

**ANALISIS PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN
TERHADAP PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG
KOMPRES HANGAT DALAM PENANGANAN
DEMAM BAYI PASCA IMUNISASI DI
POSYANDU ANGGREK
DESA MEKARJAYA
TAHUN 2019**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh :

DENI RAMDHANI SUKRIA

201611013

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIJAYA HUSADA BOGOR
TAHUN 2019**

**ANALISIS PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN
TERHADAP PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG
KOMPRES HANGAT DALAM PENANGANAN
DEMAM BAYI PASCA IMUNISASI DI
POSYANDU ANGGREK
DESA MEKARJAYA
TAHUN 2019**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan di Akademi Keperawatan Wijaya Husada



Oleh :

DENI RAMDHANI SUKRIA

201611013

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIJAYA HUSADA BOGOR
TAHUN 2019**

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

"Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya sendiri, yang berjudul Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Orang Tua Tentang Kompres Hangat Dalam Penanganan Demam bayi Pasca Imunisasi Di Posyandu Anggrek Desa Mekarjaya Tahun 2019, dan semua sumber pustaka yang menjadi rujukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini telah saya sertakan dengan benar Apabila di kemudian hari terbukti bahwa Karya Tulis Ilmiah ini merupakan hasil plagiat / pemalsuan / penyuapan maka saya siap menerima sanksi yang berlaku di STIKes Wijaya Husada dengan segala resiko yang harus saya tanggung."

Nama : Deni Ramdhani Sukria

NIM : 201611013

Tanggal : 19 September 2019

Tanda tangan :



HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN
TERHADAP PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG
KOMPRES HANGAT DALAM PENANGANAN
DEMAM BAYI PASCA IMUNISASI DI
POSYANDU ANGGREK
DESA MEKARJAYA
TAHUN 2019**

Penyusun : Deni Ramdhani Sukria

NIM : 201611013

Karya tulis ilmiah ini telah disetujui untuk diajukan dihadapan
Tim penguji Karya Tulis Ilmiah Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya
Husada Program Studi Diploma III Keperawatan.

Bogor, 17 September 2019

Dosen Pembimbing



(Dewi Nopitasari, S.Tr.Keb, M.Kes)

LEMBAR PENGESAHAN
ANALISIS PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN
TERHADAP PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG
KOMPRES HANGAT DALAM PENANGANAN
DEMAM BAYI PASCA IMUNISASI DI
POSYANDU ANGGREK
DESA MEKARJAYA
TAHUN 2019

Penyusun : Deni Ramdhani Sukria
NIM : 201611013

Karya tulis ilmiah ini telah dipertahankan dan disahkan oleh Tim Penguji Sidang
Proposal Karya Tulis Ilmiah Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya
Husada Program Studi Diploma III Keperawatan

Bogor, 19 September 2019
Mengesahkan,

Penguji I



(Magdalena Ayu Yosali, S. ST, M.K.M)

Penguji II



(Dewi Nopitasari, S. Tr.keb,M.kes.)

Mengetahui,

Ketua STIKes Wijaya Husada Bogor
Direktur

(dr. Pridady, Sp.PD-KGEH)

RIWAYAT HIDUP

Nama : Deni Ramdhani Sukria

Tempat Tanggal Lahir : Bogor, 26 Januari 1998

Alamat : Kp. Sawah Ilir Rt 01 Rw 04 Desa Mekarjaya
Kecamatan Ciomas Kabupaten Bogor
Provinsi Jawa.

No Telp/HP : 08978585856

Email : Deniramdhanisukria@gmail.com

Riwayat pendidikan :

1. SDN PARAKAN 04
2. SMP PONDOK PESANTREN DARUSSALAM
3. SMA PONDOK PESANTREN DARUSSALAM
4. PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN STIKES WIJAYA HUSADA
BOGOR

**ANALISIS PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG KOMPRES HANGAT
DALAM PENANGANAN DEMAM BAYI PASCA IMUNISASI
DI POSYANDU ANGGREK DESA MEKARJAYA**

TAHUN 2019¹

**Deni Ramdhani Sukria², Dewi Nopitasari³
STIKes Wijaya Husada Bogor**

ABSTRAK

Pendidikan kesehatan adalah peluang sadar yang dibangun untuk belajar dalam rancangan komunikasi dan informasi untuk meningkatkan kesehatan, termasuk meningkatkan pengetahuan. Kompres hangat adalah tindakan dengan menggunakan kain atau handuk yang telah dicelupkan pada air hangat, yang ditempelkan pada bagian tubuh tertentu sehingga dapat memberikan rasa nyaman dan menurunkan suhu tubuh.

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui analisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi Di Posyandu Anggrek Desa Mekarjaya, Ciomas Kabupaten Bogor.

Jenis penelitian ini adalah Quasi eksperimen dengan desain *One Group Pre Test-Post Test Design*, yaitu melakukan satu kali pengukuran di depan (*pre test*) sebelum diberikan intervensi dan setelah itu dilakukan pengukuran lagi (*post test*). Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik *total sampling* dengan jumlah sampel 20 responden. Pengumpulan data diperoleh melalui penyebaran angket berupa kuesioner tertutup.

Berdasarkan hasil dalam penelitian ini didapatkan tingkat pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi di posyandu Anggrek Desa Mekarjaya pengetahuan responden sebelum diberikan perlakuan, semua responden berjumlah 20 pengetahuannya kurang, dan setelah diberikan perlakuan yang memiliki pengetahuan baik tentang pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi Di Posyandu Anggrek Desa Mekarjaya sebanyak 15 orang (75%) Dan yang pengetahuan kurang sebanyak 5 orang (25%) didapat nilai uji statistik p value 0,000 yang berarti terdapat pengaruh yang bermakna diantara kedua variabel. Ada pengaruh tentang pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi Di Posyandu Anggrek Desa Mekarjaya.

Kata Kunci	: Pendidikan kesehatan dan pengetahuan kompres hangat
Daftar Pustaka	: 2 buku (2010), 24 Jurnal
Jumlah halaman	: 78 halaman, 8 tabel, 2 bagan

¹ Judul Penelitian

² Mahasiswa STIKes Wijaya Husada Bogor

³ Dosen Pembimbing

**ANALYSIS OF HEALTH EDUCATION AFFECTS TO PARENTS KNOWLEDGE
ABOUT WARM COMPRESS IN HANDLING BABY FEVER POST-
IMMUNIZATION IN ANGGREK INTEGRATED
HEALTHCARE CENTER AT
MEKARJAYA VILLAGE
YEAR 2019¹**

**Deni Ramdhani Sukria², Dewi Nopitasari³
STIKes Wijaya Husada Bogor**

ABSTRACT

Health education is a cognizant opportunity which built to learn in communication program and information to improve health, included improving knowledge. Warm compress is the action by using a cloth or towel which has been dipped in warm water, which is applied to certain part of body so that can give comfort feeling and lower body temperature.

The purpose of this research is to find out the analysis of health education affects to Parents knowledge about warm compress in handling baby fever post-immunization in Anggrek Integrated Healthcare Center at Mekarjaya village, Ciomas Bogor regency.

This types of research is a Quasi Experiment by One Group Pre Test-Post Test Design, that is to do once measurement ahead (pre-test) before being given an intervention and afterwards being done measurement more (post-test). The method of taking the sample in this research by the total sampling technique with the number of samples is 20 respondents. Data collection was gotten through the spread of questionnaires in the form of closed questionnaire.

According to result in this research is obtained the level of Parents knowledge about warm compress in handling baby fever post-immunization in Anggrek Integrated Healthcare Center at Mekarjaya village, knowledge of respondents before being treatment, all respondents amount of 20 respondents are lack of knowledge, and after being given treatment who has good knowledge about Parents knowledge about warm compress in handling baby fever post-immunization in Anggrek Integrated Healthcare Center at Mekarjaya village as much as 15 person (75%) and who has lack of knowledge as much as 5 person (25%). Obtained a statistical test value of p value 0,000 which means there is a meaningful affect between both variables. There is affects to Parents knowledge about warm compress in handling baby fever post-immunization in Anggrek Integrated Healthcare Center at Mekarjaya village.

Keywords : Health Education and Warm Compress knowledge
References : 2 books (2010), 24 journals
Number of pages : 78 pages, 8 tables, 2 charts

¹Research tittle

²Student of STIKes Wijaya Husada Bogor

³Supervisor

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur senantiasa terpanjatkan kehadiran Allah SWT atas segala keagungan dan kebesaran-Nya hanya dengan petunjuk, rahmat, dan karunia-Nya sehingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Analisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi di Posyandu Anggrek Desa Mekarjaya Tahun 2019” ini dapat terselesaikan. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, peneliti banyak mendapatkan bimbingan, bantuan, dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu dalam kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan rasa terimakasih kepada yang terhormat:

1. Eva Irawan, ST, MBA sebagai Ketua Yayasan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada Bogor.
2. dr.Pridady,Sp.PD,KGEH sebagai Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada Bogor.
3. Ns. Tisna Yanti. S.Kep.M.Kes selaku ketua Program Studi DIII-Keperawatan sekaligus sebagai pembimbing akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada Bogor
4. Dewi Nopitasari, S.Tr.Keb,M.kes. selaku dosen pembimbing dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah atas ilmu dan bimbingan selama penelitzew menyelesaikan studi.

5. Magdalena Agu Yosali, S. ST, M.K.M selaku dosen penguji dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah atas ilmu dan bimbingan selama peneliti menyelesaikan studi.
6. Eva Puspita Istitana, S. Tr.Kep sebagai Wali Kelas DIII-Keperawatan angkatan XXV khususnya Kelas 3A Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada Bogor.
7. Dosen-dosen Program Studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada Bogor atas ilmu dan bimbingan selama peneliti menyelesaikan studi.
8. Keluarga yang bahagia, Ayah (Sukria), ibu (Susi), kaka (Wiwi dan Adik Susilowardoyo) saya yang selalu memberikan support tercinta yang telah memberikan do'a, semangat, dukungan moril dan materil tanpa batas selama pendidikan serta memfasilitasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Rekan-rekan WS Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada Bogor yang telah memberikan dukungan dan saran serta sumbangan pemikiran dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Rekan-rekan angkatan XXV khususnya Kelas 3A Program studi DIII-Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada Bogor yang telah memberikan dukungan dan saran serta sumbangan pemikiran dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu per satu yang telah berpartisipasi dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Peneliti menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini banyak kekurangan dan masih jauh dari kata sempurna. Untuk itu, peneliti mengharapkan adanya saran dan kritik yang bersifat membangun sebagai acuan dalam menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah ini.

Bogor, Agustus 2019

Peneliti,

Deni Ramdhani Sukria

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN PERNYATAAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
RIWAYAT HIDUP	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACK.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR BAGAN	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR GRAFIK.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Ruang Lingkup.....	5

F. Keaslian Penelitian.....	6
-----------------------------	---

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Pendidikan Kesehatan.....	13
1. Pengertian pendidikan kesehatan	13
2. Metode pendidikan kesehatan	14
B. Pengetahuan	18
1. Pengertian	18
2. Tingkat pengetahuan.....	19
3. Proses perilaku tahu	21
4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan	22
5. Proses memperoleh pengetahuan.....	23
6. Fungsi pengetahuan	26
7. Pengukuran pengetahuan	26
C. Imunisasi	27
1. Pengertian	27
2. Manfaat imunisasi.....	29
3. Kejadian ikutan pasca imunisasi.....	32
4. Demam.....	34
a. Pengertian demam	34
b. Penyebab demam.....	35
c. Penanganan demam	37
5. Konsep bayi	45
6. Kerangka teori.....	46

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian.....	47
B. Kerangka Konsep	49
C. Variabel Penelitian	49
D. Definisi Operasional.....	50
E. Hipotesis penelitian.....	52
F. Populasi dan Sampel	53
G. Tempat Penelitian.....	53
H. Waktu Penelitian	53
I. Etika Penelitian	53
J. Alat dan Metode Pengumpulan Data	55
K. Metode Pengolahan dan Analisa Data	58

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran umum	63
B. Hasil penelitian	64
C. Pembahasan	71
D. Keterbatasan Penelitian	76
E. Implikasi Keperawatan	76

BAB V PENUTUP

A. Penutup	77
B. Kesimpulan	77

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN – LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 3.1 Definisi Operasional	50
Tabel 3.2 Kisi - kisi Kuesioner Mutu Pelayanan Keperawatan	55
Tabel 4.1 Uji Homogenitas	65
Tabel 4.2 Uji Normalitas	66
Tabel 4.3 Distribusi pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi pre intervensi	68
Tabel 4.4 Distribusi pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi post intervensi	69
Tabel 4.5 Pengaruh pemberian pendidikan kesehatan pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi	70

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.1 Kerangka teori.....	46
Bagan 3.1 Kerangka konsep.....	49

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Minum Air	38
Gambar 2.2 Kompres Hangat	40
Gambar 2.3 Air Hangat	43
Gambar 2.4 Kompres Hangat	43

DAFTAR GRAFIK

	Halaman
Bagan 4.1 Grafik Uji Normalitas <i>Pre</i> Intervensi	67
Bagan 4.2 Grafik Uji Normalitas <i>Post</i> Intervensi.....	67

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Permohonan Penelitian STIKes Wijaya Husada Bogor
- Lampiran 2 : Surat balasan Posyandu Anggrek Desa Mekarjaya
- Lampiran 3 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4 : Lembar *Informed Consent*
- Lampiran 5 : Lembar kuesioner
- Lampiran 6 : Master Tabel
- Lampiran 7 : Hasil SPSS
- Lampiran 8 : Lembar Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 9 : Lembar power point
- Lampiran 10 : Lembar konsultasi
- Lampiran 11 : Dokumentasi Penelitian Di Posyandu Anggrek

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Imunisasi merupakan suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit. Program imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar dapat mencegah penyakit dan kematian bayi serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering berjangkit. Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh dan pemberantasan penyakit menular. Angka kematian bayi dan balita yang tinggi di Indonesia menyebabkan turunnya derajat kesehatan masyarakat, salah satu upaya untuk mengatasi masalah ini adalah program pemberian imunisasi dasar bagi bayi dan balita secara lengkap. Berdasarkan Undang-Undang Perlindungan Anak pasal 46 menyatakan bahwa negara, pemerintah, keluarga dan orangtua wajib mengusahakan agar anak yang lahir terhindar dari penyakit yang mengancam kelangsungan hidup dan atau menimbulkan kecacatan. Salah satu kewajiban yang diamanatkan dalam pasal tersebut adalah perlindungan anak dengan imunisasi.¹

Kementerian Kesehatan Indonesia telah menyusun program sebagai usaha yang dilakukan untuk menekan penyakit PD3I pada anak, seperti Program Pengembangan Imunisasi (PPI) pada anak sejak tahun 1956. Keberhasilan bayi dalam mendapatkan lima jenis imunisasi dasar (HB0,

BCG, DPT-HB, Polio, dan Campak) diukur melalui indikator imunisasi lengkap. Data RISKESDAS mencatat, tahun 2007 cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia rata-rata 41,6%. Kemudian meningkat pada tahun 2010 dengan rata-rata cakupan 53,8%. Tahun 2013 rata-rata cakupan imunisasi dasar lengkap kembali meningkat yaitu 59,2%, sedangkan target Renstra (88%). Sedangkan untuk propinsi Sumatera Barat pada tahun 2013 cakupan imunisasi dasar lengkap masih dibawah target yaitu baru mencapai 84,51%.²

Selain berguna untuk kesehatan, imunisasi juga memiliki efek samping yang disebut dengan kejadian ikutan pasca imunisasi. Menurut mandesa pada tahun 2014 bahwa Anak yang melakukan imunisasi mengalami demam, dengan persentase sekitar 10% dari anak yang melakukan imunisasi, demam biasanya akan timbul lebih kurang 1 minggu setelah imunisasi.³

Penanganan terhadap demam dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis dan tindakan non farmakologis maupun kombinasi keduanya. Tindakan farmakologis yaitu memberikan obat antipiretik. Sedangkan tindakan non farmakologis yaitu tindakan tambahan dalam menurunkan panas setelah pemberian obat antipiretik. Tindakan non farmakologis terhadap penurunan panas seperti memberikan minuman yang banyak, ditempatkan dalam ruangan bersuhu normal, menggunakan pakaian yang tidak tebal, dan memberikan kompres. Menurut penelitian aryanti wardiyah, bahwa pemberian kompres hangat pada daerah aksila dan dahi mempunyai efek dalam menurunkan suhu tubuh pada klien demam. Penurunan suhu tubuh klien pada kompres air hangat di daerah aksila rata-rata 0,0933°C, Sedangkan

penurunan suhu tubuh klien yang di kompres air hangat di daerah dahi rata-rata $0,0378^{\circ}\text{C}$ ⁴. Penelitian yang dilakukan mandesa dkk (2014). Tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap orang tua tentang kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa dari 60 responden, 14,80% responden mempunyai rata-rata pengetahuan kurang tentang kompres hangat.

