

Hubungan Pengetahuan Keluarga Dalam Penanganan Demam Dengan Ketepatan Pertolongan Pertama Demam Di Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Rohmatul Ula Febrianti^{*1}, Isni Lailatul Maghfiroh², Abdul Rokhman³

^{1,2,3} Universitas Muhammadiyah Lamongan

Email: rohmatululafebrianti05@gmail.com

Abstrak

Pengetahuan keluarga tentang penanganan demam berperan penting dalam menentukan ketepatan pertolongan pertama yang diberikan kepada pasien sebelum mendapatkan pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan pengetahuan keluarga dalam penanganan demam dengan ketepatan pertolongan pertama demam di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Penelitian menggunakan desain analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional pada 100 keluarga pasien yang dipilih menggunakan teknik accidental sampling selama 1 bulan. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan keluarga dan kuesioner ketepatan pertolongan pertama demam. Data dikumpulkan dan dianalisis menggunakan uji Pearson. Hasil penelitian menunjukkan 66% keluarga memiliki tingkat pengetahuan penanganan demam yang baik dan 65% melakukan pertolongan pertama demam yang tepat. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga dengan ketepatan pertolongan pertama demam ($p=0,000$) dan mempunyai hubungan yang kuat antar variabel ($r=0,671$). Pengetahuan keluarga yang baik dalam penanganan demam dapat menentukan tindakan pertolongan pertama yang sesuai dengan kondisi pasien. Hal ini dapat menurunkan resiko kegawatan dan komplikasi. Oleh karena itu perlu dilakukan edukasi kepada keluarga tentang penanganan demam yang tepat.

Kata kunci: Demam, IGD, Keluarga, Pertolongan pertama

Abstract

Family knowledge regarding fever management plays a crucial role in determining the appropriateness of the first aid administered to a patient before they receive professional medical care. This study aimed to analyze the relationship between family knowledge of fever management and the appropriateness of fever first aid among patients' families at the Emergency Department (ED). A correlational analytic design with a cross-sectional approach was employed, involving 100 patients' families selected via accidental sampling over a one-month period. Data were collected using questionnaires assessing family knowledge and the appropriateness of fever first aid, and were subsequently analyzed using the Pearson test. The results indicated that 66% of families possessed a good level of knowledge regarding fever management, and 65% administered appropriate first aid for fever. Statistical analysis revealed a significant relationship between family knowledge and the appropriateness of fever first aid ($p=0.000$), with a strong correlation between the variables ($r=0.671$). Adequate family knowledge regarding fever management enables the administration of first aid measures tailored to the patient's condition, thereby reducing the risk of critical deterioration and complications. Consequently, educating families on appropriate fever management is essential.

Keywords: Fever, Emergency Department, Family, First aid

1. PENDAHULUAN

Demam merupakan kondisi dimana suhu tubuh melebihi $37,5^{\circ}\text{C}$ yang disebabkan karena infeksi atau ketidakseimbangan antara produksi dan pengeluaran panas [1]. Menurut [2], demam tinggi yang berkepanjangan bisa menyebabkan dehidrasi berat dan meningkatkan risiko komplikasi, seperti kejang, hingga terjadi syok. Oleh karena itu, demam perlu dilakukan pertolongan pertama yang tepat agar suhu tubuh menurun secara bertahap dan komplikasi dapat dicegah. Namun, masih banyak keluarga yang belum memiliki pengetahuan dan praktik pertolongan pertama demam yang sesuai, sehingga penanganan di rumah belum selalu optimal. Tingkat pengetahuan masyarakat mengenai pengelolaan demam di rumah masih bervariasi, meskipun sebagian sudah memahami konsep dasar demam [3].

Pengetahuan yang tepat dalam penanganan demam dapat membantu menurunkan angka morbiditas. Keluarga mempunyai peran penting dalam membantu mengidentifikasi dan menangani demam.

Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [4], demam bukan merupakan diagnosis penyakit, melainkan tanda atau gejala klinis yang menyertai berbagai penyakit infeksi. Secara nasional pada semua kelompok umur, demam banyak ditemukan pada penyakit seperti Infeksi Saluran Napas Akut (ISPA) 23,5%, pneumonia 10,8%, hepatitis 0,12%, Demam Berdarah Dengue (DBD) 0,64%, dan malaria 0,49%. Di tingkat Provinsi Jawa Timur, prevalensi Infeksi Saluran Napas Akut (ISPA) tercatat sebesar 22,7%, pneumonia 7,6%, hepatitis 0,08%, Demam Berdarah Dengue (DBD) 0,49%, dan malaria 0,14%. Data tersebut menunjukkan bahwa demam masih menjadi gejala klinis yang dominan pada berbagai penyakit infeksi baik secara nasional maupun regional.

Sejalan dengan tingginya prevalensi tersebut, tingkat pengetahuan keluarga dalam penanganan demam masih belum memadai. Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa hanya 20,0% ibu yang memiliki pengetahuan baik, 46,7% berada pada kategori cukup dan 33,3% pada kategori kurang, sehingga 80,0% responden belum memiliki tingkat pengetahuan yang optimal dalam penanganan awal demam [5]. Temuan lain juga menunjukkan bahwa 82,5% responden berada pada kategori pengetahuan kurang, 17,5% pada kategori cukup, dan tidak terdapat responden dengan kategori baik (0%) sebelum dilakukan edukasi kesehatan [6]. Kondisi tersebut mengindikasikan adanya kerentanan terhadap ketidaktepatan pertolongan pertama yang dilakukan keluarga sebelum pasien mendapatkan pelayanan di Instalasi Gawat Darurat.

