

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

##### 1. Gambaran Lokasi Penelitian

Secara geografis, kecamatan Jangkat berada pada 1010 32' 11" – 1020 50'00" Bujur Timur, 10 28' 23" – 10 52' 00" Lintang Selatan. Sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Kerinci, sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Lembah Masurai, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Jangkat Timur, dan sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Bengkulu. Luas Kecamatan Jangkat 697 km<sup>2</sup>. Kecamatan Jangkat, Merangin memiliki 11 Desa atau Kelurahan yang meliputi, Muara Madras, Lubuk Pungguk, Pulau Tengah, Renah Alai, Lubuk Mentilin, Rantau Kermas, Tanjung Kasri, Renah Kemumu, Koto Renah, Renah Pelan, dan Koto Rawang. Desa Lubuk Pungguk adalah salah satu desa/kelurahan di Kecamatan Jangkat, Kabupaten Merangin, provinsi Jambi dengan luas wilayah 75 km dan terdiri dari 5 Dusun. Adapun jumlah penduduk di Desa Lubuk Pungguk tahun 2021 yaitu sebanyak 1.050 jiwa, dengan 531 laki-laki dan 519 perempuan (BPS, 2022).

##### 2. Hasil Uji *Expert Judgement*

Uji validasi instrument dalam penelitian ini dilakukan dengan meminta pendapat para ahli atau dikenal dengan uji *expert judgement*. Tujuan dari uji validasi ini untuk memastikan valid atau tidaknya instrument penelitian. Uji *expert judgement* pada penelitian ini dilakukan dengan bantuan dosen Universitas Jenderal Achamad Yani Yogyakarta dari jurusan Farmasi. Adapun instrument dalam penelitian ini mencakup data karakteristik responden, dan kuesioner tingkat pengetahuan swamedikasi demam pada anak. Data karakteristik responden meliputi, data usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan. Kuesioner tingkat pengetahuan swamedikasi demam pada anak terdiri dari 31 item pertanyaan yang diukur dengan menggunakan skala Guttman terkait swamedikasi, definisi demam, gejala demam, indikasi obat

demam, dosis obat demam, stabilitas obat demam, aturan pakai obat demam, mendapatkan obat demam, penyimpanan obat demam, dan pembuangan obat demam. Setelah dilakukan uji validasi *expert judgement* oleh para ahli, maka kuesioner penelitian terkait pengetahuan swamedikasi obat demam ada yang dimodifikasi dan diperbaiki sehingga diperoleh item pertanyaan yang valid dan dapat digunakan sebagai instrument penelitian. Berikut data hasil uji validasi *expert judgement* yang diperoleh :

**Tabel 4. 1. Hasil Uji Validitas**

No.	Kuesioner sebelum validasi	Kuesioner setelah validasi
1.	Nama	Nama
2.	Usia	Usia
3.	Jenis kelamin: Laki-laki ( ) Perempuan ( )	Jenis kelamin: <input type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan
4.	Tingkat pendidikan: SD ( ) SMP ( ) SMA ( ) Perguruan tinggi ( )	Tingkat pendidikan: <input type="checkbox"/> SD <input type="checkbox"/> SMP <input type="checkbox"/> SMA <input type="checkbox"/> Perguruan tinggi
5.	Status pekerjaan: Bekerja ( ) Tidak bekerja ( )	Status pekerjaan: <input type="checkbox"/> Bekerja <input type="checkbox"/> Tidak bekerja
1.	Swamedikasi merupakan pengobatan secara mandiri tanpa bantuan tenaga kesehatan	Swamedikasi merupakan pengobatan secara mandiri tanpa bantuan tenaga kesehatan
2.	Swamedikasi bermanfaat dalam pengobatan penyakit ringan	Swamedikasi dapat dilakukan untuk pengobatan penyakit ringan.
3.	Swamedikasi pada sakit demam lebih menguntungkan karena lebih hemat biaya	Swamedikasi pada sakit demam lebih menguntungkan karena lebih hemat biaya
4.	Demam merupakan suatu keadaan suhu tubuh berada di atas 37°C	Demam merupakan suatu keadaan suhu tubuh berada di atas 37°C.
5.	Demam merupakan penyakit yang dapat ditangani dengan pengobatan mandiri	Demam merupakan gejala yang dapat ditangani dengan pengobatan mandiri menggunakan paracetamol.
6.	Demam adalah suatu keadaan di mana suhu tubuh lebih rendah dari biasanya	Demam bukan gejala yang disebabkan oleh infeksi bakteri.
7.	Demam ditandai dengan rasa lemah, nyeri kepala, nyeri otot dan perasaan panas dingin	Demam akibat infeksi sering ditandai dengan nyeri kepala dan perasaan panas dingin.
8.	Demam menyebabkan kurang cairan pada anak	Demam menyebabkan kekurangan cairan pada anak

