

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2014). yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atas

materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau yang lain. Misalnya Ibu yang telah paham tentang proses perencanaan, maka ibu harus dapat membuat perencanaan program pelaksanaan keluarga berencana (KB).

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintests (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu bentuk kemampuan menyusun formulast-formulasi baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justfikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan

kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya seseorang dapat menilai manfaat ikut Keluarga Berencana (KB).

2.1.1 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2010) Ada dua faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

a. Faktor Internal

1.) Umur

Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa (Nursalam, 2013).

2.) Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik (*experience is the best teacher*), pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu (Notoadmodjo, 2010).

3.) Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam, 2013).

4.) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya (Nursalam 2013) pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan berulang dan banyak tantangan (Nursalam, 2013).

5.) Jenis Kelamin

Istilah jenis kelamin merupakan suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki maupun perempuan yang dikonstruksikan secara sosial maupun kultural.

b. Faktor eksternal

1.) Informasi

Menurut Lang (1996) dalam Nursalam (2013) Informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas. Seseorang yang mendapat informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal.

2.) Lingkungan

Menurut Notoatmodjo (2010), hasil dari beberapa pengalaman dan hasil observasi yang terjadi di lapangan (masyarakat) bahwa perilaku seseorang termasuk terjadinya perilaku kesehatan, diawali dengan pengalaman-pengalaman seseorang serta adanya faktor eksternal (lingkungan fisik dan non fisik).

3.) Sosial Budaya

Semakin tinggi tingkat pendidikan dan status sosial seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin tinggi pula.

2.1.2 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan juga dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden menjadi pengetahuan yang akan diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya. Jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan secara umum adalah pertanyaan subjektif atau pertanyaan objektif (Arikunto, 2014).

Menurut Notoatmodjo (2010) untuk pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan seperangkat alat tes/kuesioner tentang obyek pengetahuan yang mau diukur. Selanjutnya dilakukan penilaian dimana setiap jawaban yang benar dari masing-masing pertanyaan diberi nilai 1, jika salah diberi nilai 0.

- a. Tinggi : Hasil persentase $\geq 76\%$ -100%
- b. Sedang : Hasil persentase 60%-75%
- c. Rendah : Hasil persentase $\leq 59\%$

2.2 Perilaku

Perilaku atau tingkah laku adalah suatu tindakan atau kegiatan manusia itu sendiri yang mempunyai jangkauan yang sangat luas yaitu : berbicara, tertawa, menangis, menulis, belajar, bekerja, berjalan, membaca dan sebagainya. Uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan perilaku manusia adalah segala aktivitas dan aktivitas manusia yang dapat diamati secara langsung maupun yang tidak dapat diamati secara langsung oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2010).

2.2.1 Pembagian Perilaku

Dalam buku Psikologi Praktis (Agata, D. E., 2020), terbagi menjadi dua kelompok, yaitu :

a. Perilaku tertutup atau tersembunyi (*covert behavior*)

Perilaku ini meliputi aspek mental seperti persepsi, ingatan, perhatian. Perilaku tersembunyi akan terjadi karena beberapa hal, yaitu :

- 1.) Kognisi, kesadaran melalui proses penginderaan terhadap rangsang dan interpretasi. Perilaku meliputi segala hal berupa reaksi terhadap rangsang, menyadarinya dan memberi arti atau belajar dan mengingat apa yang dipelajari.
- 2.) Emosi, afek, perasaan, suasana didalam diri yang dimunculkan oleh kesadaran terhadap isi rangsangan.
- 3.) Konasi, pemikiran dan pengambilan keputusan untuk memilih sesuatu bentuk perilaku.

