

**HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA TERHADAP
TINDAKAN SWAMEDIKASI SELESMA PADA ANAK DI
KELURAHAN GROBOGAN PURWODADI**

NASKAH PUBLIKASI



Oleh :

**MELLA MAHESWARI
K 100 080 079**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
SURAKARTA
2012**


PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA TERHADAP
TINDAKAN SWAMEDIKASI SELESMA PADA ANAK DI
KELURAHAN GROBOGAN PURWODADI**

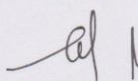
Oleh :
MELLA MAHESWARI
K 100 080 079

Telah disetujui dan disahkan pada
Hari : Sabtu
Tanggal : 28 Juli 2012

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Dekan,

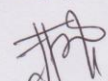

Dr. Muhammad Da'i, M.Si., Apt

Penguji I



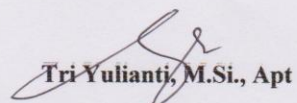
Dra. Nurul Mutmainah, M.Si., Apt

Penguji II

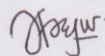


Arifah Sri Wahyuni, M.Sc., Apt

Pembimbing


Tri Yulianti, M.Si., Apt

Mahasiswa



Mella Maheswari

**HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA TERHADAP TINDAKAN
SWAMEDIKASI SELESMA PADA ANAK DI KELURAHAN GROBOGAN
PURWODADI**

**THE RELATION BETWEEN PARENTS KNOWLEDGE WITH SELF
MEDICATION TO CHILDREN IN KELURAHAN GROBOGAN
PURWODADI**

**Mella Maheswari dan Tri Yulianti
Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Surakarta**

ABSTRAK

Selesma merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak dan balita. Swamedikasi banyak dipilih masyarakat untuk meredakan/menyembuhkan keluhan penyakit ringan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan orang tua terhadap tindakan swamedikasi selesma pada anak di Kelurahan Grobogan Purwodadi.

Penelitian ini dilakukan dengan rancangan *cross sectional*. Subjek penelitian adalah orang tua yang mempunyai anak usia 2-12 tahun, pernah melakukan tindakan swamedikasi selesma di Kelurahan Grobogan serta bersedia menjadi responden yaitu sebanyak 100 yang diambil secara *purposive sampling*. Teknik pengambilan data dengan menggunakan kuesioner. Data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan uji *chi square* pada tingkat signifikansi 95% dan regresi linier untuk mengetahui kontribusi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan selesma dalam kategori baik yaitu sebanyak 68 responden (68,0%) dan tindakan swamedikasi selesma termasuk dalam kategori baik yaitu 88 responden (88,0%). Berdasarkan hasil analisis dengan uji *chi-square* menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan orang tua terhadap tindakan swamedikasi selesma pada anak di Kelurahan Grobogan dan sebesar 9% tindakan dipengaruhi oleh pengetahuan.

Kata kunci : *pengetahuan, swamedikasi, selesma*

ABSTRACT

Common cold is a disease that often occurs in children and infants. Many people choose self medication to relieve/cure minor illness complaints. This study aims to determine the relation between parents knowledge with self medication of common cold to childrens in Grobogan Purwodadi.

This research was conducted by cross sectional design. Subjects are parents having children aged 2-12 years, has to self medication of common cold in Kelurahan Grobogan and agree to be respondents as many as 100 is taken by purposive sample. Data was collected by using questionnaire. The data was analyzed by using chi square test with significance level 95% and linier regression to determine the contribution.

The results of the research showed that most respondents have a good knowledge about common cold as many as 68 respondents (68.0%) and common cold self medication measures included in the good category of 88 respondents (88,0%). Based on the analysis with chi square test showed there was significant relation between parents knowledge with self medication of common colds to children in Grobogan and 9% of actions are influenced by knowledge .

Key words: *knowledge, self medication, common cold*

PENDAHULUAN

Swamedikasi menjadi alternatif yang diambil masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan. Pada pelaksanaannya swamedikasi dapat menjadi sumber terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) karena keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya (Ariastuti, 2011).

