

DETERMINAN PENCARIAN PENGOBATAN IBU DENGAN ANAK DEMAM DI TK AL HIDAYAH BAKUNG 2 UDANAWU BLITAR

Norma Cahyani^{1*}, Yeni L.N.A², Sunardi³

^{1,2,3}Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kadiri

^{*}Email Korespondensi : normacahyani20@gmail.com

Abstract: Determinants of Healthcare Seeking Behavior by Mothers with Febrile Children at Al Hidayah Bakung 2 Udanawu Blitar Kindergarten.

Fever is a condition that is often encountered in everyday life, especially for children whose bodies are still susceptible to disease. However, often when a child has a fever, at the early stages of the disease indication, parents are already panicking, overly worried, and without first observing, immediately give them medicine. This study was conducted at Al-Hidayah Bakung 2 Udanawu Kindergarten, Blitar Regency, involving 89 respondents who were mothers with early childhood children. The results showed that the majority of mothers (74.2%) chose modern treatment such as going to the Community Health Center, hospital, doctor's practice, or midwife when their child had a fever. Based on the measurement of perceptions of the six HBM components, most respondents had a positive perception of perceived susceptibility (51.7%), perceived severity (62.9%), perceived benefits (58.4%), and perceived barriers (55.1%). However, the majority of respondents showed no cues to action (61.8%) and had low self-efficacy (56.2%). The logistic regression analysis used in this study showed that the components of the HBM simultaneously had a significant effect on health-seeking behavior ($p = 0.000$). This indicates that the mother's perception of the child's condition and her belief play an important role in the health-seeking process.

Keywords: *Children, Fever, Mother, Health Belief Model*

Abstrak: Determinan Pencarian Pengobatan Ibu Dengan Anak Demam Di Tk Al Hidayah Bakung 2 Udanawu Blitar.

Demam merupakan keadaan yang sering ditemui sehari-hari dalam kehidupan terutama anak yang tubuhnya masih rentan terhadap penyakit. Namun, sering kali jika terjadi demam pada anak, pada tahap awal indikasi penyakit, orang tua sudah panik, khawatir berlebihan, dan tanpa observasi terlebih dahulu, langsung memberikan obat-obatan. Penelitian ini dilakukan di TK Al-Hidayah Bakung 2 Udanawu, Kabupaten Blitar, dengan melibatkan 89 responden ibu yang memiliki anak usia dini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu (74,2%) memilih pengobatan modern seperti ke Puskesmas, rumah sakit, praktik dokter, atau bidan saat anak mengalami demam. Berdasarkan pengukuran persepsi terhadap enam komponen HBM, sebagian besar responden memiliki persepsi positif terhadap *perceived susceptibility* (51,7%), *perceived severity* (62,9%), *perceived benefits* (58,4%), dan *perceived barriers* (55,1%). Namun demikian, mayoritas responden menunjukkan tidak adanya dorongan isyarat untuk bertindak (*cues to action*) sebesar 61,8% serta memiliki *self-efficacy* yang rendah sebesar 56,2%. Analisis regresi logistik yang digunakan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa komponen-komponen HBM secara simultan berpengaruh signifikan terhadap perilaku pencarian pengobatan ($p = 0,000$). Hal ini menunjukkan bahwa persepsi ibu terhadap kondisi anak dan keyakinannya dalam mengambil tindakan kesehatan berperan penting dalam proses pencarian pengobatan.

Kata Kunci: *Anak, Demam, Ibu, Health Belief Model.*

PENDAHULUAN

Demam merupakan salah satu gangguan kesehatan yang paling sering dialami oleh anak dan menjadi alasan yang paling sering bagi orang tua untuk membawa anak berobat ke fasilitas kesehatan. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) menyebutkan bahwa sekitar 30% kunjungan ke dokter umum maupun dokter anak disebabkan oleh keluhan demam (Feri et al., 2022). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa demam masih menjadi masalah kesehatan yang dominan pada populasi anak yang secara fisiologis memiliki daya tahan tubuh yang belum optimal.