Berdasarkan study pendahuluan terhadap 10 (sepuluh) orang dilakukan di Posyandu Anggrek Desa Mekarjaya tentang pengetahuan orang tua mengenai kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi dari 10 orang, 2 orang mengetahui tentang kompres hangat dan melakukan kompres hangat, 8 orang tidak mengetahui kompres hangat dan tidak melakukannya.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas penelitian merumuskan masalah sebagai berikut:”Adakah pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi di posyandu Anggrek Desa Mekarjaya, Ciomas kab. Bogor?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui analisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi di posyandu anggrek desa Mekarjaya, Ciomas kab. Bogor.

2. Tujuan khusus

- a) Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan orang tua dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi pre intervensi
- b) Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan orang tua dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi post intervensi
- c) Diketahui analisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi di posyandu anggrek desa mekarjaya tahun 2019

D. Manfaat penelitian

1. Bagi ilmu pengetahuan

Memberikan gambaran tentang Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi

2. Bagi pengguna

a) Responden

Memberikan gambaran akan efek KIPi dan penanganannya yang tepat, terutama berkaitan dengan pemberian kompres hangat, pada demam pasca imunisasi

b) Institusi

Memberikan sumbangsih dalam ilmu pengetahuan untuk institusi kampus, dalam hal pemberian kompres hangat pada demam pasca imunisasi

c) Peneliti

Aplikasi ilmu yang sudah dipelajari di kampus, khususnya dalam hal kompres hangat pasca imunisasi dan keperawatan pada umumnya

E. Ruang lingkup

Penelitian dilakukan sesuai dengan ruang lingkup:

1. Penelitian dilakukan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi.
2. Responden penelitian adalah orang tua balita yang berada di Posyandu Desa Mekarjaya, Ciomas Kabupaten Bogor.
3. Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Agustus - September 2019.
4. Penelitian akan dilaksanakan di daerah Posyandu Desa Mekarjaya, Ciomas Kabupaten Bogor.

F. Keaslian peneliti

No	Peneliti	Judul Penelitian	nis Penelitian	hasil Penelitian
	Ertawati M. Mandesa, Dorce Sisfiani Sarimin, mantus Yudi Ismanto (2014)	Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap orang tua tentang kejadian ikutan paska imunisasi (KIPI)	Desain penelitian yang digunakan adalah <i>quasi eksperimental design: one group pre test and post test design</i> dimana kelompok eksperimen diberikan perlakuan berupa dilakukan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan	Dampak pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan orang tua tentang KIPI didapatkan nilai hitung sebesar – 16.399 dengan signifikansi (nilai p) = 0,000.. sedangkan dampak pendidikan kesehatan terhadap sikap orang tua tentang KIPI nilai t hitung sebesar – 16.399 dengan signifikasi (nilai p) = 0,000.. penelitian memberi

			dengan memberikan kuesioner. Sampel diambil secara purposive sampling dengan jumlah 30. Data dianalisis dengan menggunakan uji paired t-test.	kesimpulan terhadap pengaruh yang positif pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap orang tua terhadap KIPi dan merekomendasikan bagi petugas kesehatan untuk terus menggalakkan pendidikan kesehatan dalam hal ini tentang KIPi, agar para ibu yang mengimunisasi bayinya tidak perlu cemas dan secara mandiri dapat melakukan
--	--	--	--	--

				penatalaksanaan KIPi mandiri di rumah. ³
	Aryanti Wardiyah Setiawati Umi romayanti (2015)	Perbandingan efektifitas pemberian kompres hangat dan tepid sponge terhadap penurunan suhu tubuh anak yang mengalami demam di rumah alamanda RSUD Dr. H. Abdul moeloek provinsi lampung tahun 2015	Jenis penelitian kuantitatif, desain quasi eksperiment dengan rancangan penelitian pretest and posttest designs with two comparison treatmenrs. Populasi pada penelitian ini adalah anak yang mengalami demam dengan penyakit bronkopnuemon	Hasil uji statistik menunjukkan ada perbedaan penurunan suhu tubuh antara kompres hangat dengan mean 0,5 C dan tepid sponge dengan mean 0,8 C (p value < a, 0,003< 0,05). Saran untuk rumah sakit hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan untuk standar operasional prosedur dalam menurunkan suhu tubuh anak yang

			ia, typhoid, dan DHF yang berjumlah 185 anak. Sampel dibagi 2 kelompok masing-masing 15 orang, yang diambil dengan teknik purposive sampling. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji T dependen dan uji T independen.	mengalami demam secara non farmakologis.⁴
	Ririn widyastuti (2016)	Hubungan pengetahuan dan sikap ibu balita dengan kejadian ikutan pasca imunisasi di pusat	Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian	Hasil penelitian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi balita

		kesehatan masyarakat Oebobo tahun 2016	survey analitik dengan menggunakan rancangan penelitian cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu balita (0-59 bulan) diwilayah kerja public health center oebobo yang berjumlah 348 orang. Teknik pengambilan sampel dengan cara accidental sampling yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi	yang terkena kejadian ikutan pasca imunisasi 52 orang (65%) dengan reaksi ringan 45 kasus (86.5%). Pengetahuan responden tentang kejadian ikutan pasca imunisasi adalah baik 29 responden (36.25%). Sikap positif ibu balita sebesar 68 responden (85%). Terdapat hubungan antara sikap ibu balita dengan kejadian ikutan pasca imunisasi (p-value: 0,744).
--	--	--	---	---

			yaitu 80 orang. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuisisioner. Teknik analisa data menggunakan analisa univariat dalam bentuk table distribusi frekuensi dan bivariate dengan Chi square.	Kesimpulan: terhadap hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu balita dengan kejadian ikutan pasca imunisasi di public health center oebobo tahun 2016.¹
--	--	--	---	---

Berdasarkan penelitian di atas peneliti dapat dilihat bahwa hal yang dilakukan oleh peneliti-peneliti di atas adalah sebagai berikut.

1. Perbedaan penelitian yg dilakukan oleh Mandesa, dkk. yaitu dari segi waktu, tempat yang diteliti serta jumlah sample yang di ambil. Uji data dilakukan dengan menggunakan Uji Paired t-test.
2. Perbedaan dengan penelitian dari Aryanti dkk. Adalah penelitiannya melakukan perbandingan efektifitas pemberian kompres hangan dan tepid sponge terhadap penurunan suhu tubuh anak. Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis Univariat dan Bivariat dengan uji T dependent dan T Indipendent.
3. Penelitian Ririn Widyastuti dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu balita degan kejadian ikutan pasca Imunisasi. Data dianalisa dengan menggunakan analisa Univariate dan Bivariate.

Sedangkan pada penelitian yang dilakukan pada peneliti adalah melihat pengaruh dari pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan orang Tua tentang kompres hangat dalam penanganan Demam Bayi pasca Imunisasi. Tujuannya untuk melihat apakah ada pengaruh Pendidikan Kesehatan yang diberikan kepada Orang Tua Balita yang diberikan Imunisasi, mengenai pengetahuan tentang kompres hangat dalam penanganan Demam Bayi pasca Imunisasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pendidikan kesehatan

1. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah perubahan perilaku yang bukan hanya dipengaruhi oleh sebuah proses transfer teori dari seseorang keorang lain, akan tetapi perubahan tersebut dapat ditimbulkan karena adanya kesadaran individu, kelompok ataupun masyarakat sehingga masyarakat memperoleh informasi yang digunakan untuk membuat sebuah keputusan kesehatan yang optimal dan berkualitas⁵.

Dalam Taruly, Dkk (2016) bahwa usia, pendidikan, pengalaman, informasi dan fasilitas merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan informasi mengenai pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu sehingga terjadi perubahan perilaku kesehatan yang lebih baik⁶.

Pendidikan kesehatan adalah suatu usaha dasar yang menyiapkan peserta didik agar dapat tumbuh kembali sesuai, selaras, seimbang dan sehat serta baik fisik, mental, sosial, maupun lingkungan melalui kegiatan bimbingan, pengajaran dan latihan yang diperlukan bagi perannya saat ini maupun di masa yang mendatang⁷.

World health organization, dalam lulu lestari (2016). juga mendefinisikan bahwa pendidikan kesehatan adalah peluang sadar yang dibangun untuk belajar dalam rancangan komunikasi dan informasi untuk meningkatkan kesehatan, termasuk meningkatkan pengetahuan ⁷.

Menurut Tim Pengembangan Ilmu Pendidikan FIP-UPI, pendidikan kesehatan didefinisikan sebagai suatu proses dimana individu atau sekelompok individu belajar untuk berperilaku dalam suatu kebiasaan yang konduktif terhadap peningkatan, pemeliharaan, dan pemulihan kesehatan. Tujuan utama dari pendidikan kesehatan adalah memodifikasi perilaku yang positif. Pendidikan kesehatan dimulai dari setiap orang, apapun minatnya, yang bertujuan untuk meningkatkan kondisi dan taraf kehidupannya. Tujuannya adalah membangun sikap dan tanggung jawab terhadap kondisi kesehatan ⁷.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan adalah merupakan hak dari setiap manusia, setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat agar tercapainya derajat kesehatan dan setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.

2. Metode pendidikan kesehatan

Metode adalah prosedur penerapan seperangkat petunjuk untuk menghadapi situasi problematis. Metode pendidikan kesehatan merupakan prosedur penerapan seperangkat petunjuk untuk menghadapi situasi problematis dalam bidang kesehatan ⁸.

Dalam penelitian Laras (2014) mengungkapkan bahwa metode pendidikan kesehatan dikelompokkan menjadi tiga (3) metode, yaitu:

a. Metode pendidikan individual

Bentuk dari metode ini dibagi menjadi dua (2), yaitu:

a) Bimbingan atau konseling

Beberapa keuntungan yang dapat diperoleh melalui bimbingan atau konseling diantaranya adalah mampu mendapatkan data yang lebih spesifik dan kontrak antara klien dengan petugas lebih intensif.

b) Interview atau wawancara

Wawancara merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Menggali informasi mengapa ia tidak atau belum menerima perubahan, apakah tertarik atau tidak terhadap perubahan dan untuk mengetahui apakah perilaku yang sudah atau belum diadopsi memiliki dasar pengertian dan kesadaran yang kuat.

b. Metode pendidikan kelompok masyarakat

Metode pendidikan kelompok harus memperhatikan apakah kelompok itu besar atau kecil, karena metodenya akan lain⁸. Ada dua (2) kelompok yaitu kelompok kecil dan kelompok besar. Menurut Amiruddin saleh kelompok kecil terdiri dari 20 orang. Sedangkan kelompok besar di atas 20 orang sampai dengan 30 orang. Kelompok besar dapat menggunakan metode, yaitu:

a) Ceramah

Ceramah adalah pidato yang disampaikan oleh seorang pembicara di depan sekelompok pengunjung atau pendengar. Metode ceramah dapat dikatakan satu-satunya metode yang paling efektif dalam mengatasi kelangkaan literature atau rujukan yang sesuai dengan jangkauan daya beli serta daya paham peserta didik. Metode tanya jawab lebih efektif bila dibandingkan dengan pemberian brosur dalam komunikasi persuasif. Ceramah tanya jawab juga menguntungkan bila dipergunakan untuk memperkenalkan suatu subjek dengan memberikan gambaran, sehingga menuntun orang untuk mengambil suatu tindakan, disamping itu juga menimbulkan sikap kritis pada pendengar, bersifat informative secara relatif dapat menghemat waktu karena sebagian besar masyarakat atau pendengar dapat dipahami pada suatu waktu ⁸.

Metode ceramah merupakan bagian dari metode pendidikan dalam kelompok besar dengan jumlah sasaran sebanyak lebih dari 15 orang ⁷.

Cara menyampaikan materi dengan menggunakan metode yang menarik dan tidak membosankan, baik berupa ceramah maupun melalui media power point ²⁷.

Keuntungan metode ceramah, yaitu:

- a) Mudah digunakan
- b) Dapat menyampaikan informasi
- c) Mempengaruhi pendapat
- d) Merangsang pikiran dan kritik
- e) Dapat dikombinasi dialog antara pemberi ceramah dan audiens.⁸

2. Seminar

Seminar adalah satu penyajian (presentasi) dari satu ahli atau beberapa ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan biasanya dianggap hangat di masyarakat.

