

The relationship between maternal knowledge and self-medication management actions in toddlers in Ketapang Dua Village, East Aceh.

Hubungan pengetahuan ibu dengan tindakan manajemen swamedikasi pada anak balita di Desa Ketapang Dua Aceh Timur.

Fahma Shufyani ^{a*}, Syati Manaharawan Siregar ^{b*}, Dwi Dominica ^{c*}

^a Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Program Studi S-1 Farmasi, Institut Kesehatan Helvetia, Sumatera Utara, Indonesia

^b Fakultas Soshum dan Pendidikan, Program Studi S-1 Manajemen, Universitas Haji Sumatera Utara, Sumatera Utara, Indonesia

^c Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Program Studi S1 Farmasi, Universitas Bengkulu, Bengkulu, Indonesia

Corresponding Author(s) : fahmashufyani23@gmail.com

Abstract

Introduction: Self-medication is something that is often practiced by the Indonesian community as a way to take care of themselves when they are sick. Taking and consuming medication without advice from a healthcare professional, whether for diagnosis, prescription, or health supervision, is called self-medication. Self-medication can provide significant benefits to the government in maintaining national health if done correctly. Self-medication can assist healthcare professionals, reduce the time spent waiting for a doctor's diagnosis, and save money, especially in developing countries, because healthcare professionals will be more focused on more serious and critical health conditions. **Objective:** This study aims to determine mothers' knowledge about self-medication for fever and to understand the self-medication actions taken by mothers, as well as to examine the relationship between mothers' knowledge and their self-medication actions for fever in toddlers in Ketapang Dua Village, East Aceh. **Method:** This study uses a quantitative method of a descriptive-analytical nature with a cross-sectional design. The sampling technique used purposive sampling. Data were analyzed using the Chi Square test. Data collection was conducted in July 2024. The research population is the knowledge of mothers regarding self-medication management for toddlers in Ketapang Dua Village, East Aceh. The sample of this study consists of 40 respondents. **Results:** from this study indicate that 35% of mothers have a fairly good level of knowledge about self-medication for fever. Self-medication for fever in toddlers shows that around 47.5% have taken appropriate actions. There is a significant relationship between maternal knowledge and self-medication actions for fever in toddlers in Ketapang Dua Village, East Aceh, with a p-value of $0.026 < 0.05$. It can be concluded that the presence of maternal knowledge regarding self-medication for fever in toddlers in Ketapang Dua Village, East Aceh, is classified as quite good. **The conclusion:** of this study is that the frequency distribution of maternal knowledge shows that some have fairly good knowledge, with 14 respondents (35.0%) and respondents with less adequate knowledge amounting to 21 respondents (65.5%). The frequency distribution of fever self-medication actions shows that some mothers provided appropriate self-medication actions, with 19 respondents (47.5%) doing so, while 21 respondents (52.5%) provided less appropriate self-medication actions. There is a significant relationship between maternal knowledge and self-medication practices for fever in toddlers in Ketapang Dua village, East Aceh, with a p-value of $0.026 > 0.05$.

Keywords: Fever, Knowledge, Self-Medication Management Actions.

Abstrak

Pendahuluan: Pengobatan sendiri adalah sesuatu yang sering dilakukan oleh masyarakat Indonesia sebagai cara untuk merawat diri mereka sendiri saat mereka sakit. Mengambil dan mengkonsumsi obat tanpa nasehat dari profesional kesehatan, baik untuk diagnosis, resep, atau pengawasan kesehatan, disebut swamedikasi. Swamedikasi dapat memberikan keuntungan besar bagi pemerintah dalam pemeliharaan kesehatan nasional jika dilakukan dengan benar. Swamedikasi dapat membantu tenaga kesehatan, mengurangi waktu yang dihabiskan untuk menunggu diagnosis dokter, dan menghemat uang, terutama di negara-negara yang masih berkembang, karena tenaga profesional kesehatan akan lebih terkonsentrasi pada kondisi kesehatan yang lebih serius dan kritis. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang swamedikasi demam dan mengetahui tindakan swamedikasi demam yang dilakukan ibu serta mengetahui hubungan pengetahuan ibu terhadap tindakan swamedikasi demam pada anak balita di Desa Ketapang Dua, Aceh Timur. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif bersifat deskriptif analitik dengan menggunakan desain *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dianalisis menggunakan uji *Chi Square*. Pengambilan data dilakukan pada bulan Juli 2024. Populasi penelitian adalah pengetahuan ibu dengan tindakan manajemen swamedikasi pada anak balita di Desa Ketapang Dua, Aceh Timur. Sampel penelitian ini adalah 40 responden. **Hasil:** dari penelitian ini menunjukkan bahwa 35% ibu mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup baik terhadap swamedikasi demam. Tindakan swamedikasi demam pada anak balita menunjukkan sekitar 47,5% telah melakukan tindakan secara tepat. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan tindakan swamedikasi demam pada balita di Desa Ketapang Dua, Aceh Timur dengan nilai *p value* $0,026 < 0,05$. Dapat disimpulkan bahwa adanya pengetahuan ibu dengan tindakan swamedikasi demam pada anak balita di Desa Ketapang Dua, Aceh Timur tergolong cukup baik. **Kesimpulan:** dalam penelitian ini adalah Distribusi frekuensi pengetahuan ibu sebagiannya memiliki pengetahuan cukup baik sebanyak 14 responden (35,0%) dan responden dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 21 responden (65,5%). Distribusi frekuensi tindakan swamedikasi demam sebagian ibu memberikan tindakan swamedikasi secara tepat sebanyak 19 responden (47,5%) dan ibu yang memberikan tindakan swamedikasi kurang tepat sebanyak 21 responden (52,5%). Adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan tindakan swamedikasi demam pada balita di desa Ketapang Dua, Aceh Timur dengan nilai *p value* $0,026 > 0,05$.

