

GAMBARAN SWAMEDIKASI DEMAM DI DESA HARJOSARI KIDUL RT 23 RW 06 KECAMATAN ADIWERNA KABUPATEN TEGAL

Nitami Ade Irawan¹, Sari Prabandari², A. Aniq Barlian³
Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama
e-mail: nitamiadeirawan@gmail.com

Abstrak

Article history:

Submission 20 April 2021

Accepted 20 April 2021

Publish 20 April 2021

Swamedikasi merupakan upaya paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi gejala penyakit, salah satunya adalah demam. Demam adalah suatu keadaan dimana suhu tubuh lebih tinggi dari biasanya atau diatas 38⁰C. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran swamedikasi demam di Desa Harjosari Kidul RT 23 RW 06 Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Sampel pada penelitian ini adalah masyarakat yang melakukan swamedikasi terhadap anaknya berusia 6-12 tahun dengan jumlah responden sebanyak 65 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan *form list*. Analisis yang digunakan menggunakan analisis univariat.

Hasil penelitian yang diperoleh bahwa di Desa Harjosari Kidul RT 23 RW 06 Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal jenis obat yang digunakan sebanyak (50,8%) memilih parasetamol, tempat memperoleh obat demam 45 (69,2%) memilih membeli di apotek, pemilihan bentuk sediaan obat 48 (73,8%) memilih bentuk sediaan sirup, cara pemberian obat tablet sebanyak 39 (60,0%) memilih diserbukkan dalam pemberian obat tablet, dan sebanyak 35 (53,8%) responden sudah tepat dalam menyimpan obat.

Kata kunci : *Swamedikasi, demam, ibu, Desa Harjosari Kidul Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal*

Ucapan terimakasih dan penghargaan saya sampaikan kepada :

1. Ibu apt. Sari Prabandari, S.Farm., M.M. selaku Dosen Pembimbing I pelaksana Tugas Akhir Progam Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.

2. Akhmad Aniq Barlian, S.Farm.,M.H. selaku

Abstract

A Descriptive Study of Fever Self. Medication among villagers. Ade Irawan, Nitami ,. Prabandari, Sari, Barlian, Ahmad Aniq. 2021. Final Project. Associate of Pharmacy, Politeknik Harapan Bersama

Self-medication is the most common effort conducted by the community to overcome symptoms of a disease, one of which fever. Fever is a condition where the body temperature is higher than normal or above 38⁰C. This study aimed to get further description of fever self-medication in Harjosari Kidul Village Tegal.

The research applied descriptive quantitative approach. A total of 65 respondents involved during the research through purposive sampling technique. The sample was known as mother with children aged between 6 months-12 years old. Data were gained by giving form list and analyzed by using univariate analysis.

The results obtained that in Harjosari Kidul Village RT 23 RW 06 Adiwerna District Tegal Regency 33 (50.8%) chose paracetamol, where to get

pembimbing II fever medicine 45 (69.2%) chose to buy at the pharmacy, the choice of form
pelaksana Tugas Akhir drug preparations 48 (73.8%) chose the form of syrup, 39 (60.0%) preferred to
Program Studi Diploma powder the drug in tablet administration, and 35 (53.8%) respondents were
III Farmasi Politeknik correct in storing drugs.
Harapan Bersama.

3. Ibu Desa Harjosari **Keywords** :Swamedikasi, fever, mother, Harjosari Kidul Village, Adiwerna
Kidul yang membantu District, Tegal Regency
dalam proses
penelitian ini, terima
kasih atas segalanya.

DOI

©2020PoliteknikHarapanBersamaTegal

Alamat korespondensi:

Prodi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal

Gedung A Lt.3. Kampus 1

Jl. Mataram No.09 Kota Tegal, Kodepos 52122

Telp. (0283) 352000

E-mail: parapemikir_poltek@yahoo.com

p-ISSN: 2089-5313

e-ISSN: 2549-5062

A. Pendahuluan

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Seseorang yang merasa sakit berupaya untuk memperoleh kesehatan kembali. Langkah memperoleh kesembuhan dari suatu penyakit antara lain dengan berobat ke dokter atau mengobati diri sendiri. Kegiatan mengobati diri sendiri sering disebut dengan istilah *self medication* atau swamedikasi (Tjay dan Rahardja, 2010).

