

Tingkat Pengetahuan Orang Tua Terhadap Swamedikasi Obat Demam Pada Anak Di Kelurahan Kerten Surakarta**Anggun Lufitasari¹, Khotimatul Khusna², Risma Sakti Pambudi³****1,2,3 Universitas Sahid Surakarta****e-mail: ¹anggunlufitas02@gmail.com, ²khotimatul.usahid@gmail.com, ³rismasaktip@gmail.com****³Universitas Sahid Surakarta****ABSTRAK**

Pengobatan sendiri (*self medication*) merupakan upaya yang paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan atau gejala penyakit sebelum mereka memutuskan mencari pertolongan ke pusat pelayanan kesehatan/petugas kesehatan. Keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, diare, penyakit kulit, dan lain-lain. Demam adalah suatu keadaan dimana suhu tubuh lebih tinggi dari biasanya atau diatas 37°C. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan orang tua terhadap swamedikasi demam pada anak di kelurahan kerten Surakarta. Metode penelitian yang digunakan dalam penenlitan ini adalah metode deskriptif dengan mengambil data dari kuesioner. Populasi penelitian ini adalah seluruh orang tua yang tinggal di Kelurahan Kerten. Sampel penelitian ini berjumlah 130 responden. *Instrument* pengumpulan data menggunakan kuesioner. Data yang diperoleh kemudian dibuat dalam bentuk tabulasi dan dianalisis menggunakan presentase. Hasil penelitian pada tingkat pengetahuan orang tua terhadap swamedikasi demam pada anak di Kelurahan Kerten Surakarta dengan tingkat pengetahuan kategori baik 96,9%, tingkat pengetahuan kategori cukup 3,07%, tingkat pengetahuan kategori kurang 0%.

Kata kunci : Swamedikasi; Demam; Anak; Posyandu

ABSTRACT

Self-medication is the most common effort by the community to overcome complaints or symptoms of illness before they decide to seek help from a health service center/health worker. Complaints and minor illnesses experienced by many people, such as fever, pain, dizziness, cough, influenza, stomach ulcers, diarrhea, skin diseases, and others. Fever is a condition where the body temperature is higher than usual or above 37°C. The purpose of this study was to determine the level of parental knowledge of fever self-medication in children in the Kerten sub-district of Surakarta. The research method used in this research is a descriptive method by taking data from a questionnaire. The population of this research is all parents who live in Kerten Village. The sample of this study amounted to 130 respondents. The data collection instrument used a questionnaire. The data obtained were then made in tabulated form and analyzed using percentages. The results of the study on the

level of knowledge of parents on self-medication of fever in children in Kerten Surakarta Village with a good level of knowledge category 96.9%, level of knowledge category enough 3.07%, level of knowledge category less 0%.

Key word : Self-medication; Fever; Childern; Posyandu

1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan. Seseorang yang merasa sakit akan berupaya melakukan tindakan demi memperoleh kesehatannya kembali. Pilihan untuk mengupayakan kesembuhan dari suatu penyakit, antara lain dengan berobat ke dokter atau mengobati diri sendiri (Atmoko, 2009). Perilaku pencarian pengobatan (health seeking behavior) yaitu usaha yang dilakukan untuk mencari atau melakukan pengobatan dengan mengobati penyakitnya sendiri atau memanfaatkan fasilitas kesehatan (rumah sakit, puskesmas, dan sebagainya) maupun fasilitas pengobatan tradisional (dukun, shinshe, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2007).

Pengobatan sendiri (self medication) merupakan upaya yang paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan atau gejala penyakit sebelum mereka memutuskan mencari pertolongan ke pusat pelayanan kesehatan/petugas kesehatan (Depkes RI, 2008). Pengobatan diri sendiri atau yang lebih dikenal dengan swamedikasi berarti mengobati segala keluhan dengan obat-obatan yang dapat dibeli bebas di apotek atau toko obat dengan inisiatif atau kesadaran diri sendiri tanpa nasehat dokter (Tjay, 2007).

