

PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG DEMAM DAN PENGELOLAAN DEMAM PADA ANAK DI WILAYAH PEDESAAN DAN PERKOTAAN

Dyah Ayu Nur Hamida¹, Muriana Novariani²

Mahasiswa Fakultas Kedokteran UMY¹, Dokter Pembimbing Spesialis Anak²

Abstrak: Demam merupakan hal umum yang terjadi pada anak. Para orangtua sering khawatir dan panik jika menemui anaknya dalam keadaan demam sehingga cukup berdampak pada pengelolaan demam yang kurang tepat. Kurangnya pengetahuan tentang demam juga membuat para orangtua membawa anak ke dokter pada awal demam atau saat demam ringan yang sebenarnya masih bisa ditangani sendiri di rumah.

Tujuan: Penelitian bertujuan untuk mengetahui adanya perbedaan tingkat pengetahuan ibu tentang demam dan perbedaan pengelolaan demam pada anak di wilayah perkotaan dan pedesaan.

Metode: Desain penelitian menggunakan pendekatan metode *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purpose sampling* dengan memenuhi kriteria inklusi. Cara pengambilan data menggunakan kuisioner. Kemudian data yang diperoleh diproses dengan *Mann-Whitney Test* dan *Chi Square*.

Hasil: Didapatkan sebanyak 80 sampel (40 responden pedesaan dan 40 responden perkotaan) yang dari hasil analisa data perbedaan pengetahuan demam dengan *Mann-Whitney Test* diperoleh bahwa *P value* adalah 0,025 (*p value* < 0,05) berarti H0 ditolak dan H1 diterima. Sedangkan dari hasil analisa data perbedaan pengelolaan demam dengan *Chi Square* diperoleh bahwa *P value* adalah 0,478 (*p value* > 0,05) berarti H0 diterima.

Kesimpulan: Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa; 1. Ada perbedaan tingkat pengetahuan ibu tentang demam di wilayah perkotaan dan pedesaan. 2. Tidak ada perbedaan pengelolaan demam pada anak di wilayah perkotaan dan pedesaan.

Kata kunci: pengetahuan demam, pengelolaan demam, demam, perkotaan, pedesaan

PENDAHULUAN

Demam merupakan bagian dari proses tumbuh kembang anak. Balita khususnya, kerap mengalami demam karena pada dasarnya, balita memang rentan terhadap infeksi virus seperti infeksi saluran pernapasan atas/ISPA (common cold/flu). Di lain pihak demam merupakan alasan terbanyak dari orangtua untuk membawa anak ke dokter (Pujiarto, 2008). Oleh karena kejadian demam sering terjadi pada anak tentulah perlu perhatian khusus dari orangtua. Banyak dari orangtua panik (cemas) bila mendapati suhu tubuh anak di atas rata-rata. Para orangtua memiliki kekhawatiran tinggi tentang demam dan perawatan yang tidak tepat digunakan pada demam anak. (Purssell, E. 2008).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa orang tua melakukan pengelolaan demam yang berbeda-beda saat mendapati anak mereka demam. Salah satu contohnya pada penelitian Kazeem dkk di Nigeria

menunjukkan bahwa 66,7% ibu melakukan *self management* sebagai pengelolaan pertama terhadap anaknya yang mengalami demam melalui terapi fisik, terapi obat-obatan maupun kombinasi keduanya. (Kazem *et al*, 2008). Di penelitian lainnya, yaitu penelitian oleh Pujiarto yang dimuat dalam Majalah Kedokteran Indonesia menunjukkan bahwa masih banyak kesalahan yang terjadi dalam terapi obat.

Penanganan demam pada anak sangat tergantung pada peran orang tua, terutama ibu. Ibu yang tahu tentang demam dan memiliki sikap yang baik dalam memberikan perawatan, dapat menentukan pengelolaan demam yang terbaik bagi anaknya. (Riandita, 2012).

Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang melihat perbedaan antara tingkat pengetahuan ibu tentang demam dan pengelolaannya pada anak di wilayah pedesaan dan perkotaan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional yang pelaksanaannya dilakukan sewaktu dan tanpa diikuti *follow-up* di kemudian hari. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Pedesaan yaitu di Minggir, Sleman dan di wilayah Perkotaan yaitu Ngaglik, Sleman. Dengan minimal sampel sejumlah 68 responden (34 pedesaan dan 34 perkotaan).

Instrument dalam penelitian menggunakan kuisisioner data diri ibu yaitu nama, usia, pendidikan, pekerjaan, tempat tinggal, data diri anak meliputi nama dan usia anak, serta kuisisioner tentang pengetahuan demam (dikatakan tinggi jika

skor 55-75, sedang jika skor 40-54, dan rendah jika skor <39) dan pengelolaan demam (dikatakan baik jika skor 12-22, buruk jika skor <11).

Dari data responden kuisisioner yang terkumpul didapatkan total 80 responden (40 pedesaan dan 40 perkotaan). Kemudian dari data yang terkumpul, dianalisa menggunakan SPSS dengan Uji Man Whitney untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan demam ibu wilayah pedesaan dan perkotaan dan Uji Chi Square untuk mengetahui perbedaan pengelolaan demam wilayah pedesaan dan perkotaan.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik responden berdasar wilayah

KARAKTERISTIK	KELOMPOK RESPONDEN BERDASAR WILAYAH			
	PEDESAAN		PERKOTAAN	
	JUMLAH	PERSENTASE	JUMLAH	PERSENTASE
USIA (TAHUN)				
A. 20 – 30	12	30.0	18	45.0
B. 30 – 40	20	50.0	19	47.5
C. >40	8	20.0	3	7.5
TOTAL	40	100.0	40	100.0

PENDIDIKAN

A. SD	5	12.5	1	2.5
B. SMP	7	17.5	4	10.0
C. SMA	23	57.5	15	37.5
D. PT	5	12.5	20	50.0
TOTAL	40	100.0	40	100.0

PEKERJAAN

A. Ibu Rumah Tangga	23	57.5	20	50.0
B. Wiraswasta	2	5.0	10	25.0
C. Karyawan Swasta	10	25.0	8	20.0
D. PNS	2	5.0	2	5.0
E. Lainnya	3	7.5		
TOTAL	40	100.0	40	100.0

Dari data karakteristik responden pada tabel 4 dapat dilihat persebaran karakteristik dari wilayahnya. Pertama, hasil usia responden yang terbanyak pada kelompok antara 31-40 tahun baik di wilayah pedesaan maupun perkotaan. Kedua, hasil dari pendidikan terakhir responden di pedesaan terbanyak

yaitu hingga lulus jenjang SMA sedangkan di perkotaan terbanyak yaitu lulus dari Perguruan Tinggi. Ketiga hasil dari pekerjaan responden baik pedesaan dan perkotaan adalah kebanyakan Ibu Rumah Tangga (IRT).

Tabel 2. Karakteristik pengetahuan ibu tentang demam dan analisis Man Whitney

KELOMPOK RESPONDEN	PENGETAHUAN TENTANG DEMAM						TOTAL		P value
	RENDAH		SEDANG		TINGGI		F	%	
	F	%	F	%	F	%			
PEDESAAN	15	18.8	19	23.8	6	7.5	40	100	0.025
PERKOTAAN	9	22.5	14	35.0	17	42.5	40	100	

Dari tabel 2 dapat dilihat persebaran data pengetahuan ibu tentang demam berdasarkan kelompok wilayah responden, pertama dari kelompok pedesaan didapatkan bahwa ada 15 ibu yang memiliki

pengetahuan rendah, 19 ibu yang memiliki pengetahuan sedang, dan 6 ibu dengan pengetahuan tinggi tentang demam. Kedua dari kelompok perkotaan terdiri dari 9 ibu dengan pengetahuan rendah, 14 ibu

berpengetahuan sedang, dan 17 ibu memiliki pengetahuan tinggi tentang demam. Dari hal ini memperlihatkan bahwa kebanyakan ibu dengan pengetahuan tinggi tentang demam ada di wilayah perkotaan.