Swamedikasi banyak dipilih masyarakat untuk meredakan / menyembuhkan keluhan kesehatan ringan atau untuk meningkatkan keterjangkauan akses terhadap pengobatan (Kartajaya, 2011).

Menurut Kartajaya (2011), fenomena pengobatan sendiri (termasuk pembelian obat tanpa resep) ini disebabkan oleh beberapa hal. Pertama, perkembangan teknologi informasi, semakin berkembangnya teknologi, masyarakat menjadi lebih mudah dalam mengakses informasi, termasuk informasi mengenai kesehatan. Alasan swamedikasi, peresepan sendiri, atau pembelian obat tanpa resep di masyarakat Indonesia, adalah karena penyakitnya dinilai ringan (46%), harga yang lebih murah (16%), dan obat mudah didapat (9%). Terlihat bahwa faktor biaya dan waktu menjadi alasan yang melatarbelakangi swamedikasi.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Tindakan yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada yang tidak didasari pengetahuan (Supratman, 2002).

Hasil penelitian di Kecamatan Banyudono Kabupaten Boyolali mengenai tingkat pengetahuan dengan swamedikasi nyeri menunjukkan hasil signifikan yang berarti perilaku swamedikasi nyeri kepala 46,10% dikontribusi oleh pengetahuan dan mereka berperilaku baik dalam swamedikasi nyeri kepala (Ariastuti, 2011).

Menurut Supardi (1997) prevalensi orang sakit menurut kelompok umur, tertinggi pada anak di bawah umur 5 tahun, kemudian di atas 55 tahun. Pada

pergantian musim anak dan balita mudah terserang penyakit selesma. Peningkatan kejadian pilek dapat dihubungkan dengan fakta bahwa banyak anak berada di dalam ruangan dan dekat satu sama lain. Selain itu, virus banyak berkembang di kelembaban rendah, sehingga membuat saluran hidung kering dan lebih rentan terhadap infeksi. Oleh sebab itu gejala penyakit dan cara penanganannya perlu dikenali. Penanganan juga bukan hanya membantu penyembuhan, namun juga dapat mencegah timbulnya komplikasi lebih jauh (Puspitasari, 2010).

Hasil survei peneliti di puskesmas Grobogan, masyarakat yang mengalami batuk pilek pada tahun 2011 rata-rata tiap bulan sebanyak 357 orang. Sedangkan, dari 20 orang tua yang disurvei 12 orang diantaranya menjawab bahwa mereka pernah melakukan swamedikasi untuk mengatasi keluhan selesma pada anak mereka. Dari survei inilah peneliti ingin mengetahui seberapa besar hubungan pengetahuan orang tua terhadap tindakan swamedikasi selesma pada anak di Kelurahan Grobogan Purwodadi (Survei Peneliti, 2011).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini termasuk penelitian *cross sectional* dengan pendekatan deskriptif.

Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variable bebas (*independent*) dan variable terikat (*dependent*). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan orang tua tentang selesma dan variabel terikatnya adalah tindakan swamedikasi selesma pada anak oleh orang tua.

Alat Penelitian

Alat penelitian yang digunakan adalah kuisisioner. Kuisisioner terdiri dari 4 bagian meliputi form identitas responden, form gambaran penatalaksanaan selesma, form pengetahuan responden terhadap selesma dan form tindakan swamedikasi responden pada selesma. Untuk mengetahui kevalidan dari suatu kuisisioner maka dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada kuisisioner tentang pengetahuan dan tindakan swamedikasi selesma.

1. Uji Validitas

Untuk menguji validitas kuisisioner pengetahuan selesma terdiri dari 20 *item* pernyataan yang diujikan pada 30 responden, 16 *item* diantaranya dinyatakan

valid karena nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel dengan taraf signifikansi 5% (0,361). Sedangkan 4 item pertanyaan dinyatakan tidak valid karena nilai r hitung lebih kecil dari nilai r tabel. Kuesioner tindakan swamedikasi sesesma terdiri dari 15 item pernyataan, 5 dinyatakan tidak valid. Item pernyataan pengetahuan dan tindakan dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Item pernyataan pengetahuan dan tindakan yang tidak valid

