

## STUDI FENOMENOLOGI: PENGALAMAN IBU DALAM PENANGANAN AWAL BALITA DI MASA PANDEMI COVID 19

Sumiati Sinaga<sup>1</sup>, Bayu Helga Chandra Buana<sup>2</sup>, Marina Kristi Layun<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

Email : sumiati [sumiatisinaga@itkeswhs.ac.id](mailto:sumiatisinaga@itkeswhs.ac.id), [bayuhelgachandrabuana071@student.itkeswhs.ac.id](mailto:bayuhelgachandrabuana071@student.itkeswhs.ac.id),  
[marinakrisnal@itkeswhs.ac.id](mailto:marinakrisnal@itkeswhs.ac.id)

**Latar Belakang:** Kesehatan anak merupakan tanggung jawab orang tua. Ibu merupakan orang pertama yang bertanggung jawab dalam mengasuh anak dan melakukan penanganan awal ketika anak sakit, sehingga dalam penanganan membutuhkan kemitraan antara petugas kesehatan dan keluarga. **Tujuan:** mengeksplorasi pengalaman ibu dalam menangani balita sakit di masa pandemi COVID 19. **Metode:** Penelitian menggunakan metode Kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, dengan jumlah partisipan sebanyak 6 orang yang memiliki kriteria pernah menangani anak sakit, memiliki anak usia 1-5 tahun dan anak kandung. Data di ambil melalui wawancara secara mendalam (*Indepth interview*). **Hasil:** ada empat tema yang diperoleh yaitu: (1) Riwayat kondisi sakit anak; (2) Upaya yang dilakukan oleh ibu dalam menentukan keluhan sakit pada anak; (3) ketidakpercayaan/keraguan ibu dalam menggunakan obat tradisional untuk mengatasi keluhan anak; (4) alasan ibu tidak menggunakan jasa pelayanan kesehatan. **Kesimpulan:** Ibu memiliki penatalaksanaan yang baik dan mengerti kapan harus membawa anak ke pelayanan kesehatan di masa pandemi COVID 19.

**Kata Kunci:** Penanganan, Balita sakit, Pelayanan Kesehatan

### PENDAHULUAN

Anak usia balita merupakan kelompok yang paling rentan terhadap gangguan kesehatan dan gizi, karena pada masa seperti ini balita masih mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan yang memerlukan zat-zat gizi dalam jumlah yang besar. Menurut karakteristik, balita terbagi dalam dua kategori yaitu anak usia 1-3 tahun (12-36 bulan) (balita) dan anak usia prasekolah (37-59 bulan). pada masa seperti ini kelangsungan serta kualitas hidup anak sangat tergantung pada ibu atau orang tua. Ibu merupakan orang pertama yang bertanggung jawab dalam mengasuh anak, sehingga dalam penanganan membutuhkan kemitraan antara

petugas kesehatan dan keluarga (Budianto Didik, 2016)

Masalah kesehatan yang sering di jumpai pada anak terutama usia balita adalah demam, batuk dan pilek. Masa pandemik COVID 19 salah satu gejala yang sering timbul adalah demam, batuk, dan pilek sehingga Banyak orang tua yang merasa takut dan cemas apabila anaknya mengalami gejala demam, batuk dan pilek. Demam pada anak usia Balita merupakan suatu keadaan yang sering menimbulkan kecemasan, stres, dan fobia bagi orang tua dimasa pandemi COVID 19 ini. Ketika anak demam orang tua yang seringkali melakukan upaya-upaya untuk menurunkan demam anak. Selama ini upaya

yang sering dilakukan ibu untuk menurunkan demam anak adalah pemberian obat tanpa resep yang di jual bebas salah satunya penurun panas/ antipiretik dan pemberian kompres (Hartina, 2018).

