

**TINGKAT PENGETAHUAN SWAMEDIKASI DALAM PENANGANAN  
DEMAM PADA ANAK OLEH IBU DI RW 08 DUSUN WONOREJO  
SARIHARJO NGAGLIK SLEMAN YOGYAKARTA**

***SWAMEDIKASI LEVEL OF KNOWLEDGE IN THE HANDLING  
TREATMENT OF FEVER IN CHILDREN BY MOTHER IN RW 08  
WONOREJO SARIHARJO NGAGLIK SLEMAN YOGYAKARTA***

**Dian Aji Fitriani<sup>1)</sup>, Indriastuti Cahyaningsih<sup>1)</sup>**

**<sup>1)</sup>Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah  
Yogyakarta  
dianajifitriani24@gmail.com**

---

**INTISARI**

Pengobatan sendiri, atau yang disebut juga dengan swamedikasi, merupakan upaya yang paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat, seperti, demam, batuk, flu, nyeri, diare, dan gastritis sebelum mencari pertolongan dari tenaga kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu – ibu di Dusun Wonorejo RW 08 dalam swamedikasi demam pada anak.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan menggunakan data yang didapatkan dari kuesioner dan wawancara kepada 97 responden. Kuesioner meliputi pernyataan tentang pengetahuan swamedikasi demam yang dinyatakan dalam benar dan salah. Pengetahuan dikategorikan baik, cukup, atau kurang. Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk menggambarkan tingkat pengetahuan responden untuk mengetahui pengaruh sosiodemografi dengan tingkat pengetahuan responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden di dusun Wonorejo RW 08 mengenai swamedikasi demam itu cukup yaitu sebesar 73,3 % dan terdapat pengaruh antara tingkat pengetahuan dengan pendidikan terakhir (*p-value* 0,000) dan pendapatan (*p-value* 0,008), sedangkan untuk jarak tempat tinggal dengan warung atau apotek tidak berpengaruh (*p-value* 0,536). Faktor yang mendorong dalam swamedikasi demam yaitu saran dari dokter, saran dari teman, dan berdasarkan pengalaman sendiri (74%).

**Kata Kunci : swamedikasi demam, tingkat pengetahuan**

### **ABSTRACT**

*Self medication or also called swamedikasi is an effort made by most of people to reduce health problem like fever, cough, influenza, pain, diarrhea and gastritic before seek help from health professionals. The purpose of this research is to determine the level of knowledge of people in Wonorejo RW 08 in swamedikasi fever on a child.*

*This study used descriptive analitic and data was colected using questionnaires and interview to 97 respondents. The questionnaire covering about the knowledge of swamedikasi fever and the result is right or wrong. The level of knowledge was classified by good, quite, or less. Data analysis conducted to describe the knowledge of the respondents and to know the correlation between sosiodemografi and the knowledge of the respondents.*

*The results of research suggests that the level knowledge of respondents in Wonorejo RW 08 about swamedikasi fever is big enought ( 73,3%) and there are correlation between the level knowledge to the last education ( p-value 0,000) and income level (p-value 0,008), where as for the distance between the residence with a shop or pharmacy unrelated (p-value 0,536). The factors that pushed swamedikasi fever are advice from a doctor, advice from friends and based on their experience.*

**Key words : Self Medication, Level of Knowledge**

## PENDAHULUAN

Pengobatan sendiri, atau yang disebut juga dengan swamedikasi, merupakan upaya yang paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi gejala penyakit sebelum mencari pertolongan dari tenaga kesehatan (Depkes, 2008). Swamedikasi dilakukan untuk mengatasi keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat, seperti, demam, batuk, flu, nyeri, diare, dan gastritis (Supardi dan Raharni, 2006).

