

Gambaran Pengetahuan Ibu Dalam Menangani Demam Pada Balita Usia 1 – 3 Tahun Di Puskesmas Tanah Miring

Hanriska Awidiya Putri¹, Astry Septiana², Beata Warayum³, Titus Tambaip⁴
^{1,2,3,4} Program Studi D-III Kebidanan, Akbid Yaleka Maro Merauke
Email : widyasapoetry24@gmail.com

ABSTRAK

Demam merupakan suatu gangguan yang sering terjadi pada balita atau anak. Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu dalam menangani demam pada balita usia 1-3 tahun. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Pengambilan data penelitian ini dilakukan pada 32 responden di puskesmas tanah miring dengan jumlah sampel sebanyak 32 responden. Hasil peneliti dari penelitian yaitu dari 32 responden sebagian besar tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada balita dapat dikategorikan sebagai berikut baik 15 responden (46,9 %), cukup 13 responden (40,6 %), dan kurang 4 responden (12,5%).

Keywords: Pengetahuan, Demam, Balita

PENDAHULUAN

Masa balita merupakan periode yang penting dalam proses tumbuh kembang manusia, Anak balita merupakan anak yang berada dalam rentan usia 1-5 tahun kehidupan. (Akbar Fredy Dalam Wulandari, 2022) Demam dapat disebabkan oleh gangguan otak atau akibat bahan toksin yang mempengaruhi pusat pengaturan tubuh, Secara alami suhu tubuh mempertahankan diri dari serangan suatu penyakit dengan meningkatkan suhu tubuh (Indryana, 2023 dalam Agustus et al., 2024).

Pada perkembangan anak demam disebabkan oleh agen mikrobiologi yang demam dapat menimbulkan kejang karena kondisi suhu tubuh mengalami peningkatan, Sedangkan dikatakan demam tinggi apabila suhu tubuh diatas 39,5°C dan hiperpireksia bila suhu diatas 41,1°C demam dapat menimbulkan kejang karena kondisi suhu tubuh mengalami peningkatan. (Handayani et al., 2022) dalam Kuliah, 2022)

Dampak positif dari demam adalah dapat meningkatkan jumlah sel darah putih (leukosit) dalam melawan mikroorganisme, Saat yang sama, akibat negatif demam yang berbahaya bagi anak-anak dapat berupa kekurangan oksigen, dehidrasi, rusaknya saraf

hingga kejang demam, Untuk menghindari dampak dari demam yang tidak diinginkan maka demam harus diobati secara baik dan benar (Aryani, 2021)

Demam yang tidak diobati dengan baik akan menyebabkan hipertermi, bila suhu lebih dari 38°C dapat menyebabkan kejang Anak yang mengalami demam berakibat negatif seperti kurangnya oksigen, rusaknya saraf, dehidrasi, sampai kejang. (Arifin & susanti , 2022). Suhu yang mencapai 41°C memiliki angka kematian 17%, suhu tubuh 43°C menyebabkan kehilangan kesadaran dan angka kematian 70%, dan suhu tubuh 45°C menyebabkan kematian dalam hitungan jam. (zulherni et al., 2024). Menurut data *World Helath Organization (WHO)* pada tahun 2022 angka kejadian demam di seluruh dunia sekitar 17 juta per tahun, angka kematian akibat demam mencapai 600.000 dan 70% terjadi di Asia (Christina Amellia Hirwan, 2022)

Di Indonesia, kejadian kejang demam 3% - 4% anak usia 6 bulan - 5 tahun. 6,5% diantaranya 83 pasien kejang demam menjadi epilepsy, sekitar 16% akan mengalami kejang berulang dalam 24 jam pertama (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2021 Dalam Firdausi, 2021). Berdasarkan data riset yang diperoleh dari puskesmas tanah miring, Demam yang terjadi pada balita di tahun 2023 sebanyak 221 kasus dan pada tahun 2024 belum terdata secara menyeluruh mengenai demam pada balita dan terdapat 138 kasus demam pada balita di bulan januari sampai september. Terdapat penurunan angka demam pada balita sebanyak 83 kasus demam pada balita.(Puskesmas Tanah Miring 2024)

