

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Ranah (*Domain*) Perilaku

Perilaku adalah merupakan keseluruhan (totalitas) pemahaman dan aktivitas seseorang yang merupakan hasil bersama antara faktor internal dan eksternal tersebut. Perilaku seseorang adalah sangat kompleks, dan mempunyai bentangan yang sangat luas. Benyamin Bloom (1908) seorang ahli psikologi pendidikan membedakan adanya 3 area, wilayah, ranah atau dominan perilaku ini, yakni kognitif (*cognitive*), efektif (*affective*), dan psikomotor (*psychomotor*). Dalam perkembangan selanjutnya, berdasarkan pembagian dominan oleh Bloom ini, dan untuk kepentingan pendidikan praktis, dikembangkan menjadi 3 tingkat ranah perilaku yaitu pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*) dan tindakan atau praktik (*practive*) (Notoatmodjo,2010).

2.2 Pengertian Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan

2.2.1 Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Tingkat pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkat:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*Application*)

Diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisi (*Analysis*)

Adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Menujukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo,2010).

2.2.2 Sikap

Sikap adalah juga respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang – tidak senang, setuju, baik – tidak baik, dan sebagainya). (Notoatmodjo 2010) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok yaitu;

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
- c. Kencenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh, dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi. penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang perananan sangat penting. Sikap diperoleh dari hasil belajar merupakan cara-cara yang diperoleh siswa dalam mempelajari ketrampilan, ilmu pengetahuan dan kebiasaan-kebiasaan lainnya. Seperti halnya pengetahuan, sikap terdiri dari beberapa tingkat yaitu:

a. Menerima (*Receiving*)

Yaitu bahwa orang atau subjek mau menerima stimulasi yang diberikan (objek)

b. Menanggapi (*Responding*)

Yaitu subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek yang dihadapi.

c. Menghargai (*Valuing*)

Yaitu subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespons.

d. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatnya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya (Notoatmodjo 2010).

2.2.3 Tindakan atau praktik (*Practice*)

Tindakan merupakan suatu perbuatan subjek terhadap objek. Dapat dikatakan tindakan merupakan tindak lanjut dari sikap. Suatu sikap tidak otomatis terwujud dari suatu tindakan baru, untuk mewujudkannya diperlukan factor pendukung atas suatu kondisi yang memungkinkan yakni fasilitas dan dukungan dari pihak lain.

Praktik atau tindakan dapat dibedakan menjadi 3 tingkatan menurut kualitasnya, yakni:

a. Praktik terpimpin (*Guided response*)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntutan atau menggunakan panduan.

b. Praktik secara mekanisme (*Mechanisme*)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan atau mempraktikkan sesuatu hal secara otomatis.

c. Adopsi (*Adoption*)

Adalah suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang. Artinya, apa yang telah dilakukan tidak sekedar rutinitas atau mekanisme saja, tetapi sudah dilakukan modifikasi, atau tindakan atau perilaku yang berkualitas. Mengukur tindakan dapat dilakukan dengan cara langsung

dan tidak langsung. Secara langsung dapat dilakukan dengan melihat tindakan atau kegiatan responden, secara tidak langsung dapat dengan melakukan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan responden (Notoatmodjo,2010).

2.3 Demam

2.3.1 Pengertian

Demam adalah fenomena paling umum dari penyakit, terutama inflamasi. Demam dianggap disebabkan oleh pelepasan *pirogen endogen* dari makrofag dan kemungkinan dari eosinofil, yang diaktivasi oleh fagosit, endotoksin, kompleks imun, dan produk lain. pirogen ini (substansi penghasil demam) bekerja pada pusat pengatur suhu di hipotalamus untuk meningkatkan titik pengaturan thermostat (Tambayong,1999).

Demam merupakan suatu keadaan suhu tubuh diatas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengaturan suhu di hipotalamus. Sebagian besar demam pada anak merupakan akibat dari perubahan pada pusat panas (termoregulasi) di hipotalamus. Penyakit-penyakit yang ditandai dengan adanya demam dapat menyerang sistem tubuh. Selain itu demam mungkin berperan dalam meningkatkan perkembangan imunitas spesifik dan non spesifik dalam membantu pemulihan atau pertahanan terhadap infeksi (Sodikin dalam Wardiyah, 2016).

Demam merupakan suatu kondisi pada saat suhu tubuh diatas normal yaitu 38°C, pada penanganan demam terdapat berbagai macam cara yang dapat digunakan untuk menurunkan panas seperti melakukan penanganan tanpa obat dan penanganan dengan obat. (Surya,2018).