4.) Penginderaan, meliputi penyampaian atau penghantaran pesan sampai ke susunan syaraf pusat dan pusat penginderaan.

b. Perilaku terbuka

Perilaku terbuka adalah jenis perilaku yang bisa langsung dilihat misalnya jalan, lari, tertawa, menulis dan sebagainya. Perilaku terbuka dibagi menjadi tiga, yaitu :

- 1.) Perilaku yang disadari, dilakukan dengan kesadaran penuh, tergantung aksi dalam otak besar (*voluntary movement* yang berkaitan dengan *cerebrum*).
- 2.) Perilaku reflektoris, gerakan refleks yang dalam tahap pertama berkaitan dengan sumsum tulang belakang belum disadari, bila kesan sudah sampai ke pusat persyarafan.
- 3.) Perilaku diluar pengaruh kehendak, tidak disadari dan berpusat pada sumsum penyangkung (*medulla oblongata*) atau gerakan otot karena kepekaan otot.

2.2.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku

a. Faktor predisposisi

Faktor tersebut meliputi pengetahuan dan sikap seseorang terhadap suatu stimulus atau stimulus yang diperolehnya.

b. Faktor pendukung

Faktor tersebut antara lain tersedianya sarana dan prasarana atau sarana untuk mendukung terjadinya suatu perilaku yang terjadi pada diri seseorang.

c. Faktor penguat

Faktor penguat tersebut antara lain sikap dan perilaku tokoh, sikap dan perilaku peran seseorang yang membuat mereka meniru apa yang dilakukannya (Notoatmodjo, 2007).

2.2.3 Pengukuran Perilaku

Pengukuran perilaku berisi pertanyaan-pertanyaan terpilih yang sesuai dengan perilaku pencegahan dan telah di uji reabilitas serta validitasnya maka dapat digunakan untuk mengungkapkan perilaku responden.

Kriteria pengukuran perilaku yaitu :

- a. Perilaku kategori baik jika nilainya $\geq 76-100\%$
- b. Perilaku kategori cukup jika nilainya $60 - 75\%$
- c. Perilaku kategori kurang jika nilainya $\leq 59\%$ (Arikunto, 2013).

2.3 Swamedikasi

2.3.1 Definisi

Swamedikasi adalah suatu perawatan sendiri oleh masyarakat terhadap penyakit yang umum diderita, dengan menggunakan obat-obatan yang dijual bebas di pasaran atau obat keras yang bisa didapat tanpa resep dokter dan diserahkan oleh apoteker di apotek (BPOM, 2004). *The International Pharmaceutical Federation* (FIP) mendefinisikan swamedikasi atau *self medication* sebagai penggunaan obat-obatan tanpa resep oleh seorang individu atas inisiatifnya sendiri (FIP, 1999). Menurut Sukasediati (1992), pengobatan sendiri

merupakan upaya yang dilakukan oleh orang awam untuk mengatasi penyakit atau gejala penyakit yang dialami sendiri atau oleh orang sekitarnya dengan pengetahuan dan persepsi sendiri tanpa bantuan atau suruhan seseorang yang ahli dalam bidang medis atau obat. Upaya pengobatan sendiri ini dapat berupa pengobatan dengan obat modern atau obat tradisional.

2.3.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tindakan Swamedikasi

Praktek swamedikasi menurut World Health Organization (WHO) (Agata, D. E., 2020) dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: faktor sosial ekonomi, gaya hidup, kemudahan memperoleh produk obat, faktor kesehatan lingkungan, dan ketersediaan produk.

a. Faktor sosial ekonomi

Dengan meningkatnya pemberdayaan masyarakat, berakibat pada semakin tinggi tingkat pendidikan dan semakin mudah akses untuk mendapatkan informasi. Dikombinasikan dengan tingkat ketertarikan individu terhadap masalah kesehatan, sehingga terjadi peningkatan untuk dapat berpartisipasi langsung terhadap pengambilan keputusan dalam masalah kesehatan.

b. Gaya hidup

Meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap dampak dari gaya hidup tertentu seperti menghindari merokok dan pola diet yang seimbang untuk memelihara kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit.

c. Kemudahan memperoleh produk obat

Saat ini pasien dan konsumen lebih memilih kenyamanan membeli obat yang bisa diperoleh dimana saja, dibandingkan harus menunggu lama di rumah sakit atau klinik.