3. Pendidikan massa

Metode pendidikan massa dilakukan untuk mengonsumsi pesan-pesan kesehatan yang ditunjukkan untuk masyarakat. Pesan yang disampaikan harus dirancang agar dapat diterima oleh massa karena sasaran pendidikan bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan, umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, dan tingkat pendidikan.⁸

B. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diajarkan atau segala sesuatu yang dapat diketahui. Pengetahuan diperoleh dari penginderaan yang dilakukan oleh panca indra seseorang terhadap sebuah obyek yang menghasilkan sebuah gagasan sehingga seseorang itu dapat menjadi tahu, sehingga dari hasil tahu tindakan seseorang dapat terbentuk.⁵

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, hal ini terjadi sesudah seorang melakukan pengkajian terhadap suatu objek tertentu. Pengkajian dilakukan melalui panca indera manusia, perasa dan peraba. Pengetahuan sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga.⁶

Menurut Tim pengembang ilmu pendidikan FIP UPI dalam Laras (2016), pengetahuan yang dimiliki oleh manusia adakalanya berasal dari pengalaman dan dari pikiran. Pengetahuan yang bersumber dari pengalaman meliputi semua hal yang dialami baik oleh panca indra, intuisi, atau kata hati. Sedangkan, pengetahuan yang berasal dari pikiran yaitu pengetahuan yang diperoleh melalui proses penalaran.⁸

Pengetahuan adalah suatu bidang yang sangat penting akan terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan hal itu berdasarkan pengalaman dan penelitian.⁹

Pengetahuan seseorang adalah bagian dari perilaku seseorang, awal dari seseorang melakukan suatu tindakan biasanya disebabkan karena pengetahuan seseorang tentang yang akan dilakukan tersebut. Semakin luas pengetahuan seseorang semakin mudah orang melakukan perubahan dalam tindakannya.¹⁰

Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Seorang anak memperoleh pengetahuan bahwa api itu panas setelah memperoleh pengalaman, tangan atau kakinya kena api. Seorang ibu akan mengimunitasikan anaknya setelah melihat anak tetangganya kena penyakit polio sehingga cacat, karena anak tetangganya tersebut belum pernah memperoleh imunisasi polio.¹⁰

Selain itu dapat disimpulkan pengetahuan bukanlah fakta dari suatu kenyataan yang sedang dipelajari, melainkan sebagai konstruksi kognitif seorang terhadap objek, pengalaman, maupun lingkungannya. Hal ini menurut pendekatan konstruktivitis. Pengetahuan bukanlah sesuatu yang sudah ada dan tersedia dan sementara orang lain tinggal menerimanya.

2. Tingkatan pengetahuan

Pengetahuan mempunyai 6 (enam) tingkatan:

a. Tahu (know)

Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, mengingat kembali termasuk (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang telah

diterima. Cara untuk mengetahui bahwa seseorang dianggap tahu tentang apa yang dipelajari adalah mampu menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan mendapatkan materi yang telah dipelajari.

b. Memahami (*comprehension*)

Yaitu suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Seseorang dapat dianggap telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan terhadap materi yang telah dipelajari.

c. Aplikasi (*applecation*)

Aplikasi adalah sebuah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata. Aplikasi yang dimaksud adalah sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, prinsip, prosedur, dan sebagainya dalam konteks lain.

d. Analisi (*analysisi*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja seperti dapat menggambarkan

(membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjukan pada suatu kemampuan untuk melakukan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Misalnya, dapat menyusun merencanakan dan dapat meringkas, dan menyesuaikan terhadap suatu teori yang telah ada.

f. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.⁸

3. Proses Perilaku Tahu

Menurut Rogers yang dikutip oleh Notoatmodjo dalam Donsu (2017), mengungkapkan proses adopsi perilaku yakni sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi beberapa proses, diantaranya:⁵

- a. *Awareness* ataupun kesadaran yakni, pada tahap ini individu sudah menyadari ada stimulus atau rangsangan yang datang padanya.
- b. *Interest* atau merasa tertarik yakni, individu mulai tertarik pada stimulus tersebut.
- c. *Evaluation* atau meninmbang-nimbang dimana individu akan mempertimbangkan baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi

dirinya. Inilah yang menyebabkan sikap individu menjadi lebih baik.

d. *Trial* atau percobaan yaitu dimana individu mulai mencoba perilaku baru.

e. *Adaption* atau pengangkatan yaitu individu telah memiliki perilaku baru sesuai dengan pengetahuan, sikap dan kesadarannya terhadap stimulus.

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor internal

1) Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB mantra yang dikutip dalam Laras (2014), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan.

2) Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip dalam Laras (2014), pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.

3) Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip dalam Laras (2014), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Hurlock (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

b. Faktor Eksternal

1) Faktor lingkungan

Menurut Ann mariner yang dikutip dalam Laras (2014), lingkungan merupakan suatu kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.⁷

5. Proses Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu cara tradisional dan cara modern (ilmiah).⁸

a. Cara tradisional atau Non ilmiah

Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain meliputi cara coba salah, cara kekuasaan, berdasarkan pengalaman pribadi, melalui jalan pikiran.

1) Cara coba salah (*Trial and error*)

Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan tersebut dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil dicoba kemungkinan yang lain, dan apabila kemungkinan tidak berhasil pula dicoba kemungkinan yang lain pula sampai masalah tersebut dapat terpecahkan. Ilmiah sebabnya cara ini disebut coba-salah (*trial and error*).

2) Cara kekuasaan (otoriter)

Sumber pengetahuan ini dapat berupa pemimpin masyarakat baik formal maupun nonformal, ahli agama, pemegang pemerintahan, ahli ilmu pengetahuan dan sebagainya. Dengan kata lain, pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Cara ini dengan mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu. Apabila dengan cara yang dipergunakan tersebut orang dapat memecahkan masalah lain yang sama, orang dapat pula menggunakan cara tersebut. Tetapi bila ia gagal, tidak dapat mengulangi cara itu dan berusaha untuk mencari jawaban yang lain sehingga dapat berhasil memecahkannya.

4) Melalui jalan pikiran

Yaitu dengan menggunakan penalaran dalam memperoleh kebenaran pengetahuan. Penalaran dengan menggunakan jalan pikiran ada dua yaitu dengan cara induksi dan deduksi. Penalaran induktif yaitu penalaran yang berdasar atas cara berfikir untuk menarik kesimpulan umum dari sesuatu yang bersifat khusus atau individual. Penalaran deduktif yaitu penalaran yang berdasar atas cara berfikir yang menarik kesimpulan yang khusus dari sesuatu yang bersifat umum.

b. Cara modern atau cara ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian (*research methodology*). Metode ilmiah adalah upaya memecahkan masalah melalui berfikir rasional dan berfikir empiris dan merupakan prosedur untuk mendapatkan ilmu. Metode ilmiah pada dasarnya menggabungkan berfikir rasional dengan berfikir empiris, artinya pertanyaan yang dirumuskan disatu pihak dapat diterima oleh akal sehat dan dipihak lain dapat dibuktikan melalui data dan fakta secara empiris.

6. Fungsi Pengetahuan

Menurut fungsi ini manusia mempunyai dorongan dasar untuk ingin tahu, untuk mencari penalaran dan untuk mengorganisasikan pengalamannya. Adanya unsur-unsur pengalaman yang semula tidak konsisten dengan apa yang diketahui oleh individu akan disusun, ditata kembali atau diubah sedemikian rupa sehingga tercapai sesuatu yang konsisten.⁸

7. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengetahuan dapat diukur dan dapat dikategorikan dengan skala seperti di bawah ini:

- a. Baik jika jawaban benar dijawab dengan persentase 76-100% dari seluruh pertanyaan
- b. Cukup bila jawaban benar dijawab dengan persentase 60-75 % dari seluruh pertanyaans
- c. Kurang bila jawaban benar dijawab dengan persentase kurang dari 60 % dari seluruh pertanyaan.²⁰

C. Imunisasi

1. Pengertian

Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu. Sedangkan yang dimaksud dengan vaksin adalah bahan yang dipakai untuk merangsang pembentukan zat anti yang dimasukkan ke dalam tubuh melalui suntikan seperti vaksin BCG, DPT, Campak, dan melalui mulut seperti vaksin polio⁹.

Imunisasi merupakan reaksi antara antigen dan antibodi, yang dalam bidang ilmu imunologi merupakan kuman atau racun (toxin disebut antigen). Secara khusus antigen merupakan bagian dari protein kuman atau protein racunnya. Bila antigen untuk pertama kalinya masuk ke dalam tubuh manusia, maka sebagai reaksinya tubuh akan membentuk zat anti terhadap racun kuman yang disebut dengan antibodi¹⁰.

Imunisasi merupakan suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit. Program imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar dapat mencegah penyakit dan kematian bayi serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering berjangkit¹.

Pemberian imunisasi kadang menimbulkan efek samping. Rasa ketakutan pada efek samping vaksinasi menjadi lebih dominan

dibandingkan dengan ketakutan terhadap penyakitnya. Padahal akibat dari penyakit jelas lebih membahayakan dibandingkan dengan dampak imunisasi. Anak yang terkena campak, dapat mengalami demam tinggi (terjadi pada kasus) sehingga mengalami kejang (anak yang mempunyai riwayat kejang demam), dapat mengalami pneumonia (40% kasus) atau dapat mengalami ensefalitis 2% sebagai komplikasi campak. Sedangkan akibat imunisasi campak tidak seberapa apabila dibandingkan dengan penyakitnya, demam akan timbul satu minggu setelah imunisasi terjadi pada sekitar 10% dari anak yang diimunisasi dan dapat diobati dengan obat penurun panas³.

Obat Penurun Panas merupakan salah satu tindakan pencegahan penyebaran penyakit ke wilayah lain yang terbukti sangat *cost effective*. Kegiatan Imunisasi diselenggarakan di Indonesia sejak tahun 1956. Mulai tahun 1977 kegiatan imunisasi diperluas menjadi program pengembangan imunisasi dalam rangka pencegahan penularan terhadap beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yaitu tuberkulosis, difteri, pertusis, campak, polio, tetanus serta hepatitis B.¹¹

Selain itu dapat disimpulkan pemberian imunisasi ialah agar tubuh kebal terhadap penyakit tertentu, sehingga dapat menurunkan angka kematian serta dapat mengurangi kecacatan akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

2. Manfaat imunisasi

a. BCG (Bariclle Calmette-Guerin)

Imunisasi BCG (Bariclle Calmette-Guerin) merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit TBC yang berat sebab terjadinya penyakit TBC yang berat seperti TBC pada selaput otak. TBC milier (pada seluruh lapang paru) atau TBC tulang. Pemberian diberikan satu kali, rentang waktu dari 0 bulan – 2 bulan. Dosis 0,05 ml untuk bayi kurang dari 1 tahun dan 0,1 ml untuk anak > 1 tahun. Vaksinasi BCG diberikan secara intrakutan di daerah lengan kanan atas pada insersio *M.deltoideus* sesuai anjuran WHO, tidak di tempat lain (bokong atau paha). Efeksamping lainnya adalah setelah 3-6 minggu akan terdapat eritema, indurasi, dan kadang ulserasi. Kelenjar betah bening aksilaris mungkin membesar dan terasa nyeri. Tanda-tanda lokal menghilang dalam 2-6 bulan.

b. Hepatitis B

Imunisasi hepatitis B diberikan untuk melindungi bayi pada penyakit hepatitis B, yaitu penyakit infeksi virus berpotensi fatal yang dapat menyebabkan sirosis atau kanker hati. Pemberian diberikan tiga kali. Saat usia baru lahir, 1 bulan, dan 6 bulan. Jumlah dosis vaksin yang diberikan, interval diantara dosis, genetika, prematuritas, dan kondisi medis yang mendasari memengaruhi immogenitas, setelah dosis ketiga vaksin hepatitis

B. lebih dari 95% anak serokonversi. Imunisasi hepatitis B yang ke-1 diberikan sedini mungkin (dalam waktu 12 jam). Imunisasi hepatitis B yang ke-2 diberikan setelah 1 bulan (4 minggu). Imunisasi hepatitis B yang ke-3 minimal 2 bulan. Terbaik 5 bulan maka imunisasi hepatitis B yang ke-3 diberikan pada umur 3-6 bulan. Efeksamping setelah pemberian vaksin Hepatitis B, 3% - 9% anak mengalami nyeri pada tempat suntikan: 18% mengalami kejadian merugikan sistemik sementara seperti kelelahan dan sakit kepala dan 1% - 6% mengalami suhu lebih dari 37,7 °C.

c. DPT (Difteri, Tetanus, Pertusis)

Imunisasi DPT adalah vaksinasi yang diberikan untuk mencegah terjadinya penyakit difteri, pertussis, dan tetanus. Upaya pencegahan penyakit difteri, pertussis, dan tetanus perlu dilakukan sejak dini melalui imunisasi karena penyakit tersebut sangat cepat serta dapat meningkatkan kematian bayi dan balita. Pemberian diberikan tiga kali saat usia 2,4,6 bulan (DPT tidak boleh diberikan sebelum umur 6 minggu) dengan interval 4-8 minggu. Efeksampingnya berupa terjadi pembengkakan, nyeri pada tempat penyuntikan, dan demam. Sedangkan efeksamping berat terjadi kesakitan kurang lebih empat jam, menangis hebat, kejang, kesadaran menurun, ensefalopati, dan syok.

d. Polio

Imunisasi polio merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit polionyelitis yang dapat menyebabkan kelumpuhan pada anak. Vaksin polio pemberian diberikan empat kali, saat usia 0,2,4,6 bulan. Untuk imunisasi dasar (polio-2,3,4,) diberikan pada umur 2,4,dan 6 bulan. Interval antara dua imunisasi tidak kurang dari 4 minggu. Efeksamping dari vaksinasi ini sebagian kecil resipien dapat mengalami gejala pusing, diare ringan, dan nyeri otot.

e. Campak

Imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit campak karena penyakit ini sangat menular. Campak dapat menyebabkan morbiditas berat, akut mematikan, atau menyebabkan ensefalopati fatal lambat (panensefalitis sklerising subakut) pada remaja. Pemberian vaksin campak diberikan satu kali saat 9 bulan. Efeksamping dari vaksin ini berupa nyeri, iritasi, dan kemerahan pada tempat suntikan sering terjadi tetapi ringan. Reaksi terhadap vaksin campak adalah demam (biasanya $<38,8^{\circ}\text{C}$) diantara hari ke-7 dan 12. Efeksamping yang lebih berat, seperti ensefalitis, sangat jarang terjadi, kurang dari 1 setiap 1-3 juta dosis yang diberikan. SSPE (subacute sclerosing pamencephalitis) tidak pernah ditemukan lagi di Negara-negara yang telah melaksanakan program imunisasi

campak dengan efektif sehingga kecil sekali kemungkinan vaksin mengakibatkan SSPE.⁶

3. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)

Kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) adalah suatu kejadian sakit yang terjadi setelah menerima imunisasi yang diduga disebabkan oleh imunisasi. Untuk mengetahui hubungan antara pemberian imunisasi dengan KIPI diperlukan pelaporan dan pencatatan semua reaksi yang tidak diinginkan yang timbul setelah pemberian imunisasi. Surveilans KIPI sangat membantu program imunisasi, khususnya untuk memperkuat keyakinan masyarakat akan pentingnya imunisasi sebagai upaya pencegahan penyakit yang paling efektif.¹²

Efek samping dari vaksinasi ini, dikenal dengan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) atau *Adverse Events Following Immunization* (AEFI) yakni kejadian medik yang berhubungan dengan imunisasi baik berupa efek vaksin ataupun efek samping, toksisitas, reaksi sensitivitas, efek farmakologis, atau kesalahan program, koinsidensi, reaksi suntikan, atau hubungan kausal yang tidak dapat ditentukan. Efek ini dapat menimbulkan berbagai reaksi/ gejala klinis yang umumnya sudah dapat diprediksi terlebih dahulu karena merupakan reaksi simpang vaksin dan secara klinis hebat seperti reaksi anafilaktik sistem dengan resiko kematian.³