Selanjutnya dari hasil kelompok responden dilakukan analisis untuk mengetahui apakah ada perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok (pedesaan

dan perkotaan) dalam hal pengetahuan ibu tentang demam. Dari tabel 5 di atas diperoleh bahwa *P value* dari uji Man Whitney adalah 0,025 karena *p value* <0,05 berarti H0 ditolak dan H1 diterima sehingga didapatkan perbedaan yang cukup berarti di wilayah pedesaan dan perkotaan mengenai pengetahuan ibu tentang demam.

Tabel 3. Karakteristik Penanganan Demam pada Anak berdasarkan wilayahnya dan hasil analisis Chi Square.

KELOMPOK RESPONDEN	PENANGANAN DEMAM ANAK				TOTAL		<i>P value</i>
	BURUK		BAIK		F	%	
	F	%	F	%			
PEDESAAN	15	37.5	25	62.5	40	100	0.478
PERKOTAAN	12	30.0	28	70.0	40	100	

Dari tabel 6 dapat dilihat persebaran kedua kelompok tentang penanganan demam pada anak, kelompok pedesaan didapatkan hasil sebanyak 15 ibu memiliki cara penanganan demam yang buruk dan 25 ibu memiliki cara penanganan yang baik. Sedangkan kelompok perkotaan didapatkan hasil sebanyak 12 ibu masih memiliki penanganan demam yang buruk dan

28 ibu lainnya sudah memiliki penanganan demam yang baik.

Kemudian dari data kelompok responden tersebut dilakukan analisis Chi Square untuk melihat adakah perbedaan signifikan diantara kedua kelompok tersebut. Dari tabel 6 terlihat *P value* memiliki nilai 0,478 menunjukkan hasil <0,05 yang berarti H0 diterima sehingga membuktikan

bahwa tidak ada perbedaan antara penanganan demam anak di wilayah pedesaan dan perkotaan.

DISKUSI

A. Perbedaan Pengetahuan Ibu tentang Demam di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan

Dari hasil uji Man Whitney menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan ibu tentang demam di wilayah pedesaan dan perkotaan.

Perbedaan pengetahuan antara pedesaan dan perkotaan dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain:

1) Tingkat Pendidikan

Pendidikan berpengaruh dalam memberi respon yang akan datang dari luar. Orang berpendidikan tinggi akan memberi respon lebih rasional terhadap informasi yang datang. (Sukmadinata, 2007)

Dalam hal ini dapat terlihat bahwa di perkotaan tingkat pendidikan lebih baik dibanding di pedesaan. Namun perlu diperhatikan juga bahwa yang memiliki tingkat pendidikan rendah memiliki pengetahuan rendah juga, karena pada hasil penelitian juga didapatkan ibu berpendidikan rendah namun memiliki hasil pengetahuan yang cukup baik.

2) Tingkat Ekonomi

Keluarga dengan status ekonomi tinggi lebih mudah mencukupi kebutuhan primer maupun kebutuhan sekunder dibandingkan dengan keluarga status ekonomi rendah. Hal ini akan mempengaruhi kebutuhan akan informasi yang termasuk kebutuhan sekunder. (Sukmadinata) Sama halnya dengan tingkat pendidikan, tingkat ekonomi juga perlu diperhatikan bahwa juga bukan

berarti ekonomi rendah tidak dapat memiliki pengetahuan yang baik.

3) Hubungan Sosial

Faktor hubungan sosial juga akan mempengaruhi kemampuan individu sebagai komunikan untuk menerima pesan menurut model komunikasi.

(Sukmadinata)

Melalui hubungan sosial bisa antara ibu satu dengan lain saling bertukar informasi atau pun ketika dokter mengedukasi ibu. Namun peneliti tidak menilai lebih lanjut.