<b>No.</b>	<b>Kuesioner sebelum validasi</b>	<b>Kuesioner setelah validasi</b>
9.	Demam yang tinggi tidak dapat menyebabkan kejang pada anak	Demam yang tinggi tidak dapat menyebabkan kejang pada anak.
10.	Paracetamol obat yang aman untuk mengobati demam pada anak	Paracetamol merupakan obat yang aman untuk menurunkan demam pada anak-anak.
11.	Ibuprofen bukanlah obat demam	Ibuprofen bukanlah obat demam.
12.	Aspirin merupakan obat demam	Aspirin merupakan obat demam yang di gunakan sesuai anjuran dokter.
13.	Paracetamol diminum 3 x sehari	Paracetamol tablet/sirup diminum 3 x sehari.
14.	Ibuprofen diminum 3-4 x sehari	Ibuprofen tablet diminum 3-4 x sehari.
15.	Aspirin diminum 1 x sehari	Aspirin tablet diminum 1 x sehari.
16.	Obat demam yang sudah kadaluwarsa masih boleh diminum	Obat demam yang sudah kadaluwarsa masih boleh diminum.
17.	Obat demam yang berbentuk sirup yang sudah mengendap tidak boleh di minum	Obat demam yang berbentuk sirup sudah tidak boleh digunakan setelah kemasannya dibuka selama 35 hari.
18.	Obat demam yang sudah rusak tidak boleh digunakan	Obat demam yang sudah rusak tidak boleh digunakan.
19.	Obat demam berupa sirup, dosis diukur menggunakan sendok takar	Jika lupa minum obat demam, obat dapat diminum 2 tablet sekaligus.
20.	Saya menghentikan pengobatan bila anak sudah tidak panas	Paracetamol diminum sesudah makan.
21.	Setelah 3 hari diberi obat penurun panas tetapi demam tidak turun harus periksa ke dokter	Jika 3 hari penggunaan obat demam tidak sembuh, maka harus segera periksa ke dokter.
22.	Sebelum menggunakan obat demam, harus membaca dahulu petunjuk penggunaan dan peringatannya	Sebelum menggunakan obat demam, harus membaca dahulu petunjuk penggunaan dan peringatannya.
23.	Obat penurun panas yang tepat untuk anak dapat dibeli di apotik	Obat penurun panas untuk anak dapat dibeli di apotik.
24.	Memperhatikan informasi dari obat yang tercantum pada brosur dan kemasan	Sebelum membeli obat harus memperhatikan informasi obat yang tercantum pada brosur dan kemasan.
25.	Memperhatikan penggolongan dari obat yang akan digunakan	Sebelum membeli obat harus diperhatikan penggolongan dari obat yang akan digunakan.
26.	Obat demam di simpan dalam kotak obat dan jauh dari jangkauan anak-anak	Obat demam di simpan dalam kotak obat dan jauh dari jangkauan anak-anak.
27.	Sebelum obat demam digunakan harus disimpan dahulu dilemari es	Obat demam harus disimpan dalam lemari es.
28.	Menyimpan obat sesuai dengan petunjuk yang tertera pada kemasan	Obat penurun demam harus disimpan sesuai dengan petunjuk pada kemasan obat.
29.	Semua obat yang sudah kadaluwarsa dapat dibuang di tempat sampah	Semua obat yang sudah kadaluwarsa dapat dibuang di tempat sampah.
30.	Memisahkan isi obat dari kemasan	Saat membuang obat dipisahkan terlebih dahulu dari kemasan
31.	Membuang kemasan obat setelah dirobek atau di gunting dari kemasannya	Saat membuang kemasan obat harus dirobek atau digunting.

### 3. Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui distribusi karakteristik responden dan tingkat pengetahuan swamedikasi demam pada anak di Desa Lubuk Pungguk Kecamatan Jangkat Kabupaten Merangin Provinsi Jambi. Besarnya sampel pada penelitian ini yaitu sebanyak 77 responden atau masyarakat Desa Lubuk Pungguk yang diperoleh dari perhitungan sampel dan berdasarkan kriteria inklusi. Data hasil analisis univariat pada gambaran karakteristik responden meliputi data usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan. Hasil analisis deskripsi gambaran umum karakteristik responden selengkapnya diuraikan sebagai berikut.

#### a. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Data hasil analisis gambaran karakteristik responden berdasarkan usia disajikan pada tabel dibawah berikut.

**Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Usia Responden**

Usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
25-30 tahun	33	42.9
31-35 tahun	16	20.8
36-40 tahun	16	20.8
> 40 tahun	12	15.5
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data Primer diolah, 2023

Berdasarkan data gambaran karakteristik usia responden pada tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 25-30 tahun yaitu sebanyak 33 responden atau sebesar 42,9%. Sampel dalam penelitian ini didominasi oleh usia dewasa. Data distribusi usia tertinggi kedua yaitu berada pada rentang usia 31-35 tahun dan 36-40 tahun masing-masing sebanyak 16 responden atau 20,8%. Sebanyak 12 responden atau sebesar 15,5% berada pada rentang usia > 40 tahun.

**b. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Data distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah berikut.

**Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden**

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Laki-laki	16	20.8
Perempuan	61	79.2
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data Primer diolah, 2023

Jika dilihat dari data pada tabel diatas dapat diketahui bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 61 responden atau sebesar 79,2% sedangkan sisanya sebanyak 16 responden atau 20,8% berjenis kelamin laki-laki.

**c. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

Data distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel dibawah berikut:

**Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden**

Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
SD	1	1.3
SMP	6	7.8
SMA	18	23.4
Perguruan tinggi	52	67.5
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data Primer diolah, 2023

Jika dilihat dari hasil analisis tabel di atas, menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi yaitu sebanyak 52 responden atau 67,5%. Sebanyak 18 responden atau

23,4% tingkat pendidikan SMA, Pendidikan SMP sebanyak 6 responden (7,8%), dan SD sebanyak 1 responden (1,3%).

**d. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan**

Jika dilihat dari hasil analisis penelitian, maka data distribusi karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Responden**

Pekerjaan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Bekerja	56	72,7
Tidak Bekerja	21	27,3
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer diolah, 2023

Berdasarkan data distribusi status pekerjaan responden yang disajikan pada tabel di atas, dapat diketahui bahwa dari 77 responden, mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki status pekerjaan bekerja sebanyak 56 responden atau 72,7%, sedangkan responden yang tidak bekerja sebanyak 21 responden atau sebesar 27,3%.

**e. Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua Terhadap Swamedikasi Obat Demam**

Data gambaran tingkat pengetahuan orang tua terhadap swamedikasi demam pada anak dalam penelitian ini disajikan sebagai berikut:

**Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Demam Responden**

Pengetahuan Swamedikasi Demam	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	44	57,1
Cukup	26	33,8
Kurang	7	9,1
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer diolah, 2023

Berdasarkan data hasil analisis tabel di atas menunjukkan bahwa terdapat tiga kategori tingkat pengetahuan swamedikasi demam pada anak yang meliputi, kategori baik, cukup dan kurang. Jika dilihat dari data hasil penelitian, menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan swamedikasi demam dalam kategori baik yaitu sebanyak 44 responden atau 57,1%. Artinya, sebagian besar orang tua sudah memiliki pengetahuan yang baik terkait swamedikasi atau pengobatan secara mandiri terkait penyakit demam pada anak. Selanjutnya, sebanyak 26 responden atau 33,8% memiliki tingkat pengetahuan swamedikasi demam dalam kategori cukup baik serta sebanyak 7 responden atau 9,1% diketahui memiliki pengetahuan yang kurang baik terkait swamedikasi demam pada anak.

**f. Distribusi Jawaban Kuesioner Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Demam**

Data hasil analisis deskripsi jawaban kuesioner tingkat pengetahuan swamedikasi demam pada anak dalam penelitian ini disajikan sebagai berikut:

**Tabel 4. 7 Deskripsi Jawaban Kuesioner Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Demam**

Indikator Pengetahuan Swamedikasi Demam	Nomor item	Jawaban Benar		Jawaban Salah	
		Jumlah (n)	Persentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)
Swamedikasi	1.	73	94.8	4	5.2
	2.	71	92.2	6	7.8
	3.	62	80.5	15	19.5
Definisi demam	4.	70	90.9	7	9.1
	5.	69	89.6	8	10.4
	6.	33	42.9	44	57.1
Gejala demam	7.	65	84.4	12	15.6
	8.	66	85.7	11	14.3
	9.	39	50.6	38	49.4
Indikasi obat demam	10.	70	90.9	7	9.1

