

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Dusun Mekarsari, Desa Tegal Arum, Kecamatan Rimbo Bujang, Kabupaten Tebo, Jambi secara administratif terdiri dari 1 RW dan 4 RT, yang terdiri dari 188 KK. Dusun Mekarsari terdapat 1 apotek dan 1 tempat praktek dokter.

#### B. Uji Instrumen

##### 1. Kisi – kisi Instrumen Penelitian

Salah satu teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner, yaitu untuk mengumpulkan data dari responden. Sebelum kuesioner dijadikan alat pengumpul data, terlebih dahulu dilakukan uji coba instrumen. Uji coba instrumen dilakukan untuk mengetahui kekurangan dan kelemahan dari kuesioner yang telah disusun. Instrumen yang baik harus memenuhi dua persyaratan penting yaitu *valid* dan *reliable* (Arikunto, 2006). Kisi – kisi instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data dari responden ditunjukkan pada tabel 1.

**Tabel 1. Kisi – kisi Instrumen Penelitian**

Indikator	No. Item Pertanyaan
Definisi demam	1, 2, 3
Penyebab demam	4
Ketepatan penanganan	5, 6, 7, 9, 10
Efek samping	8, 18, 19
Ketepatan obat	11, 21
Ketepatan penggunaan obat	12, 23
Ketepatan dosis	13, 20
Biaya yang dikeluarkan	14
Ketepatan waktu penggunaan obat	15
Ketepatan informasi obat	16, 17
Ketepatan penyimpanan obat	22

## 2. Hasil Uji Instrumen

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan untuk mengetahui kuesioner dapat dikatakan *valid* dan *reliable*. Uji validitas dan reliabilitas menggunakan 30 responden dengan pertanyaan sebesar 23 item.

### 1. Hasil Uji Validitas

Uji validitas dapat dikatakan valid bila data dapat diteliti secara tepat. Hasil uji validitas dapat dilihat dalam tabel 2.

**Tabel 2. Hasil Uji Validitas Kuesioner**

No.	Pernyataan	Sig.	Keterangan
1.	Demam merupakan keadaan peningkatan suhu tubuh	.	Tidak Valid
2.	Pada suhu > 37,5 °C anak sudah dapat dikatakan demam	0,002	Valid
3.	Demam merupakan salah satu mekanisme pertahanan tubuh	0,004	Valid
4.	Demam dapat disebabkan oleh infeksi virus	0,000	Valid
5.	Derajat keparahan demam dapat dilihat dari suhu dan keadaan anak	0,658	Tidak Valid
6.	Demam merupakan suatu berbahaya dan harus segera diturunkan	0,000	Valid
7.	Demam anak akan terus meningkat apabila tidak segera diturunkan	0,003	Valid
8.	Dampak buruk seperti kejang, koma, bahkan kematian merupakan dampak lanjut demam pada anak	0,001	Valid
9.	Cara pengukuran suhu demam anak yang paling akurat menggunakan termometer	0,042	Valid
10.	Demam dapat diturunkan menggunakan kompres air dingin	0,000	Valid

**Lanjutan Tabel 2.**

<b>No.</b>	<b>Pernyataan</b>	<b>Sig.</b>	<b>Keterangan</b>
11.	Parasetamol merupakan salah satu contoh obat penurun panas	0,012	Valid
12.	Cara pakai parasetamol bisa diserbukkan atau langsung ditelan	0,007	Valid
13.	Aturan pakai parasetamol yang digunakan untuk mengobati demam 3-4x sehari 1 tablet	0,000	Valid
14.	Semakin mahal harga obat efek yang dihasilkan akan semakin baik	0,021	Valid
15.	Penggunaan obat demam 3 kali sehari dalam sehari, berarti obat demam diminum pada waktu pagi, siang, malam	0,000	Valid
16.	Obat demam harus diminum sampai habis	0,243	Tidak Valid
17.	Obat demam harus dibeli dengan resep dokter	0,009	Valid
18.	Semua obat penurun panas memiliki efek samping	0,000	Valid
19.	Mual muntah, nyeri perut merupakan contoh dari efek samping penggunaan obat demam	0,695	Tidak Valid
20.	Terdapat batas dosis harian pada obat penurun panas	0,001	Valid
21.	Obat demam hanya tersedia dalam bentuk sirup	0,000	Valid
22.	Obat demam dalam bentuk sirup harus terhindar dari cahaya matahari	0,000	Valid
23.	Obat penurun panas tidak boleh diberikan untuk anak usia < 3 bulan	0,000	Valid

Tabel 2, menunjukkan bahwa dari 23 item pernyataan terdapat nilai 4 item pernyataan yang memiliki nilai signifikan  $> 0,05$  sehingga disimpulkan bahwa pernyataan nomor 1, 5, 16, dan 19 dinyatakan tidak valid dan harus dikeluarkan, namun sudah dapat diwakilkan oleh pernyataan yang lain.

## 2. Hasil Uji Reliabilitas

Suatu kuesioner dikatakan reliabel jika jawaban seseorang, terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu (Ghozali, 2001). Hasil uji reliabilitas dapat dilihat dalam tabel 3.

**Tabel 3. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner**

<b>No.</b>	<b>Pernyataan</b>	<b>Cronbach's Alpha</b>	<b>Keterangan</b>
1.	Pada suhu $> 37,5$ °C anak sudah dapat dikatakan demam	0,896	Reliabel
2.	Demam merupakan salah satu mekanisme pertahanan tubuh	0,892	Reliabel
3.	Demam dapat disebabkan oleh infeksi virus	0,884	Reliabel
4.	Demam merupakan suatu berbahaya dan harus segera diturunkan	0,881	Reliabel
5.	Demam anak akan terus meningkat apabila tidak segera diturunkan	0,891	Reliabel
6.	Dampak buruk seperti kejang, koma, bahkan kematian merupakan dampak lanjut demam pada anak	0,890	Reliabel
7.	Cara pengukuran suhu demam anak yang paling akurat menggunakan termometer	0,897	Reliabel
8.	Demam dapat diturunkan menggunakan kompres air dingin	0,888	Reliabel

Lanjutan Tabel 3.