Berdasarkan Pusdiknakes (2014), gejala KIPI yang disebabkan karena induksi vaksin seperti reaksi lokal dan sistemik.¹

a. Reaksi Lokal (nyeri, bengkak didaerah bekas suntikan)

Reaksi lokal adalah reaksi yang timbul pada dan sekitar tempat suntikan. Reaksi lokal yang diamati adalah nyeri, kemerahan, serta pembengkakan pada bekas suntikan serta reaksi lokal lainnya bila ada. Rasa nyeri dikelompokkan berdasar atas tingkat keparahannya; ringan, bayi bereaksi bila tempat suntikan disentuh; sedang, bayi menangis bila tempat suntikan disentuh; berat, bila bayi menangis saat tungkai.²¹

b. Reaksi Sistemik (demam)

Reaksi sistemik adalah semua reaksi yang timbul secara sistemik pascaimunisasi, dapat berupa demam, rewel atau iritabilitas. Suhu tubuh yang dimasukkan sebagai demam pasca imunisasi adalah $>38^{\circ}\text{C}$.⁹ Kategori demam dibagi 3, demam ringan $38,0\text{--}38,4^{\circ}\text{C}$; demam sedang $38,5\text{--}38,9^{\circ}\text{C}$; dan demam berat $>39^{\circ}\text{C}$. Reaksi sistemik rewel, diukur berdasar atas intensitasnya, ringan bila menangis lebih dari biasanya dengan nada yang normal; sedang bila bayi menangis dengan nada tinggi; berat bila bayi menangis tanpa dapat dihentikan selama paling sedikit 3 jam.²¹

4. Demam

a. Pengertian Demam

Demam adalah suatu tanda bahwa tubuh sedang melawan infeksi atau bakteri yang berada di dalam tubuh. Demam juga biasanya menjadi pertanda bahwa system imunitas anak berfungsi dengan baik.¹³

Demam merupakan respon normal tubuh terhadap adanya infeksi. Infeksi adalah keadaan masuknya mikroorganisme kedalam tubuh, dapat berupa virus, bakteri, parasit, maupun jamur. Demam pada anak umumnya disebabkan oleh infeksi virus.¹⁴

Demam adalah meningkatnya suhu tubuh dalam merespon infeksi, luka, atau peradangan. Suhu tubuh yang naik-turun dan suhu yang meningkat sampai 38°C bisa menjadi hal yang wajar pada anak yang sehat. Oleh karena itu peningkatan suhu tubuh yang kecil tidak memerlukan perhatian medis. Suhu 38°C dan lebih tinggi dianggap tidak wajar dan biasanya perlu mendapat perhatian, terutama pada bayi di bawah 3 bulan. Panas tinggi atau demam dapat terjadi pada semua tingkatan umur manusia dari bayi hingga orang lanjut usia sekalipun. Hal ini tak lepas dari berbagai kemungkinan masuknya bibit penyakit ke dalam tubuh. Panas tinggi atau demam pada dasarnya bukan penyakit tapi gejala suatu penyakit yaitu proses alamiah yang timbul akibat perlawanan tubuh terhadap masuknya bibit penyakit.¹⁵

Demam adalah proses alami tubuh untuk melawan infeksi yang masuk ke dalam tubuh ketika suhu meningkat melebihi suhu tubuh normal ($>37,5^{\circ}\text{C}$). Demam adalah proses alami tubuh untuk melawan infeksi yang masuk ke dalam tubuh. Demam terajadi pada suhu $> 37, 2^{\circ}\text{C}$.²³

Demam merupakan suatu keadaan suhu tubuh diatas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengatur suhu di hipotalamus. Sebagian besar demam pada anak merupakan akibat dari perubahan pada pusat panas (termoregulasi) di hipotalamus.²³

Berdasarkan kesimpulan diatas demam adalah suhu yang melebihi dari batasan normal suhu tubuh.

b. Penyebab demam

Penyebab dari demam yang diderita anak adalah akibat perubahan titik pengaturan hipotalamus yang disebabkan karena adanya pirogen, seperti bakteri atau virus yang dapat meningkatkan suhu tubuh. Pirogen bertindak sebagai antigen yang memicu respons sistem imun. Hipotalamus akan meningkatkan titik pengaturan dan tubuh akan menghasilkan serta menyimpan panas.¹³

Demam juga dapat disebabkan oleh paparan panas yang berlebihan (*overhating*), dehidrasi atau kekurangan cairan, alergi maupun dikarenakan gangguan system imun.¹⁴

Demam sering disebabkan karena; infeksi saluran pernafasan atas, otitis media, sinusitis, bronchiolitis, pneumonia, pharyngitis, abses gigi, gingivostomatitis, gastroenteritis, infeksi saluran kemih, 10 pyelonephritis, meningitis, bakterimia, reaksi imun, neoplasma, osteomyelitis.²³

1) Menurut pelayanan kesehatan Maternal dan Neonatal dalam Thobaroni (2015) diantaranya:

- a) Suhu lingkungan
- b) Adanya infeksi
- c) Pneumonia
- d) Malaria
- e) Otitis media
- f) Imunisasi

2) Pasca imunisasi

a) Hepatitis B

Efek samping setelah pemberian vaksin Hepatitis B, 1% - 6% mengalami suhu lebih dari 37,7 °C.

b) DPT

Efek samping setelah pemberian DPT berupa terjadi pembengkakan, nyeri pada tempat penyuntikan, dan demam.

c) Campak

Reaksi terhadap vaksin campak adalah demam (biasanya $<38,8^{\circ}\text{C}$) diantara hari ke-7 dan 12.

c. Penanganan demam

Manajemen penanganan demam oleh ibu menjadi sesuatu yang penting untuk dipahami dalam mengatasi kejadian demam pada anak, manajemen penanganan ibu yang dapat dilakukan dirumah yaitu dengan *self manajemen*. Penanganan secara *self manajemen* merupakan penanganan demam yang dapat dilakukan sendiri oleh ibu tanpa menggunakan jasa tenaga kesehatan. Penanganan *self manajemen* yang dapat dilakukan yaitu dengan terapi fisik, terapi obat ataupun kombinasi keduanya. Bentuk terapi fisik yang dapat dilakukan adalah pemberian cairan yang banyak disesuaikan dengan kebutuhan cairan menurut umur, mengusahakan untuk tidur dan istirahat dengan cukup, menggunakan pakaian yang tipis yang dapat menyerap keringat, memberikan aliran udara atau pertahankan sirkulasi ruangan yang baik juga memberikan kompres hangat.¹¹

1) Farmakologi

Penanganan terhadap demam dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis, Tindakan farmakologis yaitu memberikan obat antipiretik seperti Paracetamol, Ibuprofen dan Acetaminophen.

2) Non farmakologis

Penanganan terhadap demam dapat dilakukan dengan tindakan non farmakologi. Tindakan *non* farmakologis yaitu tindakan tambahan dalam menurunkan panas yang dilakukan setelah pemberian obat antipiretik. Kompres adalah salah satu tindakan *non* farmakologis untuk menurunkan suhu tubuh bila anak mengalami demam.

a) Minum air

Karena saat demam, terjadi peningkatan pengeluaran cairan tubuh sehingga dapat menyebabkan dehidrasi. Maka dari itu dianjurkan untuk banyak minum air ¹⁶.

Gambar 2.1 merupakan ilustrasi minum air.



Gambar 2.1 Minum Air
(Sumber: Aulia 2016)

b) Kompres hangat

(1) Pengertian kompres hangat

Kompres hangat adalah tindakan dengan menggunakan kain atau handuk yang telah dicelupkan pada air hangat, yang ditempelkan pada bagian tubuh tertentu sehingga dapat memberikan rasa nyaman dan menurunkan suhu tubuh.⁴

Penurunan suhu tubuh tertinggi pada kelompok kompres air suhu hangat dengan suhu awal 38°C dengan selisih suhu 1.25°C¹⁰. Penggunaan kompres air hangat adalah melapisi permukaan kulit dengan handuk yang telah dibasahi air hangat. Pemberian kompres hangat pada daerah aksila sebagai daerah dengan letak pembuluh darah besar merupakan upaya memberikan rangsangan pada area preoptic hipotalamus agar menurunkan suhu tubuh, hal tersebut dikuatkan dari beberapa penelitian yang dilakukan oleh Ernawati.¹⁶



Gambar 2.2 Kompres Hangat

(Sumber: Sugiri 2018)

Cara menurunkan atau mengendalikan demam pada anak dengan metode konduksi dan evaporasi dapat dilakukan dengan kompres hangat. Gambar 2.2 memperlihatkan ilustrasi kompres hangat terhadap bayi. Kompres hangat tidak memiliki efek samping dan tidak membahayakan ataupun memperparah kondisi penderita. Selain itu, memungkinkan pasien atau keluarga tidak terlalu tergantung pada obat antipiretik¹⁴. Selain penggunaan obat antipiretik, penurunan suhu tubuh dapat dilakukan secara fisik (non farmakologik) yaitu dengan penggunaan energi panas melalui metoda konduksi dan evaporasi. Metode konduksi yaitu perpindahan panas dari suatu objek lain dengan kontak langsung. Ketika kulit hangat menyentuh yang hangat maka akan terjadi perpindahan panas melalui evaporasi, sehingga perpindahan energi panas berubah menjadi gas.¹⁴

Berdasarkan hasil penelitian Dede Mahdiyah, Topan Aditya Rahman, Aulia Dewi Lestari didapatkan kesimpulan bahwa kompres air hangat lebih efektif dibandingkan plester kompres dengan hasil nilai rata-rata suhu tubuh sebelum kompres hangat $38,14^{\circ}\text{C}$ dan plester kompres $38,02^{\circ}\text{C}$. Selisih suhu tubuh setelah dilakukan kompres hangat yaitu 1,10 dan plester kompres yaitu 0,42.

Adapun berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh S Thomas, C Vijaykumar, R Naik, Pd Moses, dan B Antonisamy didapatkan hasil bahwa penggunaan metode *tepid sponging* dan antipiretik dapat menurunkan suhu tubuh lebih cepat dibandingkan hanya menggunakan antipiretik saja.

Hasil serupa juga didapatkan pada penelitian yang dilakukan oleh João Guilherme Bezerra Alves; Natália Dornelas Câmara Marques de Almeida; Camila Dornelas Câmara Marques de Almeida bahwa *tepid sponge* lebih efektif 15 menit pertama dibandingkan jika hanya diberikan obat *dypirone* saja.²

(b) Persiapan alat

- Handuk kecil 1
- Sapu tangan / waslap 5
- Selimut
- Baju mandi
- Perlak
- Thermometer aksila (digital / raksa)
- Mangkuk / bak berisi air hangat
- Baju 2 pasang
- Sprei

(c) Prosedur tindakan

- siapkan alat, bayi, dan lingkungan
- Cuci tangan
- Ukur suhu tubuh
- Basahi kain pengompres dengan temperature air hangat 30-32 C, peras kain sehingga tidak terlalu basah

Penggunaan kompres hangat di dahi karena di dahi juga terdapat pori-pori yang masih terbuka oleh sebab itu suhu panas bisa keluar melewati pori-pori dan hasilnya suhu tubuh bisa turun.²⁶

- Tutup kain kompres dengan handuk kering
- Apabila kain telah kering atau suhu kain relatif menjadi dingin, masukkan kembali kain kompres ke dalam cairan kompres dan letakkan kembali di daerah kompres, lakukan berulang-ulang hingga efek yang diinginkan dicapai
- Evaluasi hasil dengan mengukur suhu tubuh klien setelah 20 menit
- Setelah selesai, keringkan daerah kompres atau bagian tubuh yang basah dan rapikan alat
- Cuci tangan.²³

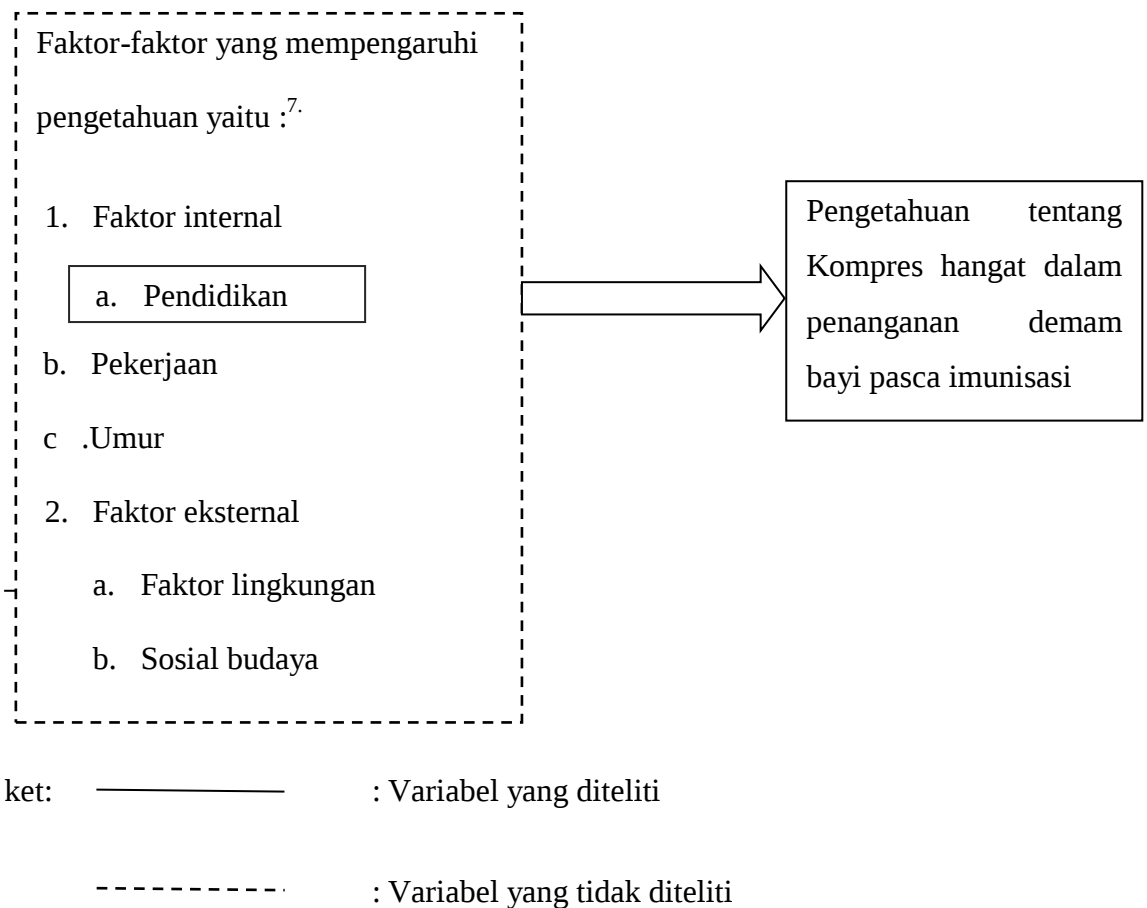
5. Konsep Bayi

Masa bayi dimulai dari usia 0-12 bulan yang ditandai dengan pertumbuhan dan perubahan fisik yang cepat disertai dengan perubahan dalam kebutuhan zat gizi. Selama periode ini, bayi sepenuhnya tergantung pada perawatan dan pemberian makan oleh ibunya.

pertumbuhan pada masa bayi dibagi menjadi masa neonates dengan usia 0-28 hari dan masa pasca neonatus dengan usia 29 hari-12 bulan. Masa bayi merupakan bulan pertama kehidupan kritis karena bayi akan mengalami adaptasi terhadap lingkungan, perubahan sirkulasi darah, serta mulai berfungsinya organ-organ tubuh, dan pada pasca neonatus bayi akan mengalami pertumbuhan yang sangat cepat ¹

6. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah kerangka hipotesis yang menunjukkan keterangan situasi masalah yaitu faktor atau faktor-faktor yang berhubungan dengan situasi malah.