Secara global, *World Health Organization* (WHO) memperkirakan terdapat sekitar 16-33 juta kasus hipertemi setiap tahun dengan angka kematian mencapai 500.000-600.000 kasus. Di beberapa negara, kunjungan ke fasilitas kesehatan pediatrik akibat demam dilaporkan cukup tinggi, seperti di Brazil yang mencapai 19-30% dari seluruh kunjungan anak. Di Indonesia, demam pada anak juga masih menjadi permasalahan kesehatan yang signifikan (Kemenkes RI, 2020). Data menunjukkan bahwa sebanyak 91% ibu menilai demam anak hanya berdasarkan perabaan tanpa menggunakan alat ukur suhu yang objektif seperti termometer (Wardiyah et al., 2016). Selain itu, kejadian demam di Jawa Timur termasuk dalam sepuluh besar penyakit terbanyak dengan ribuan kasus yang dilaporkan setiap tahunnya (F. D. et al Agustina, 2022).

Demam merupakan respons fisiologis tubuh terhadap adanya infeksi, baik yang disebabkan oleh bakteri, virus, parasit, maupun jamur (Yuslina et al., 2017). Meskipun pada umumnya demam bersifat ringan dan tidak berbahaya, demam dengan suhu dan berlangsung lama dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius, seperti dehidrasi, gangguan metabolik, kejang demam, hingga kerusakan neurologis. Demam dengan suhu di atas 38,5°C berisiko memicu kejang demam, terutama pada anak usia 6 bulan hingga 5 tahun (Agustina, 2022; Ismael et al., 2016). Kondisi ini perlu mendapatkan

perhatian serius mengingat kejang demam, khususnya kejang demam kompleks dapat meningkatkan risiko gangguan neurologis di kemudian hari (Agustiani, 2023).

Penanganan demam pada anak sangat dipengaruhi oleh perilaku pencarian pengobatan orang tua, terutama ibu sebagai pengasuh utama. Perilaku pencarian pengobatan merupakan respons individu terhadap kondisi sakit, yang mencakup keputusan untuk melakukan pengobatan sendiri (swamedikasi), memanfaatkan pengobatan tradisional, maupun mencari pelayanan kesehatan formal (Sunaryo, 2004; Rachmawati, 2019).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa persepsi orang tua terhadap kondisi penyakit anak berperan penting dalam menentukan perilaku pencarian pengobatan. Penelitian yang dilakukan oleh Krisnanto et al. (2017) menunjukkan bahwa orang tua yang memandang demam sebagai kondisi yang serius cenderung mencari pengobatan ke tenaga kesehatan, sedangkan persepsi bahwa demam merupakan kondisi ringan mendorong orang tua untuk melakukan pengobatan sendiri.

Pengobatan sendiri atau swamedikasi merupakan upaya yang paling sering dilakukan masyarakat dalam mengatasi keluhan kesehatan sebelum memutuskan mencari pertolongan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa di Provinsi Jawa Timur, sebagian besar masyarakat melakukan pencarian pengobatan dengan membeli obat tanpa resep dokter, yang mencerminkan masih tingginya praktik swamedikasi dalam penanganan masalah kesehatan, termasuk demam pada anak (Kemenkes RI, 2023).

Konteks budaya dan kearifan lokal juga turut memengaruhi pola pencarian pengobatan di Indonesia. Selain memanfaatkan fasilitas kesehatan modern, sebagian masyarakat masih mengandalkan pengobatan tradisional atau tindakan perawatan mandiri

berdasarkan pengalaman dan informasi dari lingkungan sekitar. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa sikap dan persepsi keseriusan penyakit memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pemanfaatan pengobatan tradisional maupun layanan kesehatan formal (Widiarti et al., 2016). Oleh karena itu, pemahaman terhadap faktor-faktor yang memengaruhi perilaku pencarian pengobatan menjadi penting dalam upaya meningkatkan ketepatan penanganan demam pada anak.

