

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Demam

Demam bukan merupakan suatu penyakit, namun gejala suatu penyakit. Seseorang dikatakan mengalami demam apabila suhu tubuhnya diatas suhu tubuh normal. Suhu tubuh normal berkisar antara $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,2^{\circ}\text{C}$,^{2,3} namun pada umumnya demam diartikan sebagai kondisi suhu tubuh diatas $37,2^{\circ}\text{C}$ dalam keadaan istirahat pada pengukuran oral.² Pada anak-anak, demam (pireksia) mungkin terjadi jika temperatur yang diukur melalui mulut atau telinga lebih dari $37,8^{\circ}\text{C}$ atau melalui rektum lebih dari 38°C dan lebih dari $37,2^{\circ}\text{C}$ melalui ketiak.⁴ Jika suhu tubuh diatas $41,2^{\circ}\text{C}$ disebut hiperpireksia.

2.2 Penyebab Demam

Pirogen merupakan zat penyebab demam. Demam terjadi bila pirogen lepas dari dalam leukosit. Ada 2 macam pirogen yaitu pirogen yang berasal dari dalam tubuh yang disebut pirogen endogen dan pirogen yang berasal dari luar tubuh disebut pirogen eksogen.

Pelepasan pirogen endogen dan pirogen eksogen bisa disebabkan oleh infeksi maupun noninfeksi. Pirogen yang dilepaskan akan membawa pesan melalui alat penerima (reseptor) yang terdapat pada tubuh untuk disampaikan ke pusat pengatur panas di hipotalamus. Dalam hipotalamus pirogen akan merangsang pelepasan arachidonat serta menyebabkan peningkatan produksi prostaglandin (PGE_2). Hal ini dapat menimbulkan reaksi peningkatan suhu tubuh dengan cara menyempitkan pembuluh darah tepi dan menghambat sekresi kelenjar keringat. Produksi panas yang meningkat dan tidak dapat dikeluarkan menyebabkan terjadinya demam.

2.2.1 Penggolongan Penyakit Penyebab Demam oleh Pattersdorf

Pattersdorf mengelompokkan penyakit kedalam delapan golongan. Seperti halnya dengan setiap klasifikasi, penggolongan ini tidak lengkap, namun cukup representatif. Secara lengkap penggolongan penyakit-penyakit penyebab demam menurut Petersdorf⁵ yaitu:

1. Penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri, riketsia, virus ataupun parasit lain yang lebih kompleks.
2. Trauma mekanis, misalnya *crushing injury*.
3. Keganasan: demam dapat terjadi karena keganasan itu sendiri atau karena infeksi yang timbul sebagai komplikasi. Pada keganasan yang mengenai sistem retikuloendotelial seperti *Hodgkin*, *limfosarkoma*, dan juga pada leukimia akut, demam merupakan manifestasi pertama.
4. Kelainan hemopoetik: hemolisis akut
5. *Vascular accident*:
 - *infark miokard*
 - *infark pulmoner*
6. Kelainan imunologis seperti *lupus eritematosus sistematik*, *arthritis rematoid*.
7. Kelainan metabolisme akut:
 - *pirai*
 - *hipertrigliseridemia*
 - *krisis tiroid*
8. Kelainan-kelainan yang langsung mempengaruhi pusat pengatur suhu di hipotalamus, misalnya: tumor otak, perdarahan intrakranial, trombosis otak.

2.2.2 Demam Obat

Demam dapat disebabkan oleh keadaan toksemia. Toksemia, disamping dapat terjadi karena keganasan, juga dapat terjadi akibat pemakaian obat. Diperkirakan 3-5% dari seluruh reaksi obat yang dilaporkan terjadi efek samping

pengobatan berupa demam obat. Obat yang menyebabkan demam dapat digolongkan sebagai obat yang sering menyebabkan demam, obat yang kadang-kadang menyebabkan demam dan obat yang sangat jarang sekali mengakibatkan demam.

Tipe demam obat dapat terjadi secara remitten, intermitten, hektik atau kontinyu. Demam obat dapat ditandai dengan demam yang timbul tidak lama setelah pasien mulai dengan pengobatan dan demam yang cepat menghilang bila pengobatan dihentikan. Berbagai mekanisme dapat menyebabkan terjadinya demam obat, namun yang paling umum adalah akibat suatu reaksi imunologis.

