

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kabupaten Bantul secara geografis terletak di bagian Selatan Wilayah Propinsi DIY, yaitu antara $07^{\circ} 44' 04''$ – $08^{\circ} 00' 27''$ LS dan $110^{\circ} 12' 34''$ – $110^{\circ} 31' 08''$ BT.

Kontur geografis meliputi dataran rendah pada bagian tengah, perbukitan pada bagian timur dan barat, dengan bentang alam relatif membujur dari utara ke selatan.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Dlingo I Bantul yang terletak di Dukuh Koripan I, Desa Dlingo Kecamatan Dlingo Kabupaten Bantul dengan luas wilayah $26,35 \text{ km}^2$. Wilayah kerja Puskesmas Dlingo I terdiri dari 3 desa yaitu Desa Mangunan, Temuwuh, Dlingo dan terbagi menjadi 28 dusun.

Puskesmas Dlingo I merupakan Puskesmas rawat inap. Jenis pelayanan rawat jalan yang diberikan di Puskesmas Dlingo I meliputi pelayanan KIA yang meliputi ANC, Imunisasi, KB, pengobatan umum, dan perawatan gigi. Imunisasi merupakan salah satu jenis pelayanan yang diberikan di Puskesmas Dlingo I Bantul Yogyakarta. Imunisasi diselenggarakan 4 kali dalam sebulan setiap hari rabu. Jenis imunisasi yang tersedia di Puskesmas Dlingo I meliputi imunisasi Hepatitis B, BCG, DPT Combo, Polio, Campak. Imunisasi DPT Combo merupakan salah satu imunisasi yang tersedia di Puskesmas Dlingo I Bantul. Komplikasi yang sering terjadi setelah diberikan imunisasi DPT Combo adalah demam. Demam adalah suatu keadaan tubuh tidak normal apabila suhu tubuh $>37^{\circ}\text{C}$. Penanganan demam yang baik dapat mencegah terjadinya komplikasi demam.

Upaya penanganan demam pasca imunisasi yang diterapkan di Puskesmas Dlingo I Bantul dengan cara pemberian obat penurun panas setelah imunisasi, tetapi belum diterapkan upaya penanganan demam secara

maksimal seperti dilakukan konseling tentang efek samping dan penanganan demam pasca imunisasi. Konseling pasca imunisasi sangat penting untuk diberikan karena akan mempengaruhi perilaku ibu dalam penanganan demam yang baik pasca imunisasi. Karena jika demam tidak ditangani dengan perilaku yang baik akan menyebabkan komplikasi demam seperti kejang demam.

2. Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik subjek penelitian ini meliputi umur, pekerjaan, pendidikan. Karakteristik subjek penelitian diuraikan sebagai berikut :

a. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur

Hasil penelitian dari 43 responden didapatkan hasil distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur

| No | Umur (tahun) | Frekuensi | Presentase (%) |
|--------|--------------|-----------|----------------|
| 1 | <20 tahun | 6 | 14,0 |
| 2 | 20-35 tahun | 34 | 79,1 |
| 3 | >35 tahun | 3 | 7,0 |
| Jumlah | | 43 | 100,0 |

(Sumber : Data Primer, 2013)

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 34 orang (79,1%).

b. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan

Hasil penelitian dari 43 responden didapatkan hasil distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel 4.2 :

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

| No | Pendidikan | Frekuensi | Presentase (%) |
|--------|------------|-----------|----------------|
| 1 | SD | 5 | 11,6 |
| 2 | SLTP | 15 | 34,9 |
| 3 | SLTA | 19 | 44,2 |
| 4 | PT | 4 | 9,3 |
| Jumlah | | 43 | 100,0 |

(Sumber : Data Primer, 2013)

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan responden tingkat SLTA sebanyak 19 orang (44,2%).

c. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

Hasil penelitian dari 43 responden didapatkan hasil distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel 4.3

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

| No | Pekerjaan | Frekuensi | Presentase (%) |
|--------|----------------|-----------|----------------|
| 1 | IRT | 27 | 62,8 |
| 2 | PNS | 3 | 7,0 |
| 3 | Pegawai swasta | 4 | 9,3 |
| 4 | Buruh | 3 | 7,0 |
| 5 | Petani | 6 | 14,0 |
| Jumlah | | 43 | 100,0 |

(Sumber : Data Primer, 2013)

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar mata pencaharian responden adalah IRT sebanyak 27 orang (62,8%).