Swamedikasi dilakukan untuk penanggulangan secara cepat dan efektif keluhan yang tidak memerlukan konsultasi medis, mengurangi beban pelayanan kesehatan pada keterbatasan sumber daya dan tenaga, serta meningkatkan keterjangkauan pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang jauh dari puskesmas. Keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, diare, penyakit kulit, dan lain-lain. Swamedikasi juga merupakan salah satu upaya untuk mencapai kesehatan bagi semua yang memungkinkan masyarakat dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Nosiswoyo, 2003).

Menurut Depkes RI (2006), demam adalah suatu keadaan dimana suhu tubuh lebih tinggi dari biasanya atau diatas 37°C. Demam yang disertai dengan peningkatan suhu tubuh yang terlalu tinggi memerlukan kewaspadaan karena dapat berdampak buruk. Demam diatas suhu 41°C dapat menyebabkan berbagai perubahan metabolisme, fisiologis dan berakibat kerusakan susunan saraf pusat. Apabila demam tidak segera diatasi akan menyebabkan kejang demam, kerusakan otak dan bahkan kematian (Asmadi, 2008).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2013 menunjukkan bahwa terdapat 35,2% masyarakat di Indonesia yang menyimpan obat untuk tujuan swamedikasi. Pada tahun 2014, menurut Badan Pusat Statistik (BPS) presentase masyarakat Indonesia yang melakukan swamedikasi menggunakan obat konvensional atau sintetis selama satu bulan

terakhir yaitu sebesar 90,54% dan di Provinsi Jawa Tengah sebesar 89,42%. Kecenderungan swamedikasi yang masih tinggi dipengaruhi beberapa faktor, diantaranya pemikiran bahwa pengobatan sendiri cukup untuk mengobati masalah kesehatan yang dialami tanpa melibatkan tenaga kesehatan (Fleckenstein & Venturelli, 2011). Alasan lain karena semakin mahal biaya pengobatan ke Dokter, tidak cukup waktu yang dimiliki untuk berobat dan kurangnya akses ke fasilitas-fasilitas kesehatan (Atmoko & Kurniawati, 2009).

Menurut Lintang Bismantara G, (2017), didapatkan hasil penelitian bahwa tingkat pengetahuan orang tua mengenai swamedikasi demam pada anak menggunakan obat paracetamol di kecamatan talango diketahui berdasarkan pengisian kuesioner 49% memiliki pengetahuan yang kurang baik.

Studi pendahuluan merupakan tahap awal dalam melakukan penelitian Pada tahap ini, peneliti melakukan observasi dan mengumpulkan data-data terkait dengan swamedikasi demam pada anak di kelurahan Kerten Surakarta. Tujuan dilakukannya observasi ini adalah untuk memperoleh informasi yang akurat. Observasi yang dilakukan oleh peneliti di kantor Kelurahan Kerten Surakarta dibantu oleh Kader Kelurahan yang aktif dalam kegiatan posyandu, sehingga mendapatkan beberapa point penting diantaranya mengenai jumlah anak dalam posyandu, jadwal pelaksanaan kegiatan posyandu, sistem evaluasi sarana prasarana. Hasil observasi diperoleh data bahwa keluhan penyakit ringan yang sering dialami anak di kelurahan Kerten adalah demam. Selain itu kebanyakan orang tua di kelurahan Kerten yang mempunyai anak bekerja sebagai buruh pabrik. Berdasarkan hasil informasi tersebut peneliti ingin mengetahui tingkat pengetahuan orang tua terhadap swamedikasi obat demam pada anak di Kelurahan Kerten Surakarta

2. METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang bertujuan untuk menggambarkan suatu keadaan didalam masyarakat.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua yang tinggal di kelurahan kerten Surakarta. Sampel pada penelitian ini adalah orang tua di kelurahan Kerten yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan yaitu dengan menggunakan kuesioner agar mendapat informasi dari responden.

Uji Validitas

Instrument yang digunakan dari pembuatan pertanyaan berdasarkan tinjauan pustaka yang dibuat oleh peneliti. Uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan program IBM SPSS.

Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas kuesioner menggunakan uji *cronbach alpha coefficient* dengan nilai *alpha* antara $\geq 0,70$ dan $\leq 0,90$.

