kandung yang sudah mendukung dalam penyelesaian proposal ini.

9. Dan juga kepada teman seimbang dan juga teman-teman yang sudah banyak membantu dalam penulisan proposal ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan proposal ini masih kurang sempurna baik secara penyajian dan isi. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca.

Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih dan harapan penulis semoga proposal ini bermanfaat bagi kita semua.

Medan , Maret 2022

Peneliti



Margise Ginting

P07520119028

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
BAB I PENDAHULUAN	
1.1.....	Latar
Belakang.....	1
1.2.....	Rumu
san Masalah	2
1.3.....	Tujuan
.....	3
1.4.....	Manfa
at.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Pengetahuan.....	5
2.1.1 Pengertian	5
2.1.2 Tingkat Pengetahuan	5
2.1.3 Cara memperoleh pengetahuan.....	6
2.1.4 Faktor-Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan.....	6
2.1.5 Kriteria tingkat pengetahuan	7
2.2 Demam	7
2.2.1 Pengertian.....	7
2.2.2 Etiologi	8
2.2.3 Patofisiologi.....	9
2.2.4 Klasifikasi	10
2.2.5 Manifestasi Klinis.....	11
2.2.6 Komplikasi.....	11
2.2.7 Penatalaksanaan.....	11
2.3 Kerangka Konsep	14
2.4 Defenisi Operasional.....	15

BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	16
3.2 Lokasi dan waktu penelitian	16
3.2.1 Lokasi.....	16
3.2.2 Waktu	16
3.3 Populasi dan Sampel	16
3.3.1 Populasi	16
3.3.2 Sampel	16
3.4 Jenis dan cara pengumpulan data	17
3.4.1 Pengolahan data	17
3.4.2 Analisa data	18
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	19
4.1 Gambaran umum lokasi penelitian	19
4.2 Hasil penelitian	19
4.3 Pembahasan	23
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	26
5.1 Kesimpulan	26
5.2 Saran	26
DAFTAR PUSTAKA.....	29

DAFTAR TABEL

Tabel 2.5 Defenisi operasional	22
Tabel 4.1 Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Usia	19
Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Pendidikan	20
Tabel 4.3 Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	20
Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan	21
Tabel 4.5 Tabulasi Silang Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Dengan Usia.....	21
Tabel 4.6 Tabulasi Silang Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Dengan Pendidikan.....	22
Tabel 4.7 Tabulasi Silang Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Dengan Pekerjaan.....	22

DAFTAR GAMBAR

2.4 Kerangka Konsep	13
---------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lembar persetujuan responden
2. Lembar ceklis
3. Surat survey penelitian
4. Surat penelitian
5. Surat balasan penelitian
6. Lembar persetujuan KEPK
7. Lembar konsultasi
8. Riwayat hidup

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam merupakan suatu gangguan yang sering terjadi pada bayi dan anak. Dikatakan demam bila suhu tubuh anak mencapai kenaikan suhu sekitar 0,8°C sampai 1,1°C yaitu lebih dari suhu 38°C (diatas suhu tubuh normal seseorang). Demam yaitu respon normal tubuh terhadap adanya infeksi. Infeksi merupakan keadaan dimana mikroorganisme (bakteri, virus, parasit dan jamur) masuk kedalam tubuh. Demam pada anak dapat disebabkan karena infeksi virus, paparan panas yang berlebihan (*overheating*), kekurangan cairan (dehidrasi), alergi dan gangguan sistem imun. Demam dapat memberikan dampak yang negatif yang bisa membahayakan anak seperti dehidrasi, kekurangan oksigen, kerusakan neurologis dan kejang demam (*febrile convulsions*). Untuk meminimalisir dampak negatif maka demam harus ditangani dengan benar (Cahyaningrum & Siwi, 2018).

World Health Organization (WHO) menyebutkan jumlah kasus demam yang dilaporkan meningkat lebih dari 8 kali lipat selama 4 tahun terakhir, dari 505.000 kasus meningkat menjadi 4,2 juta pada tahun 2019. Jumlah angka kematian yang dilaporkan juga mengalami peningkatan dari 960 menjadi 4032 selama 2015. Tidak hanya jumlah kasus yang meningkat seiring penyebaran penyakit ke wilayah baru termasuk Asia, tetapi wabah eksplosif juga terjadi. Ancaman kemungkinan wabah demam sekarang ada di Asia. Wilayah Amerika melaporkan 3,1 juta kasus, dengan lebih dari 25.000 diklasifikasikan sebagai parah. Terlepas dari jumlah kasus yang mengkhawatirkan ini, kematian yang terkait dengan demam lebih sedikit dibandingkan tahun sebelumnya. Jumlah kasus demam tersebut merupakan masalah yang dilaporkan secara global terjadi pada tahun 2019 (WHO, 2019).

Di Amerika Serikat sendiri angka kejadian demam pada tahun 2012 yang berkisaran antara 0,8% - 1,2% dari setiap 1000 bayi setiap tahunnya, dan yang mengalami kejang 1,5% per bulan dari semua kejadian. Dan kejadian demam sering meningkat pada bayi kurang bulan. Survei Kesehatan Nasional (2011), menunjukkan angka kesakitan bayi dan balita dikisaran 49,1% (0-1 tahun), dan

54,8% balita (1-4 tahun). Ditemukan prevalensi demam pada usia 2 0-4 tahun sebanyak 33,4%, batuk 28,7% dan diare 11,4%. Badan Pusat Statistik (2012), anak demam sebanyak 90.245 anak, tahun 2013 sebanyak 112.511 anak (Doloksaribu & Siburian, 2018)

Menurut laporan SDKI (Survei Demografi Kesehatan Indonesia) (2012) anak yang berusia dibawah 5 tahun atau anak balita diketahui sebesar 31% yang mengalami demam dan sebesar 37% pada anak yang berusia 6-23 bulan yang lebih mudah mengalami demam dan sebesar 74% yang dibawa ke fasilitas kesehatan (Fitriana, 2017).

Peran orang tua sangat berpengaruh terhadap penanganan demam pada anak. Orang tua yang memiliki perbedaan pengetahuan dapat mengakibatkan penanganan demam yang berbeda pula pada anak. Banyak orang tua yang mengira jika tidak diobati demam pada anak akan semakin tinggi. Karena konsep yang salah ini, banyak orang tua mengobati demam ringan yang sebetulnya tidak perlu diobati. Orang tua mempunyai berbagai kekhawatiran ketika anak mereka demam (Kelly et al, 2016). Kekhawatiran ini adalah sebagai hasil dari tingkat kepercayaan, sikap dan pengetahuan orang tua mengenai penyakit demam. Mengurangi kecemasan orangtua, mengurangi kecemasan anak dan menciptakan perasaan positif umpan balik, yang pada akhirnya memengaruhi anak dan orang tua (Clinch & Dale, 2007). Pengetahuan yang kurang memadai membuat penanganan demam menjadi kurang tepat sehingga perilaku ibu cenderung berlebihan. Banyak factor yang dapat mempengaruhi pengetahuan diantaranya: tingkat pendidikan, pekerjaan, usia, pengalaman, informasi dan sosial ekonomi/ penghasilan (Notoatmodjo, 2014).

