

Hubungan pengetahuan ibu dengan penanganan demam pada anak balita di Gampong Blang Neuang, Kecamatan Beutong, Kabupaten Nagan Raya

Almurdani^{1*}, Erlia Rosita², Ns. Tasnimin¹, Zakiyah², Rika Andriani²

¹Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKes Medika Seramoe Barat, Indonesia

²Program Studi D3 Kebidanan, STIKes Medika Seramoe Barat, Indonesia

*) Korespondensi (e-mail: almurdani12123101@gmail.com)

Abstract

Fever in toddlers is common and can lead to complications such as febrile seizures when not managed appropriately; therefore, mothers' knowledge as primary caregivers is a key factor in ensuring accurate fever management at home. This study aimed to examine the association between mothers' knowledge level and fever management practices among toddlers in Gampong Blang Neuang, Beutong Subdistrict, Nagan Raya Regency. A quantitative approach was used with an analytic survey and a cross-sectional design. The sample included 58 respondents selected using accidental (convenience) sampling. Data were collected from May 28 to June 5, 2025, and analyzed using the Chi-square test. The results showed a significant association between mothers' knowledge and toddlers' fever management. These findings underscore the importance of improving mothers' knowledge to help prevent fever-related complications. Therefore, families and village-level health providers should strengthen parent education through counseling sessions or educational meetings on appropriate fever management.

Keywords: Knowledge, Toddler Fever, Fever Management

Abstrak

Demam pada balita merupakan kondisi yang sering terjadi dan berisiko menimbulkan komplikasi seperti kejang demam apabila tidak ditangani secara tepat, sehingga pengetahuan ibu sebagai pengasuh utama menjadi faktor penting dalam menentukan ketepatan penanganan demam di rumah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan penanganan demam pada anak balita di Gampong Blang Neuang, Kecamatan Beutong, Kabupaten Nagan Raya. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain survei analitik dan metode cross sectional. Sampel berjumlah 58 responden yang dipilih dengan teknik accidental sampling. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 28 Mei hingga 5 Juni 2025, dan dianalisis menggunakan uji statistik Chi-Square. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan penanganan demam pada balita. Temuan ini menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan ibu penting untuk mencegah komplikasi akibat demam. Oleh karena itu, keluarga dan tenaga kesehatan di tingkat desa perlu memperkuat edukasi orang tua melalui kegiatan penyuluhan atau pertemuan edukatif mengenai penanganan demam yang tepat.

Kata kunci: Pengetahuan, Balita, Demam, Penanganan Demam.

How to cite: Almurdani, A., Rosita, E., Tasnimin, N., Zakiyah, Z., & Andriani, R. (2026). Hubungan pengetahuan ibu dengan penanganan demam pada anak balita di Gampong Blang Neuang, Kecamatan Beutong, Kabupaten Nagan Raya. *Journal of Health and Therapy*, 5(2), 1–11. <https://doi.org/10.53088/jht.v5i2.2404>



1. Pendahuluan

Demam adalah kondisi di mana suhu tubuh berada di atas normal. Suhu tubuh normal manusia berkisar antara 36–37°C, namun saat demam suhu tubuh dapat melebihi 37°C. Demam dapat disebabkan oleh infeksi atau adanya ketidakseimbangan antara produksi panas dan pengeluarannya. Meskipun demikian, demam berperan penting dalam meningkatkan perkembangan imunitas spesifik dan nonspesifik yang membantu pemulihan, pertahanan terhadap infeksi, serta menjadi sinyal bahwa tubuh sedang mengalami gangguan kesehatan (Sudibyo et al., 2020).

Penyebab demam pada anak meliputi infeksi virus, paparan panas berlebihan yang menyebabkan dehidrasi, alergi, dan gangguan sistem kekebalan tubuh. Jika demam tidak segera diatasi, dapat memicu kejang yang membahayakan keselamatan anak. Kejang yang berlangsung lebih dari 15 menit dapat menyebabkan apneu, hipoksia, hipoksemia, asidosis, dan hipotensi yang berdampak pada kerusakan anatomi otak serta memicu epilepsi, sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak (Wardiyah et al., 2016).