No.	Pernyataan	Cronbach's Alpha	Keterangan
9.	Paracetamol merupakan salah satu contoh obat penurun panas	0,893	Reliabel
10.	Cara pakai paracetamol bisa diserbukkan atau langsung ditelan	0,893	Reliabel
11.	Aturan pakai paracetamol yang digunakan untuk mengobati demam 3-4x sehari 1 tablet	0,888	Reliabel
12.	Semakin mahal harga obat efek yang dihasilkan akan semakin baik	0,901	Reliabel
13.	Penggunaan obat demam 3 kali sehari dalam sehari, berarti obat demam diminum pada waktu pagi, siang, malam	0,885	Reliabel
14.	Obat demam harus dibeli dengan resep dokter	0,898	Reliabel
15.	Semua obat penurun panas memiliki efek samping	0,889	Reliabel
16.	Terdapat batas dosis harian pada obat penurun panas	0,889	Reliabel
17.	Obat demam hanya tersedia dalam bentuk sirup	0,886	Reliabel
18.	Obat demam dalam bentuk sirup harus terhindar dari cahaya matahari	0,888	Reliabel
19.	Obat penurun panas tidak boleh diberikan untuk anak usia < 3 bulan	0,883	Reliabel

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 19 item yang dinyatakan valid menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* > 0,6 yaitu sebesar 0,895 sehingga dapat

disimpulkan bahwa item pernyataan dinyatakan reliabel dimana stabilitas dan konsistensi dari alat ukur yang digunakan konsisten.

## C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

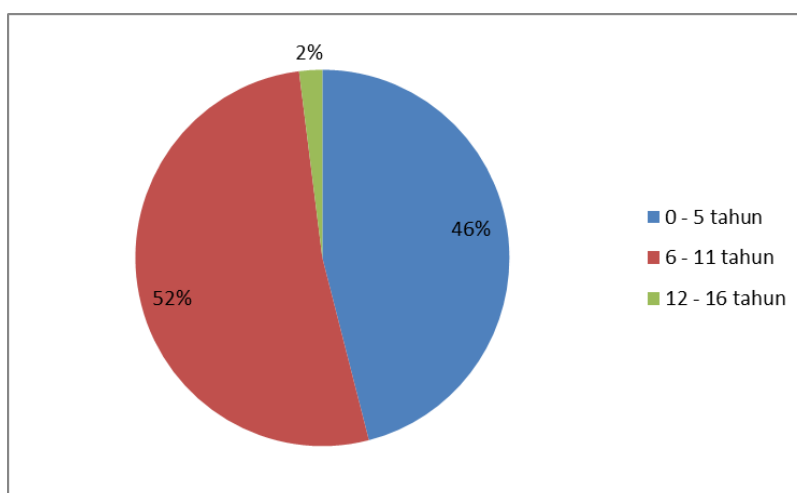
### 1. Gambaran Usia Anak Dari Responden

Masa balita merupakan masa tumbuh kembang anak yang membutuhkan lebih banyak zat gizi. Pada masa balita juga merupakan kelompok umur yang rawan terhadap penyakit. Hal ini dikarenakan sistem imun yang masih lemah sehingga rawan terhadap berbagai infeksi.

Penggolongan umur menurut Depkes (2009):

- 1) Masa balita = 0 – 5 tahun
- 2) Masa kanak-kanak = 5 – 11 tahun
- 3) Masa remaja awal = 12 – 16 tahun

Gambaran usia anak dari responden di Dusun Mekarsari RW 01, Desa Tegal Arum, Kecamatan Rimbo Bujang, Kabupaten Tebo, Jambi disajikan dalam gambar 4.



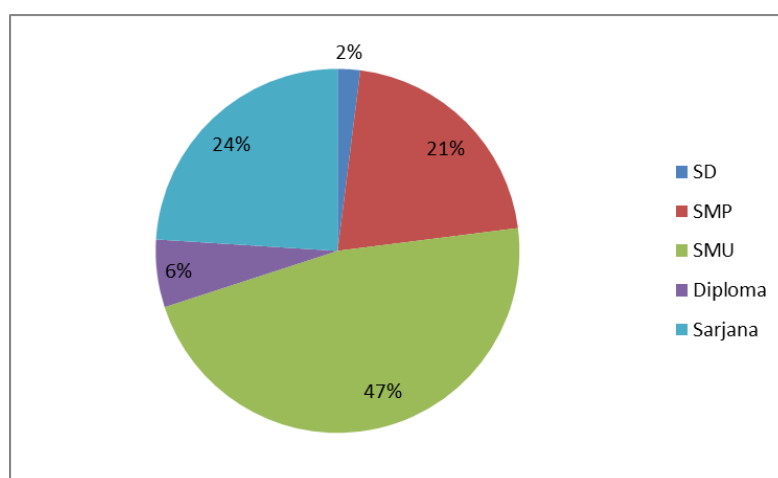
**Gambar 4. Karakteristik Usia Anak Dari Responden**

Berdasarkan gambar 4, diketahui bahwa dari 127 responden yang diteliti sebagian besar memiliki anak pada kelompok usia 6 – 11 tahun, yaitu sebanyak 67 (52%) responden, dan kelompok usia yang paling sedikit adalah responden yang berusia 12 – 16 tahun yaitu sebanyak 2 (2%) responden. Data tersebut menunjukkan bahwa mayoritas yang mendapat swamedikasi demam adalah masa kanak-kanak dan yang paling sedikit mendapatkan swamedikasi demam adalah masa remaja awal. Hal ini dikarenakan rentan usia 12 – 16 tahun termasuk dalam kategori prima sehingga swamedikasi lebih sedikit dilakukan (Hermawati, 2012).