Kategori	No item	Pernyataan	R hitung		R tabel
			validitas	reliabilitas	
Pengetahuan	6	Pengobatan sesesma hanya menyembuhkan gejala yang mengganggu.	0,224	0,498	0,361
	11	Antibiotik efektif mengobati sesesma.	0,309	0,498	
	13	Dextromethorpan dapat mengobati gejala batuk berdahak.	0,242	0,466	
	19	Vaksinasi influenza adalah cara untuk mengobati dari sesesma.	0,081	0,479	
Tindakan	4	Saya menggunakan dekongestan untuk mengobati sesesma pada anak saya.	0,270	0,640	
	7	Saya menggunakan dextromethorpan untuk mengobati batuk berdahak pada anak saya.	0,331	0,740	
	10	Saya menggunakan antibiotik untuk mengobati gejala sesesma karena terbukti efektif.	0,064	0,640	
	13	Jika gejala sesesma tidak teratasi maka dapat direkomendasikan dengan menaikkan dosis obatnya.	0,289	0,759	
	15	Saya melakukan vaksinasi influenza untuk mengobati sesesma.	0,120	0,828	

2. Uji Realibilitas

Pengujian realibilitas ini dilakukan dengan mencobakan instrument dengan sekali waktu, kemudian dianalisis menggunakan *SPSS 17*. Hasil uji reliabilitas yang telah dilakukan, untuk kuesioner pengetahuan sesesma diperoleh nilai r hitung 0,707 dan r hitung tindakan swamedikasi sesesma yaitu 0,623.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua yang mempunyai anak usia 2–12 tahun yang berada di Kelurahan Grobogan. Pada tahun 2011, jumlah kepala keluarga yang mempunyai anak 2–12 tahun sejumlah 971 kepala keluarga. Pengambilan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah orang tua yang mempunyai anak usia 2–12 tahun yang bertempat tinggal di Kelurahan Grobogan, pernah melakukan tindakan swamedikasi terhadap sesesma 3 bulan terakhir dan bersedia menjadi subyek penelitian. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah tenaga kesehatan dan subyek tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian.

Metode Sampling

Pada penelitian ini digunakan teknik *purposive sample*.

Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kelurahan Grobogan, Purwodadi, Jawa Tengah.

Jalannya Penelitian

Rincian jalannya penelitian ini sebagai berikut persiapan penelitian, pelaksanaan penelitian (26 Maret–10 April 2012), pengolahan dan analisis data dengan *SPSS 17.0 for windows* dengan *uji chi square* serta, penyusunan laporan.

Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif dengan menggunakan tabel frekuensi dari variabel yang diteliti.

a. Analisis Pengetahuan

Untuk mengetahui skor pengetahuan diperoleh melalui penjumlahan skor jawaban benar dari 16 *item* pertanyaan yang dijawab oleh responden dibagi 16 dikalikan 100. Skor minimal 0 dan skor maksimal adalah 100, jawaban salah nilai 0 dan benar nilai 1. Skor pengetahuan dimasukkan dalam 3 kategori yaitu kategori kurang (skor <60), kategori sedang (skor 60-75), dan kategori tinggi (skor 76-100).

b. Analisis Tindakan Swamedikasi

Pernyataan tindakan swamedikasi terdiri dari favorabel dan unfavorable. Selanjutnya, penilaian diperoleh melalui penjumlahan skor dari 10 *item* pernyataan kemudian skor dikategorikan menjadi baik (jumlah skor <27) dan kurang (jumlah skor 27-40).

c. Analisis Hubungan antara Pengetahuan Orang Tua Terhadap Tindakan swamedikasi Selesma

Untuk analisis hubungan pengetahuan orang tua terhadap tindakan swamedikasi selesma digunakan *uji chi-square* menggunakan program *SPSS 17.0 for windows* dengan tingkat kesalahan 5%. Sedangkan untuk mengetahui kontribusi pengetahuan dengan tindakan swamedikasi selesma digunakan analisis regresi linier.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Demografi Responden

Distribusi responden berdasarkan demografi umum meliputi jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, pekerjaan dan penghasilan per bulan yang diteliti dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi responden swamedikasi selesma berdasarkan demografi umum di Kelurahan Grobogan Purwodadi