Hasil penelitian Riandita, di RSUP Dr Kariadi Semarang (2012), terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan penanganan demam pada anak. Ibu dengan tingkat pengetahuan rendah 5 tentang demam memiliki risiko 7 kali lebih besar untuk melakukan penanganan demam anak yang buruk daripada ibu dengan tingkat pengetahuan yang tinggi. Dapat diartikan semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang demam maka penanganan demam pada anak akan semakin baik.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 21 Februari di desa Barusjahe Kec.Barusjahe Kabupaten Karo. Sebanyak 30 anak usia 3-6 tahun sudah pernah terkena demam.

Berdasarkan data diatas, maka peneliti berminat untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Puskesmas Barusjahe Kec.Barusjahe Kabupaten Karo”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, adapun perumusan masalah penelitian adalah ” Bagaimana Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Anak Usia 3-6 tahun di Puskesmas Barusjahe, Kabupaten Karo Tahun 2022”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Demam Anak Usia 3-6 tahun di Puskesmas Barusjahe, Kabupaten Karo Tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

- A. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang penanganan demam anak usia 3-6 tahun di Puskesmas Barusjahe, Kabupaten Karo Tahun 2022 berdasarkan usia.
- B. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang penanganan demam anak usia3-6 tahun di Puskesmas Barusjahe, Kabupaten Karo Tahun 2022 berdasarkan pendidikan.
- C. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada anak usia 3-6 tahun di Puskesmas Barusjahe, Kabupaten Karo Tahun 2022 berdasarkan pekerjaan.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian diharapkan dapat memberikan banyak manfaat kepada berbagai pihak,yaitu:

- a. Bagi Pimpinan Puskemas Barusjahe.

Diharapkan agar memberikan penyuluhan kesehatan kepada ibu tentang penanganan demam pada anak usia 3-6 tahun dan dapat menjadi bahan masukan dan kebijakan bagi pihak serta sebagai sumber informasi mengenai

dampak demam pada anak usia 3-6 tahun di Puskesmas Barusjahe, Kabupaten Karo Tahun 2022.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai informasi bagi mahasiswa di Poltekkes Kemenkes Medan sehingga dapat menjadi langkah awal dalam merencanakan pemberian pendidikan dan penyuluhan penanganan ibu tentang pencegahan demam pada anak usia 3-6 tahun.

c. Bagi Peneliti

Diharapkan bagi peneliti yang melakukan penelitian langsung dapat menambahkan pengetahuan serta pengalaman dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang sudah di dapatkan dari teori dan praktik.

d. Bagi Responden

Sebagai bahan informasi pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada anak usia 3-6 tahun di Puskesmas Barusjahe, Kabupaten Karo.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengetahuan

2.1.1 Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan pengetahuan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan (Notoatmodjo,2014).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan,yaitu:

a. Tahu (*know*)

Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya termasuk kedalam pengetahuan ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang telah di pelajari atau rangsangan yang telah di terima.

b. Memahami (*comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang di ketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dalam kondisi real. Aplikasi disini diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip,dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.

d. Analisis (*analysis*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tesebut dan masih ada kaitanya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Suatu kemampuan untuk melakukan justifikasi (penilaian) terhadap suatu materi atau objek.

2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Dari berbagai cara yang telah di gunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah dapat dikelompokkan menjadi dua yakni:

a. Tradisional

Cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain, meliputi:

1. Cara coba-coba ini dilakukan dengan kemungkinan.
2. Cara kekuasaan dari otoritas.
3. Berdasarkan pengalaman pribadi.
4. Melalui jalan pikiran.

b. Cara modern

Cara modern atau cara baru dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah.

2.1.4 Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Notoatmodjo (2010), faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan, antara:

a. Pengetahuan

Pengetahuan Ibu tentang penanganan demam pada anak usia 3-6 tahun yang dimaksud dalam hal ini adalah segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang demam pada anak usia 3-6 tahun.

b. Usia

Lama hidup yang diukur dari hasil perhitungan tanggal pengukuran dikurangi tanggal lahir.

c. Pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.

d. Pekerjaan

Aktivitas atau kegiatan yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari.

2.1.5. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a. Baik : hasil persentase 76%-100%
- b. Cukup : Hasil persentase 56%-76%
- c. Kurang : Hasil persentase \leq 56%

2.2. Demam

2.2.1 Pengertian

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 $> 37, 2^{\circ}\text{C}$, biasanya disebabkan oleh infeksi (bakteri, virus, jamur atau parasit), penyakit autoimun, keganasan, ataupun obat – obatan (Surinah dalam Hartini, 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).

Demam merupakan salah satu tanda penyakit yang paling umum. Demam menjadi alasan di balik 15-25% kunjungan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan dasar atau unit gawat darurat (Barbi et al., 2017). Di Indonesia, sebanyak 30% kunjungan ke dokter anak disebabkan oleh demam (IDAI, 2014). Meskipun pada beberapa kasus demam dapat ditangani tanpa intervensi medis, demam tinggi dapat mengakibatkan kejang demam. Kejang demam adalah kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh 38°C atau lebih yang disebabkan

oleh proses di luar otak. Sebagian besar kejang demam terjadi pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun. Ciri khas kejang demam adalah demamnya mendahului kejang. Pada saat kejang, anak masih demam dan setelah kejang, anak langsung sadar kembali (IDAI, 2014).

2.2.2 Etiologi

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).

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 (Guyton dalam Thabarani, 2015).

Demam sering disebabkan karena; infeksi saluran pernafasan atas, otitis media, sinusitis, bronchiolitis, pneumonia, pharyngitis, abses gigi, gingi vostatomatitis, gastroenteritis, infeksi saluran kemih, 10 pyelonephritis, meningitis, bakterimia, reaksi imun, neoplasma, osteomyelitis (Suriadi, 2006).

Pada dasarnya untuk mencapai ketepatan diagnosis penyebab demam diperlukan antara lain: ketelitian penggabungan riwayat penyakit pasien, pelaksanaan pemeriksaan fisik, observasi perjalanan penyakit dan evaluasi pemeriksaan laboratorium serta penunjang lain secara tepat dan holistik. Beberapa hal khusus perlu diperhatikan pada demam adalah cara timbul demam, lama demam, tinggi demam serta keluhan dan gejala yang menyertai demam.