Salah satu pendekatan teoretis yang banyak digunakan untuk menjelaskan perilaku kesehatan ada *Health Belief Model* (HBM). Model ini menekankan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh *Perceived Susceptibility* (kerentanan yang dirasakan atau kerentanan personal) *Perceived Severity* (keseriusan yang dirasakan), *Perceived Benefits* (manfaat yang dirasakan), *Perceived Barriers* (hambatan yang dirasakan untuk berubah), *Self-Efficacy* (keyakinan seseorang bahwa dia mempunyai kemampuan untuk melakukan atau menampilkan suatu perilaku tertentu), dan *Cues to Action* (suatu perilaku dipengaruhi oleh suatu hal yang menjadi isyarat bagi seseorang untuk melakukan suatu tindakan atau perilaku) (Z.R Zurahmi, 2022). *Health Belief Model* telah banyak digunakan untuk memprediksi perilaku preventif maupun perilaku pencarian pengobatan pada berbagai masalah kesehatan.

TK Al Hidayah Bakung 2 Udanawu Blitar merupakan salah satu lembaga pendidikan anak usia dini dengan jumlah siswa sekitar 200 anak usia prasekolah. Hasil survei pendahuluan menunjukkan bahwa demam menjadi alasan paling sering anak tidak masuk sekolah. Selain itu, sebagian besar orang tua belum menggunakan termometer dalam mengukur suhu tubuh anak dan cenderung melakukan swamedikasi atau menunda pencarian pengobatan ke tenaga kesehatan. Temuan ini menunjukkan adanya potensi risiko keterlambatan penanganan demam pada anak.

Berdasarkan uraian tersebut,

dapat diidentifikasi beberapa keterbatasan penelitian sebelumnya. Sebagian besar penelitian terkait perilaku pencarian pengobatan pada anak demam hanya menelaah satu atau dua komponen *Health Belief Model*, seperti *Perceived Susceptibility* dan *Perceived Severity*, tanpa mengkaji keenam komponen HBM secara simultan. Selain itu, penelitian yang secara khusus berfokus pada perilaku pencarian pengobatan ibu pada anak usia prasekolah masih relatif terbatas, terutama pada konteks pendidikan anak usia dini dan wilayah lokal. Padahal, karakteristik usia anak, pengalaman ibu, serta lingkungan sosial dan budaya setempat berpotensi memengaruhi pola pengambilan keputusan dalam penanganan demam pada anak.

Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis determinan pencarian pengobatan ibu dengan anak demam menggunakan pendekatan kuantitatif melalui metode *cross-sectional* dengan menilai pengaruh enam komponen HBM terhadap perilaku pencarian pengobatan ibu. Penelitian ini dilaksanakan pada ibu yang memiliki anak usia prasekolah di TK Al Hidayah Bakung 2 Udanawu Blitar.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain potong lintang (*cross-sectional*). Subjek penelitian adalah ibu yang memiliki anak usia prasekolah di TK Al Hidayah Bakung 2 Udanawu Blitar, dengan jumlah sampel 89 responden yang diambil menggunakan teknik *total sampling*.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur dengan skala Likert 1–5 berdasarkan enam komponen *Health Belief Model* (*perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits, perceived barriers, cues to action, dan self-efficacy*) serta perilaku pencarian pengobatan ibu saat anak mengalami demam. Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi Pearson Product Moment dan uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha dengan

nilai $\geq 0,70$. Skor masing-masing variabel HBM dijumlahkan dan dikategorikan menjadi tinggi dan rendah berdasarkan nilai median. Analisis data meliputi analisis univariat, bivariat, dan multivariat menggunakan regresi logistik dengan tingkat kemaknaan statistik $p < 0,05$. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik

Penelitian Kesehatan institusi terkait, dan seluruh responden menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Potensi bias informasi dan bias responden diminimalkan dengan menjaga anonimitas data. Interpretasi hasil regresi dilakukan secara hati-hati mengingat jumlah sampel yang terbatas.