2.2.3 Demam pada Kondisi Tertentu

Pada kondisi tertentu, balita juga dapat menunjukkan demam misalnya setelah dilakukan imunisasi pada balita atau setelah balita cabut gigi. Kondisi-kondisi ini akan merangsang pertahanan tubuh untuk memberikan perlawanan. Oleh karena itu tidak mengherankan balita terserang demam.

2.2.4 Demam yang Belum Terdiagnosis

Demam belum terdiagnosis diartikan sebagai suatu keadaan dimana seorang pasien mengalami demam terus menerus selama 3 minggu dengan suhu badan diatas $38,3^{\circ}\text{C}$ dan tetap belum ditemukan penyebabnya walaupun telah diteliti selama satu minggu secara intensif dengan menggunakan sarana laboratorium dan penunjang medis lainnya.² *Febris et causa ignota, fever of obscure origin, fever of undetermined origin* dan *fever of undiagnosed origin* (FUO) merupakan istilah-istilah yang digunakan untuk demam jenis ini. Sesuai golongan penyakitnya, penyebab FUO antara lain: Infeksi (40%), neoplasma (20%), penyakit kolagen (20%), penyakit lain (10%), dan yang tidak diketahui sebabnya (10%).

Dalam usaha mencari penyebab demam ini, sebelum dilakukan pemeriksaan yang mutakhir seperti ultrasonografi, endoskopi atau *scanning*, masih bisa

dilakukan pemeriksaan uji coba darah, pembiakan kuman dari cairan tubuh/lesi permukaan atau sinar tembus rutin. Pada tahap berikutnya dapat dipikirkan untuk membuat diagnosis dengan lebih pasti melalui biopsi pada tempat-tempat yang dicurigai. Juga bisa dilakukan pemeriksaan-pemeriksaan seperti angiografi, aortografi atau limfangiografi.

2.3 Cara Mengetahui Balita Demam

2.3.1 Pengukuran Suhu

Suhu merupakan cerminan dari keseimbangan antara produksi dan pelepasan panas yang diatur oleh hipotalamus. Suhu tubuh seseorang sangat bervariasi tergantung pada:

1. Waktu pengukuran (pagi, siang atau malam)

Pada pagi hari (pukul 05.00-06.00) suhu tubuh paling rendah dan paling tinggi senja hingga malam hari. Terdapat perbedaan suhu yang bervariasi antara suhu terendah dan suhu tertinggi yaitu sekitar $0,3-1,5^{\circ}\text{C}$. Semula perbedaan ini diduga hanya karena perbedaan cuaca, suhu serta kelembaban saja, namun ternyata perbedaan ini juga disebabkan faktor irama diurnal yang berkembang sejak usia 1-2 tahun dan berlangsung terus seumur hidup.

2. Faktor usia

Pada anak usia kurang dari 12 tahun suhu tubuh waktu malam hari sering lebih tinggi yaitu sekitar $37,4^{\circ}\text{C}$. Menurut hasil penelitian Horvaths SM, dkk yang meneliti 54 orang dewasa muda (usia 23 tahun) selama beberapa bulan dapat disimpulkan nilai rata-rata suhu rongga mulut pada pagi hari $36,5^{\circ}\text{C}$ dan malam hari $36,8^{\circ}\text{C}$. Peneliti lain, Dinarello dan Wolff dari Inggris melaporkan hasil penelitiannya tentang rata-rata suhu badan dalam seharinya dari sembilan orang dewasa muda (22 tahun) yaitu $36,6^{\circ}\text{C}$ dengan nilai terendah $36,4^{\circ}\text{C}$ dan tertinggi $36,8^{\circ}\text{C}$. Selain itu juga diketahui bahwa suhu rata-rata rongga mulut orang tua

lebih rendah daripada orang muda, tetapi suhu duburnya sama. Pada orang muda suhu anus bervariasi rata-rata $0,56^{\circ}\text{C}$ lebih tinggi daripada suhu normal.

