

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG
DEMAM TERHADAP PENGETAHUAN IBU DALAM
PENGELOLAAN DEMAM PADA BALITA DI
PUSKESMAS GAMPING I SLEMAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
WIDIA ASTUTI
201110201141**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2015**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG
DEMAM TERHADAP PENGETAHUAN IBU DALAM
PENGELOLAAN DEMAM PADA BALITA DI
PUSKESMAS GAMPING I SLEMAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh:
WIDIA ASTUTI
201110201141**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2015**

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG
DEMAM TERHADAP PENGETAHUAN IBU DALAM
PENGELOLAAN DEMAM PADA BALITA DI
PUSKESMAS GAMPING I SLEMAN
YOGYAKARTA

THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION ABOUT
FEVER ON MOTHERS' KNOWLEDGE IN
HANDLING CHILDREN UNDER FIVE
FEVER AT GAMPING I PRIMARY
HEALTH CENTER OF SLEMAN
YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh:
WIDIA ASTUTI
201110201141

Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada tanggal:
19 Juni 2015

Pembimbing

Syarifudin, M.Kes.



iii

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG DEMAM TERHADAP PENGETAHUAN IBU DALAM PENGELOLAAN DEMAM PADA BALITA DI PUSKESMAS GAMPING I SLEMAN YOGYAKARTA

Widia Astuti, Syaifudin

Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
Email: widia_oktavia92@yahoo.co.id

Abstract : Fever is a condition where the brain is set above the normal setting temperature is above 38.5 ° C. However, the real heat is when the temperature > 38.5 ° C. This study respondents as many as 20 people. This research is quantitative research. Design or design research in this study is one group pretest-posttest design and data obtained by distributing questionnaires to the respondents. According to analysis by SPSS version 16 obtained results mother's level of knowledge who have children aged 1-5 years on the management of fever in a good level of 19 respondents (95.0%), there is a considerable level 1 respondents (5.0%). Health education about fevers have a significant impact on a better knowledge of the mother in the management of fever in children under five.

Key words : Knowledge, children, fever, Health Education

Abstrak: Demam adalah kondisi dimana otak mematok suhu diatas setting normal yaitu diatas 38,5 °C. Namun demikian panas yang sesungguhnya adalah bila suhu > 38,5 °C. Responden penelitian ini sebanyak 20 orang. Penelitian ini termasuk jenis penelitan kuantitaif. Desain atau rancangan penelitian dalam penelitian ini adalah *one group pretest-posttest design* dan data diperoleh dengan menyebarkan kuesioner kepada responden. Berdasarkan hasil analisis dengan SPSS versi 16 diperoleh hasil tingkat pengetahuan ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun tentang pengelolaan demam dalam tingkat baik 19 responden (95,0%), tingkat cukup ada 1 responden (5,0%). Pendidikan kesehatan tentang demam mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan ibu yang lebih baik dalam pengelolaan demam pada balita..

Kata kunci : Pengetahuan, Anak Balita, Demam, Pengelolaan demam

PENDAHULUAN

Demam itu sendiri tidak menimbulkan kerusakan otak, demam tinggi tidak berarti penyakit berat, demam yang rendah tidak berarti penyakit ringan. Demam diperlukan untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh, ketika terjadi infeksi, pemberian parasetamol berpengaruh negatif berupa meningkatnya angka kematian dan kesakitan, selain infeksi juga menginduksi *pneumonia*, memperparah dan memperpanjang masa sakitnya (Hillary Butler dalam Agnes, 2006). Demam merupakan salah satu keluhan yang disampaikan para ibu saat membawa anaknya ke tempat pelayanan kesehatan. Demam pada umumnya tidak berbahaya, namun bila dibiarkan dapat membahayakan kesehatan bagi penderitanya. Demam biasanya disebabkan oleh infeksi (bakteri, virus, jamur, atau parasit), penyakit autoimun, keganasan ataupun obat-obatan (Kaneshiro & Zieve, 2010). Demam adalah kondisi dimana otak mematok suhu diatas *setting* normal yaitu diatas 38,5 °C. Namun demikian panas yang sesungguhnya adalah bila suhu > 38,5 °C. Akibat tuntutan peningkatan *setting* tersebut maka tubuh akan memproduksi panas (Sofia, 2008).

