

## Gambaran Pengetahuan Ibu Mengenai Penanganan Demam Pada Anak Balita di Poliklinik Anak RSUD Dr Slamet Garut

Wafa Siti Alawiyah<sup>1</sup>, Hesti Platini<sup>2</sup>, Fanny Adistie<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Universitas Padjadjaran, Alawiyahw41@gmail.com

### ABSTRAK

Demam merupakan suhu tubuh lebih dari normal dan demam berbahaya apabila suhu tubuh sudah  $>41^{\circ}$  C dan apabila demam tidak segera ditangani akan berpotensi kejang demam, dehidrasi, dan gangguan lainnya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu mengenai penanganan demam pada anak balita di poliklinik anak RSUD dr Slamet Garut. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif, dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling. Dengan kriteria inklusi ibu yang memiliki anak usia kurang dari 5 tahun, ibu yang memiliki anak demam, bersedia menjadi responden, serta dapat berkomunikasi dengan baik. Penelitian ini menggunakan instrumen yang di adopsi dari instrumen Athamneh (2014) untuk mengidentifikasi pengetahuan. Analisa data dilakukan dengan menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 165 responden pada umumnya ibu memberikan obat dengan cara diminum sebanyak 98,8%, 83,0% ibu tidak memberikan antibiotik tanpa persetujuan dokter, sebagian besar yaitu 58,8% ibu mengukur suhu dengan tangan, sebagian kecil yaitu 2,4% ibu tidak tahu mengukur suhu, dan 1,8% ibu berkonsultasi dengan orang lain saat akan menghitung dosis obat. Kesimpulan dari pengetahuan ibu di Poliklinik Anak RSUD dr Slamet Garut menunjukkan masih ada ibu yang mengelola penanganan demam belum sesuai dengan manajemen demam. Diperlukan intervensi dari perawat selaku tenaga kesehatan untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu. Intervensi yang diberikan diharapkan dapat mempertahankan pengetahuan ibu dalam menangani demam pada anak.

Kata kunci: Demam, Penanganan demam, Pengetahuan

### ABSTRACT

*Fever is more than normal body temperature and dangerous fever when the body temperature is  $> 41$ , and if a fever is not immediately treated will have the potential for febrile seizures, dehydration and other disorders. Knowledge of the right mother in treating fever are very necessary to avoid complications. The purpose of this study was to find out the description of knowledge regarding fever treatment in children under five at child Polyclinic of RSUD Dr. Slamet Garut. This study belongs to quantitative descriptive and purposive sampling was selected to choose the sample. The characteristics for the samples were mothers whose children are less than 5 years old and have fever, willing to be respondents, and able to communicate well. This study used the instrument adopted from Athamneh instrument (2014) to identify knowledge. The data analysis was conducted by using frequency distribution. The result of the study showed that from 165 respondents; in general mothers gave medicine by taking 98,8%, 83% mother did not give antibiotik without the doctor's consent, most of them 58,8% of mothers measured costs by hand, in part small, 2,4% of mothers do not know how to measure temperature, and 1,8% mothers agree with others when calculating drug dosages. In conclusion, the mother's knowledge in child*

*polyclinic of dr. Slamet Hospital Garut showed that there were still mothers who manage the treatment of fever not in accordance with fever management. There is still a need interventions from nurses as health workers to health education to mothers. The intervention provided is expected to maintain maternal knowledge in dealing with fever in children.*

*Keywords :Fever, Fever Treatment, Knowlegde*

*Naskah diterima : Juli 2019 Naskah Revisi : Juli 2019 Naskah diterbitkan :  
September 2019*

## **PENDAHULUAN**

Demam adalah keadaan suhu tubuh lebih dari normal, yaitu lebih dari 38 derajat celcius, yang diakibatkan oleh kondisi tubuh yang menciptakan lebih banyak panas dari pada yang dapat dikeluarkan. Demam bukanlah suatu penyakit melainkan gejala, demam merupakan suatu respon tubuh terhadap adanya infeksi (Wong, 2013).

Menurut WHO ([World Health Organization], 2012), angka kematian balita di dunia masih cukup tinggi mencapai 6,9 juta jiwa, dan tercatat 1900 kematian balita terjadi dalam sehari. Hal ini tentu harus menjadi perhatian, karena usia balita masih sangat rentan terhadap suatu penyakit. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (2012) mencatat 31% kasus pada usia balita yang menderita demam. Data di RSUD dr Slamet Garut terdapat 8.738 pada tahun 2018 penyakit dengan gejala awal demam seperti typhoid, Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), Dengue Fever (DF), Dengue *Haemorrhagic* Fever (DHF), *Bronchopneumonia* (BHP), dan Febris.

Terjadinya demam tinggi disebabkan karena endotoksin yang dilepaskan oleh bakteri kemudian merangsang sintesis dan pelepasan pirogen dan menyebabkan demam, demam akan berbahaya bila suhu demam mencapai 41,1 derajat celcius (Harianti, Fitriana, & Krisnanto, 2016).

Gejala demam ditandai dengan temperatur suhu tubuh lebih dari 38 derajat celcius hingga 40 derajat celcius, menggigil, berkeringat, tidak nafsu makan, nadi dan respirasi meningkat (Suriadi & Yuliani, 2010). Oleh karena itu tindakan penanganan demam harus segera ditangani tidak harus menunggu saat anak demam tinggi.