Sedangkan menurut Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal dalam Thobaroni (2015) bahwa etiologi ,diantaranya:

- A. Suhu lingkungan.
- B. Adanya infeksi.
- C. Pneumonia.
- D. Malaria.
- E. Otitis media.
- F. Imunisasi

2.2.3 Patofisiologi

Exogenous dan virogens (seperti; bakteri, virus kompleks antigen-antibodi) akan menstimulasi *sel host* inflamasi (seperti; makrofag sel PMN) yang memproduksi indogeneous pyrogen (Eps). Interleukin 1 sebagai *prototypical* eR Eps menyebabkan endothelium hipotalamus meningkatkan prostaglandin dan neurotransmitter, kemudian beraksi dengan neuron preoptik di hipotalamus anterior dengan memproduksi peningkatan “set-point”.Mekanisme tubuh secara fisiologis mengalami(Vasokinstriksi perifer, menggigil),dan perilaku ingin berpakaian yang tebal-tebal atau ingin diselimuti dan minum air hangat.Demam seringkali dikaitkan dengan adanya penggunaan pada “*set-point*” hipotalamus oleh karena infeksi, alergi, endotoxin atau tumor (Suriadi, 2006).

2.3.4 Klasifikasi

Menurut Nurarif (2015) klasifikasi demam adalah sebagai berikut:

a. 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.

b. 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.

c. Demam intermiten

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

d. Demam kontinyu

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

e. 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. Suatu tipe demam kadang-kadang dikaitkan dengan suatu penyakit tertentu misalnya tipe demam intermiten untuk malaria. Seorang pasien dengan keluhan demam mungkin dapat dihubungkan segera dengan suatu sebab yang jelas seperti : abses, pneumonia, infeksi saluran kencing, malaria, tetapi kadang sama sekali tidak dapat dihubungkan segera dengan suatu sebab yang jelas. Dalam praktek 90% dari para pasien dengan demam yang baru saja dialami, pada dasarnya merupakan suatu penyakit yang self-limiting seperti influenza atau penyakit virus sejenis lainnya. Namun hal ini tidak berarti kita tidak harus tetap waspada terhadap infeksi bakterial. (Nurarif, 2015).

2.3.5 Manifestasi Klinis

Menurut Nurarif (2015) tanda dan gejala terjadinya adalah:

- a. Anak rewel (suhu lebih tinggi dari 37,5°C - 39°C)
- b. Kulit kemerahan
- c. Hangat pada sentuhan
- d. Peningkatan frekuensi pernapasan

- e. Menggigil
- f. Dehidrasi¹¹
- g. Kehilangan nafsu makan

2.3.6. Komplikasi

Menurut Nurarif (2015) komplikasi dari demam adalah:

- 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.

2.3.7. Penatalaksanaan

Menurut Kania dalam Wardiyah, (2016) penanganan terhadap demam dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis, tindakan non farmakologis maupun kombinasi keduanya. Beberapa tindakan yang dapat dilakukan untuk menangani demam pada anak :

1. Tindakan farmakologis

Tindakan farmakologis yang dapat dilakukan yaitu memberikan antipiretik berupa:

1) *Paracetamol*

Paracetamol atau *acetaminophen* merupakan obat pilihan pertama untuk menurunkan suhu tubuh. Dosis yang diberikan antara 10-15 mg/Kg BB akan menurunkan demam dalam waktu 30 menit dengan puncak pada 2 jam setelah pemberian. Demam dapat muncul kembali dalam waktu 3-4 jam.

Paracetamol dapat diberikan kembali dengan jarak 4-6 jam dari dosis sebelumnya. Penurunan suhu yang diharapkan 1,2 – 1,4 oC, sehingga jelas bahwa pemberian obat paracetamol bukan untuk menormalkan suhu namun untuk menurunkan suhu tubuh.

Paracetamol tidak dianjurkan diberikan pada bayi < 2 bulan karena alasan kenyamanan. Bayi baru lahir umumnya belum memiliki fungsi hati yang

sempurna, sementara efek samping parasetamol adalah hepatotoksik atau gangguan hati. Selain itu, peningkatan suhu pada bayi baru lahir yang bugar(sehat) tanpa resiko infeksi umumnya diakibatkan oleh factor lingkungan atau kurang cairan.

Efek samping parasetamol antara lain : muntah, nyeri perut, reaksi, alergi berupa urtikaria (biduran), purpura (bintik kemerahan di kulit karena perdarahan bawah kulit), bronkospasme (penyempitan saluran napas), hepatotoksik dan dapat meningkatkan waktu perkembangan virus seperti pada cacar air (memperpanjang masa sakit).

2) Ibuprofen

Ibuprofen merupakan obat penurun demam yang juga memiliki efek anti peradangan. Ibuprofen merupakan pilihan kedua pada demam, bila alergi terhadap parasetamol. Ibuprofen dapat diberikan ulang dengan jarak antara 6-8 jam dari dosis sebelumnya. Untuk penurun panas dapat dicapai dengan dosis 5mg/Kg BB.

Ibuprofen bekerja maksimal dalam waktu 1jam dan berlangsung 3-4 jam. Efek penurun demam lebih cepat dari parasetamol. Ibuprofen memiliki efek samping yaitu mual, muntah, nyeri perut, diare, perdarahan saluran cerna, rewel, sakit kepala, gaduh, dan gelisah. Pada dosis berlebih dapat menyebabkan kejang bahkan koma serta gagal ginjal.

2. Tindakan non farmakologis

Tindakan non farmakologis terhadap penurunan panas yang dapat dilakukan seperti (Nurarif, 2015):

- 1). Memberikan minuman yang banyak
- 2). Tempatkan dalam ruangan bersuhu normal
- 3). Menggunakan pakaian yang tidak tebal
- 4). Memberikan kompres.

Kompres adalah metode pemeliharaan suhu tubuh dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan hangat atau dingin pada bagian tubuh

yang memerlukan. Kompres merupakan metode untuk menurunkan suhu tubuh (Ayu, 2015). Ada 2 jenis kompres yaitu kompres hangat dan kompres dingin. Pada penelitian ini Peneliti menerapkan penggunaan kompres hangat.

Kompres hangat adalah tindakan dengan menggunakan kain atau handuk yang telah dicelupkan pada air hangat, yang ditempelkan pada bagian tubuh tertentu sehingga dapat memberikan rasa nyaman dan menurunkan suhu tubuh (Maharani dalam Wardiyah 2016). Kompres hangat yang diletakkan pada lipatan tubuh dapat membantu proses evaporasi atau penguapan panas tubuh (Dewi, 2016). Penggunaan Kompres hangat di lipatan ketiak dan lipatan selangkangan selama 10 – 15 menit dengan temperature air 30 – 32°C, akan membantu menurunkan panas dengan cara panas keluar lewat pori-pori kulit melalui proses penguapan.