Kejang demam adalah komplikasi yang sering menyertai demam pada anak, terutama anak usia 6 bulan hingga 5 tahun. Kejang demam dapat berulang dan dalam beberapa kasus berkembang menjadi epilepsi yang menetap hingga dewasa. Kejang demam yang berkepanjangan bahkan dapat berkembang menjadi status epileptikus, yang merupakan kondisi gawat darurat medis dan dapat mengancam nyawa. Oleh karena itu, tatalaksana yang tepat, termasuk identifikasi dini, penanganan awal, serta terapi penyebab sangat penting untuk mencegah komplikasi lebih lanjut (Kemenkes, 2024). Kejang demam lebih sering terjadi pada anak laki-laki dari pada anak perempuan dengan perbandingan 1,6-1%, dikarenakan pada perempuan maturasi serebral lebih cepat dibanding pada laki-laki. Lebih dari 21,65 juta jiwa anak di dunia mengalami kejang demam sementara 216.000 anak meninggal dunia (WHO, 2023).

Data global dari WHO (2023) menunjukkan bahwa jumlah kasus demam di seluruh dunia mencapai 18–34 juta. Anak-anak adalah kelompok paling rentan, terutama di daerah endemik, dengan insiden tinggi pada kelompok usia 5–19 tahun. Prevalensi kejang demam di Amerika Serikat dan negara-negara Barat adalah sekitar 2–5% pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun. Di Eropa, kejadian paling banyak pada usia 12–18 bulan. Sementara di Asia, angka kejang demam cenderung lebih tinggi: India (5–10%), Jepang (6–9%), dan Guam dengan angka tertinggi sebesar 14%. Kejang demam lebih sering terjadi pada anak laki-laki dibanding perempuan, dengan perbandingan 1,6:1, yang dikaitkan dengan maturasi serebral yang lebih cepat pada perempuan (WHO, 2023).

Di Indonesia, kejadian kejang demam pada tahun 2023 terjadi pada 2–5% anak usia 6 bulan sampai 3 tahun, dengan 30% di antaranya mengalami kejang berulang. Kementerian Kesehatan (2024) mencatat jumlah penderita kejang demam sebanyak 14.252 kasus. Berdasarkan data dinas provinsi, demam pada anak usia 1–14 tahun tercatat sebanyak 4.074 anak, terdiri atas 1.837 anak usia 1–4 tahun, 1.192 anak usia 5–9 tahun, dan 1.045 anak usia 10–14 tahun (Kemenkes, 2024).

Prognosis demam sangat tergantung pada penanganan awal, terutama dalam menurunkan suhu tubuh. Petugas kesehatan maupun masyarakat awam perlu memahami penanganan hipertermia yang benar. Jika tidak ditangani secara tepat, demam tinggi dapat menyebabkan kerusakan sistem saraf pusat dan otot, bahkan kematian. Suhu tubuh yang mencapai 41°C memiliki angka kematian sebesar 17%, suhu 43°C dapat menyebabkan koma dengan angka kematian 70%, dan suhu 45°C dapat menyebabkan kematian dalam beberapa jam (Suryaningsih, 2018).

Tingginya angka kejadian demam dan kejang demam pada balita menunjukkan masih kurangnya pendidikan kesehatan masyarakat, khususnya kepada orang tua dalam menangani demam. Pendidikan kesehatan merupakan pendekatan penting dalam program kesehatan masyarakat yang dapat meningkatkan pengetahuan secara cepat dan efektif. Orang tua, terutama ibu, memiliki peran sentral dalam penanganan demam pada anak di rumah. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan perlu diberikan secara berkelanjutan untuk meningkatkan kemampuan orang tua dalam merawat anak demam (Puspitasari, 2022).

Pengetahuan ibu tentang demam sangat memengaruhi pengelolaan demam anak. Ibu yang memahami gejala, risiko, dan penanganan demam cenderung mampu memberikan perawatan yang lebih baik. Pengetahuan ini bervariasi antar negara, termasuk di Indonesia, karena dipengaruhi oleh banyak faktor seperti tingkat pendidikan, akses informasi, dan pengalaman sebelumnya. Perbedaan tingkat pengetahuan pada akhirnya menghasilkan perbedaan pula dalam praktik pengelolaan demam anak (Puspitasari, 2022).