Ketika anak mengalami demam sangat diperlukan pengetahuan dan sikap orang tua dalam menangani demam dengan tepat, dan apabila demam tidak segera ditangani dan tidak mengetahui tentang penanganan demam pada anak balita maka bisa terjadi komplikasi seperti kejang demam, dehidrasi, hingga kehilangan kesadaran. Dampak dari kejang demam bila tidak cepat ditangani akan mengalami kerusakan sel – sel otak akibat kekurangan oksigen dalam otak, serta adanya pengeluaran sekret lebih dan resiko terjadi sesak nafas. Kejang demam ini timbul dalam 24 jam pertama pada saat demam tinggi, adapun komplikasi kejang demam ini yaitu kejang demam berulang (Ismanto, Mulyadi, & Putra, 2014).

Menurut Kozier, Erb, Berman dan Snyder (2014) ketika demam di atas 41oC dapat menyebabkan kerusakan parenkim sel di seluruh tubuh terutama pada otak. Kerusakan pada organ lain seperti hati, ginjal, dapat mengganggu fungsi tubuh yang akhirnya dapat menyebabkan kematian. Apabila demam cepat tertangani hasilnya akan menjadi lebih baik dan tentunya menyelamatkan jiwa, dan untuk mencapai hal ini ada hal penting yang harus dicapai yaitu kemampuan penanganan pada anak yang sakit seperti pengenalan penanganan penyakit, dan pemberian obat dengan dosis yang benar (Fitri, Ropi, Sari, 2012).

Dalam penanganan demam diperlukan pengetahuan dan sikap bagi ibu untuk memberikan intervensi yang tepat.

Kemampuan ibu dalam penanganan pada anak yang sedang mengalami demam merupakan suatu hal yang paling penting agar bisa mengatasi dengan benar demam pada anak, seperti ibu harus memiliki pengetahuan, sikap yang tepat dalam

menangani dan memberikan perawatan pada anak (Notoatmodjo, 2014).

Masalah terkait penanganan ibu terhadap demam yang muncul adalah pengetahuan dan sikap ibu yang mempengaruhi perilaku penanganan demam, seperti hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurshal dan Herman (2017), dengan hasil penelitian 42,55% orang tua tidak paham tentang demam tinggi sehingga menyebabkan penanganan demam yang tidak tepat, ibu tidak mengerti cara menurunkan suhu tubuh anak sehingga terjadi kejang demam, sedangkan 37,5% ibu mengatakan bahwa anak metmengalami demam dengan suhu diatas 3,75 derajat celcius, dan 16,17% ibu memiliki pengetahuan suhu tinggi demam sangat rendah. Hal ini akan membahayakan keselamatan anak apabila demam tidak cepat tertangani dan tentu harus menjadi perhatian karena pengetahuan ibu mengenai demam masih rendah.

Berdasarkan penelitian Dooley, Gubser, Cranmer, Sabath, dan Crocetti (2009) di Latino menunjukkan bahwa sikap dan pemahaman ibu terhadap penanganan demam kurang seperti pengetahuan suhu demam, penggunaan antipiretik, mereka hanya mengandalkan penanganan demam pada anak dilakukan oleh petugas kesehatan dengan membawa ke pelayanan kesehatan, dan yang paham akan penanganan demam pada anak hanya 1/3. Hal ini dapat menyebabkan masalah pada kondisi anak apabila tidak segera ditangani oleh ibu, karena tindakan awal tidak selalu dilakukan di pelayanan kesehatan.

Dari hasil studi pendahuluan yang di lakukan pada tanggal 28 Maret 2019 di RSUD dr Slamet Garut didapatkan data bulan Desember 2018 sebanyak 283 kasus demam yang disebabkan oleh infeksi di poliklinik anak. Kemudian peneliti melakukan wawancara secara langsung kepada responden di poliklinik anak RSUD dr Slamet Garut, didapatkan hasil dari 10 ibu yang diwawancarai di antaranya mengatakan penanganan demam dengan cara di kompres hangat, mengatakan panik dan bingung saat menangani demam, mengatakan tidak tahu

harus melakukan tindakan apa, tidak tahu suhu ketika anak demam, tahu berapa suhu normal pada anak, penanganan dengan pemberian kompres dingin, membeli obat penurun panas, dan membawa ke pelayanan kesehatan dengan keadaan demam tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran pengetahuan ibu mengenai penanganan demam pada anak balita di Poliklinik Anak RSUD dr Slamet Garut.

## KAJIAN LITERATUR

Menurut Potter dan Perry (2010), demam yaitu peningkatan suhu tubuh lebih dari 38 derajat celcius yang berhubungan dengan ketidakmampuan mekanisme kehilangan panas untuk mengimbangi produksi panas yang berlebih sehingga terjadi peningkatan suhu tubuh, demam dikatakan tidak berbahaya apabila suhu masih dibawah 39 derajat celcius. Hal ini menunjukkan bahwa demam disebabkan oleh infeksi dengan ditandai suhu tubuh meningkat. Tanda – tanda klinis pada demam ini terjadi ketika suhu naik di atas 37 derajat celcius dan bisa secara tiba – tiba naik lebih tinggi, dan hal ini berakibat terjadi pengaruh kerusakan sel, zat – zat pirogen, ataupun dehidrasi pada hipotalamus. Dengan adanya respons panas maka akan muncul meriang, kedinginan, kulit dingin, menggigil, dan peningkatan suhu tubuh dan ketika demam di atas 41°C dapat menyebabkan kerusakan parenkim sel di seluruh tubuh terutama pada otak (Kozier, Erb, Berman, & Snyder, 2014). Menurut Febry dan Marendra (2010) saat suhu sudah diatas 40 derajat celcius disertai kejang, sulit bernafas, muntah harus segera membawa anaknya ke dokter.

