

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG
DEMAM DENGAN PENANGANAN DEMAM PADA
ANAK BALITA PADA MASA PADEMIC COVID-
19 DI POSYANDU BASUKI RAHAYU
PADUKUHAN BRENGGANG
DESA ARGOSARI**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh :
Anisa Nur Ngaeni
NIM : A11701522

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2021

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG
DEMAM DENGAN PENANGANAN DEMAM PADA
ANAK BALITA PADA MASA PADEMIC COVID-
19 DI POSYANDU BASUKI RAHAYU
PADUKUHAN BRENGGANG
DESA ARGOSARI**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh :

Anisa Nur Ngaeni

NIM : A11701522

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2021

Halaman Persetujuan

**“HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG DEMAM
DENGAN PENANGANAN DEMAM PADA ANAK BALITA PADA
MASA PADEMIC COVID 19 DI POSYANDU BASUKI RAHAYU
PADUKUHAN BRENGGANG DESA ARGOSARI”**

Telah di setujui dan di nyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk di uji Pada
Tanggal, Februari 2021



HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG DEMAM
DENGAN PENANGANAN DEMAM PADA ANAK BALITA PADA
MASA PADEMIC COVID 19 DI POSYANDU BASUKI RAHAYU
PADUKUHAN BRENGGANG DESA ARGOSARI

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Anisa Nur Ngaeni

NIM : A11701597

Telah dipertahankan di depan penguji
pada tanggal 3 September 2021

Susunan Dewan Penguji

1. Wuri Utami, M. Kep (Ketua) ()
2. Ning Iswati, M. Kep (Anggota) ()
3. Dyah Puji Astuti, S.SiT.,M.P.H (Anggota) ()

Mengetahui,

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana



(Cahyu Septiwi, M. Kep, Sp. KMB, Phd.)

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan 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 digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka, dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar atau tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 26 Agustus 2021



(Anisa Nur Ngaeni)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Anisa Nur Ngaeni
NIM : A11701522
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-Eksklusive Royalty-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul :

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG DEMAM
DENGAN PENANGANAN DEMAM PADA ANAK BALITA PADA
MASA PADEMIC COVID 19 DI POSYANDU BASUKI RAHAYU
PADUKUHAN BRENGGANG DESA ARGOSARI

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 26 Agustus 2021

Yang menyatakan



(Anisa Nur Ngaeni)

v Universitas Muhammadiyah Gombong

v Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PERSEMBAHAN

Bismillahirrohmanirohim...

Puji syukur Alhamdulillah senantiasa kupanjatkan kepada Allah AWT atas karunia-Nya yang begitu besar yang telah memberikan kemudahan, kelancaran dan kekuatan yang luar biasa kepada saya. Semoga keberhasilan yang saya capai ini menjadi suatu langkah awal bagi saya meraih cita-cita saya.

Ku persembahkan karya kecilku ini yang ku buat dengan sepenuh hati, sekuat tenaga dan pikiranku untuk kedua orang tua saya yang telah menjadi orang tua terbaik bagi kehidupanku dari awal ketika masih ada di dalam kandungan hingga berumur 22 tahun. Untuk kedua orang tua saya Bapak Mukharor dan Ibu Samini terimakasih telah selalu memberikan dukungan, motivasi, contoh role play dalam menjalani hidup, dan do'a yang tiada hentinya. Saya yakin bahwa keberhasilan yang saya raih ini tidak lepas dari doa-doa yang Bapak dan Ibu panjatkan disetiap sujudnya. Untuk Puh ku tercinta Mbah Sarpan yang selalu mendoakan yang terbaik, memberikan dukungan dalam hal apapun terimakasih banyak nggih puh, semoga puh ku selalu diberikan kesehatan, umur yang panjang berkar barokah, diberikan kebahagiaan yang haqiqi. Untuk Alm. Mbah Pasilah in sha allah doaku tidak akan pernah putus semoga simbok bahagia disana dan di tempatkan di tempat terindah di sisi Allah SWT Amin. Ya Allah Ya Rahman Ya rahim terimakasih banyak Engkau telah beri aku tempat terindah di dunia ini yakni Engkau anugrahkan sosok malaikat-malaikat dalam hidupku.

Untuk adik-adiku tersayang Arum Kharisma Yanti dan Risalatul Khazanah semoga apa yang kalian sedang jalani, apa yang kalian cita-citakan semoga Allah berkahi, Allah ridhoi dan Allah berikan yang terbaik. Tetap semangat mengejar mimpi, i luv u

Terimakasih untuk pakdeku pakde Parwoto, mamaku mama Johar markonah, kakak ku tersayang Maety Purwaningsih yang sudah memberikan dukungan dalam jenis apapun yang sangat berarti untuk saya. dan terimakasih untuk segenap kerabat, tetangga yang sudah memberikan dukungan kepada saya.

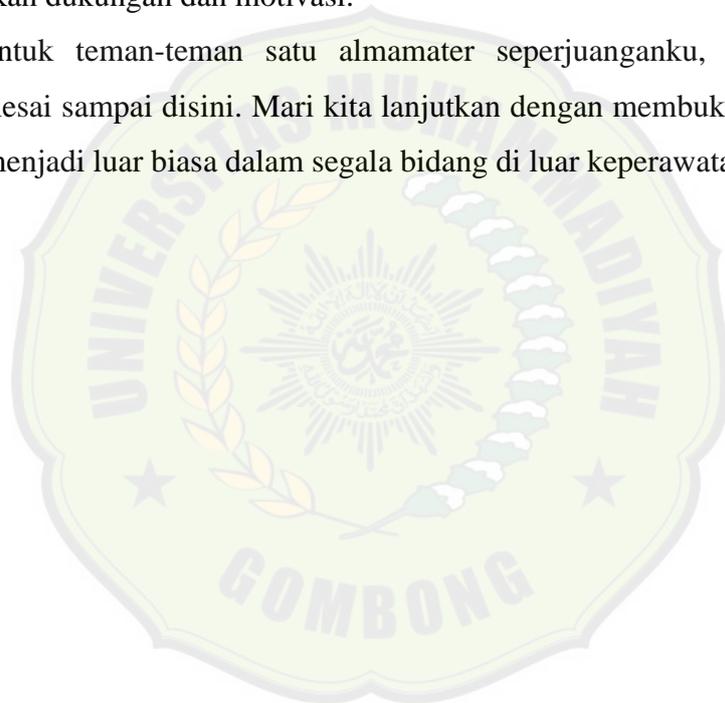
Untuk ibu Ning Iswati, M. Kep dan ibu Dyah Puji Astuti S.SiT.,M.P.H

terimakasih telah memberikan bimbingan dan masukan dalam penyusunan proposal dan skripsi dengan penuh sabar dan ketletenan. Semoga Allah memberikan balasan atas kebaikan yang telah diajarkan.

Untuk semua dosen Universitas Muhammadiyah Gombong terimakasih yang telah mendidik dan membimbing selama ini. Semoga Allah membalas semua kebaikan dan ilmu yang telah di ajarkan.

Terimakasih untuk teman teman ku Nurul fatimah, Luluatul awalia, Arni zuhro, Aninditya dan teman satu grup wasap “KOST ASKI” yang saling memberikan dukungan dan motivasi.

Untuk teman-teman satu almamater seperjuanganku, perjuangan kita belum selesai sampai disini. Mari kita lanjutkan dengan membuktikan bahwa kita mampu menjadi luar biasa dalam segala bidang di luar keperawatan.



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warohmatullohi wabarokatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah- Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul **“Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan penanganan demam pada anak balita di masa pandemic COVID-19 di posyandu Basuki Rahayu Padukuhan Brenggang Desa Argosari”**. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada baginda junjungan kita Nabi Muhammad SAW, sehingga penulis mendapat kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan skripsi ini. Dalam menyusun skripsi ini, tidak sedikit kesulitan yang penulis alami, namun berkat bimbingan, dukungan, dorongan dan semangat dari pihak lain penulis mampu untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa yang telah melancarkan proses penulisan skripsi ini.
2. Orang tua saya Bapak Mukharor dan Ibu Samini yang tidak ada henti- hentinya selalu mendoakan, memberikan motivasi, mensupport dan telah memberikan segalanya kepada anak-anaknya, tanpa merasa lelah.
3. Terimakasih banyak untuk Puh (Kakek)ku Mbah Sarpan yang selalu memberikan dukungan kepada saya dalam bentuk apapun, semoga sehat selalu nggih puh I love you more ever, terimakasih juga saya ucapkan untuk Alm. Mbah Putri ku, Alm Mbah Pasilah, in sha allah do'aku tidak akan pernah putus, semoga simbok selalu bahagia disana dan di tempatkan di sisi Allah yang paling mulia Amin YRA.
4. Arum Kharisma Yanti dan Risalatul Khazanah sebagai adek saya yang selalu mmeberikan semangat, doa dan dukungan, semoga kalian bisa mengejar cita-cita dan di mudahkan dalam segala hal.
5. Kakaku tersayang Maety Purwaningsih yang selalu memberikan

dukungan moral serta materi terimakasih banyak I love youuuu more.

6. Segenap keluarga yang tiada henti menyemangati saya dalam menyelesaikan proposal ini.
7. Dr. Hj. Herniyatun, M. Kep, Sp. Mat selaku Ketua STIKes Muhammadiyah Gombong.
8. Eka Riyanti, M. Kep., Sp. Kep. Mat selaku Ketua Program studi keperawatan program sarjana.
9. Ning Iswati, M. Kep selaku pembimbing 1 yang telah berkenan memberikan pengarahan dan bimbingan.
10. Dyah Puji Astuti, S.SiT .,M.P.H selaku pembimbing 2 yang telah berkenan memberikan pengarahan dan bimbingan.
11. Seluruh Dosen STIKes Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan.
12. Posyandu Basuki Rahayu Padukuhan Brenggang yang telah berkenan memberikan ijin penelitian.
13. Teman-teman PNH yang selalu men support saya yaitu: Nurul Fatimah, Lulu'atul, Mb Umek, Mb Dewi, Laeli, Nada, Nisa, Affi, Elita, Nurul yang telah saling memberikan semangat dalam menyelesaikan proposal ini. Semoga kita bisa selalu berteman dan tidak putus silaturahmi ya guysss.
14. Teman teman yang tergabung dalam Gup Watsapp “ KOST ASKI” yang selalu saling memberikan semangat yaitu: Aenalia, Arni, Ayu, Anin, Aski, Anggita, Gea, Fahrunnisa, Fitria,semoga kalian sukses dan kita bisa selalu berteman dan tidak putus silaturahmi ya guyssss.
15. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan proposal ini.

Kesempurnaan hanya milik Allah SWT, oleh karena itu penulis menyadari bahwa dalam penyusunan proposal ini masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangan,

mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Untuk itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga karya ini bermanfaat dan dapat dimanfaatkan bagi kebaikan kita semua, Aamiin.