Demam adalah keadaan dimana suhu meningkat di atas 37°C. Tubuh tidak berhasil lagi untuk menyingkirkan melalui saluran-saluran normalnya. Semua kalor yang diproduksi berlebihan. Peningkatan sampai 38°C disebut “peningkatan suhu”, antara 38°C dan 39°C disebut demam sedang, dan suhu di atas 39°C dinamakan tinggi. Demam dapat disebabkan oleh infeksi atau non infeksi. Penyebab demam oleh infeksi antara lain disebabkan oleh kuman, virus, parasit, atau mikroorganisme lain. Sedangkan penyebab demam non infeksi antara lain adalah dehidrasi, trauma, alergi, dan penyakit kanker. Hal lain yang berperan sebagai faktor non infeksi penyebab demam adalah gangguan sistem saraf pusat seperti pendarahan otak, status epileptikus koma, cedera hipotalamus atau gangguan yang lain (Nelwan, 2009 dalam sudoyo, dkk).

Penanganan pertama demam dapat berupa terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi yang digunakan biasanya adalah berupa memberikan obat penurun panas sedangkan terapi non farmakologi demam yaitu pemberian cairan dalam jumlah banyak untuk mencegah dehidrasi dan beristirahat yang cukup, tidak memberikan penderita pakaian panas yang berlebihan pada saat menggigil. Lepaskan pakaian dan selimut yang terlalu berlebihan. Lalu memakai satu lapis pakaian dan satu lapis selimut sudah dapat memberikan rasa nyaman kepada penderita, Memberikan kompres hangat pada penderita. Pemberian kompres hangat efektif (Kaneshiro dan Zieve, 2010 dalam Syeima, 2009).

Indonesia penderita demam sebanyak 465 (91.0%) dari 511 ibu yang memakai perabaan untuk menilai demam pada anak mereka. Sedangkan sisanya 23,1 saja

menggunakan thermometer (Setyowati, 2013). Data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2013 menyebutkan bahwa demam pada anak usia 1-14 tahun mencapai 4.074 anak dengan klasifikasi 1.837 anak pada usia 1-4 tahun 1.192 anak pada usia 5-9 tahun dan 1.045 anak pada usia 10-14 tahun. Penyakit terbanyak dengan gejala awal demam di ruang Alamanda RSUD dr. H. Abdul Moeloek pada tahun 2014 yaitu Bronkopneumonia, Demam Typhoid dan DHF. Anak yang menderita demam dengan penyakit Bronkopneumonia mencapai 442 anak, Demam Typhoid mencapai 279 anak dan DHF mencapai 46 anak (Wardiyah, 2016).

Berdasarkan data dari kelurahan Desa Harjosari Kidul RT 23 RW 06 Tahun 2020 jumlah penduduk sebanyak 727, dan ibu-ibu usia 20-45 tahun terdapat sebanyak 183 jiwa rata-rata pernah mengalami masalah demam. Berdasarkan hasil survei tersebut maka perlu dilakukan penelitian mengenai “Gambaran Swamedikasi Demam di Desa Harjosari Kidul Rt.23/Rw.06 Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal”.

B. Metode

Jenis penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu di Desa Harjosari Kidul yang berjumlah 183 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah Ibu di Desa Harjosari Kidul yang berusia 20-45 tahun yang memiliki anak usia 6 bulan-12 tahun yang telah memenuhi kriteria inklusi.

Teknik pengambilan sampel menggunakan metode Purposive sampling. Cara pengumpulan data dalam penelitian ini adalah angket dan menggunakan alat bantu *form list*. *form list* dibagikan kepada 65 responden yang telah menandatangani informed consent (lembar persetujuan). Dalam penelitian terdapat satu variabel yaitu variabel tunggal

C. Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Gambaran Swamedikasi Demam di Desa Harjosari Kidul RT 23 RW 06 Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal. Karakteristik responden merupakan ciri yang

dimiliki responden sebagai bagian dari identitasnya yang didapat melalui pengisian *form list* sebagai instrument pengumpulan data. Responden pada penelitian ini berjumlah 65 yang tersebar di Desa Harjosari Kidul RT 23 RW 06 Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal. Karakteristik responden yang dilihat meliputi usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan sumber informasi tentang demam.