d. Faktor kesehatan lingkungan

Dengan adanya praktek sanitasi yang baik, pemilihan nutrisi yang tepat serta lingkungan perumahan yang sehat, meningkatkan kemampuan masyarakat untuk dapat menjaga dan mempertahankan kesehatan serta mencegah terkena penyakit.

e. Ketersediaan produk baru

Saat ini, semakin banyak tersedia produk obat baru yang lebih sesuai untuk pengobatan sendiri. Selain itu, ada juga beberapa produk obat yang telah dikenal sejak lama serta mempunyai indeks keamanan yang baik, juga telah dimasukkan ke dalam kategori obat bebas, membuat pilihan produk obat untuk pengobatan sendiri semakin banyak tersedia.

2.3.3 Kriteria Obat yang di Serahkan Tanpa Resep Dokter

Jenis obat yang digunakan dalam swamedikasi meliputi : Obat Bebas, Obat Bebas Terbatas, dan OWA (Obat Wajib Apotek). Obat yang dapat diserahkan tanpa resep harus memenuhi kriteria berikut : (Permenkes No.919/Menkes/Per/X/1993)

- a. Tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak dibawah usia 2 tahun dan orangtua diatas 65 tahun.

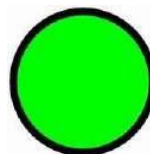
- b. Pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan resiko pada kelanjutan penyakit.
- c. Penggunaannya tidak memerlukan cara dan atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- d. Penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.
- e. Obat yang dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri.

2.3.4 Penggolongan Obat Swamedikasi

Obat yang beredar di pasaran dikelompokkan menjadi 5 golongan. Masing-masing mempunyai kriteria dan mempunyai tanda khusus. Tetapi tidak semua golongan obat dapat digunakan swamedikasi. Obat yang digunakan swamedikasi adalah golongan obat bebas (OTC “*Over The Counter*”) yaitu obat bebas dan obat bebas terbatas, obat wajib apotek (OWA) dan suplemen makanan.

a. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh : Parasetamol



Gambar 2.1 Logo Obat Bebas

b. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh : tablet Decolgen



Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas

Tanda peringatan obat bebas terbatas selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas. Bentuknya persegi panjang dengan huruf berwarna putih dan latar atau dasarnya berwarna hitam, dengan ukuran 5cm x 2cm, tanda peringatan ini ada 6 macam, yaitu sebagai berikut.

P. No. 1 Awat ! Obat Keras Bacalah aturan pemakaiannya	P. No. 2 Awat ! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan
P. No. 3 Awat ! Obat Keras Hanya untuk bagian luar dari badan	P. No. 4 Awat ! Obat Keras Hanya untuk dibakar
P. No. 5 Awat ! Obat Keras Tidak boleh ditelan	P. No. 6 Awat ! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan

Gambar 2.3 Tanda Khusus Pada Obat Bebas Terbatas

c. Obat Wajib Apotek

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor :
347/MenKes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek yaitu obat keras

yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien di Apoteker kepada pasien di apotek tanpa resep dokter.

Namun ada persyaratan yang harus dilakukan dalam penyerahan obat wajib apotek kepada pasien, antara lain sebagai berikut :

- 1.) Wajib melakukan pencatatan yang benar mengenai pasien (nama, alamat, umur) serta penyakit yang di derita pada buku OWA yang sewaktu-waktu diperiksa oleh BPOM.
- 2.) Wajb memenuhi ketentuan jenis dan jumlah yang boleh diberikan kepada pasien.
- 3.) Wajib memberikan informasi obat secara benar kepada pasien meliputi indikasi, kontraindikasi, cara pemakaian, cara penyimpanan, dan efek samping obat yang mungkin timbul serta tindakan yang disarankan bila efek samping muncul.