Demam yang berhubungan dengan infeksi kurang lebih terjadi 29-52% kasus sedangkan 11-20% kasus demam disertai dengan penyakit lain. Dampak demam jika tidak mendapatkan penanganan lebih lanjut bisa berakibat terjadinya dehidrasi sedang hingga berat, kerusakan *neurologis* dan kejang demam (Valita, 2008). Angka kejadian demam karena infeksi adalah 50%. Pada tahun 2009 di Amerika terdapat 5400 dari 10000 balita menderita demam. Di Asia, sekitar 10-15% anak-anak mengalami demam yang berhubungan dengan gejala-gejala atau tanda dari suatu penyakit (Graneto, 2010). Sedangkan di Indonesia sendiri mencapai 68% yaitu 670 dari 1000 balita menderita demam dan di Jawa Timur sekitar 87% balita pernah mengalami demam serta 80%, sedangkan di Puskesmas Gamping I sekitar 7,80% kasus anak balita yang mengalami demam.

Penanganan demam pada anak sangat tergantung pada peran orang tua, terutama ibu. Hasil penelitian terdahulu memperlihatkan hampir 80% orang tua mempunyai “fobia” demam (Kania, 2007). Banyak ibu yang mengira bahwa bila tidak diobati, demam anaknya akan semakin tinggi. Karena konsep yang salah ini, banyak orang tua mengobati demam ringan yang sebetulnya tidak perlu diobati. Mendeteksi demam bukanlah hal yang sulit, tetapi menentukan penyebabnya yang membutuhkan pemeriksaan lebih lanjut. Jika demam rendah (sekitar 38°C atau dibawahnya) dan durasi pendek tanpa pemeriksaan atau pengobatan boleh dilakukan (Wahyu, 2010).

Beberapa studi terdahulu memperlihatkan adanya beberapa jenis pengetahuan orang tua/ibu mengenai demam pada anak. Studi yang dilakukan oleh Dawood dkk di Malaysia, memperlihatkan bahwa pengetahuan orang tua meliputi pengetahuan mengenai obat demam, efek samping obat, dan bentuk sediaan obat yang bekerja baik untuk anak dengan demam (Dawood dkk, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Kazeem dkk di Nigeria menunjukkan bahwa yang dimaksud pengetahuan ibu

tentang demam adalah pengetahuan mengenai temperatur demam, penyebab demam, karakteristik demam, dampak lanjut demam, dan cara menentukan bahwa seseorang anak mengalami demam (Oshiykoya, 2008).

Hal pertama yang harus diperhatikan dalam pertolongan pertama dalam pengelolaan demam pada balita adalah Pakaikan baju yang tipis, nyaman, dan menyerap keringat, berikan Air Susu Ibu (ASI) atau minum susu botol yang lebih sering, tempatkan si kecil pada ruangan yang memiliki sirkulasi udara yang baik. berikan kompres hangat yang dapat menurunkan suhu tubuh dalam waktu 30-45 menit. Memberikan obat-obatan seperti aspirin dan parasetamol apabila anak mengalami demam yang sangat tinggi. Ukur suhu bila perlu setiap 1 jam sekali.

Berdasarkan studi pendahuluan di yang dilakukan peneliti pada tanggal 11 September 2014 di Puskesmas Gamping I dari bulan Januari-Desember pada tahun 2013 tercatat 2180 balita yang berkunjung ke Puskesmas, terdapat balita yang mengalami penyakit tertinggi diantaranya adalah *common cold/Nasopharyngitis* akut sebanyak 1.064 (48,81%), dengan peringkat ke dua demam 170 (7,80%), dan ketiga diare dan *gastroenteritis* 99 (4,54%), dan penyakit yang lain yang diderita balita di Puskesmas juga ada diantaranya *Faringitis* akut 88 (4,03%), infeksi akut lain pada saluran pernafasan 88 (3,16%), Nausea dan Vomitus 50 (2,29%), *Rhinitis* alergi 49 (2,24%), TB selain paru (*Extra Pulmoner*) 48 (2,20%), Infeksi kulit dan jaringan *sub kutan* yang lain 46 (2,11%), *Impetigo* 42 (1,92%), penyakit lain 455 (20,87%). Ibu yang mempunyai balita yang berkunjung dengan demam dalam 1 tahun sebanyak 170 balita, dengan jumlah balita laki-laki 81 orang dan perempuan 89 orang. Prevalensi balita demam balita laki-laki sebanyak 48% dan 52% balita perempuan. Dari hasil wawancara kepada 6 orang tua pasien yang membawa anak balita yang mengalami demam, 2 dari 6 orang tua pasien mengatakan jika anak balitanya demam ibu mengompres anaknya dengan air hangat, dan memotivasi untuk banyak minum. Sedangkan 4 orang tua pasien jika balitanya demam kurang tahu bagaimana pengelolaan demam, meskipun sudah pernah diberikan penyuluhan tentang demam.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian pre eksperimen atau percobaan (*eksperimen research*) yang merupakan kegiatan percobaan dengan tujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul sebagai akibat dari adanya suatu perlakuan tertentu. Rancangan eksperimen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *pre-eksperimental designs* dengan metode *one group pretest-posttest design*. Pada penelitian ini populasi yang diambil adalah ibu yang mempunyai anak balita 1-5 tahun di Puskesmas yang berjumlah 170 orang.