Variabel Penelitian

Penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu tingkat pengetahuan orang tua terhadap swamedikasi demam anak.

Definisi Operasional

- a. Tingkat pengetahuan adalah hal-hal yang diketahui oleh responden mengenai swamedikasi. Pengetahuan yang dimaksud adalah bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi demam pada anak di Kelurahan Kerten Surakarta.
- b. Swamedikasi adalah pengobatan demam yang dilakukan pada diri sendiri, sebelum meminta bantuan petugas kesehatan.
- c. Orang tua adalah ayah atau ibu dari anak baik melalui hubungan biologis maupun sosial yang tinggal di Kelurahan Kerten Surakarta.
- d. Demam adalah suatu keadaan dimana suhu tubuh lebih tinggi dari biasanya atau diatas 37°C .
- e.

Rencana Jalannya Penelitian

Tahap Persiapan

Tahapan persiapan adalah menentukan tema, rumusan masalah yang akan diteliti dan observasi tempat yang akan menjadi obyek penelitian. Pengajuan proposal, mengajukan izin penelitian kepada Ka.Prodi Farmasi, serta penyusunan penelitian.

Tahap Pelaksanaan

Setelah melakukan tahap persiapan, selanjutnya melakukan tahap pelaksanaan yang meliputi pengumpulan data dan analisis data. Pengumpulan data dikumpulkan melalui kegiatan penelitian dan dijadikan sebagai dasar untuk menguji hipotesis yang diajukan. Tahap pelaksanaan dilakukan dengan cara menyebar kuesioner dengan sejumlah pertanyaan kepada responden.

Tahap Pengolahan Data

Data dari kuesioner akan dimasukkan ke dalam program IBM SPSS. Notoatmodjo (2012) berpendapat bahwa pengolahan data merupakan salah satu rangkaian kegiatan penelitian setelah pengambilan data selesai.

Adapun tahap-tahap pengolahan data, sebagai berikut:

- a. *Editing*

Editing merupakan pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner. Apakah semua pertanyaan terisi, isinya jelas dan jawaban konsisten anatara pertanyaan satu dengan yang lain.

- b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan merubah data atau pemberian kode.

- c. *Processing*

Processing adalah pemrosesan data dengan memasukkan data ke paket program komputer.

d. *Cleaning*

Pembersihan data (*cleaning*) merupakan kegiatan pengecekan kembali apakah data yang dimasukkan ada kesalahan atau tidak.

Tahap Penyusunan Laporan

Tahap penyusunan dimulai dari data-data yang telah dilakukan analisis, sehingga dapat ditarik kesimpulan untuk hasil yang kemudian dapat disusun sebagai laporan skripsi.

Analisa Data

Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis *univariant*. Analisis univariant merupakan analisa yang dilakukan tiap variabel dari hasil penelitian. Umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel (Notoadmojo, 2012).

Memberi skor pada masing-masing pertanyaan yang ada dalam kuesioner dengan kriteria:

Jika pertanyaan dijawab dengan benar : Skor 1

Jika pertanyaan dijawab dengan salah : Skor 0

Adapun rumus untuk mengetahui skor persentase (Arikunto, 2006).

$$\text{Rumus} : P = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Persentase

X : Jumlah jawaban yang benar

N : Jumlah seluruh item soal

Rumus persentase untuk jumlah masyarakat menurut tingkat pengetahuan menurut Riwidikdo(2010), yaitu:

$$\text{Skor} = \frac{\text{Jumlah masyarakat menurut tingkat pengetahuan}}{\text{Jumlah Responden}} \times 100\%$$

Menurut Arikunto (2006), pengetahuan dibagi dalam 3 kategori, yaitu:

- a. Pengetahuan baik : 76% -100%
- b. Pengetahuan cukup : 56% -75%
- c. Pengetahuan kurang : < 56%

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Uji Validitas

Hasil uji pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat validitas dan reliabilitas dari instrumen penelitian, sebelum alat instrumen disebarkan kepada responden. Uji validitas dan uji reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan berdasarkan kriteria tingkat pengetahuan. Uji validitas dan reliabilitas ini kuesioner

dibagikan kepada responden yang sesuai dengan kriteria inklusi melalui link google form sebanyak 30 responden.