Bagan 2.1

Kerangka Teori

Sumber: Lulu Yunita (2016)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah penelitian quasi eksperimental, yaitu desain percobaan yang tidak mencukupi semua syarat – syarat dari suatu desain percobaan sebenarnya.

Penelitian ini termasuk *One Group Pre Test-Post Test Design*, yaitu melakukan satu kali pengukuran didepan (*pre test*) sebelum diberikan intervensi dan setelah itu dilakukan pengukuran lagi (*post test*).

Adapun desain eksperimen *One Group Pre Test-Post Design* sebagai berikut:

1. Mengadakan Pre test

Maksud dari pemberian pre test adalah untuk mengetahui pengetahuan kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi sebelum diberikan intervensi.

2. Memberikan intervensi (perlakuan pendidikan kesehatan)

Memberikan intervensi peningkatan pengetahuan tentang kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi dengan menggunakan pendidikan kesehatan.

3. Mengadakan *post test*

post test diberikan kepada orang tua dengan tujuan untuk mengetahui perubahan yang dialami setelah diberikan intervensi melalui pendidikan kesehatan. *Post test* dilaksanakan setelah intervensi diberikan pada subyek.

Rancangan *pretest* dan *posttest* ini dapat digambarkan sebagai berikut:

Pretest	intervensi	posttest
O1	X	O2

Ket: O1 : Pretest

X : intervensi (pendidikan kesehatan)

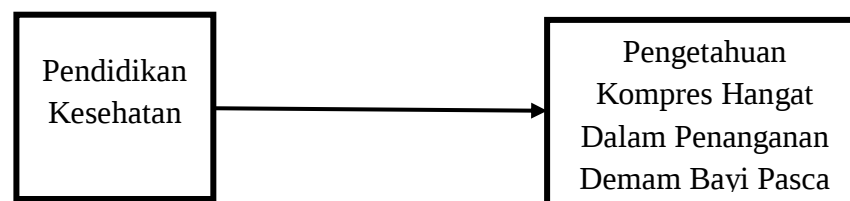
O2 : posttest

Adapun penjelasannya sebagai berikut:

- a. Memberikan O1, yaitu pretest untuk mengukur pengetahuan orang tua tentang kompres hangat sebelum diberikan pendidikan kesehatan.
- b. Memberikan pendidikan kesehatan.
- c. Memberikan O2, yaitu posttest untuk mengukur pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini adalah suatu gabungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variable-variable yang akan diamati atau di ukur melalui penelitian ²⁴. Kerangka konsep yang dirumuskan oleh peneliti adalah sebagai berikut.



Gambar 3.1 Kerangka konsep penelitian

C. Variabel Penelitian

Variabel adalah objek penelitian yang bervariasi. Dalam penelitian ini ada dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat, yaitu:

1. Variabel bebas (independen)

Variabel independen dalam penelitian ini adalah yang menjadi sebab timbulnya/ berubahnya variabel terikat, dalam penelitian ini bebasnya adalah pendidikan kesehatan.

2. Variabel terikat (dependen)

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah yang dipengaruhi/menjadi akibat karena adanya variabel bebas, dalam penelitian ini variabel terikatnya adalah pengetahuan

kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional ialah suatu yang didasarkan pada karakteristik yang dapat diobservasi dari apa yang didefinisikan. Definisi operasional tersebut mencakup variabel, definisi operasional alat ukur, hasil ukur dan skala, definisi operasional dalam penelitian ini adalah:²

Variabel penelitian	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
Variabel independen Pendidikan kesehatan	pendidikan kesehatan adalah peluang sadar yang dibangun untuk belajar dalam rancangan komunikasi dan informasi untuk meningkatkan kesehatan, termasuk meningkatkan pengetahuan	Ceramah dengan menggunakan power point	Melakukan pretest dan posttes pada kelompok intervensi	1.kelompok intervensi pretest 2.kelompok intervensi post tes	Nominal

Variabel	Pengetahuan adalah	Kuisisioner	Mengisi	1. Baik:	Ordinal
dependen	suatu bidang yang		kuisisioner	Jika skor	
Pengatahuan	sangat penting akan		dengan jumlah	(76-100%)	
Kompres	terbentuknya tindakan		15 pertanyaan		
Hangat	seseorang. ⁹		dengan jawaban	2. Cukup:	
untuk	Kompres hangat		alternatif	Jika skor	
Demam	adalah tindakan		menggunakan	(60-75%)	
Pasca	dengan menggunakan		skala guttman,	3. Kurang:	
Imunisasi	kain atau handuk		yaitu:	Jika skor	
	yang telah di		Ya = 1	(<60%)	
	celupkan pada air		Tidak = 0		
	hangat, yang				
	ditempelkan pada				
	bagian tubuh tertentu				
	sehingga dapat				
	memberikan rasa				
	nyaman dan				
	menurunkan suhu				
	tubuh ⁴ .				

E. Hipotesis penelitian

Hipotesis penelitian merupakan jawaban sementara dengan rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah di nyatakan dalam bentuk pertanyaan. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori. Hipotesis dirumuskan atas dasar kerangka pikir yang merupakan jawaban sementara atas masalah yang dirumuskan.

1. Ha (Hipotesis alternative)

Yaitu, Hipotesis yang menyatakan adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan orang tua tentang kompres dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi. Ha jika nilai p value $\leq 0,05$

2. Ho (hipotesis nol)

Yaitu, hipotesis yang menyatakan tidak adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan orang tua tentang kompres dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi. Ha jika p value $> 0,05$

F. Populasi dan sampel

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian. Apabila seseorang ingin meneliti semua elemen yang ada dalam wilayah penelitian²⁴.

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi.²⁴ sampel dalam penelitian adalah *total sampling* dimana sampel yang digunakan adalah seluruh orang tua bayi yang pernah mengalami demam dan yang pernah di imunisasi di Posyandu Anggrek Desa Mekarjaya berjumlah 21 orang.

G. Tempat penelitian

Tempat penelitian ini akan dilakukan di Posyandu Anggrek wilayah Desa Mekarjaya, Ciomas, Kab. Bogor

H. Waktu penelitian

Waktu penelitian yaitu waktu yang ditetapkan untuk melakukan penelitian. Waktu penelitian akan dilaksanakan pada bulan Agustus – September 2019.

I. Etika penelitian

Etika penelitian adalah suatu pendoman etika yang mungkin muncul untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antar pihak peneliti, pihak diteliti dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian ada 4 yaitu,

1. *Right to self determination*

Bersedia atau tidak menjadi responden untuk mengikuti kegiatan penelitian. Dengan penggunaan inform consent atau lembar persetujuan responden dalam pelaksanaan.

2. *Right to primary and dignity*

Dalam etika penelitian ini, penelitian meyakinkan responden bahwa apa yang disampaikan responden tidak akan diberitahukan kepada berbagai pihak, hanya responden an peneliti. Sebagai contoh dalam penulisan nama responden hanya menggunakan inisial saja. Agar responden lebih terbuka lagi dalam menjawab setiap pertanyaan yang diberikan, sehingga hal yang diperlukan dalam penelitian ini lengkap.

3. *Right to anonymity and confidentiality*

Untuk confidentiality atau kerahasiaan etika dalam penelitian ini. Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan akan dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian.

4. *Right to fair treatment*

Membahas bagaimana semua sampel mendapat perlakuan yang sama dalam penelitian dengan tetap menghormati persetujuan yang telah disepakati ²⁴.

J. Alat dan metode pengumpulan data

Instrument untuk pengumpulan data adalah berupa lembar kuisioner sedangkan pengumpulan data adalah dengan mengisi kuisioner dan wawancara sesuai dengan instrumen penelitian. Untuk memvalidasi instrument penelitian peneliti akan melakukan *expert judgement* kepada ahli dalam bidang penelitian ini.

1. Alat pengumpulan data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer merupakan data yang didapat pengukuran secara langsung yang diperoleh dari jawaban responden pada kuisioner yang diberikan pada responden dan lembar pengisian kuisioner

- a. Kuisioner pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi

Tabel 3.2 Kisi-kisi kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi

No	Indikator	No soal	Jumlah
1	KIPI	1	1
2	Reaksi local	2	1
3	Reaksi sistemik	3	1
4	Pengertian demam	4 sampai 6	3

5	Penyebab demam	7,8	2
6	Penanganan demam	9 sampai 15	7
Jumlah		15 soal	

2. Metode pengolahan data

Selain dilakukan pengumpulan data yang masih secara sederhana. Instrumen merupakan alat ukur yang digunakan peneliti, pada penelitian ini yang digunakan adalah jenis primer dan sekunder. Data primer dalam penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan tentang kompres hangat dalam penanganan demam pasca imunisasi.

a. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui tatap muka dan tanya jawab langsung antar pengumpulan data maupun peneliti dengan narasumber atau sumber data¹⁸ dilakukan saat mengambil studi pendahuluan.

b. Angket (kuesioner)

Angket adalah teknik pengumpulan data dengan cara mengajukan pertanyaan tertulis untuk dijawab secara tertulis pula oleh responden.

3. Uji validitas dan uji reliabilitas

a. Uji validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar benar mengukur apa yang diukur. Peneliti ini mengumbulkan uji validitas kolerasi *pearson product moment*. Hal ini dilakukan untuk mengetahui kolerasi antar skor tiap butir pertanyaan

$$R_{hitung} = \frac{n\sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{\{n\sum x^2 - (\sum x)^2\}\{n\sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

Keterangan:

r: koefisien kolerasi setiap item dengan skor total

x: skor pertanyaan

n: jumlah responden

xy: skor pertanyaan dikalikan skor total

Uji validitas dilaksanakan di Posyandu Cempaka, dengan jumlah Responden 20 orang dengan r tabel 0,4438.

b. Uji Reabilitas

Reabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat di percaya dan diandalkan. Uji reabilitas dilakukan untuk mengetahui apakah soal-soal tersebut reabel atau tidak. dengan menggunakan *alpa crobak* dalam mencari reabilitas dengan menggunakan

rumus K-R 20, rencana tempat di Posyandu Anggrek dengan jumlah 20 responden.

$$r_{11} = \left(\frac{n}{n-1} \right) \left(\frac{S^2 - \sum pq}{S^2} \right)$$

Keterangan :

r_{11} = reliabilitas tes secara keseluruhan.

p = proporsi subyek yang menjawab item dengan benar.

q = proporsi subyek yang menjawab item dengan salah.

$\sum pq$ = jumlah hasil perkalian antara p dan q .

N = banyak item.

S^2 = Standar deviasi dari tes (standar deviasi adalah akar varians).

Keterangan: $>0,05$ Dikatakan dignifikan

$<0,05$ Dikatakan tidak signifikan

K. Metode pengolahan dan analisis data

Data hasil penelitian di olah dengan menggunakan program SPSS untuk menganalisa homogenitas, normalitas, dan Uji T-Test. Dengan sebelumnya dilakukan uji linearitas data yang diperoleh dari pengambilan data.

1. Metode Pengolahan Data

Metode pengolahan data ini dilakukan dengan cara :

a. *Editing*

Editing adalah peneliti melakukan pengecekan ulang pada kuesioner apakah responden telah menjawab kuesioner dengan benar. Pada penelitian ini peneliti melakukan pengecekan kebenaran dan kelengkapan jawaban responden

b. *Coding*

Coding data melakukan konversi data kedalam angka-angka sehingga memudahkan dalam pengolahan data selanjutnya dengan memberikaan kode untuk setiap pertanyaan dalam format kuesioner.

1) *Pendidikan kesehatan*

a) *Pre test coding* : 1

b) *Post test coding* : 2

2) *Pengetahuan kompres hangat*

a) Baik (76-100 %) coding 3

b) Cukup (60-75 %) coding 2

c) Kurang (60%) coding 1

c. *Tabulasi*

Merupakan kegiatan menyusun data dalam tabel. Tabulasi adalah kegiatan untuk meringkas data yang masuk atau data mentah ke dalam tabel – tabel yang telah dipersiapkan.

d. *Cleaning*

Merupakan proses pengecekan data untuk konsistensi dan treatment yang hilang, pengecekan konsistensi meliputi pemeriksaan akan data yang out of range, tidak konsisten secara logika, ada nilai-nilai ekstrim, data dengan nilai-nilai tidak terdefinisi, sedangkan treatment yang hilang adalah nilai dari suatu variabel yang tidak diketahui dikarenakan jawaban responden yang membingungkan.

2. Analisa Data

a) Uji homogenitas

Uji homogenitas merupakan suatu uji statistik yang dilakukan untuk mengetahui apakah kedua kelompok sampel mempunyai varians yang sama atau tidak. Uji homogenitas yang akan digunakan pada penelitian ini adalah Uji Levene, uji homogenitas menggunakan bantuan SPSS dengan Uji Levene. Kriteria pengujiannya adalah

- a. Jika nilai signifikansi atau nilai probabilitas > 0.05 maka data mempunyai variasi tidak sama
- b. Jika nilai signifikansi atau probabilitas < 0.05 maka data mempunyai variasi yang sama

b) Uji normalitas

Uji normalitas adalah uji data yang dimaksudkan untuk melihat sebaran data yang dibuat. Dalam penelitian ini, peneliti

menggunakan metode uji Shapiro Wilk. Metode Shapiro Wilk menggunakan data dasar yang belum diolah dalam tabel distribusi frekuensi. Data diurut, kemudian dibagi dalam dua kelompok untuk dikonversi dalam Shapiro Wilk. Dapat juga dilanjutkan transformasi dalam nilai Z untuk dapat dihitung luasan kurva normal. Syarat dari uji Shapiro Wilk adalah sebagai berikut:

- Data berskala interval atau ratio (kuantitatif)
- Data tunggal / belum dikelompokkan pada tabel distribusi frekuensi
- Data dari sampel random

Jika analisis menggunakan metode parametric maka persyaratan normalitas harus terpenuhi, yaitu data berasal dari distribusi normal. Jika data tidak berdistribusi normal maka metode yang digunakan adalah statistic non parametric. Dasar pengambilan keputusan untuk menentukan normalitas data. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan Software SPSS untuk melakukan uji Normalitas. Dalam hasil uji SPSS, nilai Shapiro Wilk hitung ditunjukkan dengan nilai VALUE, sedangkan signifikansinya ditunjukkan dengan nilai Sig. Jika data yang didapatkan mempunyai nilai signifikansi $>0,05$ maka distribusi data normal, dan jika nilai signifikansi $<0,05$ maka distribusi data tidak normal.