Adapun manajemen demam menurut Potter dan Perry (2010) ada dua terapi yang bisa dilakukan untuk penanganan demam pada anak yaitu dengan farmakologis seperti dengan pemberian antibiotik untuk menghancurkan bakteri pirogen dan menghilangkan stimulus terhadap demam, pemberian obat antibiotik ini harus berdasarkan instruksi dari dokter dan nonfarmakologis, yaitu

dengan memberikan metode tepid sponge, kompres di daerah aksila dan lipatan pah. Upaya penanganan ibu untuk menangani demam bisa dilakukan dengan tindakan nonfarmakologis, yaitu dengan memakaikan anak dengan pakaian yang tipis, tidak menyelimuti dengan selimut tebal, kompres hangat, tepid sponge (Ismanto et al., 2014). Kompres hangat ini lebih efektif bekerja untuk menginduksi vasodilatasi perifer, sehingga dapat meningkatkan pengeluaran suhu tubuh seperti berkeringat. Menurut Wowor, Katuuk, dan Kallo (2017), ada upaya lain penanganan demam dengan tindakan farmakologis yaitu dengan pemberian obat antipiretik seperti obat paracetamol dan mampu menurunkan 0,2 derajat, jika diberikan bersamaan dengan kompres hangat maka dapat menurunkan suhu tubuh pada penderita demam.

**METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kuantitatif. Variabel dalam penelitian ini yaitu pengetahuan. Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 165 orang, menggunakan teknik Purposive sampling. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu instrumen Athamneh (2014) variabel pengetahuan. Analisa data menggunakan distribusi frekuensi untuk mendapatkan hasil distribusi frekuensi kecenderungan pengetahuan ibu dalam penanganan demam, cara menentukan demam, gejala demam, pengukuran suhu dengan termometer, dan dampak demam, kapan anak harus di bawa ke dokter, kapan pemberian obat penurun panas dalam upaya untuk menurunkan demam, dengan menggunakan skala nominal. Pengumpulan data yang akan dilakukan dalam penelitian ini yaitu dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden yang memiliki ibu dengan anak demam. Sebelum penelitian dilakukan, responden memberikan penjelasan mengenai identitas peneliti, topik penelitian, dan tujuan penelitian. Responden berhak untuk menolak atau tidak bersedia menjadi subjek penelitian. Kemudian responden yang bersedia diminta untuk menandatangani lembar persetujuan yang

telah peneliti sediakan. Kemudian peneliti akan memberikan kuesioner untuk diisi dan pada saat pengisian akan didampingi dengan hal apabila tidak ada yang dimengerti dapat dijelaskan oleh peneliti, setelah selesai akan di cek oleh peneliti kelengkapan pengisian dan apabila tidak lengkap akan dikembalikan lagi kepada responden untuk dilengkapi, ketika semua sudah lengkap maka akan dilakukan pengolahan data oleh peneliti.

**PEMBAHASAN**

Tabel 1  
Distribusi Frekuensi Demografi ibu  
(N=165)

	f	(%)
Usia		
17-25 tahun	51	30,9
26-35 tahun	78	47,3
36-45 tahun	32	19,4
46-5 tahun	4	2,4
Jumlah anak		
1-2 anak	80	48,5
3-4 anak	72	43,6
5-6 anak	13	7,9
Usia anak paling kecil		
0-12 bulan	41	24,8
13-36 bulan	67	40,6
37-60 bulan	57	34,5
Status perkawinan		
Menikah	165	100
Agama		
Islam	165	100
Pendidikan		
Tidak tamat sekolah	13	7,9
SD/Sederajat		
SMP/Sederajat	29	17,6
SMA/ sederajat	49	29,7
Perguruan tinggi	67	40,6
	7	4,2
Level pendapatan keluarga		
Dibawah rata – rata UMR (< Rp. 1.800.000)	122	73,9
Diatas rata – rata UMR (> Rp. 1.800.000)		
	43	26,1
Pernah mendapatkan pendidikan mengenai kesehatan tentang demam		
Ya	47	28,5%
Tidak	118	71,5%

Tabel 2  
Distribusi frekuensi pengetahuan ibu mengenai penanganan demam pada anak balita di RSUD dr Slamet Garut (N=165)

Variable	(f)	(%)
1. Jika anak anda terserang demam, seberapa panaskah suhu tubuhnya-kah sampai anda memutuskan untuk mendatangi dokter	52	31,5%
38 derajat celcius	61	37,0%
39 derajat celcius	24	14,5%
40 derajat celcius	10	6,1%
41 derajat celcius	7	4,2%
42 derajat celcius	11	6,7%
43 derajat celcius		
2. Jika anak anda terkena demam, anda akan memeriksa suhu tubuhnya setiap		
Kurang dari 15 menit	79	47,9%
Satu atau dua jam	19	11,5%
15 menit sampai setengah jam	38	23,0%
Lebih dari 2 jam	5	3,0%
Setengah jam sampai satu jam	24	14,5%
3. Obat apa yang anda berikan kepada anak anda ketika demam	46	27,9%
Acetaminophen (panadol atau revanin)	51	30,9%
Ibuprofen (Brufen)	5	3,0%
Aspirin		
Antibiotik	38	23,0%
Bodrexin	48	29,1%
4. Pengobatan lain apa yang anda gunakan untuk mengontrol suhu tubuh anak anda selain obat penurun panas		
Kompres dingin	40	24,2%
Kompres hangat	109	66,1%
Tepid sponge	6	3,6%
Saya hanya menggunakan obat	52	31,5%
5. Bagaimana anda memberikan obat penurun panas pada anak		98,8%
Secara oral (diminum)	163	2,4%
Secara rektal (dimasukan ke bokong)	4	
6. Alat apa yang anda gunakan untuk menentukan dosis yang tepat dari obat penurun panas		
Sendok makan/ sendok teh	60	36,4%
Sendok ukur khusus dari obat penurun panas	119	72,1%
Sendok ukur khusus dari obat lain	7	4,2%
7. Di rumah anda, anda mengukur suhu anak yang sedang sakit dengan	97	58,8%
Tangan anda	33	20,0%
Thermometer elektronik	2	1,2%
Thermometer timpanik (kuping)	5	3,0%
Thermometer infrared kulit		
Thermometer merkuri	18	10,9%
Strip plastic yang ditempel di dahi	6	3,6%
Saya tidak mengukur suhu tubuh anak saya	4	2,4%
Saya tidak tahu		
8. Diatas temperatur suhu tubuh manakah yang anda anggap bahwa anak anda butuh perawatan		
36 derajat celcius	17	10,3%

