

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Persepsi Ibu Terhadap Kegawatan Demam

Persepsi dapat didefinisikan sebagai suatu proses dimana individu mengorganisasikan dan menafsirkan kesan indera agar memberi makna kepada lingkungan. Persepsi seseorang individu mempengaruhi bagaimana cara menafsirkan dari suatu obyek yang dilihatnya (Sunarto, 2004 dalam Mehuli G, 2012). Persepsi Kegawatan sendiri merupakan keseriusan yang dirasakan atau keyakinan seorang individu tentang keparahan atau keseriusan dari suatu penyakit (McCormick-Brown, 1999).

Hasil dalam penelitian ini menunjukkan dari 198 responden, jumlah ibu yang termasuk ke dalam kategori persepsi kegawatan tepat sebesar 9,10% atau sebanyak 18 orang, ibu yang termasuk kategori persepsi kegawatan sedang yaitu sebesar 90,40% atau sebanyak 179 orang, sedangkan ibu yang termasuk kategori persepsi kegawatan kurang sebesar 0,50% atau sebanyak 1 orang. Setiap individu memiliki persepsi yang berbeda-beda.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa hampir seluruh responden termasuk dalam kategori persepsi kegawatan sedang. Hasil ini dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain yaitu usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan dan suku budaya ibu. Persepsi sedang yang menunjukkan hasil terbanyak salah satunya dipengaruhi oleh usia ibu. Dimana pada penelitian ini sebagian besar usia responden termasuk ke dalam tahap

usia dewasa muda (18-40 tahun) yaitu sebesar 92,9% atau sebanyak 184 ibu dan hanya sebagian kecil ibu termasuk dalam tahap usia dewasa madya (41-60 tahun) yaitu sebesar 7,1% atau sebanyak 14 orang. Hasil tersebut menunjukkan dalam tahap usia dewasa muda seseorang masih memiliki jiwa untuk lebih belajar dan mencari informasi sehingga persepsi mereka masuk dalam kategori sedang bahkan baik. Jadi yang menentukan persepsi bukan jenis atau stimulus tetapi karakteristik orang. Dimana dengan bertambahnya usia, akan mempengaruhi karakteristik seseorang terutama dalam hal perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental) (Mubarak, 2009). Selain usia yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang yaitu pendidikan.

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubarak, 2009).

Pada penelitian ini, didapatkan bahwa rata-rata tingkat pendidikan terakhir ibu adalah SMA yaitu sebesar 53,0% atau sebanyak 105 orang. Sedangkan untuk pendidikan terakhir sarjana sebesar 21,7% atau sebanyak 43 orang. Pada tingkat pendidikan terakhir SMA dan sarjana persepsi terhadap kegawatan demam termasuk dalam kategori tepat dan sedang. Hal tersebut membuktikan bahwa semakin tinggi

pendidikan seorang ibu maka kemungkinan untuk memiliki persepsi kegawatan demam yang tepat akan semakin besar.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi persepsi ibu terhadap kegawatan demam yaitu pekerjaan ibu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan ibu yaitu sebagai ibu rumah tangga sebanyak 139 orang atau sebesar 70,2% dari total responden. Dari 139 orang ibu rumah tangga sebagian besar termasuk dalam kategori persepsi sedang. Sedangkan yang bekerja sebagai PNS sebanyak 5 orang atau sebesar 2,5% termasuk dalam kategori persepsi sedang sebanyak 4 orang dan persepsi tepat sebanyak 1 orang.

Hasil data tersebut menunjukkan bahwa perbandingan data antara pekerjaan ibu sedikit mempengaruhi persepsi ibu terhadap kegawatan demam pada anak. Pada jenis pekerjaan sebagai PNS menunjukkan kemungkinan besar untuk memiliki persepsi tepat tetapi sebagai ibu rumah tangga juga memiliki peluang untuk masuk dalam kategori persepsi tepat. Hal tersebut kembali lagi dari pendidikan dan pengalaman masing-masing individu untuk memiliki persepsi yang tepat.