Pemberian kompres hangat pada daerah aksila lebih efektif karena pada daerah tersebut lebih banyak terdapat pembuluh darah yang besar dan banyak terdapat kelenjar keringat apokrin yang mempunyai banyak vaskuler sehingga akan memperluas daerah yang mengalami vasodilatasi yang akan memungkinkan percepatan perpindahan panas dari tubuh ke kulit hingga delapan kali lipat lebih banyak (Ayu, 2015).

2.4 Kerangka Konsep

Variabel Independen

- | | |
|----|-------------|
| 1. | Pengetahuan |
| 2. | Usia |
| 3. | Pendidikan |
| 4. | Pekerjaan |



Variabel Dependen

Penanganan Demam Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Puskesmas Barusjahe, Kabupaten Karo Tahun 2022

2.5 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Pengukuran
1.	Pengetahuan	Pengetahuan Ibu tentang penanganan demam pada anak usia 3-6 tahun yang dimaksud dalam hal ini adalah segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang demam pada anak usia 3-6 tahun.	Kuesioner	Ordinal	1. Baik apabila skor responden nilainya 76- 100%. 2. Cukup apabila skor responden nilainya 56 – 75%. 3. Kurang apabila total skor responden nilainya < 56%.
2.	Usia	Lama hidup yang diukur dari hasil perhitungan tanggal pengukuran dikurangi tanggal lahir.	Kuesioner	Ordinal	1. 7-25 1 2. 6-35 2 3. 6-45 3 4. 6-55 4
3.	Pendidikan	Pendidikan adalah suatu pembelajaran pengetahuan seseorang dalam keterampilan seseorang.	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak Tamat SD T 2. SD S 3. MP S 4. MA S 5. Perguruan Tinggi P

4.	Pekerjaan	Aktivitas atau kegiatan yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari.	Kuesioner	Ordinal	1. PNS 2. Wiraswasta 3. Petani 4. IRT
----	-----------	---	-----------	---------	--

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan desain *cross sectional*, yaitu menggambarkan pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada anak usia 3-6 tahun.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi

Adapun alasan saya mengambil dan melaksanakan penelitian di lokasi ini, dimana Lokasi pada Penelitian ini dilaksanakan di di Puskesmas Barusjahe, Kabupaten Karo. karena untuk mengetahui adanya hasil populasi dan sampel pada Ibu tentang pencegahan demam pada anak usia 3-6 tahun.

3.2.2. Waktu

Waktu Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2021 sampai dengan Juni 2022.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh subjek atas totalis subjek penelitian (Arikunto, 2013). Yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak usia 3-6 tahun di Puskesmas Barusjahe, Kabupaten Karo. Jumlah populasinya orang 95 orang.

3.3.2 Sampel

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *total sampling*. Total sampling adalah objek yang diteliti dan dianggap memiliki seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah Teknik *Accidental* sampling, yaitu suatu metode penentuan sampel dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian.

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

Diketahui : n:Jumlah sampel

N: Jumlah populasi

d: Presisi (di tetapkan 15% dengan tingkat kepercayaan 85%)

Berdasarkan rumus tersebut maka didapatkan besar sample sebanyak :

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

$$n = \frac{95}{1+95 (0,15^2)}$$

$$n = \frac{95}{3,1375}$$

$$n = 30$$

Maka jumlah responden dalam penelitian ini adalah 30 orang.

3.3.3 Teknik Sampel

Teknik sampling adalah cara yang digunakan dalam pengambilan sampel (Arikunto, 2010). Sampel dalam penelitian ini akan diambil secara total sampling yaitu sampel diambil dari seluruh populasi dijadikan sampel atau subjek penelitian (Notoatmodjo, 2010). Sampel penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 3-6 tahun di Desa Barusjahe Kec.Barusjahe Kabupaten Karo.

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel dan kriteria eksklusi adalah

ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- Ibu yang memiliki anak usia 3-6 tahun.
- Bersedia menjadi responden.
- Responden dapat membaca dan menulis.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- Pasien menolak atau tidak bersedia menjadi responden.
- Responden yang tidak bisa membaca atau menulis.

3.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data

3.4.1 Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dimana data langsung diperoleh oleh peneliti terhadap sasaran (responden), dan data sekunder adalah data yang diperoleh dari puskesmas Barusjahe Kec.Barusjahe Kabupaten Karo.

3.4.2 Cara Pengumpulan Data

Cara mengumpulkan data dilakukan dengan wawancara langsung kepada responden dengan menggunakan kuesioner sebagai alat ukur, dimana peneliti terlebih dahulu memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan penelitian dan meminta persetujuan kesediaan menjadi responden.

3.5 Pengolahan Data dan Analisa Data

3.5.1 Pengolahan data

Pengolahan data dilakukan secara deskriptif, langkah-langkah pengolahan data tersebut adalah sebagai berikut:

- a. *Editing* : yaitu memeriksa kuisisioner yang telah masuk, memperjelaskan, melihat kelengkapan pengisian, ketepatan mengisi kuisisioner.
- b. *Coding* : yaitu pembuatan kode-kode pada tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama, yang dibuat bentuk angka-angka/ huruf- huruf yang memberikan petunjuk/identitas pada suatu informasi atau data yang akan dianalisa.

- c. *Tabulating* adalah mengolah data dalam bentuk table distribusi untuk mempermudah analisa data, pengolahan data serta pengambilan kesimpulan.

3.5.2 Analisa Data

Data yang dikumpulkan dan dianalisa secara deskriptif dengan melihat persentase data yang terkumpul, dan kemudian dibuat dalam suatu kesimpulan dengan menggunakan tiap tiap variabel yang diukur dan disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi dengan menggunakan analisa univariate yaitu mengetahui distribusi frekuensi dari tiap variabel yang diamati, sehingga diperoleh proporsi setiap variabel.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Barusjahe Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo. Dengan luas 138.04 km², dan batas kecamatan Tigapanah. Terdapat 20 desa dengan banyak penduduk 17.777 jiwa. Di dominasi oleh laki-laki sebanyak 10.057 jiwa dibandingkan dengan perempuan sekitar 7.720 jiwa. Semua masyarakat bermayoritas mata pencaharian petani. Dengan mendominasi suku Karo sekitar 14.326 KK 84.75% (BPS Kabupaten Karo, 2020). Berdasarkan survei awal penelitian data yang diperoleh di Puskesmas Barusjahe Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo. Terdapat jumlah ibu yang memiliki anak usia 3-6 tahun menderita penyakit demam pada tahun 2022 sebanyak 95 orang.