Gombong, 26 Agustus 2021



(Anisa Nur Ngaeni)



x Universitas Muhammadiyah Gombong

x Universitas Muhammadiyah Gombong

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, September 2021**

Anisa Nur Ngaeni¹, Ning Iswati², Dyah Puji Astuti³
Email: anissanura09@gmail.com

ABSTRAK

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG DEMAM
DENGAN PENANGANAN DEMAM PADA ANAK BALITA PADA
MASA PADEMIC COVID 19 DI POSYANDU BASUKI RAHAYU
PADUKUHAN BRENGGANG DESA ARGOSARI**

Latar Belakang: Demam merupakan reaksi yang terjadi akibat suatu proses dalam tubuh yang ditandai dengan peningkatan suhu tubuh, Peningkatan pengetahuan ibu menjadi dasar penanganan demam terhadap anak, Pengetahuan ibu dalam menangani demam anak dapat mencegah terjadinya komplikasi terhadap demam.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan penanganan demam pada anak balita pada masa pandemic covid-19 di Posyandu Basuki Rahayu Padukuhan Brenggang desa Argosari.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif korelasi dengan menggunakan desain *cross-sectional*, teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan jumlah sampel 68 responden. Dengan menggunakan kuisioner tingkat pengetahuan ibu tentang demam dan penanganan demam pada anak balita dalam masa pandemic covid-19.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian didapatkan tingkat pengetahuan responden terbanyak berada di kategori baik yaitu sejumlah 46 responden (67,6), kemudian untuk penanganan demam pada anak balita pada masa pandemic covid-19 terbanyak pada kategori baik yaitu 47 responden (69,1%). Analisa bivariat dengan uji *chi-square* didapat nilai *p-value* 0,002 yang berarti ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan penanganan demam pada anak balita pada masa pandemic covid-19.

Kesimpulan: Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan penanganan demam pada anak balita pada masa pandemic covid-19 di Posyandu Basuki Rahayu Padukuhan Brenggang Desa Argosari.

Rekomendasi: Kepada peneliti selanjutnya dapat meneliti juga tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan.

Kata Kunci;

Demam, Penanganan Demam, Tingkat Pengetahuan

¹*Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong*

²*Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong*

³*Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong*

NURSING STUDY PROGRAM OF NURSING BACHELOR
Muhammadiyah Gombong University
Mini Thesisi, September 2021

Anisa Nur Ngaeni¹, Ning Iswati², Dyah Puji Astuti³
Email: anissanura09@gmail.com

ABSTRAK

**THE RELATIONSHIP BETWEEN MOTHER'S KNOWLEDGE OF
TREATMENT OF FEVER IN CHILDREN UNDER FIVE YEARS
OLD DURING THE COVID-19 PANDEMIC AT HEALTHCARE
CENTER OF BASUKI RAHAYU, BRENGGANG,
ARGOSARI VILLAGE**

Background: Fever is a reaction that occurs a result of a process in the body characterized by an increased in body temperature, increased maternal knowledge is the basis for handling fever in children, motrer's knowledge in deadling with child fever can prevent complications from fever.

Objective: Determining the relationship between mother's knowledge of treatment of fever in children under five years old during the covid-19 pandemic at healthcare center basuki of rahayu hamlet brenggang argosari village.

Methods: This study used a quantitative correlation method with a design *cross-sectional*, the sampling technique used *total sampling* with a sample of 68 respondents. The research instrument used was a knowledge level and handling fever in children under five years during a pandemic covid-19.

Results: The results showed that The level of knowledge of the most respondents was in the good category, namely 46 respondents (67.6), then for handling fever in children under five during the COVID-19 pandemic the most were in the good category, namely 47 respondents (69.1%). Bivariate analysis with chi-square test obtained a *p-value* of 0.002 which means there is a relationship between mother's knowledge of treatment of fever in children under five years old during the covid-19 pandemic at integrated healthcare center basuki rahayu hamlet brenggang village argosari.

Conclusion: The results of this study indicate that there is a significant relationship between mother's knowledge of treatment of fever in children under five years old during the covid-19 pandemic at integrated healthcare center basuki rahayu hamlet brenggang village argosari.

Recommendation: Further researchers can also examine the factors that can affect knowledge.

Keywords;

Fever, Fever Treatment, Knowladge Level

¹*Student of Muhammadiyah Gombong University*

²*Lecturer of Muhammadiyah Gombong University*

³*Lecturer of Muhammadiyah Gombong University*

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori.....	9
B. Kerangka Teori.....	28
C. Kerangka Konsep.....	29
D. Hipotesa/pertanyaan Penelitian.....	29
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain atau Rancangan Penelitian.....	30
B. Populasi dan Sampel.....	30
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	31
D. Variabel Penelitian.....	32
E. Definisi Operasional.....	32
F. Instrumen Penelitian.....	34
G. Uji Validitas dan Reabilitas.....	37
H. Etika Penelitian.....	37
I. Teknik Pengumpulan Data.....	40
J. Teknik Analisa Data.....	42

BAB 1V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	48
B. Pembahasan	51
C. Keterbatasan Penelitian.....	61

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	62
B. Saran.....	63

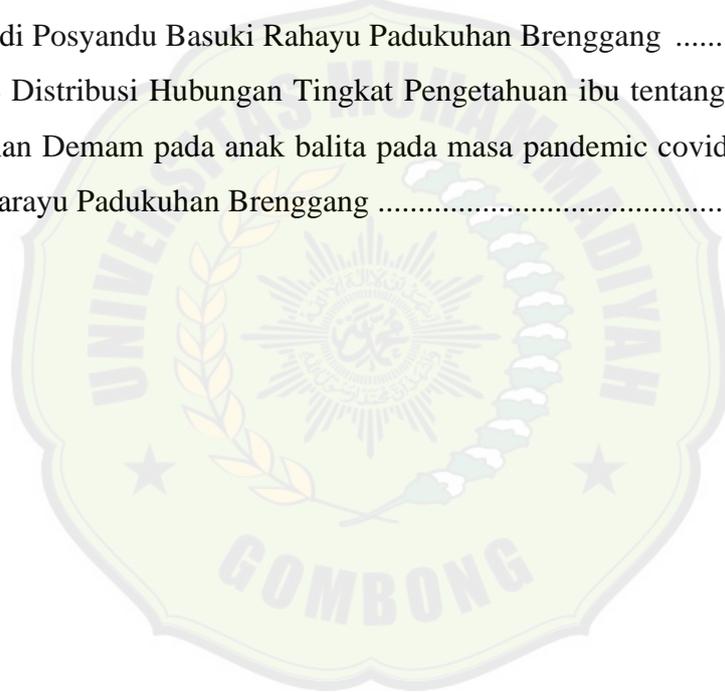
DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 klasifikasi Derajat Demam	15
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	33
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden di Posyandu Basuki Rahayu Padukuhan Brenggang	48
Tabel 4.2 Karakteristik Tingkat Pengetahuan Responden di Posyandu Basuki Rahayu Padukuhan Brenggang	49
Tabel 4.3 Karakteristik Penanganan demam pada anak balita pada masa pandemic covid-19 di Posyandu Basuki Rahayu Padukuhan Brenggang	50
Tabel 4.4 Distribusi Hubungan Tingkat Pengetahuan ibu tentang Demam dengan Penanganan Demam pada anak balita pada masa pandemic covid-19 di posyandu Basuki Harayu Padukuhan Brenggang	50



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.2 Kerangka Teori	28
Gambar 2.3 Kerangka Konsep	29



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 Surat Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 3 Surat Balasan Studi Pendahuluan
- Lampiran 4 Surat Ijin Validitas
- Lampiran 5 Surat Balasan Uji Validitas
- Lampiran 6 Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 7 Surat Balasan Ijin Penelitian
- Lampiran 8 Surat Keterangan Lolos Etik
- Lampiran 9 Hasil Uji Plagiarisme
- Lampiran 10 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 11 Instrumen Penelitian
- Lampiran 12 Lembar Persetujuan Menjadi Asisten Penelitian
- Lampiran 13 Lembar Kuesioner
- Lampiran 14 Lembar Kegiatan Bimbingan
- Lampiran 15 Revisi
- Lampiran 11 Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balita adalah salah satu periode manusia setelah bayi Artinya, sekelompok individu yang rentan terhadap usia tertentu. Golongan balita dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu kelompok usia bayi (0-2 tahun), kelompok balita (2-3 tahun) dan kelompok prasekolah (3-5 tahun) (Adriani et al, 2012).

Demam merupakan reaksi yang terjadi akibat suatu proses dalam tubuh yang ditandai dengan peningkatan suhu tubuh (Arifianto & Hariadi, 2019). Menurut Kaiser Permanent Appointment and Consultation Call Center Agreement, nilai batas atau derajat demam untuk mengukur berbagai suhu tubuh adalah sebagai berikut: suhu dahi dan suhu gendang telinga lebih tinggi dari 38°C ketiak / ketiak $> 37,2^{\circ}\text{C}$, Suhu mulut / mulut $> 37,8^{\circ}\text{C}$, suhu rektal/anal $> 38^{\circ}\text{C}$. Sementara suhu tubuh $> 39,5^{\circ}\text{C}$ demam tinggi, sedangkan suhu tubuh $> 41^{\circ}\text{C}$ demam tinggi (Kristianingsih et al., 2019).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan terdapat 16-33 juta kasus demam dan 500-600.000 kematian di seluruh dunia setiap tahun. Di Brazil, kunjungan ke institusi medis anak terhitung sekitar 19% sampai 30% dari anak-anak yang menjalani pemeriksaan demam. Di Kuwait, penelitian yang dilakukan oleh Jalil, Jumah dan Al-Baghli menunjukkan bahwa anak-anak yang paling rentan antara 3 bulan dan 36 bulan rata-rata mengalami demam enam kali per tahun. (Wardiyah et al, 2016). Menurut laporan, dibandingkan dengan negara lain, kejadian demam di Indonesia lebih tinggi, sekitar 80-90%. Di Indonesia jumlah penderita demam yang dikonfirmasi mencapai 465 (91,0%). 511 ibu menggunakan sentuhan untuk menilai apakah anaknya demam, sedangkan 23,1 ibu sisanya hanya menggunakan termometer. Angka

kejadian di Jawa Tengah pada tahun 2010 sekitar 2-5% terjadi pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun setiap bulannya (Dinkes, 2010). Sedangkan di Daerah Kebumen, jumlah kasus demam balita yang dilaporkan adalah sebanyak 54.143 kasus dari kasus demam yang ada (Oktiani, 2018).

(SDKI, 2012) Mengenai analisa faktor yang mempengaruhi ibu dalam melakukan penanganan demam pada balita diketahui bahwa sebesar 31% anak usia dibawah 5 tahun menderita demam, pada saat usia 6-23 bulan angka mencapai 37% lebih rentan terkena demam, dan tiga dari empat anak demam yang di bawa ke fasilitas kesehatan sebesar 74%.Diantara empat gejala anak yang paling banyak terjadi, demam menempati urutan pertama yaitu demam 33,4%, batuk 28,7%, sesak napas 17,0% dan diare 11,4%. Infeksi saluran pernafasan, campak, dan tifus menjadi penyebab utama demam pada anak(Widagdo, 2012).

Penanganan demam pada anak berbeda dengan pada orang dewasa, karena jika tindakan yang dilakukan saat demam tidak tepat dan lambat akan menyebabkan tumbuh kembang anak terganggu. Jika tidak ditangani dengan baik, demam dapat membahayakan keselamatan anak dan menyebabkan komplikasi, seperti: hipertermia, kejang, serta dapat menyebabkan penurunan kesadaran. (Wardiyah, 2016). terapi farmakologi dan terapi non farmakologi merupakan penanganan yang dapat dilakukan ketika anak demam (Saito & 2018, 2013).

Pengetahuan yang lengkap berkaitan dengan demam pada balita wajib dikuasai dengan baik oleh para orangtua terutama para ibu. Dengan demikian, bukan kepanikan yang muncul ketika buah hati mengalami demam, melainkan tindakan atau penanganan yang segera dilakukan untuk mencegah akibat yang lebih buruk. (Kumala & Hikmah, 2018). Demam membuat khawatir orang tua, selama ini demam telah menyebabkan banyak ibu menjadi fobia. Hasil

penelitian (Setyani, 2014) menunjukkan bahwa 80% orang tua terutama ibu mengalami fobia terhadap demam pada anaknya. Banyak ibu yang meyakini jika demam tidak ditangani maka demam pada anak akan semakin tinggi, oleh karena itu, banyak orang tua yang mengobati demam ringan (Kristianingsih et al, 2019). Penanganan demam pada anak sangat bergantung oleh pengetahuan ibu. Ibu yang mempunyai pemahaman yang baik tentang demam dapat menangani demam yang tepat bagi anaknya. Menurut pernyataan tersebut, kesadaran ibu tentang demam pada anak sangat penting (Kholimatusadiya & Qomah, 2019).