Indikator Pengetahuan Swamedikasi Demam	Nomor item	Jawaban Benar		Jawaban Salah	
		Jumlah (n)	Persentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)
Dosis obat demam	11.	41	53.2	36	46.8
	12.	66	85.7	11	14.3
	13.	65	84.4	12	15.6
	14.	48	62.3	29	37.7
	15.	44	57.1	33	42.9
Stabilitas obat demam	16.	27	35.1	50	64.9
	17.	65	84.4	12	15.6
	18.	70	90.9	7	9.1
Aturan pakai obat demam	19.	34	44.2	43	55.8
	20.	69	89.6	8	10.4
	21.	73	94.8	4	5.2
	22.	73	94.8	4	5.2
Mendapatkan obat demam	23.	76	98.7	1	1.3
	24.	73	94.8	4	5.2
	25.	69	89.6	8	10.4
Penyimpanan obat demam	26.	72	93.5	5	6.5
	27.	32	41.6	45	58.4
	28.	72	93.5	5	6.5
Pembuangan obat demam	29.	66	85.7	11	14.3
	30.	60	77.9	17	22.1
	31.	51	66.2	26	33.8

Sumber: Data Primer diolah, 2023

Tingkat pengetahuan swamedikasi demam pada anak mencakup swamedikasi, definisi demam, gejala demam, indikasi obat demam, dosis obat demam, stabilitas obat demam, aturan pakai obat demam, mendapatkan obat demam, penyimpanan obat demam, dan pembuangan obat demam. Berdasarkan data deskripsi jawaban kuesioner tingkat pengetahuan swamedikasi demam pada anak di atas menunjukkan bahwa mayoritas jawaban responden terkait swamedikasi sudah benar yaitu pernah melakukan swamedikasi demam pada anak yang dinyatakan pada item pertanyaan nomor 1 sampai 3 dengan persentase jawaban benar dari 80,5%-94,8%. Selanjutnya, mayoritas responden diketahui juga sudah memahami

definisi dari demam berkisar antara 42,9%-90,9% dan gejala demam yang timbul pada anak dengan persentase jawaban benar 50,6%-84,4%.

Data berikutnya menunjukkan bahwa mayoritas responden juga telah mengetahui indikasi obat demam mulai dari penggunaan obat paracetamol, ibuprofen dan aspirin dengan masing-masing persentase jawaban benar 53,2% sampai 90,9%. Adapun penilaian responden yaitu mengetahui bahwa paracetamol dan ibuprofen merupakan obat yang aman untuk mengobati demam pada anak, sama halnya dengan aspirin yang aman untuk obat demam pada anak. Penggunaan obat demam paracetamol, aspirin dan ibuprofen sebagai obat demam pada anak dalam penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian, dimana obat yang paling sering digunakan untuk mengobati demam adalah paracetamol, aspirin dan ibuprofen. Adapun jenis obat paracetamol dan ibuprofen merupakan obat lini pertama dalam mengatasi demam (Artemisia *et al.*, 2022).

Hasil analisis juga menunjukkan bahwa responden sudah paham dan mengetahui dosis obat demam dari masing-masing obat dan stabilitas obat demam dengan baik. Selain itu, indikator pengetahuan swamedikasi demam terkait aturan pakai obat demam juga sudah diketahui dengan baik oleh orang tua yang memiliki anak sedang demam dengan persentase jawaban benar 44,2% sampai 94,8%. Aturan pakai obat yang benar yaitu mulai menghentikan pengobatan jika anak sudah tidak panas dan jika setelah 3 hari anak masih panas maka disegerakan periksa ke dokter.

Berdasarkan hasil analisis deskripsi jawaban kuesioner responden juga diketahui bahwa mayoritas responden juga sudah mengetahui cara mendapatkan obat demam dengan mudah yaitu di apotek dengan persentase jawaban benar antara 89,6% sampai 98,7%. Data berikutnya juga menunjukkan jika responden telah mengetahui penyimpanan obat demam dengan benar yaitu dijauhkan dari jangkauan anak-anak dan disimpan dalam suhu ruangan dengan persentase jawaban 41,6% sampai 93,5%. Responden juga telah mengetahui pembuangan obat demam dengan ketentuan obat yang sudah kadaluwarsa sebaiknya segera dibuang dan membuang kemasan

obat setelah dirobek dengan persentase jawaban benar 66,2% sampai 85,7%.