Kata Kunci: Demam, Pengetahuan, Tindakan Manajemen Swamedikasi.



Copyright © 2020 The author(s). You are free to : **Share** (copy and redistribute the material in any medium or format) and **Adapt** (remix, transform, and build upon the material) under the following terms: **Attribution** – You must give appropriate credit, provide a link to the license, and indicate if changes were made. You may do so in any reasonable manner, but not in any way that suggests the licensor endorses you or your use; **NonCommercial** – You may not use the material for commercial purposes; **ShareAlike** – If you remix, transform, or build upon the material, you must distribute your contributions under the same license as the original. Content from this work may be used under the terms of the [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International \(CC BY-NC-SA 4.0\) License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

<https://doi.org/10.36490/journal-jps.com.v8i1.727>

Article History:

Received: 02/11/2024,
Revised: 01/01/2024
Accepted: 05/02/2025
Available Online: 09/02/2025

QR access this Article**Pendahuluan**

Pengobatan sendiri adalah sesuatu yang sering dilakukan oleh masyarakat Indonesia sebagai cara untuk merawat diri mereka sendiri saat mereka sakit. Mengambil dan mengkonsumsi obat tanpa nasehat dari profesional kesehatan, baik untuk diagnosis, resep, atau pengawasan kesehatan, disebut swamedikasi. Swamedikasi dapat memberikan keuntungan besar bagi pemerintah dalam pemeliharaan kesehatan nasional jika dilakukan dengan benar. Swamedikasi dapat membantu tenaga kesehatan, mengurangi waktu yang

dihabiskan untuk menunggu diagnosis dokter, dan menghemat uang, terutama di negara-negara yang masih berkembang, karena tenaga profesional kesehatan akan lebih terkonsentrasi pada kondisi kesehatan yang lebih serius dan kritis [1].

Swamedikasi dapat didefinisikan sebagai tindakan individu dalam memilih dan menggunakan obat untuk mengatasi keluhan kesehatan tanpa konsultasi langsung dengan tenaga medis. Praktik ini merupakan manifestasi dari konsep self-care yang lebih komprehensif, di mana individu berperan aktif dalam pengelolaan kesehatannya [2–5]. Praktik swamedikasi tidak hanya terbatas pada penggunaan obat bebas, tetapi juga mencakup pemanfaatan sumber daya obat lainnya seperti obat herbal, obat sisa resep, atau obat yang diperoleh melalui pengiriman ulang resep. Obat-obatan ini sering digunakan untuk mengatasi berbagai keluhan ringan, termasuk sakit kepala, flu, dan nyeri haid [2,6].

Swamedikasi telah menjadi mekanisme yang umum digunakan untuk mengatasi berbagai keluhan ringan, termasuk penyakit infeksi, gangguan pencernaan, dan kelainan kulit. Praktik ini memungkinkan akses yang lebih cepat terhadap pengobatan dan memungkinkan individu untuk tetap produktif secara sosial dan ekonomi [7].