- c) Uji pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan orang tua dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan digunakan uji *paired sampel t-test*, jika data berdistribusi tidak normal maka digunakan uji *Wilcoxon*.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

Penelitian dilaksanakan di Posyandu Anggrek Desa Mekarjaya pada tanggal 12 September 2019 dan dilakukan pengambilan data pada responden. Dalam pelaksanaan pengumpulan data peneliti di bantu oleh kader yang diberikan penjelasan terlebih dahulu tentang alur penelitian yang akan dilaksanakan. Sebelum mengisi kuesioner masing-masing responden diberi lembar *informed consent* untuk ditanda tangani oleh responden dan menjelaskan bahwa partisipasi responden dalam pengisian kuesioner bersifat bebas tanpa ada paksaan, responden dapat menerima atau menolak menjadi responden. Dengan jumlah 20 responden.

Pendekatan penelitian menggunakan *one group pre test – post test design*, instrument pengumpulan data lembar kuesioner, dengan teknik *total sampling*. Hasil penelitian ini dianalisis secara analisa bivariat dengan uji homogenitas, uji normalitas, dan uji hipotesis.

Posyandu Anggrek terletak di Kp. Sawah ilir, Desa Mekarjaya, Kecamatan Ciomas, Kabupaten Bogor, Provinsi Jawa Barat.

Penelitian dilakukan sendiri dan dibantu oleh Kader dalam melakukan dokumentasi dan mengisi lembar kuesioner saat sebelum dan sesudah melakukan kegiatan pendidikan kesehatan Terhadap pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi sehingga peneliti berjalan dengan lancar

Dalam penelitian variable dependent adalah pendidikan kesehatan dan variable independen adalah pengetahuan Kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi.

B. Hasil Penelitian

1. Gambaran karakteristik Berdasarkan Usia, Pekerjaan, dan pendidikan.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia 15-20 tahun (35%), 21-26 tahun (30%), 27-31 tahun (10%), 32-37 tahun (25%), distribusi pekerjaan ibu dari 20 responden semua Ibu rumah tangga (IRT), dan Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan ibu SMK ada 9 (45%), SMP ada 7 (35%), dan SD (20%).

Distribusi ferkuensi responden menurut informasi tentang Pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi semuanya belum pernah mengetahui. Diambil sample menggunakan total sampling hasil 20 responden, diambil sampel pada orang bayi yang pernah diimunisasi dan yang pernah mengalami demam.

2. Uji persyaratan

a. Hasil Uji Homogenitas

Uji Homogenitas data ini dilakukan untuk mengetahui apakah populasi dalam penelitian ini homogen atau tidak, yang ditunjukkan untuk menguji kesamaan beberapa bagian sampel, dan dilakukan dengan “*uji levene*” untuk mengetahui hasil penelitian lebih jelas dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut ini:

Tabel 4.1

Uji homogenitas pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi di posyandu anggrek desa mekarjaya

Variable	N	Mean	P value
Pretest	20	864,9	0,421
Posttest	20	0,321	0,421

Berdasarkan tabel 4.1 dari hasil tersebut memperlihatkan bahwa 20 responden yang belum di berikan pendidikan kesehatan dan mereka mempunyai nilai rata-rata 864,9 Sedangkan 20 responden yang diberikan pendidikan kesehatan mempunyai nilai rata-rata 0,321. Dari hasil uji statistik kita simpulkan bahwa responden yang diberi pendidikan kesehatan dengan (nilai P value = 0,421) artinya distribusi data adalah homogen.

b. Hasil Uji Normalitas

Dari hasil penelitian dan pengelolaan data dengan uji normalitas data menggunakan “*Shapiro wilk*” dapat dilihat pengaruh pendidikan kesehatan pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi. Untuk mengetahui hasil penelitian lebih jelas dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut ini

Tabel 4.2

Uji Normalitas pendidikan kesehatan pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi di

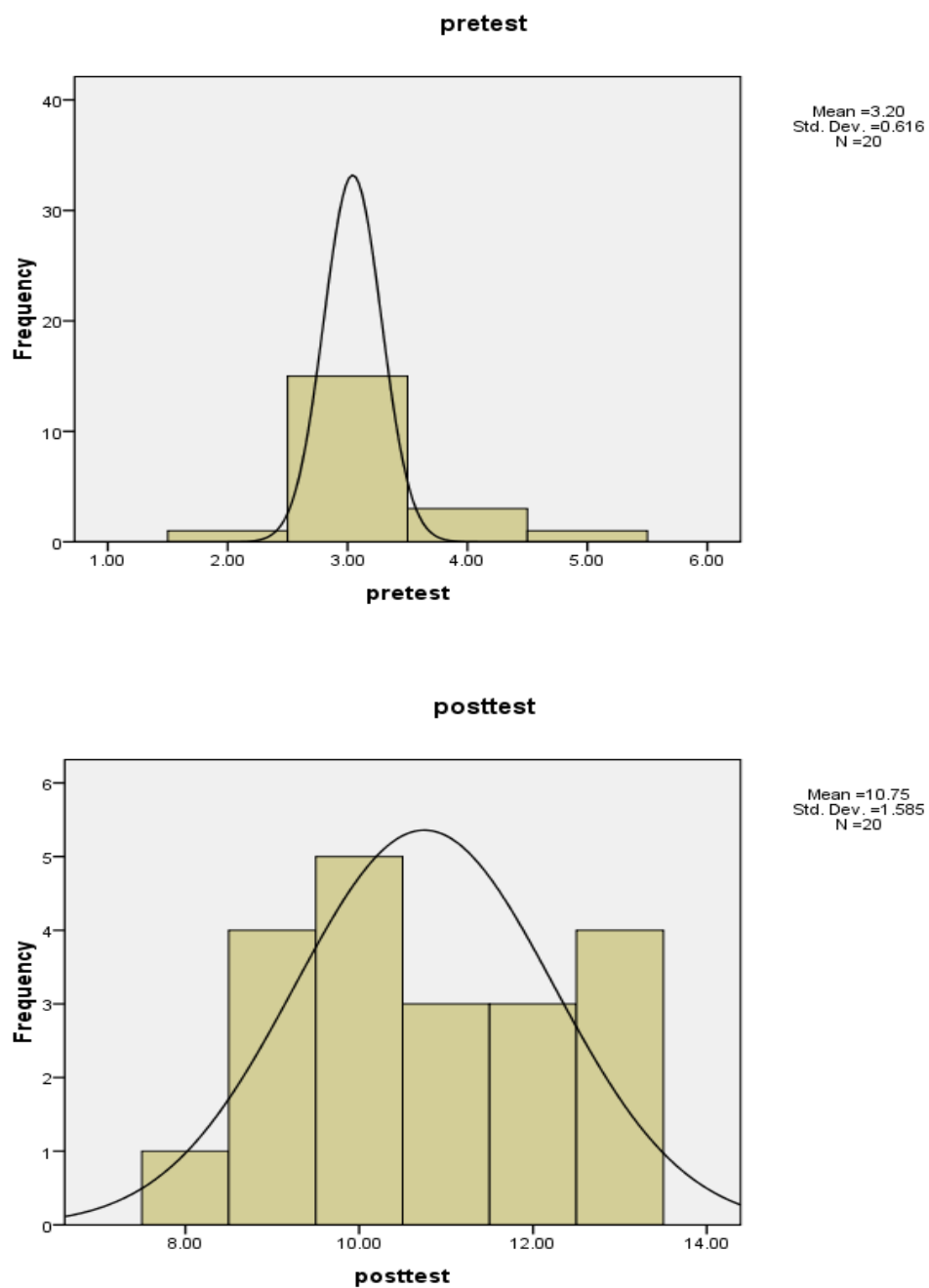
Posyandu Anggrek Desa Mekarjaya

Intervensi	Saphiro-Wilk
<i>Pretest</i>	0,000
<i>Posttest</i>	0,083

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dari 20 responden menunjukan bahwa data pada kelompok posttest intervensi berdistribusi normal, yaitu *p-value* pada kelompok intervensi sebesar 0,083 artinya nilai data signifikan atau nilai probabiliti ($>0,05$). Sedangkan pada kelompok pretest intervensi berdistribusi data tidak normal yaitu *p-value* 0,000 karena $< 0,05$.

Daftar Grafik Uji Normalitas Pretest Dan Posttest

Pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi di Posyandu Anggrek Desa Mekarjaya.



3. Analisa Hipotesis

a. Analisa Univariat

1) Distribusi Pengetahuan Orang Tua Tentang Kompres Hangat Dalam Penanganan Demam Bayi Pasca Imunisasi Pre Intervensi.

Tabel 4.3

Distribusi Pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi pre intervensi.

Kategori	Frekuensi	Prekuensi
Baik	-	-
Cukup	-	-
Kurang	20	100%
Jumlah	20	100%

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi Pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi pre intervensi menunjukan bahwa dari 20 responden seluruh responden berpengetahuan kurang (100%).

2) Distribusi Pengetahuan Orang Tua Tentang Kompres Hangat Dalam penanganan Demam Bayi Pasca Imunisasi Post Intervensi.

Tabel 4.4

Distribusi Pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi pre intervensi.

Kategori	Frekuensi	Prekuensi
Baik	15	75%
Cukup	5	25%
Kurang	-	-
Jumlah	20	100%

Berdasarkan tabel 4.4 distribusi frekuensi Pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi *post* intervensi menunjukan bahwa dari 20 responden sebagian besar responden berpengetahuan baik yaitu 15 responden (75%).

4. Analisa Hipotesis

Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Pengetahuan Orang Tua Tentang Kompres Hangat Dalam Penanganan Demam Bayi Pasca Imunisasi.

Tabel 4.5

Pengaruh pemberian pendidikan kesehatan pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi.

Variabel	N	Mean	P Value
Pretest	20	3,200	0, 000
Posttest	20	10,75	0, 000

Berdasarkan tabel 4.3 hasil dari 20 responden yang diamati terlihat bahwa rata-rata (mean) pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi pada kelompok intervensi *Pretest* adalah 3,200 dan rata-rata pengetahuan pada kelompok intervensi *posttest* adalah 10,75.

Hasil uji statistis uji Wilcoxon didapatkan nilai p value $0,000 < 0,05$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima maka hasil penelitian adalah ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam penanganan

demam bayi pasca imunisasi Di Posyandu Anggrek Desa Mekarjaya Tahun 2019.

C. Pembahasan Penelitian

1. Pembahasan Analisa Univariat

a. Pengetahuan Orang Tua Tentang Kompres Hangat Dalam Penanganan Demam Bayi Pasca Imunisasi Di Posyandu Anggrek Desa Mekarjaya *Pre Intervensi*.

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi Pengetahuan orang tua dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi pre intervensi memiliki pengetahuan kurang semua responden yaitu 20 (100%).

Pendidikan kesehatan adalah perubahan perilaku yang bukan hanya dipengaruhi oleh sebuah proses transfer teori dari seseorang keorang lain, akan tetapi perubahan tersebut dapat ditimbulkan karena adanya kesadaran individu, kelompok ataupun masyarakat sehingga masyarakat memperoleh informasi yang digunakan untuk membuat sebuah keputusan kesehatan yang optimal dan berkualitas⁵.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ertawati M (2016) dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)” jenis penelitian ini adalah *quasi eksperimen design one grup pretest and posttest design*,

yang melibatkan 30 responden. Dengan hasil Dampak pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan orang tua tentang KIPI didapatkan nilai hitung sebesar -16.399 dengan signifikansi (nilai p) = $0,000$. sedangkan dampak pendidikan kesehatan terhadap sikap orang tua tentang KIPI nilai t hitung sebesar -16.399 dengan signifikansi (nilai p) = $0,000$.. penelitian memberi kesimpulan terhadap pengaruh yang positif pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap orang tua terhadap KIPI dan merekomendasikan bagi petugas kesehatan untuk terus menggalakkan pendidikan kesehatan dalam hal ini tentang KIPI, agar para ibu yang mengimunisasi bayinya tidak perlu cemas dan secara mandiri dapat melakukan penatalaksanaan KIPI mandiri di rumah.³

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti menyimpulkan bahwa pengetahuan sesuai dengan teori, hal ini terencana melalui proses pendidikan meliputi tingkat pengetahuannya karena pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi.

b. Pengetahuan Orang Tua Tentang Kompres Hangat Dalam Penanganan Demam Bayi Pasca Imunisasi Di Posyandu Anggrek Desa Mekarjaya *Post Intervensi*.

Berdasarkan tabel 4.4 distribusi frekuensi Pengetahuan Pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam penanganan

demam bayi pasca imunisasi di Posyandu Anggrek Desa Mekarjaya *post* intervensi memiliki pengetahuan baik yaitu 15 responden (75%).

Pendidikan kesehatan adalah perubahan perilaku yang bukan hanya dipengaruhi oleh sebuah proses transfer teori dari seseorang keorang lain, akan tetapi perubahan tersebut dapat ditimbulkan karena adanya kesadaran individu, kelompok ataupun masyarakat sehingga masyarakat memperoleh informasi yang digunakan untuk membuat sebuah keputusan kesehatan yang optimal dan berkualitas⁵.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aryanti Wardiyah Setiawati (2015) dengan judul “Perbandingan efektifitas pemberian kompres hangat dan tepid sponge terhadap penurunan suhu tubuh anak yang mengalami demam di rumah alamanda RSUD Dr. H. Abdul moeloek provinsi lampung tahun 2015” jenis penelitian ini adalah Jenis penelitian kuantitatif, desain quasi eksperiment dengan rancangan penelitian pretest and posttest designs with two comparison. Hasil uji statistik menunjukkan ada perbedaan penurunan suhu tubuh antara kompres hangat dengan mean 0,5 C dan tepid sponge dengan mean 0,8 C ($p \text{ value} < a, 0,003 < 0,05$).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti menyimpulkan bahwa pengetahuan sesuai dengan teori, hal ini terencana melalui

proses pendidikan meliputi tingkat pengetahuannya karena pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi.

2. Pembahasan uji hipotesis

Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Pengetahuan Orang Tua Tentang Kompres Hangat Dalam Penanganan Demam Bayi Pasca Imunisasi.

