

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

1.1 Konsep Pengetahuan

1.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang diperoleh seseorang setelah melakukan penginderaan melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, maupun peraba terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan merupakan hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain penting dalam terbentuknya perilaku terbuka (Donsu, 2017).

1.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) Pengetahuan mempunyai enam tingkatan yaitu:

1. Tahu (Know)

Tahu merupakan kemampuan mengingat suatu materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima sebelumnya. Seseorang dikatakan tahu apabila dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan materi atau rangsangan yang telah diterimanya.

2. Memahami (Comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan secara benar tentang objek atau materi yang diketahui. Seseorang yang telah paham terhadap objek

atau materi maka harus dapat menjelaskan, memberikan contoh, dan menyimpulkan.

3. Aplikasi (Application)

Aplikasi merupakan suatu sikap/ kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya dengan menggunakan hukum-hukum, rumus, metode dalam situasi yang nyata.

4. Analisis (Analysis)

Analisis merupakan kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek kedalam bagian-bagian kecil yang masih berada dalam satu struktur organisasi dan masih berkaitan satu sama lain. Kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, kemampuan menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, dan mengelompokan.

5. Sintesis (Synthesis)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian menjadi bentuk kesatuan yang baru atau kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari berbagai formulasi yang ada.

6. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi adalah kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek berdasarkan suatu kriteria sendiri atau yang telah ada.

1.1.3 Proses Pengetahuan

Menurut Donsu(2017) terdapat 5 proses terjadinya perilaku tahu, diantaranya:

1. Awareness atau kesadaran, pada tahap ini individu sudah menyadari adanya stimulus atau rangsangan
2. Interest atau tertarik, yaitu individu mulai tertarik pada stimulus tersebut.
3. Evaluation atau menimbang-nimbang, yaitu individu akan mempertimbangkan baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.
4. Trial atau percobaan, yaitu individu mulai mencoba melakukan sesuatu yang baru sesuai yang dikehendakinya
5. Adaption atau pengangkatan yaitu individu telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, sikap, dan kesadaran terhadap stimulus.

1.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Fitriani (2015) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, antara lain:

1. Faktor pendidikan

Tingkat pengetahuan seseorang yang tinggi akan memudahkan penerimaan informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan. Pendidikan sangat berkaitan dengan pengetahuan, karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi, mengembangkan pengetahuan dan teknologi.

2. Media massa dan informasi

Pengetahuan masyarakat tentang informasi baru dipengaruhi oleh kemajuan teknologi yang menyediakan berbagai macam media massa. Media massa seperti radio, televisi, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Pemberian informasi secara langsung seperti penyuluhan, focus group discussion, seminar, dan lain-lain juga dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan seseorang.

3. Sosial budaya dan ekonomi

Kebudayaan atau tradisi serta kebiasaan dalam keluarga atau kelompok dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu. Status ekonomi seseorang dapat menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan seseorang untuk memperoleh informasi.

4. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang berada di sekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut karena adanya proses timbal balik yang akan direspon seseorang sebagai pengetahuan.

5. Faktor pengalaman

Pengalaman dapat mempengaruhi pengetahuan, karena semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut. Seorang ibu

yang anaknya pernah atau sering mengalami demam seharusnya pengetahuannya lebih baik daripada seorang ibu yang anaknya tidak pernah mengalami demam.

6. Usia

Usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Pola pikir dan daya tangkap seseorang akan berkembang seiring dengan bertambahnya usia sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak

1.2 Konsep Demam

1.2.1 Definisi Demam

Menurut Barbi dkk (2017), demam adalah respons fisiologis yang ditandai dengan peningkatan suhu tubuh di atas normal akibat peningkatan pusat pengatur suhu di hipotalamus yang dipengaruhi oleh interleukin-1. Tubuh dikatakan demam apabila suhunya di atas 38°C (Nield dkk. 2015).