Selain penggunaa 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. Mengendalikan demam pada anak dengan metode konduksi dan evaporasi dapat dilakukan dengan kompres hangat. Kompres hangat tidak memiliki efek samping dan tidak membahayakan ataupun memperparah kondisi penderita. Selain itu, memungkinkan pasien atau keluarga tidak terlalu tergantung pada obat antipiretik (Eberechukwu, 2019).

Cara menurunkan atau mengendalikan demam pada anak dengan metode konduksi dan evaporasi juga dapat dilakukan dengan obat tradisional. Obat tradisional adalah obat yang diolah secara tradisional dan diajarkan secara turun temurun berdasarkan resep nenek moyang, adat istiadat, kepercayaan atau kebiasaan setempat (Triratnawati, 2016). Tindakan yang diambil oleh ibu ketika anak sakit di pengaruhi oleh persepsi sakit. Orang tua yang memiliki persepsi sakit berat maka

akan lebih cenderung untuk melakukan pengobatan ke pelayanan kesehatan. Ketika orang tua memiliki persepsi penyakit yang ringan maka akan cenderung melakukan pengobatan mandiri seperti memberikan pengobatan herbal dan melakukan kompres jika demam. Sakit berat maupun sakit ringan sangat mempengaruhi seorang ibu dalam melakukan tindakan awal ketika anak saki (Fitriana, 2017).

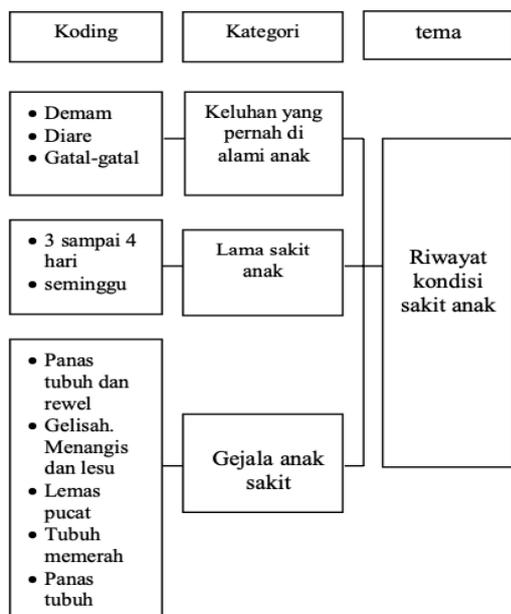
## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan studi fenomenologi dan jumlah partisipan sebanyak 6 orang dengan memiliki kriteria pernah menangani anak sakit, memiliki anak usia 1-5 tahun dan anak merupakan anak kandung. Data di ambil melalui wawancara secara mendalam (*Indepth interview*). Peneliti menggunakan pedoman wawancara semi struktur dan alat perekam suara (*tape recorder*). Data yang diperoleh kemudian dikumpulkan dan dilakukan proses pengolahan data menggunakan teknik *Colaizzi*.

## HASIL PENELITIAN

Adapun empat tema yang diperoleh dari beberapa kategori yang ditemukan melalui proses koding, kemudian kategori yang ada dikelompokkanlah pada tema, tema yang diperoleh peneliti yaitu:

### 1. Tema 1: Riwayat kondisi anak sakit



Ibu mengetahui kondisi anak sakit di tandai dengan keluhan yang pernah di alami anak. Pernyataan tersebut di wakikan oleh ungkapan sebagai berikut: *“kalau si syafa ini belum pernah sakit sih mas sakit-sakit parah gitu, paling ya dia demam gitu sama itu batuk batuk mas.(P3)* Ungkapan sama juga di utarakan oleh P1 dan P5 bahwa ibu mengetahui kondisi anak sedang sakit dengan keluhan batuk-batuk dan demam. Selain itu, keluhan di tandai dengan diare dan gatal. hal ini didukung oleh pernyataan P2 dan P5. Kondisi anak sakit ini berlangsung hingga 3-4 hari. Adapun ungkapan tersebut di wakili oleh pernyataan sebagai berikut: *“emm kurang lebih tu, hampir 3 hari-4 harian mas”.* (P1)