4.2 Hasil Penelitian

Hasil penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Puskesmas Barusjahe Kec. Barusjahe Kabupaten Karo yang terlaksanakan pada bulan Juni 2022 dengan 30 responden yang meliputi distribusi responden frekuensi berdasarkan pengetahuan ibu adalah sebagai berikut.

Tabel 4.1 Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Frekuensi	Persentase %
1	17-25 tahun	4	13.3 %

2	26-35 tahun	14	46.7 %
3	36-45 tahun	10	33.3 %
4	46-55 tahun	2	6.7 %
Total		30	100 %

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa responden yang berusia 26-35 tahun mayoritas sebanyak 14 responden (46.7%).

Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase %
1	Tidak Sekolah	2	6.7 %
2	SD	3	10.0 %
3	SMP	4	13.3 %
4	SMA	16	53.3 %
5	Perguruan Tinggi	5	16.7 %
Total		30	100 %

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa responden yang berpendidikan SMA mayoritas sebanyak 16 responden (53.3%).

Tabel 4.3 Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase %
1	IRT	10	33.3 %
2	Petani	13	43.3 %
3	Wiraswasta	5	16.7 %
4	PNS	2	6.7
Total		30	100 %

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat dilihat bahwa repsonden yang bekerja sebagai petani mayoritas sebanyak 13 responden (43.3%).

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase %
1	Baik	5	16.7 %

2	Cukup	17	56.7 %
3	Kurang	8	26.7 %
Total		30	100 %

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat dilihat bahwa responden yang berpengetahuan pada kategori cukup dalam penanganan demam pada anak mayoritas sebanyak 17 responden (56.7%).

Tabel 4.5 Tabulasi Silang Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Dengan Usia

Usia	Pengetahuan							
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%	n	%
17-25 tahun	1	3.3	3	10.0	0	0.0	4	13.3
26-35 tahun	3	10.0	10	33.3	1	3.3	14	46.7
36-45 tahun	1	3.3	3	10.0	6	20.0	10	33.3

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat dilihat bahwa responden yang berusia mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 10 responden (33.3%).

Tabel 4.6 Tabulasi Silang Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Dengan Pendidikan

Pendidikan	Pengetahuan							
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak Tamat SD	0	0.0	2	6.7	0	0.0	2	6.7
SD	1	3.3	0	0.0	2	6.7	3	10.0
SMP	0	0.0	4	13.3	0	0.0	4	13.3
SMA	3	10.0	9	30.0	4	13.3	16	53.3
Perguruan Tinggi	1	3.3	2	6.7	2	6.7	5	16.7
Total	5	16.7	17	56.7	8	26.7	30	100

Berdasarkan tabel 4.6 diatas dapat dilihat bahwa responden yang berpendidikan mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 9 responden (30.0%).

Tabel 4.7 Tabulasi Silang Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Dengan Pekerjaan

Pekerjaan	Pengetahuan							
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%	n	%
IRT	2	6.7	4	13.3	4	13.3	10	33.3
Petani	2	6.7	8	26.7	3	10.0	13	43.3
Wiraswasta	0	0.0	5	16.7	0	0.0	5	16.7
PNS	1	3.3	0	0.0	1	3.3	2	6.7
Total	5	16.7	17	56.7	8	26.7	30	100

Berdasarkan tabel 4.7 diatas dapat dilihat bahwa responden yang memiliki pekerjaan mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 8 responden (26.7%).

4.3 Pembahasan

1. Pengetahuan Responden Mengenai Demam Pada Anak Usia 3-6 Tahun

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan pengetahuan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan (Notoatmojo, 2014).

Dari tabel 4.4 pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada anak usia 3-6 tahun mayoritas berpengetahuan dalam kategori cukup sebanyak 17 responden (56.7%), dan responden yang berpengetahuan dalam kategori baik sebanyak 5 responden (16.7%), dan responden yang berpengetahuan dalam kategori kurang sebanyak 8 responden (26.7%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Epianus Gulo (2013) yang dilakukan pada Anak di Desa Fadoro kecamatan mandrehe kabupaten nias barat dimana mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 27 orang (46,6%). Hal tersebut disebabkan karena cukupnya pengetahuan Ibu tentang penanganan demam pada anak usia 3-6 tahun.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian sebelumnya oleh Oliver (2018) di RS Reksodiwiryo padang yang menunjukkan bahwa 65% responden berpengetahuan baik sedangkan 35% berpengetahuan kurang maka dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada anak usia 3-6 tahun maka semakin rendah angka kejadian demam pada anak usia 3-6 tahun.

Menurut asumsi peneliti menunjukkan bahwa pengetahuan baik memiliki peran besar dalam bersikap baik dalam penanganan demam pada anak. Dengan demikian, pendapat penelitian dan hasil yang didapatkan sejalan dengan teori serta hasil penelitian Evis & Maizatuz (2018), ibu yang memiliki pengetahuan yang baik akan lebih tahu dan mengerti bagaimana cara yang tepat untuk memberikan pertolongan pertama dalam mengatasi dan mencegah demam pada anak.

2. Pengetahuan Berdasarkan Usia

Usia merupakan kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu dipandang dari segi kronologis, individu normal dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis sama (Nuswantari, 2018). Usia juga merupakan waktu lamanya hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan) (Hoetomo, 2019).

Dari tabel 4.5 pengetahuan ibu tentang demam pada anak usia 3-6 tahun mayoritas berpengetahuan dalam kategori cukup yaitu responden yang berusia 26-35 tahun sebanyak 10 responden (33.3%), dan responden yang berpengetahuan dalam kategori baik yaitu responden yang berusia 26-35 tahun sebanyak 3 responden (10.0%), dan responden yang berpengetahuan dalam kategori kurang yaitu responden yang berusia 36-45 tahun sebanyak 6 responden (20.0%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Connie Melva (2019). Hasil penelitian yang didapat pengetahuan tentang demam pada anak usia 3-6 tahun yang berusia 26-35 tahun sebanyak 10 orang (66.67%) mempunyai pengetahuan cukup mengenai demam pada anak usia 3-6 tahun, ibu yang berusia 36-45 tahun sebanyak 4 orang (33.33%) mempunyai pengetahuan kurang mengenai demam pada anak usia 3-6 tahun.

Hasil penelitian didukung dengan penelitian sebelumnya oleh Dwi Rosa dan Sabir.M (2018) di Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo menunjukkan bahwa demam pada anak tertinggi pada usia 3-6 tahun.

Menurut asumsi peneliti menunjukkan bahwa proporsi usia penderita demam pada anak usia 1-14 tahun sebesar 57.7%. Tingginya demam pada usia 1-15 tahun yang rata-rata dikarenakan lingkungan sekitarnya. Hal ini

sejalan dengan hasil penelitian Ikhsan Muhammad (2019) di Rumah Sakit DR. DJ Pematang Siantar.