2.4 Demam

2.4.1 Definisi

Demam adalah proses alami tubuh untuk melawan infeksi yang masuk ke dalam tubuh ketika suhu meningkat melebihi suhu tubuh normal (37°C). Demam bukan merupakan suatu penyakit, tetapi hanyalah merupakan gejala dari suatu penyakit. suhu tubuh normal adalah 37°C . Apabila suhu tubuh lebih dari $37,2^{\circ}\text{C}$ pada pagi hari dan lebih dari $37,7^{\circ}\text{C}$ pada sore hari berarti demam (Elma D.A, 2020).

2.4.2 Jenis-Jenis Demam

Jenis-jenis demam yang sering dijumpai (Fathul A, 2020) :

- a. Demam Septik, Pada demam ini, suhu badan berangsur naik ke tingkat yang tinggi sekali pada malam hari dan turun kembali ke tingkat di atas normal pada pagi hari.
- b. Demam Hektik, Pada demam ini, suhu badan berangsur naik ke tingkat yang tinggi sekali pada malam hari dan turun kembali ke tingkat yang normal pada pagi hari.
- c. Demam Remiten, Pada demam ini, suhu badan dapat turun setiap hari tetapi tidak pernah mencapai suhu normal.
- d. Demam Intermiten, Pada demam ini, suhu badan turun ke tingkat yang normal selama beberapa jam dalam satu hari.
- e. Demam Kontinyu, Pada demam ini, terdapat variasi suhu sepanjang hari yang tidak berbeda lebih dari satu derajat.
- f. Demam Siklik, Pada demam ini, kenaikan suhu badan selama beberapa hari yang diikuti oleh periode bebas demam untuk beberapa hari yang kemudian diikuti oleh kenaikan suhu seperti semula.

2.4.3 Etiologi Demam

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (1997), timbulnya demam dapat disebabkan oleh infeksi atau non infeksi. Penyebab Demam oleh infeksi antara lain disebabkan oleh kuman, virus, parasit

atau mikroorganisme lain. Penyebab demam non infeksi diantaranya adalah karena dehidrasi, trauma, alergi, dan penyakit kanker.

Hal lain yang juga berperan sebagai faktor non infeksi penyebab demam adalah gangguan sistem saraf pusat seperti perdarahan otak, status Epileptikus, koma, cedera Hipotalamus, atau gangguan lainnya (Fathul A, 2020).

2.4.4 Obat Swamedikasi untuk Demam

Menurut DepKes RI tahun 2006, Pilihan obat untuk mengatasi demam pada swamedikasi adalah obat dari golongan analgetik-antipiretik atau *antiinflamasi non-steroid* (AINS), seperti Parasetamol dan Asetosal. Kedua jenis obat tersebut selain mempunyai efek penurunan panas, juga mempunyai efek pereda nyeri. Selain kedua obat tersebut, juga dapat digunakan obat AINS lainnya yaitu Ibuprofen. Obat-obat tersebut bekerja dengan menghambat pembentukan prostaglandin (Fathul A, 2020).

Berdasarkan DepKes RI (1997), perlu diperhatikan bahwa obat penurun panas hanya mengurangi gejala penyakit, namun tidak mengobati penyakit yang menyebabkan timbulnya Demam.

Beberapa obat yang dapat digunakan sebagai obat Demam dengan pengobatan sendiri adalah sebagai berikut :

a. Paracetamol

1.) Kegunaan obat

Menurunkan demam dan mengurangi rasa sakit.

2.) Hal yang harus diperhatikan :

- a) Dosis harus tepat, tidak berlebihan, bila dosis berlebihan dapat menimbulkan gangguan fungsi hati dan ginjal
- b) Sebaiknya diminum setelah makan
- c) Hindari penggunaan campuran obat demam lain karena dapat menimbulkan overdosis
- d) Hindari penggunaan Bersama dengan alcohol karena meningkatkan resiko gangguan fungsi hati
- e) Konsultasikan ke dokter atau apoteker untuk penderita gagal ginjal
- f) Bila setelah 2 hari demam tidak turun atau setelah 5 hari nyeri tidak menghilang, segera hubungi unit Kesehatan.