No	Karakteristik	Jumlah Responden	Presentase (%)
1	Jenis kelamin		
	a. Laki – laki	43	43,0
	b. Perempuan	57	57,0
	Total	100	100
2	Tingkat pendidikan		
	a. Tamat SD	7	7,0
	b. Tamat SMP	24	24,0
	c. Tamat SMA	40	40,0
	d. Diploma	15	15,0
	e. Sarjana	14	14,0
3	Total	100	100
	Pekerjaan		
	a. Ibu Rumah Tangga	14	14,0
	b. Petani	3	3,0
	c. Wiraswasta	50	50,0
	d. Pegawai Swasta	21	21,0
	e. Pegawai Negeri	12	12,0
4	Total	100	100
	Penghasilan per bulan		
	a. < 250.000	23	23,0
	b. 250.000 – 500.000	16	16,0
	c. 500.000 – 750.000	27	27,0
	d. 750.000 – 1.000.000	17	17,0
	e. > 1.000.000	17	17,0
	Total	100	100

Berdasarkan data profil kependudukan di Kelurahan Grobogan tahun 2011, jumlah kepala keluarga yang memiliki anak usia 2-12 tahun sebanyak 971 penduduk. Menurut hasil penelitian dari 971 penduduk, 100 responden (10,3%) yang diteliti memiliki usia yang berkisar antara 22-52 tahun. Mayoritas responden yang diteliti berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 57 responden (57,0%), tingkat pendidikan SMA sebanyak 40 responden (40,0%), pekerjaan responden paling banyak adalah wiraswasta yaitu 50 responden (50,0%) dan penghasilan per bulan responden yang diteliti paling banyak sebesar 500.00–750.000 yaitu sebanyak 27 responden (27,0%) (tabel 2).

Gambaran Penatalaksanaan Selesma

Selesma merupakan penyakit yang disebabkan oleh rhinovirus yang bersifat akan sembuh dengan sendirinya (*self limiting disease*). Pengobatan yang dilakukan bersifat meringankan atau menghilangkan gejala saja (simptomatis) tanpa membunuh virus penyebabnya (Puspitasari, 2010). Menurut Berardi (2004) gejala utama selesma adalah hidung tersumbat, dan gejala lain yang mengikuti seperti sakit tenggorokan, hidung berair, bersin, dan batuk. Pasien kadang juga merasa sakit kepala, maupun demam ringan. Dari hasil penelitian gejala hidung tersumbat dialami oleh

semua responden (100%) yang diteliti di Kelurahan Grobogan (tabel 3). Gejala lain selesma yang umum terjadi di Kelurahan Grobogan adalah 34 anak responden (34%) mengalami demam dan 21 responden (21%) mengalami bersin, 11 responden (11%) mengalami batuk, 4 reponden (4%) mengalami hidung berair dan lainnya mengalami sakit tenggorokan 4 responden (4%)(tabel 3).

Tabel 3. Distribusi responden swamedikasi selesma berdasarkan gejala-gejala yang muncul pada anak responden di Kelurahan Grobogan Purwodadi

Gejala	Jumlah Responden	Presentase (%)
Hidung tersumbat	100	100
Demam	34	34
Bersin	21	21
Pusing	30	30
Hidung berair	4	4
Batuk	11	11
Sakit tenggorokan	4	4

Untuk mengurangi gejala-gejala selesma yang muncul dapat digunakan 2 terapi yaitu terapi non farmakologi (tanpa obat) dan terapi farmakologi (mengggunakan obat). Dari hasil penelitian di Kelurahan Grobogan sebanyak 86 responden (86,0%) memberikan terapi non farmakologi pada anak dan 14 responden (14,0%) hanya memberikan obat saja atau tidak melakukan terapi non farmakologi (tabel 6). Terapi non farmakologi yang dilakukan seperti memberikan vitamin C, madu, buah-buahan, sop/bubur hangat, makanan/minuman hangat. Menurut South-Paul (2004) vitamin C dan mineral dapat dipercaya dapat menstimulasi sistem imun. Sedangkan sop ayam dapat menghambat kemotaksis neutrophil dan didalam sop ayam juga tidak terdapat aktivitas sitotoksik. Sop ayam dan makanan/minuman hangat dapat meningkatkan resistensi cairan sehingga dapat meredakan selesma.