Berdasarkan hasil wawancara awal yang dilakukan peneliti terhadap keluarga pasien demam di Instalasi Gawat Darurat, masih ditemukan tindakan penanganan demam yang kurang tepat, seperti penggunaan kompres air es, pemberian obat penurun panas yang tidak sesuai, serta keterlambatan membawa pasien ke fasilitas kesehatan meskipun demam telah berlangsung lebih dari tiga hari. Temuan ini menunjukkan masih adanya kekurangan pengetahuan keluarga dalam melakukan pertolongan pertama pada pasien demam.

Berdasarkan survei awal tahun 2024 di Instalasi Gawat Darurat, tercatat 2.118 kasus demam, dan mengalami peningkatan pada tahun 2025 menjadi 2.936 kasus hingga bulan November. Peningkatan jumlah kasus tersebut memperlihatkan tingginya beban pelayanan kasus demam di IGD. Meskipun penelitian sebelumnya telah menggambarkan tingkat pengetahuan keluarga terkait penanganan demam, penelitian tersebut masih terbatas pada aspek deskriptif dan belum secara spesifik menganalisis hubungan antara pengetahuan keluarga dengan ketepatan pertolongan pertama demam pada pasien yang datang ke IGD. Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan keluarga dalam penanganan demam dengan ketepatan pertolongan pertama demam di Instalasi Gawat Darurat.

Penanganan awal demam melibatkan peran aktif pasien atau keluarga agar resiko kesalahan dapat diminimalkan. Agar suhu tubuh menurun secara bertahap dapat dilakukan beberapa tindakan pertolongan pertama demam, seperti mengukur suhu tubuh secara objektif menggunakan termometer secara berkala untuk menentukan derajat hipertermi [7]. Selanjutnya dianjurkan memberikan kompres hangat, menjaga kecukupan cairan, dan mengonsumsi antipiretik sesuai dosis yang dianjurkan [8]. Antipiretik seperti parasetamol diberikan sesuai dosis untuk menurunkan suhu serta meningkatkan kenyamanan pasien [9]. Tindakan yang tidak direkomendasikan, seperti kompres alkohol atau pembungkusan berlebihan perlu dihindari [10]. Apabila demam menetap lebih dari 48-72 jam atau muncul tanda bahaya, pasien harus segera mendapat pemeriksaan medis [7].

Penanganan awal demam di rumah dipengaruhi oleh beberapa faktor utama. Menurut [11], faktor-faktor tersebut meliputi: Pengetahuan keluarga, pengalaman sebelumnya, tingkat pendidikan, sumber informasi kesehatan, persepsi terhadap demam (fever phobia), kondisi sosial ekonomi, serta akses terhadap fasilitas kesehatan. Hal ini sejalan dengan temuan [12], yang menyatakan bahwa faktor kognitif dan lingkungan berperan penting dalam praktik penanganan demam di rumah. Pengetahuan keluarga merupakan kombinasi antar kedua faktor tersebut, dan dapat mempengaruhi ketepatan penanganan awal demam. Faktor ini mempengaruhi pengambilan keputusan kapan pasien di bawa ke pusat layanan kesehatan. Jika penanganan awal di rumah tidak cukup atau pasien menunjukkan tanda-

tanda komplikasi, maka pasien akan dirujuk ke fasilitas kesehatan untuk hospitalisasi, di mana penanganan medis lebih intensif dapat dilakukan.

Pengalaman sebelumnya juga memengaruhi respons keluarga terhadap kejadian demam [12]. Tingkat pendidikan berkontribusi terhadap kemampuan memahami informasi kesehatan [12]. Sementara itu, sumber informasi yang benar menentukan ketepatan praktik penanganan demam [13]. Persepsi berlebihan terhadap demam juga dapat memicu tindakan yang tidak diperlukan [11]. Kondisi sosial ekonomi serta akses layanan kesehatan juga turut memengaruhi ketersediaan sumber daya dan kecepatan memperoleh pertolongan [11]. Dari beberapa faktor tersebut, pengetahuan keluarga menjadi faktor yang paling dominan mempengaruhi penanganan demam.

Pengetahuan keluarga merupakan faktor yang paling dominan dalam memengaruhi penanganan awal demam. Menurut [11], pengetahuan keluarga mencakup pemahaman tentang batas suhu tubuh yang dikategorikan sebagai demam, teknik pengukuran suhu yang benar, indikasi pemberian antipiretik, dan pengenalan tanda bahaya yang memerlukan penanganan medis lanjutan. Pengetahuan tersebut menjadi dasar terbentuknya sikap keluarga terhadap demam, sehingga keluarga mampu menilai kondisi secara objektif dan menentukan respons yang sesuai. [14], menegaskan bahwa orang tua dengan pengetahuan yang baik cenderung melakukan penanganan awal demam secara tepat, termasuk penggunaan obat yang rasional dan pengambilan keputusan yang lebih cepat dalam mencari pertolongan medis. Oleh karena itu, pengetahuan merupakan landasan kognitif yang dapat mempengaruhi sikap dan tindakan dalam penanganan awal demam [12]. Keluarga mencakup seluruh anggota keluarga yang berperan dalam pengambilan keputusan dan pelaksanaan perawatan kesehatan. Fokus pada keluarga penting karena keluarga merupakan unit perawatan utama yang menentukan ketepatan penanganan kesehatan di rumah [15]. Oleh karena itu, pengetahuan keluarga menjadi aspek penting dalam menentukan ketepatan penanganan awal demam di rumah, karena keluarga memiliki peran sentral dalam pengambilan keputusan dan pelaksanaan perawatan kesehatan.