(Aulia, 2019) Peningkatan pengetahuan ibu menjadi dasar penanganan demam terhadap anak. Dehidrasi dan kejang demam merupakan komplikasi yang mungkin terjadi ketika anak demam. Pengetahuan ibu dalam menangani demam anak dapat mencegah terjadinya komplikasi tersebut. Para peneliti melaporkan bahwa 80% orang tua merasa cemas saat anaknya demam, hal ini dikarenakan orang tua kurang memiliki pengetahuan tentang demam dan cara mengatasi demam, sehingga sikap dan perilaku mereka seringkali terlalu tinggi. (Kumala & Hikmah, 2018). Menurut penelitian oleh (Kristianingsih et al., 2019) pada tahun 2018 yang mendapatkan hasil yaitu ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan pengelolaan demam pada bayi usia 0- 12 bulan.

Memasuki tahun 2020, dunia digegerkan fenomena langka yaitu kejadian infeksi berat dengan penyebab yang mulai teridentifikasi yaitu virus corona baru, awal mula kejadian ini berawal dari laporan yang di terima oleh World Health Organization (WHO) yang dilaporkan oleh Negara Cina (Handayani et al, 2020). Virus Corona telah menyebar hingga 199 negara. Pada Awalnya kasus terbanyak terindikasi di Cina mencapai 82.230 kasus (WHO COVID-19, 2020). Pada 2 maret 2020 Indonesia melaporkan kasus

pertama, diduga karena infeksi oleh orang asing yang mengunjungi Indonesia. Jumlah kasus di Indonesia juga terus meningkat, hingga 29 Maret 2020 tercatat 1.115 kasus dan 102 kematian. Angka kematian 9% di Indonesia merupakan angka kematian yang relatif tinggi. Insiden COVID 19 kasus positif terhadap anak-anak yang dikonfirmasi relatif rendah. Kejadian COVID-19 dengan gejala yang parah dan kritis adalah 10,6% pada anak-anak berusia <1 tahun, 1 sampai 5 tahun (7,3%), 6 sampai 10 tahun (4,2%), 11-15 tahun (4,1%) dan 16-17 tahun (3,0%). (Anantyo et al, 2020).

Di Indonesia Pasien anak-anak pun tidak kalah melonjak. Menurut Febri Rachmanita data sementara total kasus anak yang terpapar Corona adalah 127 kasus. Menurut data IDAI, hampir 3.400 anak berstatus dalam pengawasan (PDP), terdapat 129 PDP meninggal dunia, 584 anak kasus positif corona dan 14 anak yang meninggal akibat kasus positif corona. Anak-anak merupakan kelompok usia yang rentan terserang virus corona (Ningrum, 2020). Kasus positif covid-19 sampai tanggal 13 oktober 2020 berjumlah 26.843 kasus positif, 2.199 meninggal dan 3.554 suspek (Dinkes Jateng, 2020). Di Kabupaten Kebumen sampai tanggal 13 Oktober 2020 terdapat 986 kasus positif covid-19, 76 di rawat, 231 melakukan isolasi, 26 meninggal dan 653 sembuh. pada awal bulan Oktober di kecamatan ayah menjadi zona orange dengan 6 orang terkonfirmasi positif Covid-19 (Pemerintah Daerah Kabupaten Kebumen, 2020).

Gejala awal dari reaksi akibat Covid-19 adalah demam (suhu tubuh lebih dari 38 derajat Celcius), batuk ringan, pilek, gangguan pernafasan, sakit tenggorokan, kelelahan, dan lesu. 6% penderita mengalami gejala berat seperti penyakit paru-paru, syok septik dan kematian. (Nasution, 2020). Menurut data di puskesmas ayah 2 dari bulan Maret 2020 sampai Desember 2020 terdapat sebanyak 39 orang positif Covid-19, 2 di antaranya meninggal dunia dan 37

lainnya sembuh. Di tahun 2021 dari awal bulan sampai dengan bulan September terdapat 145 orang positif Covid-19. Terdapat 2 anak positif Covid-19 berumur 6 tahun dan 9 tahun. 136 orang telah sembuh, 10 orang meninggal dunia dan 1 di antaranya masih di rawat (Puskesmas Ayah 2, 2021)

Berdasarkan survey penelitian, Padukuhan Brenggang di Desa Argosari, Desa Argosari, Jalan Ayah, peneliti mewawancarai delapan ibu. Tujuh ibu yang memiliki anak balita mengatakan bahwa saat pandemi Covid-19, ibu lebih mengkhawatirkan kesehatan anaknya, terutama kesehatan anak saat anak-anak mereka mengalami demam, terutama anak balita. Tiga per delapan ibu mengatakan anaknya masih sering demam setidaknya sebulan sekali. Ketika wawancara, peneliti mengajukan pertanyaan terkait demam dan terkait Covid-19. Hasilnya, 5 orang ibu bisa menyebutkan arti demam, disebutkan bahwa suhu tubuh anak ketika demam, penyebab demam, dan dampak penanganan demam yang tidak tepat. 3 orang lainnya tidak menjawab pertanyaan dengan benar, seperti suhu badan anak. (yang bisa dikatakan demam), dampak penanganan demam yang tidak tepat, dan bagaimana mengukur suhu tubuh anak. Kemudian di dapatkan data 7 orang ibu menjawab dengan benar tentang Covid-19 seperti gejala covid-19, penularan terhadap manusia dll dan 1 orang ibu tidak tahu gejala covid-19 adalah demam. Berdasarkan hasil survey dengan pertanyaan di atas, peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan penanganan demam pada balita saat pandemi COVID-19.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat di rumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimanakan Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan penanganan demam pada anak balita pada masa pandemic COVID-19 di posyandu basuki

rahayu”?

C. Tujuan Penelitian

1) Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan penanganan demam pada anak balita pada masa pandemi COVID-19 di posyandu Basuki Rahayu.

2) Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu balita meliputi Usia, pendidikan terakhir, dan pekerjaan.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang demam pada anak balita
- c. Mengetahui penanganan demam yang dilakukan ibu pada anak balita di masa pandemi COVID-19

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini, diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun secara praktis adalah:

1) Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan tentang penanganan demam pada anak balita pada masa pandemic Covid-19 dan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara penanganan demam pada anak balita dengan pengetahuan ibu tentang demam di masa pandemi COVID-19

2) Bagi Ibu

Untuk menambah wawasan ibu tentang penanganan demam pada anak balita serta dapat lebih terampil melakukan penanganan demam untuk anaknya dengan ilmu yang di dapat terutama di masa pandemi COVID-19.

3) Bagi Anak

Mendapat penanganan dengan tepat serta segera sebelum demam bertambah parah.

4) Bagi Tenaga Kesehatan

Menjadi bahan rujukan pengembangan materi penanggulangan demam pada balita, khususnya pada saat pandemi COVID-19.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Kristianingsih (2019) yang berjudul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Demam dengan Pengobatan Demam pada Bayi Usia 0-12 Bulan, Datarajan, Wilayah Kerja Puskesmas Ngarip Kabupaten Tangamos Village, 2018 ". Desain penelitian yang digunakan adalah cross section dengan jenis penelitian analisis kuantitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang demam dengan pengobatan demam pada anak bayi usia 0-12 bulan, dengan p value 0,000 ($<0,05$) dan odds ratio 25,375 (101,287-6,357). Kesamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pengetahuan ibu tentang demam terlebih dahulu dicek dengan metode kuantitatif. Perbedaan terletak pada populasi dan sampel, Sampel dalam penelitian ini adalah anak balita, serta waktu dan tempat penelitian. Dan dilakukan selama pandemi COVID 19.
2. Penelitian yang dilakukan oleh (Abdinia et al., 2017) berjudul "Pengetahuan dan Kinerja Orang Tua dalam Penanganan Demam Anak". Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif cross section, dan metode pengambilan sampel adalah convenience sampling, Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua balita dengan jumlah sampel 300 orang. Hasil penelitian ini: Penelitian ini menunjukkan bahwa 161 (53,7%) ibu diyakini memberikan lebih banyak air kepada anaknya, dan 21 (7%) ibu memberikan makanan lebih banyak untuk anaknya daripada biasanya. , 118 lainnya (39,3%) berpendapat bahwa mereka harus memberi anak mereka jumlah cairan yang sama. Kesamaan penelitian yang akan dilakukan adalah hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pengobatan demam pada anak. Metode pengambilan sampel yang berbeda yang digunakan yaitu

purposive sampling, waktu dan lokasi, serta dilakukan pada saat pandemi COVID 19 di Posyandu Basuki Rahayu.

3. Penelitian (Riandita. A, 2012) yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Demam dengan Manajemen Demam Anak”. Menggunakan penelitian observasional analitik dengan metode cross-sectional. Subjek penelitian adalah ibu yang memiliki anak demam yang sedang menjalani rawat jalan dan sedang dirawat di Bangsal Infeksi Dr. Hasil penelitian yang di peroleh di RS Kariadi Semarang dari bulan Maret sampai Juni menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang demam dengan pengelolaan demam pada anak. Kesamaan penelitian yang akan dilakukan adalah pengetahuan ibu tentang demam. Perbedaan dari penelitian yang akan datang adalah responden pasien yang sedang sakit dan disertai demam sedangkan penelitian ini yang akan dilakukan adalah mengatasi demam pada balita saat terjadi pandemi Covid-19 di posyandu basuki rahayu.
4. Penelitian (Moudy & Syakurah, 2020) yang berjudul “ Pengetahuan terkait usaha pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia, menggunakan metode observasional analitik dengan desain *cros sectional*. Sampel berjumlah 1096 dari seluruh Indonesia melalui kesioner online, mendapatkan hasil terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan pencegahan covid-19, pencegahan covid-19 dipengaruhi pengetahuan masyarakat. Persamaan dengan penelitian ini adalah meneliti pengetahuan terkait covid-19 menggunakan desain cross sectional, perbedaan terdapat pada variable peneliti menggunakan variabel pengetahuan ibu tentang demam dengan penanganan demam pada anak balita di masa pandemic Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdinia, B., Kargar Maher, M. H., & Khalilzadeh, H. (2017). Assessment of knowledge and performance of the parents at the management of fever in children. *International Journal of Pediatrics*, 5(12), 6485–6493.
<https://doi.org/10.22038/ijp.2017.26876.2317>
- Adriani, M., & Wijatmadi, B. (2012). *Penerapan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana Prenada MediaGrup.
- Adriani, M., Wijatmadi, B., & 2016, dalam H. (2012). *Penerapan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup.
- Anantyo, D. T., Kusumaningrum, A. A., Rini, A. E., Radityo, A. N., Rahardjani, K. B., & Sarosa, G. I. (2020). *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) pada Anak (Studi Literatur)*. 7, 344–360.
- Arifianto, & Hariadi. (2019). *Berteman Dengan Demam*. Jakarta: Kata Media.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aulia, R. (2019). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang demam dengan penatalaksanaan demam pada anak di puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8(2), 80–88.
<http://www.jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/8>
- Ayu, E. I., & Irwanti, W. (2015). *Kompres Air Hangat pada Daerah Aksila dan Dahi Terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Pasien Demam di PKU Muhammadiyah Kutoarjo*. 3(1), 10–14.
- Budiman & Riyanto. (2013). *Kapital Selektif Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan panduan melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian*. Jakarta Timur: CV Trans Info Media.
- Dinkes. (2010). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009,2010*. Semarang: Dinkes Jateng.
- Dinkes Jateng. (2020). *No Title*. <https://corona.jatengprov.go.id/>
- Donsu, J. D. T. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Cetakan 1.