Demam muncul ketika terjadi peningkatan suhu tubuh melalui modifikasi set-point suhu hipotalamus karena paparan pirogen endogen (Sessler, 2015). Pirogen merupakan zat yang menyebabkan demam, pirogen endogen adalah zat yang berada dalam tubuh yang mampu merangsang demam dengan mempengaruhi kerja pusat pengaturan demam di hipotalamus misalnya IL-1, tumor necrosis factor, dan interferon (IFN)

Demam pada balita dibedakan berdasarkan suhunya menjadi tiga, yaitu:

1. Demam ringan, kenaikan suhu tubuh mencapai 38°C-38,5°C
2. Demam Sedang, kenaikan suhu tubuhnya mencapai 38,5°C -38,9°C
3. Demam tinggi, kenaikan suhu tubuhnya mencapai >39°C

1.2.2 Penyebab Demam

Demam merupakan akibat dari kenaikan set point atau adanya ketidakseimbangan antara produksi dan pengeluaran panas. Demam pada balita disebabkan oleh dua jenis yaitu demam infeksi dan demam noninfeksi. Demam infeksi terjadi akibat mikro organisme yang merangsang makrofag atau PMN membentuk PE (faktor pirogenendogenik) seperti IL-1, IL-6, TNF (tumor necrosisfactor), dan IFN (interferon). Zat ini bekerja pada hipotalamus dengan bantuan enzim cyclooxygenase pembentuk prostaglandin. Prostaglandin-lah yang akan meningkatkan set point hipotalamus. Demam noninfeksi terjadi karena tumor, penyakit darah dan keganasan, penyakit kolagen, dan penyakit metabolik diakibatkan karena sumber pelepasan PE bukan dari PMN tapi dari tempat lain.

Usia sangat berpengaruh terhadap kemampuan anak dalam bereaksi terhadap infeksi yang menimbulkan manifestasi klinis demam. Semakin muda anak maka semakin kecil kemampuan untuk merubah set-point dan memproduksi panas.

1.2.3 Dampak Demam

Perawatan yang dilakukan saat anak demam intinya adalah menjaga agar tidak terjadi peningkatan suhu, sehingga kemungkinan anak mengalami kejang demam dan dehidrasi dapat dihindari karena setiap kenaikan suhu 1°C akan mengakibatkan kenaikan metabolisme basal 10-15% dan kebutuhan oksigen akan ikut meningkat 20% (Pusponegoro dkk., 2016). Kegawatan yang dapat terjadi ketika demam tidak segera diatasi bila suhu tubuh meningkat terlalu tinggi antara lain dapat menyebabkan hiperpireksia yang akan menyebabkan syok, dehidrasi, letargi, penurunan nafsu makan sehingga asupan nutrisi berkurang, dan kejang

yang mengancam kelangsungan hidup anak serta mengakibatkan retardasi mental atau ketidakmampuan belajar, bahkan kematian (Marcdante dkk., 2014). Menurut Plipat (dalam Kurniati, 2016) demam di atas 41°C dapat menyebabkan hiperpireksia yang sangat berbahaya karena dapat menyebabkan berbagai perubahan metabolisme, fisiologi, dan akhirnya kerusakan susunan saraf pusat. Pada awalnya anak tampak menjadi gelisah disertai nyeri kepala, pusing, kejang, serta akhirnya tidak sadar. Keadaan koma terjadi bila suhu >43°C dan kematian terjadi dalam beberapa jam bila suhu 43°C-45°C.

1.2.4 Penanganan Demam.

Penanganan demam pada anak merupakan salah satu bentuk pemulihan kesehatan pada anak. Penanganan demam pada anak menurut Plipat dalam Kurniati (2016) dapat dilakukan dengan self management dan non self management.

1. Penanganan Demam secara Self Management

Penanganan self management adalah penanganan yang dilakukan sendiri tanpa menggunakan bantuan tenaga medis. Penanganan dengan self management dapat dilakukan dengan terapi fisik, obat, atau kombinasi keduanya.

1) Terapi fisik

Terapi fisik merupakan pemberian tindakan secara mandiri untuk menurunkan demam. Tindakan yang dapat digunakan untuk mengurangi gejala demam pada anak yaitu memberikan lebih banyak cairan pada anak untuk mencegah dehidrasi karena demam menyebabkan anak kehilangan cairan tubuh dengan cepat. Pemberian cairan bukan hanya

dalam bentuk air putih, bisa juga diberi sup hangat atau jus. Anak dipakaikan baju tipis dan ditutupi dengan selimut tipis. Baju dan selimut yang berlebihan akan membuat panas tubuh terperangkap sehingga suhu akan semakin naik. Anak tidak perlu dipaksa untuk makan apabila tidak mau makan, asalkan anak masih mau minum dan buang air kecil dengan normal.

