

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan buah hati yang sangat berharga, mereka harus dijaga dan di lindungi. Begitu juga orang tua, sangatlah dicintai dan dibanggakan oleh anak. Ketika anak sakit, orang tua sangat khawatir sehingga menimbulkan reaksi emosi serta terjadi ekspresi tingkah laku yang tidak biasa. Faktor yang sangat penting dalam mewariskan status kesehatan kepada anak-anaknya adalah orang tua. Keadaan sosial ekonomi yang rendah dapat menyebabkan rendahnya kesehatan orang tua, akan tetapi rendahnya kesehatan orang tua sering disebabkan karena orang tua yang tidak mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatannya dan kesehatan anaknya atau tidak tahu makanan yang bergizi yang harus dimakan (Notoatmodjo, 2007).

Semua tingkat umur manusia dapat mengalami panas tinggi atau demam, itu terjadi karena berbagai kemungkinan masuknya bibit penyakit ke dalam tubuh. Pada dasarnya panas tinggi atau demam adalah memang bukan penyakit tapi gejala suatu penyakit. Yaitu, suatu proses ilmiah yang timbul akibat perlawanan tubuh terhadap masuknya bibit penyakit. Namun kasus demam pada bayi dan anak balita itu tidak dapat diabaikan begitu saja. Perlakuan dan penanganannya jauh berbeda dengan orang dewasa, apabila perlakuan dan penanganannya salah, lambat dan tidak tepat akan mengakibatkan terganggunya perkembangan dan pertumbuhan tubuh pada balita dan keselamatan jiwanya dapat juga terancam. Oleh karena itu bagi para orang tua wajib menguasai pengetahuan yang lengkap mengenai demam pada anak. Ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Damayati (2008) yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan Ibu tentang demam dengan perilaku kompres. Sehingga pada saat buah hatinya mengalami demam bukan kepanikan yang muncul melainkan sikap yang tepat dan tindakan atau pertolongan pertama yang segera dilakukan untuk mencegah akibat yang lebih buruk (Widjaja, 2001). Topik lain juga menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan Ibu dengan sikap Ibu.

Hal yang paling sering dikeluhkan oleh orang tua mulai di praktek dokter sampai ke unit gawat darurat adalah demam, meliputi 10-30% dari jumlah kunjungan (Kania, 2007). Selanjutnya Anderson (2007) Mengatakan bahwa di seluruh dunia dalam beberapa dekade ini diperkirakan bahwa 12 juta anak mati setiap tahunnya akibat penyakit atau malnutrisi dan paling sering gejala awalnya demam.

Bagi banyak orang tua demam pada bayi dan anak merupakan fobia tersendiri. Ketika anak mengalami demam, keyakinan untuk menurunkan panas dengan segera sudah melekat dalam benak orang tua. Walaupun sebenarnya tidak perlu diberikan obat penurun panas karena hanya untuk menenangkan kegelisahan orang tua, inilah yang terkadang memaksa dokter untuk memberikan obat penurun panas. Orang tua harus mempunyai sikap ketika anak mengalami demam (Harjaningrum, 2004).

Wilayah tropis adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi seringnya anak mengalami sakit. Dimana wilayah tropis seperti Indonesia merupakan media yang baik bagi kuman untuk berkembang biak contohnya malaria, flu, demam berdarah, dan diare. Biasanya pada musim peralihan penyakit-penyakit itu makin mewabah, baik dari musim penghujan ke kemarau maupun sebaliknya. Perubahan kondisi kesehatan anak dapat dipengaruhi karena perubahan cuaca tersebut. Kondisi tubuh anak akan bereaksi untuk meningkatkan suhu ketika mengalami perubahan dari sehat menjadi sakit. Demam (*hipertermi*) adalah suatu kondisi saat suhu tubuh lebih tinggi dari pada biasanya atau di atas suhu normal yaitu $37,5^{\circ}\text{C}$. Demam dapat terjadi ketika seseorang mengalami gangguan kesehatan. Terjadinya peningkatan suhu di atas suhu normal disebabkan karena adanya reaksi infeksi oleh virus, bakteri, jamur atau parasit yang menyerang tubuh misalnya batuk, pilek, radang tenggorokan dan pneumonia. Sebagian besar demam berhubungan dengan infeksi yang dapat berupa infeksi lokal atau sistemik. Paling sering demam disebabkan oleh penyakit infeksi seperti infeksi saluran pernafasan atas, infeksi saluran pernafasan bawah, gastrointestinal, tuberkulosis (Widjaja, 2001).

El-Radhi AS, Carroll J dan Klein N (2009) menyebutkan bahwa demam dibagi menjadi tiga jenis: 1) Demam dengan *localizing signs*; 2) Demam tanpa *localizing signs*; 3) *fever of unknown* origin. Rata-rata durasi dari jenis demam tersebut adalah <1minggu. Menurut Kania (2007) Meskipun demam hanya respon fisiologis tubuh terhadap suatu penyakit tetapi apabila demam tidak ditangani dengan benar maka akibatnya sangat berbahaya bagi tubuh, apabila suhu tubuh di atas 41,1°C tubuh akan mengalami hiperpireksia, akibat lain dari demam adalah kejang demam.