Kurangnya pengetahuan tentang penanganan demam, sering kali menimbulkan kecemasan dan ketakutan berlebihan di kalangan keluarga pasien, yang dikenal dengan istilah fever phobia. Kondisi ini menyebabkan orang tua atau keluarga cenderung melakukan tindakan yang tidak tepat, seperti memberikan obat antipiretik dalam dosis tinggi, melakukan kompres dingin ekstrim. Selain itu, keluarga juga cenderung membawa pasien ke fasilitas kesehatan dalam keadaan panik tanpa melakukan tindakan awal yang sesuai [16]. Hal ini dapat memperburuk kondisi pasien demam karena tidak ditangani lebih awal saat di rumah.

Pengetahuan dan sikap keluarga yang baik akan mendorong individu untuk melakukan tindakan yang sesuai dengan pemahaman yang dimilikinya. Hal ini didukung oleh penelitian [17], menjelaskan bahwa ada korelasi antara pengetahuan dan sikap ibu dalam menangani demam pada anak. Ibu yang memiliki pengetahuan yang rendah dan sikap yang tidak baik dapat meningkatkan resiko keterlambatan atau ketidaktepatan dalam penanganan awal demam pada anak. Penelitian oleh [18], menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua/keluarga tentang demam berkorelasi dengan pengelolaan demam pada anak. Pengetahuan orang tua yang baik dapat mencegah komplikasi, seperti kejang demam pada anak. Beberapa penelitian tersebut, menunjukkan bahwa pengetahuan mempunyai hubungan yang erat dengan sikap dan perilaku penanganan awal demam. Namun penelitian tentang korelasi antara pengetahuan dan ketepatan penanganan masih belum ada.

Edukasi merupakan salah satu solusi untuk meningkatkan pengetahuan seseorang agar dapat melakukan penatalaksanaan demam yang tepat, namun sebelumnya perlu identifikasi pengetahuan keluarga tentang pengenalan tanda bahaya demam dan pertolongan pertama pada demam. Edukasi yang ditawarkan mencakup pelatihan dan simulasi pertolongan pertama demam yang meliputi cara pengukuran suhu tubuh yang benar menggunakan termometer, pemberian antipiretik sesuai indikasi dan dosis, tindakan nonfarmakologis seperti kompres dan pemenuhan hidrasi, serta penentuan waktu yang tepat untuk membawa pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan. Edukasi ini juga dilengkapi dengan panduan praktis tertulis dan visual untuk mengurangi kecemasan keluarga serta meningkatkan keterampilan praktik. Melalui edukasi tersebut, keluarga diharapkan mampu mengenali tanda bahaya demam, memahami bahwa antipiretik bertujuan menurunkan suhu dan bukan mengobati penyakit, serta

memiliki akses terhadap sumber informasi kesehatan yang tepercaya dan mekanisme tindak lanjut apabila demam tidak membaik, terutama pada kelompok rentan.

Beberapa penelitian terdahulu telah mengkaji fenomena penanganan demam oleh keluarga. [18], mengatakan bahwa pengetahuan yang tinggi berkorelasi positif dengan perilaku pemberian kompres hangat dan akurasi dosis antipiretik. [5], menekankan bahwa variasi tingkat pengetahuan ibu menjadi faktor penentu ketepatan tindakan awal saat balita mengalami demam di rumah. Meskipun demikian, terdapat perbedaan dalam studi ini dengan literatur sebelumnya. Mayoritas penelitian terdahulu, seperti yang dilakukan oleh [5], masih terbatas pada subjek orang tua dengan objek pasien balita. Sementara itu, penelitian ini memperluas cakupan pada seluruh anggota keluarga tanpa membatasi usia pasien. Pengambilan lokasi di IGD juga dimaksudkan untuk mengevaluasi ketepatan pertolongan pertama pada fase krusial sebelum pasien mendapatkan bantuan medis di rumah sakit.

Rumusan masalah sekaligus tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara pengetahuan keluarga dalam penanganan demam dengan ketepatan pemberian pertolongan pertama pada pasien demam di Instalasi Gawat Darurat (IGD).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu mengukur variabel pada satu waktu untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan keluarga dalam penanganan demam dengan ketepatan pertolongan pertama tanpa memberikan intervensi. Penelitian dilaksanakan di IGD pada 7 Mei–5 Juni 2026, setelah proses perizinan dimulai sejak 10 Desember 2025.

Populasi penelitian adalah 267 keluarga pasien demam berdasarkan rata-rata kunjungan bulanan tahun 2025, dengan 100 responden sebagai sampel yang dipilih menggunakan *accidental sampling*. Responden merupakan anggota keluarga pasien demam berusia >18 tahun yang mampu membaca, menulis, memahami Bahasa Indonesia, dan bersedia mengikuti penelitian, sedangkan keluarga dengan gangguan pendengaran, penglihatan, atau pasien dalam kondisi gawat darurat yang tidak kooperatif dikecualikan.

