

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG
DEMAM DENGAN CARA PENANGANAN DEMAM PADA
BALITA DI DESA BEDORO KECAMATAN
SAMBUNGMACAN SRAGEN**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

HANDANU RASINTA

J 210 050 054

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2017**

LEMBAR PERSETUJUAN

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG
DEMAM DENGAN CARA PENANGANAN DEMAM PADA
BALITA DI DESA BEDORO KECAMATAN
SAMBUNGMACAN SRAGEN**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:

**HANDANU RASINTA
J 210 050 054**

Telah disetujui oleh pembimbing dan dinyatakan telah memenuhi syarat
mengikuti ujian skripsi

Telah disetujui oleh:

Pembimbing

H.M. Abi Muhlisin, SKM., M.Kep

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG
DEMAM DENGAN CARA PENANGANAN DEMAM PADA
BALITA DI DESA BEDORO KECAMATAN
SAMBUNGMACAN SRAGEN**

Oleh :

**HANDANU RASINTA
J210 050 054**

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 20 Juni 2017,
Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Surakarta
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Dewan Penguji:

1. H.M. Abi Muhlisin, SKM., M.Kep (.....)
2. Arum Pratiwi, S.Kp., M.Kes (.....)
3. Endang Zulaicha S, S.Kp., M.Kep (.....)

Surakarta, 20 Juni 2017
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Dekan,


(Dr. Muliawati, SKM., M.Kes)
NIK.786

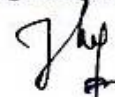
HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diakui dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak dikemudian hari terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka saya akan bertanggung jawab sepenuhnya.

Surakarta 20 Juni 2017

Yang menyatakan,



Handanu Rasinta

J 210 050 054

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG DEMAM
DENGAN CARA PENANGANAN DEMAM PADA
BALITA DI DESA BEDORO KECAMATAN
SAMBUNGMACAN SRAGEN**

ABSTRAK

Demam pada anak merupakan gangguan kesehatan yang banyak menimbulkan kecemasan pada orang tua. Tindakan orang tua secara rasional dalam perawatan demam selama di rumah akan sangat membantu dalam proses perawatan demam. Model perabaaan panas pada dahi anak, pemberian obat penurun demam sesuai aturan pakai, dapat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang demam agar demam anak tidak semakin tinggi. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan perilaku ibu dalam menangani balita demam di Desa Bedoro kecamatan Sambungmacan Sragen. Metode penelitain adalah deskriptif korelatif dan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel penelitian adalah 57 orang ibu yang mempunyai balita. Teknik pengambilan sampel menggunakan *proportional random sampling*. Instrument penelitian menggunakan kuesioner pengetahuan dan perilaku yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Alat analisis data menggunakan uji *Rank Spearman*. Hasil penelitian 17 responden (29,8%) mempunyai pengetahuan baik, 22 responden (38,6%) dengan pengetahuan cukup, 18 responden (31,6%) dengan pengetahuan kurang.

Sebanyak 29 responden (50,9%) dengan tindakan yang baik dalam perawatan demam, 28 responden (49,1%) masih buruk. Hasil uji statistik *Rank Spearman* diperoleh nilai $\rho = 0.415$ dengan $p = 0,001$ ($p < 0,05$).

Simpulan: ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan perilaku ibu dalam menangani balita demam di Desa Bedoro kecamatan Sambungmacan Sragen

Kata kunci: pengetahuan, perilaku, demam, balita

ABSTRACT

Fever in children is one disorders healthy and often make the parent felt anxiety. The Parents with rationally action for treatment fever when they are at home would be very helpful of processing fever treatment. Groping assessed when a child fever foreheads-lowering drug fever, according the rules of use, can be influenced by the mother's knowledge about fever so that children are not getting high fever. Objective aim to know the relationship of knowledge of fever with mother behavior handling of children under five years fever in Bedoro Village of Sambungmacan Puskesmas of Sragen. method was descriptive correlative and uses approach cross sectional. Samples research are 57 mother who have children under five year. Taking sample was using proportional random sampling. Instrument research is using a knowledge and behavior questionnaire after validity and reliability test. Analysis data is using Rank Spearman. Result,

there were 17 respondents (29,8%) have a good knowledge, 22 respondents (38,6%) with enough knowledge, 18 respondents (31,6%) with poor knowledge. There are 28 respondents (50,9%) with good handling in fevers treatment, 28 respondents (49,1%) was worse. The statistical Rank Spearman test with $\rho = 0.415$ with $p = 0,001$

Conclusion: there is a relationship of knowledge of fever with mother behavior handling of children under five years fever in Bedoro Village of Sambungmacan Puskesmas of Sragen.