Anak yang sedang demam harus diberikan istirahat yang cukup, tidak perlu terus-menerus istirahat di tempat tidur (bed rest) karena bed rest tidak bisa membuat suhu tubuh turun dan akan mempengaruhi kondisi psikologis anak. Pemberian kompres dilakukan apabila suhu balita di atas $38,5^{\circ}\text{C}$ dan telah mengkonsumsi antipiretik setengah jam sebelumnya. Kompres yang diperbolehkan untuk demam adalah hanya kompres air hangat, kompres dingin sudah tidak direkomendasikan lagi untuk demam karena dapat menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah perifer sehingga panas tubuh tidak bisa dikeluarkan melalui kulit (Harjaningrum dalam Kurniati, 2018).

Pemberian kompres hangat dengan temperatur air $29,5^{\circ}\text{C}$ - 32°C (tepid sponging) dapat mengirimkan sinyal ke hipotalamus dan memicu terjadinya vasodilatasi pembuluh darah perifer sehingga pembuangan panas melalui kulit meningkat dan suhu tubuh akan menurun sampai normal kembali. Lokasi yang direkomendasikan untuk mengompres adalah dahi (57%) dan di ketiak / selangkangan (18%) dan leher

2) Terapi Obat

Terapi obat dilakukan dengan pemberian antipiretik seperti paracetamol, ibuprofen dan aspirin untuk menurunkan demam pada anak (Soedibyo dalam Kurniati, 2018). Obat penurun panas hanya direkomendasikan apabila demam yang timbul menyebabkan nyeri dan rasa tidak nyaman pada anak. Menurut Wiryani (2016) pemberian obat penurun demam diberikan ketika suhu tubuh anak lebih dari 38,5°C. Paracetamol atau ibuprofen diberikan pada anak sesuai dosis yang dihitung dari berat badan anak. Paracetamol dijadikan pilihan pertama karena efeknya yaitu mengilangkan dan atau mengurangi nyeri ringan sampai sedang. Paracetamol tidak tampak memberikan efek iritasi, erosi, perdarahan lambung, gangguan pernafasan dan keseimbangan asam basa antiinflamasi dan reaksi alergi. Ibuprofen memiliki efek samping yang lebih banyak, oleh karena itu tidak direkomendasikan untuk semua anak karena memiliki efek samping mual, kembung, dan perdarahan tetapi lebih jarang dibanding dengan aspirin. Efek berat yang dapat timbul dari ibuprofen yaitu Agranulosis dan anemia aplastik, eritema kulit, sakit kepala, gagal ginjal akut dan trombositopenia jarang terjadi (Surya dan Artini, 2018).

Dosis obat harus diberikan sesuai dengan berat badan anak agar tidak terjadi over dosis. Dosis paracetamol adalah 10-15mg/kg BB, dan dapat diberikan tiap 4 jam maksimal 5 kali sehari dengan dosis maksimal 90 mg/kg BB/hari. Dosis ibuprofen adalah 10 mg/kg BB, dan dapat diberikan 3 kali sehari, tidak dianjurkan minum obat ini saat perut anak

kosong (Surya dan Artini, 2018). Dosis aspirin dalam satu hari tidak boleh lebih dari 325 mg untuk menghindari terjadinya mual dan perdarahan saluran cerna. Saat ini aspirin tidak direkomendasikan pada anak <16 tahun karena terbukti meningkatkan risiko Sindroma Reye.

2. Penanganan Demam secara Non Self Management

Penanganan Non Self Managemen adalah penanganan demam yang menggunakan pelayanan tenaga kesehatan (Plipat dalam Kurniati, 2016). Kriteria anak demam yang harus segera dibawa ke layanan kesehatan yaitu demam pada anak usia di bawah 3 bulan dengan dengan suhu tubuh 38°C, bayi berusia 3-6 bulan dengan suhu tubuh 38,5°C, bayi dan anak berusia lebih dari 6 bulan dengan suhu tubuh 40°C. Demam pada anak yang mempunyai riwayat penyakit kronis dan defisiensi sistem imun, anak yang telah diberi antipiretik tetapi tidak ada perubahan, anak demam yang disertai gelisah, lemah, atau tidak nyaman yang berlangsung lebih dari 3 hari (Riandita 2012).