3. Analisa Data

a. Proporsi Pengetahuan ibu tentang demam

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi proporsi pengetahuan ibu tentang demam

| No | Proporsi pengetahuan ibu tentang demam | Frekuensi | Presentase (%) |
|--------|--|-----------|----------------|
| 1 | Baik | 1 | 2,3 |
| 2 | Cukup | 38 | 88,4 |
| 3 | Kurang | 4 | 9,3 |
| Jumlah | | 43 | 100,0 |

(Sumber: Data Primer, 2013)

Tabel 4.4 menunjukan sebagian besar ibu yang mempunyai pengetahuan tentang demam dengan kategori cukup sebanyak 38 responden (88,4%).

b. Proporsi upaya penanganan demam

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi proporsi upaya penanganan demam

| No | Proporsi upaya penanganan demam | Frekuensi | Presentase (%) |
|----|---------------------------------|-----------|----------------|
| 1 | Baik | 2 | 4,7 |
| 2 | Cukup | 39 | 90,7 |
| 3 | Kurang | 2 | 4,7 |
| | Jumlah | 43 | 100,0 |

(Sumber: Data Primer, 2013)

Tabel 4.5 menunjukkan sebagian besar responden mempunyai upaya penanganan demam dengan kategori cukup sebanyak 39 responden (90,7%).

c. Proporsi pemberian ASI saat bayi demam

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi proporsi pemberian ASI saat bayi demam

| No | Pemberian ASI | Frekuensi | Presentase (%) |
|----|---------------|-----------|----------------|
| 1 | Baik | 6 | 14,0 |
| 2 | Cukup | 37 | 86,0 |
| 3 | Kurang | 0 | 0,00 |
| | Jumlah | 43 | 100,0 |

(Sumber: Data Primer, 2013)

Tabel 4.6 menunjukkan sebagian besar responden mempunyai proporsi pemberian ASI dengan kategori cukup sebanyak 37 responden (86,0%).

d. Proporsi pemberian obat saat bayi demam

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi proporsi pemberian obat saat bayi demam

| No | Pemberian obat | Frekuensi | Presentase (%) |
|----|----------------|-----------|----------------|
| 1 | Baik | 5 | 11,6 |
| 2 | Cukup | 35 | 81,4 |
| 3 | Kurang | 3 | 7,0 |
| | Jumlah | 43 | 100,0 |

(Sumber: Data Primer, 2013)

Tabel 4.7 menunjukkan sebagian besar responden mempunyai proporsi pemberian obat pada bayi saat demam dengan kategori cukup sebanyak 35 responden (81,4%).

- e. Proporsi menyelimuti bayi saat bayi demam

Tabel 4.8 Distribusi frekuensi proporsi menyelimuti saat bayi demam

| No | Menyelimuti bayi | Frekuensi | Presentase (%) |
|----|------------------|-----------|----------------|
| 1 | Baik | 3 | 7,0 |
| 2 | Cukup | 32 | 74,4 |
| 3 | Kurang | 8 | 18,6 |
| | Jumlah | 43 | 100,0 |

(Sumber: Data Primer, 2013)

Tabel 4.8 menunjukkan sebagian besar responden mempunyai proporsi menyelimuti bayi saat demam dengan kategori cukup sebanyak 32 responden (74,4%).

- f. Proporsi mengompres bayi pada saat bayi demam

Tabel 4.9 Distribusi frekuensi proporsi mengompres bayi saat bayi demam

| No | Mengompres bayi | Frekuensi | Presentase (%) |
|----|-----------------|-----------|----------------|
| 1 | Baik | 7 | 16,3 |
| 2 | Cukup | 34 | 79,1 |
| 3 | Kurang | 2 | 4,7 |
| | Jumlah | 43 | 100,0 |

(Sumber: Data Primer, 2013)

Tabel 4.9 menunjukkan sebagian besar responden mempunyai proporsi mengompres bayi pada saat demam dengan kategori cukup sebanyak 34 responden (79,1%).

- g. Proporsi penanganan demam pada bayi umur 2-4 bulan pasca imunisasi DPT combo di Puskesmas Dlingo I Bantul Yogyakarta.