Keywords: *knowledge, behavior, fever, children under five years fever*

1. PENDAHULUAN

Pada dasarnya terdapat dua kondisi demam yang memerlukan pengelolaan yang berbeda. Pertama adalah demam yang tidak boleh terlalu cepat diturunkan karena merupakan respon terhadap infeksi ringan yang bersifat *self limited*. Kedua adalah demam yang membutuhkan pengelolaan segera karena merupakan tanda infeksi serius dan mengancam jiwa seperti pneumonia, meningitis, dan sepsis. Oleh karena itu pemahaman mengenai pengelolaan demam pada anak yang baik menjadi sesuatu yang penting untuk dipahami (Hasan, 2007).

Pengukuran suhu tubuh dengan menggunakan termometer merupakan cara yang akurat untuk mengetahui ada tidaknya demam, akan tetapi hal ini masih sangat jarang dilakukan ibu-ibu di rumah. Purwoko (2006), 94% ibu menggunakan perabaan untuk menilai suhu tubuh anaknya. Hal ini menjadi kendala untuk mendapatkan data yang objektif mengenai demam. Banyak ibu yang mengira bahwa bila tidak diobati, demam anaknya akan semakin tinggi. kondisi tersebut mencerminkan bahwa pengetahuan tentang demam pada ibu masih kurang tepat. dengan pengetahuan yang masih kurang menjadikan ibu terbatas dalam melakukan tindakan pengobatan kepada anak secara rasional. Kurangnya pengetahuan secara baik tentang demam dapat mengakibatkan demam yang berlanjut seperti kejang demam. Menurut data puskesmas Bedoro Kecamatan Sambungmacan Sragen yang menjadi salah satu wilayah kerja puskesmas pada tahun 2013 pernah terjadi 2 kasus demam tinggi pada anak yang akhirnya anak tersebut meninggal.

Data Puskesmas Sambungmacan I Sragen tahun 2016 dari 5 wilayah kerjanya, diketahui jumlah balita usia 1-5 tahun sebanyak 1470 balita. Jumlah pasien demam pada balita yang diperiksa oleh orang tua ke puskesmas tercatat 976 anak. Dari 5 wilayah kerja puskesmas Sambungmacan I, warga Desa Bedoro yang paling banyak balita yang mengalami demam dan diperiksa di puskesmas dibanding 4 desa lainnya. Data demografi balita di Desa Bedoro tahun 2016 untuk usia 0-1 tahun sebanyak 69 bayi, 110 anak usia 1-3 tahun dan 131 anak usia 3-5 tahun. Menurut Petugas kesehatan, sebagian besar orang tua yang memeriksakan kesehatan balita yang mengalami demam diketahui balita telah mengalami demam selama 2 sampai 3 hari.

Tujuan penelitian adalah Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan perilaku ibu dalam menangani balitademam di Desa Bedoro Kecamatan Sambungmacan Sragen.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non experimental dengan rancangan deskriptif korelatif dan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang mempunyai balita sebanyak 131 orang ibu di Desa Bedoro Sragen (Data puskesmas Sambungmacan I Sragen, bulan Januari 2017). Sampel adalah 57 responden. Pengambilan sampel dengan cara *propotional sampling*.

Kriteria sampel

1) Inklusi

Kriteria inklusi pada penelitian ini meliputi:

- a) Ibu yang mempunyai anak balita
- b) Bertempat tinggal di desa Bedoro Sragen
- c) Bersedia menjadi responden penelitian

2) Kriteria eksklusi

Ibu menolak menjadi responden penelitian.