37 derajat celcius	26	15,8%
38 derajat celcius	46	27,9%
39 derajat celcius	36	21,8%
40 derajat celcius	20	12,1%
41 derajat celcius	10	6,1%
Tidak diberi perawatan	10	6,1%
<b>Variable</b>	<b>(f)</b>	<b>(%)</b>
9. Anda memberikan antibiotik pada anak anda jika Terserang demam	83	50,3%
Anda mengira ada infeksi	13	7,9%
Jika dokter menyuruh anda	46	27,9%
Menemukan informasi dari internet, TV, koran tentang keuntungan dari antibiotik	6	3,6%
Untuk semua kasus diatas	15	9,1%
10. Ketika anda pergi ke apotek untuk mendapatkan antibiotik anak anda, anda biasanya		
Memiliki resep dari dokter anda	109	66,1%
Memutuskan bahwa anak anda butuh antibiotik dari pengalaman sebelumnya	37	22,4%
Memutuskan untuk memberikannya kepada anak anda dari pengalaman orang lain	16	9,7%
Memutuskan untuk memberikannya kepada anak anda dari informasi yang didapatkan di internet, TV, koran	3	1,8%
11. Secara umum, bersediakah anda untuk memberikan antibiotik pada anak anda yang sakit tanpa persetujuan dokter	28	17,0%
Ya	137	83,0%
Tidak		
12. Secara umum, bersikeraskah anda untuk memberikan antibiotik pada anak anda yang sakit walaupun dokter tidak menganggap perlu	34	20,6%
Ya	131	79,4%
Tidak		
13. Secara umum, bersediakah anda untuk memberikan antibiotik pada anak anda yang sakit berdasarkan saran dari apoteker		
Ya	102	61,8%
Tidak	63	38,2%
14. Apakah anda rasa antibiotik harus diresepkan kepada anak yang demam		
Ya	101	61,2%
Tidak	64	38,8%
15. Bagaimana anda memutuskan obat penurun panas yang tepat untuk anak anda		
Menurut saran dari dokter anak dari pemeriksaan sebelumnya	103	62,4%
Berkonsultasi dengan apoteker	27	16,4%
Berkonsultasi dengan orang lain	18	10,9%
Menurut informasi yang didapatkan dari internet, TV, dan Koran	9	5,5%
Saya yang menentukan sendiri apa yang saya anggap baik	28	17,0%
Saya menghubungi dokter anak dan bertanya padanya	33	20,0%
16. Bagaimana anda menghitung dosis yang tepat dari obat penurun panas untuk diberikan kepada anak anda		

Menurut dosis yang diberikan dari dokter anak dari pemeriksaan sebelumnya	70	42,4%
Membaca aturan pakai di kemasan obat	80	48,5%
Berkonsultasi dengan apoteker	29	17,6%
Berkonsultasi dengan orang lain	3	1,8%
Menurut informasi yang didapatkan dari internet, TV, dan Koran	2	1,2%
Saya yang menentukan sendiri apa yang saya anggap baik	9	5,5%
Saya menghubungi dokter anak dan bertanya padanya	7	4,2%
<b>Variable</b>	<b>(f)</b>	<b>(%)</b>
17. Untuk memberikan obat penurun panas kepada anak, apa yang anda pertimbangkan		
Umur	89	53,9%
Kelamin	15	9,1%
Berat badan	31	18,8%
Tinggi badan	5	3,0%
Tingkat keparahan demam	52	31,5%
Tingkat keparahan penyakit	14	8,5%
Tidak ada	8	4,8%

Dari tabel 2 data pengetahuan mengenai penanganan demam didapatkan hasil data ketika anak terserang demam menunjukkan hampir setengahnya 61 ibu (37,0%) ibu membawa anak ke dokter saat suhu 39 derajat celcius dan sebagian kecil 7 ibu (4,2%) membawa anak ke dokter saat suhu tubuh anak 42 derajat celcius. Dari hasil penelitian didapatkan hasil menunjukkan hampir setengahnya 79 ibu (47,9%) memeriksa suhu tubuh anak setiap kurang dari 15 menit ketika demam, dan sebagian kecil 5 ibu (3,0%) memeriksa suhu tubuh setiap lebih 2 jam. Didapatkan hasil hampir setengahnya 51 ibu (30,9%) memberikan obat ibuprofen saat anak demam, kemudian 38 ibu (29,1%) memberikan obat bodrexin yang dibeli di warung, dan sebagian kecil 5 ibu 3,0% memberikan aspirin. Hasil penelitian dari 165 ibu menunjukkan sebagian besar 109 ibu (66,1%) memberikan kompres hangat untuk mengontrol suhu tubuh anak, hampir setengahnya 40 ibu(24,2%) memberikan kompres dingin, dan sebagian kecil 6 ibu (3,6%) memberikan tepid sponge. Berdasarkan hasil penelitian pada umumnya sebanyak 163 ibu (98,8%) memberikan obat pada anak secara oral atau diminum. Didapatkan hasil sebagian besar 119 ibu (72,1%) menggunakan sendok ukur khusus dari obat penurun panas untuk menentukan dosis yang tepat. Berdasarkan hasil data menunjukkan sebagian besar 97 ibu (58,8%) mengukur suhu tubuh menggunakan tangannya saat anak demam, dan sebagian kecil 6 ibu (3,6%) tidak mengukur suhu tubuh, dan 4 ibu (2,4%) tidak tahu cara mengukur suhu tubuh. Dari 165 ibu hampir setengahnya 46 ibu (27,9%) memberikan perawatan pada anak saat suhu tubuh anak 38 derajat, dan sebagian kecil 10 ibu (6,1%) tidak memberikan perawatan saat anak demam. Hasil data menunjukkan setengahnya 83 ibu (50,3%) memberikan antibiotik ketika anak terserang demam, dan sebagian kecil 6 ibu (3,6%) memberi antibiotik berdasarkan informasi dari internet mengenai keuntungan antibiotik.