HASIL

Tabel 1. Pengaruh Komponen HBM terhadap Perilaku Pencarian Pengobatan Ibu terhadap Anak Demam di TK Al-Hidayah Bakung 2 Blitar periode Februari 2025

		Perilaku Pencarian Pengobatan Ibu			
		Non Modern Treatment	Modern Treatment	Total	%
<i>perceived susceptibility</i>	persepsi negatif	19	24	43	48,3
	persepsi positif	4	42	46	51,7
TOTAL		23	66	89	100
<i>perceived severity</i>	persepsi negatif	13	20	33	37
	persepsi positif	10	46	56	63
TOTAL		23	66	89	100
<i>perceived benefits</i>	persepsi negatif	17	20	33	37
	persepsi positif	6	46	56	63
TOTAL		23	66	89	100
<i>perceived barriers</i>	persepsi negatif	17	23	40	45
	persepsi positif	6	43	49	55
TOTAL		23	66	89	100
<i>cues to action</i>	persepsi negatif	12	43	55	61,8
	persepsi positif	11	23	34	38,2
TOTAL		23	66	89	100
<i>self efficacy</i>	persepsi negatif	14	36	50	56,2
	persepsi positif	9	30	39	43,8
TOTAL		23	66	89	100

Tabel 1 menggambarkan bagaimana komponen-komponen Health Belief Model (HBM) memengaruhi perilaku pencarian pengobatan ibu (modern vs. non-modern) untuk anak yang mengalami demam, berdasarkan 89 responden. Secara umum, mayoritas ibu (74,2%) memilih pengobatan modern, seperti ke Puskesmas, rumah sakit, dokter, atau bidan, saat anak mereka demam. Hasil menunjukkan bahwa persepsi positif ibu terhadap kerentanan (*perceived susceptibility*) anak terhadap penyakit, keparahan (*perceived severity*) demam, dan manfaat (*perceived benefits*) pengobatan, secara konsisten

berkorelasi kuat dengan kecenderungan mereka untuk mencari pengobatan modern. Artinya, semakin ibu merasa anaknya rentan sakit, semakin serius mereka memandang demam, dan semakin mereka yakin akan manfaat pengobatan, semakin besar kemungkinan mereka memilih layanan kesehatan modern. Menariknya, persepsi hambatan (*perceived barriers*), meskipun ada, tampaknya tidak menjadi penghalang utama bagi ibu untuk mencari pengobatan modern. Mayoritas ibu yang merasakan adanya hambatan tetap memilih pengobatan modern. Di sisi lain, temuan mengenai isyarat untuk bertindak (*cues to action*)

dan efikasi diri (*self-efficacy*) menunjukkan pola yang berbeda. Sebagian besar ibu dilaporkan kekurangan isyarat untuk bertindak (61,8%) dan memiliki efikasi diri yang rendah (56,2%). Meskipun demikian, kelompok ini masih didominasi oleh ibu yang mencari pengobatan modern. Hal ini mengindikasikan bahwa bahkan dengan kurangnya dorongan eksternal atau rendahnya kepercayaan diri dalam kemampuan mereka untuk mengatasi situasi, kebutuhan atau persepsi internal yang kuat (seperti keparahan demam) mungkin tetap mendorong mereka untuk mencari pengobatan modern. Secara keseluruhan, tabel ini menegaskan bahwa persepsi ibu memegang peranan krusial dalam keputusan pencarian pengobatan. Meskipun persepsi positif terhadap risiko dan manfaat secara kuat mendorong ke arah pengobatan modern, kurangnya isyarat eksternal dan efikasi diri yang rendah tidak secara drastis menghalangi ibu untuk tetap memilih pengobatan modern.

Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa komponen Health Belief Model (HBM) secara simultan berpengaruh signifikan terhadap perilaku pencarian pengobatan ibu ketika anak mengalami demam ($p < 0,05$). Nilai Nagelkerke R Square sebesar 0,347 menunjukkan bahwa variabel-variabel HBM mampu menjelaskan 34,7% variasi perilaku pencarian pengobatan, sedangkan 65,3% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain di luar model yang diteliti. Temuan ini mengindikasikan bahwa HBM memiliki kontribusi yang cukup kuat dalam menjelaskan perilaku kesehatan ibu, namun belum sepenuhnya mencakup seluruh determinan yang memengaruhi keputusan pencarian pengobatan.