4.1 Gambaran Karakteristik Responden

4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia responden dibagi menjadi 3 kelompok yaitu kelompok 1 usia 20-27 tahun, kelompok 2 usia 28-35 tahun dan kelompok 3 usia 36-45 tahun (Eugelella 2016).

Tabel 4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	Persentase
20-27 tahun	18	27,7
28-35 tahun	32	49,2
36-45 tahun	15	23,1
Jumlah	65	100,0

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa dari 65 responden dibagi menjadi tiga kelompok yaitu usia 20-27 tahun ada 18 orang (27,7%), usia 28-35 tahun ada 32 orang (49,2%), dan usia 36-45 tahun ada 15 orang (23,1%). Data tersebut memperlihatkan bahwa mayoritas responden di Desa Harjosari Kidul Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal berusia 28-35 tahun diketahui dari banyaknya ibu yang bertempat tinggal baik yang tercatat sebagai penduduk asli ataupun warga pendatang. Wawan dan Dewi (2010) berpendapat swamedikasi dapat dipengaruhi oleh usia, semakin cukup umur dan kekuatan individu akan lebih matang dalam berpikir, termasuk mempunyai pengetahuan tentang swamedikasi demam. Hasil penelitian putra (2012) menjelaskan ibu yang berumur lebih tua cenderung lebih memahami masalah demam pada anak dibandingkan ibu dengan usia muda.

4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tingkat pendidikan responden dibagi menjadi 4 kelompok yaitu SD, SMP, SMA dan Sarjana. Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi

pengetahuan karena semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media masa. Keterbatasan pendidikan juga dapat mempengaruhi pola hidup sehat seseorang (Sapitri, 2015).

Tabel 4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Jumlah	Persentase (%)
SD	5	7,7
SMP	15	23,1
SMA	41	63,1
Sarjana	4	6,1
Jumlah	65	100,0

Berdasarkan tabel 4.1.2 diketahui bahwa dari 65 responden yang diteliti, paling banyak SMA sebanyak 41 (63,1%) orang. Selanjutnya adalah SMP sebanyak 15 (23,1%) orang, SD sebanyak 5 (7,7%), dan Sarjana sebanyak 4 (6,1%). Dari data diatas dapat dilihat dari tingkat pendidikan masyarakat paling banyak adalah SMA karena pendidikan memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas manusia, dimana semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin berkualitas hidupnya.

4.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman, pekerjaan sangat berkaitan dengan status ekonomi, seseorang dengan jenis pekerjaan yang memiliki penghasilan tinggi, lebih mudah memenuhi kebutuhan kesehatan. (Mubarak, 2007).

Tabel 4.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
Pegawai Negeri	4	6,1
Wirausaha	12	18,5
Wiraswasta	24	36,9
Ibu Rumah Tangga	25	38,5
Jumlah	65	100,0

Berdasarkan tabel 4.1.3 diketahui bahwa dari 65 responden yang diteliti, pekerjaan responden yang paling banyak adalah Ibu rumah tangga yaitu 25 (38,5%) orang, pekerjaan menjadi ibu rumah

tangga, ibu mempunyai waktu dan perhatian yang cukup. (Sari et al, 2016). Dan pekerjaan sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 24 (36,9%). Sedangkan responden yang bekerja sebagai wirausaha yaitu sebanyak 12 (18,5%). Dan responden yang paling sedikit sebagai pegawai negeri yaitu 4 (6,1%) orang. Dari data di atas dapat dilihat bahwa mayoritas pekerjaan responden adalah sebagai ibu rumah tangga.

4.2 Gambaran Swamedikasi Demam

Gambaran swamedikasi demam oleh ibu di Desa Harjosari Kidul RT.23/RW.06 Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal

4.2.1 Sumber Informasi Demam

Tempat informasi tentang demam dibagi menjadi 4 yaitu, Internet, TV, penyuluhan, dan sekolah.