**Tabel 4. 8 Gambaran Karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan**

Karakteristik Responden	Indikator	Jumlah (n)		
		Baik	cukup	Kurang
Usia	25-30 tahun	20	12	1
	31-35 tahun	12	4	
	36-40 tahun	6	7	3
	>40 tahun	6	3	3
Jenis kelamin	Laki-laki	9	8	
	Perempuan	36	19	5
Tingkat pendidikan	SD	1		
	SMP	2	1	3
	SMA	9	6	3
	Perguruan tinggi	32	19	1
Status pekerjaan	Bekerja	35	22	1
	Tidak bekerja	8	5	6

## B. Pembahasan

### 1. Gambaran Karakteristik Usia Responden

Berdasarkan hasil analisis penelitian pada karakteristik usia responden menunjukkan dari 77 responden mayoritas responden berusia antara 25-30 tahun sebanyak 33 responden (42,9%). Tingginya persentase responden yang berada pada usia dewasa awal juga sebanding dengan penelitian terdahulu yang menjelaskan jika mayoritas responden berusia 26-35 tahun dan 17-25 tahun, di mana semakin dewasa usia akan mempengaruhi peran orang tua dalam mengurus anak (Lufitasari *et al.*, 2021). Seseorang yang berumur produktif (muda) diketahui juga lebih mudah menerima pengetahuan dibandingkan seseorang yang berumur tidak produktif (lebih dewasa) karena orang dewasa telah memiliki pengalaman yang mempengaruhi pola pikir. Usia dewasa awal merupakan peralihan dari usia remaja dengan usia dewasa awal atau usia awal kematangan seseorang. Pada rentang usia tersebut individu sudah dapat berpikir dengan baik dan sudah memiliki berbagai pengalaman dalam mendapatkan informasi terkait pengobatan mandiri atau swamedikasi demam pada anak.

Data selanjutnya menunjukkan bahwa karakteristik usia responden tertinggi kedua yaitu berada pada rentang usia 31-35 tahun dan 36-40 tahun masing-masing sebesar 20,8%. Hal ini menggambarkan bahwa pada rentang usia tersebut responden berada pada usia dewasa yang sudah memiliki banyak pengalaman dalam merawat dan membesarkan anak, khususnya pada anak yang sedang sakit demam. Dalam hal ini, peningkatan usia secara tidak langsung juga akan berpengaruh terhadap pola pikir seseorang, sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin baik (Artemisia *et al.*, 2022). Berdasarkan hasil analisis penelitian juga menunjukkan bahwa rentang usia muda sampai dewasa awal memiliki tingkat pengetahuan swamedikasi demam pada anak yang sudah baik mulai dari usia 25 tahun sampai 40 tahun. Hal ini diduga dipengaruhi oleh daya ingat dan kemampuan berpikir kritis pada seseorang, di mana semakin tinggi usia maka kemampuan berpikir akan semakin menurun. Kondisi tersebut juga terjadi pada responden dengan rentang usia responden yang lebih dari 40 tahun cenderung

memiliki pengetahuan yang cukup baik dibandingkan usia yang lebih muda yang memiliki pengetahuan lebih baik terkait swamedikasi demam pada anak. Pernyataan tersebut diperkuat oleh hasil penelitian (Kartika *et al.*, 2023), di mana responden yang berumur 34-41 tahun yang memiliki pengetahuan baik terkait swamedikasi. Umur ibu mempengaruhi pengetahuan seseorang, karena usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Pada usia produktif, seseorang akan mengambil keputusan untuk melakukan pengobatan sendiri karena didukung oleh daya tangkap dan pola pikir yang semakin matang (Jayanegara, Sriwedari, 2020).

## **2. Gambaran Karakteristik Jenis Kelamin Responden**

Hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 61 responden (79,2%). Hal ini menggambarkan bahwa kebanyakan orang tua yang memiliki anak demam yaitu perempuan atau sebagai ibu yang menghabiskan waktu lebih banyak dengan anak-anak dibandingkan seorang ayah. Pernyataan tersebut diperkuat oleh penelitian berikutnya Probosiwi & Laili (2022), yang menjelaskan bahwa perempuan banyak memiliki waktu luang sehingga dapat mengikuti penelitian ini dibandingkan dengan laki-laki karena menghabiskan banyak waktu untuk bekerja. Selain itu, perempuan juga diketahui lebih sering membeli obat-obatan untuk melakukan pengobatan mandiri di dalam keluarga. Hal ini terjadi karena pengobatan sendiri dilakukan sesuai dengan kebutuhan responden masing – masing serta tidak mengacu pada jenis kelamin maupun pekerjaan tertentu (Probosiwi & Laili, 2022).

