

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG
PERAWATAN DEMAM TIFOID PADA ANAK DI
PUSKESMAS PANCUR BATU PADA
TAHUN 2017**



OLEH :
BINA LESTARI BR GINTING
P07520114007

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-III
2017

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG
PERAWATAN DEMAM TIFOID PADA ANAK DI
PUSKESMAS PANCUR BATU PADA
TAHUN 2017**

**Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma III
Keperawatan**



**OLEH :
BINA LESTARI BR GINTING
P07520114007**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-III
2017**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG
PERAWATAN DEMAM TIFOID PADA ANAK DI
PUSKESMAS PANCUR BATU MEDAN TAHUN 2017

NAMA : BINA LESTARI BR GINTING

NIM : P07520114007

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji
Medan, Juli 2017

Menyetujui

Pembimbing Utama



(Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes)
NIP : 196505121990032001

Pembimbing Pendamping



(Marlisa S. Kep. Ns. M. Kep.)
NIP : 197101091993032002

Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Medan



(Endang Susiiawati, SKM, M.Kes)
NIP : 196609231997032001

LEMBAR PENGESAHAN

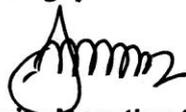
JUDUL : GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN DEMAM TIFOID PADA ANAK DI PUSKEMAS PANCUR BATU TAHUN 2017

NAMA : BINA LESTARI BR GINTING

NIM : P07520114007

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes RIMedan
Medan, 26 Juli 2017

Penguji I



Johani Dewita Nasution SKM, M.Kes
NIP 196505121999032001

Penguji II



Soep, S.Kp, M.Kes
NIP.197012221997031002

Ketua Penguji



Dina Yurdiana D.S.Kep, Ns, M.Kes
NIP. 197606241998032001

Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Endang Susilawati, SKM, M.Kes
NIP. 196609231997032001

SURAT PERNYATAAN

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN DEMAM TIFOID PADA ANAK DI PUSKESMAS PANCUR BATU TAHUN 2017

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 di tulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diajukan dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Medan, Juli 2017



BINA LESTARI BR GINTING
NIM. P07520114007

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN**

KARYA TULIS ILMIAH, JULI 2017

**BINA LESTARI BR GINTING
P07520114007**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN
DEMAM TIFOID PADA ANAK DI PUSKESMAS PANCUR BATU PADA
TAHUN 2017**

ABSTRAK

Demam Tifoid adalah penyakit infeksi akut usus halus. Menurut data WHO (World Health Organisation) memperkirakan angka insidensi diseluruh dunia terdapat sekitar 17 juta pertahun dengan 600,000 orang meninggal Karena demam tifoid dan 70 % kematian nyaterjadi di Asia (Depkes RI, 2013). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Demam Tifoid Pada Anak di Puskesmas Pancur Batu Pada Tahun 2017.

Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian Deskriptif dengan populasi sebanyak 132 orang. Metode pengambilan sampel yang dipilih adalah accidental sampling dengan sampel sebanyak 25 responden yaitu ibu rumah tangga yang memiliki anak. Alat yang digunakan dalam pengumpulan data berupa kuesioner .. Analisis data dilakukan secara univariat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang perawatan demam tifoid pada anak dengan persentase 48,0% atau sebanyak 12 orang responden. Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang perawatan demam tifoid pada anak.

Kata Kunci : Pengetahuan, Perawatandemamtifoid

DaftarPustaka : 18 kutipan (2008-2016)

ABSTRACT

Typhoid fever is an acute infectious disease of the small intestine. According to WHO data (World Health Organization) estimates the incidence rate worldwide is around 17 million per year with 600,000 people dying of typhoid fever and 70% of deaths occurring in Asia (MOH, 2013). This study aims to analyze the description of Maternal Knowledge Level on the treatment of fever in children in Pancur Batu Pada Pental Health Center 2017.

This research method uses Descriptive research design with population of 132 people. The sampling method chosen is accidental sampling with a sample of 25 respondents who are housewives who have anak. Alat used in collecting data in the form of questionnaires .. Data analysis is done univariat.

The results of this study indicate that the majority of mothers have sufficient level of knowledge about treatment of typhoid fever in children with a percentage of 48.0% or as many as 12 respondents. Based on the results of this study is expected to increase mother's knowledge about treatment of typhoid fever in children.

Keywords: Knowledge, Nurse and emam tifoid

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena kasih dan anugerah-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN DEMAM TIFOID PADA ANAK DI PUSKESMAS PANCUR BATU TAHUN 2017”**

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih terutama kepada Ibu Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes sebagai pembimbing utama dan Ibu Marlisa, S.Kep, Ns M.Kep sebagai pembimbing pendamping yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

1. Penulis juga mengucapkan Ibu Dra. Hj. Ida Nurhayati, SKM, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.
2. Ibu Endang Susilawati, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.
3. Ibu Afniwati, S.Kep, Ns, M.Kes selaku Sekretaris Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.
4. Bapak Syarif Zen Yahya, Skp., M.Kep selaku Kaprodi D III Jurusan Keperawatan.
5. Para dosen dan staf jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.
6. Teristimewa buat kedua orang tuaku, Bapak tersayang D. GINTING dan Mama tersayang S. BR SINULINGGA yang sangat menyayangiku dan tiada henti-hentinya mendoakan, memberi semangat dan memberi dukungan kepadaku terlebih selama mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini, dan juga kepada abangku tercinta bang ANDRIAS GINTING yang selalu membantuku serta kepada keluarga besar saya yang selalu membantu, memberi dukungan dan motivasi kepada saya terlebih selama mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, baik dari segi penulisan maupun dari tata bahasanya. Maka dengan segala keredahan hati penulis mengharapkan

saran dan kritik serta masukan dari semua pihak demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semoga segenap bantuan, bimbingan dan arahan yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Tuhan. Harapan penulis, Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi peningkatan dan pengembangan profesi keperawatan.

Medan, Februari 2017

Penulis

(BINA LESTARI BR GINTING)
P07520114007

^
DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
BAB I PENDAHULUAN	
1. Latar belakang	1
2. Perumusan masalah	3
3. Tujuan penelitian	3
3.1. Tujuan Umum	3
3.2. Tujuan Khusus	3
4. Manfaat penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pengetahuan	5
1. Defenisi	5
2. Tingkat Pengetahuan	5
3. Cara memperoleh pengetahuan	7
4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan	7
5. Kriteria Tingkat Pengetahuan	9
B. Konsep Demam	
1. Demam	9
2. Etiologi	10
3. Pathogenesis Demam Tifoid	10
4. Patofisiologi Demam Tifoid	10
5. Pencegahan	11
6. Perawatan	11
7. Kerangka konsep penelitian	12
8. Defenisi operasional	13

BAB III METODE PENELITIAN

1. Jenis dan Desain Penelitian.....	15
2. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	15
2.1. Lokasi Penelitian.....	15
2.2. Waktu Penelitian.....	15
2.3. Populasi Dan Sampel Penelitian.....	15
2.3.1. Populasi.....	15
2.3.2. Sampel.....	15
3. Teknik Pengumpulan Data.....	17
4. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	17
5. Pengolahan Data dan Teknik Analisa Data.....	17
6. Analisa Data.....	17
7. Metode pengukuran.....	18