Hasil tersebut juga didukung oleh penelitian Noorhidayah (2013), dimana pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 78,57% mempunyai pengetahuan cukup baik tentang demam. Pekerjaan sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup dan kelanjutan siklus hidup seseorang. Disamping faktor-faktor yang telah disebutkan suku dan budaya juga dapat mempengaruhi persepsi seseorang terhadap sesuatu.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar suku responden adalah suku Jawa dengan jumlah 196 responden atau sebesar

99,0%. Dari responden suku Jawa yang termasuk dalam kategori persepsi tepat sebanyak 18 orang atau sebesar 9,1%, persepsi sedang sebanyak 177 orang atau sebesar 89,4% sedangkan yang termasuk kategori persepsi kurang tepat sebanyak 1 orang atau sebesar 0,5%. Suku lainnya yang termasuk dalam penelitian ini yaitu suku Bali dan suku Bugis dengan masing-masing sebanyak 1 orang atau sebesar 0,5% termasuk kategori persepsi sedang.

Persepsi yang muncul tersebut dari masing-masing suku dapat dipengaruhi oleh kebiasaan yang ada di masyarakat, kepercayaan yang ada di masyarakat serta keyakinan dari masing-masing individu. Dalam penelitian ini hampir seluruh responden bersuku Jawa. Kebiasaan yang ada di suku Jawa masih sangat percaya dengan mitos-mitos yang dikembangkan oleh kaum pendahulunya (Rofi'i, 2013). Sebagai salah satu contohnya masyarakat suku Jawa masih percaya dengan hal ghaib, dimana mereka beranggapan ketika anak mereka demam atau sakit mungkin disebabkan oleh hantu atau sering disebut dalam Jawa "sawanen". Dengan kepercayaan itu sebagian besar responden suku Jawa memiliki persepsi sedang, karena mereka menganggap demam itu bahaya tapi masih bisa diatasi secara mandiri.

6.2 Tatalaksana Demam Yang Dilakukan Di Rumah

Hasil penelitian di Puskesmas Dinoyo tersebut menunjukkan dari 167 responden, sebanyak 116 responden melakukan tatalaksana demam dalam kategori baik, sebanyak 81 orang melakukan tatalaksana demam cukup dan sebanyak 1 orang melakukan tatalaksana demam kurang. Tatalaksana 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 atau tatalaksana demam yang terbaik bagi anaknya (Riandita, 2012). Tatalaksana demam tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya usia, pendidikan dan sumber informasi yang didapat.

Hasil data penelitian menunjukkan sebanyak 184 orang termasuk dalam rentang usia 18-40 tahun dan sebanyak 14 orang termasuk dalam rentang usia 41-60 tahun. Dari 184 orang rentang usia 18-40 tahun sebagian besar melakukan tatalaksana demam dengan kategori baik. Sedangkan 14 orang rentang usia 41-60 tahun lebih banyak responden yang melakukan tatalaksana demam yang termasuk dalam kategori tatalaksana demam cukup.

Hasil penelitian ini menunjukkan antara rentang usia 18-40 tahun dan rentang usia 41-60 tahun tidak memiliki perbedaan yang jauh dalam hal melakukan tatalaksana demam. Hal tersebut dapat disebabkan karena individu yang berusia lebih tua tidak mutlak memiliki pengetahuan atau kemampuan yang lebih tinggi dibanding dengan individu yang lebih muda terutama dalam melakukan tatalaksana demam (Riandita, 2012).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Noorhidayah (2013), dimana dilihat dari usia responden, pengetahuan responden tentang penanganan pertama demam pada balita yang paling banyak mempunyai pengetahuan cukup baik adalah responden dengan usia 20-35 tahun yaitu 71,43%. Selain usia responden yang dapat mempengaruhi tatalaksana demam di rumah yaitu pendidikan responden.