- Fitriana, lina. (2017). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu tentang self management demam pada anak usia 1-4 tahun di Paud Desa Rejisari Kecamatan Sawahan Kabupaten Madiun.*
- Handayani, D., Hadi Dwi Rendra, Isbaniah Fathiyah, Burhan Erlina, & Agustin Heidy. (2020). Penyakit Virus Corona 2019.PDPI. *Jurnal Respirologi Indonesia.*
- Hastono, S. . (2016). *Analisa Data pada Bidang Kesehatan (2nd ed) PT. Raja Grafindo Perkasa.*
- IDAI. (2020). Panduan Klinis Tata Laksana COVID-19 Pada Anak. *Indonesian Pediatric Society*, 33. <https://www.idai.or.id/about-idai/idai-statement/panduan-klinis-tata-laksana-covid-19-pada-anak>
- Jurniati. (2010). *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Ketahanan Tubuh Pada Bayi Usia 6-7 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu.*
- Kholimatusadiya, & Qomah, I. (2019). Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu pada Penanganan Pertama Demam Anak Usia 0-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, X(1), 55–59.
<http://journal.stikeshb.ac.id/index.php/jurkessia/article/view/210>
- Kristianingsih, A., Sagita, Y. D., & Suryaningsih, I. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dengan Penanganan Demam Pada Bayi 0-12 Bulan Di Desa Datarajan Wilayah Kerja Puskesmas Ngarip Kabupaten Tanggamus Tahun 2018. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 4(1), 26. <https://doi.org/10.31764/mj.v4i1.510>
- Kumala, A. P., & Hikmah, A. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dalam Penanganan Demam pada Anak Terhadap Tingkat Pendidikan Ibu di Apotik Citra Gading Farma Yogyakarta. *Jurnal Homepage*, Vol.3 No.
- Lomboan, M. V, Rumayar, A. A., & Mandangi, C. K. F. (2020). Gambaran Persepsi Masyarakat Tentang Pencegahan COVID-219 di Kelurahan Talikuran Kecamatan Kawangkoan Utara. *Jurnal Kesmas*, 9(4), 111–117.
- Lusia. (2015). *Mengenal Demam dan Perawatanya pada Anak: Airlangga Universitas Press.*
- Masturoh, I, & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta:*

Kementrian Kesehatan RI.

- Masturoh, Imas, & Temesvari, nauri anggita. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatahn.*
- Moudy, J., & Syakurah, R. A. (2020). Pengetahuan terkait usaha pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(3), 333–346.
- Nasution, N. H. . W. (2020). MANAJEMEN MASJID PADA MASA PANDEMI COVID 19 Oleh: Dr. Nurseri Hasnah Nasution, M.Ag 1 Dr. Wijaya, M.Si. 2. *Manajemen Masjid Pada Masa Pandemi Covid 19*, 2(1), 1.
- Ningrum, N. P. (2020). Melatih Adaptasi Kebiasaan Baru Pada Anak. *Jurnal Coronavirus.*
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta Edisi Revisi.*
- Nugraha, A. (2015). *Pengembangan Pembelajaran Sains pada Anak Usia Dini. Bandung: JILSI Foundasion.*
- Nurafif, Aa. H., & Kusuma, H. (2015). *APLIKASI Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC NOC Jilid 1. Mediaction:Jogjakarta.*
- Nursalam. (2015). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan edisi 3. Jakarta Selatan: Salemba Medika.* 174.
- Oktiani, T. (2018). *Penerapan Kompres Bawang Merah Di Daerah Aksila Untuk Menurunkan Demam Pada Balita Umur 1-5 Tahun di BPM Sri Jumiyati AMD. KEB Kecamatan Buluspesantren Kabupaten Kebumen.*
- Pemerintah Daerah Kabupaten Kebumen. (2020). *Data Pantauan COVID-19 Kabupaten Kebumen.* <https://corona.kebumenkab.go.id/>
- Puskesmas Ayah 2. (2021). *No Title.*
- Rahmawati, I., & Purwanto, D. (2020). Efektifitas Perbedaan Kompres Hangat Dan Dingin Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Anak Di Rsud Dr. M. Yunus Bengkulu. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8(2), 246. <https://doi.org/10.33366/jc.v8i2.1665>
- Retnaningsih, ragil. (2016). Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Alat

- Pelindung Telinga dengan Penggunaannya pada Pekerja di PT.X. *Journal of Industrial Hygiene and Occupation Health*, (Vol.1,No.
- Riandita. A. (2012). *Hubungan Antara Tingka Pengetahuan Ibu Tentang Deamam Dengan Pengelolaan Demam pada Anak*. Semarang : Universitas Diponegoro Semarang.
- Saito, M., & 2018, D. K. (2013). *Mukjizat Suhu Tubuh*, Jakarta: PT Gramedia.
- SDKI. (2012). *Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta: Badan Pusat Statistik Utama.
- Setiawan, A. T. (2016). *Berilmu Pengetahuan. Relasi Inti Media : Yogyakarta*.
- Setyani, A., & Khusnal, E. (2015). *Gambaran Perilaku Ibu dalam Penanganan Demam pada Anak di Desa SEREN KECAMATAN GEBENG PURWOREJO*.
- Shrestha, R., & Shrestha, L. (2020). Coronavirus disease 2019 (Covid-19): A pediatric perspective From China. *Journal of the Nepal Medical Association*, 58(227), 525–532. <https://doi.org/10.31729/jnma.4977>
- Sugiarto, B., & Atho'illah, K. (2015). *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu dengan Penanganan Hipertermi pada Balita di Rumah Sakit Di Desa Kalipancur Kecamatan Bojong Kabupaten Pekalongan. Pekalongan; STIKes Muhammadiyah Pakajangan-Pekalongan*.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung:Alfabeta.
- Surinah. (2009). *Buku Pintar Merawat Bayi 0-12 Bulan*. Jakarta: PT Pramedia Pustaka Utama.
- Wardiyah, A., Setiawati, & Romayati, U. (2016). Perbandingan Efektifitas Pemberian Kompres Hangat Dan Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Yang Mengalami Demam Di Ruang Alamanda Rsud Dr . H . Abdul Moeloek. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 10(1), 36–44. <https://www.e-journal.unper.ac.id/index.php/PHARMACOSCRIP/article/view/105>
- WHO COVID-19(2020). (2020). *Coronavirus disease 2019 (Covid-19) situation report*. <https://www.who.int/docs/default-source/searo/Indonesia/Covid19/external/situasion/report>
- Widagdo. (2012). *Masalah Dan Tatalaksana Penyakit Anak Dengan Demam*.

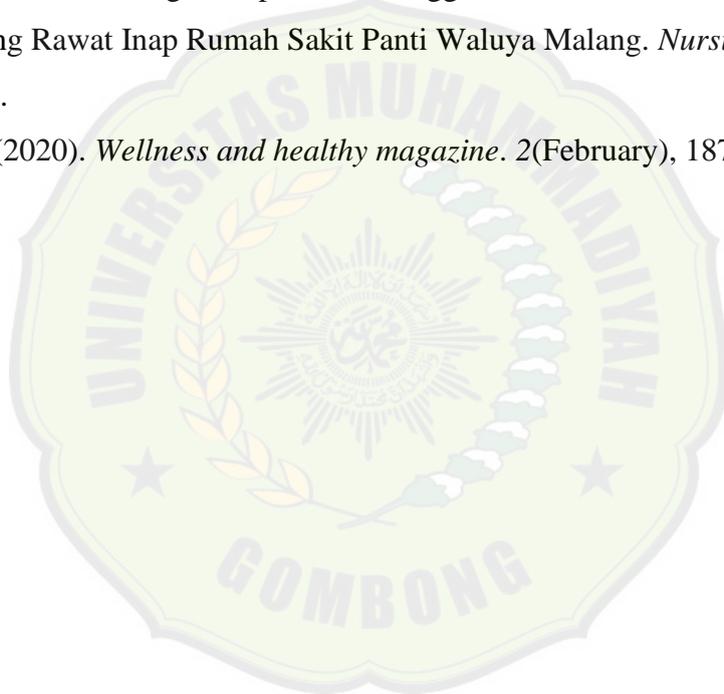
Jakarta: Sagung Seto.

Widyastuti, helena. (2018). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Demam dengan Penanganan Demam pada Anak di Padukuhan Gebleng, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.*

Yanti, N. P. E. D., Nugraha, I. M. D. P., Wisnawa, G. A., Agustina, N. P. D., & Diantari, N. P. A. (2020). *Gambaran pengetahuan masyarakat tentang covid-19 dan perilaku masyarakat di masa pandemi covid-19.* 8(3), 491–504.

Yenny., et all. (2016). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Tuberculosis Dengan Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Waluya Malang.* *Nursing News, Vol. 1 Nom.*

Yuliana. (2020). *Wellness and healthy magazine.* 2(February), 187–192.





Lampiran 1

Jadwal Penelitian

No.	Kegiatan	Okt 2020	Nov 2020	Des 2020	Jan 2021	Feb 2021	Mar 2021	Apr 2021	Mei 2021	Juni 2021	Juli 2021	Agu 2021	Sep 2021
1.	Pengajuan tema dan judul												
2.	Studi pendahuluan												
3.	Penyusunan proposal												
4.	Ujian proposal												
5.	Perbaikan proposal dan uji etik												
6.	Pelaksanaan penelitian												
7.	Pengolaan data												
8.	Penyusunan laporan hasil penelitian												
9.	Seminar hasil penelitian												

Lampiran 2

Surat Ijin Melakukan Studi Pendahuluan

**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433, 473750, Gombong, 54412
Website : www.stikesmuhgombong.com E-mail : stikesmuhgombong@yahoo.com

Nomor : 455.1/TV.3.LPPM/A/X/2020
Lamp : -
Hal : Permohonan Ijin

Gombong, 12 Oktober 2020

Kepada Yth :
Kepala Desa Argosari
Kec. Ayah
Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat
lindungan dari Allah SWT, Amin.

Schubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Prodi Keperawatan
Program Sarjana STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya
untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami :

Nama : Anisa Nur Ngani
NIM : A11701522
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Demam dengan
Penanganan Demam pada Anak Balita pada Masa Pandemi
Covid-19 di Posyandu Basuki Rahayu Padukuhan Brenggang.
Keperluan : Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

An. Ketua
Lembaga Penelitian dan
Pengabdian Masyarakat

Arnika Diki Asti, M.Kep.
NIK : 06048

Menjadi lembaga pendidikan kesehatan yang Unggul, Modern dan Islami

Lampiran 3

Surat Balasan Studi Pendahuluan

**PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN**
KECAMATAN AYAH
KEPALA DESA ARGOSARI
Dusun Sari RT.03/02 Desa Argosari, Kecamatan Ayah Kode Pos 54473

Argosari, 14 Oktober 2020

Nomor : 420/1023
Lampiran : -
Perihal : Pemberian Izin Studi Pendahuluan
Mahasiswa Keperawatan Program
Sarjana STIKES Muhammadiyah Gombong.