Ungkapan ini juga didukung oleh pernyataan P3, P5, dan P6 yang menyatakan bahwa kondisi anak sakit dalam selama 3-4 hari. Selain itu, kondisi anak juga bisa berlangsung selama 1 minggu. Hal ini

didukung dengan pernyataan P2 dan P4. Kondisi anak sakit ditandai dengan tanda dan gejala yang di alami oleh anak. Ada pun ungkapan tersebut di wakil oleh pernyataan sebagai berikut: *“Ya awalnya tu anuu, emm itu taunya saya dia tu lemes pucat, kadangrewel mas nangis terus, pas tak pegang kepalanya anget gitu. Trus saya priksa pakai termometer, itu eee 37.5 kalau ga salah yaa”.* (P3) meningkat. Selain itu, keluhan di tandaidengan anak menangis, lemas, kondisi yang tidak nyaman dan merasa kesakitan, hal ini di dukung oleh pernyataan P1, P2, P4 dan P6.

## 2. Tema 2: Upaya yang dilakukan oleh ibu dalam menurunkan keluhan sakit pada anak



Dalam memberikan penanganan Ungkapan sama juga di utarakan oleh P1 dan P5 bahwa ibu mengetahui kondisi anak sedang sakit dengan keluhan rewel, pucat dan kondisi

suhu tubuh anak sakit ibu memberikan kompres dalam menurunkan keluhan sakit pada anak. Pernyataan tersebut di wakikan oleh ungkapan partisipan sebagai berikut:

*“awalnya sih iseng-iseng cari di google mas, kan saya punya itu termometertu saya cek 37.4 kalau ga salah. Terus say abaca disuruh kompres air hangat gitu, jadi saya langsung kompres aja mas pakai kain, eee teus saya temani, soalnya dia ga bisa di tinggal dia rewel”.* (P1)

Ungkapan ini juga didukung oleh pernyataan P3 dan P5 yang memberikan penanganan anak sakit ibu memberkan dalam menurunkan keluhan sakit anak. Selain itu, penangana anak sakit ketika gatal-gatal yaitu mengoles kan bedak gatal pada area yang memerah,hal ini didukung oleh pernyataan P4. Memastikan kondisi anak merupakan upaya yang di lakukan oleh ibu. Pernyataan tersebut di wakikan oleh ungkapan partisipan sebagai berikut:

*“Pas tak pegang kepalanya anget gitu, trus saya priksa termometer tumas, 37.5 kalau ga salah ya”.* (P3)

Ungkapan ini juga didukung oleh pernyataan P1 dan P5 yang memastikan kondisi anak merupakan upaya yang di lakukan oleh ibu. Dalam cara pemberian pengobatan anak, ibu tidak menentukan aturan atau dosis tertentu tertentu dalam pemberian pengobatan dan pengobatan akan di hentikan ketika gejala sudah tidak muncul. Pernyataan ini diwakikan dari ungkapan dari ungkapan partisipan sebagai berikut:

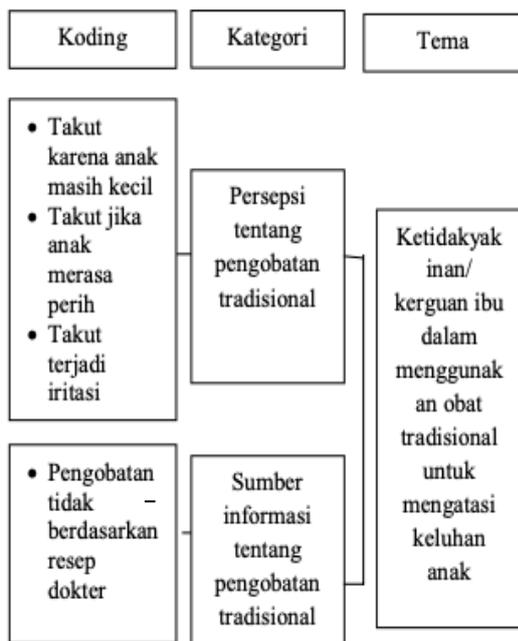
*“gak ada aturan sih kalau saya mas, cuman kalau terasa masih agak panas saya ganti lagi sama yang baru kompresnya pakai kain, hari pertama itu anak saya mulai turun panasnya, trus besoknya udah mendingan”.*(P1)