Dampak psikologis pada orang tua, khususnya ibu, juga menjadi perhatian penting dalam penanganan demam pada anak. Ketika anak mengalami demam, ibu sering kali merasakan kecemasan tinggi yang berlebihan, bahkan pada demam ringan. Kondisi ini dikenal sebagai "fever phobia", yaitu ketakutan yang tidak proporsional terhadap demam pada anak. Studi menunjukkan bahwa ketakutan ini sering kali mendorong praktik pengobatan yang tidak sesuai, seperti pemberian antipiretik yang berlebihan atau penggunaan antibiotik tanpa indikasi. Edukasi yang memadai dapat mengurangi ketakutan ini dan meningkatkan ketenangan orang tua dalam merawat anak demam (Trombetta et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Fitria & Arifah (2024) terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan tingkat pengetahuan demam dengan perilaku penanganan demam pada anak balita. penelitian serupa juga telah dilakukan oleh Fibritioni et al (2023) pengetahuan ibu terbukti berpengaruh terhadap penanganan demam pada anak, sehingga ibu perlu menyadari bahwa penanganan demam pada anak supaya dapat memberikan penanganan demam pada anak dengan tepat.

Berdasarkan hasil pendataan awal, diketahui bahwa terdapat 48 orang ibu yang memiliki anak balita di wilayah tersebut. Dari jumlah tersebut, dilakukan survei dan observasi awal terhadap 20 orang ibu sebagai sampel untuk mengetahui pemahaman mereka mengenai penanganan pertama pada anak yang mengalami demam. Hasilnya

menunjukkan bahwa sebagian besar ibu belum memiliki pemahaman yang memadai terkait penanganan demam pada anak balita. Sebanyak 15 dari 20 ibu menyatakan kebingungan dalam menentukan langkah awal saat anaknya mengalami demam. Tindakan yang umum dilakukan hanya sebatas memberikan kompres air hangat dan memakaikan selimut atau pakaian tebal, yang dalam beberapa kasus justru dapat memperparah kondisi anak.

Para ibu-ibu juga tidak memahami tanda-tanda awal demam dan penyebab umum terjadinya demam pada anak. Pengetahuan mereka terbatas pada anggapan bahwa demam adalah kondisi yang biasa terjadi dan akan sembuh dengan sendirinya, tanpa memahami bahwa demam bisa menjadi gejala awal dari penyakit infeksi yang lebih serius, seperti infeksi saluran pernapasan, infeksi telinga, atau bahkan demam berdarah. Ketidaktahuan ini dapat berdampak serius, terutama jika ibu tidak mampu membedakan antara demam ringan dan demam tinggi yang memerlukan penanganan medis segera. Salah satu ibu yang baru memiliki anak pertama mengungkapkan bahwa anaknya pernah mengalami demam tinggi selama beberapa hari yang tidak segera ditangani secara tepat, hingga akhirnya mengalami kejang demam (step), yang merupakan salah satu komplikasi berbahaya dari demam pada balita. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan pengetahuan ibu terhadap penanganan demam pada anak balita di Gampong Blang Neuang Beutong Kecamatan Beutong Kabupaten Nagan Raya.

2. Tinjauan Pustaka

Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tau dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan "what". Apabila pengetahuan itu mempunyai sasaran tertentu mempunyai metode atau pendekatan untuk mengkaji objek sehingga memperoleh hasil yang dapat disusun, sistematis dan diakui secara universal. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Penginderaan setiap orang akan berbeda-beda tergantung orang tersebut menerima pengindraannya terhadap objek atau sesuatu (Notoatmodjo, 2021). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengetahuan (Knowledge) adalah suatu proses dengan menggunakan pancaindra yang dilakukan seseorang terhadap objek tertentu dapat menghasilkan pengetahuan dan keterampilan (Hidayat, 2017).