Tabel 4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi Demam

Sumber Informasi Demam	Jumlah	Persentase (%)
Internet	32	49,2
TV	15	23,1
Penyuluhan	13	20,0
Sekolah	5	7,7
Jumlah	65	100,0

Berdasarkan tabel 4.2.1 Sumber informasi tentang demam diketahui bahwa dari 65 responden yang diteliti, mayoritas responden memiliki latar belakang sumber informasi demam yang berbeda-beda. Responden yang paling banyak adalah Internet yaitu sebanyak 32 (49,2%) orang, karena zaman sekarang yang paling gampang diakses adalah internet. Dan sebanyak 15 (23,1%) orang memilih TV, sedangkan responden yang memilih penyuluhan sebanyak 13 (20,0%). Responden yang paling sedikit adalah sumber informasi demam di dapat oleh sekolah yaitu sebanyak 5 (7,7%). Dari data di atas dapat dilihat bahwa mayoritas responden memilih sumber informasi demam dapat dilihat oleh internet.

4.3 Gejala Yang Dirasakan Pada Saat Demam

Terdapat beberapa pengetahuan gejala yang dirasakan pada saat demam antara lain

yaitu, suhu tubuh meningkat sehingga badan terasa panas, batuk pilek, dan sakit kepala mual.

Tabel 4.3 Gejala Yang Dirasakan Pada Saat Demam

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Suhu tubuh meningkat	48	73,85
Batuk dan pilek	15	23,1
Sakit kepala dan mual	2	3,1
Jumlah	65	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa dari 65 responden yang diteliti, pilihan gejala yang paling banyak dirasakan responden adalah suhu tubuh meningkat sehingga badan terasa panas dengan jumlah 48 (73,85%) responden, karena gejala tersebut yang sering dialami ketika demam adalah suhu meningkat dan badan terasa panas sedangkan gejala lainnya jarang dialami. Selanjutnya yang paling sedikit adalah sakit kepala dan mual yaitu dengan jumlah 2 (3,1%). Selain itu, sebanyak 15 (23,1%) menjawab batuk dan pilek karena batuk dan pilek adalah gejala demam yang sering dialami juga. Apabila mengalami gejala seperti demam, menggigil, batuk, sakit kepala, nyeri otot, nyeri sendi, rasa tidak enak badan, sakit tenggorokan, dan hidung berair gejala tersebut merupakan gejala dari flu (WHO, 2009).

Direktorat bina farmasi komunitas dan klinik drijen bina kefarmasian dan alat kesehatan departemen kesehatan RI (2007) Mengungkapkan bahwa gejala demam yang muncul yaitu :

1. Kepala, leher dan tubuh akan merasa panas, sedang tangan dan kaki dingin
2. Mungkin merasakedinginan dan menggigil apabila suhu meningkat dengan cepat.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Aida Nurul Huda yang berjudul gambaran pengetahuan masyarakat dalam swamedikasi demam Desa di RT II Desa Jangkang Kecamatan Pasak Talawang Kabupaten Kapus (2014) dengan hasil terbanyak responden merasakan gejala demam suhu tubuh meningkat sehingga badan terasa panas.

1.4 Swamedikasi Demam

1. Jenis Obat

Terdapat beberapa jenis obat yang biasa digunakan oleh masyarakat untuk mengobati demam diantaranya yaitu, Paracetamol, sanmol, dan paramex.

Tabel 1 Jenis Obat Yang Digunakan Untuk Mengobati Demam

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Paracetamol	33	50,8
Ibu Profen	32	49,2
Jumlah	65	100,0

Terapi obat merupakan salah satu cara untuk menurunkan demam pada anak. Antipiretik seperti paracetamol, ibu profen, dan aspirin merupakan obat yang sering orangtua gunakan untuk menurunkan demam (Sudiby, 2006). Berdasarkan tabel 1 diketahui dari 65 responden yang diteliti, pilihan jenis obat yang digunakan paling banyak adalah paracetamol sebanyak 33 (50,8), dilihat dari jenis obat untuk menurunkan demam, obat antipiretik seperti paracetamol, ibu profen, dan aspirin merupakan obat yang sering orang tua gunakan untuk menurunkan demam. Kebanyakan responden memilih menggunakan parasetamol dalam swamedikasi, karena parasetamol merupakan obat yang umum dan mudah diakses di banyak negara. Parasetamol mempunyai efek samping mual, muntah, sakit perut bagian atas dan kehilangan nafsu makan, oleh karena itu lebih baik untuk meminum obat paracetamol sesudah makan agar dapat mengurangi efek samping tersebut (Sarganas, 2015).

Ketepatan pemilihan obat menurut kemenkes RI, 2011 dalam buku panduan tentang penggunaan obat rasional adalah keputusan untuk melakukan upaya terapi yang diambil setelah dilakukan diagnosa dengan benar, obat yang dipilih harus memiliki efek terapi sesuai dengan spektrum penyakit. Obat yang boleh digunakan untuk swamedikasi adalah obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotik (Depkes, 2008).

2. Tempat Memperoleh Obat Demam

Tempat memperoleh obat demam dibagi menjadi 3 diantaranya yaitu, Warung, apotek, dantoko obat.

Tabel 2 Tempat Memperoleh Obat

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Warung	18	27,7
Apotek	45	69,2
Toko obat	2	3,1
Jumlah	65	100,0

Berdasarkan tabel 2 tempat responden mendapatkan obat demam paling banyak yaitu di apotek sebanyak 45 (69,2%) orang. Karena secara nasional pun menunjukkan bahwa apotek dan toko obat atau warung merupakan sumber utama mendapatkan obat rumah tangga atau obat swamedikasi (Riskedas, 2013). Apotik yang terdapat di Desa Harjosari cukup banyak, jarak dapat mempengaruhi frekuensi kunjungan ke tempat pengobatan, makin dekat tempat tinggal dari tempat pengobatan makin besar jumlah kunjungan ke tempat pengobatan tersebut. Maka makin kecil pula jumlah kunjungan ke tempat pengobatan tersebut. Hal ini dapat dipahami karena semakin jauh tempat tinggal dari tempat pengobatan maka akan semakin mahal (Mariyono dkk, 2005). Gambaran swamedikasi masyarakat Harjosari Kidul RT 23 RW 06 tentang swamedikasi sudah cukup tepat, karena masyarakat lebih banyak membelinya di apotek yang secara langsung ada petugas kesehatan yang menyerahkan obat dan jika tidak mengerti cara penggunaan atau aturan pakai obat yang tidak diketahui bisa bertanya langsung kepada petugas yang ada di apotek tersebut, dibandingkan dengan membeli di warung.

3. Sediaan Obat

Tabel 3 Pemilihan Bentuk Sediaan Obat yang Dipilih

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Tablet	17	26,2
Sirup	48	73,8
Jumlah	65	100,0

Berdasarkan tabel 3 bentuk sediaan obat yang paling banyak dipilih adalah bentuk sirup yaitu sebanyak 48 (73,8%). Sirup merupakan sediaan obat dalam bentuk larutan. Sediaan obat dalam larutan mempunyai banyak keuntungan, selain itu mudah dalam pemakaian terutama bagi anak kecil, juga mempunyai keuntungan seperti lebih cepat diabsorpsi dalam saluran cerna, sehingga obat cepat pula tercapainya efek terapeutik. Namun tidak semua obat dapat dibuat dalam bentuk sediaan larutan karena tidak semua obat stabil dalam larutan (Tjay dan Rahardja, 2002). Karena mayoritas responden yang paling banyak adalah usia 6 tahun sehingga sirup lebih baik untuk anak-anak yang mengalami kesulitan menelan, sirup juga memiliki aksi lebih cepat dibanding tablet, bentuknya yang berupa cairan akan memudahkan sirup diserap tubuh sehingga efek yang di dapat lebih cepat. Dan yang paling sedikit adalah bentuk tablet yaitu sebanyak 17 (26,2%). Bentuk sediaan obat diperlukan agar penggunaan senyawa obat/zat berkhasiat dalam farmakoterapi dapat digunakan secara aman, efisien dan memberikan efek samping yang optimal. Dalam pemilihan bentuk sediaan obat yang perlu diperhatikan adalah sifat bahan obat, sifat sediaan obat, kondisi penderita, kondisi penyakit dan harga (Murini, 2013).

4. Cara Pemberian Obat Tablet

Tabel 4 Cara Pemberian Obat Tablet yang Dipilih

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Diserbukkan	39	60,0
Dihisap	6	9,2
Dikunyah	3	4,6

Ditelan	17	26,2
Jumlah	65	100,0

Berdasarkan tabel 4 diketahui dari 65 responden yang diteliti, sebanyak 39 (60,0%) responden memilih diserbukkan karena mayoritas anak usia 6 tahun itu belum bisa menelan sediaan tablet sehingga tablet tersebut diserbukkan terlebih dahulu. Informasi mengenai cara minum obat dan waktu minum obat dapat dilihat pada informasi yang tertera pada etiket dan brosur obat maka responden diharapkan membaca etiket atau brosur obat terlebih dahulu (Direktorat Bina Penggunaan Obat Rasional, 2008). Responden yang menggunakan obat dalam bentuk sediaan tablet ditelan sebanyak 17 (26,2%), responden yang menggunakan obat dengan cara dihisap sebanyak 6 (9,2%), dan yang menggunakan obat dengan cara dikunyah sebanyak 3 (4,6%).

5. Cara Penyimpanan Obat

Tabel 5 Cara Penyimpanan Obat

Variabel	Jumlah	Persentase
Selalu menyimpan di dalam kemasan aslinya	35	53,8
menyimpan dalam kotak obat	15	23,1
menyimpan dalam kulkas	15	23,1
Jumlah	65	100,0

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 65 responden yang diteliti sebanyak 35 (53,8%) responden sudah tepat memilih menyimpan obat di dalam kemasan aslinya. Sedangkan 17 (26,2%) responden memilih menyimpannya di dalam kotak obat, dan 13 (20,0%) responden memilih menyimpan di dalam kulkas. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurul Aida Fauziah hasil dalam penelitiannya menyebutkan bahwa 97% responden menyimpan obat dalam kemasan aslinya. Direktorat bina penggunaan obat rasional, 2008 menunjukkan bahwa cara penyimpanan obat pada rumah tangga sebagai berikut :

1. Jauhkan dari jangkauan anak-anak
2. Simpan dalam kemasan aslinya dan dalam wadah tertutup rapat

3. Simpan obat ditempat yang sejuk dan terhindar dari sinar matahari langsung atau ikuti aturan yang tertera pada kemasan
4. Jangan simpan obat dalam freezer karena suhu yang terlampaui dingin akan merusak stabilisasi obat.

D. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diperoleh bahwa ibu di Desa Harjosari Kidul RT 23 RW 06 Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal telah melaksanakan swamedikasi demam gambarannya sebagai berikut, dilihat dari gejala yang dirasakan pada saat demam 48 (73,8%) orang memilih suhu tubuh mengalami peningkatan sehingga badan terasa panas, sebanyak 33(50,8%) orang memilih menggunakan parasetamol, sebanyak 45 (69,2%) orang memilih membeli obat di apotek, dan sebanyak 48 (73,8%) orang memilih bentuk sediaan obatnya yaitu sirup, sebanyak 39 (60,0%) orang memilih diserbukkan dalam pemberian obat tablet dan sebanyak 35 (53,8%) orang selalu menyimpan dalam kemasan aslinya dalam penyimpanan obat.

E. Saran

Berdasarkan penelitian ini, saran-saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut :

1. Diharapkan penelitian selanjutnya dapat mengukur gambaran swamedikasi demam khususnya detail obat lebih rinci, mendalam, dan akurat sesuai dengan aturan, sehingga dapat di ketahui lebih jelas apa yang diketahui oleh responden
2. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait gambaran swamedikasi demam dan penyakit lainnya.

Daftar Pustaka

Aida, nurul 2016. Gambaran pengetahuan swamedikasi demam oleh ibu di desa pojok kidul kecamatan nguter kabupaten sukaharjo jawa tengah. Skripsi Yogyakarta : fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan universitas muhamadiyah yogyakarta.