Kehidupan memerlukan kesehatan. Orang yang sakit akan berusaha melakukan sesuatu untuk pulih. Pilihan untuk sembuh dari suatu penyakit, seperti berobat ke dokter atau mengobati diri sendiri, dikenal sebagai perilaku pencarian pengobatan (health seeking behavior). Perilaku pencarian pengobatan merujuk pada rangkaian tindakan yang dilakukan individu sebagai respons terhadap kondisi kesehatan yang tidak diinginkan, meliputi pengobatan mandiri, pemanfaatan fasilitas kesehatan konvensional, serta penggunaan layanan pengobatan tradisional seperti dukun [8].

Prevalensi morbiditas pada bayi dan balita di Indonesia menunjukkan tren peningkatan yang signifikan. Data menunjukkan bahwa proporsi bayi dan balita yang sakit mengalami kenaikan dari 47,7% pada tahun 2012 menjadi 71,4% pada tahun 2013. Peningkatan yang substansial ini mengindikasikan adanya masalah kesehatan yang serius pada kelompok usia dini. Tingkat kecemasan yang tinggi dialami oleh ibu ketika anak mengalami demam. Sebanyak 95% ibu merasa khawatir dan tidak yakin bagaimana cara mengatasi demam pada anak mereka, dengan kekhawatiran utama terkait risiko kejang, kerusakan otak, dan kematian pada anak [9–11].

Bayi dan anak-anak dibawah lima tahun adalah kelompok yang rentan terhadap berbagai penyakit karena sistem kekebalan tubuh mereka belum terbangun sempurna. Demam adalah keadaan dimana terjadi kenaikan suhu hingga 38°C atau lebih. Sedangkan bila suhu tubuh lebih dari 40°C disebut demam tinggi. Demam bisa menyerang siapa saja, anak-anak hingga dewasa. Demam memberikan efek rasa tubuh yang tidak nyaman, sehingga sangat sering balita yang terkena demam mereka biasanya rewel. Demam berarti suhu tubuh diatas batas normal biasa, dapat disebabkan oleh kelainan dalam otak sendiri atau oleh zat toksik yang mempengaruhi pusat pengaturan suhu, penyakit-penyakit bakteri, dehidrasi [12].

Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan di Desa Keutapang Dua, Aceh Timur 40 orang ibu yang mempunyai balita 1-5 tahun ada beberapa ibu yang pernah melakukan pengobatan sendiri antara lain 10 responden karena hemat biaya dan hemat waktu. Masyarakat di Desa Keutapang Dua, Aceh Timur Pernah melakukan pengobatan sendiri tanpa mengetahui efek samping obat dikarenakan tidak membaca pada kemasan atau label obat yang akan dikonsumsi, Sebagian masyarakat melakukan pengobatan sendiri lebih dari 3 hari, Sebaiknya masyarakat mengetahui untuk mengkonsumsi obat lebih dari 3 hari dan tidak sembuh maka dianjurkan masyarakat berkonsultasi ke dokter tetapi masyarakat pada dasarnya masyarakat memilih melakukan swamedikasi. Berdasarkan hal tersebut, maka perlu untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Tindakan Swamedikasi Demam Pada Balita di Desa Ketapang Dua, Aceh Timur.

Metode Penelitian

Studi ini menggunakan metode kuantitatif non-eksperimental yang bersifat deskriptif-analitis dengan desain potong lintang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, dengan total ukuran sampel sejumlah 40 responden yang pengetahuan ibu dengan tindakan manajemen swamedikasi pada anak balita di Desa Ketapang Dua, Aceh Timur. Studi ini dilakukan Desa Ketapang Dua, Aceh Timur pada bulan Juli 2024. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner pengetahuan ibu dengan tindakan manajemen swamedikasi pada anak balita dan untuk mengukur tingkat pengetahuan, Skala tingkat

pengetahuan Morisky yang Dimodifikasi (MMAS-8) digunakan sesuai kebutuhan penelitian. Analisis data dalam penelitian ini melibatkan analisis univariat dengan menghitung persentase jumlah pasien dan analisis bivariat menggunakan uji statistik chi-square dengan nilai $p < 0,05$. Data yang diperoleh diproses menggunakan SPSS.

Pengujian Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan sesuatu instrumen [13]. Dilakukan uji validitas dan reabilitas pada kuensioner yang telah disusun sebelumnya menggunakan perangkat SPSS. Teknik yang digunakan untuk mengetahui tingkat kesejajaran adalah Teknik korelasi *product moment* yang ditemukan oleh *Pearson* yang diolah dengan *software* SPSS. Pengisian kuensioner dengan cara mencentang pada jawaban yang benar atau salah.