Untuk terapi farmakologi (mengggunakan obat) yang digunakan responden di Kelurahan Grobogan dapat dilihat pada tabel 4. Dalam obat-obat tersebut terdapat kombinasi dari beberapa zat berkhasiat seperti dekongestan, antihistamin, antipiretik, ekspektoran maupun antitusif. Sediaan obat selesma yang dipilih untuk anak umur 2-12 tahun bermacam-macam yaitu sirup sebanyak 51 responden (51,0%), tablet 48 responden (48%) dan kaplet sebanyak 1 responden (1,0%) (tabel 6). Sirup banyak digunakan karena mempunyai rasa manis, mudah diberi bau-bauan dan warna sehingga menimbulkan daya tarik untuk anak-anak, selain itu sirup juga dapat digunakan untuk pasien yang sulit menelan obat (Ansel et, al., 2005).

Tabel 4. Distribusi responden swamedikasi selesma berdasarkan terapi farmakologi di Kelurahan Grobogan Purwodadi

Obat Selesma	Kandungan	Golongan	Jumlah Responden	Presentase (%)
Bodrexin Flu & Batuk	Parasetamol, pseudoephedrin, gliseril guaiakolat, CTM .	Bebas terbatas	13	13,0
Coparacetin	Parasetamol, gliseril guaiakolat, efedrin HCl.	Bebas terbatas	1	1,0
Hufagrip	Parasetamol, gliseril guaiakolat, efedrin HCl, CTM.	Bebas terbatas	18	18,0
Flutamol	Parasetamol, CTM, dextromethorphan, phenylpropanolamine HCl.	Bebas terbatas	10	10,0
Paratensa	Parasetamol, ephedrine HCl, gliseril guaiakolat, CTM.	Bebas terbatas	6	6,0
Panadol Cold & Flu	Paracetamol, pseudoephedrine HCl. Dextromethorphan.	Bebas terbatas	5	5,0
NIPE	Isotipendil, asetaminofen, fenileprin HCl.		1	1,0
Insana	Aspirin, glisina.	Bebas	6	6,0
Konidin Batuk & Pilek	Juaifenesin, dextromethorphan HBr, CTM.	Bebas terbatas	5	5,0
Decolgen	Parasetamol, phenylpropanolamine HCl, CTM.	Bebas terbatas	4	4,0
Bisolvon Flu	Bromhexin, parasetamol, CTM.	Bebas terbatas	3	3,0
Ponflu	Parasetamol, CTM, guaiphenesin, phenilpropanolamid.	Bebas	2	2,0
Calortusin	Fenilpropalamin, prometazin, asetaminofen, gliseril guaiakolat.	Bebas terbatas	8	8,0
Paratusin	CTM, gliseril guaiakolat, parasetamol, fenilpropalamin.	Bebas terbatas	5	5,0
Anakonidin	Parasetamol, pseudoefedrin HCl, CTM.	Bebas terbatas	4	4,0
OBH Kids	Parasetamol, pseudoefedrin HCl, CTM.	Bebas Terbatas	3	3,0
Neozep	Phenylpropanolamine HCl, paracetamol, CTM.	Bebas terbatas	4	4,0
Vicks Formula	Dekstrometorphan, doksilamin suksinat.	Bebas terbatas	2	2,0
Total			100	100

Menurut Depkes RI (2006), dalam penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas dalam pengobatan sendiri (swamedikasi) harus mengikuti prinsip penggunaan obat secara umum, yaitu penggunaan obat secara aman dan rasional. Distribusi ketepatan pemilihan obat berdasarkan gejala yang muncul di Kelurahan Grobogan Purwodadi dapat dilihat pada tabel 5.