Cara menangani demam pada balita demam dibagi menjadi 2 bagian, yakni tindakan farmakologis dan nonfarmakologis, Pengobatan farmakologisnya terdiri dari pemberian obat antipiretik untuk menurunkan demam, Pengobatan non farmakologis yaitu banyak minum air putih, tidak memakai baju dan selimut tebal, memperhatikan sirkulasi dalam ruangan, dan diberikan kompres (Kur niati et al., 2022 dalam Rejo, 2024)

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia bekerja sama dengan WHO telah mengembangkan paket pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) yang mulai dikembangkan di Indonesia sejak tahun 1996 dan implementasinya di mulai pada 1997. Kebijakan pemerintah untuk melaksanakan Penerapan MTBS puskesmas dapat memperkuat pelayanan kesehatan agar penanganan balita sakit dapat lebih efektif, meningkatkan kualitas pelayanan, meningkatkan peran keluarga dan masyarakat, dan

melindungi tenaga kesehatan dari permasalahan pelayanan. (Kemenkes RI, 2020 dalam Jannah, 2023)

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian di dilaksanakan di Puskesmas Tanah Miring pada bulan Oktober-Desember 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah Populasi dalam penelitian ini berjumlah 64 Balita yang mengalami Demam dari bulan agustus sampai September 2024. Sampel penelitian ini sebanyak 32 responden dengan mengambil 50% sampel yang ada karena sampel kurang dari 100 responden. . Sumber data dalam penelitian ini didapatkan dari pengisian kuesioner. Pengumpulan data dibagi dua yaitu data primer dan data sekunder. Data primer didapatkan dari pengisian kuesioner oleh ibu yang memiliki balita usia 1-3 tahun. Sedangkan data sekunder didapatkan dari pihak puskesmas melalui data kohort balita. Teknik pengolahan data dilakukan mulai dari *editing*, *coding*, *entry*, dan *cleaning*. Teknik analisis data menggunakan analisis univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase. Variabel bebas penelitian ini yaitu pengetahuan. Sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini yaitu penanganan demam pada balita.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Deskripsi Karakter Responden

a. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 1 karakteristik berdasarkan umur

Umur	Frekuensi	Persentase
19-25	22	68,8%
26-35	10	31,3%
Total	32	100%

Sumber data. Data primer, 2024

Dari data diatas deskripsi karakteristik responden berdasarkan umur diperoleh sebagian besar yaitu 22 ibu (68,8%) berumur 19-25 tahun,10 (31,3%) ibu berumur 26-35 tahun.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Agama

Tabel 2 karakteristik responden berdasarkan Agama

Agama	Frekuensi	Persentase
Islam	5	15,0%
Kristen protestan	11	34,0%
Kristen katolik	16	50,0%
Total	32	100%

Sumber Data.Data Primer,2024

Dari data diatas deskripsi karakteristik responden berdasarkan agama diperoleh sebagian besar yaitu 16 orang (50,0%) beragama Kristen katolik 11 orang (34,0%), beragama kristen protestan , 5 orang (15,0%) beragama islam

c. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 3 karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

pekerjaan	frekuensi	persentase
IRT	29	90,6%
PNS	3	9,4%
Total	32	100%

Sumber data.data primer,2024

Dari data diatas deskripsi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan diketahui sebagian besar ibu sebagai IRT sebanyak 29 responden (90,6%) dan sebagai PNS sebanyak 3 responden (9,4%)

d. Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan

Tabel 4 karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SMP	6	18,8%
SMA	25	78,1%
S1	1	3,1%

Sumber data,data primer, 2024

Dari data diatas deskripsi karakteristik responden berdasarkan pendidikan diperoleh sebagian besar yaitu SMA 25 Responden sebanyak (78,1%) , SMP 6 responden (18,8%) dan S1 sebanyak 1 responden (3,1%)

2. Deskripsi Variabel Penelitian

Tabel 5 deskripsi pengetahuan ibu

Kategori	Frekuensi	Persentase%
Kurang	4	12,5%

Cukup	13	40,6%
Baik	15	46,9%
Total	32	100%

Sumber Data.Data Primer, 2024

Dari data diatas diketahui sebagian besar pengetahuan Ibu dalam menangani demam pada balita yaitu : baik sebanyak 15 responden (46,9%), pengetahuan cukup sebanyak 13 (40,6%), pengetahuan kurang sebanyak 4 responden (12,5%).