## 2. Karakteristik Responden

### a. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Dalam penelitian ini didapatkan 127 responden yang diklasifikasikan berdasarkan pendidikan terakhir ibu, pendapatan ibu, dan jarak pengobatan. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir di Dusun Mekarsari RW 01, Desa Tegal Arum, Kecamatan Rimbo Bujang, Kabupaten Tebo, Jambi disajikan dalam gambar 5.

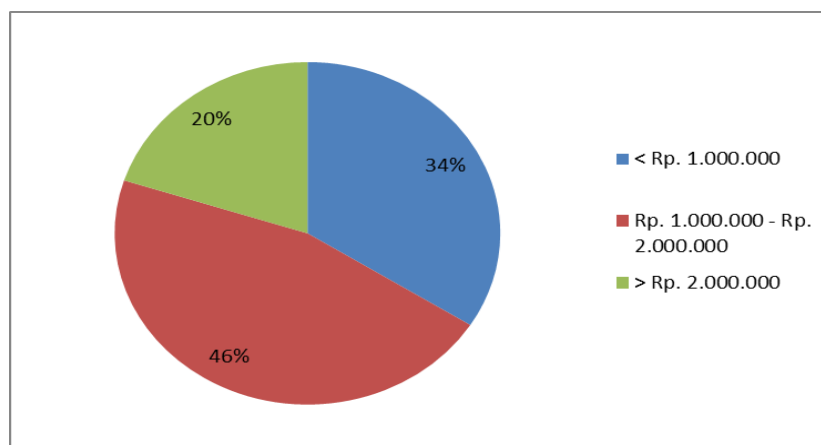


Gambar 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Berdasarkan gambar 5, diketahui bahwa dari 127 responden yang diteliti, sebagian besar berpendidikan terakhir SMU, yaitu sebanyak 60 (47%) responden dan responden yang pendidikan terakhirnya paling sedikit adalah SD yaitu sebanyak 3 (2%) responden. Dari data diatas dapat dilihat bahwa mayoritas tingkat pendidikan terakhir di wilayah ini adalah SMU. Hal ini dikarenakan karena wilayah ini masih dikatakan desa dan masyarakat merasa bahwa biaya untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi mahal. Masyarakat juga beranggapan bahwa lulusan SMU sederajat sudah dirasa cukup untuk mencari pekerjaan.

#### **b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan**

Pendapatan adalah jumlah penghasilan yang diterima seseorang atas prestasi atau hasil kerja dalam suatu periode tertentu baik harian, mingguan, bulanan atau tahunan (Sukirno, 2006). Tingkat pendapatan berhubungan dengan tindakan seseorang dalam menggunakan pelayanan kesehatan. Karakteristik responden berdasarkan pendapatan di Dusun Mekarsari RW 01, Desa Tegal Arum, Kecamatan Rimbo Bujang, Kabupaten Tebo, Jambi disajikan dalam gambar 6.



**Gambar 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan**

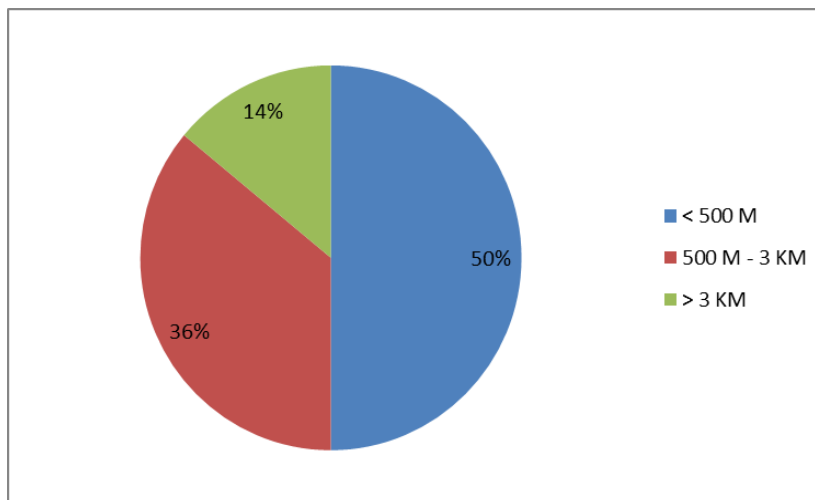


Berdasarkan gambar 6, diketahui bahwa dari 127 responden yang diteliti, sebagian besar berpendapatan Rp. 1.000.000 – Rp. 2.000.000, yaitu sebanyak 58 (46%) responden dan yang paling sedikit adalah yang memiliki pendapatan sebesar > Rp. 2.000.000, yaitu sebanyak 26 (20%) responden. Bagi ibu dengan tingkat pendapatan yang rendah, biaya pengobatan menjadi pertimbangan utama dalam mencari pengobatan, sehingga mereka akan cenderung mencari pengobatan yang disesuaikan dengan kemampuan keuangan (Hendrawan, 2003).

**c. Karakteristik Responden Berdasarkan Jarak Tempat Tinggal Dengan Warung atau Apotek**

Jarak adalah ukuran antara rumah tempat tinggal dan warung atau apotek (dalam Km). Jarak dapat mempengaruhi seseorang dalam melakukan pengobatan, semakin dekat tempat tinggal dari tempat pengobatan maka semakin besar kunjungan ke tempat pengobatan tersebut, begitu pula sebaliknya, semakin jauh jarak tempat tinggal dari tempat pengobatan maka semakin kecil pula jumlah kunjungan ke tempat pengobatan tersebut. Hal ini dapat dikarenakan semakin jauh tempat tinggal dari tempat pengobatan maka akan semakin mahal biaya yang akan dikeluarkan (Joko *et al*, 2005).