Ungkapan yang sama juga diutarakan oleh P3 dan P4 bahwa dalam cara pemberian pengobatan tidak menentukan aturan dan dosis tertentu dalam pemberian. Dalam melakukan pemberian penanganan anak sakit ibu juga memilih memanfaatkan pelayanan kesehatan. Pernyataan ini diwakikan dari partisipan sebagai berikut:

*“nah kalau diare gini saya bingung mau kasih apa mas, paling saya elus-elus perutnya hehehe. Pas hari kedua tu kan mulai banyak tu mas diarenya, baru deh besoknya langsung saya bawa ke tempat bu win situ (praktik bidan)”.* (P2)

Ungkapan sama juga di utarakan oleh P3 dalam melakukan pemberian penanganan anak sakit ibu juga memilih memanfaatkan pelayanan kesehatan seperti praktek kebidanan.

### **3. Tema 3 : Ketidakyakinan/Keraguan ibu dalam menggunakan obat tradisional untuk mengatasi keluhan anak**



Persepsi ibu tentang obat tradisional yang menimbulkan efek samping *ditaruhkan di dahinya anak yang sakit itu mas! Katanya sih supaya gak sakit gitu. tapi saya ga kasih mas, karenakan anak saya masih kecil takut kulitnya merah, infeksi mass!*” (P1).

Ungkapan ini juga didukung oleh pernyataan P3, P4, dan P6 yang tidak memilih pengobatan tradisional dikarenakan dengan alasan menimbulkan efek samping. Sumber informasi obat tradisional ini tidak memiliki resep dokter sehingga partisipan tidak memilih pengobatan tradisional. Adapun ungkapan partisipan yang mewakili sebagai berikut:

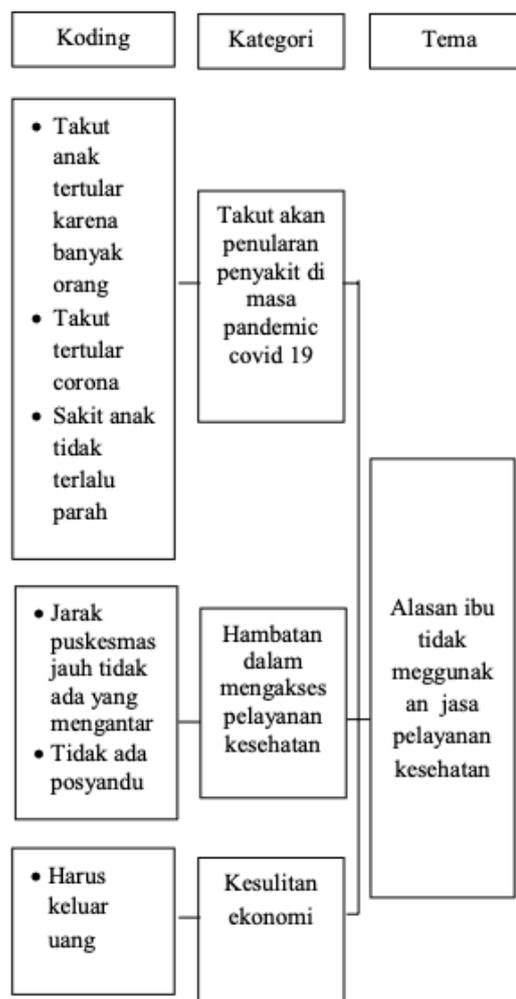
*“Suku bapaknya tu kan suku kutai tu, biasanya mbah-mbah nya tu suruh kasih kunyit di kepalanya gitu. tapi ga pernah sih saya kasih. Pokonya yang bukan dari dokter dangan ga jelas tu saya ga kasih. Kalau disuruh mba nya paling saya iya iya aja*

*hehehe”.*(P3).