PEMBAHASAN

1. Deskripsi Karakter Responden

a. Umur

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 19-25 tahun yaitu sebanyak 22 (68,8%), dan 26-35 sebanyak 10 responden (31,3%)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh nafisatul umayah di dapatkan sebagian besar responden yaitu berusia 23-33 tahun sebanyak 28 responden 68,8%, Hal tersebut disebabkan karena usia termasuk faktor yang mempengaruhi pengetahuan, dimana jika usia bertambah maka pola pikir dan daya tangkapnya akan berkembang serta matang untuk mendapatkan informasi sehingga dapat memperbaiki pengetahuan yang dimiliki. (Rika Widianita, 2023)

Umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang ,bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin baik , Penelitian terdahulu mengatakan bahwa usia mempengaruhi pola pikir dan daya tangkap individu, Pola pikir dan daya tangkap individu akan mengalami perkembangan seiring dengan bertambahnya usia individu, sehingga pengetahuan yang didupatkannya akan membaik. (Souhuwat, 2022) .

b. Agama

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar responden beragama Kristen Katolik yaitu sebanyak 16 responden (50,0%) , Kristen Protestan sebanyak 11 responden (34,0%) dan Islam sebanyak 5 responden (15,0%).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh . (andika et al., 2020) di dapatkan sebagian besar responden beragama Islam sebanyak 16 (84 %), beragama Kristen Protestan 2 responden (10 %) dan 1 orang (6 %) beragama Kristen Katolik.

Agama merupakan prinsip yang menjadi landasan bagi para pemeluknya untuk melakukan amal ter baik sesuai bidang masing-masing termaksud para penyelenggara Negara, Pada umumnya semua mengajarkan untuk saling tolong menolong kepada siapapun serta mengajarkan untuk menjaga kesehatan jasmani ataupun rohani. (Nurul Huda, 2022)

c. Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar responden sebagai IRT sebanyak 29 (90,6%), PNS sebanyak 3 responden (9,4%)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurbaiti responden yang terbanyak pada umumnya didominasi oleh responden yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 145 responden (90,1%),

Penelitian ini diperkuat oleh Sudibyo dkk. (2020) yang mengemukakan bahwa pekerjaan ibu dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang demam yang dimiliki oleh ibu. Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan atau nafkah

Jika seorang ibu memiliki pekerjaan yang membutuhkan waktu dan energi yang intens, kemungkinan besar dia akan menghadapi tantangan untuk memperoleh pengetahuan mendalam tentang tanda-tanda demam pada balita. Kebutuhan untuk membagi perhatian antara pekerjaan dan tanggung jawab sebagai orang tua dapat membuatnya kurang memiliki waktu yang cukup tentang kesehatan anaknya, termasuk gejala demam. (Rohanah, 2024).

d. Pendidikan

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar pendidikan ibu diperoleh yaitu SMA 25 Responden sebanyak (78,1%), SMP sebanyak 6 responden (18,8%) dan S1 sebanyak 1 responden (3,1%)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Putu Mona et al, 2023) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu bervariasi ada yang berpendidikan SMP, SMA, dan sarjana, tetapi sebagian besar responden yaitu berpendidikan SMA sebanyak 23 orang (56,1%). Dalam penelitian ini pendidikan adalah level atau tingkat suatu proses yang berkaitan dalam pengembangan suatu aspek kepribadian manusia, yang mencakup pengetahuan

Pendidikan merupakan pendewasaan manusia dicapai melalui upaya pengajaran dan pelatihan yang mengubah sikap dan perilaku seseorang atau kelompok, Proses belajar meningkatkan pola pikir individu dalam menghadapi suatu objek, yang sejalan dengan pemahaman pengetahuan, Oleh karena itu, pendidikan menjadi panduan bagi orang tua dalam mengambil langkah awal ketika anak mengalami demam. (Habibi et al., 2021)

Pengetahuan seseorang tidak hanya terbentuk dari edukasi semata, tetapi dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk tingkat pendidikan yang dimilikinya. Semakin tinggi kualifikasi seseorang, semakin besar keinginan mereka untuk mempelajari lebih banyak informasi, dan ini membuat mereka mencari lebih aktif, Individu dengan pendidikan tinggi dapat memperoleh informasi dengan cepat dan mudah, terutama melalui internet (Puspitasari et al.,2020)

2. Deskripsi variabel peneliti

a. Pengetahuan

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan ibu dalam menangani demam pada balita yaitu 15 responden (46,9%) dengan pengetahuan baik, pengetahuan cukup 13 responden (40,6%) dan pengetahuan kurang 4 responden (12,5%)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Batu, 2021) bahwa responden berpengetahuan baik ibu dalam penanganan demam pada balita yaitu sebanyak 29 orang (46,8%), sedangkan yang berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 23 orang(37,1%) dan berpengetahuan kurang sebanyak 10 responden (16,1%) Dari

hasil penelitian diatas dapat dikatakan pengetahuan responden tentang pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada balita tergolong baik.

Pengetahuan seorang ibu diperlukan agar ia dapat bertindak dengan tepat terhadap anak yang menderita demam. Hal ini akan membantu anak tanpa memperburuk kondisi anak, seperti bagaimana ibu mengetahui apa yang harus dilakukan, ketika anaknya demam dengan menurunkan suhunya dan ketika ibu membawanya ke petugas kesehatan (Hastutiningtyas dkk., 2022).

Didukung oleh penelitian (Batu, 2021) bahwa pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dalam penelitian ini dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: Usia Ibu Sebagian besar berumur 19 - 25 tahun sebanyak 22 responden (68,8 %). Sebagian besar responden beragama Kristen Katolik sebanyak 16 responden (50,0 %). Sebagian besar responden memiliki pekerjaan yaitu IRT sebanyak 29 responden (90,6%). Sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 25 responden (78,1%). Pengetahuan ibu kategori baik yaitu sebanyak 15 responden (46,9%). Tingkat pengetahuan ibu kategori cukup yaitu sebanyak 13 responden (40,6%). Tingkat pengetahuan ibu dalam kategori kurang yaitu sebanyak 4 responden (12,5%).

SARAN

Diharapkan ibu dapat meningkatkan pengetahuan mengenai penanganan anemia pada balita sehingga dapat mencegah terjadinya demam yang mengakibatkan kejang pada balita, dan diharapkan tenaga kesehatan khususnya Bidan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada balita yang khususnya memiliki balita usia 1-3 tahun khususnya di Puskesmas Tanah Miring.

DAFTAR PUSTAKA

Agustus, N., Bisri, A. F., Ardy, H., Santoso, J., Jl, A., Wijaya, J., Banjarsari, K., Surakarta,

- K., & Tengah, J. (2024). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Demam pada Balita di Posyandu Desa Karanganyar Kecamatan Tamansari Kabupaten Boyolali Universitas Kusuma Husada Surakarta , Indonesia*. 2(3), 354–365.
- Batu, L. H. S. (2021). STIKES Santa Elisabeth Medan. *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perkembangan Personal Sosial Pada Anak Prasekolah Di TK Cerdas Rantauprat Tahun 2020*, 1–78.
- Christina Amellia Hirwan. (2022). IDENTIFIKASI SKRINING FITOKIMIA DAN data demam menurut WHO. *Diploma Thesis, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Teknologi Laboratorium Medis 2023.*, 4(1), 1–23.
- Jannah. (2023). Asuhan kebidanan pada balita sakit demam bukan malaria. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1, 383–388.
- Kuliah, M. (2011). Surat Tugas Surat Tugas. In *Sttkao.Ac.Id* (Issue 11).
- Pada, B., Di, B., Kerja, W., Surabaya, P. M., Aribowo, A. S., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., & Airlangga, U. (2020). *Analisis peran keluarga dalam ~lenangani ispa berulang pada balita di wilayah kerja puskesmas Mojo Surabaya*.
- Rejo. (2024). *Journal of Language and Health* Volume 5 No 2 , Agustus 2024. 2024, 5(2), 561–570.
- Rohanah, T. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dengan Perilaku Penanganan Kejang Demam Pada Balita di Ruang Anak RSUD R. Syamsudin S. H. Kota Sukabumi. *Jurnal Health Society*, 13(1), 59–68. <https://doi.org/10.62094/jhs.v13i1.142>
- Sudarta. (2022). *Metode Penelitian Gambaran Pengetahuan Suami Di Puskesmas 1 Dinas Kesehatan Denpasar Timur*. 16(1), 1–23.
- Wulandari. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Balita Dengan Perkembangan Meragukan Di Pmb Triana Anjarini Way Jepara Lampung Timur*. 6–34.