Berdasarkan tabel 4.5 hasil dari 20 responden yang diamati terlihat bahwa rata-rata (mean) pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi terdapat nilai mean *pretest* 3,200 dan nilai mean *posttest* 10,75

Dan nilai *p value* didapat 0,000 Secara statistis data berdistribusi dan ada pengaruh yang bermakna antara nilai rata-rata pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi

Pendidikan kesehatan adalah perubahan perilaku yang bukan hanya dipengaruhi oleh sebuah proses transfer teori dari seseorang keorang lain, akan tetapi perubahan tersebut dapat ditimbulkan karena adanya kesadaran individu, kelompok ataupun masyarakat sehingga masyarakat memperoleh informasi yang digunakan untuk membuat sebuah keputusan kesehatan yang optimal dan berkualitas⁵.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh sejalan dengan penelitian Ririn widyastuti (2016) dengan judul “Hubungan pengetahuan dan sikap ibu balita dengan kejadian ikutan pasca imunisasi di pusat kesehatan masyarakat Oebobo tahun 2016 ” Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian survey analitik dengan menggunakan rancangan penelitian cross sectional. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi balita yang terkena kejadian ikutan pasca imunisasi 52 orang (65%) dengan reaksi ringan 45 kasus (86.5%). Pengetahuan responden tentang kejadian ikutan pasca imunisasi adalah baik 29 responden (36.25%). Sikap positif ibu balita sebesar 68 responden (85%). Terdapat hubungan antara sikap ibu balita dengan kejadian ikutan pasca imunisasi (p-value: 0,744).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti menyimpulkan bahwa pengetahuan sesuai dengan teori, hal ini terencana melalui proses pendidikan meliputi tingkat pengetahuannya karena pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini menyadari bahwa dalam penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian. Keterbatasan-keterbatasan tersebut antara lain:

1. Jumlah responden yang terbatas, hal ini dikarenakan responden harus memiliki balita yang pernah di imunisasi dan mengalami demam, sehingga tidak semua orang tua balita di jadikan responden.
2. Waktu penelitian sangat terbatas, dikarenakan pada saat itu waktu pengambilan disela-sela kegiatan posyandu, membuat responden menjadi tergesa-gesa.

E. Implikasi

Dibutuhkan program pendekatan tenaga kesehatan khususnya bidan yang lebih menyeluruh dalam pengetahuan orang tua tentang kompres hangat pada:

1. Kompres hangat dalam penanganan imunisasi
2. Penanganan demam bayi pasca imunisasi di tangani dengan kompres hangat.
3. Penambahan pengetahuan tentang kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Distribusi frekuensi pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi *pre* intervensi memiliki pengetahuan yang kurang 20 (100%).
2. Distribusi frekuensi pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi *post* intervensi memiliki pengetahuan yang baik 15 (75%) dan pengetahuan cukup 5 (25%).
3. Ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi di Posyandu Anggrek Desa Mekarjaya Tahun 2019.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian tersebut ada beberapa saran yang dapat disampaikan peneliti antara lain:

1. Posyandu anggrek

Responden atau orang tua disarankan untuk meningkatkan kesadaran tentang pentingnya pengetahuan kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi.

2. Institusi Pendidikan Perguruan Tinggi

Hasil penelitian diharapkan dapat berguna sebagai bahan informasi dan sebagai suatu referensi khususnya bahan perlengkapan perpustakaan dimana nantinya bisa bermanfaat bagi mahasiswa/i sebagai bahan proses belajar serta tambahan pengetahuan dan dapat memperkaya ilmu kesehatan lainnya bagi mahasiswa/I STIKes Wijaya Husada Bogor.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya dengan topik yang sama dapat melengkapi dan menyempurnakan penelitian ini.

		SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) WIJAYA HUSADA BOGOR	
Jl. Letjen Ibrahim Adipati No. 180 RT. 006/008, Sindang Barang, Bogor Barat 16117 Ph. (0251) 8327300, 8327300, 0852 1670 1658 E-mail : wijayahusada@gmail.com			
Nomor	: 382/STIKES-WH/VII/2019	Bogor, 18 Juli 2019	
Lampiran	: -		
Perihal	: Permohonan Penelitian		
Kepada :			
Yth. Ketua Posyandu Anggrek			
di.			
Tempat			
Dengan hormat			
Sehubungan dengan pembuatan KTI bagi mahasiswa tingkat III Semester VI Prodi D-III Keperawatan STIKes Wijaya Husada Bogor, dengan ini kami mohon izin untuk Uji Validitas, Studi Pendahuluan & penelitian di Posyandu Anggrek.			
Adapun nama mahasiswa dan judul KTI sebagai berikut :			
Nama	: Deni Ramdhani Sukria		
Nim	: 201611013		
Judul KTI	: Analisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan orang tua tentang kompres hangat dalam penanganan demam bayi pasca imunisasi di Posyandu Anggrek Desa Mekar Jaya, Ciomas Kab. Bogor.		
Demikian permohonan dari kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.			
		Ketua STIKes Wijaya Husada Bogor	
			
		Dr. Fridady Sp.PD-KGEH	

SURAT KETERANGAN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : R. DEWI HARAHAH, S. Tr, Keb
NIP : 19731011993032009
Jabatan : BIDAN DESA MEKAR JAYA
Alamat : KP. SAWAH ILIR. RT 01/04 DESA MEKAR JAYA KEC. CIOMAS
BOGOR

Dengan ini menyatakan bahwa:

Nama : DENI RAMDHANI SUKRIA
NIM : 201611013
Prodi : D3 KEPERAWATAN

Telah melaksanakan studi pendahuluan untuk penelitian Karya Tulis Ilmiah di wilayah Desa Mekar Jaya, Kecamatan Ciomas, Kabupaten Bogor.

Bogor, Juli 2019

Mengetahui,

Kepala Desa Mekar Jaya ✓

Bidan Desa Mekarjaya



(R. DEWI HARAHAH)



(YASIN, SH)

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yang terhormat,

Calon responden penelitian

Di Posyandu Anggrek Desa Mekarjaya

Dengan hormat,

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Deni Ramdhani Sukria

NIM : 201611013

Telepon : 0897 - 8585 - 856

Adalah mahasiswa STIKes Wijaya Husada Bogor Program Studi DIII Keperawatan yang akan mengadakan penelitian yang berjudul “Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Orang Tua Tentang Kompres Hangat Dalam Penanganan demam Bayi Pasca Imunisasi Di Posyandu Anggrek Desa Mekarjaya Tahun 2019” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di STIKes Wijaya Husada Bogor.

Dalam penelitian ini dibutuhkan partisipasi anda, informasi yang anda berikan nanti akan terjamin kerahasiaannya, sangat diusahakan tidak ada orang lain untuk kepentingan penelitian.

Apabila anda setuju berpartisipasi maka saya mohon untuk bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Atas perhatian dan partisipasi anda, saya ucapkan terimakasih.

Bogor, 12 September 2019

Peneliti

LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORM CONCENT)

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Inisial responden :

No.responden :

Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian mahasiswa DIII Keperawatan STIKes Wijaya Husada Bogor atas nama Deni Ramdhani Sukria dengan judul **“Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Orang Tua Tentang Kompres Hangat Dalam Penanganan demam Bayi Pasca Imunisasi Di Posyandu Anggrek Desa Mekarjaya Tahun 2019”**.

Demikian surat persetujuan ini saya tandatangani dengan sukarela, tanpa paksaan dari pihak manapun.

Bogor, 12 September 2019

Responden

BIODATA RESPONDEN

Kode/Inisial Responden

Diisi oleh peneliti

Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Orang Tua
Tentang Kompres Hangat Dalam Penanganan Demam Bayi Pasca Imunisasi Di
Posyandu Anggrek Desa Mekarjaya Tahun 2019.

No. kuesioner : 1

I. Identitas responden

No. Responden :

Nama :

Usia :

Jenis kelamin :

Alamat :

Pekerjaan :

Pendidikan :

Petunjuk Pengisian

1. Baca setiap pertanyaan dengan teliti dan benar.
2. Beri tanda Checklist (✓) pada jawaban yang menurut bapak/ibu benar.
3. Setiap pertanyaan hanya diisi satu jawaban.
4. Isilah jawaban ini dengan sungguh-sungguh,sejujur-jujurnya sesuai dengan keadaan yang sebenarnya tanpa pengaruh atau paksaan dari orang lain.
5. Tanyakan jika ada hal yang kurang jelas atau kurang mengerti.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah Ibu mengetahui tentang gejala yang terjadi setelah Bayi diimunisasi?		
2.	Apakah Ibu mengetahui Jika nyeri/bengkak dapat terjadi setelah bayi melakukan Imunisasi		
3.	Apakah Ibu mengetahui bahwa setelah melakukan imunisasi bayi dapat mengalami demam, rewel, atau iritasi?		
4.	Apakah Ibu tahu jika suhu bayi lebih dari 38 ⁰ C merupakan suhu wajar Bayi?		
5.	Apakah Ibu mengetahui jika demam adalah proses alami tubuh untuk melawan infeksi yang masuk ke dalam tubuh?		
6.	Apakah ibu tahu, jika demam dapat terjadi oleh panas berlebihan seperti dehidrasi, atau kekurangan cairan, alergi atau gangguan system imun?		
7.	Apakah Ibu mengetahui jika Demam setelah imunisasi/vaksinasi dapat terjadi di hari ke 7-12 setelah Imunisasi ?		
8.	Apakah Ibu mengetahui jika pemberian Paracetamol dapat membantu penanganan demam,?		

9.	Apakah Ibu mengetahui jika pemberian Kompres Hangat dapat membantu penanganan Demam?		
10.	Apakah Ibu mengetahui jika pemberian kompres hangat tidak memiliki efek samping dan tidak membahayakan terhadap bayi?		
11.	Apakah Ibu mengetahui jika pemberian kompres hangat lebih efektif dibandingkan dengan pemberian obat saja?		
12.	Apakah Ibu tahu jika pemberian kompres hangat yang efektif dilakukan di dahi, ketiak, dan selangkangan?		
13.	Apakah ibu tahu jika lama pemberian kompres yang baik sekitar 10-15 menit dan dilakukan berulang-ulang?		

BIODATA RESPONDEN

Kode/Inisial Responden

Diisi oleh peneliti

Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Orang Tua
Tentang Kompres Hangat Dalam Penanganan Demam Bayi Pasca Imunisasi Di
Posyandu Anggrek Desa Mekarjaya Tahun 2019.

No. kuesioner : 2

II. Identitas responden

No. Responden :

Nama :

Usia :

Jenis kelamin :

Alamat :

Pekerjaan :

Pendidikan :

Petunjuk Pengisian

6. Baca setiap pertanyaan dengan teliti dan benar.
7. Beri tanda Checklist (✓) pada jawaban yang menurut bapak/ibu benar.
8. Setiap pertanyaan hanya diisi satu jawaban.
9. Isilah jawaban ini dengan sungguh-sungguh,sejujur-jujurnya sesuai dengan keadaan yang sebenarnya tanpa pengaruh atau paksaan dari orang lain.
10. Tanyakan jika ada hal yang kurang jelas atau kurang mengerti.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah Ibu mengetahui tentang gejala yang terjadi setelah Bayi diimunisasi?		
2.	Apakah Ibu mengetahui Jika nyeri/bengkak dapat terjadi setelah bayi melakukan Imunisasi		
3.	Apakah Ibu mengetahui bahwa setelah melakukan imunisasi bayi dapat mengalami demam, rewel, atau iritasi?		
4.	Apakah Ibu tahu jika suhu bayi lebih dari 38 ⁰ C merupakan suhu wajar Bayi?		
5.	Apakah Ibu mengetahui jika demam adalah proses alami tubuh untuk melawan infeksi yang masuk ke dalam tubuh?		
6.	Apakah ibu tahu, jika demam dapat terjadi oleh panas berlebihan seperti dehidrasi, atau kekurangan cairan, alergi atau gangguan system imun?		
7.	Apakah Ibu mengetahui jika Demam setelah imunisasi/vaksinasi dapat terjadi di hari ke 7-12 setelah Imunisasi?		
8.	Apakah Ibu mengetahui jika pemberian Paracetamol dapat membantu penanganan demam?		

9.	Apakah Ibu mengetahui jika pemberian Kompres Hangat dapat membantu penanganan Demam?		
10.	Apakah Ibu mengetahui jika pemberian kompres hangat tidak memiliki efek samping dan tidak membahayakan terhadap bayi?		
11.	Apakah Ibu mengetahui jika pemberian kompres hangat lebih efektif dibandingkan dengan pemberian obat saja?		
12.	Apakah Ibu tahu jika pemberian kompres hangat yang efektif dilakukan di dahi, ketiak, dan selangkangan?		
13.	Apakah ibu tahu jika lama pemberian kompres yang baik sekitar 10-15 menit dan dilakukan berulang-ulang?		

1. Master tabel Uji validitas

responde	nama	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	jumlah
1	ny. A	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	8
2	Ny. D	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	4
3	NY. A	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	5
4	Ny. F	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4
5	Ny. S	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
6	Ny. A	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3
7	Ny. D	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	7
8	Ny. G	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	7
9	Ny. E	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	5
10	Ny. F	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
11	Ny. B	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	6
12	Ny. I	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	5
13	Ny. F	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	5
14	Ny. D	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	6
15	Ny. Y	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	5
16	Ny. S	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3
17	Ny. C	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3
18	Ny. H	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	6
19	Ny. A	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	9
20	Ny. F	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	4

2. Master tabel Penelitian *Pretest*

responden	nama	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	JUMLAH
1	Ny. R	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3
2	Ny. H	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4
3	Ny. R	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	4
4	Ny. H	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3
5	Ny. W	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	4
6	Ny. J	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3
7	Ny. E	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
8	Ny. D	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
9	Ny. E	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3
10	Ny. F	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	3
11	Ny. T	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
12	Ny. W	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	5
13	Ny. F	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3
14	Ny. A	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3
15	Ny. T	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3
16	Ny. Y	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3
17	Ny. D	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3
18	Ny. R	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3
19	Ny. N	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
20	Ny. O	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3

3. Master tabel penelitian *Posttest*

no responde	nama	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	jumlah
1	Ny. R	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10
2	Ny. H	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11
3	NY. R	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
4	Ny. H	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	10
5	Ny. W	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	9
6	Ny. J	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	9
7	Ny. E	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	10
8	Ny. D	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	8
9	Ny. E	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	10
10	Ny. F	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	9
11	Ny. T	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	9
12	Ny. W	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10
13	Ny. F	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
14	Ny. A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12
15	Ny. T	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
16	Ny. Y	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12
17	Ny. D	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
18	Ny. R	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
19	Ny. N	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11
20	Ny. O	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12

1. Homogenitas

Test of Homogeneity of Variances

hasil

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
.662	1	38	.421

ANOVA

hasil

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	864.900	1	864.900	2693.951	.000
Within Groups	12.200	38	.321		
Total	877.100	39			

2. Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pretest	.427	20	.000	.676	20	.000
posttest	.182	20	.082	.916	20	.083

a. Lilliefors Significance Correction

3. Uji hipotesis

Group Statistics

	coding	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
pretest	1.00	20	3.2000	.61559	.13765
	2.00	20	10.7500	1.58529	.35448

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
prettest	Equal variances assumed	21.952	.000	-19.854	38	.000	-7.55000	.38027	-8.31982	-6.78018
	Equal variances not assumed			-19.854	24.602	.000	-7.55000	.38027	-8.33382	-6.76618

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN ORANG
TUA TENTANG KOMPRES HANGAT DALAM PENANGANAN DEMAM
BAYI PASCA IMUNISASI DI POSYANDU ANGGREK DESA
MEKARJAYA

Pokok Bahasan	: Kesehatan Bayi
Sub Pokok	: Kompres Hangat
Sasaran	: Orang Tua Bayi
Penyuluh	: Deni Ramdhani Sukria
Hari/Tanggal	: Kamis 12 September
Waktu	: 09.00 WIB s/d selesai
Tempat	: Posyandu Anggrek Desa Mekarjaya

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah diberikan pendidikan kesehatan selama kurang lebih 35 menit diharapkan orang tua memahami tentang cara mengompres dengan baik dan benar.