Ungkapan ini menyatakan P3 tidak merupakan alasan tidak memilih pengobatan tradisional. pernyataan tersebut diwakilkan oleh ungkapan partisipan sebagai berikut:

*“itu kalau disini mas suku saya kalau anak sakit tu di kasih kunyit, trus memilih pengobatan tradisional dikarenakan informasi yang tidak pasti dantidak ada resep dari dokter mengenai pengobatan tersebut.*

#### 4. Tema 4 : alasan ibu tidak menggunakan jasa pelayanan kesehatan



Ketakutan akan penularan penyakit di masa pademi covid 19 ini merupakan alasan

ibu tidak menggunakan jasa pelayanan kesehatan. Hal ini diungkapkan oleh partisipan yang mewakili sebagai berikut: *kalau berobat ke puskesmas, tapi masalahnya ya ini mas bawa anak kecil. Takut aja saya mas kalau bawa anak berobat itu kan banyak orang, takut aja tertular anak saya*".(P1)

Ungkapan ini juga di dukung oleh P3, P5, dan P6 yang menyatakan bahwa takut membawa anak yang masih kecil berobat ke tempat yang ramai di masa pandemic covid. Selain itu, ada hambatan dalam mengakses pelayanan kesehatan di karenakan jarak dan tidak ada yang mengantar untuk berobat. Pernyataan ini diungkapkan oleh partisipan yang mewakili sebagai berikut: *"kendalanya sih kalau ke puskesmas kan agak jauh, bapaknya juga kerja ga ada yang ngantar, kadang juga sayadagang"*.(P2)

Ungkapan ini juga didukung oleh P1 yang menyatakan kondisi yang jauh dan tidak adanya posyandu membuat kesulitan mengakses pelayanan kesehatan. Selain itu, hambatan juga di nyatakan pada P3 yang dimana kendala terdapat pada kesulitan keekonomian. Pernyataan ini diungkapkan sebagai berikut: *"ya itu tadi mas uang, berobat juga kan pakai uang kalau ke puskesmas kan "jadi kesusahan aja, kalau kami yang sudah tua ni sakit ya berani aja pakai BPJS tu, jadi ya gratis lah, tapi kan ya resikonya kan takut itu tadi corona, trus kalau ketempat bu win kan harus pakai uang juga. Itu kendalan mas"*.(P3)

Ungkapan ini juga di dukung oleh P4

yang menyatakan kendala terletak pada keuangan dan tidak adanya jaminan kesehatan yang dimiliki oleh P4 tersebut. Salah satu riwayat kondisi sakit anak di tandai dengan keluhan yang pernah di alami oleh anak. Tema ini muncul dari beberapa kategori salah satunya ialah keluhan yang terjadi pada anak. Beberapa keluhan yang muncul antara lain demam, diare, dan gatal-gatal. Partisipan menyatakan bahwa anaknya sakit rentan waktu 3 sampai 7 hari. Ibu mengetahui keadaan anak sedang sakit dengan melihat tanda dan gejala yang di timbulkan oleh anak tersebut.

Menurut penelitian Samuel (2017) Gejala yang perlu diwasadai sebagai tanda anak sakit ialah Anak tampak sesak atau kesulitan bernafas, bernapas pendek dancepat. Anak yang memiliki suhu tubuh dari 38C terutama anak yang memiliki riwayat kejang demam. Anak mengalami muntah dan diare terus menerus dan tidak kunjung membaik serta tidak mau sama sekali mengonsumsi makanan atau minuman. Anak yang memiliki gejala kejang, tidak sadar, tidak dapat berkomunikasi, dan anak tampak gaduh dan gelisah. Kondisi lain

yang perlu diwaspadai pada anak yang sedang sakit yaitu tanda-tanda dehidrasi, permukaan kulit atau bibir ang tampak gelap atau kebiruan, kekakuan pada leher, atau batuk yang berkepanjangan.