Tingkat Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai tingkatan yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2021). Tingkat pengetahuan seseorang dapat dikategorikan ke dalam enam tahapan utama. Tahap tahu (*know*) merupakan kemampuan paling dasar, yaitu mengingat kembali materi atau informasi yang telah dipelajari sebelumnya. Selanjutnya, tahap memahami (*comprehension*) menunjukkan kemampuan menjelaskan, menafsirkan, dan memberikan contoh secara benar terhadap materi yang diketahui. Pada tahap aplikasi (*application*), seseorang mampu menerapkan pengetahuan yang dimilikinya dalam situasi nyata. Kemudian, tahap

analisis (*analysis*) ditandai dengan kemampuan menguraikan dan menghubungkan komponen-komponen suatu masalah untuk menemukan hubungan logis di antara bagian-bagiannya. Tahap berikutnya adalah sintesis (*synthesis*), yaitu kemampuan menggabungkan berbagai unsur pengetahuan menjadi pola atau formulasi baru yang lebih menyeluruh. Tingkatan tertinggi adalah evaluasi (*evaluation*), yang menunjukkan kemampuan menilai, mengkritik, dan mengambil keputusan berdasarkan kriteria tertentu atau norma yang berlaku.

Demam

Demam merupakan keadaan suhu tubuh di atas suhu normal, yaitu suhu tubuh di atas 38° Celsius. Demam adalah proses alami tubuh untuk melawan infeksi yang masuk ke dalam tubuh ketika suhu meningkat melebihi suhu tubuh normal (>37,5°C). Demam sangat berbeda dengan hipertemia. Hipertermia adalah ketidakmampuan tubuh untuk menghilangkan panas maupun mengurangi produksi panas akibat dari peningkatan suhu (Ribek et al., 2018).

Suhu tubuh adalah suhu visera, hati, otak, yang dapat diukur lewat oral, rektal, dan aksila. Cara pengukuran suhu menentukan tinggi rendahnya suhu tubuh. Pengukuran suhu melalui mulut dilakukan dengan mengambil suhu pada mulut (mengulum termometer dilakukan pada anak yang sudah kooperatif), hasilnya hampir sama dengan suhu dubur, namun bisa lebih rendah bila frekuensi napas cepat. Pengukuran suhu melalui dubur (rektal) dilakukan pada anak di bawah 2 tahun. Termometer masuk ke dalam dubur sedalam 2-3 cm dan kedua pantat dikatupkan, pengukuran dilakukan selama 3 menit. Suhu yang terukur adalah suhu tubuh yang mendekati suhu yang sesungguhnya (*core temperature*). Dikatakan demam bila suhu di atas 38°C (Ribek et al., 2018).

Demam merupakan akibat kenaikan set point (oleh sebab infeksi) atau oleh adanya ketidakseimbangan antara produksi panas dan pengeluarannya. Demam pada infeksi terjadi akibat mikroorganisme merangsang makrofag atau PMN membentuk PE (faktor pyrogen endogenik) seperti IL-1, IL-6, TNF (tumor necrosis factor), dan IFN (interferon). Zat ini bekerja pada hipotalamus dengan bantuan enzim cyclooxygenase pembentuk prostaglandin. Prostaglandin-lah yang meningkatkan set point hipotalamus. Pada keadaan lain, misalnya pada tumor, penyakit darah dan keganasan, penyakit kolagen, penyakit metabolik, sumber pelepasan PE bukan dari PMN tapi dari tempat lain. Kemampuan anak untuk beraksi terhadap infeksi dengan timbulnya manifestasi klinis demam sangat tergantung pada umur. Semakin muda umur bayi, semakin kecil kemampuan untuk merubah set-point dan memproduksi panas. Bayi kecil sering terkena infeksi berat tanpa disertai dengan gejala demam (Ismoedijanto, 2016).