Variabel independen penelitian adalah pengetahuan keluarga dalam penanganan demam, sedangkan variabel dependen adalah ketepatan pertolongan pertama demam. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang telah memperoleh *ethical clearance* Nomor 118/EC/KEPK-S1/04/2026. Instrumen terdiri atas data karakteristik responden, kuesioner pengetahuan (10 soal pilihan ganda), dan kuesioner ketepatan pertolongan pertama (10 soal ya/tidak). Seluruh item dinyatakan valid (r hitung > r tabel 0,361) dan reliabel, dengan *Cronbach's Alpha* 0,801 untuk kuesioner pengetahuan dan 0,822 untuk kuesioner ketepatan pertolongan pertama.

Pengolahan data dilakukan melalui tahapan *editing, coding, scoring*, dan tabulasi. Analisis data meliputi analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi variabel, serta analisis bivariat menggunakan uji korelasi Pearson setelah data memenuhi asumsi normalitas berdasarkan Koefisien Varians ($KV = 28,46\% < 30\%$). Analisis dilakukan dengan IBM SPSS *Statistics* versi 22 pada tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian diinterpretasikan berdasarkan nilai p , koefisien korelasi, serta kategori kekuatan hubungan mulai dari sangat lemah hingga sangat kuat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Umum Keluarga Pasien Penelitian Hubungan Pengetahuan Keluarga dalam Penanganan Demam dengan Ketepatan Pertolongan Pertama Demam di IGD

Data Umum	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Usia	<20 tahun	4	4 %
	21-30 tahun	57	57 %
	31-40 tahun	23	23 %
	>50 tahun	10	10 %
	Total	100	100%
Rata-rata		30,11	
Jenis Kelamin	Laki-laki	34	34 %
	Perempuan	66	66 %
	Total	100	100%
Pendidikan	Tidak Sekolah	1	1 %
	SD	4	4 %
	SMP	15	15 %
	SMA	53	53 %
	Perguruan Tinggi	27	27 %
	Total	100	100%
Pekerjaan	Tidak Bekerja	40	40 %
	Petani	14	14 %
	Wiraswasta	28	28 %
	PNS	9	9 %
	Lainnya	9	9 %
	Total	100	100%
Hubungan Keluarga	Orang Tua	34	34 %
	Suami/Istri	16	16 %
	Anak	15	15 %
	Lainnya	35	35 %
	Total	100	100%

Tabel 2. Distribusi Rata-rata Skor Per Indikator Pengetahuan Keluarga dalam Penanganan Demam di Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Indikator	Rata-rata skor	
	Indikator	Total
Batas suhu tubuh yang dikategorikan demam	0,15	
Teknik pengukuran suhu tubuh	0,69	
Penanganan awal demam (non-farmakologis)	0,73	3,07
Indikasi dan penggunaan antipiretik	0,77	
Pengenalan tanda bahaya demam	0,73	

Tabel 3. Distribusi Rata-rata Skor Per-Indikator Ketepatan Pertolongan Pertama Demam di Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Indikator	Rata-rata skor	
	Indikator	Total
Ketepatan pengukuran suhu tubuh	0,59	
Ketepatan tindakan non-farmakologis	0,74	3,11
Pemberian antipiretik	0,89	
Keputusan membawa ke IGD	0,89	

Tabel 4. Tabulasi silang Pengetahuan Keluarga dalam Penanganan Demam dengan Ketepatan Pertolongan Pertama Demam di Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Pengetahuan Keluarga	Kategori Ketepatan Pertolongan Pertama							
	Tepat		Cukup Tepat		Tidak Tepat		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Baik	57	86.4%	7	10.6%	2	3.0%	66	100.0%
Cukup	7	36.8%	9	47.4%	3	15.8%	19	100.0%
Kurang	1	6.7%	7	46.7%	7	46.7%	15	100.0%
Total	65	65.0%	23	23.0%	12	12.0%	100	100.0%
Hasil Uji Spearman's Rhank		p = 0,000		r = 0,671				

Pembahasan

Pengetahuan Keluarga dalam Penanganan Demam

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar keluarga pasien memiliki tingkat pengetahuan yang baik dalam penanganan demam yaitu sebanyak 66%, sedangkan sebagian kecil memiliki tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 15%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas keluarga pasien telah memiliki pemahaman yang baik mengenai penanganan demam. Menurut [19], pengetahuan dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain usia, pendidikan, pengalaman, lingkungan, sosial ekonomi, budaya, dan kepercayaan. Usia yang semakin matang akan meningkatkan kemampuan seseorang dalam menerima dan mengolah informasi, sedangkan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memudahkan individu dalam memahami informasi kesehatan.

Selain itu [12], menyatakan bahwa faktor kognitif dan lingkungan berperan penting dalam membentuk pengetahuan dan praktik keluarga dalam penanganan demam di rumah. Tingginya tingkat pengetahuan keluarga pada penelitian ini kemungkinan dipengaruhi oleh karakteristik responden yang sebagian besar berada pada usia 21–30 tahun dan berpendidikan SMA sehingga memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menerima, memahami, dan mengolah informasi kesehatan mengenai penanganan demam.