Tabel 4.1 Hasil Uji Validitas

No	Pernyataan	r hitung	r tabel	keterangan
1	Swamedikasi merupakan pengobatan diri sendiri tanpa bantuan tenaga kesehatan	0.541	0.334	Valid
2	Obat demam yang berupa sirup, dosis diukur dengan menggunakan sendok takar	0.445	0.334	Valid
3	Penggunaan obat dalam swamedikasi / pengobatan sendiri tidak sesuai dengan aturan dapat membahayakan kesehatan	0.474	0.334	Valid
4	Demam dapat menyebabkan kekurangan cairan pada anak	0.436	0.334	Valid
5	Cara mengukur suhu demam anak adalah dengan membandingkan suhu tubuh anak dengan suhu tubuh kita(suhu 38°C- 39°C)	0.502	0.334	Valid
6	Sebelum obat penurun panas digunakan harus di simpan dulu dalam lemari es	0.492	0.334	Valid
7	Swamedikasi bermanfaat dalam pengobatan penyakit ringan	0.452	0.334	Valid
8	Demam yang tinggi dapat menyebabkan kejang pada anak	0.610	0.334	Valid
9	Obat penurun panas yang tepat untuk anak dapat dibeli di Apotik atau toko obat	0.473	0.334	Valid
10	Demam merupakan penyakit yang dapat ditangani dengan pengobatan sendiri	0.389	0.334	Valid
11	Setelah 3 hari diberi obat penurun panas tetapi demam tidak turun harus periksa ke dokter	0.496	0.334	Valid
12	Sayamenghentikan pengobatan bila anak sudah tidak panas	0.423	0.334	Valid
13	Swamedikasi/pengobatan sendiri pada sakit demam lebih menguntungkan karena hemat biaya	0.445	0.334	Valid
14	Paracetamol obat yang aman untuk mengobati demam pada anak	0.627	0.334	Valid
15	Dosis pemberian obat penurun panas anak sebaiknya disesuaikan dengan jenis kelamin anak	0.421	0.334	Valid

Uji Reliabilitas

Hasil perhitungan yang disajikan di atas, diperoleh bahwa n butir instrumen reliabel, yang telah dibuktikan dengan koefisien cronbach alpha yang keseluruhan lebih dari 0,60. Hasil pengujian reliabilitas atau nilai koefisien reliabilitas alpha pada instrumen adalah 0,763 kemudian dibandingkan dengan tabel nilai r product moment yaitu 0,60 (Sujarweni, 2014).

Tabel 4.2 Hasil Uji Realibilitas

<i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
7,63	15

Pengujian validitas dilakukan menggunakan Microsoft excel untuk menentukan nilai korelasi pearson (r hitung) dengan hasil nilai r table 0,763 > 0,6 dinyatakan valid dari total 15 pertanyaan dan layak digunakan dalam penelitian ini. Hasil ini menunjukkan bahwa kuesioner dapat digunakan sebagai alat pengumpulan data. Selain itu dilakukan uji reliabilitas untuk mengukur indikator dari item yang diujikan dalam penelitian. Hasil tabel 4.2. dapat diketahui bahwa nilai Cronbach's Alpha pada kuesioner adalah 0,763.

Deskripsi Karakteristik Responden

a. Jenis kelamin

Responden yang ikut serta dalam penelitian ini mempunyai presentase jenis kelamin perempuan lebih tinggi dibanding jenis `kelamin laki-laki. Jumlah total responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu 92,3% atau sebanyak 120 responden. Sedangkan jumlah responden laki-laki yaitu 7,6% atau sebanyak 10 responden. Responden perempuan lebih mendominasi dibandingkan dengan responden laki-laki. Penelitian ini pengambilan data dilakukan pada orangtua yang memiliki anak usia 5-11 tahun dan pernah melakukan swamedikasi. Orang tua salah satunya adalah ibu. Ibu berperan sebagai pengurus rumah tangga, pengasuh dan pendidik anak-anak, pelindung keluarga dan berperan untuk mengawasi dan memantau sesuai dengan perkembangan anak, baik secara fisik, mental, spritual, dan perkembangan psikososial (Setyawan, 2012).