Dampak Demam Pada Balita

Demam pada balita dapat menimbulkan berbagai dampak yang perlu diwaspadai. Salah satu yang paling umum adalah kejang demam (*febrile seizure*), yang terjadi akibat peningkatan suhu tubuh secara cepat dan signifikan, terutama pada anak usia 6 bulan hingga 5 tahun. Meskipun umumnya bersifat jinak, kejang demam yang berulang atau lama dapat meningkatkan risiko gangguan neurologis seperti epilepsy

(Kemenkes, 2024). Selain itu, demam tinggi yang tidak segera ditangani dapat menyebabkan kerusakan fungsi otak akibat hipertermia ekstrem yang memicu hipoksia dan gangguan metabolic (Ngaeni, 2021). Kondisi ini juga sering diikuti oleh penurunan asupan cairan dan risiko dehidrasi, karena anak kehilangan nafsu makan dan cairan tubuh melalui keringat berlebih (Nasution & Lubis, 2021). Dampak lain yang sering muncul adalah gangguan tidur dan perubahan perilaku, seperti rewel, mudah marah, serta kesulitan tidur yang dapat memperlambat proses pemulihan dan memengaruhi fungsi kognitif anak (Taddio et al., 2021).

3. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah kegiatan pengumpulan, pengolahan, analisis dan penyajian data berdasarkan jumlah atau banyaknya yang dilakukan secara objektif untuk memecahkan satu persoalan atau menguji suatu hipotesis untuk mengembangkan prinsip-prinsip umum (Hidayat, 2017). Jenis penelitian yang digunakan studi survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian analitik bertujuan untuk membuktikan hubungan antar variable biasanya hubungan kausal. Pendekatan cross sectional yaitu suatu cara pengumpulan data dan pengukuran variabel yang dilakukan sekaligus pada saat yang sama artinya setiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoadmodjo, 2015).

Penelitian ini telah dilaksanakan di Gampong Blang Neuang Beutong Kecamatan Beutong Kabupaten Nagan Raya. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan 28 Mei-5 Juni 2025. Adapun jumlah sampel dapat dilakukan dengan cara perhitungan statistik yaitu dengan total sampling, mengambil seluruh dari jumlah populasi untuk dijadikan sampel pada penelitian ini. Jumlah sampel pada penelitian ini berjumlah 58 orang.

Tabel 1. Definisi Operasional

Variabel / Sub Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variable Independen					
Pengetahuan	Merupakan sesuatu yang diketahui atau yang di pahami tentang Penanganan demam	Kuesioner yang digunakan 14 Pertanyaan dalam bentuk skala guttman	Angket	Ordinal	Baik (76%-100%) Cukup (56%-75%) Kurang (<50%)
Variabel Dependen					
Penanganan Demam	Suatu tindakan dalam melakukan Penanganan demam pada anak	Kuesioner 12	Angket	Ordinal	Baik (7-12) Kurang (1-6)

Analisa bivariat digunakan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018) Analisa ini digunakan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan yaitu mempelajari hubungan antara variabel dengan menggunakan program komputer. Metode uji statistik yang digunakan adalah uji Chi-Square dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Dikatakan bermakna apabila $P \leq 0,05$ dan jika $P > 0,05$ dikatakan tidak ada hubungan yang bermakna.

Dalam uji kuadrat ini memiliki aturan yang berlaku sebagai berikut:

- Bila dalam tabel 2 x 2 dijumpai nilai E (harapan)
- Jika nilai E (harapan) < 5 , lebih (20%), maka uji yang digunakan adalah fisher exact test untuk semua variabel ditetapkan signifikansi derajat penolakan 5% ($P = 0,05$).
- Bila tabel 2 x 2 tidak dijumpai nilai E (harapan) < 5 lebih dari (20%) maka uji yang dipakai sebaiknya continuity correction.
- Bila tabel lebih 2 x 2 maka uji yang digunakan adalah person Chi Square. Bila p value $< 0,05$ artinya H_0 ditolak, H_a diterima yang berarti ada hubungan antara variabel dependent dengan variabel independent. Bila p value $> 0,05$ artinya H_0 diterima H_a ditolak yang berarti ada hubungan anatara variabel independent dengan variabel dependent (Arikunto, 2019).