Karakteristik responden berdasarkan jarak tempat tinggal dengan warung atau apotek di Dusun Mekarsari RW 01, Desa Tegal Arum, Kecamatan Rimbo Bujang, Kabupaten Tebo, Jambi disajikan dalam gambar 7.



**Gambar 7. Karakteristik Responden Berdasarkan Jarak Tempat Tinggal Dengan Warung atau Apotek**

Berdasarkan gambar 7, diketahui bahwa dari 127 responden yang diteliti, yang paling banyak adalah responden yang jarak tempat tinggal dengan warung atau apotek sejauh < 500 m, yaitu sebanyak 63 (50%) responden dan yang paling sedikit adalah responden yang jarak tempat tinggal dengan warung atau apotek sejauh > 3 km, yaitu sebanyak 18 (14%) responden.

### **3. Gambaran Swamedikasi Demam**

Hasil rekap dari responden mengenai gambaran swamedikasi demam di Dusun Mekarsari RW 01, Desa Tegal Arum, Kecamatan Rimbo Bujang, Kabupaten Tebo, Jambi disajikan dalam tabel 4.

**Tabel 4. Rekapitulasi Gambaran Swamedikasi**

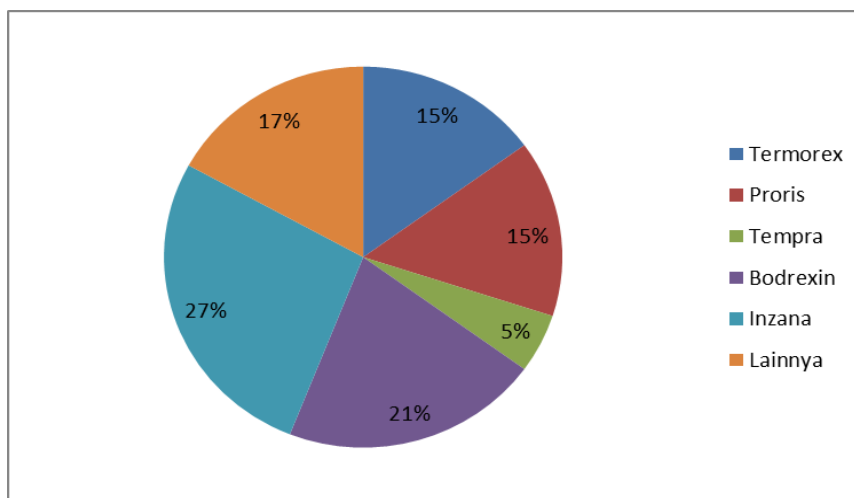
<b>Obat Demam yang Dipilih</b>	<b>N</b>	<b>Persentase</b>
Termorex®	19	15,0
Pronis®	19	15,0
Tempra®	7	5,5
Bodrexin®	27	21,3
Inzana®	34	26,8
Lainnya	21	16,5
<b>Cara Mendapatkan Obat</b>		
Apotek	87	68,5
Warung	40	32,5
<b>Biaya yang Dikeluarkan</b>		
< Rp 3.500	9	7,1
< Rp 3.500 – Rp 8.000	5	39,4
Rp 8.000 – Rp 15.000	40	31,5
>Rp 15.000	28	22,0
<b>Cara Memilih Obat</b>		
Memilih Sendiri	62	48,8
Dipilihkan oleh petugas	65	51,2
<b>Alasan yang Berpengaruh dalam Pemilihan Obat</b>		
Faktor Pendukung	72	56,7
Faktor Pendorong	55	43,3
Total	127	100

Dari hasil tabel 4, menunjukkan bahwa gambaran swamedikasi di Dusun Mekarsari RW 01, Desa Tegal Arum, Kecamatan Rimbo Bujang, Kabupaten Tebo Jambi mengenai swamedikasi dalam penanganan demam pada anak, responden banyak memilih obat demam dengan kandungan asetosal sebesar (27%). Responden lebih banyak memilih cara mendapatkan obat dengan membeli obat di apotek sebesar (69%). Responden yg mengeluarkan biaya terbanyak untuk membeli obat sebesar Rp. 3.500,00 – Rp. 8000,00 sebesar (39%). Responden paling banyak memilih obat dengan cara dipilihkan petugas sebesar (51%). Alasan yang berpengaruh dalam pemilihan obat adalah faktor pendukung seperti

fasilitas, sarana, dan prasarana sebesar (57%). Adapun hasil dijelaskan secara rinci sebagai berikut:

**a. Obat Demam yang Dipilih Responden Untuk Menangani Demam**

Beberapa obat yang digunakan untuk swamedikasi demam yaitu paracetamol, ibuprofen dan asetosal. Obat tersebut diindikasikan sebagai analgesik, antipiretik dan antiinflamasi yang berfungsi untuk menurunkan demam dan mengurangi rasa sakit. Kemampuan menghambat kerja enzim COX yang dihasilkan otak inilah yang dapat mengurangi sakit kepala dan menurunkan demam (Depkes, 2007). Obat demam yang dipilih responden di Dusun Mekarsari RW 01, Desa Tegal Arum, Kecamatan Rimbo Bujang, Kabupaten Tebo, Jambi disajikan dalam gambar 8.



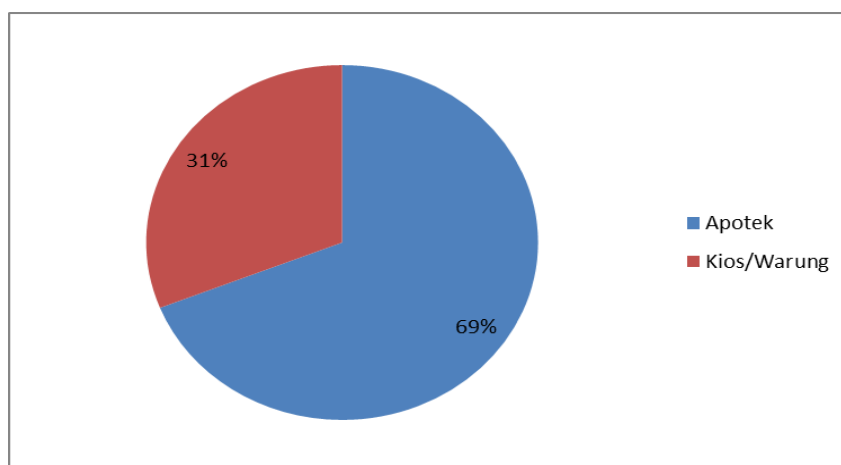
**Gambar 8. Obat Demam yang Dipilih Responden**

Berdasarkan gambar 8, diketahui bahwa dari 127 responden yang diteliti sebesar 34 (27%) memilih obat yang mengandung asetosal dengan contoh obat di pasaran yaitu inzana®, dan responden sebesar 27 (21%) memilih contoh obat di pasaran yaitu bodrexin®. Responden sebesar 19 (15%) memilih obat yang mengandung parasetamol dengan contoh obat di pasaran yaitu termorex®, dan

responden sebesar 7 (5%) memilih contoh obat di pasaran yaitu tempra®. Responden sebesar 19 (15%) memilih obat yang mengandung ibuprofen dengan contoh obat proris®, dan responden sebesar 21 (17%) memilih memilih contoh obat lainnya yang beredar di pasaran.

### **b. Cara Mendapatkan Obat Demam**

Obat demam tanpa resep dapat diperoleh mulai dari warung sampai apotek. Warung adalah sarana untuk mendapatkan obat yang mudah dicapai oleh responden, baik karena keberadaannya yang mudah ditemui maupun harga yang terjangkau. Obat-obat yang ditemui di warung adalah obat untuk keluhan sakit ringan yang diketahui oleh orang awam seperti demam, batuk, pilek, sakit kepala, dan lain-lain (Supardi dan Raharni, 2006). Apotek menyediakan obat-obat yang lebih beragam mulai dari jenis, golongan, kandungan, kegunaan dan menyediakan layanan konseling, informasi dan edukasi kepada setiap pasien atau pembeli dengan jaminan kebenaran informasi yang dapat dipertanggung jawabkan. Responden mendapatkan obat demam disajikan pada gambar 9.

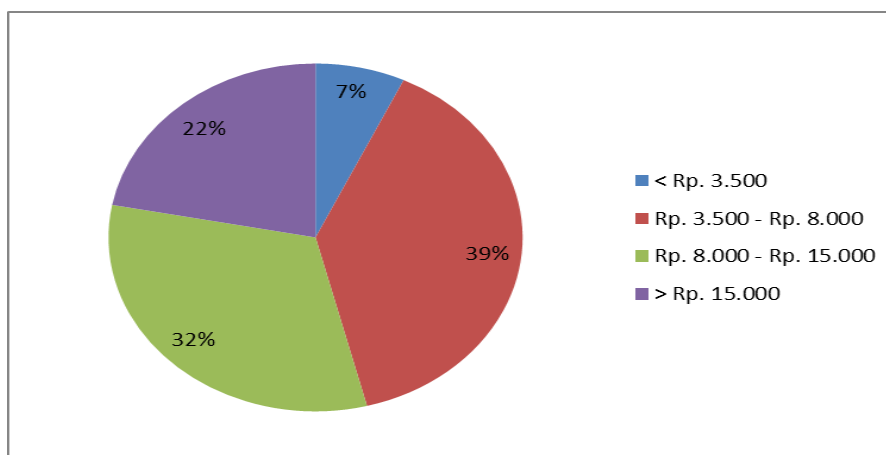


**Gambar 9. Cara Mendapatkan Obat Demam yang Dilakukan oleh Responden**

Berdasarkan gambar 9, diketahui bahwa dari 127 responden cara yang paling sering dilakukan untuk mendapatkan obat demam adalah membeli dari apotek, yaitu 87 (69%) responden. Sedangkan cara yang dilakukan untuk mendapatkan obat demam dari warung atau kios sebesar 40 (31%) responden. Dari hasil data diatas diketahui bahwa mayoritas masyarakat lebih memilih membeli obat di apotek karena dianggap lebih terpercaya dan merasa aman dibandingkan membeli di warung atau kios. Responden juga bisa mendapatkan informasi mengenai obat yang dibelinya di apotek, sehingga tidak terjadi kesalahan dalam meminum obatnya.

### c. Biaya Yang Dikeluarkan Untuk Membeli Obat

Biaya yang dikeluarkan untuk membeli obat oleh responden di Dusun Mekarsari RW 01, Desa Tegal Arum, Kecamatan Rimbo Bujang, Kabupaten Tebo, Jambi disajikan pada gambar 10.