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran umum lokasi penelitian.....	19
2. Hasil penelitian.....	19
3. Pembahasan.....	23

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan.....	25
2. Saran.....	25

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

- Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawatan Demam Tifoid Berdasarkan Umur Responden di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2017
- Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawatan Demam Tifoid Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2017
- Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawatan Demam Tifoid Berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2017
- Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Perawatan Demam Tifoid Responden di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2017
- Tabel 4.5 Tabulasi Silang Pengetahuan Berdasarkan Umur Terhadap Perawatan Demam Tifoid Responden di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2017
- Tabel 4.6 Tabulasi Silang Pengetahuan Berdasarkan Pendidikan Terhadap Perawatan Demam Tifoid Responden di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2017
- Tabel 4.7 Tabulasi Silang Pengetahuan Berdasarkan Pekerjaan Terhadap Perawatan Demam Tifoid Responden di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2017

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Pernyataan Responden
- Lampiran 2 : Lembar Kuesioner
- Lampiran 3 : Master Tabel
- Lampiran 4 : Surat izin survey pendahuluan
- Lampiran 5 : Surat izin Penelitian
- Lampiran 6 : Lembar Kegiatan Bimbingan
- Lampiran 7 : Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut data WHO (*World Health Organisation*) memperkirakan angka insidensi di seluruh dunia terdapat sekitar 17 juta per tahun dengan 600,000 orang meninggal karena demam tifoid dan 70% kematiannya terjadi di Asia (Depkes RI, 2013).

Di Indonesia sendiri, penyakit ini bersifat endemik. Menurut WHO 2013, penderita dengan demam tifoid di Indonesia tercatat 81,7 per 100,000 (Depkes RI, 2013). Demam tifoid ditemukan di masyarakat Indonesia, yang masih tinggal di kota maupun desa. Penyakit ini sangat erat kaitannya dengan kualitas perilaku hidup bersih dan sehat, sanitasi dan lingkungan yang kurang baik. Selain masalah di atas ada beberapa masalah lain yang akan turut menambah besaran masalah penyakit demam typhoid di Indonesia di antaranya adalah angka kemiskinan di kota dan desa Indonesia yang mencapai 11,66% yaitu sekitar 28.594.060 orang (susenas, 2012).

Tifoid dideteksi di Provinsi Jawa Barat dengan prevalensi 1,61% dan terbesar di seluruh Kabupaten atau Kota dengan prevalensi yang berbeda-beda di setiap tempat. Prevalensi tifoid di Kabupaten Ciamis sebesar 0,8% (kemenkes, 2013).

Demam tifoid masih merupakan penyakit endemik di Indonesia. Penyakit ini termasuk penyakit-penyakit menular yang tercantum dalam undang-undang nomor 6 tahun 1962 tentang wabah. Kelompok penyakit menular ini merupakan penyakit yang mudah menular dan dapat menyerang banyak orang sehingga dapat menimbulkan wabah. (Widodo, 2012)

Menurut Mansjoer (2012). Demam tifoid adalah penyakit infeksi sistemik yang disebabkan bakteri *salmonella typhi*, menyerang manusia dengan masuk ke saluran pencernaan dan melalui aliran peredaran darah masuk ke hati dan limpa. Demam tifoid dan demam paratifoid adalah penyakit infeksi akut usus halus.

Demam tifoid dan demam paratifoid adalah penyakit infeksi akut usus halus. Demam paratifoid biasanya lebih ringan dan menunjukkan manifestasi klinis yang

sama atau menyebabkan enteritis akut. Sinonim demam tifoid dan demam paratifoid adalah tifoid dan paratyphoid fever, enteric fever, typhus dan paratyphus abdominalis. (brunner, 2013)

Demam pada anak merupakan hal yang paling sering dikeluhkan oleh orang tua dan demam membuat orang tua atau pengasuh menjadi risau. Demam tifoid atau tifus abdominalis banyak ditemukan dalam kehidupan masyarakat kita, baik di perkotaan maupun di pedesaan. Penyakit ini sangat erat kaitannya dengan kualitas yang mendalam dari hygiene pribadi dan sanitasi lingkungan seperti, hygiene perorangan dan hygiene konsumen makanan yang rendah, lingkungan yang kumuh, kebersihan tempat-tempat umum (rumah makan, restoran) yang kurang serta perilaku masyarakat yang tidak mendukung untuk sehat. Seiring dengan terjadinya krisis ekonomi yang berkepanjangan akan menimbulkan peningkatan kasus-kasus penyakit menular termasuk tifoid ini. (Depkes RI, 2013)

Dalam hal pencegahan tertular demam tifoid pada anak sangat dibutuhkan partisipasi orang tua dalam menjaga perilaku dan kebiasaan anak terkait dengan faktor resiko untuk terjangkit demam tifoid tersebut. Teori pembelajaran sosial menunjukkan bahwa perilaku orang tua menjadi contoh bagi anak mereka sehingga mereka mengaplikasikannya kedalam pola yang sama dengan perilaku kesehatan yang diturunkan kepada mereka. Oleh karena itu, untuk menunjang perilaku positif orang tua untuk menjaga anak mereka dari kebiasaan buruk seperti jajan sembarangan, sekaligus memberikan pembelajaran mengenai pencegahan demam tifoid maka seharusnya diperlukan pengetahuan yang cukup tentang tifoid (Widodo, 2009).

Ibu berperan penting dalam merawat anak demam. Pengetahuan ibu diperlukan agar tindakan yang diberikan benar yaitu bagaimana ibu menentukan tindakan pada saat anak demam dan menurunkan suhu tubuh anak, serta kapan ibu membawa kepetugas kesehatan. Seorang ibu dalam menangani demam sangat dipengaruhi oleh budaya dan pengetahuan lingkungan sekitar dimana ibu berada. Pengetahuan ibu terhadap anak juga berbeda sesuai dengan perkembangan anak, struktur keluarga, harapan orang tua, pengawasan dan praktik pengasuh anak (Wong 2004).

Penyakit tifoid di Puskesmas Pancur Batu setiaptahunnya terus mengalami peningkatan 1 orang diantaranya meninggal pada bulan april 2015 karena penyakit tifoid. Berdasarkan data yang telah di uraikan sebelumnya diketahui

bahwa penyakit tifoid pada anak pada tahun 2015 mencapai 282 anak sedangkan pada bulan Januari-februari tahun 2016 64 orang. Penyakit *typhoid* cenderung meningkat dan menduduki urutan 10 besar, sehingga perlu penanganan lebih lanjut.

Hasil dari wawancara dengan orang tua yang memiliki anak typhoid. Ada 5 dari 7 orang tua yang pengetahuannya kurang terhadap penyakit typhoid pada anak dan rata-rata orang tua anak tersebut tidak segera membawa anaknya ke pelayanan kesehatan. Dari berbagai fenomena di atas peneliti tertarik untuk mengetahui lebih dalam mengenai pengetahuan orang tua tentang penyakit typhoid pada anak. Sehingga penelitian tertarik meneliti tentang "Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Demam Tifoid Pada Anak Di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2017.