4. Hasil dan Pembahasan

4.1. Hasil penelitian

Data Demografi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Data Demografi Ibu Yang Memiliki Anak Balita

No	Kategori	f	%
Usia			
1	Remaja Akhir (10-19)	2	3,4
2	Dewasa Awal (20-24 tahun)	18	31
3	Dewasa (25–59 tahun)	38	65,5
Pendidikan			
1	Sarjana	5	8,6
2	SMA	16	27,6
3	SMP	12	20,7
4	SD	21	36,2
5	Tidak Sekolah	4	6,9
Status Pekerjaan			
1	ASN	1	1,7
2	Honorar	2	3,4
3	Tani	10	17,2
4	IRT/ Tidak Bekerja	45	77,6
Total		58	100

Berdasarkan Tabel 2 tersebut menunjukkan dari 58 responden mayoritas ibu-ibu dalam kategori dewasa berumur 25-59 tahun sebanyak 38 orang (65,5%), Mayoritas ibu-ibu berpendidikan terakhir SD sebanyak 21 orang (36,2%), dan mayoritas ibu-ibu IRT atau tidak bekerja sebanyak 45 orang (77,6%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi pengetahuan Ibu Yang Memiliki Anak Balita

No Pengetahuan	<i>f</i>	%
1 Baik	15	25,9
2 Cukup	14	24,1
3 Kurang	29	50
Total	58	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa pengetahuan tentang Penanganan demam pada ibu-ibu yang memiliki anak balita berada dalam kategori memiliki pengetahuan kurang tentang penanganan demam sebanyak 29 orang (50 %).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Penanganan Demam Anak Balita

No Penanganan Demam	<i>f</i>	%
1 Baik	23	39,7
2 Kurang	35	60,3
Total	58	100

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa penanganan demam pada ibu-ibu yang memiliki balita berada dalam kategori kurang sebanyak 35 orang (60,3 %).

Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Penanganan Demam Pada Anak Balita

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Penanganan Demam Pada Anak Balita

No	Pengetahuan	Penanganan Demam				Total	Pvalue	
		Baik		Kurang				
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
1	Baik	9	15,5	6	10,3	15	25,9	0,046
2	Cukup	7	12,1	7	12,1	14	24,1	
3	Kurang	7	12,1	22	37,9	29	50	
Jumlah		23	39,7	35	60,3	58	100	

Berdasarkan Tabel 5. menunjukkan bahwa dari 58 orang ibu-ibu, terdiri dari 29 orang (50%) memiliki pengetahuan dalam kategori kurang, terdapat 22 orang (37,9 %) ibu-ibu kurang baik dalam hal penanganan demam, dan hanya 7 orang (15 %) yang baik dalam melakukan penanganan pada balita yang mengalami demam dengan nilai *P-value* $0,046 < \alpha$ (0,05) sehingga terdapat Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Penanganan Demam Pada Anak Balita di Gampong Blang Neuang Beutong Kecamatan Beutong Kabupaten Nagan Raya Tahun 2025.

4.2. Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dan penanganan demam pada anak balita di Gampong Blang Neuang, Kecamatan Beutong. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin baik pemahaman ibu tentang demam, semakin tepat pula langkah penanganan yang dilakukan di rumah. Secara praktis, pengetahuan yang memadai memungkinkan ibu mengenali tanda awal demam, menentukan tindakan awal yang sesuai, serta mengambil keputusan yang lebih cepat terkait kebutuhan rujukan ke layanan kesehatan.

Hubungan ini dapat dipahami karena pengetahuan menjadi dasar bagi seseorang dalam menilai situasi kesehatan dan memilih tindakan yang dianggap paling aman. Dalam konteks demam pada balita, ibu yang memiliki informasi dan pengalaman yang cukup cenderung lebih terarah dalam melakukan penanganan, seperti mengukur suhu dengan benar, memberikan intervensi nonfarmakologis yang tepat, serta menggunakan obat penurun panas secara rasional. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan berpotensi memunculkan praktik yang kurang tepat, termasuk tindakan yang tidak sesuai anjuran atau keterlambatan mencari pertolongan, yang pada akhirnya dapat meningkatkan risiko komplikasi. Secara konseptual, pengetahuan berperan sebagai dasar dalam proses pengambilan keputusan kesehatan, karena informasi yang diterima melalui pengalaman dan penginderaan membentuk cara seseorang menilai kondisi dan memilih tindakan yang dianggap paling tepat (Notoatmodjo, 2021).