Ketepatan pemilihan obat didasarkan atas munculnya gejala selesma. Mayoritas masyarakat di Kelurahan Grobogan tidak tepat dalam pemilihan obat yaitu sebanyak 57 responden (57%) karena ada obat tanpa indikasi (tabel 5). Ketidaktepatan pengobatan ini disebabkan karena terkombinasinya antara obat satu dengan obat lainnya. Selain itu kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai kandungan obat dan penggunaannya, banyaknya promosi obat yang berlebihan, serta kurangnya informasi tentang obat untuk terapi juga dapat menyebabkan ketidaktepatan dalam pemilihan obat (Depkes RI, 2006).

Tabel 5. Distribusi responden swamedikasi selesma berdasarkan ketepatan pemilihan obat berdasarkan gejala yang muncul di Kelurahan Grobogan Purwodadi

Kategori	Jumlah Responden	Presentase (%)
Ada indikasi, ada obat	30	30
Ada indikasi tanpa obat	13	13
Ada obat tanpa indikasi	57	57
Total	100	100

Selain menggunakan obat-obat selesma masyarakat di Kelurahan Grobogan juga memberikan tambahan obat lain seperti penurun demam. Dari hasil penelitian, sebanyak 45 responden (45,0%) memberikan tambahan obat untuk menurunkan demam pada saat selesma (tabel 6). Hal ini dilakukan karena demam yang muncul saat selesma belum turun dengan pemberian obat penurun panas yang telah terkombinasi dengan obat lain.

Jika gejala selesma tidak teratasi, maka dapat direkomendasikan dengan meningkatkan dosis obat yang digunakan sampai dosis maksimum, selain itu juga dapat merujuk pasien ke dokter atau tempat pelayanan kesehatan lainnya (Berardi, 2004). Hasil penelitian di Kelurahan Grobogan, dari 100 responden 16 (16%) diantaranya menaikkan dosis jika gejala selesma tidak teratasi, dan sebanyak 84 responden (84,0%) tidak menaikkan dosis (tabel 6). Responden yang tidak menaikkan dosis sebagian besar diantaranya mengambil tindakan pergi ke dokter yaitu sebanyak 45 responden (45,0%), mengganti dengan obat lain yaitu sebanyak 30 responden (30,0%), menyuruh anak beristirahat sebanyak 5 responden (5,0%) dan yang membiarkan saja sebanyak 4 responden (4,0%) (tabel 6).

Tabel 6. Distribusi responden swamedikasi selesma berdasarkan gambaran penatalaksanaan selesma di Kelurahan Grobogan Purwodadi

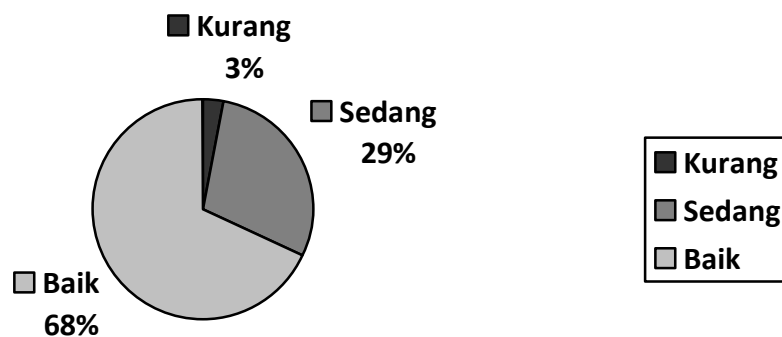
Tindakan	Jumlah Responden	Presentase (%)
1. Memberikan terapi non farmakologi		
a. Ya	86	86,0
b. Tidak	14	14,0
2. Macam Sediaan		
a. Sirup	51	51,0
b. Tablet	48	48,0
c. Kaplet	1	1,0
3. Memberikan tambahan obat demam		
a. Ya	45	45,0
b. Tidak	55	55,0
4. Memberikan tambahan obat demam		
a. Ya	45	45,0
b. Tidak	55	55,0
5. Tindakan lain		
a. Menaikkan dosis	16	16,0
b. Pergi ke dokter	45	45,0
c. Mengganti obat lain	30	30,0
d. Menyuruh Istirahat	5	5,0
e. Dibiarkan saja	4	4,0
6. Tempat mendapatkan obat		
a. Apotek	54	54,0
b. Puskesmas	20	20,0
c. Warung/toko	19	19,0
d. Bidan	7	7,0

Dalam melakukan pengobatan sendiri, masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan dan obat dari rumah sakit, puskesmas, dan poskesdes atau

membeli obat sendiri di apotek atau toko obat berizin (Depkes RI, 2008). Hasil penelitian di Kelurahan Grobogan diketahui bahwa sebagian besar responden memperoleh obat sesma dari apotek yaitu sebanyak 54 responden (54,0%). Sebagai alternatif lain responden mendapatkan obat sesma di puskesmas yaitu sebanyak 20 responden (20,0%), di warung/toko 19 responden (19,0%), dan di bidan 7 responden (7,0%) (tabel 6).