Pengujian Reliabilitas

Reliabilitas mengacu pada tingkat konsistensi dan keandalan suatu instrumen penelitian dalam menghasilkan hasil pengukuran yang sama atau serupa ketika digunakan berulang kali dalam kondisi yang sama. Reliabilitas kuesioner penelitian yang diuji menggunakan metode Cronbach's alpha, jika menghasilkan nilai $\alpha = 0.85$, yang menunjukkan tingkat reliabilitas yang sangat baik. Dalam penelitian ini untuk mengetahui reliabilitas dilakukan dengan cara melakukan uji Cronbach Alpha, dengan keputusan uji [14], bila Cronbach Alpha $\geq 0,6$ maka artinya reliable dan bila Cronbach Alpha $\leq 0,6$ maka artinya tidak reliable

Hasil Dan Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini memiliki karakteristik yang berbeda-beda. Karakteristik yang digunakan dalam penelitian ini meliputi umur, pekerjaan dan pendidikan terakhir responden. Adapun karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Frekuensi	%
1	22-26	4	10,0
2	26-30	8	20,0
3	30-34	9	22,5
4	34-38	8	20,0
5	38-42	5	12,5
6	42-46	1	2,5
7	>46	5	12,5
Total		40	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa usia responden paling tua yaitu > 46 tahun yang terdiri dari 5 responden (12,5%), sedangkan usia paling muda adalah 22 hingga 26 tahun yang terdiri dari 4 responden (10%). Mayoritas responden berusia 30 hingga 34 tahun (22%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	%
1	Ibu rumah tangga	30	75,0
2	PNS	6	15,0
3	Wiraswasta	2	5,0
4	Pedagang	1	2,5
5	Honorar	1	2,5
Total		40	100

Berdasarkan tabel 2 memperlihatkan bahwa mayoritas responden berprofesi sebagai ibu rumah tangga atau IRT yang terdiri dari 30 responden (75,0%). Sedangkan sisanya berprofesi sebagai PNS, karyawan wiraswata, pedagang dan honorer (25,0%).

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1	SD	8	20,0
2	SMA/SMK	21	52,5
3	Diploma Tiga	7	17,5
4	Sarjana	3	7,5
5	SLTP	1	2,5
Total		40	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa pendidikan terendah responden adalah SD yang terdiri dari 8 responden (20%). Pendidikan tertinggi responden adalah sarjana yang terdiri dari 3 responden (7,5%). Mayoritas responden adalah lulusan SMA/SMK yang terdiri dari 21 responden (52,5%).

2. Uji Instrumen

a. Uji Validitas

Validitas instrumen pengukuran dievaluasi untuk menguji akurasi dan ketepatan data yang diperoleh dalam mengukur konstruk atau fenomena yang ditargetkan. Kriteria validitas terpenuhi apabila koefisien korelasi corrected item-total correlation menunjukkan nilai positif dan melampaui nilai kritis tabel korelasi (r tabel). Sehingga semua item pernyataan yang diberikan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan ibu terhadap tindakan swamedikasi demam pada anak balita di Desa Ketapang Dua, Aceh Timur harus memiliki nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ sehingga bisa dinyatakan valid [10]. Nilai r_{tabel} diketahui dari tabel statistik dengan tingkat signifikansi 0,05 dengan $df = 10$, sehingga didapatkan nilai r_{tabel} sebesar 0,632.

Tabel 4. Hasil Uji Validitas Pengetahuan

No	Variabel	r_{hitung}	r_{tabel}	Status
1	X ₁	0,851	0,632	Valid
2	X ₂	0,851	0,632	Valid
3	X ₃	0,820	0,632	Valid
4	X ₄	0,820	0,632	Valid
5	X ₅	0,859	0,632	Valid
6	X ₆	0,780	0,632	Valid
7	X ₇	0,820	0,632	Valid
8	X ₈	0,859	0,632	Valid
9	X ₉	0,774	0,632	Valid
10	X ₁₀	0,859	0,632	Valid
11	X ₁₁	0,851	0,632	Valid
12	X ₁₂	0,862	0,632	Valid
13	X ₁₁₃	0,951	0,632	Valid
14	X ₁₄	0,859	0,632	Valid

Berdasarkan tabel 4 memperlihatkan bahwa hasil uji validitas variabel pengetahuan dinyatakan valid, karena nilai r_{hitung} lebih besar dari pada nilai r_{tabel} yang didapatkan.

Tabel 5. Hasil Uji Validitas Tindakan Manajemen Swamedikasi Demam

No	Variabel	r_{hitung}	r_{tabel}	Status
1	Y ₁	0,768	0,632	Valid
2	Y ₂	0,837	0,632	Valid
3	Y ₃	0,887	0,632	Valid
4	Y ₄	0,880	0,632	Valid
5	Y ₅	0,808	0,632	Valid
6	Y ₆	0,823	0,632	Valid
7	Y ₇	0,905	0,632	Valid
8	Y ₈	0,794	0,632	Valid
9	Y ₉	0,818	0,632	Valid
10	Y ₁₀	0,835	0,632	Valid
11	Y ₁₁	0,852	0,632	Valid
12	Y ₁₂	0,851	0,632	Valid
13	Y ₁₃	0,819	0,632	Valid
14	Y ₁₄	0,923	0,632	Valid
15	Y ₁₅	0,823	0,632	Valid
16	Y ₁₆	0,828	0,632	Valid
17	Y ₁₇	0,837	0,632	Valid
18	Y ₁₈	0,837	0,632	Valid
19	Y ₁₉	0,767	0,632	Valid
20	Y ₂₀	0,823	0,632	Valid

Tabel 5 memperlihatkan bahwa hasil uji validitas variabel tindakan manajemen swamedikasi dinyatakan valid untuk semua item, karena nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ yang didapatkan.

b. Uji Realibilitas

Reliabilitas instrumen dievaluasi untuk menguji konsistensi dan stabilitas hasil pengukuran apabila dilakukan pengulangan pengukuran pada subjek yang sama dalam kondisi yang relatif serupa. Penelitian ini menerapkan teknik analisis Cronbach's Alpha untuk mengestimasi reliabilitas internal. Kriteria reliabilitas terpenuhi apabila koefisien Cronbach's Alpha $> 0,6$ [15].

Tabel 6. Hasil Uji Reliabilitas

No	Variabel	Cronbach's Alpha	N of Items
1	Pengetahuan	0,969	14
2	Tindakan Manajemen Swamedikasi	0,975	20

Berdasarkan tabel 6. diketahui bahwa variabel yang diteliti memiliki nilai *cronbach's alpha* besar dari 0,6. Sehingga variabel pengetahuan dan variabel tindakan swamedikasi dapat dinyatakan valid karena telah memenuhi syarat dan dapat dinyatakan reliabel.

3. Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Manajemen Swamedikasi Demam

No	Pengetahuan Ibu	Frekuensi	%
1	Cukup	14	35,0
2	Kurang	26	65,0
	Total	40	100

Berdasarkan tabel 7 dari 40 responden yang diteliti sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 14 responden (35,0%). Sedangkan 26 responden (65,0%) lainnya memiliki pengetahuan yang kurang tentang swamedikasi demam.

b. Distribusi Frekuensi Tindakan Manajemen Swamedikasi Demam

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Tindakan Manajemen Swamedikasi Demam

No	Tindakan Manajemen Swamedikasi	Frekuensi	%
1	Tepat	19	47,5
2	Tidak Tepat	21	52,5
	Total	40	100

Berdasarkan tabel 8. menunjukkan bahwa dari 40 responden yang diteliti sebagian kecil melakukan tindakan swamedikasi secara tepat sebanyak 19 responden (47,5%). Sedangkan sisanya yaitu 21 responden (52,5%) tidak melakukan tindakan swamedikasi secara tepat terhadap anak yang sedang demam.

4. Analisis Bivariat

Untuk menguji hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dan praktik swamedikasi pada anak usia di bawah lima tahun (balita), diterapkan uji statistik Chi-Square. Hasil analisis Chi-Square disajikan pada tabel berikut.

Tabel 9. Hubungan Pengetahuan tentang Tindakan Manajemen Swamedikasi Demam

Pengetahuan Ibu	Tindakan Manajemen Swamedikasi				Jumlah	P Value	Odd Ratio
	Tepat		Tidak Tepat				
	N	%	N	%			
Cukup	10	71,4	4	28,6	14	100	
Kurang	9	34,6	17	65,4	26	100	0,026
Total	19	47,5	21	52,5	40	100	4,722

Berdasarkan tabel 9 diketahui dari 14 responden memiliki pengetahuan cukup baik terdapat 10 responden (7,4%) yang memberikan tindakan swamedikasi secara tepat. Jumlah ini lebih banyak dibandingkan dengan 4 responden (28,6%) dengan pengetahuan cukup baik, namun para ibu tersebut memberikan tindakan swamedikasi tidak tepat terhadap anak balita yang sedang demam. Sedangkan dari 26 responden dengan pengetahuan kurang baik hanya 9 responden (34,6%) yang melakukan tindakan swamedikasi dengan tepat. Jumlah ini lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang melakukan tindakan swamedikasi dengan tidak tepat yaitu sebanyak 17 responden (65,4%). Dengan nilai *Odd Ratio* yaitu 4,722 yang berarti ibu dengan pengetahuan yang cukup baik memiliki peluang 4,722 untuk melakukan tindakan swamedikasi demam dengan baik.