2.3.2 Etiologi

Demam sering disebabkan karena infeksi. Penyebab demam selain infeksi juga dapat disebabkan oleh keadaan toksemia, keganasan atau reaksi terhadap pemakaian obat, juga pada gangguan pusat regulasi suhu sentral (misalnya perdarahan otak, koma). Pada dasarnya untuk mencapai ketepatan diagnosis penyebab demam diperlukan antara lain: ketelitian pengambilan riwayat penyakit pasien, pelaksanaan pemeriksaan fisik,

observasi perjalanan penyakit dan evaluasi pemeriksaan laboratorium, serta penunjang lain secara tepat dan holistic (Nurarif,2015).

Demam terjadi bila pembentukan panas melebihi pengeluaran. Demam dapat berhubungan dengan infeksi, penyakit kolagen, keganasan, penyakit metabolik maupun penyakit lain. Demam dapat disebabkan karena kelainan dalam otak sendiri atau zat toksik yang mempengaruhi pusat pengaturan suhu, penyakit-penyakit bakteri, tumor otak atau dehidrasi (Guyton dalam Thabarani, 2015).

Demam sering disebabkan karena; infeksi saluran pernafasan atas, otitis media, sinusitis, bronchiolitis, pneumonia, pharyngitis, abses gigi, gingi vostomatitis, gastroenteritis, infeksi saluran kemih, pyelonephritis, meningitis, bakterima, reaksi imun, neoplasma, osteomyelitis (Suriadi, 2006)

Pada dasarnya untuk mencapai ketepatan diagnosis penyebab demam diperlukan antara lain: ketelitian pengambilan riwayat penyakit pasien, pelaksanaan pemeriksaan fisik, obsevasi perjalanan penyakit danevaluasi pemeriksaan laboratorium serta penunjang lain secara tepat dan holistik. Beberapa hal khusus perlu diperhatikan pada demam adalah cara timbul demam, lama demam, tinggi demam serta keluhan dan gejala yang menyertai demam.

Sedangkan menurut pelayanan kesehatan maternal dan Neonatal dalam Thobarani (2015) bahwa etiologi febris, diantaranya:

- a. Suhu lingkungan
- b. Adanya infeksi
- c. Pneumonia
- d. Malaria
- e. Otitis media
- f. Imunisasi

Penyebab utama demam thypoid ini adalah bakteri salmonella thypi. Bakteri salmonella thypi adalah berupa basil gram negative, bergerak dengan rambut getar, tidak berspora, mempunyai tiga macam antigen yaitu antigen O, antigen H dan antigen VI (Lestari, 2016).

2.3.3. Patofisiologi

Exogenous dan virogens (seperti; bakteri, virus kompleks antigen-antibody) akan menstimulasi sel host inflamasi (seperti; makrofag sel PMN) yang memproduksi endogenous pyrogen (Eps). Interleukin 1 sebagian prototypical eR Eps menyebabkan endothelium hipotalamus meningkatkan prostaglandin dan neurotransmitter, kemudian beraksi dengan neuron preoptik di hipotalamus anterior dengan memproduksi peningkatan "set-point". Mekanisme tubuh secara fisiologi mengalami (Vasokonstriksi perifer, menggigil), dan perilaku ingin berpakaian yang tebal-tebal atau ingin diselimuti dan minum air hangat. Demam seringkali dikaitkan dengan adanya penggunaan pada "set-point" hipotalamus oleh karena infeksi, alergi, endotoxin atau tumor (Suriadi,2006).

Patofisiologi demam thypoid sendiri disebabkan karena kuman masuk kedalam mulut melalui makanan atau minuman yang tercemar oleh salmonella. Sebagian kuman dapat dimusnahkan oleh asam hcl lambung dan sebagian lagi masuk ke usus halus. Jika responimunitas humoral mukosa (igA) USUS kurang baik, maka basil salmonella akan menembus epitel (sel m) dan selanjutnya menuju lamina propia dan kelenjar getah bening. Basil tersebut masuk ke aliran darah (Lestari,2016).

2.3.4. Klasifikasi

Menurut Nurarif (2015) klasifikasi demam adalah sebagian berikut:

a. Demam septic

Suhu badan berangsur naik ketingkat yang tinggi sekali pada malam hari dan turun kembali ketingkat diatas normal pada pagi hari. Sering disertai keluhan menggigil dan berkeringat. Bila demam yang tinggi tersebut turun ketingkat yang normal dinamakan juga demam hektik.

b. Demam remiten

Suhu badan dapat turun setiap hari tetapi tidak pernah mencapai suhu badan normal. Penyebab suhu yang mungkin tercatat dapat mencapai dua derajat dan tidak sebesar perbedaan suhu yang dicatat demam septic.

c. Demam intermiten

Suhu badan turun ketingkat yang normal selama beberapa jam dalam satu hari. Bila demam seperti ini terjadi dalam dua hari sekali disebut tersiana dan bila terjadi dua hari terbebas demam diantara dua serangan demam disebut kuartana.

d. Demam kontinyu

Variasi suhu sepanjang hari tidak berbeda lebih dari satu derajat. Pada tingkat demam yang terus menerus tinggi sekali disebut hiperpireksia.

e. Demam siklik

Terjadi kenaikan suhu badan selama beberapa hari yang diikuti oleh beberapa periode bebas demam untuk beberapa hari yang kemudian diikuti oleh kenaikan suhu seperti semula.