Berdasarkan survey pendahuluan penulis pada tanggal 6 Februari 2017 di Puskesmas Pancur Batu data demam yang didapatkan dari bulan Januari-Desember sebanyak 132 anak yang terkena demam tifoid.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang di atas, maka didapatkan rumusan masalah "Bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan demam tifoid pada anak di Puskesmas Pancur Batu ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan demam tifoid pada anak di Puskesmas Pancur Batu pada Tahun 2017.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan demam tifoid pada anak berdasarkan umur di Puskesmas pancur batu.
- b. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan demam tifoid pada anak berdasarkan pendidikan di Puskesmas Pancur Batu

- c. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan demam tifoid pada anak berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Pancur Batu

D. Manfaat Penelitian.

1. Bagi Peneliti
Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan dan penulis terutama pada penyakit Demam tifoid pada anak
2. Bagi Tempat penelitian
Diharapkan Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pimpinan Puskesmas Pancur Batu khususnya masukan bagi perawat untuk memberi informasi berupa penyuluhan kesehatan tentang demam tifoid.
3. Bagi Responden
Diharapkan hasil penelitian dapat bermanfaat bagi ibu di Puskesmas Pancur Batu untuk menambah pengetahuan tentang perawatan demam tifoid pada anak.
4. Bagi Instansi Pendidikan
Diharapkan hasil penelitian dapat menjadi referensi di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Defenisi

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo,2012).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting akan terbentuknya tindakan seseorang. Karena itu pengetahuan dan penelitian, ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan dan penelitian, ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari ada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo,2012).

Dalam Notoatmodjo, Huges (1981) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsiperilaku didalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan, yakni :

- a. Pengenalan, seseorang mengetahui adanya motivasi dan memperoleh berbagai pengertian tentang bagaimana motivasi itu berfungsi.
- b. Persuasi, seseorang membentuk sikap berkenaan atau tidak terhadap motivasi.
- c. Keputusan seseorang teringat kegiatan yang membuatnya dalam penglihatan untuk menerima atau menolak suatu motivasi.
- d. Konfirm, seseorang mencari pengutaraan bagi keputusan inivasi yang telah dibawahnya.

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2012), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitifmempunyai 6 tingkatan, yakni :

a. Tahu (*know*)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan rendah untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefenisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dari dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar, sehingga harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

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

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut dan masiih ada kaitannya saru sama lain sehingga dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*syntesis*)

Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

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

3. Cara memperoleh pengetahuan

a. Cara tradisional untuk memperoleh pengetahuan

Cara ini dipakai untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukan metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematis dan logis cara penemuan pengetahuan ini antara lain:

1. Cara coba salah (*trial and error*)

Seseorang apabila menghadapi persoalan atau masalah, upaya pemecahan dilakukan dengan menggunakan kemungkinan yang lain.

2. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan, tradisi atau kekuasaan ahli ilmu pengetahuan.

3. Berdasarkan pengalaman pribadi

Caranya mengulang kembali pengalaman yang dihadapi, maka untuk memecahkan masalah lain yang sama.

4. Melalui jalan pintas

Induksi dan deduksi pada dasarnya merupakan cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pernyataan-pernyataan yang ditemukan. Kemudian dicari hubungan sehingga dapat dibuat satu kesimpulan.

b. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metode penelitian. Cara memperoleh kesimpulan dilakukan dengan mengadakan observasi langsung dan membuat pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek yang diamatinya

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Menurut YB Mantra yang dikutip Notoatmodjo (2003), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam, 2003) pada umumnya makin

tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Menurut Depkes (2009), Tingkat pendidikan dibagi menjadi :

1. Belum sekolah
2. SD
3. SMP
4. SMA/ SMK
5. Perguruan Tinggi

2) Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003), Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Menurut Depkes (2009), pekerjaan dibagi menjadi :

1. Belum bekerja
2. IRT
3. PNS
4. Wiraswasta

3) Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003), Umur adalah lama hidup individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang perawatan demam pada anak dari variabel umur dibutuhkan perbandingan umur :

- 1.umur 21-30 tahun
- 2.umur 31-40 tahun
- 3.umur 40-50 tahun

b. Faktor Eksternal

1. Faktor lingkungan

Menurut Mariner yang dikutip dari Nursalam (2003) oleh A.Wawan (2011) lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar

manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2. Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

5. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) oleh A.Wawan (2011), menyatakan bahwa pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

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

B. Konsep Demam

1. Demam

Demam tifoid atau thypus abdominalis merupakan penyakit infeksi akut pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh salmonella typhi (zulkoni, 2010). Demam tifoid adalah suatu penyakit pada usus yang menimbulkan gejala-gejala sistemik yang disebabkan oleh salmonellatyphosa, salmonella type A, B,C. Penularan terjadi secara pecal, oral melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi(mansoer, 2011)

2.Gejala klinis

- 1. Demam tinggi dari 39⁰C sampai 40⁰C (103⁰ sampai 104⁰ F) yang meningkat secara perlahan
- 2. Tubuh menggigil
- 3. Denyut jantung lemah(bradycardia)
- 4. Badan lemah (weakness)
- 5. Sakit kepala
- 6. Nyeri otot myalgia
- 7. Kehilangan nafsu makan

8. Konstipasi
9. Sakit perut
10. Malaria

3.Etiologi

Dilihat dari faktor penyebabnya, demam bisa dibedakan menjadi dua. Pertama, demam sebagai akibat dari suatu infeksi oleh kuman, virus, parasit, atau mikroorganisme lain. Sebagai misal, ketika virus menyerang saluran pernapasan bisa menyebabkan batuk, pilek, radang tenggorokan atau amandel. Kedua, adalah demam yang disebabkan oleh faktor noninfeksi antara lain faktor alergi, dehidrasi pada anak maupun orang tua, dan stress. Sebagai misal, demam hanya bisa disebabkan oleh alergi terhadap benda-benda tertentu seperti serbuk sari dari pohon, ilalang, rumput, bulu binatang debu rumah dan jamur. (dr Arief Dwi Sudarmoko Maret 2011)

4.Patogenesis demam tifoid

Demam atau dalam bahasa medis disebut dengan febris merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan suhu tubuh, dimana suhu tubuh tersebut melebihi dari suhu tubuh normal. Suhu tubuh merupakan pencerminan dari kandungan panas yang ada didalam tubuh kita. Kandungan panas didapatkan dari pemasukan panas yang berasal dari proses metabolisme makanan yang masuk kedalam tubuh. Pada umumnya suhu inti berada dalam batas 36,5-37,5⁰ C . Dengan memahami mekanisme sederhana dari proses terjadinya demam diatas, maka salah satu tindakan pengobatan yang sering kita lakukan adalah mengompres kepala dan meminum obat penurun panas misal yang sangat familiar adalah parasetamol

5.Patofisiologi demam tifoid

Exogenous dan virogens (seperti; bakteri, virus kompleks antigen-antibodi) akan menstimulasi sel host inflamasi (seperti; makrofag, sel PMN) yang memproduksi endogenous pyrogen (Eps). Interleukin 1 sebagai prototypical ER Eps menyebabkan endotelium hipotalamus meningkatkan prostaglandin dan neurotransmitter, kemudian beraksi dengan "set point". Mekanisme tubuh secara

fisiologi mengalami (vasokonstriksi perifer, menggigil), dan perilaku ingin berpakaian yang neuron preoptik di hipotalamus anterior dengan memproduksi peningkatan tebal tebal atau ingin diselimuti dan minum air hangat.