Demam adalah keadaan kenaikan suhu tubuh di atas suhu normal, yaitu suhu tubuh di atas 37,5 °C. Demam merupakan salah satu keluhan utama yang sering disampaikan oleh orang tua pada saat membawa anaknya pergi ke tenaga kesehatan atau ke tempat pelayanan kesehatan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan demam pada anak yang terjadi di masyarakat sangat bervariasi. Mulai dari yang ringan yaitu berupa *self management*, sampai yang serius dengan cara *non self*

*management* yang mengandalkan pengobatan pada tenaga medis. Pada dasarnya menurunkan demam pada anak secara *self management* dapat dilakukan melalui terapi fisik, terapi obat-obatan maupun kombinasi keduanya. Terapi secara fisik yang sering dilakukan antara lain menempatkan anak dalam ruangan bersuhu normal, memberikan minum yang banyak, dan melakukan kompres. (Ismoedijanto, 2000).

Semua tingkat umur manusia dapat mengalami panas tinggi atau demam, itu terjadi karena berbagai kemungkinan masuknya bibit penyakit ke dalam tubuh. Namun kasus demam pada bayi dan anak balita itu tidak dapat diabaikan begitu saja. Perlakuan dan penanganannya jauh berbeda dengan orang dewasa, apabila perlakuan dan penanganannya salah, lambat dan tidak tepat akan mengakibatkan terganggunya perkembangan dan pertumbuhan tubuh pada balita dan keselamatan jiwanya dapat juga terancam. Oleh karena itu

bagi para orang tua wajib menguasai pengetahuan yang lengkap mengenai demam pada anak, sehingga pada saat buah hatinya mengalami demam bukan kepanikan yang muncul melainkan sikap yang tepat dan tindakan atau pertolongan pertama yang segera dilakukan untuk mencegah akibat yang lebih buruk. Pengetahuan pengobatan sendiri umumnya masih rendah dan kesadaran masyarakat untuk membaca label pada kemasan obat juga masih kecil. Sumber informasi utama untuk melakukan pengobatan sendiri umumnya berasal dari media massa (Supardi dan Notosiswoyo, 2005).

Banyak dari orang tua yang langsung memberikan obat penurun panas saat anak mereka demam. Beberapa faktor yang berperan pada perilaku pengobatan sendiri antara lain kebudayaan, kelas sosial, kelompok sosial dan kelompok referensi dan keluarga (Basu, 2012).

Pengobatan sendiri atau swamedikasi dapat menggunakan obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib

apotek. Obat dapat diperjual belikan secara bebas tanpa resep dokter untuk mengobati jenis penyakit yang pengobatannya dapat diterapkan sendiri oleh masyarakat. Rekomendasi WHO untuk mengatasi demam adalah obat-obat dari kelompok terapi analgesik-antipiretik. WHO merekomendasikan parasetamol, ibuprofen, asetosal (aspirin) adalah obat yang menjadi pilihan dalam mengatasi demam (WHO, 2001).

Penelitian ini dilakukan di RW 08 Dusun Wonorejo, Kelurahan Sariharjo, Kecamatan Ngaglik, Kabupaten Sleman, Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Dusun Wonorejo RW 08 ini terdiri dari tiga RT, yaitu RT.03, RT.04, RT.05. Dusun Wonorejo lokasinya berada dipinggir desa, namun tidak jauh dari jalan raya. Dusun Wonorejo RW 08 ini sudah banyak terdapat warung-warung kecil dan apotek yang berada di wilayah ini, sehingga dapat mendorong ibu-ibu untuk melakukan pengobatan sendiri.

## Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Komponen dalam metode penelitian ini ialah, mendeskripsi, menganalisis, menafsirkan temuan dalam istilah yang jelas dan tepat (Sulistyo, 2006). Hasil penelitian ini diambil dari data primer yang didapatkan dari kuesioner dan wawancara kepada responden. Membagikan sampel dilakukan secara *door to door* ke setiap rumah penduduk dan dibagikan kepada ibu-ibu yang datang ke posyandu dusun Wonorejo RW 08.