Di antara seluruh komponen HBM, *perceived susceptibility* merupakan faktor yang paling dominan memengaruhi perilaku pencarian pengobatan ibu, dengan nilai Exp(B) sebesar 5,619. Hal ini menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat persepsi kerentanan yang tinggi memiliki kemungkinan 5,6 kali lebih besar untuk

mencari pengobatan modern saat anak mengalami demam.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu memilih pengobatan modern ketika anak mengalami demam. Temuan ini menunjukkan adanya kecenderungan ibu untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan formal, seperti puskesmas, rumah sakit, dokter, atau bidan, dalam menangani kondisi demam pada anak usia prasekolah. Temuan ini sejalan dengan penelitian Krisnanto et al. (2017) dan Woli et al. (2023) yang menunjukkan bahwa persepsi orang tua terhadap kondisi anak berperan dalam pemanfaatan layanan kesehatan.

Berdasarkan analisis multivariat, komponen *Health Belief Model* secara simultan berpengaruh terhadap perilaku pencarian pengobatan ibu. Hal ini sejalan dengan konsep *Health Belief Model* yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh interaksi antara persepsi individu mengenai kerentanan, keparahan, manfaat, dan hambatan dalam melakukan suatu tindakan kesehatan (Glanz et al., 2008). Hal ini menunjukkan bahwa keputusan ibu dalam menangani demam tidak dipengaruhi oleh satu faktor tunggal, melainkan oleh kombinasi persepsi, keyakinan, dan pengalaman sebelumnya dalam merawat anak.

Perceived susceptibility merupakan faktor yang paling dominan memengaruhi perilaku pencarian pengobatan (Sari et al., 2021). Ibu yang memiliki persepsi bahwa anaknya rentan mengalami dampak buruk akibat demam cenderung lebih cepat mencari pengobatan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Temuan ini sejalan dengan Krisnanto et al. (2017) serta Woli et al. (2023) yang menunjukkan bahwa persepsi kerentanan orang tua berperan penting dalam mendorong perilaku pencarian pengobatan.

Sebaliknya, *perceived severity* tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap perilaku pencarian pengobatan. Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun ibu

memahami demam sebagai kondisi yang serius, persepsi tersebut belum tentu diikuti oleh tindakan pencarian pengobatan. Hal ini dapat dikaitkan dengan pengalaman ibu dalam menangani demam secara mandiri. Pengetahuan ibu yang diperoleh dari pengalaman sebelumnya serta praktik swamedikasi dapat memengaruhi keputusan untuk menunda pencarian pengobatan formal (Nasution et al., 2021). Temuan ini sejalan dengan Wardiyah et al. (2016) dan Yuslina et al. (2017).

Perceived benefits dan *perceived barriers* juga tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan secara individual terhadap perilaku pencarian pengobatan. Hal ini dapat disebabkan oleh kemudahan akses fasilitas kesehatan dan pengalaman ibu dalam memanfaatkan layanan kesehatan, sehingga manfaat dan hambatan yang dirasakan tidak menjadi pertimbangan utama. Kondisi ini sesuai dengan pendapat Sunaryo (2004) mengenai perilaku pencarian pengobatan. Praktik swamedikasi pada ibu rumah tangga masih banyak ditemukan dan sering menjadi pilihan awal dalam menangani keluhan kesehatan ringan pada anak (Sumiarni, 2022).

Cues to action dan *self-efficacy* juga tidak berhubungan secara signifikan dengan perilaku pencarian pengobatan ibu. Kurangnya paparan edukasi kesehatan yang terstruktur serta dominannya sumber informasi informal dapat memengaruhi keputusan ibu dalam menangani demam pada anak. Temuan ini sejalan dengan Susilowati et al. (2021).