Dalam penelitian ini sampel yang di. metode pengambilan sampel dengan menggunakan *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel didasarkan kenyataan bahwa mereka kebetulan muncul (Notoatmodjo, 2010). Sugiyono

(2010) memaparkan bahwa penelitian eksperimen sederhana paling tidak menggunakan 15 sampel. Pengambilan sampel dilakukan dengan memilih subyek yaitu ibu yang mempunyai anak usia 1-5 tahun yang mengalami demam di Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden Penelitian

Responden dalam penelitian ini adalah adalah ibu yang memiliki balita di Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta. Adapun karakteristik penelitian yang diamati dalam penelitian ini yaitu meliputi usia, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan. Distribusi frekuensi karakteristik responden selengkapnya adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Hasil Penelitian di Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta

Karakteristik Responden	F	%
Usia		
17-25	9	45,0
26-35	7	35,0
36-45	4	20,0
Total	20	100
Pendidikan		
SD	2	10,0
SMP	6	30,0
SMA	8	40,0
S1	4	20,0
Total	20	100
Pekerjaan		
Guru	4	20,0
Wiraswasta	4	20,0
IRT	12	60,0
Total	20	100
Penghasilan		
<1 juta rendah	10	50,0
1 juta - 2 juta sedang	3	15,0
> 2 juta tinggi	7	35,0
Total	20	100

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia terbanyak berusia 17-25 tahun berjumlah 9 orang (45,0%), responden paling sedikit berusia 36-45 berjumlah 4 orang (20,0%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terbanyak adalah SMA berjumlah 8 orang (40,0%) dan paling sedikit adalah SD berjumlah 2 (10,0%). Karakteristik

responden pekerjaan terbanyak adalah IRT adalah berjumlah 12 orang (60,0%) dan yang sama banyaknya pekerjaan sebagai guru 4 orang (20,0%) dan wiraswasta 4 orang (20,0%). Karakteristik responden berdasarkan penghasilan terbanyak adalah <1 juta berjumlah 10 orang (50,0%) dan berpenghasilan paling sedikit 1 juta-2 juta berjumlah 3 orang (15,0%).

2. Deskripsi Data Variabel Penelitian

Statistik deskriptif dari masing-masing variabel penelitian, pengetahuan ibu sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan, disajikan dalam tabel berikut ini:

a. Pengetahuan Ibu Dalam Pengelolaan Demam Pada Balita Sebelum Pendidikan Kesehatan

Data tentang pengetahuan ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan setelah dianalisis, selanjutnya dapat dikategorikan menjadi 4 kategori yaitu kategori baik, cukup, kurang dan sangat kurang. Adapun data hasil penelitian ini didapatkan sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi *pretest* Pengetahuan ibu dalam pengelolaan demam pada balita di Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta.

Kategori Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	14	70,0
Cukup	5	25,0
Kurang	1	5,0
Sangat Kurang	0	0
Jumlah	20	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan tentang demam terdapat 14 responden (70,0%) diketahui memiliki pengetahuan baik. Sedangkan 5 responden (25,0%) diketahui bahwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang demam memiliki pengetahuan cukup, dan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang demam yang memiliki pengetahuan buruk ada 1 responden (5,0%).

b. Pengetahuan Ibu Dalam Pengelolaan Demam Pada Balita Setelah Pendidikan Kesehatan

Data tentang pengetahuan ibu setelah dianalisis selanjutnya dapat dikategorikan menjadi 4 kategori yaitu kategori baik, cukup, kurang dan sangat kurang. Adapun hasil penelitian ini didapatkan sebagai berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi *Posttest* Pengetahuan ibu dalam pengelolaan demam pada balita di Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta.

Kategori Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	19	95,0
Cukup	1	5,0
Kurang	0	0
Sangat Kurang	0	0
Jumlah	20	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa setelah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang demam terdapat 1 responden (5,0%) diketahui memiliki pengetahuan cukup. Dan 19 responden (95,0%) diketahui setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang demam memiliki pengetahuan baik.

Diketahui *posttest* pengetahuan berdasarkan pendidikan didapatkan pada kategori baik dengan pendidikan SMA sebanyak 8 responden (40%), sedangkan paling sedikit pada kategori baik dengan pendidikan SD sebanyak 2 responden (10%).

Pada *posttest* Pengetahuan terbanyak berdasarkan pekerjaan didapatkan pada kategori baik dengan responden sebagai IRT sebanyak 11 orang (55%), sedangkan paling sedikit pada kategori baik dengan profesi sebagai guru dan wiraswasta masing-masing 4 orang (20%).

Pada *posttest* Pengetahuan terbanyak berdasarkan penghasilan didapatkan pada kategori baik dengan penghasilan <1 juta sebanyak 9 orang (45%), sedangkan paling sedikit pada kategori baik dengan penghasilan 1 juta-2 juta dengan responden 3 orang (15%).

c. Perbedaan Pengetahuan Ibu Dalam Pengelolaan Demam Pada Balita Sebelum dan Setelah Pendidikan Kesehatan

Berikut ini akan disajikan tabulasi silang antara pengetahuan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3 Hasil *Pretest* dan *Posttest* pengetahuan Ibu Dalam Pengelolaan Demam Pada Balita Di Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta

Kategori Pengetahuan	Pretest		Posttest		Selisih	
	F	%	F	%	F	%
Baik	14	70	19	95	5	25
Cukup	5	25	1	5	-4	-20
Kurang	1	5	0	0	-1	-5
Sangat kurang	0	0	0	0	0	0
Jumlah	20	100	20	100	0	0

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang demam dengan kategori cukup terdapat 1 responden (5%), kategori cukup sebanyak 5 responden (25%), dan untuk pengetahuan baik terdapat 14 responden (70%). Kemudian setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang demam dengan kategori cukup terdapat 1 responden (5%), sedangkan untuk pengetahuan dengan kategori baik menjadi 19 responden (95%).

3. Hasil Uji

Sebelum dilakukan analisis data, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data hasil pengukuran skor kuesioner responden. Penelitian ini menggunakan uji normalitas *Shapiro-wilk* dengan tingkat kepercayaan 95%. Data yang didapatkan terdistribusi normal dengan hasil signifikan *pretest* 0,235 dan *posttest* 0,129 atau bisa dikatakan nilai $p > 0,05$, oleh karena itu penelitian ini menggunakan uji statistik parametrik *paired t-test*, yaitu digunakan untuk membandingkan nilai rata-rata dari *pre test* dan *post test* (Dahlan, 2008). Adapun hasil uji normalitas data tersebut yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.9 Hasil Uji *Paired t-test* Data *Pretest* dan *Posttest* Pengetahuan Ibu Dalam Pengelolaan Demam Pada Balita Di Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta

	Pengetahuan pre dan post	Kesimpulan
Asymp. Sig. (2-tailed)	0.001	Berpengaruh

Hasil uji analisis dengan menggunakan uji *paired t-test* didapatkan data bahwa data nilai Asymp. Sig. (2-tailed) untuk pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan sebesar 0,001 dengan $\alpha = 0,005$. Untuk mengetahui hipotesis diterima atau ditolak maka besarnya nilai sig. (p) dibandingkan dengan taraf kesalahan 5% (0,05). Jika $p > 0,05$ maka hipotesis ditolak dan jika p lebih kecil dari 0,05 maka hipotesis diterima. Dari hasil penelitian didapatkan nilai p lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$) sehingga hipotesis diterima.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Ibu Dalam Pengelolaan Demam Pada Balita Sebelum Pendidikan Kesehatan

Sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan tentang demam diketahui bahwa pengetahuan ibu dalam pengelolaan demam pada balita pada sebagian besar responden ibu di puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta adalah cukup, dan masih ada responden yang memiliki pengetahuan kurang. Berdasarkan pengetahuan hasil *pretest* diatas didapatkan pengetahuan baik ada 14 responden (70%), memiliki pengetahuan cukup ada 5 responden (25%), sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang 1 responden (5%). Hal ini menandakan tingkat pengetahuan ibu dalam pengelolaan demam pada balita adalah cukup, hal ini perlu ditingkatkan lagi pengetahuan pengelolaan demam pada balita.