Uji validitas variabel tingkat pengetahuan responden menggunakan kuesioner yang nantinya akan digunakan oleh peneliti. Dikatakan valid jika nilai signifikansi  $<0,05$  atau  $<5\%$  (Wiyono, 2011). Uji reliabilitas dilakukan setelah uji validitas. Variabel dikatakan reliabel jika nilai *Cronbach Alpha*  $>0,6$  (Ghozali, 2001). Masing-masing item akan diberi nilai 1 apabila menjawab benar dan 0 apabila menjawab salah.

## Hasil Penelitian

### 1. Karakteristik Responden

**Tabel 1.** Karakteristik Responden di RW 08 Dusun Wonorejo, Saroharjo, Ngaglik, Sleman, Yogyakarta Tahun 2016

Karakteristik Responden	N	%
Pendidikan Terakhir		
SMP	12	12%
SMU	28	29%
Perguruan Tinggi	57	59%
Pendapatan		
<Rp. 1.000.000	51	52%
Rp. 1.000.000 - Rp. 2.000.000	20	21%
>Rp. 2.000.000	26	27%
Jarak Pengobatan		
< 500 m	40	41%
500 m – 3 km	54	56%
> 3 km	3	3%

Berdasarkan tabel 1 ini karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir di RW 08 Dusun Wonorejo, Sariharjo, Ngaglik, Sleman, Yogyakarta sebagian besar adalah perguruan tinggi yakni 57 responden (59%). Berdasarkan karakteristik pendapatan, sebagian besar responden memiliki tingkat pendapatan

<Rp. 1.000.000 yaitu sebanyak 51 responden (52%). Berdasarkan karakteristik jarak pengobatan yang terbanyak adalah responden dengan jarak pengobatan 500 m - 3 km, ada sebanyak 54 responden (56%).

## 2. Gambaran Swamedikasi Demam

**Tabel 2.** Gambaran Swamedikasi Demam Oleh Responden di RW 08 Dusun Wonorejo, Saroharjo, Ngaglik, Sleman, Yogyakarta Tahun 2016

<b>Gambaran Swamedikasi Demam</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Obat Demam yang Dipilih</b>		
Parasetamol	37	38%
Ibuprofen	27	28%
Asetosal	10	10%
<b>Cara Mendapatkan Obat Demam</b>		
Apotek	92	95%
Kios/warung	5	5%
<b>Jarak Tempat Tinggal Dengan Warung atau Apotek</b>		
< 500 m	40	41%
500 m – 3 km	54	56%
> 3 km	3	3%
<b>Biaya yang Dikeluarkan Untuk Membeli Obat</b>		
< Rp. 3.500,00	5	5%
Rp. 3500,00 – Rp. 8.000,00	15	16%
Rp.8.000.000,00 - Rp. 15.000,00	40	41%
>Rp. 15.000,00	37	38%

<b>Gambaran Swamedikasi Demam</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Cara Memilih Obat</b>		
Memilih sendiri	57	59%
Dipilihkan petugas	40	41%
<b>Alasan yang Berpengaruh Dalam Pemilihan Obat</b>		
Faktor pendukung	25	26%
Faktor pendorong	72	74%

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa dari 97 responden mengenai gambaran swamedikasi demam yang dilakukan oleh responden, yaitu obat yang paling banyak dipilih untuk mengobati demam pada anaknya oleh responden adalah parasetamol, sebesar 37 (38%). Cara mendapatkan obat demam oleh responden sebagian besar membeli obat di apotek, yaitu sebanyak 92 (95%) responden. Berdasarkan jarak tempat tinggal dengan warung apotek mayoritas responden jaraknya sejauh 500 m-3 km, yaitu 54 (56%) responden. Sebagian besar responden mengeluarkan biaya untuk membeli obat sebesar Rp. 8000,00-Rp. 15.000,00 yaitu sebanyak 40 (41%) responden. Cara memilih obat paling

banyak memilih sendiri, yaitu 57 (59%) responden. Alasan yang berpengaruh dalam pemilihan obat karena adanya faktor pendorong, yaitu 72 (74%) responden.