Demam sering kali dikaitkan dengan adanya gangguan adanya gangguan pada "set point" hipotalamus oleh karena infeksi, alergi, endotoxin, atau tumor(Suriadi, S.K, MSN dkk 2006)

6.Pencegahan

Hindarkan anak dari berbagai benda atau barang yang bisa menyebabkan alergi sehingga terjadi demam, seperti bulu kucing atau anjing, debu rumah, dan jamur. Bisa juga dengan menggunakan bantal nonalergi dan memasang mesin penjaga kelembaban didalam rumah.(dr Arief Dwi Sudarmoko).

7.Perawatan

Pertama kali yang harus dilakukan orang tua adalah tidak panik. Ukur suhu tubuhnya dengan termometer agar kenaikan suhu tubuh ketika terjadi demam bisa diketahui lebih dini. Bila tidak ada termometer, cara tradisional mengukur suhu tubuh agar tahu anak demam atau tidak adalah dengan menaruh tangan anda diatas dahi anak. Jika anak demam ringan, masih bisa jalan, makan dan minum secara normal, bahkan bermain, maka orang tua tak perlu khawatir. Anak cukup dikompres badannya agar suhu badannya turun dan diberi air minum yang banyak. Obat penurun panas baru perlu diberikan jika anak merasa gelisah dan tidak nyaman dengan kondisi panasnya.

Bila demam berlanjut, minta agar anak tetap berbaring ditempat tidur dan diberi obat penurun demam dan rasa sakit seperti parasetamol. Untuk membantu menurunkan panas tubuh dan menghindari demam yang berkepanjangan, kompres tubuh anak dengan waslap yang dibasahi dengan air hangat. Pengompresan ini bisa diletakkan dibagian yang terdapat pembuluh darah, seperti dahi, leher, ketiak, atau lipatan paha. Pada bagian tubuh. Dianjurkan pula untuk sering berkumur dengan air garam untuk mengurangi rasa nyeri ditenggorokan .

Anak juga harus diberi banyak cairan atau minuman agar tidak dehidrasi dan juga untuk membantu pengeluaran racun lewat ginjal. Pemberian cairan

tidak harus dalam kondisi hangat namun bisa pula air dingin tapi bukan es, termasuk juga sari buah maupun minuman sirop. Bila perlu tambahkan sedikit gula pada makanan/minuman terutama bagi anak yang nafsu makannya sedang turun dan sulit makan karena demam.

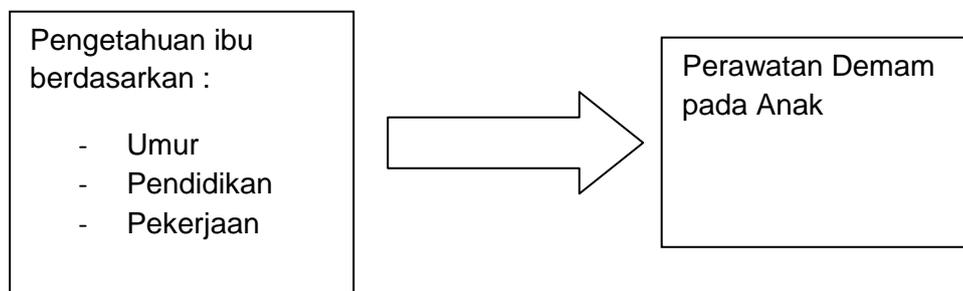
Konsumsi cairan tersebut bisa membantu membuang racun dan kuman-kuman yang mati dalam tubuh, serta menggantikan cairan yang hilang sewaktu anak berkeringat. Cairan tersebut juga akan membantu menurunkan panas badan, menghilangkan rasa kering ditenggorokan, dan mengencerkan dahak yang lazim terjadi pada demam akibat serangan influenza . Bila demam juga turun setelah tiga hari, segeralah bawa anak kedokter terdekat.(dr. Arief Dwl Sudarmoko Maret 2011)

C. Kerangka konsep penelitian

Adapun yang menjadi kerangka konsep dalam penelitian tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Demam Tifoid Pada Anak di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2017 terdiri dari dua variabel, variabel independen dan dependen.

Variabel Independen

Variabel Dependen



D. Defenisi Operasional

NO	Variabel Independen	Defenisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1.	Umur	Lamanya hidup pasien yang dihitung sejak lahir sampai sekarang	Kuesioner	a. 21-30 tahun b. 31-40 tahun c. 40-50 tahun	Interval
2.	Pendidikan	Jenis pendidikan formal yang telah diselesaikan responden.	Kuesioner	a. Belum sekolah b. SD c. SMP d. SMA/SMK e. Perguruan tinggi	Ordinal
3.	Pekerjaan	Suatu kegiatan memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan sehari-hari	Kuesioner	a. Belum bekerja b. IRT c. PNS d. Wiraswasta	Nominal

4.	Dependen Pengetahua n	Pemahaman responden tentang perawatan demam pada anak	Kuesioner	a. baik (76- 100%) b. cukup (56- 75%) c. kurang (<56%)	Ordinal
----	-----------------------------	--	-----------	---	---------

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Deskriptif dengan desain *Cross Sectional*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pancur Batu 2017 karena melihat dari tahun ketahun terjadi peningkatan kasus Demam Tifoid Pada Anak Adapun alasan peneliti memilih lokasi peneliti memilih lokasi tersebut adalah :

- a. Masih tingginya kasus Demam Tifoid Pada Anak Berjumlah 132
- b. Mudah dan terjangkau

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2017 sampai dengan Juli 2017.

C. Populasi Dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak yang menderita demam tifoid yang datang berobat di Puskesmas Pancur Batu yaitu sebanyak 132 anak.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2010).

Dalam sample penelitian ini sebagian dari populasi. Adapun jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 132 anak yang tertentu berdasarkan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

N : Besar Populasi

n : Besar Sampel

d : Besar Kesenjangan / Nilai ketidakpercayaan (Notoatmodjo, 2012).

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

$$n = \frac{N}{1 + 132(0,15^2)}$$

$$n = \frac{N}{1 + 132(0,0324)}$$

$$n = \frac{N}{1 + 4.2768}$$

$$n = \frac{132}{11.3032}$$

n = 25 n = 25 responden

- a. Ibu yang memiliki anak yang anaknya menderita Demam Tifoid di Puskesmas Pancur Batu Ibu yang dapat berkomunikasi dan membaca
- b. Bersedia menjadi responden.
- c.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yaitu kuesioner yang berisikan sesuai dengan variabel yang diteliti dan data lain di peroleh dari Puskesmas Pancur Batu data ini dikumpulkan menggunakan kuesioner yang dalam penelitian ini merupakan data primer sebelum responden mengisi kuesioner responden diminta ketersediaannya unutup menyatakan persetujuan menjadi responden dalam penelitian ini dan peneliti juga menanyakan hal-hal yang kurang mengerti tentang responden setelah peneliti mengumpulkan jawaban yang dijawab oleh responden dan peneliti mengucapkan terimakasih.

E. Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Langkah-langkah pengolahan data menurut Notoatmodjo (2010) adalah sebagai berikut

a. Editing data

Memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan.

b. Coding sheet

Kegiatan memberi kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.

c. Tabulating

Membuat tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian yang diinginkan oleh peneliti.