3. Tingkat metabolisme

Tingkat metabolisme berbeda sebelum dan sesudah makan, juga sebelum atau sesudah melakukan aktivitas fisik. Setelah makan atau melakukan aktivitas metabolisme meningkat yang menyebabkan suhu tubuh naik.

4. Tempat Pengukuran (dalam rongga mulut, di ketiak atau dalam dubur)

Dalam keadaan biasa terdapat perbedaan suhu pada tempat-tempat ini, yaitu sekitar $0,5^{\circ}\text{C}$. Perlu diketahui bahwa suhu rektal $0,56^{\circ}\text{C}$ lebih tinggi daripada rongga mulut. Pada keadaan tertentu diperlukan pengukuran yang lebih akurat misalnya pada pasien yang banyak berkeringat atau dengan frekuensi pernafasan yang tinggi. Pada keadaan ini sebaiknya digunakan pengukuran suhu pada rektal sebab perbedaannya dapat mencapai $2-3^{\circ}\text{C}$ jika dilakukan di bagian tubuh lain.

5. Alat pengukur suhu

Jika anak demam gerakan reflek yang biasa dilakukan ibu adalah menempelkan telapak tangan ke dahi atau lehernya. Telapak tangan merupakan alat ukur yang bersifat subjektif. Hal ini terjadi karena tingkat metabolisme dan mekanisme sirkulasi darah setiap individu bervariasi sehingga pengukuran suhu badan seseorang dengan punggung telapak tangan tidak dapat digunakan sebagai patokan untuk menggolongkan suhu seseorang panas, normal atau dingin. Oleh sebab itu setiap keluarga dianjurkan menyediakan termometer air raksa sederhana sebagai alat ukur yang lebih dapat diandalkan.

2.3.2 Melihat Perubahan Perilaku Balita

Tingkah laku balita dapat berubah ketika demam yaitu dari yang manis menjadi rewel. Balita juga cenderung tidak bisa tidur, tidak mau makan dan tidak

ingin ditinggal sendiri. Perubahan perilaku ini biasanya disebabkan oleh rasa tidak nyaman yang timbul di tubuhnya. Jika balita sudah bisa bicara, dorongan untuk mengungkapkan rasa sakit sangat diperlukan. Hal ini bisa membantu untuk mengetahui sumber sakitnya, misalnya demam yang diakibatkan oleh tifus menyebabkan rasa sakit di bagian perut.

2.4 Pertolongan Pertama pada Balita Demam

Pada anak demam perlu diawasi secara berkala kondisi tubuhnya dengan mengukur suhu setiap 4-6 jam. Jika suhu tubuh anak masih dibawah $38,9^{\circ}\text{C}$, ada beberapa tindakan pertolongan pertama yang dapat dilakukan yaitu:

1. Menjaga temperatur di sekitar balita tetap sejuk

Usahakan ruangan mempunyai ventilasi yang baik, memakai kipas angin atau AC, dan bersuhu $20-21^{\circ}\text{C}$. Jangan menghangatkan ruangan karena dapat meningkatkan suhu badan dan membahayakan balita (kecuali jika balita menggigil).

2. Minum

Berikan minum kepada balita sesering mungkin. Minuman yang diberikan dapat berupa susu, air putih, sari buah, air jeruk atau air teh. Tujuannya ialah supaya cairan tubuh yang menguap akibat naiknya suhu badan memperoleh gantinya. Cara yang mudah untuk mengetahui apakah balita sudah cukup minum atau tidak adalah dengan melihat urin berwarna terang atau kuning tua. Jika urine berwarna terang menandakan sudah cukup minum.