Berdasarkan hasil data sebagian besar 109 ibu (66,1%) ibu sudah memiliki resep dari dokter untuk membeli antibiotik ke

apotek, sebagian kecil 37 ibu (22,4%) memutuskan sendiri membeli obat antibiotik berdasarkan pengalaman sebelumnya, 16 ibu (9,7%) memutuskan membeli obat antibiotik berdasarkan pengalaman orang lain, dan 3 ibu (1,8%) memutuskan membeli obat antibiotik berdasarkan informasi dari internet. Didapatkan hasil sebagian besar 137 ibu (83,0%) menjawab tidak pada pernyataan memberikan antibiotik tanpa persetujuan dokter. Dari 165 ibu pada umumnya 131 ibu (79,4,%) menjawab pada pernyataan memberikan antibiotik walau dokter menganggap tidak perlu.

Kemudian hasil data menunjukkan sebagian besar ibu 102 ibu (61,8%) menjawab ya bersedia membeli antibiotik di apotek berdasarkan saran dari apoteker. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar 101 ibu (61,2%) menjawab ya obat antibiotik harus diresepkan pada anak yang demam. Didapatkan hasil sebagian besar 103 ibu (62,4%) memutuskan memberikan obat penurun panas yang tepat berdasarkan saran dari dokter anak dari pemeriksaan sebelumnya, sebagian kecil 28 ibu (17,0%) menentukan sendiri apa yang dia anggap baik, 9 ibu (5,5%) memberikan obat penurun panas menurut informasi yang didapatkan dari internet, tv dan koran. Dari 165 ibu didapatkan hasil data hampir setengahnya 80 ibu (48,5%) membaca aturan pakai dikemasan obat untuk menghitung dosis obat penurun panas, sebagian kecil 9 ibu (5,5%) menentukan sendiri apa yang dia anggap baik, 3 ibu (1,8%) berkonsultasi dengan orang lain, 2 ibu (1,2%) mendapatkan informasi dari internet. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar 89 ibu (53,9%) memberikan obat penurun panas dengan mempertimbangkan umur, dan sebagian kecil 5 ibu( 3,0%) mempertimbangkan tinggi badan.

## **PEMBAHASAN**

### **Pengetahuan Ibu Mengenai Penanganan Demam Pada Anak Balita**

Dari tabel 2 data pengetahuan mengenai penanganan demam didapatkan hasil data ketika anak terserang demam hampir setengahnya ibu membawa anak ke dokter



saat suhu 39 derajat celcius dan sebagian kecil ibu membawa anak ke dokter saat suhu tubuh anak 42 derajat celcius. Berbeda dengan penelitian Menurut penelitian Walsh (2015) saat suhu tubuh 38, 39, dan 40 derajat celcius demam dan pada saat suhu itu tidak dibawa ke dokter dan bisa dilakukan penanganan di rumah dan harus segera diberikan perawatan agar suhu tidak terus meningkat. Menurut Febri dan Marendra (2010) saat suhu sudah diatas 40 derajat celcius disertai kejang, sulit bernafas, muntah harus segera membawa anaknya ke dokter. Ketika demam di atas 41oC dapat menyebabkan kejang demam serta kerusakan parenkim sel di seluruh tubuh terutama pada otak. Kerusakan pada organ lain seperti hati, ginjal, dapat mengganggu fungsi tubuh yang akhirnya dapat menyebabkan kematian (Snyder, Berman, Erb, Kozier, 2014). Ditemukan hasil masalah masih ada ibu yang membawa anaknya ketika suhu diatas 41 derajat celcius dan di upayakan membawa anaknya ke dokter saat suhu tidak lebih dari 41 derajat celcius.

Berdasarkan hasil penelitian hampir setengahnya ibu memeriksa suhu tubuh anak setiap kurang dari 15 menit ketika demam, dan sebagian kecil ibu memeriksa suhu tubuh setiap lebih 2 jam. Hasil penelitian berbeda dengan penelitian Spiers et al., (2012) yang menunjukkan bahwa sebanyak 31% ibu memeriksa setiap 2 jam, 21,3 % setiap 1-2 jam, 21,6% 30 menit – 60 menit, 6,6% kurang dari 30 menit. Menurut Crocetti, Moghbeli, dan Serwint (2001), mengenai pemantauan suhu pada anak yang demam dilakukan selama satu jam sekali untuk mengetahui keadaan anak. Untuk mengidentifikasi demam harus mengobservasi ttv pasien setiap 3 jam (Nurarif & Kusuma, 2015). Maka dari itu kemungkinan pemeriksaan suhu tidak dilakukan 15 menit sekali.