Hasil uji statistik dengan uji *chi-Square* diperoleh nilai *p value* = 0,026, sehingga *p value* < 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan tindakan swamedikasi anak balita di Desa Ketapang Dua, Aceh Timur.

Swamedikasi merupakan sebuah tindakan dalam mengatasi gejala penyakit yang dilaksanakan oleh seseorang dengan cara mengonsumsi obat yang didapatkan dari apotek tanpa adanya resep dokter [10]. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa mayoritas usia responden adalah usia 26 sampai 38 tahun. Kelompok usia ini merupakan kelompok usia produktif dan memiliki kesadaran dalam menjaga kesehatan terhadap anak maupun diri sendiri dengan pengobatan mandiri. Hal ini dibuktikan oleh Vitria dan Henniwati (2019), menyatakan bahwa usia dewasa (26 hingga 60 tahun) adalah rentang usia produktif dalam segala hal. Sehingga jika kesehatannya terganggu, akan mudah dalam mengambil keputusan untuk melakukan pengobatan secara mandiri atau sendiri. Dengan bertambahnya usia, maka perkembangan daya tangkap dan pola pikir akan semakin bertambah, sehingga pengetahuan tentang swamedikasi yang didapatkan akan semakin bagus [16].

Rata-rata responden berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Berdasarkan karakteristik pekerjaan menunjukkan bahwa responden dengan status tidak bekerja ditemukan paling banyak. Salah satu faktor yang membuat wanita tidak bekerja karena adanya salah satu anggota keluarga yang sakit, sehingga wanita tersebut yang akan sering melakukan tindakan swamedikasi serta dapat mendorong keingintahuan dalam mencari informasi terkait tindakan swamedikasi secara baik dan benar [17].

Tingkat pendidikan seseorang selalu dikaitkan dengan banyaknya pengetahuan atau informasi yang diterima seseorang. Sebagai mana data penelitian diketahui mayoritas responden adalah lulusan SMA/SMK yaitu sekitar 52,5%. Tingkat pendidikan selalu berkaitan dengan pengetahuan atau informasi. Semakin tinggi pendidikan responden maka akan semakin tinggi pengetahuan tentang swamedikasi. Temuan ini konsisten dengan pernyataan Kurniasih, Supriani, dan Yuliasuti (2019) yang mengemukakan bahwa responden dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung lebih sering menerapkan praktik swamedikasi yang rasional. Meskipun demikian, perlu ditekankan bahwa tingkat pendidikan formal bukanlah satu-satunya determinan tingkat pengetahuan individu, melainkan juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti usia, sumber informasi yang diakses, tingkat pendapatan, interaksi sosial, dan pengalaman pribadi. Hal ini didukung oleh data penelitian yang menunjukkan bahwa responden dengan latar belakang pendidikan Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Atas/Kejuruan (SMA/SMK), dan Diploma Tiga (D3) justru menunjukkan proporsi jawaban benar yang lebih tinggi pada setiap butir pertanyaan kuesioner dibandingkan responden lulusan Sarjana (S1) [17].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 40 responden yang diteliti diketahui 35,0% responden memiliki pengetahuan yang cukup baik sedangkan 65,0% lainnya memiliki pengetahuan kurang baik. Dari data penelitian yang didapatkan tentang pengetahuan orang tua sebagiannya memiliki kategori cukup baik, artinya pengetahuan orang tua terhadap swamedikasi demam di Desa Ketapang Dua, Aceh Timur cukup baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Kristianingsih, Sagita dan Suryaningsih (2019) yang menyimpulkan bahwa 58,3% orang tua memiliki pengetahuan cukup baik tentang demam [18]. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa orang tua sudah paham terkait swamedikasi pada saat demam. Hal ini sejalan dengan penelitian Lufitasari, Khusna dan Pambudi (2021) yang menunjukkan bahwa gambaran tingkat pengetahuan orang tua dalam penanganan demam anak di Kelurahan Kartan Surakarta mengenai swamedikasi demam pada anak yang termasuk kategori cukup baik yaitu 96,9% [8,19].