Alat ukur pengetahuan ibu tentang demam pada balita berupa kuesioner terdiri dari 19 pertanyaan dengan model jawaban benar dan salah dengan menggunakan metode *Gutmann*. Penilaian pengetahuan ibu tentang demam dikategorikan menjadi 3 yaitu :

- a. Baik jika nilai 76-100% atau skor antara 14-19
- b. Sedang jika nilai 56-75% nilai skor antara 11-13
- c. Kurang jika nilai 0-55% nilai skor antara 0-10

Alat ukur perawatan demam pada balita berupa kuesioner tentang perawatan demam yang dibuat berdasarkan teori tentang demam yang terdiri dari 20 pertanyaan dengan model jawaban selalu, kadang, jarang dan tidak pernah. metode penilaian tindakan dibuat dalam 2 sifat:

Penilaian perilaku perawatan demam dikategorikan menjadi 2 yaitu :

- a. Baik jika nilai \geq rata-rata
- b. Buruk jika nilai $<$ rata-rata

Analisis Data adalah menggunakan uji statistik *Spearman Rank*

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Distribusi responden berdasarkan karakteristik responden ditampilkan pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia, pendidikan dan status pekerjaan

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
20-27 tahun	11	19,3
28-35 tahun	33	57,9
36-38 tahun	13	22,8
Total	57	100,0
Pendidikan		
SD	2	3,5
SMP	20	35,1
SMA	31	54,4
PT	4	7,0
Status pekerjaan		
IRT	41	71,9
PNS	1	1,8
Swasta	12	21,1

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
20-27 tahun	11	19,3
28-35 tahun	33	57,9
36-38 tahun	13	22,8
Wiraswasta	3	5,3

Tabel 1. diketahui 57.9% usia responden antara 28-35 tahun. Banyaknya responden pada usia 28-35 tahun di Desa Bedoro diketahui adalah ibu yang bertempat tinggal baik yang tercatat sebagai penduduk asli ataupun warga pendatang, yang berdekatan dengan pekerjaan baik sebagai pedagang, ataupun karyawan pabrik yang terdapat di Kawasan Sambungmacan Sragen. Depkes RI (2010) mengemukakan usia produktif wanita antara 20-49 tahun yang berstatus belum kawin, kawin maupun janda. Wawan & Dewi (2010) berpendapat pengetahuan dapat dipengaruhi oleh usia, semakin cukup umur dan kekuatan individu akan lebih matang dalam berfikir, termasuk mempunyai pengetahuan tentang masalah demam. Hasil penelitian Putra (2012) menjelaskan ibu yang berumur lebih tua cenderung lebih memahami tentang masalah demam pada anak dibandingkan ibu dengan usia muda, hal ini dipengaruhi jumlah anak yang dimiliki sehingga pengetahuan tentang demam dipengaruhi oleh faktor pengalaman merawat anak saat demam.

Tingkat pendidikan diketahui 54.4% responden berpendidikan SMA dan pendidikan terendah SD sebesar 3.5%. Banyaknya responden berpendidikan SMA dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Warga Desa Sambungmacan sampai saat ini mempunyai persepsi bahwa pendidikan sampai tingkat SMA adalah sudah baik, dimana seseorang yang melanjutkan ke perguruan tinggi adalah orang dengan kemampuan ekonomi yang baik, dan warga Desa Sambungmacan lebih memilih sekolah sampai tingkat SMA dan bekerja di pabrik. Notoadmodjo (2012) mengatakan bahwa tingkat pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan seseorang untuk berperilaku dalam masalah kesehatan. Pendidikan yang lebih tinggi akan dapat menjamin pengetahuan seseorang lebih baik dibandingkan seseorang yang mempunyai pengetahuan kurang, dan semakin tinggi pengetahuan akan semakin baik dalam berperilaku

kesehatan. Penelitian Yusuf (2014) menyebutkan dari 30 responden penelitian 50% ibu berpendidikan SMA dalam penelitian mengenai pengaruh pendidikan kesehatan tentang penanganan kejang demam di Desa Kandang sapi, Kecamatan Jenar, Kabupaten Sragen.