Hasil penelitian ini mendapatkan data rata-rata ibu berpendidikan terakhir SMA yaitu sebesar 105 orang. Dari ibu yang berpendidikan terakhir SMA sebanyak 65 orang atau sebesar 32,8% melakukan tatalaksana demam baik dan sebanyak 39 orang atau sebesar 19,7% melakukan tatalaksana demam cukup. Sedangkan ibu yang berpendidikan terakhir SD yaitu sebanyak 15 orang, 4 orang diantaranya melakukan tatalaksana demam baik dan 11 orang melakukan tatalaksana demam cukup.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan tindakan yang ibu lakukan ketika melakukan tatalaksana demam pada anak mereka. Semakin tinggi pendidikan ibu maka tatalaksana demam yang dilakukan akan semakin baik. Hal tersebut dikarenakan semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana seseorang dengan pendidikan tinggi akan semakin luas pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah (Riandita, 2012).

Hasil tersebut sesuai dengan beberapa tindakan yang tepat yang dilakukan ibu yang berpendidikan lebih tinggi dengan melihat hasil kuesioner tatalaksana demam. Lebih dari 80 % ibu melakukan beberapa tindakan penanganan secara fisik secara tepat antara lain tidak memakaikan pakaian yang tebal/ jaket ketika anak demam, memakaikan

pakaian yang mudah menyerap keringat, mengompres anak ketika demam, dan memberikan minum yang banyak ketika anak demam.

Hasil tersebut juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Riandita (2012), dimana tingkat pendidikan ibu yang rendah mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu tentang demam. sehingga dapat mempengaruhi penanganan demam pada anak balita mereka. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Noorhidayah (2013) yaitu pengetahuan responden tentang penanganan demam pada balita yang paling banyak mempunyai pengetahuan cukup baik adalah responden dengan tingkat pendidikan SMP (Sekolah Menengah Pertama) yaitu 42,86% daripada responden dengan tingkat pendidikan SD.

Faktor lain yang dapat menunjang tatalaksana demam di rumah yaitu sumber informasi kesehatan yang didapat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapat informasi dari televisi dan penyuluhan. Jumlah responden yang mendapat informasi dari televisi sebanyak 97 orang atau sebesar 49,0% sedangkan yang mendapat informasi kesehatan dari penyuluhan sebanyak 76 orang atau sebesar 38,4%. Sisanya yaitu 11 orang atau sebesar 5,6% mendapat informasi dari koran dan 14 orang atau sebesar 7,1% mendapat informasi dari internet. Hasil data tersebut menunjukkan bahwa semua responden mendapat informasi sehingga menjadikan sebagian besar responden memiliki tatalaksana demam dalam kategori baik. Seperti yang dijelaskan oleh Noorhidayah (2013) pada penelitiannya yang telah dilakukan di wilayah Banjarmasin, bahwa kurangnya informasi dan pengetahuan dapat membuat tindakan ibu menjadi keliru (Noorhidayah, 2013).

6.3 Hubungan Persepsi Ibu Terhadap Kegawatan Demam dengan Tatalaksana Demam Di Rumah yang Dilakukan Pada Anak Balita

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna (mempengaruhi) antara variabel persepsi ibu terhadap kegawatan demam dengan tatalaksana demam yang dilakukan di rumah. Hasil tersebut sesuai dengan tabel uji analisis yaitu nilai probabilitas *spearman* (signifikansi) $p\text{ value} < 0.05$ yakni 0,000 yang berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna (mempengaruhi) antara persepsi ibu terhadap kegawatan demam dengan tatalaksana demam di rumah yang dilakukan pada anak balita.

Persepsi kegawatan demam dapat mempengaruhi tatalaksana demam karena ketika anak mengalami demam suatu persepsi kegawatan akan terbentuk karena respon yang diberikan oleh seorang ibu terhadap kondisi anak. Dimana persepsi kegawatan tersebut dipengaruhi oleh pengetahuan ibu terhadap demam, pendidikan, tingkat ekonomi, budaya dan sosial, lingkungan, informasi/ media massa, usia dan pengalaman dari masing-masing ibu. Selain itu persepsi sendiri dapat dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain faktor fungsional (kebutuhan, pengalaman masa lalu, kesiapan mental, suasana emosional, latar belakang sosial budaya) dan faktor struktural (pemikiran/ persepsi individu terhadap suatu hal secara keseluruhan). Dengan berbagai faktor tersebut dapat membentuk suatu persepsi yang tepat atau persepsi yang kurang tepat terhadap kegawatan demam. Dimana persepsi kegawatan ibu terhadap demam

tersebut dapat mempengaruhi tatalaksana demam di rumah yang dilakukan.