## **3. Gambaran Karakteristik Pendidikan Responden**

Jika dilihat dari data karakteristik pendidikan responden diketahui bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan paling banyak yaitu perguruan tinggi sebanyak 52 responden atau 67,5%. Kondisi ini menggambarkan bahwa pendidikan responden atau orang tua termasuk dalam kategori tinggi dibandingkan tingkat pendidikan SMA 23,4%. Tingginya pendidikan responden pada tingkat perguruan tinggi sejalan dengan penelitian Fadilla & Gayatri (2022), yang menjelaskan jika mayoritas responden pada penelitian ini memiliki pendidikan

terakhir perguruan tinggi sebesar 89,2%. Pendidikan responden yang tinggi secara tidak langsung dapat mempengaruhi informasi dan pengalaman yang diperoleh terkait swamedikasi demam pada anak. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin banyak informasi dan pengetahuan yang diperoleh karena luasnya lingkungan dan aktivitas yang dilakukan. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian sebelumnya, yang mana pengetahuan mengenai demam dan penanganan demam yang didapat dari lingkungan sekitar dapat berpengaruh besar terhadap proses masuknya pengetahuan (Lufitasari *et al.*, 2021). Oleh karena itu, semakin tinggi pendidikan seseorang dan pekerjaan seseorang maka pengetahuan dan informasi yang didapat semakin banyak serta dapat mempertimbangkan efek samping dari penggunaan obat. Pendidikan responden sangat berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam mendapat informasi dan pengalaman terkait swamedikasi pada anak. Asnasari, (2017) menyatakan dalam penelitiannya bahwa, persepsi yang berbeda terkait pengetahuan swamedikasi dapat dibentuk oleh latar belakang pendidikan seseorang, di mana pendidikan yang tinggi akan mengajarkan seseorang untuk berpikir lebih logis dan rasional tentang swamedikasi sehingga semakin berhati-hati dalam menggunakan obat. Berbeda jika halnya individu memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah cenderung memiliki pengetahuan swamedikasi yang cukup baik karena kemampuan dan pengalaman yang dimiliki tidak begitu banyak. Semakin tinggi pendidikan individu, juga akan diikuti oleh semakin mudahnya seseorang dalam menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki terkait swamedikasi demam pada anak (Jayanegara, Sriwedari, 2020).

#### **4. Gambaran Karakteristik Status Pekerjaan Responden**

Status pekerjaan sebagian besar responden dalam penelitian ini termasuk bekerja yaitu sebesar 72,7%. Responden yang bekerja secara tidak langsung lebih banyak menghabiskan waktu di luar rumah dengan bekerja dan memiliki waktu lebih sedikit dengan anak-anak dibandingkan ibu rumah tangga yang tidak bekerja. Selain itu, responden yang bekerja juga akan memiliki lingkungan yang berbeda dan beranekaragam sehingga banyak informasi dan pengetahuan yang diperoleh. Adanya lingkungan kerja juga dapat memberikan tambahan pengalaman dan

pengetahuan (Sayuti *et al.*, 2022). Tingginya persentase orang tua yang bekerja dalam penelitian ini juga menggambarkan bahwa pendapatan yang diperoleh dalam rumah tangga mampu mencukupi kebutuhan, dimana besarnya pendapatan seseorang dapat mempengaruhi dalam melakukan swamedikasi demam pada anak. Hal ini menggambarkan bahwa responden yang bekerja memiliki pengetahuan yang luas dan informasi lebih banyak dari orang sekitar maupun media elektronik serta pengalaman yang lebih banyak terkait cara swamedikasi demam pada anak yang baik dan tepat. Status pekerjaan individu dapat mempengaruhi pola pikir sebelum memutuskan untuk memilih pengobatan secara mandiri dan memilih obat yang akan digunakan. Individu dengan pengalaman dan pengetahuan yang lebih baik akan mengambil keputusan yang lebih rasional terkait obat yang akan digunakan dalam swamedikasi demam pada anak (Asnasari, 2017).

#### **5. Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Demam**

Berdasarkan hasil analisis data pada tabel sebelumnya menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan swamedikasi demam dalam kategori baik yaitu sebanyak 44 responden (57,1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Lufitasari *et al.*, (2021), di mana data pengetahuan orang tua terkait swamedikasi demam pada anak dalam penelitian ini mayoritas adalah baik sebanyak 126 responden (96,9%). Pengetahuan swamedikasi yang sudah baik didukung oleh pernyataan responden yang pernah melakukan swamedikasi demam pada anak secara rasional. Pengetahuan swamedikasi yang sudah baik pada orang tua dalam penelitian ini juga didukung oleh tingkat pendidikan orang tua yang mayoritas sudah memiliki pendidikan terakhir perguruan tinggi, sehingga tidak mudah terpengaruh oleh iklan dan lebih banyak membaca label pada kemasan obat sebelum mengkonsumsinya (Efayanti *et al.*, 2019).