Berdasarkan distribusi rata-rata skor per indikator, indikator dengan rata-rata skor tertinggi adalah indikasi dan penggunaan antipiretik sebesar 0,77, sedangkan rata-rata skor terendah terdapat pada indikator batas suhu tubuh yang dikategorikan demam sebesar 0,15. Hasil tersebut menunjukkan bahwa keluarga telah memiliki pemahaman yang baik mengenai penggunaan antipiretik, namun masih terdapat keterbatasan pengetahuan terkait batas suhu tubuh yang dapat dikategorikan sebagai demam.

Menurut [17], pengetahuan keluarga dalam penanganan demam meliputi pemahaman mengenai batas suhu tubuh yang dikategorikan sebagai demam, teknik pengukuran suhu tubuh, penggunaan antipiretik sesuai indikasi, serta pengenalan tanda bahaya yang memerlukan penanganan medis. Tingginya skor pada indikator penggunaan antipiretik menunjukkan bahwa keluarga lebih memahami tindakan yang sering dilakukan ketika anggota keluarga mengalami demam. Kondisi ini diduga karena penggunaan antipiretik merupakan tindakan yang lebih

sering dijumpai dalam kehidupan sehari-hari sehingga keluarga lebih mudah memperoleh informasi, baik melalui pengalaman pribadi maupun edukasi dari tenaga kesehatan.

Sebaliknya, rendahnya skor pada indikator batas suhu tubuh yang dikategorikan sebagai demam menunjukkan bahwa keluarga masih mengalami kesulitan dalam menentukan suhu tubuh yang termasuk kategori demam. Kondisi tersebut diduga karena penentuan batas suhu tubuh memerlukan pemahaman terhadap hasil pengukuran menggunakan termometer dan nilai suhu yang menjadi acuan demam, sehingga lebih sulit dipahami dibandingkan dengan penggunaan antipiretik.

Temuan peneliti menunjukkan bahwa, sebagian besar keluarga memiliki tingkat pengetahuan yang baik dengan rata-rata skor tertinggi pada indikator penggunaan antipiretik. [17] menjelaskan bahwa pengetahuan yang baik mengenai penanganan demam akan memengaruhi kemampuan keluarga dalam menentukan tindakan yang tepat ketika anggota keluarga mengalami demam. Temuan tersebut memperkuat hasil penelitian ini bahwa responden telah memiliki pemahaman yang cukup baik mengenai tindakan dasar penanganan demam sehingga lebih siap mengambil keputusan yang tepat sebelum pasien memperoleh pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai penanganan demam. [20], menyatakan bahwa pengetahuan diperoleh melalui proses aktif yang melibatkan pengalaman, pengamatan, penalaran, dan pemanfaatan sumber informasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga telah memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai penanganan demam. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keluarga telah memahami aspek-aspek dasar penanganan demam, terutama dalam penggunaan antipiretik, meskipun masih diperlukan peningkatan pengetahuan mengenai batas suhu tubuh yang dikategorikan sebagai demam melalui edukasi kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar keluarga pasien memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai penanganan demam. Tingginya tingkat pengetahuan tersebut menunjukkan bahwa keluarga telah memahami penggunaan antipiretik, tindakan non-farmakologis, serta pengenalan tanda bahaya sebagai bagian dari penanganan awal demam. Namun, masih rendahnya pemahaman mengenai batas suhu tubuh yang dikategorikan sebagai demam menunjukkan bahwa aspek tersebut masih memerlukan perhatian melalui edukasi kesehatan. Oleh karena itu, peningkatan edukasi mengenai pengenalan demam dan pertolongan pertama diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga secara lebih menyeluruh sehingga mampu mendukung ketepatan penanganan demam sebelum pasien memperoleh pelayanan kesehatan.

Ketepatan Pertolongan Pertama Demam

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar keluarga pasien melakukan pertolongan pertama demam dengan kategori tepat yaitu sebanyak 65%, sedangkan sebagian kecil melakukan pertolongan pertama dengan kategori tidak tepat yaitu sebanyak 12%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas keluarga pasien telah mampu melakukan tindakan awal penanganan demam secara benar sebelum pasien memperoleh pelayanan kesehatan lebih lanjut. Hal ini sejalan dengan teori [11], yang menyatakan bahwa ketepatan pertolongan pertama dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pengetahuan, pengalaman, akses informasi kesehatan, sikap dan kepercayaan keluarga, serta dukungan lingkungan, di mana faktor-faktor tersebut berperan dalam menentukan ketepatan tindakan yang dilakukan keluarga dalam menghadapi kondisi demam.

Tingginya persentase ketepatan pertolongan pertama pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga telah mampu melakukan tindakan awal penanganan demam

secara benar sebelum pasien memperoleh pelayanan kesehatan. Kondisi tersebut kemungkinan berkaitan dengan baiknya tingkat pengetahuan keluarga mengenai penanganan demam, sehingga keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat dalam memberikan pertolongan pertama sesuai dengan kondisi pasien. Meskipun demikian, masih terdapat sebagian kecil keluarga yang melakukan pertolongan pertama kurang tepat. Hal tersebut menunjukkan bahwa kemampuan keluarga dalam melakukan penanganan awal demam masih perlu ditingkatkan melalui edukasi kesehatan agar kesalahan dalam pertolongan pertama dapat diminimalkan.

Berdasarkan rata-rata skor setiap indikator ketepatan pertolongan pertama demam, diketahui bahwa pemberian antipiretik dan keputusan membawa pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan memiliki rata-rata skor tertinggi yaitu sebesar 0,89. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga telah mampu melakukan kedua tindakan tersebut dengan tepat. Tingginya skor pada kedua indikator ini kemungkinan disebabkan karena pemberian antipiretik dan keputusan membawa pasien ke fasilitas kesehatan merupakan tindakan yang lebih sering dilakukan dan lebih mudah dipahami oleh keluarga, baik melalui pengalaman maupun informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan.

Sedangkan ketepatan pengukuran suhu tubuh memiliki rata-rata skor terendah yaitu sebesar 0,59. Hasil ini menunjukkan bahwa masih terdapat keluarga yang belum mampu melakukan pengukuran suhu tubuh secara tepat. Kondisi tersebut kemungkinan disebabkan karena pengukuran suhu tubuh memerlukan pengetahuan dan keterampilan dalam menggunakan termometer serta menginterpretasikan hasil pengukuran, sehingga lebih sulit dilakukan dibandingkan tindakan pemberian antipiretik atau keputusan membawa pasien ke fasilitas kesehatan. Hal ini sejalan dengan teori [14], yang menyatakan bahwa ketepatan pertolongan pertama pada demam mencakup kemampuan pengukuran suhu tubuh yang tepat, pemberian antipiretik sesuai dosis dan aturan pakai, penggunaan kompres hangat yang benar, serta kemampuan mengenali tanda bahaya dan menentukan waktu rujukan ke fasilitas kesehatan, sehingga setiap indikator tersebut harus dilakukan secara tepat untuk mencegah kesalahan penanganan.

Tingginya skor pada pemberian antipiretik dan keputusan membawa pasien ke fasilitas kesehatan menunjukkan bahwa keluarga sudah cukup memahami tindakan yang bersifat segera dan mudah dilakukan. Sedangkan rendahnya skor pada indikator pengukuran suhu tubuh menunjukkan bahwa aspek tersebut masih perlu ditingkatkan melalui edukasi mengenai teknik pengukuran suhu tubuh yang benar agar seluruh aspek pertolongan pertama dapat dilakukan secara optimal.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih terdapat variasi kemampuan keluarga dalam melakukan setiap indikator pertolongan pertama, terutama pada pengukuran suhu tubuh yang menjadi aspek dengan skor terendah. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian keluarga belum sepenuhnya menguasai teknik pengukuran suhu tubuh yang benar, sehingga berpotensi menyebabkan ketidaktepatan dalam menilai kondisi demam pada pasien. Ketidaktepatan tersebut dapat berdampak pada pengambilan keputusan selanjutnya, seperti keterlambatan dalam memberikan tindakan lanjutan atau membawa pasien ke fasilitas kesehatan.

Berdasarkan temuan penelitian ini, penting dilakukan peningkatan edukasi kesehatan kepada keluarga, khususnya terkait keterampilan praktis dalam penanganan demam di rumah. Edukasi yang diberikan tidak hanya berfokus pada pengetahuan teoritis, tetapi juga pada demonstrasi langsung mengenai cara pengukuran suhu tubuh, pemberian antipiretik yang tepat, serta identifikasi tanda bahaya. Dengan demikian, diharapkan kemampuan keluarga dalam melakukan pertolongan pertama demam dapat menjadi lebih merata dan optimal.

Hubungan Pengetahuan dengan Ketepatan Pertolongan Pertama

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa keluarga pasien yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebagian besar melakukan pertolongan pertama demam dengan kategori tepat. Hasil uji *Pearson* menunjukkan nilai signifikansi (*p value*) sebesar 0,000 ($<0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga dalam penanganan demam dengan ketepatan pertolongan pertama demam pada pasien yang datang ke Instalasi Gawat Darurat (IGD). Nilai koefisien korelasi sebesar 0,671 menunjukkan bahwa hubungan kedua variabel berada pada kategori kuat dengan arah hubungan positif. Hal ini berarti semakin baik pengetahuan keluarga dalam penanganan demam, semakin tepat pula pertolongan pertama demam yang dilakukan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan konsep yang dikemukakan oleh [17], bahwa pengetahuan keluarga dalam penanganan demam mencakup pemahaman mengenai batas suhu tubuh yang dikategorikan sebagai demam, cara mengukur suhu tubuh dengan benar, pemberian cairan yang cukup, penggunaan antipiretik sesuai dosis, serta pengenalan tanda yang memerlukan perhatian medis. Keluarga yang memiliki pemahaman yang memadai cenderung melakukan penanganan demam secara lebih tepat sehingga dapat mengurangi risiko komplikasi akibat tindakan yang kurang tepat maupun keterlambatan dalam mencari pertolongan medis.

Selain itu, hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori [11], yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi ketepatan pertolongan pertama demam. Pengetahuan keluarga mengenai pengertian demam, batas suhu tubuh, cara pengukuran suhu, serta tindakan yang tepat seperti kompres hangat, pemberian cairan, dan pemberian antipiretik sesuai dosis akan mempengaruhi ketepatan tindakan yang dilakukan. Dengan demikian, semakin baik pengetahuan yang dimiliki keluarga, maka semakin tepat pula pertolongan pertama yang diberikan kepada pasien demam.