Tindakan swamedikasi demam pada anak dikategorikan dalam 2 tindakan yaitu tindakan tepat dan tindakan tidak tepat. Sebagai mana hasil dari 40 responden yang telah diteliti, sebagian besar sudah melakukan tindakan swamedikasi secara tepat yaitu sebanyak 19 responden (47,5%) dan sebagian besar responden melakukan tindakan swamedikasi secara kurang tepat yaitu sebanyak 21 responden (52,5%). Sebagai mana tertera dalam penelitian Vitria dan Henniwati (2019) menyatakan bahwa sebagian besar responden mempunyai tindakan swamedikasi yang tepat atau baik yang disebabkan oleh pengetahuan dan pengalaman sebelumnya [20]. Praktik swamedikasi merupakan tindakan yang umum dilakukan masyarakat dalam penanganan keluhan atau gejala penyakit. Implementasi swamedikasi yang tepat dan rasional berpotensi memberikan kontribusi signifikan terhadap upaya pemeliharaan kesehatan masyarakat secara nasional [21].

Berdasarkan data tersebut memperlihatkan bahwa sebagian masyarakat di Desa Ketapang Dua, Aceh Timur melakukan tindakan swamedikasi secara tepat, walaupun tidak secara keseluruhan mampu melakukan tindakan swamedikasi secara tepat. Perlakuan tindakan swamedikasi secara tepat merupakan sesuatu yang penting dalam pengobatan secara mandiri atau sendiri. Hal ini sejalan dengan penelitian Meilasari (2021), menyatakan bahwa tindakan swamedikasi secara tepat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan pengalaman pengobatan [15].

Hubungan pengetahuan ibu dengan tindakan swamedikasi demam pada anak balita di Desa Ketapang Dua, Aceh Timur dapat diketahui dari hasil uji *chi-Square*. Dimana hasil uji *chi-Square* pada hubungan pengetahuan dengan tindakan swamedikasi demam diperoleh nilai *p value* = 0,026 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu swamedikasi dengan tindakan swamedikasi demam pada anak balita di Desa Ketapang Dua, Aceh Timur. Sedangkan nilai *odds Ratio* diperoleh sebesar 4,772 yang artinya ibu dengan pengetahuan cukup baik memiliki peluang sebanyak 4,772 untuk melakukan tindakan swamedikasi demam dengan cukup baik. Hal ini selaras dengan penelitian Hariyani, Sari dan Apriliana (2023), tentang hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi demam.

Didapatkan hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi demam pada balita p value 0,000 < 0,05 [22,23].

Beberapa faktor yang memengaruhi praktik swamedikasi meliputi pengetahuan, kondisi sosial ekonomi, dan lingkungan. Namun, pengetahuan individu memegang peranan krusial dalam mewujudkan swamedikasi yang rasional dan bertanggung jawab. Pengetahuan, dalam konteks ini, merujuk pada kapasitas kognitif individu untuk menganalisis kondisi kesehatan dan menginterpretasi informasi terkait pengobatan, sehingga memfasilitasi pengambilan keputusan mandiri dalam penanganan masalah kesehatan. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap tingkat pengetahuan seseorang antara lain usia, tingkat pendidikan formal, jenis pekerjaan, pengalaman sebelumnya terkait kesehatan, dan akses terhadap informasi kesehatan yang relevan [24].

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat di simpulkan bahwa sebagian besar ibu di Desa Ketapang Dua, Aceh Timur, memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang penanganan demam pada balita, dengan 65,5% responden berada dalam kategori pengetahuan kurang baik. Meskipun demikian, tindakan swamedikasi demam yang diberikan oleh ibu cukup beragam, dimana hanya 47,5% responden yang melakukan tindakan swamedikasi secara tepat, sementara sisanya, yaitu 52,5%, memberikan tindakan yang kurang tepat. Selain itu, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan tindakan swamedikasi demam pada balita, dengan nilai $p = 0,026$, yang menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan ibu dapat berpengaruh terhadap ketepatan tindakan yang diberikan.

Conflict of Interest

Penulis menyatakan bahwa penelitian ini bebas dari konflik kepentingan, dilaksanakan secara independen tanpa campur tangan pihak luar, dan tidak ada kepentingan pribadi, finansial, atau profesional yang mempengaruhi objektivitas dan integritas penelitian..