Hasil penelitian menunjukkan hampir setengahnya ibu memberikan obat ibuprofen saat anak demam, ibu memberikan obat bodrexin yang dibeli di warung, dan sebagian kecil ibu memberikan aspirin. Menurut Hasil penelitian oleh Zyoud (2013) pemberian obat antipiretik seperti acetaminopen,

ibuprofen, aspirin diberikan saat suhu 38,5 derajat celcius untuk menurunkan suhu tubuh anak. Hal ini menunjukkan ibu sudah memberikan pengobatan sesuai dengan manajemen demam.

Hasil penelitian dari 165 ibu sebagian besar ibu memberikan kompres hangat untuk mengontrol suhu tubuh anak, hampir setengahnya ibu memberikan kompres dingin, dan sebagian kecil ibu memberikan tepid sponge. Menurut Zyoud (2013) kompres dingin tidak efektif dan akan menimbulkan ketidak nyamanan pada anak dan tidak direkomendasikan pada anak yang demam dan menyebabkan efek samping seperti meningkatnya suhu tubuh, menggigil dan gemetar. Kompres hangat diberikan ketika suhu anak >40 derajat celcius, kompres hangat ini bekerja untuk menginduksi vasodilatasi perifer, sehingga dapat meningkatkan pengeluaran suhu tubuh seperti berkeringat (Susana et al., 2018). Menurut Wowor et al., (2017) pemberian obat seperti obat antipiretik ini dapat mengatasi untuk menurunkan demam pada anak, Metode tepid sponge diberikan untuk menurunkan suhu tubuh melalui proses penguapan (Wong, 2013). 24,2 % ibu memberikan kompres dingin menurut Zyoud (2013) hal ini menunjukkan masalah bahwa kompres dingin tidak dianjurkan untuk mengobati anak demam karena bisa meningkatkan suhu tubuh.

Berdasarkan hasil penelitian pada umumnya ibu memberikan obat pada anak secara oral atau diminum. Sama dengan penelitian Zyoud (2013) sebagian besar 51% memberikan melalui oral, 15,7% memberikan melalui rektal. Menurut Chiappini et al., (2009) untuk pemberian obat penurun panas yang tepat pada anak yaitu melalui oral atau di minum. Menurut Snyder et al., (2010) pemberian obat melalui rektal lebih reliabel atau tepat pada anak yang mengalami demam. Pemberian melalui oral dan rektal sudah sesuai dengan manajemen demam.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu menggunakan sendok ukur khusus dari obat penurun panas untuk menentukan dosis yang tepat. Berbeda dengan penelitian Soedibyo dan Souvriyanti, (2016) menunjukkan 50%

menggunakan sendok teh, 37,2% menggunakan sendok khusus ukur obat. sebagian Menurut Chiappini et al., (2009) alat yang digunakan atau dianjurkan untuk mengukur dosis obat yang tepat adalah sendok ukur khusus obat. Didapatkan hasil bahwa memberikan obat dengan sendok ukur obat sudah sesuai dengan manajemen demam.

Hasil data menunjukkan sebagian besar ibu mengukur suhu tubuh menggunakan tangannya saat anak demam, dan sebagian kecil ibu tidak mengukur suhu tubuh, ibu tidak tahu cara mengukur suhu tubuh. Menurut Chiappini et al., (2009) pemeriksaan anak ketika demam menggunakan tangan tidak dianjurkan karena tidak terbukti akurat. Hasil penelitian Zyoud (2013) 65,4% ibu memeriksa demam hanya menyentuh dahi anak, 31,6% ibu mengukur menggunakan termometer, 50% mengukur suhu di oral, 21,1% mengukur suhu di ketiak. Masalah yang muncul 2,4 % tidak tahu cara mengukur suhu tubuh sama dengan hal nya penelitian oleh Nurshal dan Herman (2017) 42,55% ibu tidak mengerti untuk menurunkan suhu tubuh.

Hasil penelitian menunjukkan dari 165 ibu hampir setengahnya ibu memberikan perawatan pada anak saat suhu tubuh anak 38 derajat, dan sebagian kecil ibu memilih jawaban tidak memberikan perawatan saat anak demam. Menurut penelitian Walsh (2015) saat suhu tubuh 38, 39, dan 40 derajat celcius demam bisa dilakukan penanganan di rumah dan harus segera diberikan perawatan agar suhu tidak terus meningkat. Ketika demam sudah 41 derajat celcius maka harus segera diberi perawatan penanganan, dan apabila sudah lebih dari 41 derajat itu bisa menyebabkan kerusakan parenkim sel di otak (Snyder, Berman, Erb, Kozier, 2014). Menurut penelitian oleh Dooley et al., (2009) di latino masih banyak ibu yang menunjukkan sikap dan pemahaman ibu terhadap penanganan demam kurang seperti pengetahuan suhu sehingga menyebabkan ibu tidak memberikan perawatan saat anak demam.

Berdasarkan hasil penelitian setengah ibu memberikan antibiotik ketika anak terserang demam, dan sebagian kecil ibu

memberi antibiotik berdasarkan informasi dari internet mengenai keuntungan antibiotik. Menurut Hapsari, Farida, Keuter, Hadi, Herawati, Dan Sachro (2016) antibiotik diberikan apabila adanya infeksi untuk mengurangi penggunaan antibiotik yang berlebihan tanpa meningkatkan resiko. Pemberian antibiotik bukan untuk menurunkan suhu akan tetapi untuk meringankan ketidaknyamanan pada anak (Zyoud, 2013). Menurut Wowor et al., (2017) pemberian antibiotik diberikan sesuai intruksi dari dokter. Dalam hal ini masih ada 3,6% ibu menemukan informasi di internet. Berbeda dengan penelitian Walsh (2015) informasi internet kurang akurat dan sumber informasinya masih dipertanyakan, untuk pemberian antibiotik harus diberikan sesuai dengan intruksi dari dokter sesuai dengan manajemen demam.