Kepada :
Yth. Ketua LPPM STIKES
Muhammadiyah Gombong
di-
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Berdasarkan Surat dari Ketua LPPM STIKES Muhammadiyah Gombong Nomor : 455.I/IV.3.LPPM/A/X/2020 Perihal Permohonan ijin untuk melaksanakan Studi Pendahuluan dengan judul penelitian "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tetang Demam dengan Penanganan Demam pada anak Balita Pada masa Pandemic Covid-19 Posyandu Basuki Rahayu Padukuhan Brenggang Desa Argosari".

Atas dasar tersebut kami memberikan izin kepada Mahasiswa Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong yang namanya tercantum dibawah ini :

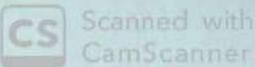
Nama : ANISA NUR NGAENI
NIM : A11701522

untuk melaksanakan Studi Pendahuluan di Posyandu Basuki Rahayu Dusun Brenggang Desa Argosari Kecamatan Ayah mulai tanggal 14 Oktober Tahun 2020 s/d 14 November Tahun 2020.

Demikian surat ini dibuat, dan atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.


Kepala Desa Argosari
AGUS WAHYUDI



Lampiran 4

Surat ijin Uji Validitas



**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong Kebumen Telp. (0287)472433
Website: www.stikesmuhgombong.com *email : lp3mstikesmugo@gmail.com

No : 109.1/IV.3.LPPM/A/III/2021 Gombong, 19 Maret 2021
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Kepada Yth.
Kepala Posyandu Ngudi Peni
Di tempat

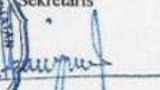
Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat
lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan
Program Sarjana STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon
kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Anisa Nur Ngaeni
NIM : A11701522
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Demam dengan
Penanganan Demam pada Anak Balita pada Masa Pandemi
Covid 19 di Posyandu Basuki Rahayu Padukuhan Brenggang
Desa Argosari
Keperluan : Ijin Uji Validitas

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.
Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An Ketua LPPM
Muhammadiyah Gombong
Sekretaris

Annika Dwi Asti, M.Kept



Menjadi lembaga pendidikan kesehatan yang Unggul, Modern dan Islami

Lampiran 5

Surat Ijin Penelitian



**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong Kebumen Telp. (0287)472433
Website: www.stikesmuhgombong.com *email : lp3mstikesmugo@gmail.com

No : 167.1/IV.3.LPPM/A/IV/2021 Gombong, 19 April 2021
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Kepada Yth.

Kepala Desa Argosari

Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat
lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan
Program Sarjana STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon
kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Anisa Nur Ngaeni
NIM : A11701522
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Demam dengan
Penanganan Demam pada Anak Balita pada Masa Pandemic
Covid-19 di Posyandu Basuki Rahayu Padukuhan Brenggang
Desa Argosari
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An Ketua LPPM

Muhammadiyah Gombong

Sekretaris



Anika Dwi Asti, M. Kep

Menjadi lembaga pendidikan kesehatan yang **Unggul, Modern dan Islami**

Lampiran 6

Surat Balasan Ijin Penelitian

**PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN**
KECAMATAN AYAH
KEPALA DESA ARGOSARI
Dusun Sari RT.03/02 Desa Argosari, Kecamatan Ayah Kode Pos 54473

Argosari, 20 April 2021

Nomor : 420/ 625
Lampiran :-
Perihal : Pemberian Izin Penelitian

Kepada :
Yth. Ketua LPPM STIKES
Muhammadiyah Gombong
di-
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Berdasarkan Surat dari Ketua LPPM STIKES Muhammadiyah Gombong Nomor : 167.L/IV.3.LPPM/A/IV/2021 Perihal Permohonan ijin untuk melaksanakan penelitian dengan judul penelitian "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tetang Demam dengan Penanganan Demam pada anak Balita Pada masa Pandemic Covid-19 Posyandu Basuki Rahayu Padukuhan Brenggang Desa Argosari".

Atas dasar tersebut kami memberikan izin kepada Mahasiswa Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong yang namanya tercantum dibawah ini :

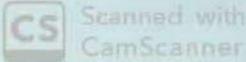
Nama : ANISA NUR NGAENI
NIM : A11701522

untuk melaksanakan penelitian di Posyandu Basuki Rahayu Dusun Brenggang Desa Argosari Kecamatan Ayah mulai tanggal 20 April Tahun 2021 s/d 31 Mei 2021.

Demikian surat ini dibuat, dan atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.


Kepala Desa Argosari
KUS WAHYUDI



Lampiran 7

Surat Keterangan Lolos Uji Etik



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.185.6/IL.3.AU/F/KEPK/IV/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama
Principal In Investigator

Anisa Nur Ngaeni

Nama Institusi
Name of the Institution

STIKES Muhammadiyah Gombong

" HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG
DEMAM DENGAN PENANGANAN DEMAM PADA ANAK
BALITA PADA MASA PANDEMIC COVID 19 DI
POSYANDU BASUKI RAHAYU PADUKUHAN
BRENGGANG DESA ARGOSARI "

'RELATIONSHIP ON MOTHER'S KNOWLEDGE LEVEL OF
FEVER AND FEVER MANAGEMENT IN CHILDREN
DURING THE PANDEMIC COVID 19 PERIOD IN POSYANDI
BASUKI RAHAYU PADUKUHAN BRENGGANG,
ARGOSARI VILLAGE'

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 17 April 2021 sampai dengan tanggal 17 Juli 2021.

This declaration of ethics applies during the period April 17, 2021 until July 17, 2021.

April 17, 2021
Professor and Chairperson,

DYAH PUJI ASTUTI, S.SIT.M.P.H

Lampiran 8

Hasil Uji Plagiarisme



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan penanganan demam pada anak balita pada masa pandemic covid-19 di posyandu Basuki
Nama : ANISA NUR NGAENI
NIM : A11701522
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Hasil Cek : 25 %
Desa Argosari

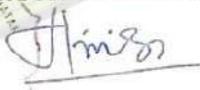
Gombong, 26.08.2021

Mengetahui,

Pustakawan

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong


(Umi Hanianti, SIP, M.A.)


UPT
(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)

Lampiran 9

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini saya, Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Muhammadiyah Gombong:

Nama : Anisa Nur Ngaeni

NIM : A11701522

Bermaksud untuk mengadakan penelitian “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dengan Penanganan Demam Pada Balita Pada Masa Pandemic Covid-19 Di Posyandu Basuki Rahayu Padukuhan Brenggang Desa Argosari”. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat buruk bagi Ibu sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan di jaga dan hanya digunakan untuk tujuan penelitian. Untuk itu, saya sebagai peneliti memohon kesediaan partisipan untuk menandatangani lembar persetujuan dan jawaban pertanyaan-pertanyaan yang saya ajukan dalam lembar kuesioner.

Demikian surat permohonan ini saya buat, atas perhatian dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Gombong 2 Juli 2021



(Anisa Nur Ngaeni)

Lampiran 10

Instrumen penelitian

Informed Consent

Mendapatkan Persetujuan Setelah Penjelasan: Informasi esensial untuk calon responden penelitian (WHO-CIOMS 2016)

Judul Penelitian:

Hubungan Tingkat Pengetahuan ibu tentang demam dengan penanganan demam pada balita pada masa pandemic Covid-19 di posyandu Basuki Rahayu Padukuhan Brenggang Desa Argosari

Terimakasih atas waktu anda untuk membaca formulir ini. Formulir informasi dan persetujuan partisipan/responden/partisipan berisi **enam (6)** halaman. Pastikan anda untuk membaca seluruh halaman yang tersedia.

Anda telah diundang untuk ikut serta dalam penelitian yang penjelasannya sebagai berikut:

1. **Tujuan penelitian, metode, prosedur yang harus dilakukan oleh peneliti dan responden, dan penjelasan tentang bagaimana penelitian berbeda dengan perawatan medis rutin (Pedoman 9):**

Tujuannya adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan penanganan demam pada anak balita pada masa pandemi COVID-19 di posyandu Basuki Rahayu, metode dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan jenis penelitian korelasional, prosedur yang dilakukan oleh peneliti adalah peneliti membagikan kuesioner kepada responden yang bersedia untuk menjadi responden, kemudian responden mengisi kuesioner yang sudah disediakan oleh peneliti, responden hanya diminta untuk mengisi lembar kuesioner yang berisi tentang pertanyaan seputar pengetahuan ibu tentang demam dan penanganan demam pada balita dimasa pandemic.

2. **Bahwa responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian, alasan untuk mempertimbangkan responden yang sesuai untuk penelitian, dan partisipasi tersebut bersifat sukarela (Pedoman 9)**

Peneliti meminta kesukarelaan responden (ibu balita) untuk ikut serta dalam penelitian ini karena peneliti membutuhkan responden sebagai sumber informasi bagi kami untuk mendapatkan data tentang tingkat pengetahuan ibu tentang demam berhubungan dengan penanganan demam pada anak balita pada masa pandemic Covid-19. Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela. Dengan adanya data tersebut, diharapkan kami dapat menambah wawasan ibu tentang penanganan demam pada anak balita serta dapat lebih terampil melakukan penanganan demam untuk anaknya dengan ilmu yang di dapat terutama di masa pandemi COVID-19.

3. **Bahwa responden bebas untuk menolak untuk berpartisipasi dan bebas untuk menarik diri dari penelitian kapan saja tanpa penalti atau kehilangan imbalan yang berhak ia dapatkan (Pedoman 9):**

Responden memiliki hak untuk ikut maupun tidak ikut serta dalam penelitian ini. Jika anda memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, anda juga memiliki hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu dari penelitian ini.

4. **Lama waktu yang diharapkan dari partisipasi responden (termasuk jumlah dan lama kunjungan ke pusat penelitian dan jumlah waktu yang diperlukan) dan kemungkinan penghentian penelitian atau partisipasi responden di dalamnya;**

Apabila responden (ibu balita) bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, anda diminta menandatangani lembar persetujuan rangkap dua, satu untuk anda simpan, dan satu untuk peneliti. Setelah itu anda akan diminta untuk mengisi 3 lembar kuesioner yang berisi 39 pertanyaan. responden (ibu balita) dapat mengisi secara mandiri ataupun jika mengalami kesulitan, anda dapat meminta kami untuk membantu membacakan kuesioner dan mengisikannya sesuai dengan pilihan jawaban anda.
Responden dalam mengisi kuesioner diberikan waktu selama \pm 45 menit.

5. Kompensasi yang diperoleh selama mengikuti penelitian ini (Pedoman 13)

Anda tidak akan mendapatkan kompensasi secara finansial dari penelitian ini, namun sebagai tanda terimakasih atas keikutsertaan anda dalam penelitian ini, anda akan mendapatkan sebuah hand sanitizer 50ml dan masker.

6. Informasi mengenai hasil jika penelitian telah selesai dilakukan

Jika responden menginginkan, responden dapat mengakses hasil dari datanya sendiri.

7. Bahwa setiap responden selama atau setelah penelitian atau pengumpulan data biologis dan data terkait kesehatan mereka akan mendapat informasi dan data yang menyelamatkan jiwa dan data klinis penting lainnya tentang masalah kesehatan penting yang relevan (lihat juga Pedoman 11);

Penelitian ini bukan penelitian intervensi. Tidak relevan

8. Temuan yang tidak diminta/diharapkan akan diungkapkan jika terjadi (Pedoman 11);

Penelitian ini bukan penelitian intervensi. Tidak relevan

9. Bahwa responden memiliki hak untuk mengakses data klinis mereka yang relevan yang diperoleh selama penelitian. Dalam hal mana responden harus diberitahu?

Anda sebagai responden memiliki hak untuk mengakses hasil dari data anda sendiri.