Asuhan keperawatan SDKI, SLKI, SIKI untuk demam yaitu diagnosa keperawatan hipertermia dengan definisi suhu tubuh meningkat di atas rentang normal tubuh. Standar luaran dari diagnosa keperawatan hipertermia adalah termoregulasi dengan kriteria hasil suhu tubuh dalam rentang normal, nadi dan respiratory rate dalam rentang normal, tidak ada perubahan warna kulit. Intervensi utama yang dapat diambil yaitu manajemen hipertermia dengan beberapa tindakan misalnya mengidentifikasi penyebab hipertermia, memonitor suhu tubuh, memonitor kadar elektrolit dan haluaran urine, melonggarkan atau melepaskan pakaian klien,memberikan cairan oral,

melakukan pendinginan eksternal misalnya mengompres, kolaborasi pemberian antipiretik, dan pemberian cairan dan elektrolit melalui intravena.

1.3 Konsep Balita

1.3.1 Definisi Balita

Balita adalah bayi yang berusia dibawah 5 tahun. Menurut Kurniati (2016) periode balita jika dilihat dari periode perkembangannya terdiri dari periode bayi (mulai bayi lahir sampai 12 bulan atau 18 bulan), toddler (1 sampai 3 tahun), dan prasekolah (3 sampai 5 tahun).

Periode balita adalah periode emas karena menurut Soetjningsih (2014) pada periode ini terjadi perkembangan kemampuan bahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional, dan intelegensia yang berjalan sangat cepat dan menjadi landasan perkembangan selanjutnya yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan selanjutnya. Pada periode balita, anak sangat rentan terkena penyakit salah satunya demam, karena respon imunitas pada anak belum sempurna. Apabila anak sering sakit pada periode ini maka dapat menghambat atau mengganggu proses tumbuh kembangnya (Tuasikal, 2018).

1.3.2 Tumbuh Kembang Balita

Menurut Tuasikal (2018) tumbuh kembang anak umumnya berbeda-beda, namun dalam prosesnya selalu melalui tiga pola yang sama, yaitu:

1. Pertumbuhan dimulai dari tubuh bagian atas menuju bagian bawah (sefalokaudal). Pertumbuhan pada anak dimulai dari kepala hingga ujung kaki. Anak akan berusaha untuk menggerakkan tubuh bagian

atas dahulu yaitu berusaha menegakkan tubuhnya, selanjutnya anak akan berusaha untuk menggerakkan bagian tubuh yang bawah.

2. Perkembangan dimulai dari batang tubuh ke arah luar. Anak akan menguasai penggunaan telapak tangan lebih dulu untuk menggenggam sesuatu, sebelum ia mampu meraih benda di sekitar dengan jari-jarinya.
3. Setelah dua pola dikuasai, kemudian anak belajar mengeksplorasi keterampilan-keterampilan lain seperti melempar, menendang, berlari dan lain-lain.

Pertumbuhan balita merupakan gejala kuantitatif, pada periode ini berlangsung perubahan ukuran dan jumlah sel, serta jaringan intraseluler pada tubuh anak atau proses multiplikasi organ tubuh anak yang disertai penambahan ukuran tubuhnya. Pertumbuhan Balita ditandai dengan meningkatnya berat badan dan tinggi badan, bertambahnya ukuran lingkaran kepala, muncul dan bertambahnya gigi dan geraham, menguatnya tulang dan membesarnya otot-otot dan bertambahnya organ-organ tubuh lainnya, seperti rambut, kuku, dan sebagainya.

Penambahan ukuran tubuh pada anak tidak berlangsung secara cepat tetapi berlangsung perlahan, bertahap, dan terpola secara proporsional pada tiap bulannya. Bila pada anak didapati penambahan ukuran tubuh, artinya proses pertumbuhannya berlangsung dengan baik. Sebaliknya jika yang terlihat gejala penurunan ukuran hal ini merupakan sinyal terjadinya gangguan atau hambatan proses pertumbuhan.

1.4 Konsep Pendidikan Kesehatan

1.4.1 Definisi Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku kesehatan yang dinamis yang dalam prosesnya bukan hanya sekedar transfer materi atau teori dan prosedur dari seseorang ke orang lain melainkan terjadi karena adanya kesadaran dalam individu, kelompok, serta masyarakat sendiri (Islamiyah, 2019).

Menurut Dermawan dalam Islamiyah (2019) Pendidikan kesehatan adalah serangkaian upaya yang dilakukan untuk mempengaruhi individu, kelompok, keluarga, dan masyarakat agar tercapai perilaku sehat.