### **3. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden**

**Tabel 3.** Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden di RW 08 Dusun Wonorejo, Saroharjo, Ngaglik, Sleman, Yogyakarta Tahun 2016

	<b>Jumlah</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>Mean</b>
Tingkat Pengetahuan	97 responden	7,00	19,00	13,93

Berdasarkan tabel 3, didapatkan hasil rata-rata tingkat pengetahuan responden dengan *mean* 13,93. Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan penilaian dimana setiap jawaban benar dari masing-masing pertanyaan diberi nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0. Menurut Arikunto (2006)

hasil perhitungan menunjukkan pengetahuan responden dusun Wonorejo RW 08 terhadap swamedikasi demam masuk dalam kategori cukup yaitu sebesar 73,31 %.

#### 4. Pengaruh Faktor Sosiodemografi Terhadap Tingkat Pengetahuan

akan semakin cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat mengenai kesehatan. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat

**Tabel 4.** Pengaruh Faktor Sosiodemografi Terhadap Tingkat Pengetahuan Responden di RW 08 Dusun Wonorejo, Saroharjo, Ngaglik, Sleman, Yogyakarta Tahun 2016

Faktor Sosiodemografi	Mean	<i>p-value</i>
Pendidikan Terakhir		
SMP	11,58	0,000
SMU	12,71	
Perguruan Tinggi	15,02	
Pendapatan		
<Rp. 1.000.000	13,31	0,008
Rp. 1.000.000 - Rp. 2.000.000	13,70	
> Rp. 2.000.000	15,31	
Jarak Pengobatan		
< 500 m	13,60	0,536
500 m – 3 km	14,20	
> 3 km	13,33	

Berdasarkan tabel 4 ini pendidikan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan responden di RW 08 Dusun Wonorejo, Sariharjo, Ngaglik, Sleman, Yogyakarta. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang

Selanjutnya yang dapat mempengaruhi tingkat pendidikan yaitu pendapatan. Biaya pengobatan menjadi pertimbangan penting bagi ibu dengan tingkat pendapatan yang rendah, sehingga mereka cenderung mencari pertolongan

kesehatan disesuaikan dengan kemampuan keuangannya. Mayoritas responden di dusun Wonorejo RW 08 semakin rendah tingkat pendapatan maka semakin sedikit ibu yang membeli obat di apotek, karena ibu lebih memilih membeli obat di kios atau warung yang harganya lebih rendah sehingga nantinya akan semakin sedikit informasi yang diterima oleh ibu terhadap pengobatan demam.

Sedangkan untuk jarak pengobatan tidak mempengaruhi tingkat pendidikan di RW 08 Dusun Wonorejo, Sariharjo, Ngaglik, Sleman, Yogyakarta. Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Jannah (2012) jarak tempat tinggal tidak berpengaruh terhadap frekuensi kunjungan ibu ke posyandu. Namun berbeda dengan pendapat Nicholson (2003) yang menyatakan bahwa jarak antara tempat tinggal dengan tempat pelayanan kesehatan berpengaruh negatif terhadap jumlah pelayanan kesehatan. Mayoritas responden Dusun Wonorejo memang sudah terbiasa untuk membeli obat demam di apotek dan

mereka mengatakan lebih memilih membeli obat di apotek yang sudah terjamin kualitas dan keamanannya walaupun jarak yang ditempuh antara tempat tinggal dan apotek jauh, sehingga semakin banyak frekuensi kunjungan ke apotek maka akan semakin banyak pula informasi yang diterima oleh ibu-ibu mengenai swamedikasi.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

1. Faktor yang mendorong swamedikasi demam oleh ibu-ibu di dusun Wonorejo RW 08, Sariharjo, Ngaglik, Sleman, Yogyakarta sebagian besar dipengaruhi oleh faktor pendorong yang berupa saran dari dokter, saran dari teman, dan berdasarkan pengalaman sendiri (74%).
2. Tingkat pengetahuan ibu-ibu dalam swamedikasi demam di dusun Wonorejo RW 08, Sariharjo, Ngaglik, Sleman, Yogyakarta termasuk dalam kategori cukup, yaitu sebesar 73,31 %.