3. Obat penurun panas

Jika anak demam, pemberian antipiretik atau obat penurun panas hampir selalu dilakukan. Sebagian dokter menyarankan untuk menggunakan obat penurun

panas jika suhu badan anak sudah mencapai 40°C .⁶ Dokter juga bisa menyarankan untuk menggunakan obat penurun panas untuk menurunkan suhu tubuh anak dengan riwayat kejang demam sebelumnya atau untuk mencegah terjadinya kejang demam yang sering pada balita umur 6 bulan-6 tahun.⁷

4. Kompres

Kompres dilakukan jika suhu tubuh tetap tinggi meskipun telah diberi obat penurun panas. Cara melakukan kompres adalah dengan menyelupkan 2-3 handuk kecil kedalam air kran yang digunakan untuk mengusap kening, muka, telinga, leher, tubuh, bawah lengan, lipat paha, lengan dan kaki. Kompres tidak hanya digunakan di dahi karena hanya membuat dahinya saja yang dingin sedangkan tubuh tetap panas.⁷ Handuk dijaga agar selalu dalam keadaan dingin. Digunakan 2 handuk atau lebih agar setelah selesai menggunakan handuk pertama bisa digantikan dengan handuk kedua. Proses ini dilakukan 10-20 menit atau sampai suhu tubuh dibawah 38°C .⁸

5. Pakaian, selimut, dan seprei

Ketika demam balita mudah berkeringat. Menyeka keringat di seluruh tubuh dengan kain basah terus menerus selama 5-7 menit merupakan tindakan yang paling baik untuk mengatasi demam. Pakaian dan seprei balita yang basah diganti dengan pakaian dan seprei kering supaya anak merasa segar. Untuk mempermudah pengeluaran panas, gunakan pakaian dan selimut yang tipis. Menyelimuti balita dengan selimut tebal tidak dibenarkan karena udara tubuh yang panas malah tidak bisa menguap sehingga suhu akan bertambah naik, dan balita malah bisa kejang kecuali bila kondisi balita menggigil, namun setelah kondisi menggigilnya hilang, segera buka selimut.

6. Makanan

Meskipun nafsu makan balita berkurang, usahakan balita makan seperti biasanya. Makanan tetap diberikan agar tubuh tidak menjadi lemah akibat kehilangan kalori. Jika anak tidak lapar, jangan dipaksa makan. Gunakan susu dan minuman bergizi lainnya sebagai sumber kalori dan cairan bagi anak.

7. Istirahat

Berikan istirahat yang cukup dan rasa nyaman ketika balita demam. Usahakan untuk tidak mengganggu balita yang tengah tidur untuk memberi obat atau mengukur suhu, karena tidur jauh lebih penting. Jika balita ingin bermain, biarkan untuk beberapa waktu lamanya. Sebaiknya tidak berlarian dalam waktu yang cukup lama karena dapat melemahkan kemampuan tubuhnya untuk melawan infeksi dan peningkatan panas lebih tinggi lagi.

8. Teknik sponging

Menurunkan demam dengan teknik sponging yaitu dengan handuk besar yang sudah dicelupkan ke dalam air suam kuku. Hal ini dilakukan pada kondisi tertentu saja yaitu jika tubuh anak bereaksi balik terhadap obat turun panas atau suhu tidak turun setelah diberi obat. Jangan membungkus anak dengan handuk yang dicelupkan ke alkohol, sebab dapat membahayakan anak jika terhirup. Bila ingin menggabungkan pemberian obat dan sponging, berikan obat setengah jam sebelum sikecil dibungkus handuk.

2.5 Tanda-Tanda Balita Demam Perlu di bawa ke Dokter

Balita demam perlu dibawa ke dokter jika :

1. Suhu badan anak diatas 40°C dan khusus bayi usia 3-4 bulan diatas $38,5^{\circ}\text{C}$.
2. Demam bertahan lebih dari 7 hari tanpa sakit atau gangguan lain. Ini merupakan demam tanpa sebab yang jelas atau demam tanpa sumber demam.

3. Demam disertai :
 - Susah nafas
 - Kaku leher
 - Kejang-kejang
 - Menggigau
 - Bintik merah tubuh
 - Muntah dan diare terus menerus
 - Radang pada tenggorokan
 - Nyeri pada saat kencing, nyeri perut, nyeri telinga
 - Baru menjalani operasi
 - Tidur terus, sangat lesu dan tidak mau makan atau minum.
4. Setelah pengobatan tidak mengalami perbaikan.