4) Pengalaman

Pengalaman seorang individu tentang berbagai hal diperoleh dari lingkungan kehidupan dalam proses perkembangannya. Orang yang berpengalaman mudah menerima informasi dari lingkungan sekitar sehingga lebih baik dalam mengambil keputusan.

(Sukmadinata)

Pengalaman seperti berkaitan pada hubungan sosial. Dari pengalaman hubungan sosial pun bisa mendapatkan informasi sehingga menambah pengetahuan. Namun peneliti tidak menilai lebih lanjut.

5) Media Massa

Media masa, baik cetak maupun elektronik merupakan sumber informasi yang dapat diterima oleh masyarakat, sehingga seseorang yang lebih sering mendengar atau melihat media masa (tv, radio, majalah) akan memperoleh informasi yang lebih banyak dibandingkan dengan orang yang tidak pernah mendapat informasi dari media masa.

(Sukmadinata)

Dalam hal ini peneliti tidak menilai sumber informasi tentang demam lebih lanjut kepada responden.

B. Perbedaan Pengelolaan Ibu pada Demam Anak di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan

Dari hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan pada pengelolaan demam pada anak di wilayah pedesaan dan perkotaan.

Perbedaan pengelolaan demam pada anak ini disebabkan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku antara lain;

1. Faktor predisposisi (*presdisposing factor*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai tradisi dan sebagainya. Seperti pada penelitian (Riandita, 2012) menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan pengelolaan demam pada anak. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang demam maka pengelolaan demam pada anak akan semakin baik.

Kepercayaan, keyakinan, dan tradisi juga dapat berpengaruh terhadap pengelolaan demam namun peneliti tidak melakukan penelitian lebih lanjut.

2. Faktor pendukung (*enabling factor*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat kesehatan dan sebagainya.

Tersedianya fasilitas dan sarana kesehatan juga bisa cukup berpengaruh.

3. Faktor pendorong (*reinforcing factor*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Perilaku petugas kesehatan sangat berperan pada pengelolaan demam, seperti pada penelitian (Tarigan T, *et al*, 2006) yang dimana menunjukkan 55 ibu mengompres anak menggunakan air

dingin dimana berdasarkan ibu hal tersebut merupakan edukasi dari dokter.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian didapatkan beberapa kesimpulan, sebagai berikut:

1. Ada perbedaan tingkat pengetahuan ibu tentang demam di wilayah pedesaan dan perkotaan.
2. Pengetahuan ibu tentang demam secara umum sudah cukup baik.
3. Tidak ada perbedaan pengelolaan demam pada anak di wilayah pedesaan dan perkotaan.
4. Tingkat pengetahuan dan cara pengelolaan demam dipengaruhi banyak faktor.

SARAN

Bagi penelitian selanjutnya dapat dilakukan penelitian dengan menilai lebih dalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan demam dan pengelolaan demam pada anak sehingga dapat mengetahui faktor paling berpengaruh.

DAFTAR PUSTAKA

- 1 Pujiarto P.S. (2008, September). Demam pada Anak. *Majalah Kedokteran Indonesia*, 346-352.
- 2 Purssel, E. (2008). Parental fever phobia and its evolutionary correlates [Abstrak]. *Journal of Clinical Nursing*, 18, 210.
- 3 Oshikoya, K, Senbajo I. (2008). Fever in children: mother's perceptions and their home management. *Iran J Pediatr*, 18(3), 229-36
- 4 Riandita, A. (2012). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dengan Pengelolaan Demam Pada Anak*. Karya Tulis Ilmiah Strata Satu, Universitas Diponegoro, Semarang.
- 5 Sukmadinata, Nana Syaodih. 2007. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya Offset.
- 6 Tarigan Terapul., Harahap Chairul Adillah., Lubis Syamsidah, 2007, Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Orangtua tentang Demam dan Pentingnya Edukasi Oleh Dokter, *Sari Pediatri*, Vol. 8, No.3