Keterkaitan antara pengetahuan dan penanganan demam menjadi penting karena demam pada balita dapat menimbulkan komplikasi apabila tidak ditangani secara tepat. Komplikasi yang sering dibahas dalam konteks demam pada anak adalah dehidrasi serta kejang demam, terutama pada kelompok usia 6 bulan hingga 5 tahun (Anggraini & Hasni, 2019). Dengan demikian, peningkatan pengetahuan ibu tidak hanya berdampak pada tindakan awal yang lebih benar, tetapi juga berpotensi menurunkan risiko keterlambatan penanganan yang dapat memperburuk kondisi anak (Safitri et al., 2022). Pada kasus kejang demam yang berlangsung lama, dampak klinis dapat menjadi lebih berat karena meningkatnya kebutuhan oksigen dan metabolisme tubuh yang berisiko memicu gangguan fisiologis serius, sehingga peran orang tua dalam pencegahan dan respons awal menjadi sangat krusial (Maifita & Zanah, 2023).

Temuan penelitian ini juga konsisten dengan berbagai studi sebelumnya yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu berhubungan dengan perilaku atau praktik penanganan demam dan/atau kejang demam pada balita. Rohanah (2024) melaporkan adanya hubungan pengetahuan ibu tentang demam dengan perilaku penanganan kejang demam pada balita. Hasil serupa dilaporkan oleh Safitri et al (Safitri et al., 2022) yang menemukan hubungan antara pengetahuan ibu dan pengelolaan demam pada anak balita dengan hasil uji statistik bermakna. Dukungan dari penelitian lain menguatkan bahwa variasi tingkat pengetahuan dapat memunculkan variasi dalam tindakan penanganan demam, sehingga ibu dengan pengetahuan rendah lebih berisiko melakukan penanganan yang kurang sesuai (Gulo et al., 2023).

Dalam konteks Gampong Blang Neuang, temuan ini dapat dipahami karena masih ditemukannya praktik awal penanganan demam yang kurang tepat, seperti memakaikan pakaian tebal atau menyelimuti anak saat demam serta melakukan kompres air dingin dengan keyakinan panas akan cepat turun. Praktik tersebut menunjukkan bahwa sebagian ibu masih menafsirkan demam sebagai kondisi yang “wajar” tanpa memahami tanda bahaya, langkah penanganan yang aman, serta batas kapan harus dirujuk. Kondisi ini memperkuat argumen bahwa peningkatan pengetahuan yang aplikatif (bukan sekadar tahu definisi) sangat dibutuhkan agar ibu

memiliki panduan tindakan yang jelas saat anak demam (Notoatmodjo, 2021; Safitri et al., 2022).

Oleh karena itu, implikasi penelitian ini menekankan pentingnya penguatan edukasi kesehatan bagi orang tua di tingkat desa. Program penyuluhan atau pertemuan edukatif dapat difokuskan pada keterampilan praktis: cara mengukur suhu yang benar, tindakan nonfarmakologis yang aman, penggunaan antipiretik yang tepat, serta tanda bahaya yang mengharuskan rujukan segera. Selain itu, materi edukasi sebaiknya mempertimbangkan faktor yang memengaruhi pengetahuan dan perilaku, seperti pengalaman merawat anak sakit, tingkat pendidikan, serta akses terhadap sumber informasi kesehatan (Gulo et al., 2023). Dengan edukasi yang terarah dan berkelanjutan, ketepatan penanganan demam di rumah diharapkan meningkat dan risiko komplikasi pada balita dapat ditekan.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki anak balita di Gampong Blang Neuang, Kecamatan Beutong, Kabupaten Nagan Raya masih memiliki tingkat pengetahuan yang rendah mengenai penanganan demam pada anak. Sebanyak 50% responden termasuk dalam kategori pengetahuan kurang, dan 60,3% menunjukkan praktik penanganan demam yang juga kurang tepat. Selain itu, hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan cara penanganan demam pada anak balita. Dengan demikian, semakin baik pengetahuan ibu tentang demam, semakin tepat pula tindakan penanganan yang dilakukan terhadap anak balita yang mengalami demam.