2.6 Cara Mencegah Demam

Ada beberapa cara yang dapat dilakukan ibu untuk mencegah demam pada balita yaitu :

1. Meningkatkan sanitasi lingkungan.
2. Meningkatkan kesadaran untuk tetap menjaga kebersihan balita.
3. Meningkatkan daya tahan tubuh balita.
4. Meningkatkan pengetahuan ibu tentang demam pada balita

2.7 Sumber Informasi

Ketika balita sedang demam orang tua biasanya akan mencari informasi tentang penyebab demam dan cara mengatasi demam pada balita. Beberapa sumber yang biasanya digunakan ibu untuk mendapatkan informasi tentang demam pada balita antara lain:

1. media elektronik
2. media cetak
3. Tenaga medis dan paramedis

4. masyarakat sekitar
5. dan lain-lain.

2.8 Mitos

Pada masyarakat yang lebih sederhana, masalah sehat-sakit dianggap sebagai sesuatu yang lebih bersifat budaya dari pada gangguan-gangguan fisik sehingga konsep penyebab dan penyembuhan penyakit sangat berbeda-beda. Pada suku Indian artic yang sakit, sakit dianggap sebagai suatu fase kehilangan bagian dari jiwa dan pengobatannya bisa dengan pengakuan atau pengorbanan (Witte,1972).⁹ Menurut salah satu sekte di Jepang keadaan sakit merupakan suatu simbol mengabaikan kewajiban agamanya dan menurut keyakinan mereka penyembuhannya hanyalah dengan melakukan ritual doa.⁹

2.9 Sikap Terhadap Sakit dan Penyakit

Sikap terhadap sakit dan penyakit merupakan penilaian atau pendapat seseorang terhadap gejala atau tanda-tanda penyakit, penyebab penyakit, cara penularan penyakit, cara pencegahan penyakit dan sebagainya.¹⁰

2.10 Komponen Pokok Sikap

Allport (1954) menjelaskan bahwa sikap mempunyai 3 komponen pokok,¹⁰ yaitu:

1. Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
3. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting dalam penentuan sikap yang utuh ini.

2.11 Berbagai Tingkatan Sikap

Sikap terdiri dari 4 tingkatan, ¹⁰ yaitu :

1. Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya, sikap orang terhadap gizi dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian orang tersebut terhadap ceramah-ceramah tentang gizi.

2. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan merupakan suatu indikasi dari sikap. Suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah memberi arti bahwa orang menerima ide tersebut.

3. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah merupakan indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya, seorang ibu yang mengajak ibu lain (tetangganya, saudaranya, dan sebagainya) untuk pergi menimbangkan anaknya ke posyandu, untuk mendiskusikan tentang gizi, adalah suatu bukti bahwa si ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan tingkat sikap yang paling tinggi. Misalnya, seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapat tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri.

2.12 Sikap Masyarakat Terhadap Gejala Penyakit

Untuk mengerti arti dari suatu gejala penyakit, masyarakat awam akan berusaha membuat hipotesa tentang suatu penyakit dan mencari informasi untuk memperkuat atau membenarkan hipotesis mereka. Cara dan proses mereka membuat suatu hipotesis tentang gejala penyakit sama dengan yang dilakukan oleh para profesional namun tidaklah sistematis karena tidak didukung atas pemahaman yang benar tentang informasi yang mereka terima. Ada 5 unsur pemikiran terhadap suatu gejala penyakit:

1. Identitas: Label yang diberikan pada suatu gejala penyakit.
2. Jangka waktu: mengetahui tentang perjalanan penyakit, seperti berapa lama gejala penyakit berlangsung, termasuk gejala akut atau kronis.
3. Konsekuensi : efek dari demam baik jangka pendek maupun jangka panjang
4. Penyebab: faktor-faktor yang diyakini sebagai penyebab penyakit.
5. Pengobatan : yaitu cara yang harus dilakukan untuk mengatasi gejala penyakit.

Dengan menggunakan cara ini, mereka akan membuat gambaran suatu penyakit dan akan mempengaruhi perilakunya.