3.) Kontraindikasi

Obat demam tidak boleh digunakan pada ;

- a.) Penderita gangguan fungsi hati
- b.) Penderita yang alergi terhadap obat paracetamol
- c.) Pecandu alkohol

4.) Efek samping

Penggunaan jangka lama dan dosis besar dapat menyebabkan kerusakan hati dan reaksi hipersensitivitas.

5.) Bentuk sediaan

- a.) Drops 100 mg/ml
- b.) Tablet 500 mg

c.) Sirup 120 mg/5ml

6.) Aturan pemakaian

Dewasa : 1-2 tablet (500 mg) 3 – 4 kali sehari, (setiap 4 – 6 jam)

Anak : • 0 – 1 tahun : $\frac{1}{2}$ - 1 sendok the sirup atau (60-120mg), 3 – 4 kali sehari (setiap 4 – 6 jam)

• 1 – 5 tahun : 1 – 2 sendok the sirup atau (120-250mg), 3 – 4 kali sehari (setiap 4 – 6 jam)

• 6 – 12 tahun : 2 - 4 tablet (250 – 500 mg), 3 – 4 kali sehari (4 – 6 jam)

b. Asetosal (Aspirin)

1.) Kegunaan

Mengurangi rasa sakit, menurunkan demam, anti radang

2.) Hal yang harus diperhatikan

a) Aturan pemakaian harus tepat, diminum setelah makan atau bersamaan makanan untuk mencegah nyeri dan peradangan lambung

b) Konsultasikan ke dokter atau Apoteker bagi penderita gangguan fungsi ginjal atau hati, ibu hamil, ibu menyusui dan dehidrasi

c) Jangan diminum Bersama dengan minuman beralkohol karena dapat meningkatkan resiko pendarahan lambung

d) Konsultasikan ke dokter atau Apoteker bagi penderita yang menggunakan obat hipoglikemik, metotreksat, urikosurik,

heparin, kumarin, antikoagulan, kortikostteroid, fluprofen, penisilin dan vitamin C.

3.) Kontraindikasi

Tidak boleh digunakan pada :

- a.) Penderita alergi termasuk asma
- b.) Tukak lambung (maag) dan sering pendarahan di bawah mulut
- c.) Penderita hemophilia dan trombositopenia

4.) Efek samping

- a.) Nyeri lambung, mual, muntah
- b.) Pemakaian dalam waktu lama dapat menimbulkan tukak dan pendarahan lambung

5.) Bentuk sediaan : tablet 80 mg dan tablet 500 mg

6.) Aturan pemakaian

Dewasa : 1-3 tablet (500mg) setiap 4 jam

Anak : 2 – 3 tahun : 3-4 kali 1 tablet, setiap 4 jam

4 – 5 tahun : 3-4 kali 2 tablet, setiap 4 jam

6 – 8 tahun : 3-4 kali 3 tablet , setiap 4 jam

c. Ibuprofen

1.) Kegunaan

Menekan rasa nyeri dan radang, misalnya dismenorea primer (nyeri haid), sakit gigi, sakit kepala, paska operasi, nyeri tulang, nyeri sendi, pegal linu dan terkilir dan meredakan demam.

2.) Hal yang harus diperhatikan

- a) Gunakan obat dengan dosis tepat.
- b) Hati-hati untuk penderita gangguan fungsi hati, ginjal, gagal jantung, asma dan bronkhospasmus atau konsultasikan ke dokter atau Apoteker.
- c) Hati-hati untuk penderita yang menggunakan obat hipoglisemi, metotreksat, urikosurik, kumarin, antikoagulan, kortikosteroid, penisilin dan vitamin C atau minta petunjuk dokter.
- d) Jangan minum obat bersama dengan alkohol karena meningkatkan resiko pendarahan saluran cerna.