1.4.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan pendidikan kesehatan menurut WHO adalah:

1. Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat.
2. Menolong individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup.
3. Mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada

1.4.3 Sasaran Pendidikan Kesehatan

Sasaran pendidikan kesehatan terbagi menjadi tiga (Islamiyah, 2019), yaitu:

1. Pendidikan kesehatan individu dengan sasaran individu
2. Pendidikan kesehatan kelompok dengan sasaran kelompok
3. pendidikan kesehatan masyarakat dengan sasaran masyarakat

1.4.4 Metode Pendidikan Kesehatan

Metode pendidikan kesehatan kelompok menurut Atmodjo dalam Islamiyah (2019) ada dua, yaitu:

1. Kelompok kecil

Kelompok kecil merupakan kelompok yang jumlah pesertanya terdiri kurang dari 15 belas orang. Metode pendidikan kesehatan yang tepat untuk kelompok kecil antara lain diskusi kelompok (group discussion), bola salju (snow balling), kelompok kecil-kecil (buzz group), curah pendapat (brainstorming), memainkan peran (roleplay), serta permainan simulasi (simulasi game).

2. Kelompok besar

Kelompok besar adalah kelompok yang jumlah peserta atau anggotanya lebih dari 15 orang. Metode yang sesuai dengan kelompok ini adalah ceramah dan seminar.

Menurut Suliha dalam Islamiyah (2019) metode pembelajaran dalam pendidikan kesehatan yaitu :

1) Metode diskusi kelompok

Diskusi kelompok adalah perbincangan yang direncanakan atau telah dipersiapkan mengenai topik tertentu dengan anggota tiga orang atau lebih yang dipimpin oleh satu orang untuk memecahkan suatu permasalahan serta membuat suatu keputusan.

2) Metode forum panel

Forum panel yaitu metode diskusi yang didalamnya peserta berpartisipasi dalam diskusi.

3) Bermain peran / *roleplay*

Metode *roleplay* merupakan metode yang pesertanya memainkan beberapa peran untuk dipakai sebagai bahan analisis oleh kelompok. Peserta akan memainkan peran dari berbagai karakter dalam suatu kasus kemudian peserta diminta untuk membayangkan diri sendiri tentang tindakan atau peranan tertentu. Peserta harus bisa mengambil perasaan dan sikap-sikap dari orang yang diperankannya.

4) Metode *symposium*

Simposium yaitu metode pembelajaran dengan menampilkan sebuah persoalan kemudian akan dibahas dari berbagai sudut pandang berdasarkan keahlian. Setelah orang-orang memberikan pandangannya tentang masalah yang dibahas, maka simposium berakhir dengan pembacaan kesimpulan.

5) Demonstrasi

Metode demonstrasi yaitu metode pembelajaran dengan memperlihatkan bagaimana melakukan suatu tindakan, adegan, atau suatu prosedur.

6) Ceramah

Metode ceramah merupakan metode pembelajaran yang cocok digunakan untuk sasaran dengan berbagai tingkat pendidikan. Ceramah adalah metode menyajikan pelajaran melalui penuturan secara lisan atau penjelasan langsung pada sekelompok orang.

1.4.5 Media Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo dalam Islamiyah (2019) media dibagi menjadi dua berdasarkan fungsi-fungsinya, yaitu:

1. Media cetak

Media cetak sangat bervariasi, antara lain :

- 1) *Booklet*, suatu media untuk menyampaikan informasi dalam bentuk buku.
- 2) *Leaflet*, bentuk penyampaian informasi berupa tulisan atau gambar melalui lembaran yang dilipat.
- 3) *Flyer* (selebaran), bentuknya sama seperti leaflet, tapi tidak berlipat.
- 4) *Flipchart* (lembar balik), media informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik
- 5) Rubrik atau tulisan pada surat kabar atau majalah.
- 6) Poster ialah bentuk media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan baik berupa gambar atau tulisan, yang biasanya ditempel ditempat umum.

2. Media elektronik

Media elektronik merupakan penyampaian informasi yang menggunakan alat elektronik. Contoh media elektronik antara lain televisi, radio, *slide presentation*, video, film strip, dan media papan (*billboard*).

2.6 Kerangka Konsep

Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah diuraikan. Pengetahuan tentang penanganan demam sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan perlu diteliti dengan baik sehingga pengetahuan tentang penanganan demam yang dilakukan ibu yang sebelumnya kurang baik menjadi baik. Penanganan demam pada anak yang salah, lambat, dan tidak tepat akan berpengaruh pada tumbuh kembang balita. Kerangka konsep yang akan dilakukan oleh peneliti seperti dibawah ini.