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Proporsi Penanganan Demam Pasca Imunisasi DPT Combo di Puskesmas Dlingo I Kabupaten Bantul Bulan Juli 2013

| No | Proporsi penanganan demam pasca imunisasi DPT combo | Frekuensi | Presentase (%) |
|----|---|-----------|----------------|
| 1 | Baik | 9 | 20,9 |
| 2 | Cukup | 29 | 67,4 |
| 3 | Kurang | 5 | 11,6 |
| | Jumlah | 43 | 100,0 |

(Sumber : Data Primer, 2013)

Tabel di atas menunjukkan sebagian besar responden mempunyai proporsi penanganan demam pada bayi pasca imunisasi dengan kategori cukup sebanyak 29 responden (67,4%).

B. Pembahasan

Penelitian bertujuan untuk mengetahui proporsi penanganan demam pada bayi umur 2-4 bulan pasca imunisasi DPT combo di Puskesmas Dlingo I Bantul Yogyakarta. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat artinya penjelasan dalam bentuk uraian berdasarkan tabel.

Green dalam Notoatmodjo (2010) menerangkan ada tiga faktor penentu perilaku manusia terhadap kesehatan yaitu faktor predisposisi (faktor yang dapat mempengaruhi terdiri dari pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai dan persepsi dari dalam diri individu), faktor pemungkin (faktor yang terdiri dari ketrampilan, sumberdaya dan pertahanan diri yang dapat membantu individu untuk merubah perilaku ke arah yang lebih baik terhadap perubahan lingkungan yang terjadi mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat), faktor penguat (faktor yang terdiri dari faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku)

1. Karakteristik responden penelitian proporsi penanganan demam pada bayi pasca imunisasi DPT combo

Penanganan demam pada bayi pasca imunisasi DPT Combo yaitu respon seseorang terhadap objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit. Penanganan demam pada bayi pasca imunisasi DPT combo dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu usia ibu, pendidikan, dan pekerjaan.

Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan perilaku seseorang dalam penanganan demam. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia 20-35 tahun sebanyak 34 responden (79,4%). Usia tersebut adalah usia yang

produktif dan cukup matang secara fisik, mental dan sosial yang seharusnya seseorang lebih mudah untuk menerima berbagai informasi yang dapat diperoleh melalui TV, radio, majalah, maupun petugas kesehatan.

Perilaku penanganan demam juga dipengaruhi oleh pendidikan. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mempunyai pendidikan terakhir SLTA yaitu sebanyak 19 responden (44,2%). Pendidikan yang rendah mengakibatkan kemungkinan responden kurang bisa menerima informasi dan ide baru mengenai penanganan demam walaupun telah banyak informasi yang diperoleh melalui TV, radio, majalah, maupun petugas kesehatan seperti: penyuluhan dan konseling. pendidikan merupakan faktor yang sangat penting dan dapat mempengaruhi tinggi rendahnya pengetahuan dan perilaku, dengan kata lain pengetahuan dan perilaku baik, cukup, kurang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan.

Selain umur dan pendidikan perilaku penanganan demam juga dipengaruhi oleh faktor pekerjaan. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga sebanyak 27 responden (62,8%). Hal ini menunjukkan bahwa responden mempunyai banyak waktu untuk lebih memperhatikan dan mengurus anaknya disaat demam, kemungkinan akan mempercepat proses penyembuhan demam pada anak.

2. Proporsi penanganan demam pada bayi umur 2-4 bulan pasca imunisasi DPT combo

Penanganan demam merupakan suatu tindakan untuk mengatasi demam. Penanganan demam yang baik dapat menurunkan angka kesakitan pada bayi, demam yang tinggi jika tidak ditangani dengan perilaku yang sesuai akan menyebabkan kejang demam. Penanganan demam pasca imunisasi terdiri dari proporsi pengetahuan ibu tentang demam, proporsi upaya penanganan demam, proporsi pemberian ASI saat bayi demam,

proporsi pemberian obat saat bayi demam, proporsi menyelimuti bayi saat demam dan proporsi mengompres bayi saat demam. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai proporsi penanganan demam pasca imunisasi dalam kategori cukup. Hasil tersebut menggambarkan bahwa sebagian besar responden cukup mengetahui tentang penanganan demam pasca imunisasi. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah usia, pendidikan dan pekerjaan.

Demam merupakan suatu mekanisme normal yang menguntungkan selama memerangi infeksi, seseorang dikatakan demam apabila suhu tubuh $>37^{\circ}\text{C}$. Demam yang normal terjadi selama <3 hari. Apabila bayi demam >3 hari harus segera dibawa ke tempat pelayanan kesehatan. Dari hasil penelitian sebagian besar responden memiliki pengetahuan dan upaya penanganan demam dengan kategori cukup. Dilihat dari faktor usia, sebagian besar responden berusia 20-35 tahun sebanyak 34 responden (79,1%), rata-rata responden sudah pernah mendapatkan informasi mengenai demam dan upaya penanganan demam, tetapi terdapat juga responden yang berusia <20 tahun sebanyak 6 responden (14,0%), kurangnya usia juga mempengaruhi tingkat pengetahuan responden karena masih minimnya pengetahuan yang didapat oleh responden.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian dari Novy (2011) bahwa usia responden 20-35 tahun mempunyai pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan wanita kelompok usia lain sehingga dapat dikatakan usia mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang tentang demam.

Semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Usia merupakan periode terhadap pola-pola kehidupan yang baru, semakin bertambahnya usia akan mencapai usia reproduksi (Notoatmodjo, 2010).

Salah satu penanganan demam pada bayi adalah dengan cara memberikan ASI yang lebih banyak, pada saat demam tubuh membutuhkan cairan yang lebih banyak, karena disaat demam tubuh

mengalami penguapan cairan yang berlebihan melalui keringat. Sedangkan tindakan yang paling efektif dalam penanganan demam pasca imunisasi adalah dengan memberikan obat penurun panas yang diberikan oleh bidan. Berdasarkan hasil penelitian proporsi pemberian ASI dan proporsi pemberian obat pada bayi saat demam di Puskesmas Dlingo I Bantul dengan kategori cukup. Dilihat dari faktor pendidikan sebagian besar responden memiliki pendidikan tingkat SMA sebanyak 19 responden (44,2%). Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata pendidikan responden sebagian besar memiliki tingkat pendidikan menengah sehingga pendidikan akan mempengaruhi proporsi pemberian ASI dan proporsi pemberian obat saat bayi demam. Semakin tinggi pendidikan ibu semakin tinggi pula pengetahuan ibu, sehingga ibu lebih rasional dalam memberikan respon terhadap sesuatu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wahyuni (2011) bahwa pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon dan melakukan suatu tindakan terhadap sesuatu yang datang baik dari dalam maupun dari luar.

Orang yang mempunyai pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan dengan orang yang mempunyai pendidikan yang lebih rendah atau tidak berpendidikan (Wawan dan Dewi, 2010).

Selain dengan pemberian obat penanganan demam juga dapat dilakukan dengan memakaikan pakaian tipis pada anak, memakaikan pakaian yang menyerap keringat, tidak menyelimuti bayi ketika demam agar panas dapat keluar dengan mudah. Selain itu demam juga dapat diatasi dengan cara pemberian kompres air hangat. Pemberian kompres diletakkan dibagian dahi, dada dan ketiak. pemberian kompres dengan air dingin atau alkohol sangat tidak disarankan karena dapat menyebabkan anak menggigil atau keracunan alkohol. Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden memiliki proporsi menyelimuti bayi dan mengompres bayi saat demam dengan kategori cukup. Dilihat dari

pekerjaan sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 27 responden (62,8%), sehingga ibu memiliki banyak waktu untuk mendampingi anak selama demam, agar anak merasa nyaman sehingga proses penyembuhan demam anak akan lebih cepat. Selain itu pekerjaan juga mempengaruhi status sosial ekonomi dan berpengaruh dengan perilaku seseorang khususnya perilaku kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Novy (2011) bahwa tingkat pekerjaan ibu akan mempengaruhi perilaku ibu dalam upaya penanganan demam pasca imunisasi.

Pekerjaan berhubungan dengan sosial ekonomi seseorang dan berpengaruh pada pengetahuan dan perilaku seseorang dibidang kesehatan, sehubungan dengan kesempatan untuk memperoleh informasi karena adanya fasilitas atau media informasi (Azwar, 2007).

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki kelemahan yang merupakan keterbatasan yaitu

1. Keterbatasan peneliti dalam mengawasi responden saat melakukan pengisian kuesioner, sehingga masih ada responden yang bekerjasama saat mengisi kuesioner hal ini dapat menimbulkan bias hasil.
2. Saat pembagian kuesioner peneliti dibantu oleh asisten, namun peneliti hanya menyamakan teknik pengisian kuesioner saja, tidak presepsi dari setiap pernyataan.
3. Keterbatasan waktu sehingga responden kurang memahami dalam pengisian kuesioner.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA