

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Balita merupakan anak dengan usia 1 tahun sampai 3 tahun serta anak pada masa belum sekolah yaitu 3 tahun sampai 5 tahun. Seorang balita masih sepenuhnya bergantung pada kedua orang tua dalam hal menjalankan kegiatan, misalnya makan dan lain sebagainya. Kemampuan dalam bercakap serta berjalan sudah menjadi lebih baik, namun untuk kesanggupan lain masih terbatas.¹ Menurut data Ditjen Kesehatan Masyarakat tahun 2020 dari hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2019, di Indonesia kematian kelompok anak balita (12 sampai 59 bulan) nomor 3 diakibatkan karena demam dengan angka sebesar 7,3% (215 balita).² Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2019, penyebab kematian balita di Jawa Tengah yaitu demam dengan angka sebesar 17,4% atau 41 balita meninggal akibat demam.³

Demam adalah suatu keadaan saat terjadi perubahan pada pusat pengaturan suhu tubuh atau otak yang menyebabkan peningkatan temperatur tubuh di atas normal atau di atas 37°C.^{4,5} Sebagian besar demam pada balita terjadi bersifat *self limited* akibat suatu reaksi terhadap infeksi virus dan dapat berlangsung selama 3 hari atau lebih dan tidak perlu perbuatan merawat di rumah sakit. Sebagian kecil demam yang terjadi adalah petunjuk dari infeksi yang dapat membahayakan misalnya penyakit

meningitis, pneumonia, artritis septik dan sepsis. Secara umum balita usia ≥ 6 bulan sampai ≤ 59 bulan yang mengalami demam dapat menyebabkan kejang.⁶⁻⁸ Demam pada balita harus segera ditangani dengan baik untuk menghindari kejadian kejang. Sebanyak 2-7% demam pada balita berkembang menjadi epilepsi, 25-50% mengalami kejang demam secara berulang, 4% mengalami masalah pada tingkah laku dan penurunan daya reaksi serta 0,64%-0,75% mengalami kematian.⁹

Orang tua terutama ibu sangat berperan besar dalam upaya penanganan dan pencegahan penyakit pada balita. Banyaknya informasi berupa iklan di masyarakat mengenai obat bebas serta obat bebas terbatas memiliki pengaruh terhadap perilaku dalam melaksanakan swamedikasi.¹⁰ Swamedikasi adalah suatu perilaku atas kemauan diri sendiri tanpa nasihat dokter untuk melakukan pengobatan seluruh keluhan dengan menggunakan obat sederhana yang diperdagangkan secara bebas di apotek.¹¹ Swamedikasi yang dilakukan masyarakat berupa membeli obat-obatan secara bebas di toko obat dan menggunakannya dengan tujuan mengobati penyakit yang diderita.

Pengetahuan ibu sangat penting mengenai swamedikasi demam pada balita yang harus bersifat rasional seperti ketepatan dalam mendiagnosis, indikasi penyakit, memilih obat, jumlah dosis, cara pemberian obat, interval waktu pemberian obat, kewaspadaan efek samping, menilai kondisi, pengobatan efektif, keamanan serta mutu obat terjamin, harga mudah dijangkau, informasi yang tepat, tindak lanjut (*follow up*), penyerahan obat (*dispensing*) tepat serta kepatuhan.¹² Hasil tahu seseorang terhadap objek melalui penginderaan yang dimiliki.¹³ Tingkat pengetahuan

disebabkan oleh beberapa hal yaitu umur, pekerjaan, tingkat pendidikan, minat, pengalaman, serta sumber informasi.¹⁴

Berdasarkan Badan Pusat Statistik Kota Semarang tahun 2019, angka kelahiran di Kelurahan Mijen Kecamatan Mijen Kota Semarang sebesar 63 jiwa, dari angka tersebut merupakan angka tertinggi kelahiran khususnya di Kecamatan Mijen Kota Semarang.¹⁵ Berdasarkan angka kelahiran tersebut diperkirakan cukup tinggi pertumbuhan dan jumlah balita di Kelurahan Mijen Kecamatan Mijen Kota Semarang. Oleh karena itu, penelitian ini memiliki tujuan mengetahui tingkat pengetahuan ibu mengenai demam, mengetahui perilaku swamedikasi oleh ibu untuk mengobati demam pada balita serta mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan rasionalitas swamedikasi demam pada balita.

1.2 Permasalahan Penelitian

1. Bagaimana tingkat pengetahuan ibu mengenai swamedikasi demam pada balita ?
2. Bagaimana rasionalitas perilaku swamedikasi ibu untuk mengobati demam pada balita ?
3. Apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan rasionalitas swamedikasi demam pada balita ?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu mengenai swamedikasi demam.
2. Mengetahui rasionalitas perilaku swamedikasi oleh ibu untuk mengobati demam pada balita.
3. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan rasionalitas swamedikasi demam pada balita.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi ilmu pengetahuan sebagai sumber informasi dan dasar teori tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan rasionalitas swamedikasi demam pada balita.
2. Manfaat bagi penelitian yaitu sebagai pengetahuan dan dasar penelitian selanjutnya mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan rasionalitas swamedikasi demam pada balita.
3. Manfaat bagi ilmu kesehatan yaitu sebagai dorongan pengetahuan dan evaluasi pengetahuan dengan memberikan informasi atau konseling kepada ibu mengenai swamedikasi demam pada balita.
4. Manfaat untuk masyarakat yaitu menambah pengetahuan dan kesadaran mengenai swamedikasi demam pada balita.

1.5 Keaslian Penelitian

Menurut penelusuran pustaka yang telah dilakukan oleh peneliti, peneliti tidak menjumpai adanya penelitian yang memiliki judul yang sama. Namun, ditemukan beberapa penelitian yang mirip seperti penelitian Marjan, L (2018), Riandita (2012), Fauziah (2016), Yulianto dkk (2014), dan Fitriani dkk (2016) dari penelitian-penelitian yang telah dilakukan tersebut terdapat perbedaan seperti sampel penelitian yang tidak meneliti mengenai balita dan rata-rata sampel dalam penelitian yaitu anak sedangkan dari penelitian ini spesifik terhadap ibu yang memiliki balita.¹⁶⁻²⁰ Kemudian untuk obat demam dalam penelitian ini tidak spesifik sedangkan dari penelitian yang ditemukan spesifik terhadap obat tertentu misalnya parasetamol.

Tabel I.1 Daftar penelitian

Nama penulis	Judul penelitian	Tahun	Metode	Hasil
Riandita, A.	Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Demam dengan Pengelolaan Demam pada Anak	2012	Observasional analitik menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> . Jumlah sampel : 24 orang ibu. Variabel penelitian: 1. Variabel bebas, tingkat pengetahuan ibu tentang demam 2. Variabel tergantung, pengelolaan	Adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan pengelolaan demam pada anak dengan nilai uji Chi square $p=0,002$ dan rasio prefalensi 7,0 (1,1 s/d 46,2). Ibu dengan tingkat pengetahuan

Tabel I.1 Daftar penelitian (lanjutan)

Nama penulis	Judul penelitian	Tahun	Metode	Hasil
			<p>demam pada anak. 3. Variabel perancu, tingkat pendidikan ibu dan ekonomi keluarga. Lokasi penelitian: bangsal infeksi RSUP Dr.Kariadi Semarang.</p>	<p>Rendah mempunyai risiko 7 kali lebih besar dalam pengelolaan demam buruk daripada ibu dengan tingkat pengetahuan tinggi.¹⁷</p>
Marjan, L.	<p>Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Pengetahuan Orang Tua Dalam Swamedikasi Demam Pada Anak Menggunakan Obat Parasetamol</p>	2018	<p>Korelasi analitik dengan pendekatan <i>crosssectional</i>. Jumlah sampel : 96 orang. Variabel penelitian : 1. Variabel bebas, tingkat pendidikan orang tua. 2. Variabel terikat, tingkat pengetahuan orang tua mengenai swamedikasi demam pada anak. Lokasi penelitian : Sumenep Jawa Timur Kecamatan Talango.</p>	<p>Hubungan sangat kuat dengan nilai koefisien korelasi 0,786 yaitu memiliki korelasi positif. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka pengetahuan akan baik, dan sebaliknya.¹⁶</p>

Tabel I.1 Daftar penelitian (lanjutan)

Nama penulis	Judul penelitian	Tahun	Metode	Hasil
Fauziah, N.	Gambaran Pengetahuan Swamedikasi Demam Oleh Ibu di Desa Pojok Gunung Kidul Kecamatan Nguter Kabupaten Sukoharjo JawaTengah	2016	Deskriptif observasional menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> . Jumlah sampel : 126 orang. Variabel penelitian : 1. Variabel tunggal, gambaran pengetahuan ibu dalam swamedikasi demam Lokasi penelitian : Desa Pojok Kidul Kecamatan Nguter Sukoharjo JawaTengah.	Gambaran pengetahuan Ibu melakukan swamedikasi demam tergolong kurang baik (aspek diagnosis yang tepat, dosis yang tepat, tempat pembelian dan penyimpanan obat). ¹⁸
Fitriani, D dan Cahyaningsih, I.	Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Dalam Penanganan Demam Pada Anak Oleh Ibu RW 08 Dusun Wonorejo Sariharjo Ngaglik Yogyakarta	2016	Deskriptif analitik data dari kuesioner dan wawancara. Jumlah sampel : 97 responden. Variabel penelitian : 1. Variabel bebas, faktor sosiodemografi yang	Tingkat pengetahuan mengenai swamedikasi demam itu cukup sebesar 73,3% dan berpengaruh dengan pendidikan (p-value 0,000) dan pendapatan (p-value 0,008),

Tabel I.1 Daftar penelitian (lanjutan)

Nama penulis	Judul penelitian	Tahun	Metode	Hasil
			<p>mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu tentang swamedikasi demam pada anak.</p> <p>2. Variabel tergantung pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu tentang swamedikasi demam pada anak.</p> <p>Lokasi penelitian : RW 08 Dusun Wonorejo, Sariharjo, Ngaglik, Sleman, Yogyakarta.</p>	<p>sedangkan untuk jarak tempat tinggal dengan warung atau apotek tidak ada pengaruh (p-value 0,536) .²⁰</p>
Yulianto, D dan Ikhsanudin, A.	Pengaruh dari Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Terhadap Swamedikasi Obat Demam Pada Anak-Anak	2014	<p>Analisis observasional, pendekatan <i>cross sectional</i>. Jumlah sampel : 62 sampel. Variabel penelitian : 1. Variabel independen, pengetahuan dan sikap orang tua tentang swamedikasi terhadap penyakit demam pada</p>	<p>Adanya pengaruh pengetahuan antara orang tua dengan swamediasi obat demam pada anak-anak, diperoleh nilai OR= 28,464 ; CI 95% 3,087-262,467; p= 0,003.</p>

Tabel I.1 Daftar penelitian (lanjutan)

Nama penulis	Judul penelitian	Tahun	Metode	Hasil
			anak-anak tentang swamedikasi. 2. Variabel dependen, swamedikasi dengan obat demam pada anak-anak tanpa bantuan tenaga kefarmasian atau tenaga medis. Lokasi penelitian : Dusun Cepor.	Tidak terdapat pengaruh sikap orang tua terhadap swamediasi obatdemam pada anak dimana diperoleh nilai OR=3,049; CI 95% 0,320 sampai dengan 29,012; p=0,332. ¹⁹

Perbedaan dengan penelitian sebelumnya yaitu pada penelitian ini jenis penelitian yaitu analitik non eksperimental menggunakan rancangan observasional secara pendekatan *cross sectional*. Terdapat perbedaan sampel yaitu pada penelitian sebelumnya rata-rata menggunakan sampel masyarakat, orang tua (bapak atau ibu) sedangkan dalam penelitian hanya menggunakan sampel ibu. Variabel penelitian yang digunakan berbeda tiap penelitian, yaitu variabel bebas, terikat dan perancu sedangkan dalam penelitian yaitu variabel bebas dan terikat. Variabel bebas yaitu tingkat pengetahuan ibu mengenai swamedikasi demam pada balita serta variabel terikat yaitu rasionalitas perilaku swamedikasi demam pada balita. Lokasi penelitian juga berbeda dari penelitian sebelumnya.