Tabel 4.3 Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Jumlah (n)	Presentase (%)
Laki-laki	10	7,6
Perempuan	120	92,3
Total	130	100

Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya tentang swamedikasi demam pada anak di Kota Malang tahun 2016 bahwa sebagian besar responden adalah perempuan/ibu sejumlah 63 %. Ibu cenderung lebih sering melakukan swamedikasi parasetamol untuk mengatasi gejala demam pada anak (Varadilla, 2016).

b. Usia

Usia responden pada penelitian ini yaitu remaja (17-20 tahun), dewasa (21-40 tahun) dan paruh baya (41-65 tahun) (Yudrik Jahja, 2011). Data yang diperoleh menunjukkan bahwa dari 130 responden, kelompok usia remaja sejumlah 13 responden (10%), kelompok usia dewasa sejumlah 95 responden (73,1%), dan untuk kelompok usia paruh baya sebesar 4 responden (73,1%).

Tabel 4.4 Jumlah Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah (n)	Presentase (%)
17-25 tahun	13	10
26-35 tahun	95	73,1
35-45 tahun	18	13,8
≥45 tahun	4	3,1
Total	130	100

Menurut Harentina dan Yusiana (2012), mayoritas orangtua yang memiliki anak usia sekolah pada rentang 18- 40 tahun yaitu berjumlah 73,1%, usia mempengaruhi peran orang tua. Penelitian lain menyebutkan 94,10% orangtua yang melakukan swamedikasi pada rentang usia 18 - 40 tahun (Tanuwijaya et al, 2017). Seseorang yang berumur produktif (muda) lebih mudah menerima pengetahuan dibandingkan seseorang yang berumur tidak produktif (lebih dewasa) karena orang dewasa telah memiliki pengalaman yang mempengaruhi pola pikir sehingga sulit diubah (Notoatmodjo, 2010).

c. Tingkat pendidikan

Berdasarkan pada tabel 4.5 pendidikan terakhir yang paling banyak yaitu SMA atau sederajat sebanyak 62 responden dengan presentase 47,7%, lulusan SMP sebanyak 42 responden dengan presentase 32,3%, lulusan Perguruan tinggi sebanyak 15 responden dengan presentase 11,5%, dan lulusan SD sebanyak 11 responden dengan presentase 8,4%.

Tabel 4.5 Jumlah Responden Berdasarkan Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
SD	11	8,4
SMP	42	32,3
SMA	62	47,7
Perguruan tinggi	15	11,5
Total	130	100

Menurut Kusumawati (2004) latar belakang pendidikan seseorang berhubungan dengan tingkat pengetahuan. Tingkat pendidikan mempengaruhi kemampuan penerimaan informasi. Tingkat pendidikan ikut menentukan atau mempengaruhi mudah tidaknya seseorang menerima suatu pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan maka seseorang akan lebih mudah menerima informasi-informasi. Pengetahuan tidak hanya dipengaruhi oleh pendidikan, tetapi juga dapat dipengaruhi hal lain salah satunya yaitu pengalaman sebelumnya dan kebutuhan individu (Swansburg dan Russel, 2001).

d. Status pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian responden yang bekerja 67 responden dengan presentase 51,5% dan 63 responden dengan presentase 48,4% tidak bekerja.

Responden pada penelitian ini yaitu masyarakat dengan kategori dewasa pada usia 21-40 tahun dengan status pekerjaan yang beragam, mulai dari wiraswasta, buruh, petani maupun pegawai negeri dan swasta. Pekerjaan berkaitan dengan status ekonomi masyarakat. Masyarakat dengan status ekonomi lebih tinggi serta lingkungan pekerjaan yang baik dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan yang baik tentang penggunaan obat yang rasional baik secara langsung maupun tidak langsung (Widyastuti, 2005).

Tabel 4. 6 Jumlah Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

Status pekerjaan	Jumlah (n)	Presentase %
Bekerja	67	51,5
Tidak bekerja	63	48,4
Total	130	100

Menurut Mubarak (2007) lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Orang-orang yang bekerja biasanya mempunyai wawasan yang lebih luas dibandingkan orang yang tidak bekerja. Sumber informasi baru bagi mereka akan lebih mudah diperoleh dibandingkan bagi yang tidak bekerja di luar rumah (Notoatmodjo, 2010).

Deskripsi Jawaban Kuesioner Dari Responden

Tingkat pengetahuan orang tua dalam penelitian ini mencakup pengetahuan umum tentang swamedikasi, pengetahuan demam, dan pengetahuan metode penanganan demam. Pengetahuan merupakan syarat untuk munculnya suatu sikap. Kaiser, dkk (1999) dalam Aktar (2014) menyatakan bahwa informasi atau pengetahuan faktual adalah syarat penting bagi sikap. Ibu yang memiliki pengetahuan baik maka mereka akan cenderung mempunyai sikap yang mendukung atau positif, sebaliknya ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang maka mereka akan cenderung mempunyai sikap yang tidak mendukung atau negatif (Notoatmodjo, 2007). Baik buruknya pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya, tingkat pendidikan, umur, informasi, pengalaman, status ekonomi dan sosial budaya (Notoatmodjo, 2005). Hasil penelitian pada butir kuesioner pengetahuan umum tentang swamedikasi ada pada pernyataan soal nomor 1, 7, 13. pengetahuan demam ada pada pernyataan soal nomor 4, 5, 8, 10, 11,12. Pengetahuan penanganan demam ada pada pernyataan soal nomor 2, 3, 6, 9, 14, 15.

Tabel 4.7 Deskripsi Jawaban Kuesioner Dari Responden

Kriteria tingkat pengetahuan	Pernyataan	Jawaban benar		Jawaban salah	
		Nomor	Frekuensi	Presentase	Frekuensi
Tingkat pengetahuan umum tentang swamedikasi	1	130	100%	0	0%
	7	127	99,23%	3	2,3%
	13	127	99,23%	3	2,3%
Tingkat pengetahuan tentang demam	4	129	99,23%	1	0,76%
	5	95	73,7%	35	26,9%
	8	129	99,23%	1	0,76%
	10	130	100%	0	0%

	11	129	99,23%	1	0,76%
	12	124	95,3%	6	4,61%
	2	130	100%	0	0%
	3	130	100%	0	0%
Tingkat pengetahuan	6	119	91,5%	11	8,4%
metode penanganan	9	125	96,1%	5	3,8%
demam	14	129	99,23%	1	0,76%
	15	125	96,1%	5	3,8%

Berdasarkan analisis data dapat disimpulkan bahwa terdapat banyak sekali cara ataupun upaya responden ibu atau responden ayah untuk melakukan penanganan demam terhadap anaknya. Perlakuan demam yang salah, lambat, dan tidak tepat akan mengakibatkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan pada balita, serta dapat membahayakan bagi keselamatan jiwanya (Widjaja, 2008)

Tingkat Pengetahuan Orang Tua

Berdasarkan analisis data pengetahuan orang tua dalam penelitian ini adalah baik sebanyak 126 responden (96,9%), orang tua berpendidikan cukup sebanyak 4 responden (3,07%), dan orang tua dengan pengetahuan kurang sebanyak 0 responden (0%). Data penelitian yang diperoleh tentang pengetahuan orang tua sebagian besar memiliki kategori baik, artinya pengetahuan orang tua terhadap swamedikasi demam di kelurahan kerten baik. Penelitian ini menunjukkan rata-rata bahwa pengetahuan orang tua di kelurahan kerten masuk dalam kategori baik yaitu 96,9%. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Fauzia (2012), yang menyimpulkan bahwa 64,2% ibu di puskesmas Ciputat Timur memiliki pengetahuan baik tentang demam. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa orang tua sudah paham terkait swamedikasi pada saat anak demam. Menurut penelitian yang dilakukan Isma Nadya (2019), Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran tingkat pengetahuan ibu terhadap swamedikasi dalam penanganan demam pada anak di Dusun Mekarsari RW 01 Desa Tegal Arum Kecamatan Rimbo Bujang Kabupaten Tebo Jambi mengenai swamedikasi demam pada anak termasuk kategori baik yaitu sebesar 80%.