Berdasarkan hasil data sebagian besar ibu sudah memiliki resep dari dokter untuk membeli antibiotik ke apotek, sebagian kecil ibu memutuskan sendiri membeli obat antibiotik berdasarkan pengalaman sebelumnya, ibu memutuskan membeli obat antibiotik berdasarkan pengalaman orang lain, dan ibu memutuskan membeli obat antibiotik berdasarkan informasi dari internet. Menurut Elshout et al., (2012) antibiotik harus diresepkan dan harus berdasarkan pertimbangan medis seperti dokter, apoteker. Masalah yang muncul yaitu 22,4% membeli obat berdasarkan pengalaman sebelumnya, 9,7% membeli obat berdasarkan pengalaman orang lain, 1,8% membeli obat berdasarkan di internet dan upayanya saat akan memberikan obat ibu harus berkonsultasi pada tim medis.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu menjawab tidak pada pernyataan memberikan antibiotik tanpa persetujuan dokter. Menurut Elshout et al., (2012) antibiotik harus diresepkan dan harus berdasarkan pertimbangan medis seperti dokter, apoteker. Kemudian hasil penelitian menunjukan sebagian besar ibu menjawab ya bersedia membeli antibiotik di apotek berdasarkan saran dari apoteker, masalah yang ditemukan 17,1 % ibu ada yang menjawab ya. Menurut Elshout et al., (2012) antibiotik harus diresepkan dan harus berdasarkan pertimbangan medis

seperti dokter, apoteker. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu menjawab ya obat antibiotik harus diresepkan pada anak yang demam. Menurut hasil penelitian oleh Hapsari, Farida, Keuter, Hadi, Herawati, Dan Sachro (2016) antibiotik diberikan apabila ada kasus infeksi bakterial seperti penyakit meningitis, pneumonia berat, yang membutuhkan antibiotik. Masalah disini sebagian ibu beranggapan bahwa antibiotik harus diresepkan pada anak demam, upaya nya ibu harus mengetahui terlebih dahulu mengenai kegunaan antibiotik.

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar ibu memutuskan memberikan obat penurun panas yang tepat berdasarkan saran dari dokter anak dari pemeriksaan sebelumnya, sebagian kecil ibu menentukan sendiri apa yang dia anggap baik, ibu memberikan obat penurun panas menurut informasi yang didapatkan dari internet, tv dan koran. Sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Zyoud (2013) sebanyak 50,2% orang tua berkonsultasi pada apoteker saat akan memberikan obat. Menurut Wowor et al., (2017) pemberian antibiotik diberikan sesuai intruksi dari dokter. Menurut Elshout et al., (2012) antibiotik harus diresepkan dan harus berdasarkan pertimbangan medis seperti dokter, apoteker. Menurut penelitian Walsh (2015) informasi internet kurang akurat dan sumber informasinya masih dipertanyakan. Didapatkan hasil 17,0% ibu menentukan sendiri dan 5,5 % ibu mendapatkan informasi di internet, tv, koran dan upayanya ibu harus mengetahui pemberian obat yang benar pada anak demam.

Hasil penelitian menunjukkan dari 165 ibu didapatkan hasil data hampir setengahnya ibu membaca aturan pakai dikemasan obat untuk menghitung dosis obat penurun panas, sebagian kecil ibu menentukan sendiri apa yang dia anggap baik, ibu berkonsultasi dengan orang lain, ibu mendapatkan informasi dari internet. Sama dengan hasil penelitian Soedibyo dan Souvriyanti, (2016) sebagian besar 76,9% ibu membaca sesuai yang tertera di kemasan obat, 15,4% menurut anjuran dokter sebelumnya, 1,3% ibu berkonsultasi

dengan orang lain. Menurut Walsh (2015) cara menghitung dosis yang tepat pada anak yaitu melihat dari aturan pakai kemasan obat, dari dokter, apoteker, dan informasi internet kurang akurat dan sumber informasinya masih dipertanyakan. Masalah yang ditemukan 5,5 % ibu menentukan sendiri yang dianggap baik, 1,8% ibu berkonsultasi dengan orang lain, dan 1,2% ibu mendapatkan informasi dari internet upayanya ibu harus berkonsultasi dengan tim medis apabila kurang paham dalam pemberian dosis obat.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu memberikan obat penurun panas dengan mempertimbangkan umur, dan sebagian kecil, mempertimbangkan tinggi badan. Menurut Chiappani et al., (2009) saat memberikan obat ada hal yang perlu dipertimbangkan yaitu berat badan, bukan usia atau alasan lainnya. Masalah disini ibu belummengetahui saat mempertimbangkan pemberian obat, diperlukan penanganan ibu yang sesuai saat memberikan obat penurun panas.

## **PENUTUP**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 165 responden pada umumnya ibu memberikan obat dengan cara diminum sebanyak 98,8%, pada umumnya ibu tidak memberikan antibiotik tanpa persetujuan dokter sebanyak 83,0%, sebagian besar yaitu 58,8% ibu mengukur suhu dengan tangan, sebagian kecil yaitu 2,4% ibu tidak tahu mengukur suhu, dan sebagian kecil ibu berkonsultasi dengan orang lain saat akan menghitung dosis obat sebanyak 1,8%. Kesimpulan dari pengetahuan ibu di Poliklinik Anak RSUD dr Slamet Garut menunjukkan masih ada ibu yang mengelola penanganan demam belum sesuai dengan manajemen demam.