**Gambar 2. Biaya Yang Dikeluarkan Untuk Membeli Obat Oleh Responden**

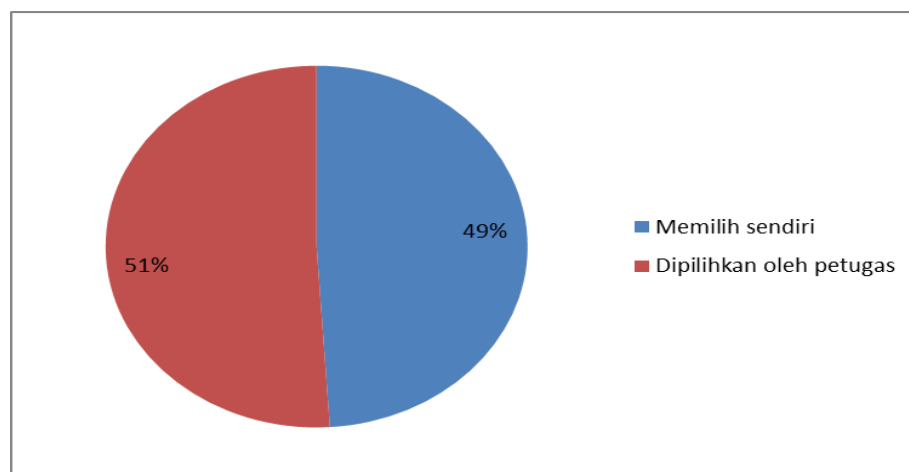
Berdasarkan gambar 10, diketahui bahwa dari 127 responden biaya yang paling banyak dikeluarkan untuk membeli obat oleh responden adalah sebesar Rp. 3.500,00 – Rp. 8000,00 yaitu sebanyak 50 (39%) responden, sedangkan biaya

yang paling sedikit dikeluarkan untuk membeli obat oleh responden adalah sebesar < Rp. 3.500,00 yaitu sebanyak 9 (7%) responden.

Responden yang memiliki anak dan pernah mengalami demam sebagian besar memilih obat yang memang sudah biasa dikonsumsi oleh anak pada saat terjadi demam. Seberapa besar atau kecil biaya yang telah dikeluarkan kemungkinan tidak menjadi sebuah permasalahan, karena mereka sudah merasa cocok dengan obat yang mereka pilih untuk anaknya pada saat mengalami demam.

#### d. Cara Memilih Obat

Cara memilih obat oleh responden di Dusun Mekarsari RW 01, Desa Tegal Arum, Kecamatan Rimbo Bujang, Kabupaten Tebo, Jambi disajikan pada gambar 11.



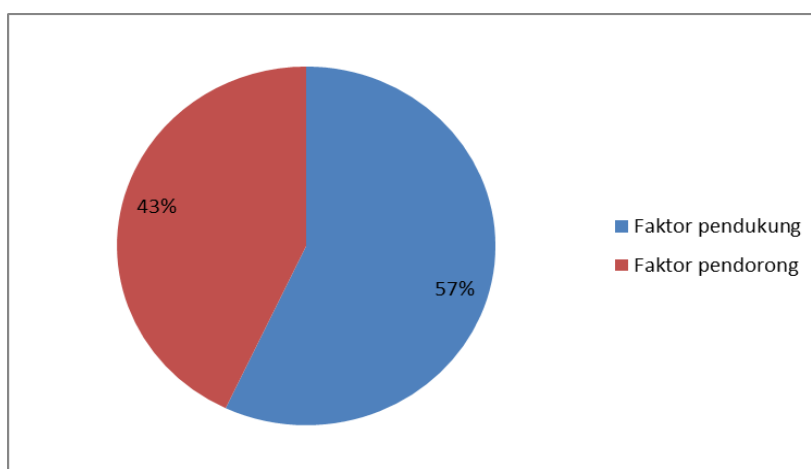
**Gambar 3. Cara Memilih Obat Demam Yang Dilakukan Oleh Responden**

Berdasarkan gambar 11, diketahui bahwa dari 127 responden cara memilih obat yang paling banyak dilakukan oleh responden adalah dipilihkan oleh petugas, yaitu sebanyak 65 (51%) responden, sedangkan cara memilih obat yang paling sedikit dilakukan oleh responden adalah memilih sendiri yaitu sebanyak 62 (49%)

responden. Responden di Dusun Mekarsari RW 01, Desa Tegal Arum, Kecamatan Rimbo Bujang, Kabupaten Tebo, Jambi mayoritas memilih obat demam dengan cara dipilihkan oleh petugas, dikarenakan mereka lebih percaya dan merasa aman jika dipilihkan dengan petugas yang memiliki kompetensi sesuai bidangnya. Namun sebagian responden juga lebih memilih untuk memilih sendiri obat demam yang akan diberikan pada anaknya, ini dikarenakan mereka sudah merasa cocok dengan obat yang biasa mereka pilih jika anaknya mengalami demam.

**e. Alasan Yang Berpengaruh Dalam Pemilihan Obat**

Faktor-faktor yang merupakan penyebab perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor pendukung seperti fasilitas, sarana, atau prasarana yang mendukung atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang. Faktor pendorong pengetahuan, sikap keyakinan, dan nilai berkenaan dengan motivasi seseorang bertindak. Factor penguat seperti keluarga dan petugas kesehatan (Green *et al*, 2000). Alasan yang berpengaruh dalam pemilihan obat oleh responden di Dusun Mekarsari RW 01, Desa Tegal Arum, Kecamatan Rimbo Bujang, Kabupaten Tebo, Jambi disajikan pada gambar 12.



**Gambar 4. Alasan Yang Berpengaruh Dalam Pemilihan Obat Oleh Responden**



Berdasarkan gambar 12, diketahui dari 127 responden alasan yang berpengaruh dalam pemilihan obat sebagian besar dipengaruhi oleh faktor pendukung yaitu 72 (57%) responden, dibandingkan responden yang dipengaruhi oleh faktor pendorong yaitu sebanyak 55 (43%) responden. Hasil diatas menunjukkan bahwa perilaku seseorang tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, ketersediaan fasilitas. Disamping itu sikap dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku.