3. Pengetahuan Berdasarkan Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. (Nursalam,2012).

Dari tabel 4.6 pengetahuan ibu tentang demam pada anak usia 3-6 tahun mayoritas berpengetahuan dalam kategori cukup yaitu responden yang berpendidikan SMA yaitu sebanyak 9 responden (30.0%), dan responden yang berpengetahuan dalam kategori baik yaitu responden yang berpendidikan SMA yaitu sebanyak 3 responden (10.0%).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Connie Melva Sianipar (2019). Mayoritas responden yang berpendidikan dengan tingkat pengetahuan cukup tentang penanganan demam pada anak usia 3-6 tahun yaitu, Perguruan Tinggi (71,42%), SMP (62,50%), ibu yang berpendidikan SMA sebanyak (50.00%), mempunyai pengetahuan baik tentang penanganan demam pada anak usia 3-6 tahun.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian sebelumnya oleh Notoatmojo (2014) Pendidikan memberikan nilai-nilai tertentu bagi manusia, terutama dalam membuka pikiran serta menerima hal-hal baru dan juga bagaimana berpikir secara ilmiah, dengan perkataan lain, orang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah dalam menerima dan mencerna ide-ide atau gagasan baru. Semakin tinggi pendidikan seseorang dapat melakukan perilaku positif.

Menurut asumsi peneliti meningkatnya pendidikan berdampak pada pengalaman dan wawasan yang semakin luas dan kemampuan untuk mengambil keputusan yang baik khususnya yang berhubungan dengan kesehatan. Seseorang dengan tingkat pendidikan SMA atau sederajat sudah mampu dalam mengolah informasi yang didapat dan mempertimbangkan hal

apa yang baik untuk dirinya termasuk dalam memelihara kesehatannya (Widyastuti, dkk, 2019).

4. Pengetahuan Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan dalam arti luas adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia, dalam arti pekerjaan digunakan untuk suatu tugas yang menghasilkan uang bagi seseorang. Pekerjaan yang dijalani seseorang dalam kurun waktu yang lama disebut sebagai karir. Notoatmodjo, (2012).

Dari tabel 4.7 pengetahuan ibu tentang demam pada anak usia 3-6 tahun mayoritas berpengetahuan dalam kategori cukup yaitu responden yang bekerja sebagai Petani yaitu sebanyak 8 responden (26.7%), dan responden yang berpengetahuan dalam kategori baik yaitu responden yang bekerja sebagai IRT yaitu sebanyak 2 responden (6.7%), dan responden yang berpengetahuan dalam kategori kurang yaitu responden yang bekerja sebagai PNS yaitu sebanyak 1 responden (3.3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Eka Yunia, 2015. Kategori pekerjaan yang didapat sebagian responden yang pekerjaannya petani sebanyak 13 orang (31,0%), sedangkan pekerjaan sebagai wirasawasta masing-masing ada sebanyak 9 orang (21,4%).

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian sebelumnya oleh Lethulur (2015) Pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Ditinjau dari jenis pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain lebih banyak pengetahuan dibandingkan dengan orang tanpa ada interaksi dengan orang lain.

Menurut asumsi peneliti Responden dengan kategori pekerjaan petani di kelompok perlakuan dan kontrol diperoleh dengan nilai terendah. Hal tersebut disebabkan karena batas wilayah bagian utara Kecamatan Mantrijeron adalah Kecamatan Kraton, dekat dengan pusat perdagangan dan wisata Kota Yogyakarta yaitu kawasan Malioboro, Pasar Beringharjo dan Kraton Ariani Putri Ayu (2016).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan mengenai “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Pada Anak Usia 3-6 Tahun di Puskesmas Barusjahe Kec.Barusjahe Kab.Karo” didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil penelitian 30 responden , diketahui bahwa mayoritas responden yang memiliki pengetahuan cukup berdasarkan usia sebanyak 10 responden (33.3%).
2. Berdasarkan hasil penelitian 30 responden, diketahui bahwa mayoritas responden yang memiliki pengetahuan cukup berdasarkan pendidikan sebanyak 9 responden (30.0%).
3. Berdasarkan hasil penelitian 30 responden , diketahui bahwa mayoritas responden yang memiliki pengetahuan cukup berdasarkan pekerjaan sebanyak 8 responden (26.7%).
4. Berdasarkan hasil penelitian 30 responden , diketahui bahwa mayoritas responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 17 responden (56.7%).

5.2 Saran

1. Bagi Pimpinan Puskemas Barusjahe.

Diharapkan agar memberikan penyuluhan kesehatan kepada ibu tentang penanganan demam pada anak usia 3-6 tahun dan dapat menjadi bahan masukan dan kebijakan bagi pihak serta sebagai sumber informasi mengenai.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai informasi bagi mahasiswa di Poltekkes Kemenkes Medan sehingga dapat menjadi langkah awal dalam merencanakan pemberian pendidikan dan penyuluhan penanganan ibu tentang pencegahan demam pada anak usia 3-6 tahun.

3. Bagi peneliti

Diharapkan bagi peneliti yang melakukan penelitian langsung dapat menambahkan pengetahuan serta pengalaman dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang sudah di dapatkan dari teori dan praktik.

4. Bagi Responden

Sebagai bahan informasi pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada anak usia 3-6 tahun di Puskesmas Barusjahe Kabupaten Karo.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, P, A. (2016). *Demam Pada Anak* . Yogyakarta : Nuha Medika:116 halaman.
- Cahyaningrum, E. D., & Siwi, A. S. (2018). *Pendahuluan Demam (Hipertermi) Adalah Suatu Keadaan Dimana Suhu Tubuh Lebih Tinggi Dari Biasanya , Dan Merupakan Gejala Dari Suatu Penyakit*
- Connie Melva Sianipar, (2019). *Pengetahuan Demam Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Puskesmas Sipintuangin*. Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer. Vol. 01, No. 02.
- Doloksaribu & Siburian (2018). *Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Pada Anak Balita (1-5 Tahun) Di RSUD Fajar Sari Rejo Medan Polonia*.
- Dwi, R & Sabir, M (2018). *Analisis Spasial Sebaran Kasus Demam Pada Anak Di Kabupaten Jember* . Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa (2018)
- Fitriana, L. B. (2017). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Penanganan Demam Pada Anak Balita*
- Hartini, Sri, Pertiwi, P.P. (2015). *Efektifitas Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Demam Usia 1 - 3 Tahun Di SMC RS Telogorejo Semarang*. Jurnal Keperawatan. Diakses dari ejournal.stikestelogorejo.ac.id
- Kariadi (2014). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dengan Pengolahan Demam Pada Anak*
- Notoatmodjo, S. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nurarif, A.H & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda NIC-NOC*. Edisi Revisi Jilid 1. Yogyakarta: *Mediaction*
- Oliver (2018). *Asuhan Keperawatan Pada An.R dan An.A Dengan Demam Pada Anak Di Rumah Sakit Tingkat III Dr.Reksodiwiryo Padang*.