2. Analisa Data

Analisa data yang digunakan adalah analisa data univariat (analisis Deskriptif) bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik seluruh variabel yang diteliti dengan melihat persentase data yang terkumpul dan menghasilkan proporsi dari suatu kesimpulan dengan menggunakan tiap-tiap variabel yang diukur dan disajikan frekuensi (bivariat) .

F. Metode Pengukuran

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah dalam bentuk kuisisioner yang terdiri dari beberapa bagian yaitu :

1. Pengetahuan

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan yang dimiliki ibu dalam Perawatan Demam Tifoid diajukan 10 pertanyaan menggunakan kriteria yaitu jawaban yang benar diberi skor 1 dan jika salah diberi skor 0.

- a. Pengetahuan baik, apabila responden dapat menjawab dengan benar 76-100% menjawab benar dengan total skor 8-10.
- b. Pengetahuan cukup, apabila responden dapat menjawab dengan benar 56-75% menjawab benar dengan total skor 5-7. Pengetahuan kurang, apabila responden dapat menjawab dengan benar <56% menjawab total skor 1-4.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Pancur batu jl.Jamin Ginting Km. 17,5 Pancur Batu Kab. Deli Provinsi Sumatera Utara.Dalam menjalankan kegiatannya, Puskesmas Pancur Batu didukung oleh fasilitas meliputi gedung Puskesmas permanen. Pelayanan kesehatan yang tersedia di Puskesmas Pancur Batu yaitu,

- 1) Program pengeobatan yaitu bentuk pelayanan kesehatan untuk mendiagnosa, melakukan tindakan pengobatan pada pasien yang di peroleh selama anamnesis dan pemeriksaan.
- 2) Promosi kesehatan, yaitu program pelayanan Puskesmas yang dilakukan melalui kegiatan penyuluhan individu, kelompok maupun masyarakat.
- 3) Pelayanan KIA dan KB yaitu program pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk pasangan Usia subur untuk berKB, pelayanan ibu hamil, bersalin, dan nifas serta pelayanan bayi dan balita.
- 4) Pencegahan dan pengendalian penyakit menular.
- 5) Kesehatan lingkungan, yaitu program pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kesehatan pemukiman melalui upaya sanitasi dasar.
- 6) Perbaikan gizi masyarakat.

Tenaga kesehatan yang tersedia di Puskesmas Pancur Batu yaitu sebanyak 32 orang antara lain Dokter atau Dokter layanan primer sebanyak 3 orang, Dokter Gigi 1 orang, Perawat 8 orang, Bidan 5 orang, Kesehatan masyarakat 2 orang, Kesehatan lingkungan 2 orang, Ahli teknologi laboratorium medic 2 orang, Tenaga gizi 2 orang, Tenaga farmasi 3 orang, Tenaga administrasi 3 orang, dan Pekarya 1 orang.

2. Hasil Penelitian

Dari kuesioner lembar checklist yang telah disebarakan kepada 25 orang ibu di Puskesmas Pancur Batu maka diperoleh, kemudian diolah dan dianalisa serta disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi seperti dibawah ini :

Tabel 4.1**Distribusi frekuensi responden dipuskesmas pancur batu tahun 2017**

No	Karakteristik	F	%
1	Umur		
	21-30	11	44.0
	31-40	11	44.0
	41-50	3	12.0
	Total	25	100.0
2	Pendidikan		
	SD	1	4.0
	SMP	2	8.0
	SMA/SMK	16	64.0
	Perguruan Tinggi	6	24.0
	Total	25	100.0
3	Pekerjaan		
	Wiraswasta	4	16.0
	PNS	1	4.0
	IRT	20	80.0
	Total	25	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat dilihat untuk distribusi responden menurut umur yaitu responden berumur 21-30 tahun berjumlah 11 orang (44.0%), responden berumur 31-40 tahun berjumlah 11 orang (44.0%) dan responden yang berumur 41-50 tahun berjumlah 3 orang (12.0%). Untuk distribusi responden menurut tingkat pendidikan yaitu pendidikan terakhir SD sebanyak 1 orang (4.0%), pendidikan terakhir SMP sebanyak 2 orang (8.0%), pendidikan terakhir SMA/SMK sebanyak 16 orang (64.0%), pendidikan terakhir perguruan tinggi sebanyak 6 orang (24.0%). Untuk distribusi responden menurut pekerjaan yaitu Wiraswasta sebanyak 4 orang (16.0%), PNS 1 orang (4.0%), IRT 20 orang (80.0%). Dari tabel diatas mayoritas responden berumur 21-30 tahun sebanyak 11 orang (44.0%) dan 31-40 tahun sebanyak 11 orang (44.0%) dengan pendidikan terakhir SMA/SMK sebanyak 16 orang (64.0%), memiliki pekerjaan sebagai IRT sebanyak 20 orang (80.0%).

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Perawatan Demam Tifoid Responden di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2017

No	Pengetahuan Perawatan	F	%
1	Baik	10	40,0
2	Cukup	12	48,0
3	Kurang	3	12,0
	Total	25	100,0

Dari tabel 4.4 diatas dapat dilihat bahwa responden lebih banyak dengan pengetahuan perawatan cukup sebanyak 12 orang ibu (48.0%)

Tabel 4.3

Tabulasi Silang Pengetahuan Berdasarkan Umur Terhadap Perawatan Demam Tifoid Responden di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2017

No	Umur	Pengetahuan Perawatan						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang		F	%
		F	%	F	%	F	%		
1	21-30 thn	7	28.0	3	12.0	1	4.0	11	44.0
2	31-40 thn	2	8.0	8	32.0	1	4.0	11	44.0
3	41-50 thn	1	4.0	1	4.0	1	4.0	3	12.0
	Jumlah	10	40.0	12	48.0	3	12.0	25	100.0

Dari tabel 4.5 diatas dapat dilihat bahwa responden lebih banyak pada umur 31-40 dengan pengetahuan perawatan cukup sebanyak 8 orang ibu (32.0%).

Tabel 4.4

Tabulasi Silang Pengetahuan Berdasarkan Pendidikan Terhadap Perawatan Demam Tifoid Responden di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2017

No	Pendidikan	Pengetahuan Perawatan						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang		F	%
		F	%	F	%	F	%		
1	Belum Sekolah	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Perguruan tinggi	4	16.0	2	8.0	-	-	6	24.0
3	SMA/SMK	6	24.0	8	32.0	2	8.0	16	64.0
4	SMP	-	-	2	8.0	-	-	2	8.0
5	SD	-	-	-	-	1	4.0	1	4.0
Jumlah		10	40.0	12	48.0	3	12.0	25	100.0

Dari tabel 4.6 diatas dapat dilihat bahwa responden lebih banyak berpendidikan SMA/SMK dengan pengetahuan perawatan cukup, sebanyak 8 orang ibu (32.0%).

Tabel 4.5

Tabulasi Silang Pengetahuan Berdasarkan Pekerjaan Terhadap Perawatan Demam Tifoid Responden di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2017

No	Pekerjaan	Pengetahuan perawatan						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang		F	%
		F	%	F	%	F	%		
1	Wiraswasta	1	4.0	3	12.0	-	-	4	16.0
2	PNS	1	4.0	-	-	-	-	1	4.0
3	IRT	8	32.0	9	36.0	3	12.0	20	80.0
Jumlah		10	40.0	12	48.0	3	12.0	25	100.0

Dari tabel 4.7 diatas dapat dilihat bahwa responden lebih banyak pekerjaan IRT dengan pengetahuan perawatan cukup, sebanyak 9 orang ibu (36.0%).

3. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis responden mengenai Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Demam Tifoid Pada Anak di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2017 ditemukan hasil penelitian sebagai berikut:

a. Tingkat Pengetahuan ibu Perawatan Demam Tifoid Berdasarkan Umur

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 25 responden di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2017 yang mengetahui perawatan demam tifoid mayoritas responden berumur 21-40 tahun yaitu 22 orang(88.0%) dan minoritas responden yang memiliki pengetahuan baik perawatan demam tifoid pada umur 41-50 Tahun yaitu 3 Orang (12.0%).Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan teori yang dikemukakan Nursalam (2011) menyatakan semakin cukup umur tingkat kematangan dan pengetahuan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan dalam bekerja.

b. Tingkat Pengetahuan ibu Perawatan Demam Tifoid Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 25 responden di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2017 dapat dilihat bahwa mayoritas responden lebih banyak pada pendidikan SMA/SMK yang memiliki pengetahuan baik dalam perawatan demam tifoid sebanyak 16 orang ibu (64.0%).Hasil penelitian ini dapat dikaitkan dengan teori Notoadmodjo (2012) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin tinggi pengetahuannya. Hal ini bisa terjadi karena informasi yang diterimanya lebih banyak. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikan yang rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi.

c. Tingkat Pengetahuan ibu Perawatan Demam Tifoid Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 25 responden di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2017 dapat dilihat bahwa mayoritas responden

lebih banyak dengan Pekerjaan IRT yang memiliki pengetahuan baik dalam perawatan demam tifoid sebanyak 17 orang ibu (68.0%). Hasil penelitian dapat dikaitkan dengan teori Nursalam (2013) ,pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.

d. Tingkat Pengetahuan ibu Perawatan Demam Tifoid Berdasarkan Perawatan Demam

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 25 responden di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2017 dapat dilihat bahwa mayoritas responden lebih banyak dengan pengetahuan perawatan cukup sebanyak 12 orang ibu (48.0%). Hasil penelitian ini dapat dikaitkan dengan teori Dr.Arief Dwi Sudarmoko Maret (2011) Mengonsumsi cairan dapat membantu membuang racun dan kuman kuman yang mati dalam tubuh, serta menggantikan cairan yang hilang sewaktu anak berkeringat. Cairan tersebut juga akan membantu menurunkan panas badan, menghilangkan rasa kering ditenggorokan, dan mengencerkan dahak yang lazim terjadi pada demam akibat serangan influenza. Bila demam juga turun setelah tiga hari, segeralah bawa anak kedoker terdekat .

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 25 responden tentang GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN DEMAM TIFOID PADA ANAK DI PUSKESMAS PANCURBATU TAHUN 2017 dapat disimpulkan bahwa:

1. Dari hasil penelitian berdasarkan tingkat pengetahuan ibu perawatan demam tifoid di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2017 berdasarkan umur mayoritas responden yang mengetahui pengetahuan yang baik pada umur 41-50 yaitu sebanyak 3 orang (12.0%)
2. Dari hasil penelitian berdasarkan tingkat pengetahuan ibu perawatan demam tifoid di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2017 berdasarkan Pendidikan bahwa mayoritas responden yang mengetahui pengetahuan baik ada pada tingkat pendidikan SMA/SMK yaitu sebanyak 16 orang (64.0%).
3. Dari hasil penelitian berdasarkan tingkat pengetahuan ibu perawatan demam tifoid di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2017 berdasarkan Pekerjaan mayoritas responden yang mengetahui pengetahuan yang baik pada pekerjaan IRT yaitu sebanyak 17 orang (68.0%)
4. Dari hasil penelitian berdasarkan tingkat pengetahuan ibu perawatan demam tifoid di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2017 berdasarkan tingkat pengetahuan ibu perawatan demam tifoid di Puskesmas Pancur Batu 2017 berdasarkan pengetahuan perawatan demam tifoid yang berpengetahuan cukup sebanyak 12 orang ibu(48.0%)

B. SARAN

Setelah melakukan penelitian terhadap tingkat pengetahuan ibu yang mengetahui perawatan demam tifoid di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2017, maka dibawah ini akan dipaparkan beberapa saran yaitu :

1. Ibu
Diharapkan kepada Ibu tetap mempertahankan cara perawatan demam tifoid pada anak dengan baik
2. Diharapkan kepada seluruh ibu agar tetap menjaga kesehatan anaknya.

3. Diharapkan kepada mahasiswa dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan tentang perawatan demam tifoid , sehingga mahasiswa sebagai calon perawat dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu yang kurang mengetahui cara perawatan demam tifoid
4. Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan pengetahuan peneliti selanjutnya dan ikut berpartisipasi dalam memberikan pendidikan kesehatan bagi ibu yang kurang mengetahui cara perawatan demam tifoid .

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Diananto, W, 2012. Salah Kaprah Mengompres Anak yang Tengah Demam. <http://www.tabloidbintang.com/gaya-hidup/cantik-a-sehat/60050-salah-kaprah-mengompres-anak-yang-tengah-demam.html>. Diposting, sabtu, 17 November 2012 20:27 WIB, di download Selasa 22 Januari 2013, 19.05 WIB
- Ismoedijanto. 2002. Demam Pada Anak. <http://www.idai.or.id/saripedriatri/cariisi/fulltext.asp?ID=146>. Diakses tanggal 2 november 2012.
- Kania, Nia dr. SpA, MKes, 2007. Penatalaksanaan Demam pada Anak. Disampaikan pada acara Siang Klinik Penanganan Kejang Pada Anak, Bandung, 12 Februari 2007. <http://pustaka.unpad.ac.id/archives/37973/> di download selasa 22 Januari 2013, 19.35 WIB.
- Khosire. 2009 Penyakit Yang Sering Diderita Anak <http://www.dkk-bpp.com>, diakses tanggal 2 november 2012.
- Lanang, 2010. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Pada Anak di Puskesmas Langsung Pekanbaru. Skripsi Tidak Dipublikasikan Universitas Sumatera Utara. Medan
- Notoatmodjo, S, 2007. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Penerbit Andi Offset, Yogyakarta.
- Nursalam. 2005. *Ilmu kesehatan Anak*. Salemba Medika, Jakarta
- Sudarmoko Dwi Arief. dr 2011, *Mengenal, Mencegah, dan Mengobati Gangguan kesehatan pada Balita*. Yogyakarta: penerbitgelar@gmail.com

Sugiyono, 2010. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Alfabeta, Bandung.

Suriadi Rita Yuliani. 2010, Asuhan Keperawatan pada Anak. Jakarta: penerbit pada CV. SAGUNG SETO.

Wong, D,L.2008. Buku Ajar Keperawatan Pediatrik, jilid VI volume I. EGC, Jakarta

WHO(World health organization) 2013 Penderita Demam tifoid di Indonesia tercatat 81,7 per 100,000

Depkes RI 2013 Demam tifoid dimasyarakat Indonesia yang masih tinggal dikota maupun desa

Kemenkes 2013 prevalensi tifoid diKabupaten Ciamis sebesar 0,8%

Nursalam (2011) Menyatakan semakin cukup umur tingkat kematangan dan pengetahuan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan dalam bekerja

Notoadmodjo (2012) Bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin tinggi pengetahuannya.