Tanda dan gejala yang di timbulkan antara lain gelisah, menangis, rewes, suhu badan meningkat, lemas, pucat dan kondisi tidak nyaman pada anak. Partisipan

mengatakan awal sakit ditandai dengan anak bangun dimalam hari dan menangis. Menangis merupakan respon bahwa anak mengalami kondisi yang kurang nyaman dan rasa sakit yang dirasakan. selain menangis, pernyataan partisipan mengungkapkan bahwa awal dari sakit anak tersebut memiliki gejala lemas dan kondisi yang tidak nyaman. Kondisi tidak nyaman ini ditandai dengan anak yang rewel selalu minta di temani dan perlu perhatian yang lebih. Seperti penelitian yang telah dilakukan oleh martiani (2015) di temukan bahwa beberapa penyakit yang sering di alami oleh anak antaralain demam, batuk, pilek, dan diare. Dalam upaya yang dilakukan oleh ibu dalam menentukan keluhan sakit pada anak di dasari empat kategori, salah satunya penanganan anak sakit.

Beberapa partisipan mengatakan bahwa dalam tindakan yang diberikan ketika anak sakit ialah mengecek suhu dengan termometer. Dalam penggunaan termomert ibu mengetahui nilai normal suhu tubuh anak. Beberapa partisipan memiliki termometer dirumah untuk mengetahui kondisi anak ketika muncul gejala seperti naiknya suhu tubuh pada anak. Selain itu, pastisipan menggunakan kompres hangat untuk memberikan penanganan selanjutnya. Seperti penelitian yang telah di lakukan oleh Fadli (2018) bahwa kompres hangat berpengaruh terhadap perubahan suhu tubuh pada pasien febris di ruangan instalasi gawat darurat puskesmas Tanru Tedon. Pemberian kompres di lakukan ketika gejala anak mulai muncul dan ketika

tubuh anak menunjukkan suhu tinggi. Dalam memberikan kompres ibu memilih kompres hangat dikarenakan sebelum ibu melakukan pemeberian kompres telah mencari informasi melalui google/media sosial untuk memilih penggunaan kompres yang baik dan tepat untu anaknya.

Menurut hasil penelitian penanganan anak sakit dirumah oleh Yohannes (2017) adalah jangan panik. Ketika orang tua panik akan mempersulit menentukan tindakan apa yang harus dilakukan dirumah. Menangani atau merawat anak sakit dirumah perlu kesabaran dan ketenangan terutama anak usia 0-5 tahun. Orang tua perlu memahami cara tetap menangani anak ketika sakit dirumah dan mewaspadai tanda atau gejala yang membutuhkan penanganan pelayanan kesehatan.

Selain memberikan penanganan awal dirumah, beberapa partisipan memilih langsung membawa anak ke pelayanan kesehatan seperti prakten bidan dan puskesmas terdekat. Pemilihan pelayanan kesehatan di lakukan oleh ibu di karenakan tidak semua tanda dan gejala penyakit semua bisa ibu berikan penanganan dirumah salah satunya seperti diare. Partisipan mengatakan kebingungan dalam memberikan penanganan pertama. Tindakan yang bisa ibu lakukan salah satunya member baby oil dan melakukan usapan pada bagian perut untuk mengurangi rasa sakit anak. Ketika kondisi anak mulai memburuk dan anak membutuhkan pengobatan ibu segera membawa anak ke

pelayanan.