Suriadi & Yuliani.(2006). *Asuhan Keperawatan pada Anak*. Jakarta:
Perpustakaan Nasional RI: Katalog dalam Terbitan

Thobaroni, I. (2015). *Asuhan Keperawatan Demam*. Artikel Kesehatan

Wardiyah, A., Setiawati, & Romayati, U. (2016). *Perbandingan Efektifitas Pemberian Kompres Hangat Dan Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Yang Mengalami Demam Di Ruang Alamanda Rsud Dr . H . Abdul Moeloek*. Jurnal Kesehatan Holistik, 10(1), 36–44

Wardiyah, A. (2016). *Perbandingan Efektifitas Pemberian Kompres Hangat Dan Tepid sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Yang Mengalami demam Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung*. Jurnal Ilmu Keperawatan - Volume 4, No. 1, 45. Diakses dari jik.ub.ac.id/index.php/jik/article/download/101/94

Widyastuti, Y., Rahmawati, A., dan Purnamaningrum Y.E. (2019). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Fitramaya

Word Health Organization (WHO) (2019). Badan Peneliatian Kesehatan Dunia (2019). <http://eprints.umpo.ac.id/7707/3/BAB%201.pdf>

Lampiran 1.1

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bernama Margise Ginting , NIM P07520119028 adalah mahasiswa D3 Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan. Saat ini saya sedang melakukan penelitian mengenai “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Pada Anak Usia 3-6 Tahun di Puskesmas Barusjahe Kec.Barusjahe Kabupaten Karo Tahun 2022”.Untuk keperluan tersebut saya mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu untuk turut serta tanpa ada paksaan dalam penelitian saya, dimana penelitian ini tidak akan memberi dampak yang membahayakan. Jika bersedia silahkan menandatangani lembar persetujuan ini sebagai bukti kesediaan Bapak/Ibu.

Keikutsertaan Bapak/Ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela, sehingga berhak untuk membebaskan diri setiap saat tanpa ada sanksi apapun. Identitas pribadi dan semua informasi yang didapat akan dirahasiakan, hanya digunakan untuk keperluan penelitian ini,.

Terimakasih atas kesediaan Bapak/Ibu dalam penelitian ini.

Medan , Februari 2022

Responden

()

Lampiran 1.2

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENANGANAN DEMAM PADA ANAK USIA 3-6 TAHUN DI PUSKESMAS BARUSJAHE KEC.BARUSJAHE KABUPATEN KARO TAHUN 2022

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap item pertanyaan.
2. Pilihlah salah satu jawaban yang menurut Bapak/Ibu sesuai dengan kondisi yang dialami dengan memberi tanda (✓).
3. Isilah titik-titik yang tersedia dengan jawaban yang benar .

Tanggal Pengkajian :

Identitas Responden :

1. Nama :
2. Umur :
3. Agama :
4. Alamat :
5. Pendidikan :
6. Pekerjaan :

1. Menurut ibu pengertian demam adalah...
 - a. Proses alami tubuh untuk melawan infeksi yang masuk ke dalam tubuh
 - b. Penyakit yang timbul secara endemis
 - c. Penularan penyakit yang mematikan
 - d. Suhu badan menurun selama beberapa hari
2. Salah satu penyebab demam pada anak adalah...
 - a. Makan sembarangan
 - b. Perubahan pola makan
 - c. Kejang-kejang
 - d. Dehidrasi

3. Salah satu tanda dan gejala terjadinya demam pada anak adalah...
 - a. Suhu ($37,5^{\circ}\text{C} - 39^{\circ}\text{C}$) disertai kulit kemerahan
 - b. Suhu ($36^{\circ}\text{C} - 36,5^{\circ}\text{C}$) disertai kulit kemerahan
 - c. Suhu ($35^{\circ}\text{C} - 36^{\circ}\text{C}$) disertai kulit kemerahan
 - d. Suhu ($34^{\circ}\text{C} - 36^{\circ}\text{C}$) disertai kulit kemerahan

4. Tindakan yang dapat ibu dilakukan untuk menangani demam pada anak...
 - a. Mengompres dengan air hangat
 - b. Memberikan minuman dingin
 - c. Menggunakan pakaian yang tebal
 - d. Mengompres dengan air dingin

5. Tanda dan gejala demam pada anak yang sering muncul adalah...
 - a. Mual muntah, lemah, rewel, pucat
 - b. Rambut rontok
 - c. Timbul jerawat, bintik-bintik merah
 - d. Keringat pada malam hari

6. Tempat pengukuran suhu tubuh pada anak apabila terjadi demam adalah...
 - a. Punggung, mulut, ketiak
 - b. Pusar, ketiak, dahi
 - c. Hidung, anus, pusar
 - d. Anus, mulut, ketiak

7. Dampak yang terjadi apabila anak mengalami demam tinggi adalah...
 - a. Kejang demam
 - b. Mual muntah
 - c. Diare
 - d. Keringat pada malam hari

8. Kompres dingin tidak boleh diberikan pada anak yang sakit...
 - a. Infeksi
 - b. Demam
 - c. Anak yang kedinginan
 - d. Pendarahan

9. Apabila anak dan ibu menderita demam upaya yang dapat ibu lakukan adalah...
 - a. Membawa anak ke puskesmas
 - b. Membawa anak ke dukun
 - c. Diberi obat penurun demam
 - d. Dibiarkan saja

10. Demam dapat menyebabkan...
- Alergi
 - Menggigil
 - Gatal-gatal
 - Menular
11. Metode kompres hangat dapat dilakukan dengan menggunakan...
- Kain dingin
 - Kain kotor
 - Kain lap
 - Kain hangat
12. Salah satu tanda terjadinya demam adalah...
- Sakit perut
 - Mual muntah
 - Diare
 - Infeksi
13. Cara yang dilakukan bila anak demam belum sempat dibawa ke puskesmas...
- Memberikan kompres dengan air dingin
 - Memberikan minuman dingin
 - Memberikan obat tradisional
 - Memberikan obat penurun demam
14. Pada tubuh anak ketika demamnya meningkat terjadi pengeluaran keringat dapat melalui...
- Kulit
 - Anus
 - Pusat
 - Hidung
15. Salah satu komplikasi pada demam adalah...
- Mual dan muntah
 - Bintik – bintik merah
 - Dehidrasi (kekurangan cairan)
 - Menggigil
16. Akibat dari demam tinggi adalah...
- Menggigil
 - Kejang demam