Penilaian tingkat pengetahuan swamedikasi demam yang sudah baik dalam hal ini dibuktikan dengan jawaban yang mayoritas benar dari responden terkait indikator pengetahuan swamedikasi demam. Mayoritas responden sudah menjawab benar terutama terkait swamedikasi bahwa orang tua pernah melakukan swamedikasi demam pada anak dan swamedikasi sendiri dapat dilakukan untuk pengobatan penyakit ringan karena lebih terjangkau dan hemat. Alasan yang sama

juga diungkapkan oleh Probosiwi & Laili (2022), di mana alasan yang paling banyak diberikan dari responden dalam melakukan swamedikasi adalah karena penyakit yang diderita termasuk penyakit ringan dengan hasil sebesar 69% dan lebih murah yaitu 27,7%. Faktor lain yang juga berperan dalam meningkatkan pengetahuan swamedikasi demam pada orang tua yaitu adanya informasi yang diperoleh dari berbagai sumber, sehingga orang tua cenderung akan memiliki pengetahuan yang lebih luas terkait swamedikasi demam pada anak Fatkhurokhmah *et al.*, (2020). Selain itu, responden juga sudah mengetahui definisi demam pada anak dengan baik bahwa demam dapat terjadi pada keadaan suhu tubuh di atas  $37^{\circ}\text{C}$  dan dapat ditangani dengan pengobatan mandiri menggunakan paracetamol. Dalam hal ini, responden juga telah mengetahui bahwa demam pada anak juga disebabkan oleh infeksi bakteri.

Tingkat pengetahuan swamedikasi demam yang sudah baik juga ditunjukkan dengan hasil jawaban kuesioner responden yang sudah memahami gejala demam dari anak yaitu gejala umum dari penyakit demam adalah nyeri kepala dan panas dingin. Adanya peningkatan suhu tubuh yang tinggi juga dapat menyebabkan kejang pada anak. Kejang pada anak yang sedang demam dapat terjadi jika terjadi demam di atas suhu  $37^{\circ}\text{C}$  sehingga menyebabkan perubahan metabolisme, fisiologis dan kerusakan susunan saraf pusat Meilasari (2021). Mayoritas responden atau orang tua dalam penelitian ini juga sudah mengetahui indikasi dari obat demam yang banyak digunakan pada anak seperti penggunaan paracetamol yang aman untuk menurunkan panas pada anak, aspirin yang penggunaannya juga aman untuk menurunkan demam asal digunakan sesuai anjuran dokter dan obat ibuprofen termasuk obat aman untuk demam pada anak. Paracetamol termasuk golongan obat bebas yang dijual secara bebas dan pemakaian ditujukan untuk mengatasi penyakit ringan sehingga tidak memerlukan pengawasan dari tenaga medis selama diminum sesuai petunjuk yang tertera pada kemasan karena jenis zat aktif pada obat relatif aman (Marjan, 2018).

Data selanjutnya juga menunjukkan bahwa responden sudah mengetahui dan memahami dosis penggunaan obat demam yang aman untuk anak seperti paracetamol tablet atau sirup yang digunakan sebanyak 3 kali sehari. Pemberian

dosisi obat yang tepat dan sesuai dapat meningkatkan penyembuhan demam pada anak sehingga lebih cepat pulih dan sehat kembali. Penggunaan obat paracetamol yang benar dan tepat juga dapat dilakukan jika demam pada anak sudah semakin turun, maka obat demam tidak perlu diminum sampai habis melainkan cukup sampai demam turun (Qomarrudin *et al.*, 2016).

Jika dilihat dari indikator stabilitas obat demam, sebagian besar responden dalam penelitian juga sudah mengetahui dengan baik, dimana jika obat demam sudah kadaluwarsa dan sudah rusak tidak boleh digunakan maupun diminum. Sama halnya dengan obat demam yang berbentuk sirup juga tidak boleh digunakan setelah kemasan dibuka selama 35 hari. Hal ini disebabkan karena obat demam yang sudah kadaluwarsa dan dalam kondisi rusak secara tidak langsung akan merusak komposisi dan khasiat obat dalam menurunkan panas sehingga dapat menimbulkan efek samping yang lebih parah jika tidak dibuang.

Terkait aturan pakai obat demam responden juga sudah mulai menyadari dan memahami cara pakai yang benar untuk obat demam. Hal ini dibuktikan dengan jawaban responden yang sudah mengetahui jika aturan pakai paracetamol sebaiknya diminum setelah makan, dan segera periksa ke dokter jika penggunaan obat demam setelah 3 hari tidak berujung membaik dan reda. Hasil penelitian Sari (2020), juga menambahkan jika penggunaan obat untuk swamedikasi dilakukan dengan durasi selama 3 hari, dan jika masih sakit, masyarakat akan pergi ke puskesmas atau ada beberapa yang kembali ke apotek untuk meminta saran obat yang lain untuk gejala sakit yang dirasakan. Selanjutnya, responden juga menyadari bahwa sebelum menggunakan paracetamol terlebih dahulu membaca cara penggunaan dan petunjuk pada tablet obat agar dapat memastikan obat dalam kondisi baik dan tidak kadaluwarsa.