Pengetahuan Responden

Pengetahuan orang tua dalam penelitian ini meliputi pengertian sesma, gejala sesma, pengobatan dan pencegahan sesma. Pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori yaitu kurang, sedang, baik. Distribusi pengetahuan responden dapat dilihat pada gambar 2. Tingkat pengetahuan responden terhadap swamedikasi sesma di Kelurahan Grobogan Purwodadi hasilnya baik yaitu sebanyak 68 responden (68,0%), sedangkan untuk pengetahuan dengan kategori rendah sebanyak 3 responden (3,0%)(gambar 2).

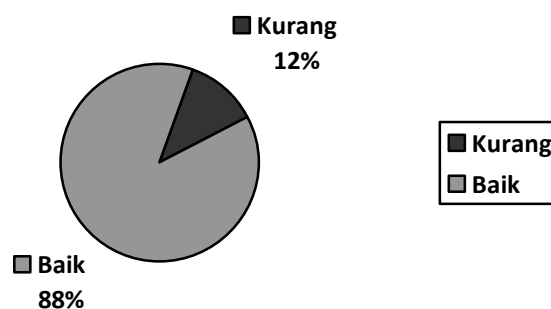


Gambar 2. Diagram pie distribusi responden berdasarkan pengetahuan sesma di Kelurahan Grobogan Purwodadi

Tingkat pengetahuan orang tua dengan kategori baik, dapat diartikan bahwa orang tua mampu mengetahui, memahami, dan mengevaluasi mengenai pengertian, tanda, gejala, penyebab, pengobatan, pencegahan sesma, yang ditunjukkan dengan kemampuan responden menjawab dengan skor 76-100% jawaban benar. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007), bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu untuk terbentuknya tindakan seseorang yang mencakup kemampuan kognitif, afektif dan psikomotorik.

Tindakan Swamedikasi Responden

Tindakan swamedikasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah tindakan yang dilakukan orang tua untuk mengatasi gejala yang muncul pada anak berdasarkan pengetahuan dan persepsinya sendiri tanpa bantuan atau suruhan atau bantuan ahli medik atau obat. Mayoritas tindakan swamedikasi selesma pada anak responden di Kelurahan Grobogan baik yaitu sebanyak 88 responden (88,0%) dan sisanya sebanyak 12 responden (12,0%) kurang tepat dalam melakukan tindakan swamedikasi.



Gambar 2. Diagram pie distribusi responden berdasarkan tindakan swamedikasi selesma di Kelurahan Grobogan Purwodadi
Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Orang Tua Terhadap Tindakan Swamedikasi Selesma Pada Anak

Hubungan pengetahuan orang tua terhadap tindakan swamedikasi selesma pada anak dapat dilihat pada tabel 9.

Tabel 9. Distribusi responden swamedikasi selesma berdasarkan tindakan swamedikasi selesma di Kelurahan Grobogan Purwodadi

Pengetahuan	Tindakan swamedikasi					
	Tepat		Tidak Tepat		Total	
	Jumlah Responden	%	Jumlah Responden	%	Jumlah Responden	%
Kurang	1	1,0	2	2,0	3	3,0
Sedang	25	25,0	4	4,0	29	29,0
Baik	62	62,0	6	6,0	68	68,0
Total	88	88,0	12	12,0	100	100

Dari hasil analisis menunjukkan pengetahuan selesma dalam kategori baik dengan tindakan swamedikasi selesma tepat yaitu sejumlah 62 responden (62,0%). Responden paling sedikit adalah responden yang memiliki kategori pengetahuan tentang selesma rendah dengan tindakan swamedikasi tepat sejumlah 1 responden (1,0%)(tabel 9). Apabila melihat distribusi frekuensi, terlihat suatu kecenderungan bahwa semakin baik pengetahuan tentang selesma maka, semakin tepat untuk melakukan tindakan swamedikasi selesma.