2. Tujuan Khusus

Diharapkan orang tua dapat:

- a. Mengetahui pengertian kompres hangat
- b. Memahami tujuan kompres hangat
- c. Menjelaskan cara mengompres
- d. Mendemonstrasikan cara mengompres

B. Metode dan alat pengajaran

1. Metode
 - a. Ceramah
 - b. Tanya jawab
2. Media
 - a. Power poin

C. Langkah Kegiatan

No.	Materi	Metode	Waktu	Kegiatan peserta
1.	Pembukaan : a. Mengucapkan salam dan terima kasih atas kedatangan para peserta. b. Menjelaskan tujuan tentang penkes kompres hangat c. Validasi data	Ceramah	5 menit	- menjawab salam - memperhatikan

2.	Pelaksanaan a. Menjelaskan: 1. Pengertian kompres hangat 2. Tujuan kompres hangat 3. Demontrasi mengompres	Ceramah, Tanya jawab	20 Menit	-peserta memperhatikan penjelasan tentang kompres hangat -peserta menanyakan jika ada hal-hal yang belum di mengerti
3	Penutup 1. Memberikan evaluasi 2. Memberikan salam penutup	Ceramah, Tanya jawab	10 Menit	-peserta kooperatif

Evaluasi (Terlampir)

a. Prosedur Evaluasi : Lisan

b. Alat Evaluasi : Soal dan Jawaban (kuesioner pengetahuan)

MATERI PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG KOMPRES HANGAT DALAM PENANGANAN DEMAM BAYI PASCA IMUNISASI

1. Pengertian

Kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) adalah suatu kejadian sakit yang terjadi setelah menerima imunisasi yang diduga disebabkan oleh imunisasi. Untuk mengetahui hubungan antara pemberian imunisasi dengan KIPI diperlukan pelaporan dan pencatatan semua reaksi yang tidak diinginkan yang timbul setelah pemberian imunisasi. Surveilans KIPI sangat membantu program imunisasi, khususnya untuk memperkuat keyakinan masyarakat akan pentingnya imunisasi sebagai upaya pencegahan penyakit yang paling efektif.

Efek ini dapat menimbulkan berbagai reaksi/ gejala klinis yang umumnya sudah dapat diprediksi terlebih dahulu karena merupakan reaksi simpang vaksin dan secara klinis hebat seperti reaksi anafilaktik sistem dengan resiko kematian.

Berdasarkan Pusknakes (2014), gejala KIPI yang disebabkan karena induksi vaksin seperti:

- a. Reaksi Lokal (nyeri, bengkak di daerah bekas suntikan)
- b. Reaksi Sistemik (demam)

Adapun penanganan demam sebagai berikut:

a. Farmakologi

Penanganan terhadap demam memberikan obat antipiretik seperti paracetamol dll.

b. Non farmakologis

Tindakan tambahan dalam menurunkan panas yang dilakukan setelah pemberian obat antipiretik. Kompres hangat adalah salah satu tindakan non farmakologis

1) Minum air

Karena saat demam, terjadi peningkatan pengeluaran cairan tubuh sehingga dapat menyebabkan dehidrasi.

2) Kompres hangat

Kompres hangat adalah tindakan dengan menggunakan kain atau handuk yang telah dicelupkan pada air hangat, yang ditempelkan pada bagian tubuh tertentu sehingga dapat memberikan rasa nyaman dan menurunkan suhu tubuh.

2. Tujuan

Tujuan pemberian kompres hangat adalah:

- a. Menurunkan suhu tubuh
- b. Memperlancar sirkulasi darah
- c. Mengurangi rasa sakit atau mengurangi nyeri

- d. Memperlancar pengeluaran getah radang/ cairan eksudat
- e. Memberi rasa hangat dan nyaman

3. Cara Mengompres

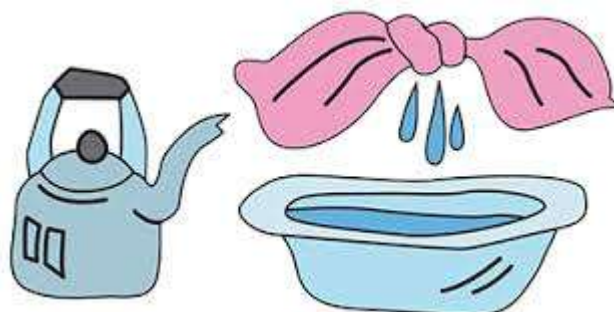
Persiapan alat

1. Handuk kecil 1
2. Sapu tangan / waslap 5
3. Selimut
4. Baju mandi
5. Perlak
6. Thermometer aksila (digital / raksa)
7. Mangkuk / bak berisi air hangat
8. Baju 2 pasang
9. Sprei

Prosedur tindakan

- siapkan alat, bayi, dan lingkungan
- Cuci tangan
- Ukur suhu tubuh

- Basahi kain pengompres dengan temperature air hangat 30-32 C, peras kain sehingga tidak terlalu basah



Gambar: 2.3 kompres hangat (Sugiri 2018)

- Letakkan kain pada daerah yang akan dikompres (Dahi, ketiak, dan selangkangan) selama 10-15 menit



Gambar: 2.4 kompres hangat (Sugiri 2018)

Penggunaan kompres hangat di lipatan ketiak dan lipatan selangkangan, akan membantu menurunkan panas dengan cara panas keluar lewat pori-pori kulit melalui proses penguapan.

Penggunaan kompres hangat di dahi karena di dahi juga terdapat pori-pori yang masih terbuka oleh sebab itu suhu panas bisa keluar melewati pori-pori dan hasilnya suhu tubuh bisa turun.

- Tutup kain kompres dengan handuk kering
- Apabila kain telah kering atau suhu kain relatif menjadi dingin, masukkan kembali kain kompres ke dalam cairan kompres dan letakkan

kembali di daerah kompres, lakukan berulang-ulang hingga efek yang diinginkan dicapai

- Evaluasi hasil dengan mengukur suhu tubuh klien setelah 20 menit
- Setelah selesai, keringkan daerah kompres atau bagian tubuh yang basah dan rapikan alat
- Cuci tangan

IMUNISASI, EFEK, DAN PENANGANANNYA

IMUNISASI

- Imunisasi merupakan suatu upaya untuk esenmbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit. Program imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar dapat mencegah penyakit dan kematian bayi serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering berjangkit

Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)

- Kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) adalah suatu kejadian sakit yang terjadi setelah seseorang menerima imunisasi yang diduga disebabkan oleh imunisasi. Untuk mengetahui hubungan antara pemberian imunisasi dengan KIPI diperlukan pengamatan dan pencatatan secara sistematis yang dilakukan pada waktu setelah pemberian imunisasi. Surveilans KIPI sangat membantu program imunisasi, khususnya untuk mengetahui keakutuan masyarakat akan pentingnya imunisasi sebagai upaya pencegahan penyakit yang paling efektif.

Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi

- Hepatis B
Tidak jarang setelah pemberian vaksin Hepatis B, 1% - 4% mengalami sakit lebih dari 37,5°C.
- ERT
Tidak jarang setelah pemberian DPT terjadi reaksi pembengkakan, nyeri pada tempat penyuntikan, dan demam.
- Campak
Reaksi terhadap vaksin campak adalah demam (suhu < 38,5°C) selama hari ke-7 dan ke-12.

Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)

- Reaksi Lokal (pemer, bengkak, kemerahan, gatal, muntah)
 - Reaksi Sistemik (demam)
- Suhu tubuh yang disebabkan sebagai demam pasca imunisasi adalah >38°C. Suhu demam dibagi 3, demam ringan 38,0-38,5°C; demam sedang 38,5-39,0°C; dan demam berat >39°C. Demam adalah suatu tanda bahwa tubuh sedang melawan infeksi atau bakteri yang berada di dalam tubuh.

Demam

- Demam juga dapat disebabkan oleh paparan panas yang berlebihan (*overheating*), dehidrasi atau kekurangan cairan, alergi maupun dikarenakan gangguan system imun.

Penanganan Demam

* Farmakologi

Penanganan terhadap demam dapat dilakukan dengan tindakan farmakologi, Tindakan farmakologi yaitu memberikan obat antipiretik seperti Parasetamol

Penanganan Demam

* Non farmakologi

Penanganan terhadap demam dapat dilakukan dengan tindakan non farmakologi. Tindakan non farmakologi yaitu tindakan tambahan dalam menurunkan panas yang dilakukan setelah pemberian obat antipiretik.

Penanganan Demam

* Non farmakologi

Penanganan terhadap demam dapat dilakukan dengan tindakan non farmakologi. Tindakan non farmakologi yaitu tindakan tambahan dalam menurunkan panas yang dilakukan setelah pemberian obat antipiretik.

- Misran Air
- Kompres Hangat

Kompres Hangat

- Penurunan suhu tubuh tertinggi pada ketiak, kompres air suhu hangat dengan suhu awal 38°C dengan suhu suhu 1,25°C
- Kompres hangat tidak memiliki efek samping dan tidak menyebabkan: erupsi, ruam, iritasi, kemerahan, pendarahan dan tidak efektif dari pada pemberian Parasetamol
- Pemberian Kompres Hangat lebih efektif 15 menit pertama di bandingkan jika hanya diberikan obat saja

Kompres Hangat

* Tujuan

- Tujuan pemberian kompres hangat adalah:
 - a. Menurunkan suhu tubuh
 - b. Mempertahankan suhu tubuh
 - c. Mengurangi rasa sakit atau mengontrol nyeri
 - d. Mempertahankan perfusi darah / aliran darah
 - e. Memberi rasa hangat dan nyaman

Cara Mengompres

* Persiapan alat

- Handuk kecil
- Sapo tangan / waslap 5
- Selensar
- Baski mandi

* Produk

- Thermometer aksila / digital / oral
- Mangkuk / baski berisi air hangat
- Baski 2 pasang
- Spasi

Prosedur tindakan

- Siapkan alat, obat, dan perlengkapan
- Cuci tangan
- Ulasr suhu tubuh
- Rendam kain pengompres dengan temperatur air hangat 30-32°C, peras kain sehingga tidak terlalu basah



- Letakkan kain pada dahi yang akan dikompres (dahi, leher, selangkangsa) selama 10-15 menit



- Penggantian kompres hangat di lipatan ketiak dan lipatan selangkangsa, akan membantu menurunkan panas dengan cara panas keluar lewat pori-pori kulit melalui proses pernapasan
- Penggantian kompres hangat di dada karena di dada juga terdapat pori-pori yang mudah terbuka oleh udara dan suhu panas bisa keluar melalui pori-pori dan membantu suhu tubuh bisa turun

- Tutup kain kompres dengan handuk kering
- Apabila kain telah kering atau suhu kain sudah menjadi dingin, masukkan kembali kain kompres ke dalam cairan kompres dan letakkan kembali di daerah kompres, lakukan berulang-ulang hingga efek yang diinginkan tercapai
- Eratkan hasil dengan mengukus suhu tubuh klien setelah 30 menit
- Setelah selesai, bersihkan daerah kompres atau bagian tubuh yang basah dan rapikan alat
- Cuci tangan

LEMBAR KONSULTASI KTI/SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : Deni Ramdhani Sukria
NIM : 201614013
PROGRAM STUDI : D3 Keperawatan
PEMBIMBING : 1. Dewi Nopitasari, S.Tr. Keb, M.Kes
2. Magdalena Agu Yosali, S. ST, M.K.M
JUDUL PENELITIAN : ANALISIS PENGARUH PENDIDIKAN
KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN
ORANG TUA TENTANG KOMPRES HANGAT
DALAM PENANGANAN DEMAM BAYI PASCA
IMUNISASI DI POSYANDU ANGGREK DESA
MEKARJAYA TAHUN 2019

NO.	HARI/TGL KONSULTASI	MATERI KONSULTASI	CATATAN/KETERANGAN	PARAF PEMBIMBING
1	Senin, 24/06/2019	Pengajuan judul	Revisi BAB 1	
2	Rabu, 26/06/2019	Konsultasi judul	• ACC • Lanjut BAB 1	

3	Senin, 01/07/2019	BAB I	• Revisi Latar belakang • Revisi Tujuan penelitian	H.
4	Selasa, 16/07/2019	BAB I	• Revisi Tujuan penelitian • Revisi Manfaat penelitian • Keaslian penelitian • Lanjut BAB II	H.
5	Kamis, 18/07/2019	BAB II	• Teori pendidikan kesehatan • Alat ukur pengetahuan • Manfaat informasi • Teori KIP1	H.
6	Rabu, 24/07/2019	BAB II	• Teori metode pendidikan kesehatan • Teori pengetahuan • Teori demam • (Terkait kuesioner dan kerangka teori)	H.
7	Senin, 13/08/2019	BAB II	• Teori KIP1 • Gambar kompre hangat • (Terkait kuesioner dan kerangka teori)	H.

8	Selasa, 21/08/2019	BAB II Dan BAB III	• Buat kuesioner • SAP (<i>power point</i>) • BAB III (revisi)	H.
9	Jumat, 23/08/2019	BAB III	• Desain penelitian • Definisi operasional	H.
10	Sabtu, 24/08/2019	BAB III	• Populasi dan Sampling • Revisi kuesioner dan SAP	H.
11	Senin, 26/08/2019	BAB III	• Metode pengolahan data • Analisa data	H.
12	Kamis, 22/08/2019	BAB III	• Analisa data • Revisi kuesioner	H.
13	Sabtu, 23/08/2019	BAB I, II, Dan III	ACC PROPOSAL	H.

14	Rabu, 04/09/2019	BAB I, II, Dan III	ACC PROPOSAL	J
15	Senin, 16/09/2019	BAB I,II,III, IV dan V	Lanjut pembahasan	J
16	Selasa, 17/09/2019	BAB I,II,III, IV dan V	ACC KTI	J
17	Kamis, 19/09/2019	Revisi KTI	Pembahasan Bab 4	H.
18	Kamis, 26/09/2019	Revisi KTI	ACC KTI	H.
19	Senin, 30/09/2019	Jurnal KTI	ACC JURNAL	H.