- c. Mual muntah
- d. Diare

17. Salah satu efek samping dari meminum obat demam adalah...

- a. Mual muntah dan nyeri perut
- b. Keringat pada malam hari
- c. Gatal – gatal
- d. Menggigil

18. Tindakan terhadap penurunan panas yang dapat dilakukan adalah...

- a. Memberikan minum yang banyak
- b. Menggunakan pakaian tebal
- c. Memberikan kompres dingin
- d. Berada di ruangan bersuhu dingin

19. Kapan dikatakan suhu tubuh anak yang mengalami demam tinggi...

- a. 37° C
- b. 40° C
- c. 35° C
- d. 36° C

20. Penyebab demam yang paling sering terjadi pada anak...

- a. Perubahan cuaca
- b. Infeksi virus
- c. Makan sembarangan
- d. Perubahan pola makan

Lampiran 1.3 Surat Survey Penelitian



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 Tammang Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes.medan@yaho.com



11 Maret 2022

No : KP.02.01/00/01/259/2022
Lamp : satu exp
Hal : Izin Studi Pendahuluan

Kepada Yth : Kepala Puskesmas Barusjaha Kec. Barusjaha Kabupaten Karo

di
Tempat.

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes medan bahwa Mahasiswa Tkt. III TA. 2021 – 2022 diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon izin studi pendahuluan yang diperlukan dari institusi yang saudara Pimpin untuk Mahasiswa tersebut di bawah ini :

No.	Nama	NIM	Judul
1.	Margise Ginting	P07520119028	Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Puskesmas Barusjaha Kec. Barusjaha Kabupaten Karo Tahun 2022.

Demikian disampaikan, atas perhatian izin dari saudara serta kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.


Kepala Jurusan Keperawatan
Dewi Nasution SKM, M.Kes
NID. 503121999032001

Lampiran 1.4 Surat Penelitian



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



23 Juni 2022

No : KP.02.01/00/01/ **940** /2022
Lamp : satu exp
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth : Kepala Puskesmas Barusjahe
di-

Tempat.

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes medan bahwa Mahasiswa Tkt. III TA. 2021 - 2022 diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon izin penelitian dari institusi yang saudara Pimpin untuk Mahasiswa tersebut di bawah ini :

No.	Nama	NIM	Judul
1.	Margise Ginting	P07520119028	Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Puskesmas Barusjahe Kec. Barusjahe Kabupaten Karo Tahun 2022

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.


Johani Denata Nasution SKM, M.Kes
NIP.196503121989032001

Lampiran 1.5 Surat Balasan Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN KARO
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS BARUSJAHE**

Jl. Gending Raya No. 22172 Telp. 0813-4743-9944



Nomor : 440.334/Pusk-BJ/VI/2022
Lamp. :
Perihal : Penentuan Izin Lokasi Penelitian

Barusjabe, 27 Juni 2022
Kepada: Yth:
Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Medan
Di -
Tempat

1. Berdasarkan Surat Nomor KP/02.01/00.01/940/2022 Tanggal 23 Juni 2022 Perihal Permohonan Izin Penelitian:
Nama : Margisa Ginting
NIM : P07520119028
2. Untuk itu UPTD Kesehatan Kec.Barusjabe menyatakan bahwa Mahasiswa tersebut Diterima Untuk Melaksanakan Penelitian di Puskesmas Barusjabe- Kec.Barusjabe Mulai tgl Surat ini sampai dengan 29 Juni 2022.
3. Demikian disampaikan, dan atas kerjasama yang baik di ucapkan terima kasih

Pih. Kepala Puskesmas Barusjabe



dr. Mutiani Sitaga
NIP. 19720510 200701 2 030

Lampiran 1.6 Surat Persetujuan KEPK



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 20138
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepkk.poltekkemedan@gmail.com



PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01.1284- /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2022

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 Pada Anak Usia 3-6 Tahun
Di Puskesmas Barusjabe Kec. Barusjabe Kabupaten Karo Tahun 2022."**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : Margise Ginting
Dari Institusi : DIII Keperawatan Medan Poltekkes Kemenkes Medan

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian.
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 habis waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Oktober 2022
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

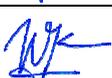
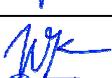
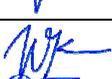
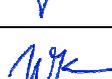
Ketua,

Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

**JUDUL KTI : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG
PENANGANAN DEMAM PADA ANAK USIA 3-6
TAHUN DI PUSKESMAS BARUSJAHE
KEC.BARUSJAHE KABUPATEN KARO TAHUN 2022**

NAMA MAHASISWA : Margise Ginting
NIM : P07520119028
NAMA PEMBIMBING : Wiwik Dwi Arianti S.Kep,NS,M.Kep

NO	TGL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF	
			Mahasiswa	pembimbing
1	10 Desember 2021	Pengajuan Judul KTI		
2	20 Desember 2022	Pengajuan Judul KTI		
3	20 Januari 2022	Acc Judul KTI		
4	10 Februari 2022	Bimbingan Bab 1, 2, & 3		
5	21 Februari 2022	Revisi Bab 1, 2, & 3 Online		
6	26 Februari 2022	Revisi Bab 1,2, & 3 Online		
7	2 Maret 2022	Acc Proposal		
8	4 Maret 2022	Ujian Seminar Proposal		
9	7 Mei 2022	Revisi Proposal Bab 1,2,3		
10	10 Mei 2022	Revisi Proposal Bab 1,2,3 dan Lembar Ceklis		
11	16 Juni 2022	Acc Revisi Proposal		
12	11 Juli 2022	Bimbingan Bab 4 dan 5		
13	13 Juli 2022	Revisi Bab 4 dan 5		

14	15 Juli 2022	Revisi Bab 4 dan 5		
15	20 Juli 2022	Revisi Bab 4 dan 5		
16	22 Juli 2022	Revisi Bab 4 dan 5		
17	25 Juli 2022	Acc Bab 4 dan 5		

Medan , Juli 2022

Ka. Prodi DIII

Keperawatan



(Afniwati S.Kep,Ns,M.Kes)

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Data Pribadi

Nama : Margise Ginting
Tempat/Tanggal Lahir : Kabanjahe, 02-03-2001
Jenis Kelamin : Laki-laki
Anak Ke : 1 dari 2 bersaudara
Agama : Kristen Protestan
Alamat : Barusjahe

Nama Orang Tua

Ayah : Gelora Ginting
Ibu : Anita Sari Br Sebayang

Pekerjaan Orang Tua

Ayah : Petani
Ibu : Wiraswasta

Riwayat Pendidikan

Tahun 2007-2013 : SD Negeri 040526 Barusjahe
Tahun 2013-2016 : SMP N 1 Barusjahe
Tahun 2016-2019 : SMA N 1 Barusjahe
Tahun 2019-2022 : D-III Keperawatan Poltekkes
Kemenkes Medan