Hasil penelitian ini menunjukkan dari 198 responden yang diteliti, ibu dengan persepsi kegawatan demam dengan tatalaksana demam di rumah yang sesuai sejumlah 14 responden kategori baik atau tepat dan 76 responden kategori sedang atau cukup. Sedangkan ibu dengan kategori persepsi sedang tetapi tatalaksana demam baik sejumlah 102 orang.

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan lebih banyak responden yang masuk dalam kategori persepsi sedang tetapi tatalaksana demam baik. Hal tersebut dikarenakan tatalaksana demam yang baik terkadang tidak sesuai dengan persepsi kegawatan demam, hal ini dapat terjadi karena pengaruh dari pengalaman terhadap paparan demam dan pengetahuan/informasi yang ibu dapat tentang demam. Nursalam (2012) menyatakan, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula kinerja seseorang. Jadi semakin baik pengetahuan dan pengalaman ibu tentang demam maka penanganan demam akan semakin baik.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Riandita (2012), dimana terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan pengelolaan demam pada anak ($p=0,002$). Sebagian besar (87%) ibu dengan tingkat pengetahuan rendah memiliki pengelolaan demam anak pada kategori buruk, sedangkan ibu yang tingkat pengetahuannya tinggi sebagian besar memiliki pengelolaan demam anak pada kategori baik.

6.4 Implikasi Keperawatan

6.4.1 Teori Keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi ibu terhadap kegawatan demam dan tatalaksana demam di rumah yang dilakukan. Hasil penelitian yang demikian memperkuat teori bahwa semakin baik persepsi/ tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula kinerja seseorang. Persepsi kegawatan demam yang tepat akan menyebabkan tatalaksana demam yang baik, sedangkan persepsi kegawatan demam yang kurang menyebabkan tatalaksana demam yang kurang pula, walaupun tatalaksana demam di pengaruhi oleh faktor-faktor lainnya.

6.4.2 Praktik Keperawatan

Penelitian ini dapat memberikan masukan pada para tenaga kesehatan terutama perawat untuk lebih memperdalam dalam melakukan penyuluhan terkait persepsi kegawatan demam yang tepat. Diharapkan dengan persepsi kegawatan demam yang tepat akan mendukung penanganan demam yang baik pula, sehingga dapat mengurangi dan meminimalisir efek negatif dari demam sendiri. Penanganan demam yang tepat akan mengurangi angka kesakitan yang semakin parah pada anak balita.

6.5 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini masih memiliki beberapa keterbatasan yang dapat dijadikan sebagai acuan atau saran guna perbaikan untuk penelitian selanjutnya

1. Peneliti menggunakan desain studi *cross sectional* dimana faktor risiko dan efek diamati pada waktu bersamaan dengan menggunakan data primer

yang diambil dari kuesioner wawancara. Sehingga tidak dapat diketahui hubungan sebab akibat antara persepsi kegawatan demam dengan tatalaksana demam di rumah yang dilakukan, disarankan untuk penelitian selanjutnya digunakan pendekatan *case control* untuk mengetahui hubungan sebab akibat antara kedua variabel tersebut.

2. Peneliti hanya meneliti persepsi kegawatan demam dengan tatalaksana demam, dimana masih terdapat faktor yang dapat mempengaruhi tatalaksana demam di rumah yang dilakukan pada balita seperti pengetahuan ibu, pengalaman ibu, tingkat ekonomi dan kebudayaan yang berlaku di masyarakat.
3. Sebagian besar hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa persepsi kegawatan sedang tetapi tatalaksana demam baik dengan nilai koefisien korelasi hanya 0,455 saja sehingga tingkat hubungannya hanya dalam kategori sedang.