Nursalam (2013) Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupan keluarga

Dr. Arief Dwi sudarmoko Maret (2011) Mengonsumsi, membantu membuang racun dan kuman yang mati dalam tubuh .

Lampiran 2

Nomor Responden

No

KUESIONER PENELITIAN

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN
DEMAM TIFOID PADA ANAK DI PUSKESMAS PANCUR BATU**

A. PETUNJUK PENGISIAN

1. Isilah data identitas anda dengan benar.
2. Bacalah pertanyaan dengan baik untuk menemukan jawaban yang sesuai dengan pilihan anda.
3. Untuk mendapatkan data yang akurat, anda mengisi jawaban lembar kuesioner dengan jujur dan benar.
4. Isilah pertanyaan dengan memberikan tanda cross (x) pada jawaban yang dianggap benar.
5. Partisipasi yang ibu berikan sangat berharga sekali, saya mengucapkan banyak terima kasih.
6. Jika ingin memperbaiki jawaban, coretlah jawaban yang salah dengan memberikan tanda (=) dan ganti dengan jawaban yang benar.

B. DATA RESPONDEN

1. Identitas :
2. Alamat :
3. Umur : 30 tahun 31- tahun 40- tahun
4. Pendidikan :
 - Belum sekolah
 - SD
 - SMP
 - SMA/SMK
 - Perguruan Tinggi
- Pekerjaan : Belum bekerja
 - IRT
 - PNS
 - Wiraswasta

C. Pertanyaan Pengetahuan

Pilihlah satu jawaban yang paling benar dari a,b,c dan jawaban yang benar di tandai dengan menyilang

1. Demam Tifoid adalah....
 - a. Peningkatan suhu tubuh naik
 - b. Suhnya 37°C
 - c. Penurunan suhu tubuh
 - d. Kurangnya nafsu makan

2. Gejala Demam Tifoid pada anak adalah...
 - a. Tubuh menggigil
 - b. Mual Muntah
 - c. Kaki dan Tangan kesemutan
 - d. Turunnya berat badan

3. Penyebab demam tifoid pada anak adalah...
 - a. Makan makanan yang sembarangan
 - b. Infeksi Oleh kuman
 - c. Mandi hujan
 - d. Minum es

4. Jika anak demam tinggi, tindakan yang harus dilakukan ibu adalah...
 - a. Pergi ke orang pintar
 - b. Pergi ke dokter/puskesmas
 - c. Mengompres dan memberi minum banyak
 - d. Menyelimuti anak dengan selimut tebal

5. Anak demam tifoid harus dibawa kerumah sakit jika....
 - a. Anak mengantuk atau tidur terus
 - b. Berkeringat dingin
 - c. Demam tinggi terus menerus
 - d. Kurangnya nafsu makan

6. Pertolongan pertama pada penderita demam tifoid adalah...
 - a. Kompres air es
 - b. Kompres alcohol
 - c. Banyak minum
 - d. Banyak istirahat

7. Apakah ibu mengetahui penyakit demam tifoid...
 - a. Tahu
 - b. Tidak tahu
 - c. Sama sekali tidak tahu
 - d. Ragu ragu

8. Apakah penyakit demam tifoid merupakan penyakit yang berbahaya...
 - a. Ya

- b. Tidak
- c. Kurang tahu
- d. Sangat berbahaya

9. Bagaimana cara perawatan ibu ketika anak terkena demam tifoid...

- a. Mengompres
- b. Menyuyapi anak demam
- c. Memandikan anak dengan air hangat
- d. Mengajak anak bermain

10. Pada saat anak demam, apa yang seharusnya dilakukan ibu...

- a. Cemas
- b. Tenang
- c. Marah- marah
- d. Biasa saja

$$\text{Nilai Rata-rata} = \frac{\text{jumlah score}}{\text{jumlah soal}} \times 100 \%$$

MASTER TABEL

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN DEMAM TIFOID
PADA ANAK DI PUSKESMAS PANCUR BATU PADA TAHUN 2017**

No	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Pengetahuan										Jlh	%	Kategori	
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10				
1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	80	1
2	1	4	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	1
3	1	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	1
4	2	4	2	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7	70	2
5	1	4	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	7	70	2
6	1	4	2	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	5	50	3
7	1	4	2	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	70	2
8	1	4	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90	1
9	1	4	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	80	1
10	2	5	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	80	1
11	1	4	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	80	1
12	1	4	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	80	1
13	2	4	2	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	70	2
14	2	4	2	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	5	50	3
15	3	2	2	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	5	50	3
16	1	4	2	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	60	3
17	2	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	70	2
18	2	5	2	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	70	2
19	2	3	4	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	7	70	2
20	1	3	2	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	7	70	2
21	2	4	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	80	1
22	2	5	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	7	70	2
23	2	4	4	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	70	2
24	2	5	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	80	1
25	2	4	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	80	1

KETERANGAN :

1. Kategori Umur

- a. 21-30 = 1
- b. 31-40 = 2
- c. 40-50 = 3

2. Pendidikan

- a. Belum sekolah = 1
- b. SD = 2
- c. SMP = 3
- d. SMA/SMK = 4
- e. Perguruan Tinggi = 5

3. Pekerjaan

- a. Belum bekerja = 1
- b. IRT = 2
- c. PNS = 3
- d. Wiraswasta = 4

4. Pengetahuan

- a. Baik = 1
- b. Cukup = 2
- c. Kurang = 3



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



31 Januari 2017

No : KP.02.01/00/01/094/2017
Lamp : satu exp
Hal : Izin Studi Pendahuluan

Yth : Ka. Dinas Kesehatan Kab. Deli Serdang
di-

Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan Program Pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan bahwa Mahasiswa Tkt. III TA. 2016 – 2017 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 (terlampir daftar nama Mahasiswa).

Demikian disampaikan, atas perhatian dan izin Saudara serta kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Ak Ketua,

Endang Susilawati, SKM., M. Kes
NIP196609231997032001

Lampiran

NO.	NAMA MAHASISWA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Aumaida Silalahi	P07520114002	Pengaruh Motivasi Keluarga terhadap Tingkat Kesembuhan Penderita TB Paru di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang Tahun 2017.
2.	Bina Lestari Ginting	P07520114007	Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Perawatan Demam pada Anak di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang Tahun 2017.
	Esther M. Ritonga	P07520114011	Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Penyakit Diare pada Anak di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang Tahun 2017.
	Crown Ita Simanjuntak	P07520114008	Tingkat Pengetahuan Keluarga dalam Upaya Pencegahan Hipertensi di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang Tahun 2017.
	Ega Anastasya Tarigan	P07520114010	Pengaruh dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat TB Paru di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang Tahun 2017.