Tingkat pengetahuan swamedikasi demam yang baik juga didukung oleh pengetahuan orang tua yang sudah baik terkait cara mendapatkan obat demam yaitu dapat dibeli di apotek. Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian terdahulu Sudibyo *et al.*, (2020), yang menjelaskan dalam penelitiannya bahwa paracetamol banyak digunakan dan relatif mudah didapatkan di toko obat maupun apotek. Hal ini disebabkan karena jenis obat paracetamol termasuk golongan obat bebas

sehingga tidak dibatasi jumlah penjualannya dan dapat diperoleh di apotek tanpa resep dokter. Penggunaan dari paracetamol yang tepat yaitu sebanyak 3-4 kali dalam sehari. Sebelum menggunakan obat juga sebaiknya membaca petunjuk penggunaan dan informasi yang terdapat pada kemasan obat terlebih dahulu agar lebih aman.

Pemilihan pembelian obat demam yang banyak dilakukan oleh orang tua di apotek dibandingkan di warung juga disebabkan karena di apotek pembeli bisa mendapatkan informasi yang tepat mengenai penggunaan obat Amalia *et al.*, (2021). Meilasari (2021) menambahkan bahwa, sebelum memberikan obat demam ibu membaca petunjuk penggunaan, peringatan dan kadaluarsa terlebih dahulu agar tidak ada kesalahan dalam penggunaan obat dan jika obat sudah kadaluarsa dapat dibuang. Selanjutnya, sebelum memutuskan untuk membeli obat juga orang tua selalu memastikan dan memperhatikan penggolongan jenis obat yang akan digunakan agar tepat dan sesuai untuk anak-anak.

Data berikutnya juga menggambarkan bahwa orang tua sudah mulai memahami cara penyimpanan obat demam yang benar yaitu dengan menjauhkan obat demam dari jangkauan anak-anak, disimpan dalam kotak pada suhu ruangan dan tidak disimpan dalam lemari es serta menyimpan obat sesuai dengan petunjuk yang tertera dalam kemasan obat. Hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya kerusakan pada obat dan penggunaan obat yang sembarangan pada anak-anak. Pengetahuan swamedikasi demam yang sudah baik terkait penyimpanan obat pada penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu, yang menjelaskan jika dalam penyimpanan sisa obat, sebagian besar responden memilih untuk menyimpannya sesuai anjuran yang terdapat pada kemasan obat dan menyimpan obat di lemari pendingin itu bukan merupakan yang tepat akan tetapi masing-masing obat memiliki aturan penyimpanannya sendiri oleh karena itu untuk menghindari kesalahan dalam penyimpanan obat Wahyudi *et al.*, (2023). Jika terjadi kesalahan pada penyimpanan obat demam dapat mengganggu kestabilan sediaan obat bahkan kegunaan obat Marjan (2018).

Hasil analisis juga menunjukkan bahwa orang tua sudah mengetahui cara pembuangan obat demam yang benar terutama jika obat sudah kadaluarsa dan kemasannya rusak. Obat yang sudah kadaluarsa dan kemasannya rusak dapat

dibuang di tempat sampah dengan terlebih dahulu memisahkan obat dari kemasan dan kemasan obat dapat digunting atau dirobek terlebih dahulu untuk menghindari penggunaan obat kembali oleh oknum yang tidak bertanggung jawab.

Hasil analisis yang menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan swamedikasi demam yang kurang baik (9,1%) dalam penelitian ini didukung oleh hasil jawaban kuesioner responden yang masih salah atau kurang tepat terkait penggunaan dosis obat paracetamol yang sesuai dan cara penyimpanan obat demam yang kurang tepat. Hal ini dapat menyebabkan pemberian obat yang kurang tepat dan tidak rasional dapat meningkatkan risiko efek samping obat dan kematian Probosiwi & Laili (2022). Pengetahuan yang kurang terkait swamedikasi terutama dalam hal ketepatan dosis dalam hal ini sejalan dengan penelitian Qomarrudin *et al.*, (2016), yang mana indikator yang menunjukkan jawaban salah paling tinggi yakni ketepatan dosis dengan skor jawaban benar hanya 12.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL  
YOGYAKARTA