2.13 Perilaku Sakit

Perilaku sakit mencakup respons seseorang terhadap sakit, penyakit, persepsinya terhadap sakit, dan pengetahuannya mengenai penyebab, gejala, pengobatan penyakit dan sebagainya. ¹⁰

2.14 Lima Konsep Analisis Perilaku Sakit

Ada 5 konsep yang digunakan untuk menganalisis perilaku sakit¹⁰ yang dapat diterapkan untuk menganalisis perilaku sakit yaitu:

1. *Shopping* yaitu proses mencari beberapa sumber yang berbeda dari *medical care* untuk suatu persoalan, meskipun biasanya tujuannya adalah untuk mencari dokter yang akan mendiagnosa dan mengobati sesuai harapan
2. *Fragmentation* yaitu proses pengobatan oleh beberapa fasilitas yang sama.
3. *Procastination* yaitu proses penundaan pencarian pengobatan sewaktu gejala dirasakan.
4. *Self medication* yaitu mengobati sendiri dengan berbagai ramuan atau membelinya di warung obat.
5. *Discontinuity* yaitu proses tidak melanjutkan atau menghentikan pengobatan.

2.15 Peranan Sakit

Talcott Parson menjelaskan bahwa orang yang sakit memiliki hak tertentu dan istimewa⁹ yaitu, pertama, pada orang sakit, mereka tidak disalahkan atas kondisi mereka. Dari pada menyalahkan kondisi mereka, sebaiknya merasa simpati pada mereka dan menolong mereka. Kedua, orang yang sakit dibebaskan dari kewajiban dan tanggung jawabnya.

Model parson menimbulkan bermacam-macam tanggapan dalam diskusi baik positif dan negatif. Salah satu kritik pada model parson adalah model ini hanya berlaku bagi pola *sick role* di Amerika, tepatnya bagi mereka golongan kelas menengah Amerika. Pada kebanyakan budaya non-Barat, konsep penyebab dan penyembuhan penyakit sangat berbeda-beda.

2.16 Aspek Sosial dan Demografi

Perilaku sakit seseorang dari aspek sosial dapat dipengaruhi banyak faktor antara lain, umur, pendidikan, status sosial, dan sosial budaya lingkungan.¹¹ Faktor-faktor yang mungkin terlibat dalam menentukan perilaku ibu terhadap demam pada balita antara lain:

1. Umur:

Umur ibu sering dihubungkan dengan pengalaman ibu. Semakin bertambah umur ibu makin bertambah pengalaman dalam mengasuh anak.¹²

2. Jumlah anak.

Jumlah anak yang banyak dapat menyebabkan tekanan ekonomi yang semakin berat.¹³ Semakin banyak anak maka semakin rendah kualitas kesehatan anak.¹⁴

3. Pendidikan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Purwoko, Djauhar Ismail Soetoyo, ditemukan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin tinggi pula kekhawatiran ibu terhadap demam.¹⁵

4. Pekerjaan.

Banyak ibu yang tidak mempunyai waktu untuk memperhatikan putra-putrinya hanya karena tuntutan pekerjaan dan aktivitas yang tidak perlu lainnya. Namun tak sedikit juga, para ibu yang mempunyai waktu namun tidak memberikan perhatian kepada anaknya.¹⁶

5. Penghasilan Keluarga.

Secara tidak langsung keadaan ekonomi yang rendah juga dapat memperburuk status gizi karena mahalannya harga pangan dan obat-obatan sehingga rentan terhadap kesakitan dan kematian. Memburuknya kondisi ekonomi dapat disertai memburuknya sanitasi lingkungan yang akan meningkatkan penyakit infeksi dan penyakit menular lainnya.¹⁷

2.17 Tahap-Tahap Pembuatan Keputusan

Suchman membagi tahap-tahap pembuatan keputusan dalam menganalisis proses seseorang membuat keputusan yang berhubungan dengan pencarian dan pemecahan masalah kesehatannya ke dalam 5 tahap kejadian^{10,19} yaitu:

1. Tahap pengenalan gejala (*the symptom experience*).

Pada tahap ini individu membuat kesimpulan bahwa didalam tubuh balitanya terdapat suatu gejala penyakit, yang didasarkan pada rasa tidak nyaman pada balita. Gejala ini dirasakan sebagai suatu ancaman bagi hidupnya.