Hasil penelitian ini juga dapat dijelaskan berdasarkan capaian setiap indikator pada kedua variabel. Pada variabel pengetahuan keluarga, indikator dengan rata-rata skor tertinggi adalah indikasi dan penggunaan antipiretik yaitu sebesar 0,77, diikuti penanganan awal demam (non-farmakologis) serta pengenalan tanda bahaya demam yang masing-masing memiliki rata-rata skor sebesar 0,73. Sementara itu, pada variabel ketepatan pertolongan pertama, indikator dengan rata-rata skor tertinggi adalah pemberian antipiretik dan keputusan membawa pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan rata-rata skor sebesar 0,89. Hasil tersebut menunjukkan bahwa keluarga pasien yang memiliki pemahaman yang baik mengenai penggunaan antipiretik, penanganan awal demam, serta pengenalan tanda bahaya cenderung mampu melakukan pertolongan pertama secara lebih tepat ketika menghadapi anggota keluarga yang mengalami demam.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian [17], yang menunjukkan bahwa keluarga dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung memiliki perilaku yang lebih tepat dalam melakukan penanganan awal demam. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa pengetahuan mengenai penanganan demam membantu keluarga dalam menentukan tindakan yang sesuai, seperti pemberian antipiretik, melakukan tindakan non-farmakologis, serta menentukan waktu yang tepat untuk membawa pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan. Temuan tersebut mendukung hasil penelitian ini bahwa sebagian besar keluarga telah mampu melakukan pertolongan pertama dengan tepat sebelum memperoleh pelayanan kesehatan lebih lanjut.

Sebaliknya, masih rendahnya rata-rata skor pada indikator batas suhu tubuh yang dikategorikan demam pada variabel pengetahuan serta indikator ketepatan pengukuran suhu tubuh pada variabel ketepatan pertolongan pertama menunjukkan bahwa kedua aspek tersebut masih perlu mendapat perhatian. Keterbatasan pemahaman mengenai batas suhu tubuh yang

termasuk kategori demam dapat mempengaruhi ketepatan keluarga dalam mengenali kondisi pasien dan menentukan tindakan yang sesuai.

Hasil ini juga didukung oleh [14], yang menyatakan bahwa pengukuran suhu tubuh merupakan keterampilan yang masih sering dilakukan secara kurang tepat oleh keluarga karena memerlukan kemampuan menggunakan termometer dan menginterpretasikan hasil pengukuran. Kondisi tersebut kemungkinan menjadi penyebab rendahnya capaian pada kedua indikator tersebut dalam penelitian ini. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan keluarga melalui edukasi kesehatan mengenai pengenalan demam, teknik pengukuran suhu tubuh yang benar, serta penanganan awal demam perlu terus dilakukan agar keluarga mampu memberikan pertolongan pertama secara tepat, aman, dan sesuai dengan kondisi pasien.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki keluarga tidak hanya berkaitan dengan aspek kognitif, tetapi juga dengan perilaku dalam melakukan tindakan pertolongan pertama. Keluarga yang memahami batas suhu tubuh yang termasuk demam, mengetahui cara mengukur suhu tubuh dengan benar, memahami penggunaan antipiretik sesuai indikasi, serta mampu mengenali tanda bahaya akan lebih mampu mengambil keputusan dan melakukan tindakan yang tepat ketika menghadapi anggota keluarga yang mengalami demam.

Nilai koefisien korelasi sebesar 0,671 yang termasuk kategori kuat menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan keluarga diikuti oleh meningkatnya ketepatan pertolongan pertama yang diberikan. Namun, kekuatan hubungan tersebut juga menunjukkan bahwa ketepatan pertolongan pertama tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi dapat dipengaruhi oleh faktor lain, seperti pengalaman, tingkat pendidikan, akses informasi kesehatan, serta dukungan tenaga kesehatan. Oleh karena itu, pengetahuan keluarga yang baik diharapkan dapat mendukung ketepatan pertolongan pertama serta mengurangi keterlambatan penanganan pada pasien demam.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara pengetahuan keluarga dengan ketepatan pertolongan pertama pada pasien demam. Keluarga yang memiliki pemahaman yang baik mengenai penanganan demam cenderung lebih tepat dalam melakukan tindakan awal, mulai dari mengenali tanda dan gejala demam, melakukan pengukuran suhu tubuh, memberikan antipiretik sesuai indikasi, hingga menentukan waktu yang tepat untuk mencari pertolongan medis. Ketepatan tindakan tersebut diharapkan dapat membantu mencegah komplikasi dan mempercepat penanganan pasien sebelum memperoleh pelayanan kesehatan yang lebih lanjut.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar keluarga pasien yang datang ke IGD memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai penanganan demam dan telah melakukan pertolongan pertama demam dengan kategori tepat. Hasil analisis juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga dalam penanganan demam dengan ketepatan pertolongan pertama, dengan kekuatan hubungan yang kuat dan arah hubungan positif. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan keluarga mengenai penanganan demam, semakin tepat pula tindakan pertolongan pertama yang diberikan kepada pasien.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] D. Kurniawati, "Penanganan demam dan penggunaan obat penurun panas pada anak di sdn2 manarap lama," *DIMAS Pengabd. Kpd. Masy.*, vol. 1, no. 1, pp. 19–27, 2024.
- [2] G. C. Ami, "Kejang demam kompleks dengan dehidrasi berat," *AVERROUS J. Kedokt.*

- dan Kesehatan. *Malikussaleh*, vol. 8, no. 1, pp. 63–70, 2022, doi: 10.29103/averrous.v8i1.8008.
- [3] D. Hardiyanti, H. Heryyanoor, and M. R. Pertiwi, “Knowledge and experience of the banjar community in overcoming fevers based on culture and health,” *Indones. J. Glob. Heal. Res.*, vol. 6, no. 1, pp. 1–8, 2024, <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/IJGHR%0AKNOWLEDGE>
 - [4] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, “Survei kesehatan Indonesia Tahun 2023,” Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Jakarta, 2023, <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id>
 - [5] M. Gulo, M. Sinabariba, A. Br. Sitepu, and R. M. Manik, “Gambaran pengetahuan ibu tentang penanganan awal demam pada balita di PMB Katarina P Simanjutak dusun IV Sei Mncirim,” *J. Sos. fdan Sains*, vol. 3, no. 10, pp. 1053–1060, 2023, <http://sosains.greenvest.co.id>
 - [6] S. Hartati *et al.*, “Optimalisasi pengetahuan keluarga tentang penanganan demam pada anak di poli anak,” vol. 5, no. 11, pp. 913–918, 2026, doi: 10.56922.
 - [7] D. G. Sudibyo *et al.*, “Pengetahuan ibu dan cara penanganan demam pada anak,” *J. Farm. Komunitas*, vol. 7, no. 2, pp. 69–76, 2020, doi: 10.20473/jfk.v7i2.21808.
 - [8] Kholimatusadiya and I. Qomah, “Hubungan pengetahuan dengan sikap ibu pada penanganan pertama demam anak usia 0-59 bulan,” *J. Kesehat. Indones.*, vol. X, no. 1, pp. 55–59, 2019, <http://journal.stikeshb.ac.id/index.php/jurkessia/article/view/210>
 - [9] Miniharianti, Wahidanur, and H. Nurul, “Gambaran pengetahuan orang tua tentang penurunan demam pada balita dengan metode water tepid sponge,” *Mult. J. Glob. Multidiscip.*, vol. 2, no. 5, pp. 1585–1595, 2024.
 - [10] N. P. D. Agustini, “Tingkat pengetahuan ibu tentang demam,” *J. Ilm. Medicam.*, vol. 3, no. 1, pp. 34–38, 2017, doi: 10.36733/medicamento.v3i1.1048.
 - [11] B. A. Alsofyani and N. S. Hassanien, “Factors affecting parent ’ s practice regarding the management of children ’ s fever,” *cureus*, vol. 14, no. 6, pp. 1–16, 2022, doi: 10.7759/cureus.25658.
 - [12] N. T. Assimamaw, A. T. Gonete, and B. Terefe, “Survey of knowledge, practice, and associated factors toward home management of childhood fever among parents visiting Gondar health facilities in 2022,” *Front. Pediatr.*, vol. 12, no. March, pp. 1–11, 2024, doi: 10.3389/fped.2024.1100828.
 - [13] H. L. Ng, H. Li, X. Jin, C. Lee, and W. Id, “towards childhood fever among South-East and East Asian parents : A literature review,” *PLoS One*, vol. 18, no. 9, pp. 1–22, 2023, doi: 10.1371/journal.pone.0290172.
 - [14] T. Çelik and Y. Güzel, “Parents’ knowledge and management of fever: ‘parents versus fever!’,” *Turkish Arch. Pediatr.*, vol. 59, no. 2, pp. 179–184, 2024, doi: 10.5152/TurkArchPediatr.2024.23152.
 - [15] J. M. Woldring, W. Paans, R. Gans, L. Dorland, and M. L. Luttik, “Families ’ importance in nursing care – families ’ opinions : a cross-sectional survey study in the homecare setting,” *Arch. Public Heal.*, vol. 82, no. 1, pp. 1–10, 2024, doi: 10.1186/s13690-024-01314-4.
 - [16] A. Tavan, E. Monemi, F. Keshavarz, B. Kazemi, and M. Nematollahi, “The effect of simulation-based education on parental management of fever in children: a quasi-experimental study,” *BMC Nurs.*, vol. 21, no. 1, pp. 1–7, 2022, doi: 10.1186/s12912-022-00938-7.
 - [17] S. S. Amanda, Mardiaty, and Mauliza, “Korelasi pengetahuan dan sikap ibu terhadap perilaku dalam penanganan demam pada anak di puskesmas mon geudong kota

- lhokseumawe the correlation between mothers' knowledge and attitudes toward behavior in managing fever in children at the mon geudong commu," *J. Ilm. Mns. dan Kesehat.*, vol. 7, no. 2, pp. 246–255, 2024.
- [18] N. J. Fitria and S. Arifah, "Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku penanganan demam pada balita," *Holistik J. Kesehat.*, vol. 18, no. 4, pp. 502–508, 2024, doi: 10.33024.
- [19] S. Notoatmodjo, *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2018.
- [20] A. Hambali, "Epistemologi filsafat : cara memperoleh pengetahuan," *Manaj. Pendidik. Islam*, vol. 1, no. 2, pp. 209–218, 2024, doi: 10.29313/idarotuna.v1i2.5696.