Suatu tipe demam kadang-kadang dikaitkan dengan suatu penyakit tertentu misalnya tipe demam intermiten untuk malaria. Seorang pasien dengan keluhan demam mungkin dapat dihubungkan segera dengan suatu sebab yang jelas seperti: abses, pneumonia, infeksi saluran kencing, malaria, tetapi kadang sama sekali tidak dapat dihubungkan segera dengan suatu sebab yang jelas. Dalam praktek 90% dari para pasien dengan demam yang baru saja dialami, pada dasarnya merupakan suatu penyakit yang self-limiting seperti influenza atau penyakit virus sejenis lainnya. Namun hal ini tidak berarti kita tidak harus tetap waspada terhadap infeksi bakterial. (Nurarif, 2015).

2.3.5. Manifestasi Klinis

Menurut Nurarif (2015) tanda dan gejala terjadinya febris adalah:

- a. Suhu lebih tinggi dari 37,5°C
- b. Kulit kemerahan
- c. Hangat pada sentuhan
- d. Peningkatan frekuensi pernapasan
- e. Menggigil
- f. Dehidrasi
- g. Kehilangan nafsu makan.

2.4. Teori-teori Nyeri

2.4.1 Teori Spesifik

Teori spesifik dikemukakan oleh Descartes pada abad 17. Teori ini didasari oleh adanya jalur-jalur tertentu transmisi nyeri, adanya ujung-ujung saraf bebas pada perifer bertindak sebagai reseptor nyeri, dimana saraf-saraf ini diyakini mampu untuk menerima stimulus nyeri dan menghantarkan impuls nyeri ke susunan saraf pusat. Impuls kemudian ditransmisikan melalui dorsal horn (akar belakang) dan substansia gelatinosa ke thalamus dan terakhir pada area kortek. Nyeri kemudian dapat diinterpretasikan dan muncul respon terhadap nyeri (Prasetyo,2010).

2.4.2 Teori Pattern

Teori ini dikemukakan pada awal tahun 1900. Teori ini mengemukakan bahwa terdapat dua serabut nyeri utama yaitu serabut yang menghantarkan nyeri secara cepat dan serabut yang menghantarkan nyeri secara lambat (serabut A-delta dan serabut C). Stimulasi dari serabut saraf ini membentuk sebuah “pattern/pola”.

2.4.3 Teori Pengontrolan Nyeri (Gate Control)

Teori Gate Control menyatakan bahwa nyeri dan persepsi nyeri di pengaruhi oleh interaksi dari dua sistem (Melzack & Wall, 1965). Dua sistem tersebut adalah:

1. Substansia gelatinosa pada dorsal horn di medulla spinalis.
2. Sistem yang berfungsi sebagai inhibitor (penghambat) yang terdapat pada batang otak.

Sebagaiman dibahas didepan, serabut A-Delta berdiameter kecil membawa impuls nyeri cepat sedangkan serabut C membawa impuls nyeri lambat. Sebagai tambahan bahwa serabut A-Beta yang berdiameter lebar membawa implus yang dihasilkan oleh stimulus taktil (perabaan/sentuhan).

2.5. Tindakan farmakologis

Tindakan farmakologis yang dapat dilakukan yaitu memberikan antipiretik berupa:

2.5.1 Paracetamol

Paracetamol atau acetaminophen merupakan obat pilihan pertama untuk menurunkan suhu tubuh. Dosis yang diberikan antara 10 mg/Kg BB akan menurunkan demam dalam waktu 30 menit dengan puncak pada 2 jam setelah pemberian. Demam dapat muncul kembali dalam waktu 3-4 jam.

Paracetamol dapat diberikan kembali dengan jarak 4-6 jam dari dosis sebelumnya. Penurunan suhu yang diharapkan 1,4 °C, sehingga jelas bahwa pemberian obat paracetamol bukan untuk menormalkan suhu namun untuk menurunkan suhu tubuh.

Paracetamol tidak dianjurkan diberikan pada bayi < 2 bulan karena alasan kenyamanan. Bayi baru lahir umumnya belum memiliki fungsi hati yang sempurna, sementara efek samping paracetamol adalah hepatotoksik atau gangguan hati. Selain itu, peningkatan suhu pada bayibaru lahir yang bugar (sehat) tanpa resiko infeksi umumnya diakibatkan oleh factor lingkungan atau kurang cairan.