- 10. Rasa sakit dan ketidaknyamanan akibat intervensi eksperimental, risiko dan bahaya yang diketahui, terhadap responden (atau orang lain) yang terkait dengan partisipasi dalam penelitian ini. Termasuk risiko terhadap kesehatan atau kesejahteraan kerabat langsung responden (Pedoman 4);**

Penelitian ini bukan penelitian intervensi.

- 11. Manfaat klinis potensial, jika ada, karena berpartisipasi dalam penelitian ini (Pedoman 4 dan 9)**

Jika anda berpartisipasi dalam penelitian ini, anda dapat mengetahui pengetahuan anda terhadap demam dalam tingkat apa dan penanganan demam yang anda lakukan pada balita anda termasuk baik atau buruk.

- 12. Manfaat yang diharapkan dari penelitian kepada masyarakat atau masyarakat luas, atau kontribusi terhadap pengetahuan ilmiah (Pedoman 1)**

Di harapkan dapat menambah wawasan ibu tentang penanganan demam pada anak balita serta dapat lebih terampil melakukan penanganan demam untuk anaknya dengan ilmu yang di dapat terutama di masa pandemi COVID-19.

- 13. Bagaimana transisi keperawatan setelah penelitian disusun dan sampai sejauh mana mereka akan dapat menerima intervensi penelitian pasca uji coba yang bermanfaat dan apakah mereka akan diharapkan untuk membayarnya (Pedoman 6 dan 9);**

Penelitian ini bukan penelitian intervensi. Responden hanya diminta mengisi kuesioner yang telah di sediakan oleh peneliti yang hanya berisikan pertanyaan terkait pengetahuan ibu tentang demam dan penanganan demam pada balita pada masa pandemic.

- 14. Risiko menerima intervensi yang tidak terdaftar jika mereka menerima akses lanjutan terhadap intervensi penelitian sebelum persetujuan peraturan (Pedoman 6);**

Bukan penelitian intervensi (tidak relevan)

- 15. Intervensi atau pengobatan alternatif yang tersedia saat ini;**

Bukan penelitian intervensi (tidak relevan)

- 16. Informasi baru yang mungkin terungkap, baik dari penelitian itu sendiri atau sumber lainnya (Pedoman 9);**

Apabila terdapat informasi baru dalam proses penelitian, maka peneliti akan memperbarui informed consent.

- 17. Ketentuan yang akan dibuat untuk memastikan penghormatan terhadap privasi responden, dan untuk kerahasiaan catatan yang mungkin dapat mengidentifikasi responden (Pedoman 11 dan 22);**

Peneliti akan merahasiakan identitas responden karena pencatatan selama penelitian menggunakan inisial (anonym).

- 18. Batasan, legal atau lainnya, terhadap kemampuan peneliti untuk menjaga kerahasiaan aman, dan kemungkinan konsekuensi dari pelanggaran kerahasiaan (Pedoman 12 dan 22);**

Semua data akan dirahasiakan, responden hanya berhak mengakses hasil dari datanya sendiri.

- 19. Sponsor penelitian, afiliasi institusional para peneliti, dan sifat dan sumber pendanaan untuk penelitian, dan, jika ada, konflik kepentingan peneliti, lembaga penelitian dan komite etika penelitian dan bagaimana konflik ini akan terjadi. Dikelola (Pedoman 9 dan 25);**

Penelitian ini tidak di sponsori. dan menggunakan dana pribadi.

20. Apakah peneliti hanya sebagai peneliti atau selain peneliti juga dokter responden (Guideline 9);

Tidak

21. Kejelasan tingkat tanggung jawab peneliti untuk memberikan perawatan bagi kebutuhan kesehatan responden selama dan setelah penelitian (Pedoman 6);

Responden diminta untuk mengisi kuesioner secara offline atau langsung di posyandu Basuki Rahayu.

22. Bahwa pengobatan dan rehabilitasi akan diberikan secara gratis untuk jenis cedera terkait penelitian tertentu atau untuk komplikasi yang terkait dengan penelitian, sifat dan durasi perawatan tersebut, nama layanan medis atau organisasi yang akan memberikan perawatan. Selain itu, apakah ada ketidakpastian mengenai pendanaan perawatan tersebut (Pedoman 14);

Penelitian ini hanya mengisi kuesioner tidak melakukan tindakan medis pada responden .

23. Dengan cara apa, dan oleh organisasi apa, responden atau keluarga responden atau orang-orang yang menjadi tanggungan akan diberi kompensasi atas kecacatan atau kematian akibat luka tersebut (atau perlu jelas bahwa tidak ada rencana untuk memberikan kompensasi semacam itu) (Pedoman 14) ;

Penelitian ini tidak menimbulkan kecatatan ataupun kematian

24. Apakah ada atau tidak, hak atas kompensasi dijamin secara hukum di negara tempat calon responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian?

Ada kompensasi yang akan di terima

25. Bahwa komite etika penelitian telah menyetujui protokol penelitian (Pedoman 23);

Komite etik penelitian STIKes Muhammadiyah Gombang telah menyetujui protocol penelitian ini

26. Bahwa mereka akan diinformasikan dalam kasus pelanggaran protokol dan bagaimana keselamatan dan kesejahteraan mereka akan terlindungi dalam kasus seperti itu (Pedoman 23).

Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komite etik Stikes Muhammadiyah Gombang

Dalam kasus tertentu, sebelum meminta persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian, peneliti harus memberikan informasi berikut, dalam bahasa atau bentuk komunikasi lain yang dapat dipahami responden:

1. Untuk percobaan acak terkontrol, penjelasan tentang pola/rancangan penelitian (misalnya randomisasi, atau tersamar ganda), bahwa responden tidak akan diberi tahu tentang perlakuan yang ditugaskan sampai penelitian selesai kemudian kesamaran kelak akan dibuka;
2. Apakah semua informasi penting diungkapkan dan, jika tidak, mereka menyetujui menerima informasi yang tidak lengkap, namun informasi lengkap akan diberikan sebelum hasil penelitian dianalisis dan responden diberi kemungkinan untuk menarik data/informasi mereka yang dikumpulkan selama penelitian berlangsung (Pedoman 10);
3. Kebijakan sehubungan dengan penggunaan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga, dan tindakan pencegahan untuk mencegah pengungkapan hasil uji genetik responden terhadap keluarga dekat atau kepada orang lain (misalnya perusahaan asuransi atau pengusaha) tanpa persetujuan responden (Pedoman 11);
4. Kemungkinan penelitian menggunakan, baik langsung ataupun tidak, terhadap catatan medis responden dan spesimen biologi yang diambil dalam perawatan klinis (pedoman 12);

5. Untuk pengumpulan, penyimpanan dan penggunaan bahan biologi dan data terkait kesehatan, informed consent yang luas akan diperoleh, yang harus menentukan: Tujuan biobank, kondisi dan lama penyimpanan; Aturan akses ke biobank dan cara donor dapat menghubungi custodian biobank dan dapat tetap mendapat informasi tentang penggunaan masa depan; Penggunaan bahan yang dapat diperkirakan, terlepas dari penelitian yang sudah benar-benar didefinisikan atau diperluas ke sejumlah keseluruhan atau sebagian tidak terdefinisi; Tujuan yang dimaksudkan untuk penggunaan tersebut, baik untuk penelitian, dasar atau penerapan, atau juga untuk tujuan komersial, dan apakah responden akan menerima keuntungan moneter atau lainnya dari pengembangan produk komersial yang dikembangkan dari spesimen biologisnya; Kemungkinan temuan yang tidak diminta dan bagaimana penanganannya; Pengamanan yang akan diambil untuk melindungi kerahasiaan serta keterbatasan mereka, apakah direncanakan bahwa spesimen biologi yang dikumpulkan dalam penelitian akan hancur, dan jika tidak, rincian tentang penyimpanan mereka (di mana, bagaimana, untuk berapa lama), dan Kemungkinan penggunaannya di masa depan dimana responden memiliki hak untuk memutuskan penggunaannya, menolak penyimpanan, dan menghancurkan materi yang tersimpan (Pedoman 11 dan 12);
6. Bila wanita usia subur berpartisipasi dalam penelitian terkait kesehatan, informasi tentang kemungkinan risiko, jika mereka hamil selama penelitian, untuk diri mereka sendiri (termasuk kesuburan di masa depan), kehamilan mereka, janin mereka, dan keturunan masa depan mereka; Dan jaminan akses terhadap tes kehamilan, metode kontrasepsi yang efektif dan aman, aborsi legal sebelum terpapar intervensi teratogenik atau mutagenik potensial. Bila kontrasepsi yang efektif dan / atau aborsi yang aman tidak tersedia dan tempat penelitian alternative tidak layak dilakukan, para wanita harus diberi informasi tentang:
- Risiko kehamilan yang tidak diinginkan;
 - Dasar hukum untuk melakukan aborsi (bila relevan);

- Mengurangi bahaya akibat aborsi yang tidak aman dan komplikasi selanjutnya;
 - Kalau kehamilan diteruskan/tidak dihentikan, jaminan tindak lanjut untuk kesehatan mereka sendiri dan kesehatan bayi dan anak dan informasi yang kesulitan untuk menentukan sebab bila ada kasus kelainan janin atau bayi (Pedoman 18 dan 19);
7. Ketika mengenai wanita hamil dan menyusui, risiko partisipasi dalam penelitian terkait kesehatan untuk diri mereka sendiri, kehamilan mereka, janin mereka, dan keturunan masa depan mereka, apa yang telah dilakukan untuk memaksimalkan potensi keuntungan respondenal dan meminimalkan risiko, bukti mengenai risiko dapat tidak diketahui atau kontroversial, dan seringkali sulit untuk menentukan sebab kasus kelainan janin atau bayi (Pedoman 4 dan 19);
 8. Ketika mengenai korban bencana yang sebagian besar berada di bawah tekanan, perbedaan antara penelitian dan bantuan kemanusiaan (Pedoman 20); dan
 9. Ketika penelitian dilakukan di lingkungan online dan menggunakan alat online atau digital yang mungkin melibatkan kelompok rentan, informasi tentang control privasi dan keamanan yang akan digunakan untuk melindungi data mereka; Dan keterbatasan tindakan yang digunakan dan risiko yang mungkin ada meskipun ada pengamanan (Pedoman 22).

Lampiran 11

FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN

Judul Penelitian : hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan penanganan demam pada balita pada masa pandemic covid-19 di posyandu basuki rahayu padukuhan brenggang desa argosari

Saya (Nama Lengkap) : <ul style="list-style-type: none">• Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.• Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.• Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima• Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian• Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden		Tanggal No. HP	
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal	
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	 (Anisa Nur Ngaeni)	Tanggal No HP	081317267358
--------------------------------	---	------------------	--------------

Lampiran 12

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI ASISTEN
PENELITIAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Alamat:

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti penelitian yang akan di lakukan oleh Anisa Nur Ngaeni mahasiswa Prodi Keperawatan Program Sarjana dengan judul “Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan penanganan demam pada anak balita pada masa pandemic covid-19 di posyandu basuki rahayu padukuhan brenggang desa argosari”

Saya memutuskan untuk setuju ikut berpartisipasi dan membantu mencari responden pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa saksi apapun.