Medan, 31 Januari 2017

Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Medan


Endang Susilawati, SKM., M. Kes
NIP196609231997032001



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
UPT. PUSKESMAS PANCUR BATU

Jalan : Jamin Ginting Km 17,5 Pancur Batu Kode Pos 20353
Telepon. (061) 8361889
E-mail : puskesmaspancurbatu@gmail.com

Pancur Batu, 6 Februari 2017

Nomor : 710 / Pusk/ PB/ II/ 2017
Lampiran : -
Perihal : **Izin Studi Pendahuluan**

Kepada Yth :
Ketua Politeknik Kesehatan
Kemenkes Medan
Di-
Medan

1. Berdasarkan surat dari Ketua Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan No.KP.02.01/00/01/097/2017 Tanggal 31 Januari 2017 perihal permohonan Izin Studi Pendahuluan.
2. Sesuai dengan hal tersebut diatas, maka nama tersebut dibawah ini :

No	Nama	NIM	Judul Penelitian
1.	Aumaida Silalahi	P07520114002	Pengaruh Motivasi Keluarga Terhadap Tingkat Kesembuhan Penderita TB Paru di Puskesmas Pancur Batu Kab.Deli Serdang Tahun 2017.
2.	Bina Lestari Ginting	P07520114007	Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Perawatan Demam pada anak di Puskesmas Pancur Batu Kab.Deli Serdang Tahun 2017.
3.	Esther M. Ritonga	P07520114011	Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Penyakit Diare pada anak di Puskesmas Pancur Batu Kab.Deli Serdang Tahun 2017.
4.	Crown Ita Simanjuntak	P07520114008	Tingkat Pengetahuan Keluarga dalam Upaya Pencegahan Hipertensi di Puskesmas Pancur Batu Kab.Deli Serdang Tahun 2017.
5.	Ega Anastasya Tarigan	P07520114010	Pengaruh dukungan Keluarga terhadap kepatuhan Minum Obat TB Paru di Puskesmas Pancur Batu Kab.Deli Serdang Tahun 2017

Bersama ini kami sampaikan bahwa kami tidak menaruh keberatan menerima nama tersebut diatas untuk melaksanakan Studi Pendahuluan.

3. Demikian kami sampaikan dan terima kasih.

Kepala Puskesmas Pancur Batu



Dr. H.  Heli Keliati
NIP. 197704182003122009



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
UPT. PUSKESMAS PANCUR BATU

Jalan : Jamin Ginting Km 17,5 Pancur Batu Kode Pos 20353

Telepon. (061) 8361889

E-mail : puskesmaspancurbatu@gmail.com

Pancur Batu, 10 Juni 2017

Nomor : / Pusk/ PB/ VI/ 2017
Lampiran : -
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth :
Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Medan
Di -
Medan

1. Berdasarkan surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Medan No.02.01/00/0/256/2017 hal permohonan ijin penelitian.
2. Sesuai dengan hal tersebut diatas, maka nama tersebut dibawah ini :

No	Nama	NPM	Judul Penelitian
1.	Bina Lestari Ginting	P0752011400 7	Gambarn Tingkat Pengatahuan Ibu tentang Perawatan Demam Typoid pada Anak di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang Tahun 2017

Bersama ini kami sampaikan bahwa kami tidak menaruh keberatan menerima nama tersebut di atas untuk melaksanakan izin penelitian.

3. Demikian kami sampaikan dan terima kasih.

Kepala Puskesmas Pancur Batu

dr. ~~Yanti Kossanti~~ Kossanti Keliat
NIP. 19770418 200312 2 009



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
UPT. PUSKESMAS PANCUR BATU

Jalan : Jamin Ginting Km 17,5 Pancur Batu Kode Pos 20353
Telepon. (061) 8361889
E-mail : puskesmaspancurbatu@gmail.com

Pancur Batu, 8 Juli 2017

Nomor : 5066 / Pusk/ PB/ VII/ 2017
Lampiran : -
Perihal : **Selesai Penelitian**

Kepada Yth :
Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekes Kemenkes Medan
di –
Medan

1. Berdasarkan surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekes Kemnekes Medan No. KP.02.01/00/01/256/02017 tanggal 11 April 2017 hal ijin tempat penelitian dan pengambilan data.
2. Sesuai dengan hal tersebut diatas, maka nama tersebut dibawah ini :

No	Nama	NIM	Judul Penelitian
1.	Bina Lestari Ginting	P07520114007	Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Perawatan Demam Typoid pada Anak di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang Tahun 2017.

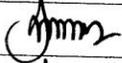
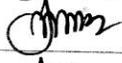
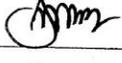
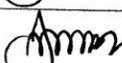
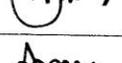
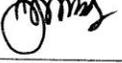
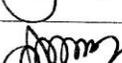
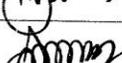
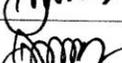
Bersama ini kami sampaikan bahwa nama tersebut di atas telah selesai melaksanakan penelitian di Puskesmas Pancur Batu.

3. Demikian kami sampaikan dan terima kasih.

Kepala Puskesmas Pancur Batu
DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS
PANCUR BATU
Hj. Tetty Rossanti Keliat
061 8361889 200312 2 009

**DAFTAR KONSULTASI PENELITIAN PROGRAM D III JURUSAN
KEPERAWATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN**

NAMA : BINA LESTARI BR GINTING
NIM : P0 7520114007
JUDUL : GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN DEMAM TIFOID PADA ANAK DI PUSKESMAS PANCUR BATU MEDAN TAHUN 2017

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing I	Tanda Tangan pembimbing II
1.	20 Des 16	Konsultasi judul KTI		
2.	09 Jan 17	ACC judul, lanjut BAB I		
3.	17 Jan 17	Konsultasi BAB I. Saran: perbaikan BAB I		
4.	20 Jan 17	Konsultasi revisi BAB I, saran: ACC BAB I, lanjut BAB II		
5.	29 Jan 17	Konsultasi BAB II. Saran : perbaikan BAB II		
6.	02 Feb 17	Konsultasi revisi BAB II, saran: ACC BAB II lanjut BAB III		
7.	15 Feb 17	Konsultasi BAB III. Saran: perbaikan BAB III + Kuisisioner		
8.	20 Feb 17	Konsultasi perbaikan BAB III + Kuisisioner. Saran: ACC BAB III + Kuisisioner		
9.	06 Mar 17	ACC Proposal		
10.	17 Jul 17	Konsultasi BAB IV, V Saran: Perbaikan BAB IV, V		
11.	20 Jul 17	Konsultasi revisi IV, V		
12.	21 Jul 17	ACC KTI		

Pembimbing I



(Hj. Johani D. Nasution, SKM, M. kes)
 NIP : 196505121990032001

Pembimbing II



(Marlisa S. Kep, Ns, M. Kep)
 NIP : 197101091993032002

DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS

1. Data Pribadi

Nama : Bina Lestari Br Ginting
TTL : Sp. Namotating, 02 februari 1996
Alamat : Ujung Lingga
Agama : Kristen Protestan
Anak ke : 2

2. Data Orang Tua

Nama Ayah : Darwin Ginting
Nama Ibu : Sri Malem Br Sinulingga
Alamat : Ujung Lingga
Pekerjaan Ayah : Wiraswasta
Pekerjaan ibu : IRT

3. Riwayat Pendidikan

2002 - 2008 : SD Negeri Bencirim
2008 - 2011 : SMP Swasta Yonesta
2011 - 2014 : SMA Swasta Yapim Sei Gelugur
2014 - 2017 : Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan
Keperawatan D-III