Beberapa penelitian yang dilakukan seperti Cristiansen (2016) bahwa pengelolaan anak sakit yang terjadi di masyarakat sangat bervariasi. Mulai dari yang ringan yaitu berupa self management seperti kompres, memberikan minum yang banyak, mengipasi, sampai yang serius dengan mengandalkan pengobatan medis.

Hasil wawancara di temukan alasan partisipasi memiliki rasa Ketidakyakinan/keraguan dalam menggunakan obat tradisional untuk mengatasi keluhan anak. Alasan tersebut di tandai dengan pernyataan yang telah disampaikan bahwa partisipan takut menggunakan obat tradisional dikarenakan tidak ada dosis dan tidak ada resep yang telah di anjurkan oleh dokter. Selain itu alasan yang uncul juga disampaikan bahwa penggunaan obat tradisional terhadap anak kecil akan menimbulkan efek samping seperti nyeri pada anak dan terjadi iritasi yang tidak di inginkan. Informasi pengobatan tradisional tersebut didapatkan oleh keluarga dan nenek yang mempunyai tradisi tersebut.

Seperti penelitian yang dilakukan oleh Rimadani (2019) di dapatkan hasil bahwa masyarakat yang mentahui jamu tradisional dalam mengobati sakit hanya 25%. hasil studinya menunjukkan bahwa persentase individu yang memilih pengobatan tradisional di wilayah kerja Puskesmas Muara Siberut sebanyak 25 persen dengan beberapa variabel yaitu pengetahuan, ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan pengobatan.

Sikap memiliki hubungan yang signifikan dengan pemilihan pengobatan. Pekerjaan tidak mempunyai hubungan dengan pemilihan pengobatan akan tetapi mereka tetap memilih pengobatan tradisional sesuai teori masyarakat yang memiliki pekerjaan dan penghasilan yang pas-pasan akan memilih pengobatan tradisional. Pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan pemilihan pengobatan oleh individu. Jarak tempat tinggal tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan pemilihan obat.

Hasil wawancara di temukan alasan ibu tidak menggunakan jasa pelayanan kesehatan. Salah satu alasan yang di sampaikan beberapa partisipan antara lain karena takut akan penularan penyakit di masa pandemic Covid 19. Alasan ini disampaikan oleh partisipan karena menurut partisipan ketika membawa anak berobat pasti bertemu dengan banyak orang. Sehingga partisipan takut akan membawa anak ke pelayanan kesehatan karena takut tertular penyakit. Dengan adanya pandemic ini membuat ibu kesulitan untuk membawa anak ke pelayanan kesehatan. Pernyataan itu disampaikan oleh partisipan bahwa mereka kesulitan karena orang tua bisa saja menggunakan masker ketika ke pelayanan kesehatan tetapi anak kecil susah untuk di pakaikan masker.

Alasan ini di sampaikan karena di wilayah tenggarong sendiri jumlah pasien terkonfirmasi positif semakin banyak. Berita yang beredar dimana-mana dan jumlah pasien yang terkonfirmasi semakin banyak sehingga

menimbulkan rasa kekhawatiran dan ketakutan dalam menggunakan pelayanan kesehatan. Sehingga partisipan tidak menggunakan pelayanan kesehatan seperti puskesmas.

alasan partisipan juga di sampaikan bahwa tidak menggunakan pelayanan kesehatan dikarenakan faktor ekonomi dan bagi partisipan yang tinggal jauh dari puskesmas memiliki kendala dalam mengakses pelayanan kesehatan. Beberapa partisipan masih banyak yang memiliki jaminan kesehatan dikarenakan kondisi ekonomi. Sehingga partisipan harus menggunakan pelayanan seperti praktek bidan dan harus menggunakan biaya dan memilih berobat jika kondisi sakit tidak bisa di tangani di rumah.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Perhimpunan Sarjana dan Profesional Kesehatan Masyarakat Indonesia (Persakmi)(2020), penelitian tersebut telah didapatkan bahwa 65% masyarakat memiliki rasa cemas terhadap wabah covid19 dan mengalami penurunan berbagai kategori seperti konteks kehidupan mereka, pendidikan, hingga keekonomian yang turun.