Efek samping parasetamol antara lain: muntah, nyeri perut, reaksi, alergi berupa urtikaria (biduran), purpura (bintik kemerahan di kulit karena perdarahan bawah kulit), bronkospasme (penyempitan saluran napas), hepatotoksik dan dapat meningkatkan waktu perkembangan virus seperti pada cacar air (memperpanjang masa sakit).

2.5.2 Ibuprofen

Ibuprofen merupakan obat penurunan demam yang juga memiliki efek antiperadangan. Ibuprofen merupakan pilihan kedua pada demam, bila alergi terhadap parasetamol. Ibuprofen dapat diberikan ulang dengan jarak antara 6-8 jam dari dosis sebelumnya. Untuk penurunan panas dapat dicapai dengan dosis 200-400mg/BB.

Ibuprofen bekerja maksimal dalam waktu 1 jam dan berlangsung 3-4 jam. Efek penurunan demam lebih cepat dari paracetamol. Ibuprofen memiliki efek samping yaitu mual, muntah, nyeri petrus, diare, perdarahan saluran cerna, rewel, sakit kepala, gaduh, dan gelisah. Pada dosis berlebih dapat menyebabkan kejang bahkan koma serta gagal ginjal.

2.6 PENGOBATAN DEMAM DAN NYERI

2.6.1 Obat penurunan demam

Parasetamol atau asetaminofen

Dosis parasetamol :

- Dewasa : 500-1.000 mg sehari tiga kali, jika diperlukan. Dosis maksimal harian adalah 4.000 mg dan maksimal 3 hari berturut-turut. Parasetamol terdapat dalam berbagai obat bebas, jika menggunakan beberapa obat bebas secara bersamaan, perhatikan jangan sampai melebihi dosis maksimal harian (4.000 mg) (Dewi Fitriani, 2013)
- Anak diatas 6 tahun: 325 mg setiap 4-6 jam, jika diperlukan. Dosis maksimal harian adalah 1.600 mg dan tidak lebih dari 3 hari berturut-turut. Parasetamol bukan untuk penderita penyakit hati dan peminum alkohol:

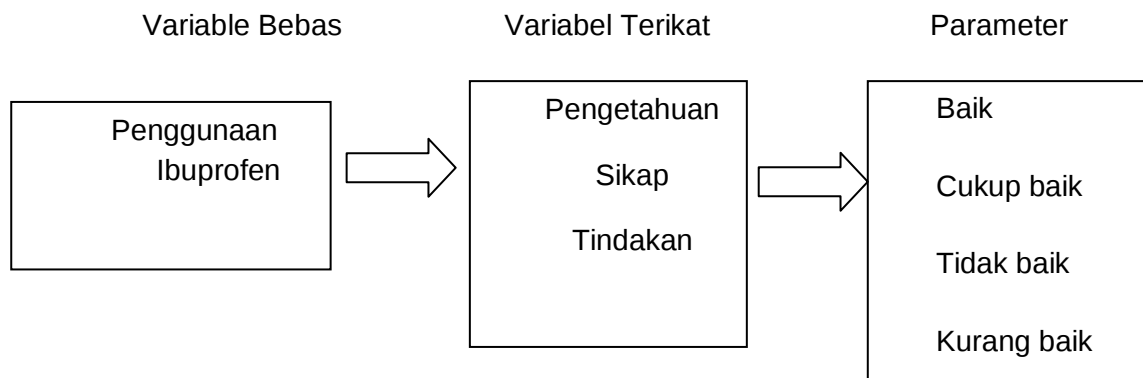
Ibuprofen:

- Dosis dewasa: 200-400 mg setiap 4-6 jam, jika diperlukan. Dosis maksimal harian adalah 1.200 mg dan tidak lebih dari 3 hari berturut-turut.
- Efek samping ibuprofen adalah mual dan muntah, tetapi biasanya hilang jika diamkan setelah makan.

2.6.2. Obat Penghilang Nyeri

Konsumsi obat nyeri, seperti Nonsteroidal antiinflammatory drugs (NSAIDs) misalnya aspirin, ibuprofen (Advil, Motrin, dan lain-lain), juga naparoxen (Aleve), yang terlalu sering dapat menyebabkan penyakit maag, baik itu gastritis akut maupun kronis (Yuliarti N, 2009).

2.7 Kerangka Konsep



2.8 Definisi Operasional

- Pengetahuan adalah Pengetahuan pasien yang datang berobat ke Puskesmas Gebang tentang Ibuprofen yang diperolehnya.
- Sikap adalah Sikap pasien yang datang berobat ke Puskesmas Gebang tentang Ibuprofen yang diperolehnya.
- Tindakan adalah Tindakan pasien yang datang berobat ke Puskesmas Gebang tentang Ibuprofen yang diperolehnya.