Alimul, Aziz H. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta:

First Author, Second Author, Third Author, Vol ... (...) years , pages ...

Salemba Medika

Asmadi, 2008. *Konsep Dasar Keperawatan* Jakarta. EKG

Bahren, d. R., hafid, d., Hakim, d. S., Andriyani, d., dr.Kartika, Muhammad Ronal Febriano, S., et al. (2014). *Majalah Kesehatan Muslim: Menjaga Kesehatan di Musim Hujan*. DI. Yogyakarta: Pustaka Muslim

Dinareello, C.A., Gelfand, J.A., 2005, Fever and Hyperthermia. In: Kasper, D.L., et. al., ed. *Harrison's Principles of Internal Medicine*. 16th. ed. McGraw-Hill Company. Singapore:, hal. 104-8

Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2015). *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2015*. Jawa Tengah: Dinkes Jateng

Direktorat bina farmasi komunitas dan klinik drijen bina kefarmasian dan alat kesehatan, 2007 pedoman penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas

Direktorat penggunaan obat rasional, 2008, materi peningkatan pelatihan pengetahuan dan ketrampilan memilih obat bagi kader

Djunarko, I & Hendrawati. 2011, *Swamedikasi yang Baik dan Benar*, Yogyakarta, Citra Aji Parama, 24-25

Mubarak, 2007. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu

Murini, T. 2013. *Bentuk Sediaan Obat (BSO) dalam pre skripsi*. Yogyakarta :UGM-press

Nelwan, R.H.H., 2006. *Demam: Tipe dan Pendekatan*. Dalam: Sudoyo, A.W., Setiyohadi, B., Alwi, I., Simadibrata M., dan Setiati, S., Editor. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Edisi Keempat. Jilid Ketiga. Jakarta: Pusat Penerbit Departemen Ilmu Penyakit Dalam. 1697-1699

Notoatmodjo. S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan* Rineka Citra: Jakarta

Notoatmodjo. S. 2010. *Metode Penelitian* Penerbit: Rineka Cipta

Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian, Sikap, dan Perilaku Manusia*.

Jakarta:Rineka Cipta

Plipat N., Hakim S., & Ahrens W., 2002. The Febrile Child. In: Strange G., Ahrens W., Lelyveld S., & Schafermeger R., Ed. Pediatric Emergency Medicine. 2nd Ed. New York: McGraw-Hill. 315-24

Setyowati, 2013. Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Penanganan Demam Pada Anak Balita

Sugiyono. (2010). Belajar Analisis Data Sampel, Bandung: Alfabeta

Sugiyono. (2011). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta

Sukasediati, N (2000) Peningkatan Mutu Pengobatan Sendiri Menuju Kesehatan Untuk Semua. Puslitbang Farmasi, Badan Litbangkes Depkes

Suryawati S, (1997). Menuju Swamedikasi yang Rasional. Pusat Studi Farmakologi Klinik dan Kebijakan obat Universitas Gadjah Mada: Yogyakarta

Tjay, H. T., dan Rahardja, K., 1993, Swamedikasi (Cara-cara Mengobati Gangguan Sehari-hari dengan Obat-obat Bebas Sederhana), Edisi 1, 1-17, Depkes RI, Jakarta

Tjay, T.H., dan Rahardja, K. (2010). Obat-obat Gangguan Sehari-hari. Jakarta: PTElex Media Komputindo

Wardiyah, Aryanti. (2016). Perbandingan Efektifitas Pemberian Kompres Hangat dan Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Yang Mengalami Demam RSUD Dr. H. Abdul Moeloex Provinsi Lampung Jurnal Ilmu Keperawatan –Volume 4, No.1, 45. Diakses dari <http://jib.ub.ac.id/index.php/jik/article/download/101/94> Pada 12 Januari 2018

WHO. 1998. The Role of the Pharmacist in Self-Care and Self Medication. Available From <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Jwhozip32e/>

Zeenot, S., 2013, Pengelolaan & Penggunaan Obat Wajib Apotek, D-Medika, Jogjakarta, hal.7, 111-113