Status pekerjaan diketahui 71.9% responden adalah ibu rumah tangga dan paling sedikit sebagai wiraswasta sebesar 5.3%. Status ibu rumah tangga karena dilatar belakangi adanya peran ibu yang mengasuh anak, sementara suami sebagai kepala keluarga bekerja. Status pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dari segi waktu mempunyai waktu lebih banyak dalam mengasuh anak termasuk dalam menjaga kesehatan balita termasuk menangani demam. Menurut Simamora (2006) pekerjaan dalam arti luas adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia. Dalam arti sempit, istilah pekerjaan digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang. Dengan demikian responden sebagai ibu rumah tangga dikategorikan ibu yang tidak bekerja. Hal ini termasuk dalam kemampuan secara finansial ibu dalam perawatan balita demam. Menurut Notoadmojo (2010) bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah faktor lingkungan. Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Hasil penelitian Wahyuti (2013) menyebutkan dari 71 responden 53,5% dengan status sebagai ibu rumah tangga dalam penelitian tentang hubungan pengetahuan orang tua tentang ISPA dengan kejadian ISPA pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo.

Analisis Univariat

Pengetahuan tentang Demam

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Pengetahuan tentang Demam

Pengetahuan responden Tentang demam	Jumlah	Persentase (%)
Baik	17	29,8
Cukup	22	38,6
Kurang	18	31,6
Total	57	100,0

Tabel 2. diketahui 38.6% responden mempunyai pengetahuan cukup tentang demam. Hasil penelitian Untari (2013) 65,8% pengetahuan ibu dalam kategori cukup dalam penelitian di rawat inap Puskesmas Gatak Sukoharjo. Menurut Notoadmojo (2012) faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah faktor informasi. Informasi yang kurang diperoleh dapat mengakibatkan perbedaan pengetahuan responden satu dengan responden lainnya. Pengetahuan kategori cukup dalam penelitian ini menunjukkan bahwa responden sebagian sudah benar dalam menjawab pertanyaan tentang pencegahan kejang demam, namun secara keseluruhan hanya 29.8% responden dengan pengetahuan baik. Artinya lebih dari 70,2% yang mempunyai pengetahuan yang belum baik tentang demam pada balita.

Perilaku penanganan demam

Perilaku ibu dalam penanganan balita demam berdasarkan skor kuesioner dari 20 pertanyaan. Penilaian diperoleh nilai responden dibandingkan dengan nilai rata-rata kelas. perilaku ibu dinyatakan baik apabila nilai $\geq 26,81$ dan perilaku buruk jika nilai $< 26,81$. Distribusi responden berdasarkan perilaku menangani balita demam ditampilkan dalam tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Responden berdasarkan perilaku menangani balita demam

Perilaku penanganan balita demam	Jumlah	Persentase (%)
Baik	29	50,9
Buruk	28	49,1
Total	57	100,0

Tabel 3 diketahui 50.9 % responden masih buruk dalam perawatan balita demam. Berdasarkan hasil penelitian 50,9% responden dalam kategori baik dan 49,1% dengan perilaku buruk, responden dengan kategori perilaku buruk menangani balita demam disebabkan karena faktor kurangnya pemahaman secara benar bagaimana talaksana perawatan demam pada anak. Perawatan demam anak dapat dilakukan seperti responden memberikan obat pada anak. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu dalam memberikan obat seringkali tidak membaca aturan pakai obat, baik takaran obat serta waktu

minum obat penurun panas. Menurut UU No. 23 th. 1992 pasal 32 ayat 3 bahwa dalam pemberian obat yang aman perlu memperhatikan lima tepat (*five rights*) yang kemudian dikenal dengan istilah lima benar. Istilah lima benar adalah pasien yang benar, obat yang benar, dosis yang benar, cara / rute pemberian yang benar dan waktu yang benar.

Berdasarkan hasil penelitian dari jawaban kuesioner perilaku menagani balita demam, bahwa responden banyak yang salah dalam perawatan balita demam, seperti justru memberi kompres air mentah dan dingin dan bukan air matang dengan suhu udara. Responden memberikan selimut pada saat balita berkeringat, tidak mengganti baju saat berkeringat, hasil Penelitian Setyani (2013) menjelaskan 82,7 % perilaku ibu dalam penanganan demam pada anak di Desa Seren Kecamatan Gebang Purworejo dalam kategori cukup.