Hal tersebut karena pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah pendidikan, pengalaman terhadap suatu kejadian dan fasilitas.

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan. Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan yang baik tidak hanya dipengaruhi oleh pendidikan formal saja, melainkan pendidikan informal dan proses pengalaman juga turut mempunyai adil didalamnya.

Hal tersebut diperkuat dengan pernyataan Fitria (2001) yang memaparkan bahwa salah satu faktor penting yang mendukung pengetahuan tinggi adalah tingkat pendidikan. Sumarni (2007) juga menjelaskan bahwa pendidikan yang pernah ditempuh oleh seseorang merupakan salah satu faktor yang akan mendukung kemampuan seseorang untuk menerima informasi, seperti yang diungkapkan oleh Handayani (2001) dalam penelitiannya bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin luas cara pandang dan cara pikir dalam menghadapi suatu yang terjadi di sekitarnya. Notoatmodjo (2007) mengungkapkan hal yang sama bahwa pengetahuan diperoleh dari proses belajar, sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang membuat pengetahuan tentang objek akan lebih baik.

2. Pengetahuan Ibu Dalam Pengelolaan Demam Pada Balita Setelah Pendidikan Kesehatan

Setelah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang demam seluruh hampir seluruh responden ibu di Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta diketahui mengalami peningkatan pengetahuan dalam pengelolaan demam pada balita. Berdasarkan hasil *posttest* didapatkan sejumlah responden yang memiliki pengetahuan baik 19 responden (95%) dan responden yang memiliki pengetahuan cukup ada 1 responden (5%). Hal ini menandakan bahwa adanya peningkatan pengetahuan pada ibu dalam pengelolaan demam pada balita.

Sebagian besar usia ibu di puskesmas 17-25 tahun, usia seseorang mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang terhadap informasi yang diberikan. Semakin bertambah usia maka daya tangkap dan pola pikir seseorang semakin berkembang (Notoatmodjo, 2003). Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kesehatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Wawan & Dewi, 20011). Didapatkan hasil analisa yang ada di Puskesmas Gamping Sleman Yogyakarta berpendidikan SMA sebanyak 40% dengan jumlah sebanyak 8 responden. Rata-rata memiliki pendidikan baik. salah satu faktor yang berperan dalam pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikan, seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah mendapatkan informasi dan menerima hal-hal baru yang berpengaruh pada sikap positif (Herijulianti, 2003). Hasil analisa yang ada di Puskesmas Gamping memiliki pekerjaan IRT sebanyak 12 responden (60%). Hal ini memungkinkan bahwa ibu akan mempunyai banyak waktu untuk mengelola dan memperhatikan anak. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman baik secara langsung maupun tidak langsung (Mubarak, 2007).

Selain adanya pengalaman, interaksi dengan lingkungan serta informasi yang mempengaruhi pengetahuan menjadi lebih baik (Sulisdiana, 2011).

3. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Demam Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Pengelolaan Demam Pada Balita Di Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2007).

Hasil dari analisis data secara kuantitatif menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan terhadap ibu dengan balita yang mengalami demam berpengaruh terhadap pengetahuan ibu dalam pengelolaan demam. Hal ini ditunjukkan pada variabel pengetahuan dengan nilai sig. adalah 0,001. Nilai ini <0,05. Suatu variabel dikatakan mempunyai pengaruh yang signifikan apabila sig. <0,05. Nilai antara *pretest* (sebelum dilakukan pendidikan kesehatan) dan *posttest* (setelah dilakukan pendidikan kesehatan) sangat terlihat perbedaannya. Pada variabel pengetahuan, pengetahuan responden *pretest* tertinggi adalah pada kategori baik berjumlah 14 responden. Sedangkan setelah *posttest* hampir semua responden mempunyai tingkat pengetahuan tinggi yaitu berjumlah 19 responden.

Penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Ryandita (2012) dengan judul hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan pengelolaan demam pada anak dengan hasil diketahui bahwa sebanyak 52% responden atau sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang demam yang baik dan buruk. Beberapa faktor yang menjadi penyebab rendahnya pengetahuan ibu adalah tingkat pendidikan ibu yang rendah. Hal ini berakibat bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan rendah tentang demam memiliki risiko 7 kali lebih besar untuk melakukan pengelolaan demam anak yang buruk daripada ibu dengan tingkat pengetahuan yang tinggi. Sedangkan hasil dari penelitian saya pendidikan ibu yang paling banyak yaitu SMA sebanyak 8 orang (40,0%) tetapi terbukti bahwa pengetahuan ibu meningkat dalam pengelolaan demam dikatakan baik dengan hasil 19 orang (95,0%). Di Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta terbukti juga mempunyai fasilitas perpustakaan biasanya yang datang responden juga bisa membaca buku disana, pengetahuan bisa didapatkan dari membaca buku. Pendidikan yang rendah belum tentu pengetahuan pengelolaan demam paling buruk dibandingkan dengan yang berpendidikannya lebih tinggi. Begitu pula usia tidak bisa dijadikan patokan untuk keberhasilan dari pendidikan kesehatan tentang demam. Responden yang

masih berusia 17 sampai 25 tahun juga bisa mengikuti pendidikan pengelolaan demam terbukti 9 responden ini juga bisa mendapatkan nilai *pretest* dan *posttest* yang tinggi. Kesimpulannya keberhasilan pengelolaan demam lebih dipengaruhi oleh keseriusan responden dalam penerimaan pendidikan kesehatan.

Penelitian saya sama dengan penelitian Suliha (2009) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan merupakan suatu usaha atau kegiatan untuk membantu individu, kelompok dan masyarakat dalam meningkatkan kemampuan baik pengetahuan, keterampilan agar tercapai hidup sehat secara optimal. Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku secara terencana pada diri individu, kelompok atau masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat. Pendidikan kesehatan merupakan proses belajar pada individu, kelompok atau masyarakat dari tidak tahu menjadi tahu, dan dari mampu mengatasi masalah kesehatan sendiri menjadi mandiri. Penelitian ini juga sependapat dengan Depkes RI (2006) bahwa pengetahuan diperoleh dari proses belajar, yang dapat membentuk keyakinan tertentu. Pengetahuan sebagai hasil dari suatu produk sistem pendidikan dan akan mendapatkan pengalaman yang nantinya akan memberikan suatu tingkat pengetahuan atau keterampilan dapat dilakukan melalui pelatihan.

Pada penelitian ini, responden diberikan pendidikan kesehatan bagaimana mengelola balita dengan demam. Responden diberikan pemahaman mengenai cara pengelolaan balita dengan demam. Dalam memberikan pemahaman ini, peneliti memberikan keyakinan bahwa mengelola balita dengan demam itu mudah dan tidak perlu panik. Responden sangat antusias dalam mengikuti pendidikan ini. Dan hasilnya, banyak responden yang memiliki pengetahuan yang bertambah tentang cara pengelolaan demam pada balita.

Bagi peneliti, pendidikan kesehatan yang dilakukan kepada responden sangat mempengaruhi pengetahuan mereka. Hal ini terlihat pada saat peneliti melakukan pendidikan kesehatan secara langsung satu persatu kepada responden terlihat antusias dalam mengikuti pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh peneliti, sehingga tidak heran apabila tingkat pengetahuan mereka tentang demam bertambah cukup signifikan.

Pada penelitian ini, pemberian pendidikan kesehatan terhadap ibu dengan balita demam berpengaruh. Hasil analisis *paired sampel t-test* pada variabel pengetahuan menunjukkan bahwa nilai Sig. adalah 0,001. Nilai ini $<0,05$. Suatu variabel dikatakan mempunyai pengaruh yang signifikan apabila Sig. $<0,05$.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian pre eksperimen atau percobaan (eksperimen research) yang merupakan kegiatan percobaan dengan tujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul sebagai akibat dari adanya suatu perlakuan tertentu. Rancangan eksperimen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pre-eksperimental designs dengan metode one group pretest-posttest design. Rancangan ini tidak menggunakan kelompok pembanding, untuk dapat

menguji perbedaan-perbedaan yang terjadi setelah perlakuan yang diberikan, dilakukan observasi pertama (pretest) (Arikunto, 2006). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak balita 1-5 tahun di Puskesmas yang berjumlah 170 orang.