3. Pendidikan terakhir (*p-value* 0,000) dan pendapatan (*p-value* 0,008) mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu-ibu mengenai swamedikasi demam di dusun Wonorejo RW 08, Sariharjo, Ngaglik, Sleman, Yogyakarta, sedangkan jarak antara tempat tinggal dengan warung atau apotek tidak terdapat pengaruh (*p-value* 0,536) terhadap tingkat pengetahuan responden terhadap swamedikasi demam.

### Saran

1. Para ibu diharapkan secara proaktif meningkatkan pengetahuannya tentang demam pada anak supaya dapat menentukan pengelolaan demam pada anak yang tepat.
2. Pihak pemerintah dalam hal ini CBIA perlu menyusun program kegiatan untuk memberi edukasi atau penyuluhan yang dapat membantu meningkatkan pengetahuan ibu-ibu tentang demam supaya dapat melakukan pengelolaan demam yang

baik terhadap anak mereka yang nantinya dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia.

3. Penelitian lebih lanjut dengan sampel yang lebih besar diperlukan untuk mengetahui seluruh faktor yang berhubungan dengan pengelolaan demam pada anak.

### RUJUKAN

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2008, *Materi pelatihan peningkatan pengetahuan dan ketrampilan memilih obat bagi tenaga kesehatan* (pp. 0-8, 13-14, 18, 20-23, 31), Departemen Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.

Supardi, S., dan Raharni., 2006, Penggunaan obat yang sesuai dengan aturan dalam pengobatan sendiri keluhan demam, sakit kepala, batuk, dan flu (hasil analisis lanjut data survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2001). *Jurnal Kedokteran Yarsi* 14(1) , 61-69.

Ismoedijanto., 2000, *Demam pada anak*, Available from: <http://www.idai.or.id/saripediatri/ca riisi/viewfulltext.asp>, Diakses 12 Maret 2016.

Supardi, S., dan Notosiswoyo, M., 2005, *Pengobatan sendiri sakit kepala, demam, batuk dan pilek pada masyarakat desa Ciwalen*,

*Kecamatan Warungkondang,  
Kabupaten Cianjur, Jawa Barat,  
Majalah Ilmu Kefarmasian, Vol. 2,  
134-144.*

Basu, S.D., 2012. *Manajemen Pemasaran Analisis Perilaku Konsumen Edisi Pertama*, BPFE, Yogyakarta.

World Health Organization, 2001, *Cough and Cold Remedies for The Treatment of Acute Respiratory Infections In Young Children*, 25 – 27, Geneva, Switzerland.

Sulistyo, B., 2006, *Metode Penelitian, Wedatama Widya Sastra dan Fakultas Ilmu Pengetahuan Budaya Universitas Indonesia*: Jakarta.

Wiyono, G., 2011, *Merancang Penelitian Bisnis dengan Alat Analisis SPSS 17.0 & SmartPLS 2.0*, UPP STIM YKPN: Yogyakarta.

Ghozali, I., 2001, *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS*: Semarang.

Arikunto, S., 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta: Jakarta.

Jannah, M., 2012, *Pengaruh Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Jarak Tempat Tinggal Dan Sikap Ibu Kepada Pelayanan Petugas Puskesmas Terhadap Frekuensi Kunjungan Ibu Ke Posyandu Di Kabupaten Lamongan*, Universitas Negri Surabaya.

Nicholson, W., 2003, *Microeconomics: Basic Principle and Extenssion*, The Dryden Press, Chicago.