3.) Kontraindikasi

Obat tidak boleh digunakan pada :

- a.) Penderita tukak lambung dan duodenum (ulkus peptikum) aktif.
- b.) Penderita asma
- c.) Urtikaria dan rinitis
- d). Penderita alergi terhadap asetosal dan ibuprofen
- e.) Penderita polip hidung (pertumbuhan jaringan epitel berbentuk tonjolan pada hidung)
- f.) Kehamilan tiga bulan terakhir

4.) Efek samping

Gangguan saluran cerna seperti mual, muntah, diare, konstipasi (sembelit/susah buang air besar), nyeri lambung sampai pendarahan.

5.) Bentuk sediaan: kaplet 200 mg, kaplet 400 mg, dan Sirup 100mg/5ml

6.) Aturan Pemakaian :

Dewasa : 1-2 kaplet, 2 – 4 kali sehari , diminum setelah makan

Anak : 1 – 2 tahun : $\frac{1}{4}$ tablet , 3 – 4 kali sehari

3– 7 tahun : $\frac{1}{2}$ tablet, 3 – 4 kali sehari

8 – 12 tahun : 1 tablet, 3 – 4 kali sehari

Tidak boleh diberikan untuk anak yang beratnya kurang dari 7 kg.

Ibuprofen memiliki efek terapi anti radang lebih tinggi dibandingkan dengan efek anti demamnya.

Asetosal dan Paracetamol efek terapi anti demamnya lebih tinggi dibandingkan efek antinyeri dan anti radangnya.

2.5 Landasan Teori

Swamedikasi adalah suatu perawatan sendiri oleh masyarakat terhadap penyakit yang umum diderita, dengan menggunakan obat-obatan yang dijual bebas di pasaran atau obat keras yang bisa didapat tanpa resep dokter dan diserahkan oleh apoteker di apotek (BPOM, 2004).

The International Pharmaceutical Federation (FIP) mendefinisikan swamedikasi atau *self medication* sebagai penggunaan obat-obatan tanpa resep oleh seorang individu atas inisiatifnya sendiri (FIP, 1999). Menurut Sukasediati (1992), pengobatan sendiri merupakan upaya yang dilakukan oleh orang awam untuk mengatasi penyakit atau gejala penyakit yang dialami