#### **4. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden**

Pengalaman atau pengetahuan yang dimiliki seseorang merupakan faktor yang sangat berperan dalam menginterpretasikan stimulus yang diperoleh. Pengalaman masa lalu atau yang telah dipelajari akan menyebabkan terjadinya perbedaan interpretasi. Pengetahuan juga dapat diperoleh dari diri sendiri atau pengalaman dari orang lain (Notoadmodjo, 2010). Pendidikan mempengaruhi pengetahuan seseorang dimana semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan semakin banyak pula pengetahuan tentang swamedikasi demam yang dimilikinya.

Individu yang mempunyai banyak pengetahuan cenderung bersikap dan berperilaku sesuai dengan pengetahuannya. Sehingga mereka akan mempertimbangkan hal-hal yang dimungkinkan dapat menguntungkan maupun merugikan bagi kesehatan keluarga mereka. Tingkat pengetahuan responden terhadap swamedikasi demam disajikan dalam tabel 4.

**Tabel 5. Tingkat Pengetahuan Responden Terhadap Swamedikasi Demam**

<b>Tingkat Pengetahuan</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maximum</b>	<b>Mean</b>
Baik	102	80,3			
Cukup	20	15,7	8,00	19,00	16,29
Kurang	5	3,9			

Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil rata-rata tingkat pengetahuan seluruh responden dengan *mean* 16,29. 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 di Dusun Mekarsari RW 01, Desa Tegal Arum, Kecamatan Rimbo Bujang, Kabupaten Tebo, Jambi terhadap swamedikasi demam masuk dalam kategori baik yaitu (80,3%) , cukup (15,7%) ,kurang (3,9%).

**Tabel 6. Rekapitulasi Jawaban Responden Tentang Swamedikasi Demam**

<b>Kisi – kisi Kuesioner</b>	<b>Pernyataan</b>	<b>Jawaban Benar (Sesuai)</b>		<b>Jawaban Salah (Tidak Sesuai)</b>	
		<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Definisi demam	1. Pada suhu > 37,5 °C anak sudah dapat dikatakan demam	121	95,3	6	4,7
	2. Demam merupakan salah satu mekanisme pertahanan tubuh	103	81,1	24	18,9
Penyebab demam Benar penanganan	3. Demam dapat disebabkan oleh infeksi virus	113	89,0	14	11,0
	4. Demam merupakan suatu keadaan berbahaya dan harus segera diturunkan	120	94,5	7	5,5
	6. Demam anak akan terus meningkat apabila tidak segera diturunkan	121	95,3	6	4,7
	7. Cara pengukuran suhu demam anak yang paling akurat menggunakan termometer	114	89,8	13	10,2
	8. Demam dapat diturunkan menggunakan kompres air dingin	118	92,9	9	7,1

Lanjutan tabel 6.

Kisi – kisi Kuesioner		Pernyataan	Jawaban Benar (Sesuai)		Jawaban Salah (Tidak Sesuai)	
Efek samping	9.	Dampak buruk seperti kejang,	94	74,0	33	26,0
	10.	koma, bahkan kematian merupakan dampak lanjut demam pada anak				
Benar obat		Semua obat penurun panas memiliki efek samping	124	97,6	3	2,4
	11.	Paracetamol merupakan salah satu contoh obat penurun panas	121	95,3	6	4,7
	12.	Obat demam hanya tersedia dalam bentuk sirup	93	73,2	34	26,8
Benar penggunaan obat	13.	Cara pakai paracetamol bisa diserbukkan atau langsung ditelan	56	44,1	71	55,9
	14.	Obat penurun panas tidak boleh diberikan untuk anak usia < 3 bulan	124	97,6	3	2,4
Benar dosis	15.	Aturan pakai paracetamol yang digunakan untuk mengobati demam 3-4x sehari 1 tablet	74	58,3	53	41,7
	17.	Terdapat batas dosis harian pada obat penurun panas	113	89,0	14	11,0
Biaya yang dikeluarkan	18.	Semakin mahal harga obat efek yang dihasilkan akan semakin baik	123	96,9	4	3,1
Benar waktu penggunaan obat	20.	Penggunaan obat demam 3 kali sehari dalam sehari, berarti obat demam diminum pada waktu pagi, siang, malam	99	78,0	28	22,0
Benar informasi obat	22.	Obat demam harus dibeli dengan resep dokter	121	95,3	6	4,7
Benar penyimpanan obat	23.	Obat demam dalam bentuk sirup harus terhindar dari cahaya matahari	118	92,9	9	7,1

Berdasarkan tabel 6, dapat dilihat bahwa responden yang paling banyak menjawab salah terdapat pada benar penggunaan obat, benar dosis, dan benar obat. Banyak responden menjawab dengan salah yang mungkin dikarenakan responden tidak membaca pernyataan yang ada dalam kuesioner dengan benar, selain itu responden juga kurang mendapatkan informasi mengenai pernyataan tersebut yang mungkin dikarenakan mayoritas responden merasa panik jika anaknya mengalami demam sehingga responden langsung memberikan obat penurun panas kepada anaknya. Sehingga perlu ditingkatkan pengetahuan responden di Dusun Mekarsari RW 01, Desa Tegal Arum, Kecamatan Rimbo Bujang, Kabupaten Tebo, Jambi terhadap benar penggunaan obat, benar dosis, dan benar obat.

### 5. Analisis Faktor Sosiodemografi Terhadap Tingkat Pengetahuan

Analisis faktor sosiodemografi terhadap tingkat pengetahuan di Dusun Mekarsari RW 01, Desa Tegal Arum, Kecamatan Rimbo Bujang, Kabupaten Tebo disajikan pada tabel 7.