Acknowledgment

Supplementary Materials

Referensi

- [1] Bambang YM. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Swamedikasi Diare pada Masyarakat di Distrik Mariat Kabupaten Sorong. *Glob Heal Sci* 2020;5:73–7.
- [2] Manihuruk AC, Handini MC, Sinaga TR, Wandra T, Sinaga LRV. Swamedikasi Obat: Studi Kualitatif Pelaksanaan Pelayanan Swamedikasi Di Apotek Kecamatan Doloksanggul, Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun. *PREPOTIF J Kesehat Masy* 2024;8:301–29.
- [3] Rutter P. Role of community pharmacists in patients' self-care and self-medication. *Integr Pharm Res Pract* 2015:57–65.
- [4] Organization WH. Promoting rational use of medicines. WHO Regional Office for South-East Asia; 2011.
- [5] Al-Worafi YM. Self-medication. *Drug Saf. Dev. Ctries.*, Elsevier; 2020, p. 73–86.
- [6] Sitindaon LA. Perilaku swamedikasi. *J Ilm Kesehat Sandi Husada* 2020;9:787–91.
- [7] Rafila R, Miyarso CS. Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Dalam Penanganan Demam Pada Anak Oleh Ibu Di Rw 5 Dusun Sidoharum Sempor Kebumen. *J Ilm Kesehat Keperawatan* 2018;14.
- [8] Lufitasari A, Khusna K, Pambudi RS. Tingkat Pengetahuan Orang Tua Terhadap Swamedikasi Obat Demam Pada Anak Di Kelurahan Kerten Surakarta. *Senriabdi* 2021:953–65.

- [9] Yeremias F, Simanjuntak SM. Efikasi Diri dalam Praktek Swamedikasi oleh Anggota Masyarakat n.d.
- [10] Amalluthfi MR. Pengalaman orang tua dalam pelaksanaan perawatan BBLR dengan metode kangurua di wilayah kerja RSUD Sleman 2020.
- [11] Alawiyah WS, Platini H, Adistie F. Gambaran pengetahuan ibu mengenai penanganan demam pada anak balita di poliklinik anak RSUD Dr Slamet Garut. *J Keperawatan BSI* 2019;7:66–77.
- [12] Sudiby DG, Anindra RP, El Gihart Y, Ni'azzah RA, Kharisma N, Pratiwi SC, et al. Pengetahuan ibu dan cara penanganan demam pada anak. *J Farm Komunitas* 2020;7:69–76.
- [13] Mangunsong S, Nizar M, Fadly F, Warnis M, Marlina D. Penanganan Demam Secara Swamedikasi Pada Bayi Dan Balita Di Posyandu Wilayah Kecamatan Kalidoni Palembang (Cara Belajar Ibu Aktif). *J Pengabd Kpd Masy* 2020;2:37–44.
- [14] Supardi S, Notosiswoyo M. Pengobatan sendiri sakit kepala, demam, batuk dan pilek pada masyarakat di Desa Ciwalen, Kecamatan Warungkondang, Kabupaten Cianjur, Jawa Barat. *Maj Ilmu Kefarmasian* 2005;2:3.
- [15] Melasari E, Riyanta AB, Prastiwi RS. Gambaran Pengetahuan Swamedikasi Demam Pada Balita Di Desa Gondang Pematang 2021.
- [16] Amanda L, Yanuar F, Devianto D. Uji validitas dan reliabilitas tingkat partisipasi politik masyarakat kota Padang. *J Mat UNAND* 2019;8:179–88.
- [17] Hidayat AA. Menyusun instrumen penelitian & uji validitas-reliabilitas. Health Books Publishing; 2021.
- [18] Kristianingsih A. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan penanganan demam pada bayi 0-12 bulan di desa datarajan wilayah kerja puskesmas Ngarip kabupaten Tanggamus tahun 2018 2019.
- [19] Ismoedijanto I. Demam pada Anak. *Sari Pediatr* 2016;2:103–8.
- [20] Ismawati HE, Dwijayanti Y. Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Tindakan Swamedikasi Pada Masyarakat Desa Senganten Kecamatan Gondang Kabupaten Bojonegoro. *Java Heal Jounal* 2020;7.
- [21] Aulia R. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Demam Dengan Penatalaksanaan Demam Pada Anak di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. *Al-Asalmiya Nurs J Ilmu Keperawatan (Journal Nurs Sci* 2019;8:80–8.
- [22] Saidah H, Dewi RK. "Feeding Rule" Sebagai Pedoman Penatalaksanaan Kesulitan Makan Pada Balita. Ahlimedia Book; 2020.
- [23] Hariyani, Kumala Sari PDW, Almaz Ayu Nur Apriliana. Hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi demam pada balita menggunakan parasetamol di Desa Ngranti Kecamatan Boyolangu Kabupaten Tulungagung. *J Pharma Bhakta* 2023;3.
- [24] Arikunto S. Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek. 2010.