2. Tahap asumsi peranan sakit (*the assumption of the sick role*)

Dalam hal ini orang tua membuat keputusan bahwa ia sakit dan memerlukan pengobatan. Kemudian orang ia mulai berusaha untuk mengobati sendiri dengan caranya sendiri dan mencari informasi dari anggota keluarganya yang lain, tetangga atau teman sekerja. ia juga mencari pengakuan dari orang lain bahwa ia sakit dan kalau perlu minta dibebaskan sementara dari sebagian tugasnya atau bahkan tugasnya sehari-hari.

3. Tahap kontak dengan pelayanan kesehatan (*the medical care contact*)

Pada tahap ini individu mulai berhubungan dengan fasilitas/pelayanan kesehatan, sesuai dengan pengetahuan, pengalaman serta informasi yang ada pada dirinya tentang jenis-jenis pelayanan kesehatan. Oleh karena fasilitas kesehatan yang dipilih dapat berupa dukun, sinthe, mantri, dokter, atau dokter spesialis.

4. Tahap ketergantungan pasien (*the dependent patient stage*)

Pada tahap ini individu memutuskan bahwa ia harus tergantung dan pasrah kepada fasilitas pengobatan. Ia harus mematuhi apa yang diperintahkan kepadanya supaya ia sehat kembali.

5. Tahap penyembuhan dan rehabilitasi (*the recovery of rehabilitation*)

Pada tahap ini orang tua memutuskan untuk melepaskan diri dari peran pasien. Dalam hal ini terjadi dua kemungkinan yaitu pertama ia pulih kembali seperti sebelum sakit, kedua ia menjadi cacat atau tidak dapat sempurna melakukan fungsinya seperti ketika belum sakit.

Kelima perilaku ini merupakan tahap yang terjadi dari perilaku sakit. Namun kenyataannya mungkin berbeda karena tahap ini tidak selalu ada pada semua penyakit.

2.18 Faktor-Faktor yang Menentukan Respon terhadap Gejala Penyakit

Mechanic membagi faktor-faktor yang menentukan respon terhadap gejala penyakit menjadi 10 faktor^{10,19}, yaitu:

1. Jika gejala dapat dilihat, dikenali, dirasakan sebagai gejala penyakit yang menonjol.
2. Tanggapan terhadap keseriusan gejala penyakit.
3. Banyaknya gejala penyakit yang mengganggu hubungan keluarga, pekerjaan dan aktivitas sosial.
4. Frekuensi dari gejala penyakit yang tampak, persistennya dan frekuensi timbulnya.
5. Nilai ambang toleransi dan penilaian terhadap tanda dan gejala penyakit yang menyimpang.
6. Informasi, pengetahuan dan asumsi budaya, dan pengertian dari yang menilai.
7. Kebutuhan dasar yang mendorong ke arah proses psikologis austik.
8. Kebutuhan yang bersaing dengan respon sakit.
9. Perbedaan interpretasi yang mungkin mengarah pada gejala penyakit yang dikenalnya.
10. Tersedianya sumber daya perawatan, kedekatan fisik, dan biaya.

2.19 Respon Terhadap Gejala Penyakit

Seseorang yang sedang sakit dan tidak mengenali kondisinya (*disease but no illness*), tentu tidak bertindak apa-apa. Namun jika ia mengenali kondisinya sedang sakit, maka baru timbul berbagai macam perilaku dan usaha.¹⁰ Beberapa respon ibu yang mungkin timbul pada balita demam yaitu:

1. Tidak bertindak atau tidak melakukan apa-apa (*no action*).
2. Tindakan mengobati diri sendiri (*self treatment*).
3. Mencari pengobatan ke fasilitas-fasilitas pengobatan tradisional (*traditional remedy*).
4. Mencari pengobatan dengan membeli obat-obat ke warung-warung obat (*chemist shop*) dan sejenisnya, termasuk tukang jamu.
5. Mencari pengobatan ke fasilitas-fasilitas pengobatan modern pemerintah atau lembaga-lembaga kesehatan swasta.
6. Mencari pengobatan ke fasilitas pengobatan yang diselenggarakan oleh dokter praktek (*private medicine*).