Tabel 4.8 Tingkat Pengetahuan Orang Tua

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Presentase(%)
Tingkat pengetahuan orang tua	Baik	126	96,9
	Cukup	4	3,07
	Kurang	0	0
Total		130	100

Menurut arikunto, (2006) hasil perhitungan menunjukkan pengetahuan responden terhadap swamedikasi demam masuk dalam kategori baik 96,9%. Tingkat pengetahuan responden sudah baik dalam memaknai arti kata swamedikasi dan mengartikan demam sebagai penyakit yang bisa ditangani dengan swamedikasi. Responden menyatakan pernah melakukan swamedikasi demam pada anak secara rasional, pengetahuan atau pengalaman yang dimiliki seseorang merupakan faktor yang sangat berperan penting dalam menginterpretasikan stimulus yang diperoleh. Hal ini sesuai dengan penelitian Menurut Safrina (2008), yang menyatakan bahwa

kemudahan dalam swamedikasi membuat masyarakat memilih penggunaan obat secara mandiri.

Pengetahuan mengenai demam dan penanganan demam yang didapat dari lingkungan sekitar dapat berpengaruh besar terhadap proses masuknya pengetahuan. Hal tersebut terjadi karena ada interaksi timbal balik antar individu dalam merespon pengetahuan yang diterimanya sehingga sumber informasi baik dari pendidikan formal maupun nonformal berpengaruh untuk meningkatkan pengetahuan (Notoadmojo 2012).

Individu yang mempunyai banyak pengetahuan cenderung bersikap dan berperilaku sesuai dengan pengetahuannya. sehingga mereka akan mempertimbangkan hal-hal yang dimungkinkan merugikan dan menguntungkan bagi kesehatan keluarga mereka. Semakin tinggi pendidikan seseorang dan pekerjaan seseorang maka pengetahuan dan informasi yang didapat semakin banyak serta dapat mempertimbangkan efek samping dari penggunaan obat.

Salah satu faktor yang menyebabkan pengetahuan yang kurang baik adalah pendidikan. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan tidak selalu mutlak dipengaruhi oleh pendidikan saja. Selain pendidikan, pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh usia, sumber informasi, penghasilan, hubungan sosial dan pengalaman (Notoatmodjo, 2007). Akan tetapi, faktor pendidikan merupakan faktor yang paling besar pengaruhnya karena orang-orang dengan pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Kristina et al (dalam Kusuma et al, 2015) menyatakan bahwa faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, sikap dapat mempengaruhi perilaku pengobatan seseorang. Tingkat pendidikan juga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan orangtua untuk melakukan swamedikasi. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang dan pola hidupnya, terutama dalam memotivasi sikap berperan serta dalam perkembangan kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di kelurahan Kerten Surakarta dengan sampel 130 responden dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan orang tua di kelurahan kerten dengan tingkat pengetahuan kategori baik 96,9%, tingkat pengetahuan kategori cukup 3,07%, tingkat pengetahuan kategori kurang 0%.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Amin Widjaja, 2008, Dasar Dasar Customer Relationship Management. Harvarindo, Jakarta.
- [2] Arikunto. S, 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.