Selanjutnya untuk menguji signifikansi hubungan dilakukan pengujian hipotesis menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kesalahan 5 % . Hasil pengujian hipotesis uji *chi square* dengan tingkat kesalahan 5%, didapatkan nilai $p = 0,01$ maka H_a diterima dan H_o ditolak, artinya terdapat hubungan tingkat pengetahuan orang tua terhadap tindakan swamedikasi selesma pada anak di Kelurahan Grobogan Purwodadi. Selanjutnya menggunakan uji regresi linier untuk mengetahui besarnya kontribusi dari hubungan antara variabel terikat (tindakan) dengan variabel bebas (pengetahuan). Dari hasil pengujian diperoleh nilai $R = 0,093$ dan koefisien determinasi (R_{square}) 0,009 yang artinya tindakan dipengaruhi sebesar 9% oleh pengetahuan. Ini berarti tingkat pengetahuan orang tua mengenai selesma memberikan sumbangan sebesar 9,0% terhadap tindakan swamedikasi yang dilakukan anaknya, sisanya dipengaruhi oleh variabel lain selain variabel bebas yang diteliti seperti pengalaman, tingkat pendidikan, dan informasi dari pihak lain.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan, dapat ditarik kesimpulan bahwa pengetahuan orang tua tentang selesma termasuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 68 responden (68,0%) dan tindakan swamedikasi selesma termasuk dalam kategori baik yaitu 88 responden (88,0%). Dari hasil analisis dengan uji *chi-square* menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan orang tua terhadap tindakan swamedikasi selesma pada anak di Kelurahan Grobogan dan sebesar 9% tindakan dipengaruhi oleh pengetahuan.

SARAN

1. Masyarakat

Hendaknya lebih meningkatkan memanfaatkan peran apoteker untuk membantu memberikan informasi tentang pemilihan obat agar tepat dan sesuai dengan penyakitnya.

2. Tenaga Kesehatan

Bagi tenaga kesehatan diharapkan memberikan informasi, bimbingan dan pengarahan tindakan pengobatan sendiri sehingga masyarakat tepat dalam memilih obat.

3. Peneliti lain

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor yang mempengaruhi tindakan swamedikasi pada masyarakat, ketepatan pemilihan obat dalam swamedikasi serta memperbanyak objek penelitian sehingga dihasilkan tingkat kemaknaan yang lebih tinggi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada Ibu Tri Yulianti, M.Si., Apt selaku dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan selama penelitian dan penyusunan skripsi ini. Semua pihak yang telah membantu penulis pada saat penelitian hingga terselesaikan penulisan skripsi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ansel, H. C., 2005, *Pengantar Bentuk Sediaan Farmasi*, Edisi IV, UI Press, Jakarta.
- Ariastuti, R., 2011, Profil Swamedikasi dan Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Swamedikasi Nyeri Kepala pada masyarakat di kecamatan Banyudono Kabupaten Boyolali, *Skripsi*, Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Berardi, R. R., 2004, *Handbook of Nonprescription Drugs*, Edisi IV, American Pharmacist Assosiation, Amerika.
- Depkes RI, 2006, *Pedoman Obat Bebas Dan Bebas Terbatas*, direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian dan alat Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kartajaya, H., 2011, *Self Medication*, 3-12, PT MarkPlus Indonesia, Jakarta Selatan.
- Notoatmodjo.S., 2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prelaku*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Puspitasari, I., 2010, *Jadi Dokter Untuk Diri Sendiri*, Bentang Pustaka, Yogyakarta.
- South-Paul, J.E., Matheny, S.C., & Lewis, E.L., 2004, *Current Diagnosis And Treatment in Family Medicine*, The McGraw-Hill Companies, America.
- Supratman, 2002, *Buku Ajar Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*, Fakultas Ilmu Kesehatan, UMS, Surakarta.