## KESIMPULAN

Pengalaman ibu dalam memberikan penanganan awal pada anak memiliki penatalaksanaan yang cukup baik dalam menentukan tindakan yang harus di lakukan. Ibu warga kelurahan Tenggara mengetahui kapan anak diberikan penanganan di rumah dan kapan harus membawa ke pelayanan kesehatan di masa pandemi COVID 19. Dengan adanya

pandemi COVID 19 ini banyak orang tua mengeluhkan kesulitan dan kekhawatiran untuk membawa anak ke pelayanan kesehatan.

## REFERENSI

- Alemayehu, T. (2016). Knowledge , Perception , and Management Skills of Mothers with Under-five Children about Diarrhoeal Disease in Indigenous and Resettlement Communities in Assosa District , Western Ethiopia. 33(1), 20–30.
- Budianto Didik & Roosihermatie Betty. (2016) Persepsi Sehat Sakit Pola Pencarian Pengobatan Masyarakat Daerah Pelabuhan. Jakarta: Majalah Kedokteran Indonesia. Volume 58. Nomor 9.
- Dienna Karimah, Dra. Nunung Nurwati, & Gigin Ginanjar Kamil Basar. (2015) Pengaruh Pemenuhan Kesehatan Anak Terhadap Perkembangan Anak. PKM. Jakarta.
- Eberechukwu, Y. I. L., & Aderonke, S. O. (2019). Perception and Management of Fever in Children, by Mothers in Port Harcourt Nigeria. *International Journal of Tropical Disease & Health*, 36(4), 1–8.  
<https://doi.org/10.9734/ijtdh/2019/v36i430150>
- Fitriana, L. B. (2017). Analisis faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam penanganan demam pada anak balita di puskesmas depok sleman yogyakarta. 4(April), 179–188.
- Faris M. 2016. Memahami Demam pada anak Dengan Baik.[http://klinikkeluargasehat:wordpress.com](http://klinikkeluargasehat.wordpress.com). [Updated 4 November 2015].
- Denzin and Lincoln., (2018). Demam pada

- Anak. Jakarta: Majalah Kedokteran Indonesia. Volume 58.
- Ginanjar, G., Basar, K., Anak, K., & Dasar, K. (2017). 21 pengaruh pemenuhan kesehatan anak terhadap perkembangan anak. (1), 118–125.
- Harte K. & Alemayehu, T. (2015). Perception and Management Skills of Mothers with Under-five Children about Diarrhoeal Disease in Indigenous and Resettlement Communities in Assosa District , Western Ethiopia. 33(1), 20–30.
- Hartina & Pertiwi. (2018) Efektifitas Kompres air hangat terhadap penurunan suhu tubuh anak demam usia 1-3 tahun di SMC RS Telogorejo Semarang.<http://publikasihilmiah.umc.ac.id>.
- John Didik & Roosihermatie Betty. (2016) Persepsi Sehat Sakit Pola Pencarian Pengobatan Masyarakat Daerah Pelabuhan. Konsep, Proses & Praktek .Edisi4.Vol1. Jakarta:EGC.
- Kristina. (2017) Prilaku pengobatan sendiri yang rasional pada masyarakat. Berita Kedokteran Masyarakat, Vol. 23, No.4.
- Setyowati & Lina. (2017). Hubungan Tingkat pengetahuan orang tua dengan penanganan demam pada anak balita di kampong bakalan Kadipiro Banjarmasin Surakarta. Jurnal Stikes PKU Muhammadiyah Surakarta.
- Triratnawati, A. (2016). Pengobatan tradisional upaya meminimalkan biaya kesehatan masyarakat desa di Jawa. Jurnal Panajemen pelayanan kesehatan. Vol. 13, No2 Juni 2016:69-73