- [3] Asmadi, 2008, *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan*, Salemba Medika, Jakarta.
- [4] Atmoko, W. & Kurniawati, I, 2009, *Sebuah Respon Realistik Perilaku Konsumen di Masa Krisis*. Volume 2,3, 233-247.
- [5] Depkes RI, 2008, *Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuandan Ketrampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- [6] Fauzy, Y., Widyastuti, Y., Setyawibawa, I., Hartono, R. 2008. *Kelapa Sawit*. Jakarta(ID): Penebar Swadaya.
- [7] Fauziah, H., (2012), Pengaruh Insentif dan Motivasi Kerja terhadap Kinerja Pegawai pada Kantor Dinas Bina Marga Balai Besar Pelaksanaan Jalan Nasional Wilayah I Bandar Lampung, *Jurnal*, Vol.2(1), 54-66.
- [8] Faradila, Yuka Dan Yahya, M. Rizal. 2016. Pengaruh Opini Audit, Financial Distress, dan Pertumbuhan Perusahaan Klien terhadap Auditor Switching. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Ekonomi Akuntansi (Jimeka)* Vol. 1, No. 1, (2016) Halaman 81-10
- [9] Fleckenstein, A.E., Hanson, G. R. & Venturelli, P, 2011, *Drugs And Society (11 Thed)*.
- [10] Lintang Bismantara G. P.S, Elly R, 2017, *Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dalam Swamedikasi Demam Pada Anak Menggunakan Obat Paracetamol*, Program Studi Farmasi Fakultas Kesehatan, Universitas Kadiri.
- [11] Notoadmodjo, Soekidjo, 2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta, Jakarta.
- [12] Notoadmodjo, Soekidjo, 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- [13] Notosiswoyo, M. Supardi, 2003, *Pengobatan sendiri Sakit Kepala, Demam, Batuk dan Pilek pada masyarakat di Desa Ciwalen Kecamatan warung kondang Kabupaten Cianjur Jawa Barat*, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI, Jakarta.
- [14] Kemenkes RI, 2016, *Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia No.74, Jakarta.
- [15] Lemeshow, S., et al, 1990, *Adequacy Of Sample Size In Health Studies*, Diterjemahkan Oleh Dibyo Pramono Dengan Judul Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan, 1997, Gajah Mada University Esa Unggul Jakarta.
- [16] Riandita, Amarilla, 2012, *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dengan Pengelolaan Demam pada Anak*, Skripsi, Universitas Diponegoro.
- [17] Safrina. Miranti LU, 2008, *Kajian Swamedikasi Pada Penyakit Kulit Di Masyarakat Kecamatan Mentawa Baru Ketapang Propinsi Kalimantan Tengah*, Thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- [18] Sherwood. L, 2001, *Fisiologi Manusia: Dari Sel ke Sistem Edisi 2*, EGC, Jakarta.

- [19] Soedjatmiko, 2005, *Penanganan Demam pada Anak Secara Profesional*. In: *Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan Ilmu Kesehatan Anak XLVII*, 1sted, Jakarta.
- [20] Sujarweni, V, 2014, *Metodologi Penelitian Keperawatan*, Gava Media, Yogyakarta.
- [21] Sumarwan U, 2018, *Riset Pemasaran Dan Konsumen Sesi 1*, Penerbit IPB Press, Bogor.
- [22] Suriadi, Yuliani, R, 2010, *Buku Pegangan Praktik Klinik: Asuhan Keperawatan pada Anak Edisi 2*, Sagung Seto, Jakarta.
- [23] Swansburg, Russel, 2001, dalam Hizah, 2016, *Gambaran Pengetahuan Ibu dan Metode Penanganan Demam pada Balita di Wilayah Puskesmas Pesangan Kota Tangerang Selatan, Skripsi*, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- [24] Tanuwijaya, V.A. (2015). Produksi Penisilin oleh *Penicillium chrysogenum* dengan Penambahan Fenilalanin. *Jurnal*. Universitas Atma Jaya : Yogyakarta.
- [25] Tjay, H. T., Rahardja. K, 2007, *Obat-Obat Penting*, Flex Media Komputind, Jakarta.
- [26] Tjay, H. T, Rahardja. K, 2002, *Obat-Obat Penting*, Media Komputindo, Jakarta.
- [27] Wilmana PG, Gan SG, 2007, *Analgetik, Antipiretik, Antiinflamasi non steroid dan obat gangguan sendi lainnya*. In: *Farmakologi dan Terapi*, 5thed, Gaya Baru, Jakarta.
- [28] Wiyarni, 2016, *Mencegah dan Mengatasi Demam pada Balita*, Kawan Pustaka, Jakarta.