Dalam penelitian ini sampel yang di metode pengambilan sampel dengan menggunakan *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel didasarkan kenyataan bahwa mereka kebetulan muncul (Notoatmodjo, 2010). Sugiyono (2010) memaparkan bahwa penelitian eksperimen sederhana paling tidak menggunakan 15 sampel. Pengambilan sampel dilakukan dengan memilih subyek yaitu ibu yang mempunyai anak usia 1-5 tahun yang mengalami demam di Puskesmas Gamping I Sleman.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Pengetahuan responden saat *pretest* (sebelum dilakukan pendidikan kesehatan) yang berpengetahuan kurang sebanyak 1 orang (5,0%), responden yang berpengetahuan cukup 5 orang (25,0%), sedangkan yang berpengetahuan baik sebanyak 14 orang (70,0%).
2. Pengetahuan reponden saat *posttest* (setelah dilakukan pendidikan kesehatan) meningkat. Hampir semua responden berada pada tingkat baik dan yang pengetahuan yang cukup 1 orang (5,0%), sedangkan pengetahuan baik 19 orang (95,0%).
3. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang demam terhadap pengetahuan ibu dalam pengelolaan demam pada balita di Puskesmas gamping I sleman yogyakarta sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan uji *paired t- test* didapatkan hasil Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0.001 ($p < 0,05$) hal ini menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan.

Saran

- a. Bagi responden
Diharapkan supaya ibu yang mempunyai balita dengan demam dapat menjadi acuan untuk dapat mengelolaa balita yang demam dengan baik dan tepat.
- b. Bagi Puskesmas
Diharapkan dapat diaplikasikan kepada ibu yang datang dengan cara memberikan pedidikan kesehatan tentang demam kepada ibu yang datang ke Puskesmas tentang bagaimana cara pengelolaan demam pada balita dengan tepat dan benar selama 1 minggu sekali.
- c. Bagi peneliti selanjutnya
Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambah variabel terikatnya seperti praktik dalam pengelolaan demam pada balita dengan cara observasi langsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Achjar, K.A.H. (2012). *Aplikasi Praktis Asuhan Keperawatan Keluarga Cetakan I*, Sagung Seto, Jakarta.
- Ackley, B.J and Ladwig, G.B. (2011). *Nursing Diagnosis Handbook, An Evidence Based Guide to Planning Care* (9th ed), Mosby, St. Louis Missouri, Canada.
- Aligood, M.R and Tomey, A.N. (2006). *Nursing Theorist and Their Work*, 6th Edition, Mosby, St. Louis Missouri, Canada.
- Arikunto, S. (2006). *Produser Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Graneto, J.W. (2010). *Pediatric Fever, Chiago College of Osteopathic Medicine of Midwestern University*, Available from: <http://emedicine.medscape.com> update 15 November 2014.
- Netto, G. (2004). *Penatalaksanaan Demam Pada Anak dalam* <http://hiperkes.com> diakses tanggal 12 November 2014.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Oshiyoka, K. Senbajo, I. (2008). *Fever in children : mother's perceptions and their home management*, (hlm. 229). Iran J Pediatric.
- Plipat, N. (2009). *Pediatric Emergency Medicine*, Mc Graw-Hill, New York.
- Riwidikdo, H (2007). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Bina Pustaka, Jakarta.
- _____ (2009). *Statistik Penelitian Kesehatan dengan Aplikasi Program R dan SPSS*, Pustaka Rihama, Yogyakarta.
- Robbins, S.P. (2006). *Perilaku Organisasi. Edisi Kesepuluh*, Indeks Kelompok Gramedia, Jakarta.
- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Sherwood, L. (2011). *Fisiologi Manusia Dari Sel Ke Sistem*. Edisi 2, ECG, Jakarta.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*, Alfabeta, Bandung.
- Suliha, U. (2009). *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*, ECG, Jakarta.
- Wahyu. (2010). *Menjadi Dokter Bagi Anak Anda Mengenali Dan Mencegah Segini Mungkin Serangan dan Gangguan Pada Anak*, Cakrawala Ilmu, Yogyakarta.