Pola demam berbeda bergantung pada pirogen. Peningkatan dan penurunan jumlah pirogen berakibat puncak demam dan turun dalam waktu yang berbeda. Durasi dan derajat demam bergantung pada kekuatan pirogen dan kemampuan individu untuk berespons. Selama demam, metabolisme meningkat dan konsumsi oksigen bertambah. Metabolisme tubuh meningkat 7% untuk setiap derajat kenaikan suhu. Frekuensi jantung dan pernapasan meningkat untuk memenuhi kebutuhan metabolik tubuh terhadap nutrisi. Metabolisme yang meningkat menggunakan energi yang memproduksi panas tambahan. Demam yang lama dapat melelahkan penderita dengan menghabiskan simpanan energi. Dehidrasi dapat menjadi masalah serius pada anak-anak yang berat badannya rendah. Jika penderita demam memiliki masalah jantung atau saluran pernapasan, stres karena demam dapat menjadi besar (Asdie, 2000).

Demam pada anak juga dapat disebabkan karena Diare, ISPA, Tifus, Malaria, batuk pilek (Sutawijaya, 2010). Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tanggal 12 Maret 2012 didapatkan 10 besar penyakit selama periode satu tahun yaitu pada tahun 2011 adalah sebagai berikut: Diare 514 anak, ISPA 350 anak, TFA 178 anak, ISK 144 anak, FA 97 anak, DHF 94 anak, kejang demam 82 anak, Bronkhopneumonia 81 anak, Astma 51 anak dan Febris 43 anak. Kemudian didapatkan data selama periode satu tahun yaitu pada tahun 2011, jumlah total anak dengan demam yang dirawat sebesar 219 anak.

Dari uraian tersebut di atas, penulis tertarik untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang demam dengan durasi demam pada anak di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang demam dengan durasi demam pada anak di RSUD Panembahan Senopati Bantul?”.
STIKES JENDERAL AGHMAD YANI

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Diketuinya hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang demam dengan durasi demam pada anak di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuinya tingkat pengetahuan keluarga tentang demam pada anak di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- b. Diketuinya durasi demam pada anak di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- c. Diketuinya keeratan hubungan antara pengetahuan tentang demam dengan durasi demam pada anak di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat secara teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pustaka dan bahan pertimbangan dalam penyusunan materi pembelajaran tentang ilmu keperawatan anak khususnya masalah penanganan demam.

2. Manfaat secara praktis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi :

a. Bagi Orang Tua

Dapat menambah pengetahuan orang tua dalam menghadapi demam pada anak.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan masukan dan pengembangan ilmu pengetahuan tentang perawatan demam.

c. Bagi Rumah Sakit

Dapat memberikan masukan pada perawat atau petugas kesehatan untuk dapat lebih meningkatkan kualitas dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada anak dengan demam.

d. Bagi Peneliti

Menambah ilmu, pengalaman, dan pengetahuan dalam mengkaji permasalahan hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang demam dengan durasi demam pada anak.

E. Keaslian penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Roh'anna (2007) yang berjudul "Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Ketika Menghadapi Anak Demam Pada Ibu Di Ruang Anak RSUD R.A Kartini Jepara". Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan rancangan deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Subyek penelitian ini adalah Ibu yang anaknya mengalami demam yang sedang dirawat di ruang anak Rumah Sakit Umum Kartini Jepara. Jumlah responden sebanyak 40 orang, pengambilan sampel dengan teknik *Quota Sampling*. Hasil penelitian untuk pendidikan dengan analisis *Chi Square* memperoleh koefisien 42,530 dengan $p < 0,05$ ($0,0005 < 0,05$), maka H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan Ibu dalam menghadapi anak demam. Hasil penelitian untuk tingkat pengetahuan dengan analisis *Chi Square* memperoleh koefisien 21,395 dengan $p < 0,05$ ($0,002 < 0,05$), maka H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan Ibu dalam menghadapi anak demam. Perbedaan dengan penelitian

yang akan dilakukan yaitu tempat yang akan diteliti di RSUD Panembahan Senopati Bantul, variabel bebas yang diteliti durasi hipertermi, jumlah sampel dan desain penelitiannya.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Sari (2007) yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Tuberkulosis Dengan Sikap Ibu Terhadap Penatalaksanaan Tuberkulosis Pada Anak Toddler Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta". Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelatif dengan rancangan *cross sectional*. Subyek penelitiannya adalah semua ibu yang mempunyai anak usia *toddler* dan menderita tuberkulosis di BBKPM Surakarta. Jumlah responden 51 orang, pengambilan sampel dengan teknik purposive sampling. Pengujian hipotesis penelitian menggunakan uji Rank Spearman, dengan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang penyakit tuberkulosis dengan sikap ibu dalam penatalaksanaan penyakit tuberkulosis pada anak toddler di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada variabel terikatnya tingkat pengetahuan. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu tempat yang akan diteliti, variabel bebas yang diteliti, jumlah sampel dan desain penelitiannya.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Damayati (2008) yang berjudul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dengan Perilaku Kompres Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta". Tujuan Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan perilaku kompres ibu. Penelitian ini termasuk jenis penelitian deskriptif korelatif yang menggunakan pendekatan survey yang bermaksud memberikan gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan mengambil sampel sebanyak 34 orang ibu yang anaknya mengalami demam. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan aksidental sampling. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisa data menggunakan Rank Spearman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa : 1) Tingkat pengetahuan ibu tentang demam di RSUD Dr. Moewardi Surakarta

sebagian besar dalam kategori sedang; 2) Perilaku kompres ibu di RSUD Dr. Moewardi Surakarta sebagian besar dalam kategori baik; 3) Berdasarkan hasil uji hipotesis, maka ditarik kesimpulan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan perilaku kompres di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada variabel bebas tingkat pengetahuan tentang demam. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu tempat, variabel terikat, jumlah sampel.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA