

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Swamedikasi atau pengobatan sendiri menurut *World Health Organization* (WHO) adalah kegiatan pemilihan dan penggunaan obat baik obat modern, herbal, maupun obat tradisional oleh seorang individu untuk mengatasi penyakit atau gejala penyakit yang dialami. Dalam pelaksanaannya, swamedikasi memerlukan pedoman yang terpadu untuk menghindari kesalahan penggunaan obat (Restiyono, 2016). Dasar hukum swamedikasi adalah peraturan Menteri Kesehatan No. 919 Menkes/Per/X/1993.

Pada tahun 2017, hasil Survey Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) menunjukkan bahwa presentase penduduk yang melakukan swamedikasi akibat keluhan kesehatan yang dialami sebesar 69,43%. Angka ini relatif lebih tinggi dibandingkan presentase penduduk yang berobat jalan ke dokter (30,57%). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 juga mencatat sejumlah 103.860 atau 35,2% rumah tangga dari 294.959 rumah tangga di Indonesia menyimpan obat untuk swamedikasi (Depkes RI, 2013). Sumber utama masyarakat memperoleh obat-obat rumah tangga adalah apotek, toko obat, dan warung dengan perbandingan masing-masing 41% dan 37,2% serta sebesar 23,4% obat rumah tangga diperoleh langsung dari tenaga kesehatan (Dewi, 2015). Pandya dkk, (2013) mengatakan bahwa perbandingan perilaku

swamedikasi di pedesaan (81,5%) lebih besar daripada di daerah perkotaan (32,5%). Alasan masyarakat melakukan swamedikasi karena penyakit dianggap ringan (46%), harga obat yang lebih murah (16%), dan obat mudah diperoleh (9%) (Kartajaya, 2011). Swamedikasi banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan dan penyakit ringan seperti demam, batuk, flu, nyeri, diare, dan gastritis (Supardi dan Raharni, 2006).

Demam merupakan suatu keadaan kenaikan suhu tubuh melebihi batas normal, yaitu lebih dari 37,5°C. Salah satu penyebab demam dikarenakan ketidakseimbangan produksi panas dan pengeluaran panas didalam tubuh. Kondisi ini dapat disebabkan oleh infeksi, bakteri, dan virus serta masuknya zat penyebab panas didalam tubuh (Ismoedijanto, 2000).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Nasional tahun 2014, terdapat 1,5% kejadian demam di Indonesia. Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat 1.500 kasus demam per 100.000 penduduk Indonesia. Survey Kesehatan Nasional tentang angka kesehatan anak menunjukkan usia anak rentan terkena penyakit adalah bayi usia < 1 tahun (49,1%) dan balita usia 1-4 tahun (54,8%). Diantara usia 0-4 tahun tersebut ditemukan angka kejadian demam sebesar 33,4%, batuk 28,7%, nafas cepat 17%, dan diare 11% (Balitbang Kemenkes RI, 2014). Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa penyakit yang paling banyak dialami oleh anak usia dibawah lima tahun adalah demam. Sebanyak 54,80% anak yang sakit dilakukan penanganan dengan cara swamedikasi menggunakan obat modern (92,87%), obat tradisional (16,07%), dan sisanya dengan cara pengobatan lain (KPPPA, 2015).

Pada dasarnya, penanganan demam pada anak secara swamedikasi dapat dilakukan melalui beberapa cara yaitu dengan terapi fisik, terapi obat-obatan atau dengan kombinasi keduanya. Terapi fisik yang dapat dilakukan antara lain dengan kompres, pemberian minum yang banyak, dan menempatkan anak dalam ruangan bersuhu normal (Ismoedijanto, 2000). Terapi dengan obat-obatan dapat menggunakan kelompok analgetik dan antipiretik yaitu parasetamol, ibuprofen, dan asetosal (aspirin) (WHO, 2001).