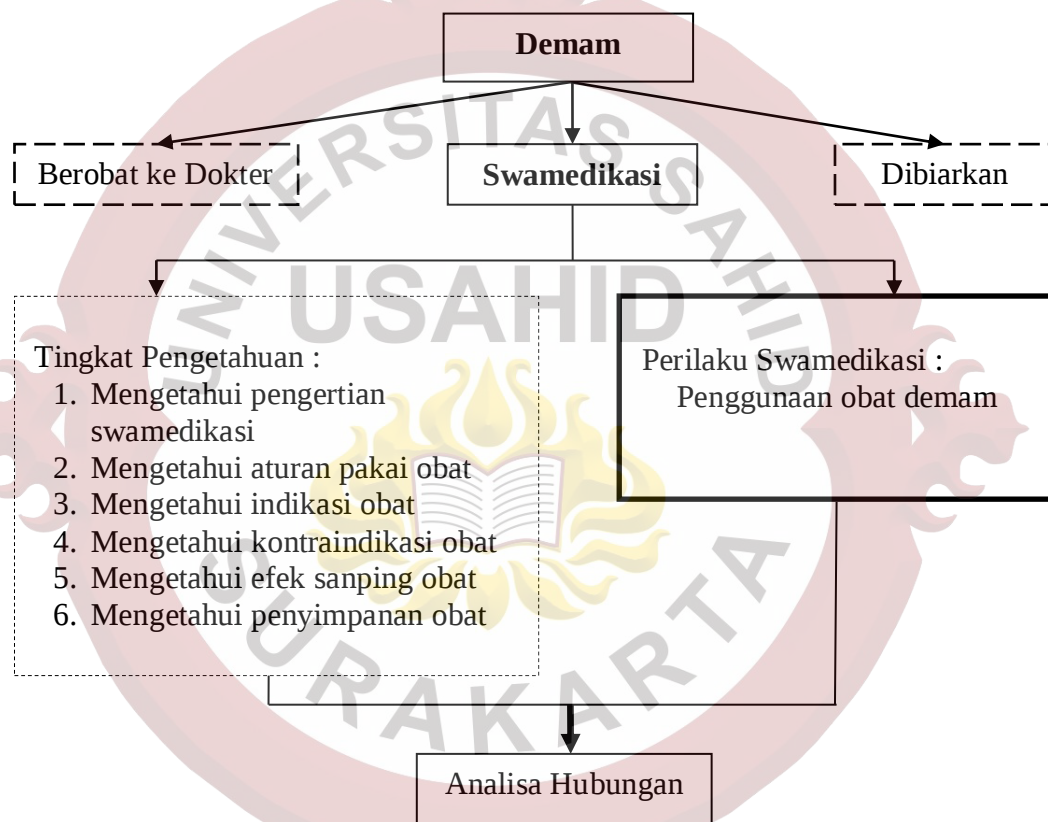
sendiri atau oleh orang sekitarnya dengan pengetahuan dan persepsi sendiri tanpa bantuan atau suruhan seseorang yang ahli dalam bidang medis atau obat. Upaya pengobatan sendiri ini dapat berupa pengobatan dengan obat modern atau obat tradisional. Pada penelitian Riskesdas (2018), diketahui bahwa sebanyak 50,7% rumah tangga menyimpan obat untuk swamedikasi. Salah satu swamedikasi yang sering dilakukan oleh masyarakat adalah demam, dengan prevelensi sebesar 18% (Zeid, W., *et al.*, 2020).

Demam adalah kondisi dimana suhu tubuh melebihi batas suhu normal, yakni saat temperatur tubuh melebihi 37,2° C pada pagi hari dan lebih dari 37,7° C pada sore hari. Diperlukan kewaspadaan yang tinggi apabila demam ditandai adanya kenaikan suhu tubuh yang terlalu ekstrim karena bisa mengakibatkan efek yang buruk. Dua penyebab demam yaitu demam infeksi dan demam non-infeksi yang masing-masing penyebab memiliki pengobatan yang berbeda (Depkes RI 2007).

Pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Widyaningrum, A.E., dkk, (2021), tentang hubungan pengetahuan dengan perilaku swamedikasi demam menggunakan paracetamol pada mahasiswa S-1 Farmasi di Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri mendapatkan hasil tingkat pengetahuan swamedikasi demam kategori baik 89,8% dan cukup 10,2%. Tingkat perilaku swamedikasi demam kategori baik 88,6% dan cukup 11,4%. Terdapat adanya hubungan kuat antara pengetahuan dengan perilaku swamedikasi demam menggunakan parasetamol di kalangan mahasiswa S-1 Farmasi di IIK BW Kediri.

Berdasarkan paparan landasan teori diatas maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Demam di Desa Bumi Dipasena Abadi Lampung.

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.4 Kerangka Konsep

Keterangan :

- = Variabel bebas
- = Variabel terikat
- = Tidak diteliti
- = Uji Chi-Square

2.7 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban atau dugaan sementara yang harus diuji lagi kebenarannya. Hipotesis yang masih merupakan jawaban sementara akan dibuktikan kebenarannya secara nyata. Maka dari itu peneliti melakukan pengumpulan data. Adanya hipotesis dinyatakan pada rumusan masalah penelitian yang diajukan. Sehingga keduanya harus dirumuskan dengan menggunakan kalimat yang jelas. Masalah penelitian dirumuskan dalam bentuk kalimat tanya dan hipotesis dalam bentuk kalimat pernyataan.

Dari uraian di atas, maka pada penelitian ini dapat diambil hipotesis :

H0 = Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi demam.

H1 = Ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi demam.