Peneliti

Ayah, 4 juni 2021

Yang membuat persetujuan

() ()

Lampiran 13

KUESIONER

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG DEMAM
DENGAN PENANGANAN DEMAM PADA ANAK BALITA PADA
MASA PADEMIC COVID 19 DI POSYANDU BASUKI RAHAYU
PADUKUHAN BRENGGANG DESA ARGOSARI**

A. Identitas Responden

- 1) Nama Ibu (Inisial) :
- 2) Usia Ibu :
- 3) Nomor ibu :
- 4) Pendidikan ibu :
 - Tidak sekolah
 - Tidak lulus SD
 - Lulus SD/ sederajat
 - Lulus SMP/ Sederajat
 - Lulus SMA/ Sederajat
 - Lulus Perguruan tinggi
 - lainnya
- 5) Pekerjaan ibu :
 - PNS
 - Karyawan Swasta
 - Wiraswasta
 - Tidak bekerja
 - Lainnya, Sebutkan :

B. Tingkat Pengetahuan Demam

(Berikan tanda x pada jawaban yang menurut anda benar!)

1. Apakah keadaan dimana suhu tubuh anak naik pasti dikatakan demam?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu
2. Suhu tubuh normal anak adalah.....
 - a. 36- 37 °C
 - b. 38-39 °C
 - c. 39-40 °C
3. Suhu tubuh yang sudah dikatakan demam jika sudah lebih dari 37,5°C.....
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu
4. Suhu tubuh yang dikatakan demam tinggi adalah.....
 - a. > 39,5°C
 - b. < 38°C
 - c. < 36 °C
5. Demam dapat di sebabkan oleh.....
 - a. Infeksi virus dan bakteri
 - b. Infeksi virus saja
 - c. Inveksi baktreri saja

6. Penyebab demam yang paling sering pada anak.....
 - a. Infeksi
 - b. Penyakit bawaan lahir
 - c. Penyakit lain
7. Apakah demam harus segera diturunkan?
 - a. Ya
 - b. Belum tentu
 - c. Tidak tahu
8. Gejala penyerta pada anak berupa.....
 - a. Mual muntah dan anak rewel
 - b. Tidur
 - c. Tidak tahu
9. Pada demam tinggi anak akan terlihat lemah.....
 - a. Benar
 - b. Salah
 - c. Tidak tahu
10. Cara pengukuran suhu demam yang paling akurat menggunakan....
 - a. Termometer
 - b. Meraba tangan
 - c. Meraba dahi
11. Pengukuran suhu menggunakan termometer paling akurat pada.....
 - a. Anus
 - b. Mulut

- c. Ketiak
12. Semua obat penurun panas memiliki efek samping....
- Benar
 - Salah
 - Tidak tahu
13. Terdapat batas dosis harian pada obat penurun panas
- Benar
 - Salah
 - Tidak tahu
14. Obat penurun panas dapat menyembunyikan gejala penyakit lain, misal: demam tifoid...
- Benar
 - Salah
 - Tidak tahu

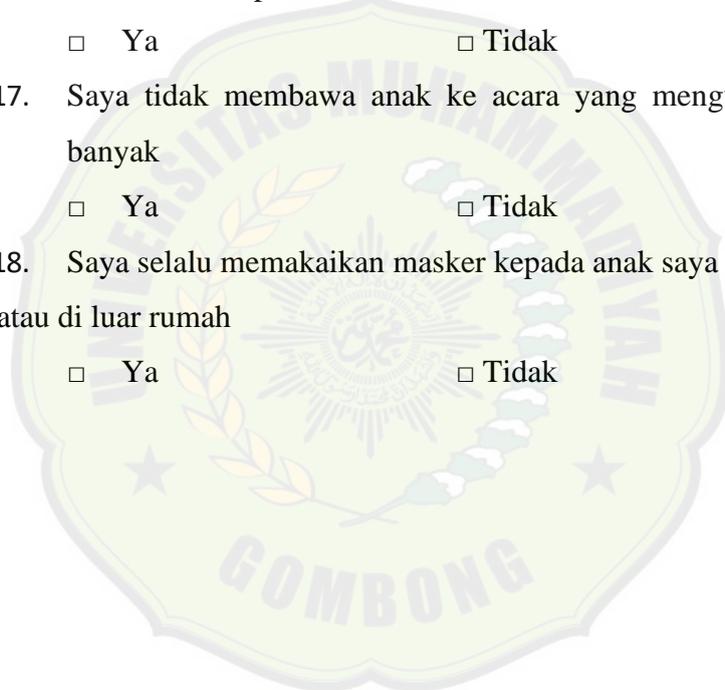
C. PENANGANAN DEMAM BALITA DI MASA PANDEMIC COVID-19

(Berilah tanda (√) pada jawaban yang menurut anda tepat)

- Demam adalah suatu keadaan yang berbahaya dan harus segera diturunkan
 Ya Tidak
- Demam anak terus meningkat apabila tidak segera diturunkan
 Ya Tidak
- Saya mengukur suhu anak terlebih dahulu sebelum memberikan obat penurun panas

- Ya Tidak
4. Saya menggunakan obat penurun panas untuk menurunkan demam pada anak hanya apabila suhu demam anak $> 39^{\circ}\text{C}$.
- Ya Tidak
5. Saya membaca label obat penurun panas sebelum menggunakannya
- Ya Tidak
6. Saya membawa anak ke dokter saat demam anak berlangsung > 3 hari
- Ya Tidak
7. Saya segera memberikan obat penurun panas saat anak mengalami demam ringan
- Ya Tidak
8. Saya memberikan minum yang banyak kepada anak yang demam untuk menurunkan suhu tubuh anak
- Ya Tidak
9. Saya berupaya mengipasi/memberi aliran udara yang baik untuk menurunkan suhu tubuh anak
- Ya Tidak
10. Saya memberikan kompres pada anak untuk menurunkan suhu tubuh anak
- Ya Tidak
11. Saya memberikan kompres pada anak dengan menggunakan air hangat
- Ya Tidak
12. Saya memberikan kompres pada anak dengan cara meletakkan kompres pada dahi anak

- Ya Tidak
13. Saya tahu pengertian Corona virus
 Ya Tidak
14. Gejala awal dari reaksi yang disebabkan oleh Covid-19 yaitu adanya demam
 Ya Tidak
15. Covid-19 dapat menular dari manusia ke manusia
 Ya Tidak
16. Anak- anak dapat tertular covid-19
 Ya Tidak
17. Saya tidak membawa anak ke acara yang mengumpulkan orang banyak
 Ya Tidak
18. Saya selalu memakaikan masker kepada anak saya ketika bepergian atau di luar rumah
 Ya Tidak



Lampiran 14

Kegiatan Bimbingan

Lampiran 14



Kegiatan Bimbingan
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412
Website : www.unimugo.ac.id

Nama Mahasiswa : Anisa Nur Ngaeni
NIM : A11701522
Pembimbing : Ning Iswati, M. Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
28 Oktober 2020	Konsul judul - Acc judul, lanjut Bab 1		
8 November 2020	Konsul BAB 1 - Keaslian penelitian dibuat narasi - Terori penanganan demam ditambahkan di bab 1		
24 November 2020	Konsul revisi BAB 1 - Materi COVID-19 di bab 1 ringkas intinya - Lanjut BAB 2 dan 3		
6 Januari 2021	Konsul BAB 2 dan 3 - Kriteria inklusi di cantumkan usia balita - Waktu penelitian di cantumkan - Uji validitas instrument mau dilaksanakan kapan - Online atau offline - Identitas pasien inisial saja		

Universitas Muhammadiyah Gombong

6 januari 2021	Konsul revisi bab 3 - Menggunakan populasi dan sampel yang terbaru di posyandu		
28 Januari	ACC Proposal Penelitian		
21 Agustus 2021	Konsul Skripsi		
25 Agustus 2021	Saran untuk peneliti selanjutnya di tambahkan		
26 Agustus 2021	ACC Skripsi		

Mengetahui,
Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,



(Cahyu Septiwi, M. Kep, Sp. KMB, Phd.)

Universitas Muhammadiyah Gombong

Mengetahui,
Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,

Universitas Muhammadiyah Gombong



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412
Website : www.unimugo.ac.id

Nama Mahasiswa : Anisa Nur Ngaeni
NIM : A117015922
Pembimbing : Dyah Puji Astuti, S.SiT.,M.P.H

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
10 November 2020	Konsul judul - Menuliskan alasan mengambil judul tersebut		
16 Desember 2020	Konsul revisi judul - Acc judul - Lanjut bab 1 sampai bab 3 dan kuesioner		
5 Januari 2021	Konsul BAB 1,2,3 serta Kuesioner - Dilenkapi halaman depan cover, daftar isi dll sesuai buku pedoman - Jurnal tambahkan di dapus sesuai keterangan jurnal nasional dan internasional		
11 Februari 2021	Konsul Lampiran		

Universitas Muhammadiyah Gombong

11 Februari 2021	ACC Proposal Penelitian		
21 Agustus 2021	Konsul Skripsi		
23 Agustus 2021	ACC Skripsi		

Mengetahui,
Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,



(Cahyu Septiwi, M. Kep, Sp. KMB, Phd.)



Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 15

LEMBAR REVISI

Lampiran 15

LEMBAR REVISI

MAHASISWA : Anisa Nur Ngaeni
PENGUJI 2 : Ning Iswati, M. Kep
JUDUL : Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan penanganan demam pada anak balita pada masa pandemic Covid-19 di Posyandu Basuki Rahayu padukuhan Brenggang desa Argosari.
Batas Revisi :-

No.	BAB	SARAN	PARAF
1	II	1. Tambahkan komplikasi demam	
2	IV	2. Perbaiki penulisan hasil	

Universitas Muhammadiyah Gombong

Universitas Muhammadiyah Gombong

MAHASISWA : Anisa Nur Ngaeni
PENGUJI 1 : Wuri Utami, M. kep
JUDUL : Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang
demam dengan penanganan demam pada anak balita pada masa
pandemic Covid-19 di Posyandu Basuki Rahayu padukuhan Brenggang
desa Argosari
Batas Revisi :-

No.	BAB	SARAN	PARAF
1.	1	Menambahkan data Puskesmas yang menjelaskan insiden penyakit	
2.	IV	Menambahkan penjelasan kenapa dengan pendidikan SMP mempunyai pengetahuan demam yang baik.	
3.	IV	Menambahkan penjelasan dari jurnal penelitian dan Analisa peneliti kenapa tingkat pengetahuan responden paling banyak baik	
4.	IV	Menjelaskan dengan referensi jurnal dan analisa peneliti, kenapa penanganan demam pada hasil peneliti baik	

Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 16

Lampiran Uji Validitas

a. Uji Validitas Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Demam

		Correlations															
		p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	skor total
p1	Pearson Correlation	1															
	Sig. (2-tailed)																
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p2	Pearson Correlation	-.109	1														
	Sig. (2-tailed)	.604															
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p3	Pearson Correlation	.242	.799**	1													
	Sig. (2-tailed)	.243	.000														
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p4	Pearson Correlation	1.000**	-.109	.242	1												
	Sig. (2-tailed)	.000	.604	.243	.000												
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p5	Pearson Correlation	1.000**	-.109	.242	1.000**	1											
	Sig. (2-tailed)	.000	.604	.243	.000	.000											
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p6	Pearson Correlation	.242	.345	.242	.242	.242	1										
	Sig. (2-tailed)	.243	.091	.243	.243	.243	.621**										
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p7	Pearson Correlation	.621**	.345	.621**	.621**	.621**	.621**	1									
	Sig. (2-tailed)	.001	.091	.001	.001	.001	.001	.009									
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p8	Pearson Correlation	.510**	-.129	.175	.510**	.510**	.510**	.510**	1								
	Sig. (2-tailed)	.009	.540	.404	.009	.009	.009	.009	.009								
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p9	Pearson Correlation	.621**	-.109	.242	.621**	.621**	.242	.621**	.510**	1							
	Sig. (2-tailed)	.001	.604	.243	.001	.001	.243	.001	.009	.009							
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p10	Pearson Correlation	.175	.273	.175	.175	.175	.175	.175	.107	.510**	1						
	Sig. (2-tailed)	.404	.186	.404	.404	.404	.404	.404	.610	.009	.009						
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p11	Pearson Correlation	.242	-.109	-.136	.242	.242	.242	.242	.175	.621**	.510**	1					
	Sig. (2-tailed)	.243	.604	.516	.243	.243	.243	.243	.404	.001	.009	.001					
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p12	Pearson Correlation	.242	-.109	-.136	.242	.242	.242	.242	.175	.621**	.846**	.621**	1				
	Sig. (2-tailed)	.243	.604	.516	.243	.243	.243	.243	.404	.001	.000	.001	.001				
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p13	Pearson Correlation	.553**	-.060	-.075	.553**	.553**	.553**	.553**	.468*	.553**	.468*	.553**	.553**	1			
	Sig. (2-tailed)	.004	.775	.720	.004	.004	.004	.004	.018	.004	.018	.004	.004	.004			
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p14	Pearson Correlation	.621**	-.109	.242	.621**	.621**	.242	.621**	.510**	.621**	.175	.242	.242	.553**	1		
	Sig. (2-tailed)	.001	.604	.243	.001	.001	.243	.001	.009	.001	.404	.243	.243	.004	.004		
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p15	Pearson Correlation	.345	-.087	-.109	.345	.345	.345	.345	.273	.345	.273	.345	.345	.692*	.799**	1	
	Sig. (2-tailed)	.091	.679	.604	.091	.091	.091	.091	.186	.091	.186	.091	.091	.000	.000	.000	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
skor_tot	Pearson Correlation	.776**	.176	.406	.776**	.776**	.570**	.818**	.625*	.818**	.552*	.529*	.570**	.771**	.735**	.571**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.401	.044	.000	.000	.003	.000	.001	.000	.004	.007	.003	.000	.000	.003	.000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

b. Uji Reabilitas Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Demam

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.890	15

c. Uji Validitas Penanganan Demam

Correlations

	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	total skor
p1 Pearson Correlation	1	.457	.457	.457	.457	-.087	1.000**	.457	.799**	.692**	.692**	.457	.345	.457	.457	1.000**	.345	.087	.457	.784*	
Sig. (2-tailed)		.022	.022	.022	.022	.679	.000	.022	.000	.000	.000	.022	.091	.022	.022	.022	.000	.091	.679	.022	.000
N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p2 Pearson Correlation	.457	1	.457	.457	.457	-.087	.457	.457	.345	.692**	.692**	.457	.345	.457	.457	.457	.457	.345	.087	.457	.658*
Sig. (2-tailed)	.022		.022	.022	.022	.679	.022	.022	.091	.000	.000	.022	.091	.022	.022	.022	.022	.091	.679	.022	.000
N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p3 Pearson Correlation	.457	.457	1	1.000**	.457	-.087	.457	.457	.345	.692**	.692**	1.000**	.799**	.457	.457	.457	.457	.345	.087	.457	.784*
Sig. (2-tailed)	.022	.022		.000	.022	.679	.022	.022	.091	.000	.000	.000	.000	.022	.022	.022	.022	.091	.679	.022	.000
N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p4 Pearson Correlation	.457	.457	1.000**	1	.457	-.087	.457	.457	.345	.692**	.692**	1.000**	.799**	.457	.457	.457	.457	.345	.087	.457	.784*
Sig. (2-tailed)	.022	.022	.000		.022	.679	.022	.022	.091	.000	.000	.000	.000	.022	.022	.022	.022	.091	.679	.022	.000
N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p5 Pearson Correlation	.457	.457	.457	.457	1	.457	.457	.457	.345	.692**	.692**	.457	.345	.457	.457	.457	.457	.345	.087	.457	.700*
Sig. (2-tailed)	.022	.022	.022	.022		.022	.022	.022	.091	.000	.000	.022	.091	.022	.022	.022	.022	.091	.679	.022	.000
N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p6 Pearson Correlation	-.087	-.087	-.087	.087	.457	1	-.087	-.087	-.109	-.060	-.060	-.087	-.109	-.087	-.087	-.087	-.087	-.109	.087	-.087	-.012
Sig. (2-tailed)	.679	.679	.679	.679	.022		.679	.679	.604	.775	.775	.679	.604	.679	.679	.679	.679	.604	.679	.679	.956
N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p7 Pearson Correlation	1.000**	.457	.457	.457	.457	-.087	1	.457	.799**	.692**	.692**	.457	.345	.457	.457	.457	1.000**	.345	.087	.457	.784*
Sig. (2-tailed)	.000	.022	.022	.022	.022	.679		.022	.000	.000	.000	.022	.091	.022	.022	.022	.000	.091	.679	.022	.000
N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p8 Pearson Correlation	.457	.457	.457	.457	.457	-.087	.457	1	.799**	.692**	.692**	.457	.345	.457	.457	.457	.457	.345	.087	.457	.700*
Sig. (2-tailed)	.022	.022	.022	.022	.022	.679	.022		.000	.000	.000	.022	.091	.022	.022	.022	.022	.091	.679	.022	.000
N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p9 Pearson Correlation	.799**	.345	.345	.345	.345	-.109	.799**	.799**	1	.553**	.553**	.345	.242	.345	.345	.345	.799**	.242	.109	.345	.667**
Sig. (2-tailed)	.000	.091	.091	.091	.091	.604	.000	.000		.004	.004	.091	.243	.091	.091	.091	.000	.243	.604	.091	.000
N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p10 Pearson Correlation	.692**	.692**	.692**	.692**	.692**	-.060	.692**	.692**	.553**	1	1.000**	.692**	.553**	.692**	.692**	.692**	.692**	.553**	.060	.692**	.949**
Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.775	.000	.000	.004		.000	.000	.004	.000	.000	.000	.000	.004	.775	.000	.000
N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p11 Pearson Correlation	.692**	.692**	.692**	.692**	.692**	-.060	.692**	.692**	.553**	1.000**	1	.692**	.553**	.692**	.692**	.692**	.692**	.553**	.060	.692**	.949**
Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.775	.000	.000	.004	.000		.000	.004	.000	.000	.000	.000	.004	.775	.000	.000
N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p12 Pearson Correlation	.457	.457	1.000**	1.000**	.457	-.087	.457	.457	.345	.692**	.692**	1	.799**	.457	.457	.457	.457	.345	.087	.457	.784*
Sig. (2-tailed)	.022	.022	.000	.000	.022	.679	.022	.022	.091	.000	.000		.000	.022	.022	.022	.022	.091	.679	.022	.000
N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p13 Pearson Correlation	.345	.345	.799**	.799**	.345	-.109	.345	.345	.242	.553**	.553**	.799**	1	.345	.345	.345	.345	.621**	.109	.345	.667**
Sig. (2-tailed)	.091	.091	.000	.000	.091	.604	.091	.091	.243	.004	.004	.000		.091	.091	.091	.091	.001	.604	.091	.000
N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p14 Pearson Correlation	.457	.457	.457	.457	.457	-.087	.457	.457	.345	.692**	.692**	.457	.345	1	.457	.457	.457	.345	.087	.457	.658*
Sig. (2-tailed)	.022	.022	.022	.022	.022	.679	.022	.022	.091	.000	.000	.022	.091		.022	.022	.022	.091	.679	.022	.000
N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p15 Pearson Correlation	.457	.457	.457	.457	.457	-.087	.457	.457	.345	.692**	.692**	.457	.345	.457	1	.457	.457	.345	.087	.457	.658*
Sig. (2-tailed)	.022	.022	.022	.022	.022	.679	.022	.022	.091	.000	.000	.022	.091	.022		.022	.022	.091	.679	.022	.000
N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p16 Pearson Correlation	.457	.457	.457	.457	.457	-.087	.457	.457	.345	.692**	.692**	.457	.345	.457	.457	1	.457	.345	.087	.457	.658*
Sig. (2-tailed)	.022	.022	.022	.022	.022	.679	.022	.022	.091	.000	.000	.022	.091	.022	.022		.022	.091	.679	.022	.000
N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p17 Pearson Correlation	1.000**	.457	.457	.457	.457	-.087	1.000**	.457	.799**	.692**	.692**	.457	.345	.457	.457	.457	1	.345	.087	.457	.784*
Sig. (2-tailed)	.000	.022	.022	.022	.022	.679	.000	.022	.000	.000	.000	.022	.091	.022	.022	.022		.091	.679	.022	.000
N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p18 Pearson Correlation	.345	.345	.345	.345	.345	-.109	.345	.345	.242	.553**	.553**	.345	.621**	.345	.345	.345	.345	1	.109	.345	.562**
Sig. (2-tailed)	.091	.091	.091	.091	.091	.604	.091	.091	.243	.004	.004	.091	.001	.091	.091	.091	.091		.604	.091	.003
N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p19 Pearson Correlation	-.087	-.087	-.087	.087	-.087	-.087	-.087	-.087	-.109	-.060	-.060	-.087	-.109	-.087	-.087	-.087	-.087	-.109	1	-.087	-.054
Sig. (2-tailed)	.679	.679	.679	.679	.679	.679	.679	.679	.604	.775	.775	.679	.604	.679	.679	.679	.679	.604		.679	.799
N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
p20 Pearson Correlation	.457	.457	.457	.457	.457	-.087	.457	.457	.345	.692**	.692**	.457	.345	.457	.457	.457	.457	.345	.087	.457	.658*
Sig. (2-tailed)	.022	.022	.022	.022	.022	.679	.022	.022	.091	.000	.000	.022	.091	.022	.022	.022	.022	.091	.679	.022	.000
N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Total skor Pearson Correlation	.784*	.658*	.784*	.784*	.700*	-.012	.784*	.700*	.667**	.949**	.949**										

d.Uji reabilitas Penanganan Demam

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
,925	20

Lampuran 17

Lampiran SPSS

a. Karakteristik Responden

Usia ibu balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<31 tahun	30	44,1	44,1	44,1
	31-40 tahun	34	50,0	50,0	94,1
	>40 tahun	4	5,9	5,9	100,0
	Total	68	100,0	100,0	

Pekerjaan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak bekerja	49	72,1	72,1	72,1
	Wiraswasta	5	7,4	7,4	79,4
	Karyawan swasta	12	17,6	17,6	97,1
	PNS	2	2,9	2,9	100,0
	Total	68	100,0	100,0	

Pendidikan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak sekolah	5	7,4	7,4	7,4
	SD/Sederajat	9	13,2	13,2	20,6
	SMP/Sederajat	38	55,9	55,9	76,5
	SMA/Sederajat	13	19,1	19,1	95,6
	Lulus perguruan tinggi	3	4,4	4,4	100,0
	Total	68	100,0	100,0	

b. Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang demam

Tingkat Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	46	67,6	67,6	67,6
	cukup	18	26,5	26,5	94,1

	kurang	4	5,9	5,9	100,0
	Total	68	100,0	100,0	

Tingkat Pengetahuan * Penanganan demam Crosstabulation

c. Gambaran penanganan demam

Penanganan demam					
		Frekuensi	Valid Percent	Valid Percent	Cumulatif e Percent
Valid	baik	47	69,1	69,1	69,1
	buruk	21	30,9	30,9	100,0
	Total	68	100,0	100,0	

d. Hasil Chi-iSquare Count

		Penanganan demam		
		baik	buruk	Total
Tingkat Pengetahuan	baik	38	8	46
	cukup	8	10	18
	kurang	1	3	4
Total		47	21	68

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	12,703 ^a	2	,002
Likelihood Ratio	12,333	2	,002
Linear-by-Linear Association	12,189	1	,000
N of Valid Cases	68		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.24.

Dokumentasi