Penanganan kasus demam pada anak berbeda dengan penanganan demam pada orang dewasa. Perkembangan organ tubuh pada manusia secara optimal terjadi pada usia anak, sehingga kesehatan pada usia anak menjadi faktor yang menentukan kondisi organ tubuh anak saat dewasa. Oleh karena itu, penanganan demam pada anak semestinya harus tepat dan sesuai agar tidak mengganggu perkembangan dan pertumbuhan tubuh anak. Demam yang tidak terkontrol dapat mengakibatkan kejadian yang lebih berbahaya pada anak contohnya kejang, yang dapat menyebabkan kerusakan sel otak anak, kerusakan jaringan tubuh, dan kematian (Purwanti dan Maliya, 2008). Dalam melakukan swamedikasi harus sesuai dengan prinsip penggunaan obat yang rasional yaitu harus tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, waspada efek samping, dan tidak ada duplikasi maupun interaksi obat yang bermakna secara klinis (Hermawati, 2012). Pada praktiknya, swamedikasi yang dilakukan masyarakat sering kali masih terdapat kesalahan terutama disebabkan oleh ketidaktepatan obat dan kesalahan dosis obat. Apabila kesalahan penggunaan obat tersebut terjadi berulang-ulang dengan waktu

yang panjang, maka dikhawatirkan dapat menimbulkan masalah kesehatan yang lebih serius (Tjay dan Rahardja, 2010).

Dalam menentukan kualitas kesehatan didalam keluarga, ibu memiliki peran yang paling penting dan dominan. Hal ini dikarenakan seorang perempuan memiliki naluri yang lebih peka dan peduli dalam mengambil keputusan didalam keluarga, salah satunya mengenai keputusan dalam pemilihan obat yang akan diberikan kepada keluarga apabila salah satu anggota keluarga mengalami gangguan kesehatan (Zoraida, 2012). Faktor predisposisi yang sangat penting kedudukannya untuk mempengaruhi tindakan seseorang dalam melakukan swamedikasi yaitu pengetahuan. Oleh karena itu, diperlukan pengetahuan ibu yang tepat agar tindakan swamedikasi yang dilakukan sesuai dengan sakit yang sedang dialami. Pengetahuan dapat diperoleh secara alami atau melalui intervensi baik secara langsung maupun tidak langsung (Pratiwi, 2014). Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain umur, pendidikan, informasi, sosial budaya atau keyakinan, dan pengalaman (Afif dkk, 2015).

Pelaksanaan edukasi kesehatan di lingkungan masyarakat pedesaan terutama pada ibu, penting dilakukan untuk menghindari kesalahan dalam penggunaan obat secara swamedikasi. Penyampaian edukasi dapat dilakukan dengan beberapa metode antara lain dengan metode ceramah, metode diskusi, metode demonstrasi, atau gabungan dari ketiga metode tersebut. Berdasarkan penelitian Cahyaningsih dkk, (2016) membuktikan bahwa pemberian edukasi dengan metode ceramah dan alat bantu *leaflet* memiliki

kecenderungan meningkatkan pengetahuan responden ditinjau dari segala karakteristik sosiodemografi.

Berdasarkan hadist dari Abdullah bin Mas'ud radhiyallahu'anhu dalam kitab Shahih Bukhari, Rasulullah SAW bersabda:

إِنَّ اللَّهَ لَمْ يَنْزِلْ دَاءً إِلَّا وَأَنْزَلَ لَهُ دَوَاءً، جَهْلُهُ مَنْ جَهْلَهُ وَعِلْمُهُ مَنْ عِلْمَهُ

Artinya: *“Sesungguhnya Allah tidaklah menurunkan penyakit kecuali Dia turunkan pula obatnya bersamanya. (Hanya saja) tidak mengetahui orang yang tidak mengetahuinya dan mengetahui orang yang mengetahuinya.”* (HR. Ahmad)

Dalam hadist tersebut telah dijelaskan bahwa segala penyakit yang diturunkan Allah kepada hambanya pasti Allah turunkan pula penawarnya bagi yang mengetahui. Oleh karena itu, diperlukan pengetahuan seseorang dalam melakukan swamedikasi agar mendapatkan hasil yang tepat dan sesuai dengan yang diharapkan.

Penelitian ini dilakukan di Desa Terong, Kecamatan Dlingo, Kabupaten Bantul, Yogyakarta dengan jumlah balita sebanyak 364 jiwa sebagai subyek penelitian dengan letak geografis desa di daerah pegunungan dan jauh dari pusat perkotaan. Dari hasil studi pendahuluan diketahui sarana dan prasarana kesehatan di lingkungan Desa Terong masih tergolong minim sehingga memungkinkan masyarakat melakukan swamedikasi dibandingkan harus datang ke dokter. Hal tersebut dikarenakan hanya terdapat satu buah apotek

dan puskesmas yang hanya buka pada pagi hingga siang hari saja untuk pelayanan rawat jalan.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka dilakukan penelitian mengenai “Pengaruh Penggunaan *Leaflet* Sebagai Alat Bantu Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Swamedikasi Demam Pada Anak Di Desa Terong Kecamatan Dlingo”. Belum adanya penelitian mengenai edukasi swamedikasi demam pada anak di Desa Terong, mendorong penelitian ini untuk dilakukan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, rumusan masalah pada penelitian ini antara lain:

1. Bagaimana gambaran pengetahuan ibu tentang swamedikasi demam pada anak sebelum dan sesudah dilakukan edukasi dengan *leaflet* di Desa Terong Kecamatan Dlingo?
2. Bagaimana pengaruh penggunaan *leaflet* sebagai alat bantu edukasi terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang swamedikasi demam pada anak di Desa Terong Kecamatan Dlingo?

C. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Deskripsi	Penelitian sebelumnya			Penelitian saat ini
Peneliti	Nurul Isma Nadya (2019)	Trinida Burhan (2018)	Irfan Ahsani (2015)	Disa Margahesti (2021)
Judul	Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Swamedikasi Dalam Penanganan Demam Pada Anak di Dusun Mekarsari RW 01 Desa Tegal Arum Kecamatan Rimbo Bujang Kabupaten Tebo Jambi	Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Swamedikasi Obat Demam Pada Anak di Desa Panjunan Kecamatan Kalitidu Kabupaten Bojonegoro	Analisis Tingkat Efektivitas Metode Edukasi Kepada Masyarakat Kabupaten Sukoharjo Tentang Swamedikasi Demam Pada Anak	Pengaruh Penggunaan <i>Leaflet</i> Sebagai Alat Bantu Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Swamedikasi Demam Pada Anak Di Desa Terong Kecamatan Dlingo
Variabel	Faktor sosiodemografi dan tingkat pengetahuan ibu tentang swamedikasi demam pada anak	Edukasi tentang swamedikasi dan tingkat pengetahuan orang tua tentang swamedikasi obat demam pada masyarakat	Edukasi tentang swamedikasi demam pada anak dan tingkat pengetahuan orang tua tentang swamedikasi demam	Edukasi tentang swamedikasi demam pada anak dan pengetahuan ibu tentang swamedikasi demam pada anak
Subyek dan Desain	Ibu rumah tangga yang pernah melakukan swamedikasi demam pada anaknya di Dusun Mekarsari RW 01 dengan metode	Masyarakat yang memiliki anak usia 1 bulan – 12 tahun dengan penelitian pra eksperimental dengan desain studi <i>one group pre-test/ post-test</i>	Orang tua di Kabupaten Sukoharjo dengan rancangan <i>the static group pre-test/post-test</i>	Ibu di Desa Terong yang memiliki anak usia dibawah lima tahun dengan penelitian <i>pre-experimental</i> dengan desain <i>one</i>

	deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>			<i>group pretest- posttest</i>
Hasil	Tingkat pengetahuan responden terhadap swamedikasi demam pada anak termasuk dalam kategori baik yaitu sebesar 80%	Tingkat pengetahuan responden tergolong cukup (74,00%), dan pemberian edukasi mampu meningkatkan pengetahuan responden (78,30%)	Metode edukasi ceramah lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi demam pada anak	Edukasi demam dengan alat bantu <i>leaflet</i> berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang swamedikasi demam pada anak

D. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan sebagai berikut:

1. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang swamedikasi demam pada anak sebelum dan sesudah dilakukan edukasi dengan *leaflet* di Desa Terong Kecamatan Dlingo.
2. Mengetahui pengaruh penggunaan *leaflet* sebagai alat bantu edukasi terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang swamedikasi demam pada anak di Desa Terong Kecamatan Dlingo.

E. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman bagi peneliti dalam melakukan penelitian, serta menambah informasi mengenai tingkat pengetahuan ibu tentang swamedikasi demam pada anak di daerah pedesaan.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai bahan masukan untuk melakukan kebijakan berkaitan dengan informasi dan edukasi terkait swamedikasi yang rasional pada masyarakat.

3. Bagi Masyarakat

Menambah informasi dan pengetahuan masyarakat mengenai swamedikasi penanganan demam pada anak yang benar.