Meskipun faktor-faktor eksternal seperti karakteristik sosial ekonomi, tingkat pendidikan, paparan media, dan pengalaman sebelumnya tidak dianalisis secara langsung dalam model regresi, faktor-faktor tersebut berpotensi memengaruhi persepsi ibu terhadap komponen HBM. Oleh karena itu, hasil penelitian ini perlu dipahami sebagai hubungan asosiatif, mengingat desain penelitian yang digunakan adalah potong lintang (*cross-sectional*), sehingga tidak memungkinkan penarikan kesimpulan sebab-akibat.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam interpretasi hasil. Pertama, desain *cross-sectional* membatasi kemampuan penelitian untuk menjelaskan hubungan kausal antara komponen Health Belief Model dan perilaku pencarian pengobatan. Hubungan yang ditemukan hanya bersifat asosiatif dan menggambarkan kondisi pada satu waktu tertentu. Kedua, jumlah sampel yang relatif terbatas dapat memengaruhi kekuatan analisis multivariat, khususnya dalam regresi logistik. Kondisi ini memungkinkan adanya variabel yang secara teoritis berpengaruh namun tidak terdeteksi secara statistik dalam penelitian ini. Ketiga, data diperoleh melalui kuesioner yang bersifat *self-reported*, sehingga berpotensi menimbulkan bias informasi dan bias responden, seperti kecenderungan memberikan jawaban yang dianggap sosial lebih dapat diterima. Keempat, faktor eksternal di luar HBM, seperti akses terhadap fasilitas kesehatan, dukungan keluarga, serta kondisi ekonomi, belum dimasukkan ke dalam model analisis, sehingga kontribusinya terhadap perilaku pencarian pengobatan belum dapat dijelaskan secara komprehensif. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain longitudinal atau *mixed methods* guna menggali hubungan kausal serta memasukkan faktor eksternal yang relevan agar dapat memberikan pemahaman yang lebih menyeluruh mengenai perilaku pencarian pengobatan ibu pada anak yang mengalami demam. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa *perceived susceptibility* merupakan komponen kunci dalam mendorong perilaku pencarian pengobatan ibu.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi kerentanan ibu terhadap kondisi anak merupakan determinan utama dalam perilaku pencarian pengobatan. Oleh karena itu, promosi kesehatan perlu difokuskan pada peningkatan kesadaran ibu mengenai kerentanan dan risiko komplikasi

demam pada anak usia prasekolah, sehingga dapat mendorong perilaku pencarian pengobatan yang lebih cepat dan tepat.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa perilaku pencarian pengobatan ibu pada anak demam dipengaruhi oleh komponen *Health Belief Model* secara keseluruhan. Dari seluruh komponen yang diteliti, *perceived susceptibility* merupakan faktor yang paling dominan dalam memengaruhi keputusan ibu untuk mencari pengobatan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Ibu yang memiliki persepsi bahwa anaknya rentan mengalami dampak buruk akibat demam cenderung lebih cepat dan lebih memilih pengobatan modern.

Sebaliknya, *perceived severity*, *perceived benefits*, *perceived barriers*, *cues to action*, dan *self-efficacy* tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan secara individual terhadap perilaku pencarian pengobatan. Temuan ini menunjukkan bahwa pengalaman sebelumnya, kebiasaan penanganan demam, serta kemudahan akses layanan kesehatan dapat memengaruhi keputusan ibu dalam menangani demam pada anak.

Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan agar upaya promosi dan edukasi kesehatan difokuskan pada peningkatan kesadaran ibu mengenai kerentanan dan risiko komplikasi demam pada anak usia prasekolah. Pendekatan edukasi berbasis *Health Belief Model* diharapkan dapat mendorong perilaku pencarian pengobatan yang lebih cepat dan tepat, sehingga risiko komplikasi akibat demam pada anak dapat diminimalkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiani, D. (2023). *Jangan panik bila anak kejang demam*. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2524/janganpanik-bilaanakkejang-demam
- Agustina, F. D., et al. (2022). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap

- pengetahuan ibu tentang penanganan hipertermi dengan kompres hangat pada anak usia prasekolah. *Dian Husada*, 1, 54–63.
- Agustina, N. (2022). *Anak demam dan cara mengatasinya*. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/23/anak-demam-dan-cara-mengatasinya
- Feri, J., Wijaya, S., Juartika, W., & Wibowo, W. D. A. (2022). Pelatihan penanganan anak demam fase pre-hospital di Kelurahan Marga Rahayu Kota Lubuklinggau. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(4), 1992.
<https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i4.10632>
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2008). *Health behavior and health education: Theory, research, and practice* (4th ed.). Jossey-Bass.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2019*.
<https://www.kemkes.go.id/id/category-download/profil-kesehatan>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei kesehatan Indonesia 2023*.
<https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ski-2023-dalam-angka/>
- Krisnanto, P. D., Julia, M., & Lusmilasari, L. (2017). Pencarian pengobatan anak balita demam. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 3(1), 10–16.
<http://nursingjurnal.respati.ac.id/index.php/JKRY/index>
- Nasution, R. A., Sari, S. K., Rangkuti, I. Y., & Darungan, T. S. (2021). The level of knowledge about drugs among self-medicated perpetrators in Pangkalan Masyhur Medan Johor. *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis*, 10(1), 58–66.
<https://ojsfkuisu.com/index.php/ibnunafis>
- Rachmawati, W. C. (2019). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Wineka Media.
- Sari, W., Parinduri, S. K., & Arsyati, A. M. (2022). Faktor-faktor yang

- mempengaruhi *health seeking behavior* pada ibu rumah tangga di RW 03 Desa Cikarawang selama masa pandemi COVID-19 tahun 2021. *Promotor*, 5(4), 370–379. <https://doi.org/10.32832/pro.v5i4.6981>
- Sofyan Ismael, S., Puspongoro, H. D., & Widodo, D. P. (2016). *Rekomendasi penatalaksanaan kejang demam*. Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Sumiarni, L. (2022). Gambaran karakteristik ibu rumah tangga tentang swamedikasi di Desa Pulau Layang Kecamatan Batang Masumai wilayah kerja Puskesmas Keserasan Panjang tahun 2021. *Jurnal Kesehatan dan Sains Terapan STIKes Merangin*, 8(1), 7–12.
- Sunaryo. (2004). *Psikologi untuk keperawatan* (Edisi I). EGC. <https://www.google.co.id/books/edition/Psikologi/6GzU18bHfuAC>
- Susilowati, N., Sapartinah, T., & Widyastuti, E. (2021). Faktor yang mempengaruhi ibu dalam kunjungan imunisasi pada masa pandemi COVID-19 dalam perspektif *Health Belief Model*. *Midwifery Care Journal*, 2(3), 82–87. <https://doi.org/10.31983/micajo.v2i3.7492>
- Wardiyah, A., Setiawati, & Romayati, U. (2016). Perbandingan efektivitas pemberian kompres hangat dan *tepid sponge* terhadap penurunan suhu tubuh anak yang mengalami demam. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 10(1), 36–44.
- Widiarti, A., Bachri, A. A., & Husaini, H. (2016). Analisis pengaruh faktor perilaku terhadap pemanfaatan kearifan lokal sebagai obat tradisional oleh masyarakat di Kota Palangka Raya. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 2(1), 30. <https://doi.org/10.20527/jbk.v2i1.4842>
- Woli, O. S., Putri, R. M., & Devi, H. M. (2023). Persepsi orang tua tentang kerentanan dan keseriusan penyakit terhadap kekambuhan ISPA pada balita. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 11(1), 24–44. <https://doi.org/10.33366/jc.v11i1.4454>
- Yuslina, H., Kardhinata, E. H., & Sartini, S. (2017). Gambaran penyakit demam berdasarkan umur dan jenis kelamin pasien Rumah Sakit Haji Medan. *BIOLINK (Jurnal Biologi Lingkungan Industri Kesehatan)*, 2(2), 117–124. <https://doi.org/10.31289/biolink.v2i2.801>
- Zurahmi, Z. R. (2022). *Promosi kesehatan*.