Referensi

- Anggraini, D., & Hasni, D. (2019). Kejang Demam. *Scientific Journal*, 1(4), 327–333. <https://doi.org/10.56260/scienv.v1i4.62>
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Fibritiani, A., Taufiq Pirmansyah, M., Darmayanti, W., Suban Bala Lewar, E., & Seprianto Tusi, J. (2023). Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan penanganan demam pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kronjo tahun 2022. *Vanchapo Health Science Journal*, 1(2), 43–48. <https://doi.org/10.62747/vhsj.v1i2.12>
- Fitria, N. J., & Arifah, S. (2024). Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku penanganan demam pada balita. *Fitria, Nadira Jihan Arifah, Siti*, 18(4), 502–508.
- Gulo, M., Sinabariba, M., Sitepu, A. B., & Manik, R. M. (2023). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Awal Demam Pada Balita Di PMB Katarina P Simajuntak Dusun IV Sei Mencirim Tahun 2023. *Jurnal Sosial Dan Sains*, 3(10), 1053–1060. <https://doi.org/10.59188/jurnalsosains.v3i10.1052>
- Hidayat. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta. Salemba Medika.
- Ismoedijanto. (2016). “Demam pada Anak,” *Sari Pediatri*, Jakarta. <https://doi.org/10.14238/sp2.2.2000.103-8>.

- Kemenkes. (2024). Seminar RESCUE Responsiveness in Diagnostic and Management of Pediatric Emergency for Better Outcomes. *RS Akademik UGM*.
- Maifita, Y., & Zanah, M. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Penanganan Pertama Pada Balita Kejang Demam. *Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 7(2), 7–11.
- Ngaeni, A. N. (2021). *Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan penanganan demam anak balita pada masa pandemi covid-19 di posyandu basuki rahayu padukuhan brenggang desa argosari*. Prodi S1 Keperawatan Univ. Muh. Gombong.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2021). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*.
- Puspitasari, D. (2022). Asuhan Keperawatan Pada An. S Dengan Kejang Demam Kompleks Di Ruang Melati Rsud Sleman Yogyakarta. In *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Ribek, N., Labir, K., Rayi, W., & Narayana, C. (2018). Gambaran Perawatan Hipertermi pada Anak Sakit di Rumah Sakit Tabanan. *Jurnal Gema Keperawatan*, 4(1), 99–103. <https://doi.org/10.33992/jgk.v11i2.561>
- Rohanah, T. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dengan Perilaku Penanganan Kejang Demam Pada Balita di Ruang Anak RSUD R. Syamsudin S. H. Kota Sukabumi. *Jurnal Health Society*, 13(1), 59–68. <https://doi.org/10.62094/jhs.v13i1.142>
- Safitri, M. N., Argarini, D., & Widiastuti, S. (2022). Analisis Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Pengelolaan Demam Pada Anak Balita Di Perum Puri Bukit Depok. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 2(3), 401–409. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v2i3.6072>
- Sudiby, D. G., Anindra, R. P., Gihart, Y. El, Ni'azzah, R. A., Kharisma, N., Pratiwi, S. C., Chelsea, S. D., Sari, R. F., Arista, I., Damayanti, V. M., Azizah, E. W., Poerwantoro, E., Fatmaningrum, H., & Hermansyah, A. (2020). Pengetahuan Ibu Dan Cara Penanganan Demam Pada Anak. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 7(2), 69. <https://doi.org/10.20473/jfk.v7i2.21808>
- Suryaningsih. (2018). *Kebidanan Teori dan Asuhan*. Jakarta: EGC.
- Trombetta, A., Bassini, A., Guastalla, V., Dall'Amico, R., & Pederiva, F. (2021). Adolescent with right axillary swelling. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 57(8), 1337–1337. https://doi.org/10.1111/jpc.1_15320
- Wardiyah, A., Setiawati, S., & Setiawan, D. (2016). Perbandingan Efektifitas Pemberian Kompres Hangat Dan Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Yang Mengalami Demam RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *J Ilmu Keperawatan. Journal of Nursing Science Update (JNSU)*, 4(1), 44–56.
- WHO. (2023). *World Health Organization. Dengue and severe dengue*. https://www.who.int/health-topics/dengue-and-severe-dengue#tab=tab_1