**Tabel 7. Rekapitulasi Faktor Sosiodemografi Tentang Tingkat Pengetahuan**

<b>Pendidikan</b>	<b>Mean ± SD</b>	<b><i>p-value</i></b>
SD	12,33 ± 0,57	
SMP	16,96 ± 2,04	
SMU	16,36 ± 2,69	0,018
Diploma	17,00 ± 0,53	
Sarjana	15,80 ± 2,29	
<b>Pendapatan</b>		
<Rp. 1.000.000	15,51 ± 2,71	
Rp. 1.000.000 – Rp. 2.000.000	16,77 ± 2,07	0,031
>Rp. 2.000.000	16,53 ± 2,56	
<b>Jarak</b>		
<500 M	16,20 ± 2,41	0,546
500 M – 3 KM	16,58 ± 2,69	
>3KM	15,88 ± 1,96	

Pada tabel 7 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada pendidikan terakhir (*p-value* 0,018) dan pendapatan (*p-value* 0,031) dengan tingkat pengetahuan, sedangkan jarak antara tempat tinggal dengan apotek tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan dengan tingkat pengetahuan. Adapun hasil secara rinci dijelaskan sebagai berikut:

**a. Pengaruh Pendidikan Terakhir Terhadap Tingkat Pengetahuan**

**Responden**

Pengaruh pendidikan terakhir terhadap tingkat pengetahuan responden di Dusun Mekarsari RW 01, Desa Tegal Arum, Kecamatan Rimbo Bujang, Kabupaten Tebo, Jambi disajikan pada tabel 8.

**Tabel 8. Pengaruh Pendidikan Terakhir Terhadap Tingkat Pengetahuan**

<b>Pendidikan</b>	<b>Mean ± SD</b>	<b><i>p-value</i></b>
SD	12,33 ± 0,57	
SMP	16,96 ± 2,04	
SMU	16,36 ± 2,69	0,018
Diploma	17,00 ± 0,53	
Sarjana	15,80 ± 2,29	

Pada tabel 8, menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan terakhir SD memiliki rata-rata tingkat pengetahuan sebesar 12,33 , SMP rata-rata tingkat pengetahuan sebesar 16,96 , SMU rata-rata tingkat pengetahuan sebesar 16,36 , Diploma rata-rata tingkat pengetahuan sebesar 17,00 dan Sarjana rata-rata tingkat pengetahuan sebesar 15,80. Diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,018 ( $< 0,05$ ) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara tingkat pendidikan terhadap pengetahuan tentang swamedikasi demam. Dalam hal ini berbagai

kemungkinan bisa terjadi, seperti perbedaan latar belakang pendidikan responden dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan swamedikasi demam itu sendiri.

#### **b. Pengaruh Pendapatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Responden**

Pengaruh pendapatan terhadap tingkat pengetahuan responden di Dusun Mekarsari RW 01, Desa Tegal Arum, Kecamatan Rimbo Bujang, Kabupaten Tebo, Jambi disajikan pada tabel 9.

**Tabel 9. Pengaruh Pendapatan Terhadap Tingkat Pengetahuan**

<b>Pendapatan</b>	<b>Mean ± SD</b>	<b><i>p-value</i></b>
<Rp. 1.000.000	15,51±2,71	
Rp. 1.000.000 – Rp. 2.000.000	16,77±2,07	0,031
>Rp. 2.000.000	16,53±2,56	

Pada tabel 9, menunjukkan responden yang memiliki pendapatan sebesar Rp. < 1.000.000 memiliki rata-rata tingkat pengetahuan sebesar 15,51 , pendapatan Rp. 1.000.000 – Rp. 2.000.000 rata-rata tingkat pengetahuan sebesar 16,77 , pendapatan Rp. > 2.000.000 rata-rata tingkat pengetahuan 16,53. Diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,031 (< 0,05) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara pendapatan terhadap pengetahuan tentang swamedikasi demam.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pendapatan suatu keluarga berhubungan dengan pelayanan kesehatan, akan tetapi biaya pengobatan belum tentu menjadi pertimbangan penting bagi ibu dengan tingkat pendapatan yang rendah. Tingkat pendapatan belum tentu berpengaruh terhadap upaya pencegahan, penanganan maupun dalam usaha meningkatkan kesehatan keluarga termasuk swamedikasi, khususnya dalam hal ini pada swamedikasi demam, misalnya dengan membeli obat demam tanpa resep. Mayoritas responden di Dusun

Mekarsari RW 01, Desa Tegal Arum, Kecamatan Rimbo Bujang, Kabupaten Tebo, Jambi lebih memilih membeli obat di apotek yang lebih aman dan terpercaya.

**c. Pengaruh Jarak Tempat Tinggal dengan Apotek Terhadap Tingkat Pengetahuan Responden**

Pengaruh jarak pengobatan terhadap tingkat pengetahuan responden di Dusun Mekarsari RW 01, Desa Tegal Arum, Kecamatan Rimbo Bujang, Kabupaten Tebo, Jambi disajikan pada tabel 10.

**Tabel 10. Pengaruh Jarak Tempat Tinggal dengan Apotek Terhadap Tingkat Pengetahuan**

<b>Jarak</b>	<b>Mean ± SD</b>	<b><i>p-value</i></b>
<500 M	16,20 ± 2,41	
500 M – 3 KM	16,58 ± 2,69	0,546
>3KM	15,88 ± 1,96	

Pada table 10, menunjukkan responden yang memiliki jarak tempat tinggal dengan warung atau apotek < 500 meter memiliki rata-rata tingkat pengetahuan sebesar 16,20 , jarak 500 meter – 3 km memiliki rata-rata tingkat pengetahuan sebesar 16,58 , jarak > 3 km memiliki rata-rata tingkat pengetahuan sebesar 15,88. Diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,546 (> 0,05) menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh jarak terhadap pengetahuan tentang swamedikasi demam. Mayoritas responden di Dusun Mekarsari RW 01, Desa Tegal Arum, Kecamatan Rimbo Bujang, Kabupaten Tebo, Jambi sudah terbiasa untuk 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

semakin banyak pula informasi yang diterima oleh ibu-ibu mengenai swamedikasi.