## **REFERENSI**

- Athamneh, L., El-Mughrabi, M., Athamneh, M., Essien, E. J., & Abughosh, S. (2014). *Parents' Knowledge, Attitudes and Beliefs of Childhood Fever Management in Jordan: A Cross-Sectional Study. Journal of Applied Research in Children*, 5(1),8.

- Chiappini, E., Principi, N., Longhi, R., Tovo, P. A., Becherucci, P., Bonsignori, F., ... & Mugelli, A. (2009). *Management Of Fever In Children: Summary Of The Italian Pediatric Society Guidelines. Clinical Therapeutics*, 31(8), 1826-1843.
- Crocetti, M., Moghbeli, N., & Serwint, J. (2001) *Fever Phobia Revisited: Have Parental Misconceptions About Fever Changed In 20 Years?. Pediatrics*, 107 (6), 1241-1246.
- Donna, Wong. (2013). Buku Ajar Keperawatan Pedriatik. Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Dooley, D., Gubser, S., Cranmer, L., Sabath, B., & Crocetti, M. (2009). *Knowledge and Management of Fever Among Latino Parents. Clinical Pediatrics*, 48(2), 183-189.
- Elshout, G., Kool, M., Van Der Wouden, J. C., Moll, H. A., Koes, B. W., & Berger, M. Y. (2012). *Antibiotic Prescription In Febrile Children: A Cohort Study During Out-Of-Hours Primary Care. J Am Board Fam Med*, 25(6), 810-818.
- Febri, A. B., & Marendra, Z (2010). Smart Parents Pandai Mengatur menu & Tanggap Saat Anak Sakit. *Gagasmedia*, Jakarta
- Hapsari, M. M., Farida, H., Keuter, M., PJ, V. D. B., Hadi, U., Herawati, Y., & Sachro, A. D. (2016). Penurunan Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Anak Dengan Demam. *Sari Pediatri*, 8(1), 16-24.
- Harianti, N., Fitriana, L. B., & Krisnanto, P. D. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dengan Perilaku Ibu Dalam Penanganan Demam Pada Anak Balita Di Puskesmas Depok I Sleman Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 3(2), 17-22.
- Ismanto, A. Y., Mulyadi, & Putra, H. R. (2018). Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Kejang Demam Dengan Penanganan Kejang Demam Pada Anak Di Instalasi Rawat Darurat Anak (IRDA) Dan Ruang Perawatan Intensif (RPI) Irina E RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan*, 2(2).
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. J. (2014). *Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, & Praktik*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2014). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc Edisi Revisi Jilid 1*. Jogjakarta: Mediacion.
- Nurshal, D., & Herman, H. (2017). The effect of health education on parent's behavior on managing fever in children. *International Journal of Research on Medical Science*, 11(5), 4701-4707.
- Potter, P. A, dan Perry, A. G, (2010). *Fundamental Keperawatan*, Edisi 7 Buku 2, Salemba Medika, Jakarta
- Sari, M. P. (2012). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Pneumonia Ringan Pada Balita Di Rumah Di Desa Sayang Kecamatan Jatinangor. *Students e-Journal*, 1(1n ), 30.
- Soedibyo, S., & Souvriyanti, E. (2016). Gambaran Persepsi Orang Tua Tentang Penggunaan Antipiretik Sebagai Obat Demam. *Sari Pediatri*, 8(2), 142-6.
- Spiers, J. A., Enarson, M. C., Ali, S., Vandermeer, B., Wright, R. B., & Klassen, T. P., (2012). Beliefs and expectations of Canadian parents who bring febrile children for medical care. *Pediatrics*, 130(4), e905-e912.
- Suriadi, & Yuliani R. (2010). *Asuhan Keperawatan Pada Anak*, Edisi 2. Jakarta
- Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI). 2012. Jakarta: Badan Pusat Statistik
- Walsh, A. (2015). The validity and reliability of the Parent Fever Management Scale: a study from Palestine. *Maternal and Child Health Journal*, 19(8), 1890-1897.
- World Health Organization (WHO), 2012
- Wowor, M. S., Katuuk, M. E., & Kallo, V.

- D. (2017). Efektivitas Kompres Air Suhu Hangat Dengan Kompres Plester Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Demam Usia Pra-Sekolah Di Ruang Anak Rs Bethesda Gmim Tomohon. *E-Journal Kperawatan (eKp)*, 5(2), 8.
- Zyoud, S. H. (2013). Exploring factors which influence parents' beliefs about fever and practices in childhood fever management: a cross-sectional study from Palestine. *BMC Pediatrics*, 13(1).
- Fanny Adistie**, merupakan dosen dari Departemen Keperawatan Anak. Fanny Adistie merupakan lulusan program studi Ilmu keperawatan Universitas Padjadjaran tahun 2009, dan lulusan Magister Keperawatan Universitas Padjadjaran tahun 2012.

#### BIODATA PENULIS

**Wafa Siti Alawiyah**, merupakan mahasiswa program regular lulusan Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran tahun 2019. Dan saat ini sedang menempuh program profesi Ners di Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran.

**Hesti Platini**, merupakan dosen dari Departemen Keperawatan Medikal Bedah. Hesti Platini merupakan lulusan program studi Ilmu keperawatan Universitas Padjadjaran tahun 2009, dan lulusan Magister Keperawatan Universitas Padjadjaran tahun 2015.