Hubungan tingkat Pengetahuan dengan perilaku penanganan Balita demam

Tabel 4. Hubungan hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu dalam perawatan balita demam

Tingkat pengetahuan	Perilaku menangani balita demam						ρ	p
	Baik		Buruk		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Baik	13	22,8	4	7,0	17	29,8	0,415	0,001
Cukup	11	19,3	11	19,3	22	38,6		
Kurang	5	8,8	13	22,8	18	31,6		
Total	29	50,9	28	49,1	57	100		

Tabel 4. diketahui dari responden dengan pengetahuan yang baik banyak, perilaku menangani balita demam juga baik (22.8%). Responden dengan pengetahuan cukup perilaku menangani balita demam kategori baik dan buruk sama banyak masing-masing 19,3%, dan responden dengan pengetahuan kurang lebih banyak menangani balita demam dengan buruk (22.8%). Berdasarkan Hasil uji statistic *Rank Spearman* diperoleh nilai $\rho = 0.415$ dengan $p = 0,001$ ($p < 0,05$), dengan demikian hasil analisis uji statistic tersebut dapat disimpulkan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang

demam dengan perilaku ibu dalam menangani balita demam di Desa Bedoro Kecamatan Sambungmacan Sragen.

Nilai koefisien korelasi sebesar 0,415 berdasarkan nilai keeratan korelasi antara pengetahuan dan pengetauan masuk dalam rentang nilai 0,40 – 0,599 atau karegori nilai keeratan tingkat sedang. Keeratan tingkat sedang diartikan bahwa perilaku ibu dalam menangani balita demam, faktor pengetahuan cukup berpengaruh. Nilai koefisien korelasi antara pengetahua dan perilaku adalah positif, artinya semakin baik penegetahuan ibu, semakin baik perilaku dalam menangani balita demam.

Notoatmodjo (2007) perilaku kesehatan merupakan suatu respon dari seseorang berkaitan dengan masalah kesehatan, penggunaan pelayanan kesehatan, pola hidup, maupun lingkungan sekitar yang mempengaruhi. Perilaku seseorang yang terbentuk karena adanya respon terhadap suatu penyakit. Perilaku dapat meliputi pengetahuan tentang penyakit serta upaya pengobatannya.

Namun berdasarkan hasil nilai koefisien korelasi menunjukkan bahwa pengaruh pengatahuan ibu tentang demam terhadap perilaku menangani balita demam dalam kategori sedang. Artinya, terdapat faktor lain selain pengetahuan yang dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam menangani balita demam. Faktor tersebut dapat seperti kebiasaan atau budaya yang masih diyakini oleh responden. Budaya Jawa yang masih berlaku berkaitan dengan masalah kesehatan seperti demam bagi responden sebagai masyarakat di Desa Sambungmacan masih sering melakukan kerokan dengan tujuan membuang angin dalam tubuh balita. Meskipun ibu mengetahui bahwa penganganan dengan memberikan obat penurun demam, tetapi melakukan kerokan pada balita lebih dianggap paling baik untuk menurunkan demam. Hasil penelitian ini memperkuat penelitian Hartanti (2015) yang menyimpulkan ada hubungan pengetahuan ibu balita dengan perilakupencegahan penyakit pneumonia.

Berdasarkan tabulasi silang diketahui 7.0% responden dengan pengetahuan yang baik namun buruk dalam menangani balita demam. Hal ini menunjukkan bahwa responden pengetahuan responden masih dalam tataran

tahu, dan memahami, namun pada saat mengaplikasikan perawatan balita demam, ternyata sulit dilakukan. Rasa cemas akan kondisi demam balita dapat menyebabkan tindakan responden untuk menangani demam justru tidak membantu menurunkan demam. Responden tidak memberikan obat sesuai aturan pakai obat penurun demam. Responden memberikan kompres dingin pada dahi yang justru membuat balita menjadi menggigil. Menurut Mishra (2005) tindakan ibu dalam perawatan demam pada balita dapat dilakukan seperti menjaga anak tetap mendapat sirkulasi udara yang baik diruang, mengganti pakaian yang terkena keringat, mengompres dengan air hangat merupakan tindakan yang baik.

Terdapat 12 responden dengan pengetahuan kurang namun sudah baik dalam tindakan perawatan demam. Hal ini juga menggambarkan pengetahuan yang kurang bukan halangan bagi responden untuk tetap berusaha untuk melakukan perawatan pada balita yang mengalami demam. Pengalaman masa lalu menjadi modal tindakan responden dalam perawatan. Tindakan seperti melakukan kompres dengan air hangat merupakan salah satu tindakan yang diambil untuk menurunkan demam pada anak. Hasil penelitian Susianti (2012) menyimpulkan tindakan ibu dalam melakukan kompres hangat pada anak yang mengalami demam lebih baik dibanding dengan kompres dingin. Abdoerahman (2016) pemberian kompres yang dianjurkan adalah dengan kompres hangat, apabila anak menggigil suhu air harus dinaikan, pada saat air menguap akan terjadi penurunan suhu melalui mekanisme penguapan. Kompres dianjurkan pada kasus demam sangat tinggi atau apabila demam tidak respon terhadap obat antipiretik. Apabila menggunakan kompres, berikan setelah pemberian antipiretik untuk memastikan penurunan suhu oleh pusat pengatur suhu dihipotalamus.

Data penelitian juga menunjukkan bahwa banyak responden memberikan selimut diketahui responden saat mengalami demam. Guyton (2007) memberi aliran udara yang baik, memaksa tubuh berkeringat, dan mengeluarkan hawa panas ke tempat lain juga akan membantu menurunkan

suhu tubuh. Membuka pakaian atau selimut yang tebal juga akan bermanfaat karena akan mendukung terjadinya radiasi dan evaporasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan tentang pengetahuan dengan perilaku ibu dalam menangani balita demam, namun secara keseluruhan data menunjukkan tingkat pengetahuan ibu masih dianggap belum seluruhnya baik, dimana baru 29,8% yang berpengetahuan baik, demikian juga tindakan ibu yang masih buruk sebesar 49,1%, artinya perlu adanya tindakan lebih lanjut baik dari responden sendiri untuk mau meningkatkan pengetahuan tentang demam dan perbaikan tindakan ibu dalam menangani balita demam.

4. PENUTUP

4.1. Kesimpulan

1. Tingkat pengetahuan ibu tentang demam sebagian besar dalam kategori cukup.
2. Perilaku ibu menangani balita demam banyak dalam kategori baik.
3. Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan perilaku ibu dalam menangani balita demam di Desa Bedoro Kecamatan Sambungmacan Sragen.

4.2. Saran

1. Bagi ibu
Diharapkan ibu mau belajar mengenai pentingnya pengetahuan tentang demam baik dengan cara mengikuti penyuluhan dari tenaga kesehatan pada saat kegiatan posyandu balita.
2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan
Diharapkan tenaga kesehatan lebih mensosialisasikan pengetahuan tentang balita demam secara menyeluruh dengan cara memberikan penyuluhan secara rutin dan terjadwal.

3. Bagi Peneliti lain

Penelitian ini masih dapat ditindaklanjuti dengan menambah variabel lain yang masih berhubungan dengan pengetahuan dan tindakan perawatan seperti faktor budaya.

DAFTAR PUSTAKA

Abdoerahman M.H. 2016. *Demam Patogenesis dan Pengobatan*. Poerwo Soedarmo SS, Garna H, Hadinegoro SRS, Editor. *Infeksi dan Penyakit Tropis*. Jakarta: Ilmu Kesehatan Anak FKUI.

Guyton AC. 2007. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Editor Bahasa Indonesia. Irawan Setiawan. Edisi 9. Jakarta: EGC.

Hasan R, Alatas H. 2007. *Buku Kuliah 2 Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: FK UI

Ismoedijanto, 2006. *Demam pada Anak*. Diunduh dari: <http://www.idai.or.id/saripediatri/cariisi/viewfilltext.asp?ID=146>.

Mishra, V., Smith, Kirk R., Retherford, Robert D. (2005). *Effect Of Cooking Smoke And Environmental Tobacco On Acute Respiratory Infection In Young Indian*

Notoadmodjo, S 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta

Purwoko. 2006. Akurasi dan Pemahaman Demam Oleh Ibu. (*thesis*). Yogyakarta: Universitas Gajah Mada (tak diterbitkan)

Wawan, A dan Dewi, M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika