

Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Swamedikasi Demam Pada Anak Di Desa Lubuk Empelas Kecamatan Muara Enim Provinsi Sumatera Selatan

Fedora Jolie¹, Djap Hadi Susanto²

¹Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta, Indonesia.

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta, Indonesia.

Email : djaphs@ukrida.ac.id

Abstrak.

Swamedikasi merupakan tindakan masyarakat dalam mengatasi gejala penyakit dengan menggunakan obat bebas tanpa pergi ke dokter. Perilaku swamedikasi dapat dipengaruhi oleh pengetahuan setiap individu. Hal ini juga dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, jarak dari pusat kesehatan terdekat, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan. Demam adalah salah satu gejala penyakit ringan yang coba diobati oleh masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan swamedikasi untuk demam pada anak-anak. Metode penelitian yang digunakan adalah dengan pendekatan potong lintang, data dikumpulkan dengan kuesioner yang didapatkan dengan wawancara dan mengisi kuesioner. Subjek adalah anak berusia 1-12 tahun, dan respondennya adalah ibunya. Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian memperlihatkan proporsi perilaku swamedikasi obat demam oleh ibu-ibu pada anaknya sebesar 69%. Tingkat pendidikan rata-rata lulusan SMA dan memiliki pendapatan keluarga di bawah upah minimum regional (UMR). Usia anak-anak mayoritas pada rentang 5-9 tahun, dan swamedikasi oleh ibunya dengan sakit demam akibat penyakit umum seperti pilek. Ada hubungan secara statistik antara tingkat pengetahuan ibu ($p=0,000$), sumber informasi ($p=0,044$) dan jumlah anak ($p=0,027$) dengan perilaku swamedikasi demam pada anaknya.

Kata kunci: demam, pengetahuan, perilaku, swamedikasi

Risk Factors Associated with Fever Self-Medication in Children in Lubuk Empelas Village, Muara Enim District, South Sumatra Province

Abstract.

Self-medication is a community action in overcoming symptoms of the disease by using over-the-counter drugs without going to a doctor. Self-medicated behavior can be influenced by the knowledge of each individual. This is also influenced by various factors such as age, distance from the nearest health center, education, employment, and income. Fever is a symptom of a minor illness that people are trying to treat. This study aims to determine the factors associated with self-medication for fever in children. The research method used is a cross-sectional approach, data were collected using a questionnaire obtained by interviewing and filling out a questionnaire. Subjects are children aged 1-12 years, and the respondent is the mother. Data were analyzed using univariate and bivariate methods. Results: The proportion of mothers' fever medication self-medication behavior was 69%. The average education level of high school graduates, and having a family income is below the regional minimum wage (UMR). The majority of children were in the range of 5-9 years and were self-medicated by their mothers with fever due to common illnesses such as colds. There was a statistical relationship between the mother's level of knowledge ($p = 0.000$), information sources ($p = 0.044$), and the number of children ($p = 0.027$) with fever self-medication behavior in their children.

Keywords: behavior, fever, knowledge, self-medication

Pendahuluan

Prioritas utama dalam setiap aspek kehidupan ialah kesehatan. Aspek ini menjadi penting karena kesehatan menunjang semua aktivitas masyarakat. Selain itu, kesehatan sangat diupayakan oleh masyarakat ketika mereka mengalami sakit untuk memperoleh kesembuhan. Upaya seseorang untuk mencapai kesembuhan dapat dilakukan dengan berobat ke dokter, puskesmas ataupun melakukan swamedikasi.¹

Swamedikasi memiliki definisi sebagai pengobatan sendiri yang dilakukan masyarakat di rumah. Pengobatan sendiri ini dipakai oleh seseorang sebagai pertolongan medis pertama yang dapat dilakukan sebagai cara untuk memperoleh pemulihan sebelum mereka melakukan pengobatan ke dokter dan Puskesmas terdekat. Alternatif pertama yang dipilih dalam melakukan swamedikasi ialah menggunakan obat tanpa resep dari dokter atau obat yang terjual bebas di kalangan masyarakat.²

Departemen Kesehatan RI melaporkan bahwa 63% pasien memilih menggunakan obat bebas, 18% masyarakat pergi ke Puskesmas atau dokter, 9% pasien menggunakan jamu, 5% pasien mengobati penyakit dengan cara sendiri, dan 5% sisanya membiarkan sakit yang dideritanya. Menurut Survei Sosio Ekonomi Nasional (2009) terdapat 66% orang di Indonesia yang melakukan swamedikasi dan sisanya 34% pergi ke dokter.² Berdasarkan hasil penelitian Syed Nabeel *et al.* (2008), penyakit ringan yang sering dilakukan swamedikasi adalah flu (65,5%), nyeri kepala (72,4%), demam (55,2%), diare (30,8%), dan alergi (26,2%).³ Data tahun 2005 di Yogyakarta, menunjukkan 74,5% ibu melakukan swamedikasi untuk mengatasi demam pada anak.⁴

Faktor yang melatarbelakangi seseorang melakukan swamedikasi ialah faktor usia, jarak tempat tinggal dengan dokter atau Puskesmas, pendidikan, pekerjaan, penghasilan.⁴ Selain itu, ada juga hal yang menjadi alasan seseorang melakukan swamedikasi ialah dikarenakan obat mudah untuk didapatkan, biaya yang dikeluarkan tidak mahal, menghemat waktu, dan keluhan penyakit ringan. Tanpa disadari, swamedikasi dapat menimbulkan dampak negatif bagi masyarakat yaitu pemborosan waktu dan biaya jika terjadi kesalahan dalam informasi dan pemilihan obat.⁵

Demam menjadi salah satu keluhan penyakit ringan yang dapat dilakukan masyarakat dalam swamedikasi. Demam biasanya terjadi pada anak khususnya anak masih rentan terhadap penyakit, sehingga membuat para orang tua menjadi khawatir. Demam bukanlah penyakit, namun merupakan gejala penyakit sebagai tanda dari reaksi tubuh untuk melawan infeksi.⁶ Di Indonesia, anak yang mengalami demam sekitar 68% dan 80% menyebabkan orang tua menangani demam dengan konsep yang salah. Jika demam tidak mendapatkan penanganan lebih lanjut, maka akan berakibat dehidrasi sedang hingga berat, kerusakan neurologis dan kejang demam. Penanganan demam dengan swamedikasi dapat dipengaruhi oleh pengetahuan setiap individu mengenai swamedikasi dan kesadaran masyarakat dalam membaca label kemasan obat masih tergolong rendah. Akibatnya, terjadilah kesalahan dalam swamedikasi, khususnya ibu dalam mengatasi demam pada anaknya.⁷

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Kristina (2008), pengetahuan swamedikasi sekitar 52,9%, sikap mengenai swamedikasi sekitar 57,5% dan perilaku swamedikasi sekitar 67,8%, ketiga hal tersebut masih tergolong rendah. Hal tersebut menyebabkan swamedikasi yang tidak rasional yang memungkinkan *medication error* dalam perilaku swamedikasi.⁸ Selain itu, berdasarkan penelitian Blumental di Inggris terdapat 30% orangtua tidak mengetahui suhu tubuh normal, sehingga obat antipiretik diberikan pada anak dengan suhu dibawah 38°C dan penelitian Al-Eissa *et al.* (2000) di Saudi Arabia mengatakan 62% orang tua tidak mengetahui suhu minimum untuk pemberian antipiretik.⁶

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan tersebut, maka peneliti memilih melakukan penelitian di Desa Lubuk Empelas dengan tujuan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan swamedikasi, khususnya swamedikasi demam pada anak. Peneliti berharap dapat menghasilkan penelitian yang memberikan gambaran pola perilaku swamedikasi yang benar dan meningkatkan kesadaran dalam penggunaan obat demam dan obat tanpa resep dokter ataupun obat tradisional dikalangan warga Desa Lubuk Empelas.

Metode Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian adalah anak yang berusia 1-12 tahun yang diperoleh secara *purposive* dari 100 ibu sebagai responden yang tinggal di Desa Lubuk Empelas Kecamatan Muara Enim. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan wawancara langsung kepada responden. Data yang didapat diolah dengan uji univarian dan bivariat.

Hasil Dan Pembahasan

Distribusi Perilaku Swamedikasi Demam Pada Anak

Berdasarkan Tabel 1 dapat disimpulkan bahwa perilaku swamedikasi demam responden tergolong

sedang sebesar 69% yang artinya sebagian responden ada yang memilih dan menggunakan obat sesuai aturan kemasan obat. Namun, masih terdapat 17% responden yang memiliki perilaku swamedikasi demam yang tergolong kurang dalam memilih obat dan membaca aturan atau label kemasan obat.

Tabel 1. Distribusi Perilaku Swamedikasi Demam pada Anak di Desa Lubuk Empelas Kecamatan Muara Enim Provinsi Sumatera Selatan

Perilaku Swamedikasi Demam	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	14	14,0
Sedang	69	69,0
Kurang	17	17,0

Tabel 2. Distribusi Faktor Ibu, Faktor Alasan Swamedikasi, Faktor Anak dan Faktor Jarak Tempat Tinggal dengan Tempat Kesehatan di Desa Lubuk Empelas Kecamatan Muara Enim Provinsi Sumatera Selatan

Faktor Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
<29 tahun	28	28,0
30-34 tahun	31	31,0
35-39 tahun	21	21,0
>40 tahun	20	20,0
Pekerjaan		
Buruh	2	2,0
Guru	1	1,0
Ibu Rumah Tangga	67	67,0
Karyawan	2	2,0
Pedagang	22	22,0
Pegawai Negeri	6	6,0
Pendidikan terakhir		
Akademi	1	1,0
Perguruan tinggi	4	4,0
SD	4	4,0
SMA	61	61,0
SMA tidak lulus	1	1,0
SMP	27	27,0
SMP tidak lulus	2	2,0
Pendapatan keluarga		
Dibawah UMR	51	51,0
Diatas UMR	49	49,0
Pengetahuan Ibu		
Pengetahuan Baik	19	19,0
Pengetahuan Sedang	62	62,0
Pengetahuan Kurang	19	19,0
Sumber informasi		
Petugas medis	71	71,0
Iklan	1	1,0

Pengalaman pribadi	24	24,0
Rekomendasi orang lain	4	4,0
<hr/>		
Faktor Alasan Swamedikasi		
Pengalaman	34	34,0
Harga obat murah	20	20,0
Penyakit ringan	39	39,0
Hemat waktu	1	1,0
Jarak	6	6,0
<hr/>		
Faktor Anak		
Usia Anak		
<5 tahun	38	38,0
5-9 tahun	52	52,0
10-12 tahun	10	10,0
<hr/>		
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	45	45,0
Perempuan	55	55,0
<hr/>		
Jumlah Anak		
≤ 2	57	57,0
> 2	43	43,0

Tabel 3. Hubungan Faktor Ibu dengan Perilaku Swamedikasi Demam di Desa Lubuk Empelas Kecamatan Muara Enim Provinsi Sumatera Selatan

Variabel	Perilaku Swamedikasi Demam			Total	p
	Tinggi N(%)	Sedang N(%)	Rendah N(%)		
<u>Usia Ibu</u>					
<29 tahun	5(17,9)	18(64,3)	5(17,9)	28	0,989
30-34 tahun	4(12,9)	22(71,0)	5(16,1)	31	
35-39 tahun	3(14,3)	15(71,4)	3(14,3)	21	
>40 tahun	2(10,0)	14(70,0)	4(20,0)	20	
<u>Pengetahuan</u>					
Baik, sedang	13(16,0)	62(76,5)	6(7,4)	81	0,000
Kurang	1(5,3)	7(36,8)	11(57,9)	19	
<u>Pekerjaan</u>					
Bekerja	5(15,2)	23(69,7)	5(15,2)	33	0,928
Tidak bekerja	9(13,4)	46(68,7)	12(17,9)	67	
<u>Pendidikan terakhir</u>					
Tinggi	1(20,0)	3(60,0)	1(20,0)	5	0,986
Sedang	9(14,5)	43(69,4)	10(16,1)	62	
Rendah	4(12,1)	23(69,7)	6(18,2)	33	
<u>Pendapatan</u>					
Dibawah UMR	6(11,8)	35(68,6)	10(19,6)	51	0,673

Diatas UMR	8(16,3)	34(69,4)	7(14,3)	49	
Sumber Informasi					
Petugas medis	12(16,9)	51(71,8)	8(11,3)	71	
Iklan, pengalaman pribadi, rekomendasi orang lain	2(6,9)	18(62,1)	9(31)	29	0,044

Berdasarkan hasil data Tabel 3 tentang hubungan faktor ibu dengan perilaku swamedikasi demam pada anak dengan analisis uji *chi square* terdapat hasil statistik usia ibu ($p=0,989$), pekerjaan ($p=0,928$), pendidikan terakhir ($p=0,986$), pendapatan ($p=0,673$), pengetahuan ($p=0,000$) dan sumber informasi ($p=0,044$). Hasil penelitian menyatakan bahwa pengetahuan dan sumber informasi memiliki hubungan dengan perilaku swamedikasi demam pada anak. Pada penelitian ini responden memiliki pengetahuan dan perilaku tergolong sedang dalam swamedikasi. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki responden berpengaruh terhadap perilaku responden terutama dalam swamedikasi. Pengetahuan sedang yang dimiliki responden dapat disebabkan salah satunya adalah adanya faktor pendidikan, faktor lingkungan, dan motivasi responden dalam menjaga kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian, antara lain penelitian yang dilakukan oleh Restiyono (2016) menunjukkan bahwa ada pengaruh pengetahuan mengenai antibiotik dengan swamedikasi ibu rumah tangga yang menggunakan antibiotik di Kelurahan Kajen Kabupaten Pekalongan dengan $p\ value < 0,05$ yakni 0,000.⁹ Menurut WHO, seseorang berperilaku karena adanya empat alasan pokok, yaitu: pemikiran dan perasaan, referensi dari seseorang, sumber daya dan sosial budaya. Salah satu bentuk dari pengetahuan adalah pemikiran dan perasaan. Seseorang akan berperilaku dengan baik apabila didasari oleh pemikiran dan perasaan yang sesuai dengan tingkat pengetahuannya. Pengetahuan merupakan bagian penting dalam memengaruhi perilaku kesehatan. Hal ini memengaruhi individu atau kelompok masyarakat dalam sikap dan perilaku kesehatannya.⁹ Hasil penelitian Suarni (2013) menyatakan adanya hubungan pengetahuan terhadap perilaku konsumsi obat tanpa resep dokter di Palembang.¹⁰ Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik mengenai swamedikasi akan memengaruhi perilaku seseorang. Semakin tinggi atau baik pengetahuan yang dimiliki, akan semakin baik perilakunya. Namun, perilaku juga dapat dipengaruhi oleh kepercayaan dan tradisi yang

berkembang di lingkungan masyarakat. Sehingga kadang dapat ditemukan masyarakat dengan pengetahuan tinggi dan sikap baik namun perilakunya dalam mengkonsumsi obat yang terjual bebas masih tergolong tidak rasional.¹⁰ Tingkat pengetahuan orang tua berpengaruh terhadap kemampuan dalam swamedikasi obat demam pada anak. Hal ini disebabkan karena informasi mengenai obat sudah cukup banyak diperoleh orang tua baik oleh tenaga kesehatan maupun iklan di media.¹¹ Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harianti (2016) tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan perilaku ibu dalam penanganan demam pada anak balita di Puskesmas Depok I Sleman Yogyakarta.¹²

Penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, antara lain oleh Hidayati, dkk. (2017) yang menunjukkan banyak responden mengetahui penggunaan obat bebas dari berbagai sumber informasi. Salah satu sumber informasi yang dapat memengaruhi informasi masyarakat dalam memilih dan menggunakan obat swamedikasi adalah televisi dan akses internet.¹³ Dari iklan obat pada televisi dan akses internet masyarakat dapat mengetahui obat yang akan digunakan untuk mengobati keluhan dan gejala ringan dalam swamedikasi. Sebagian besar responden mengenal nama obat-obat yang dijual bebas dan bebas terbatas dari iklan obat yang disiarkan di televisi. Mereka mampu mengingat dan menceritakan kembali informasi mengenai obat yang disampaikan. Penelitian Restiyono dkk. (2016) juga menunjukkan bahwa sumber informasi berpengaruh dalam pemilihan antibiotik dengan swamedikasi ibu rumah tangga yang menggunakan antibiotik di Kelurahan Kajen Kabupaten Pekalongan dengan $p\text{-value} < 0,05$ yakni 0,000. Berdasarkan Permenkes No. 919/MENKES/PER/X/1993, swamedikasi dapat dilakukan untuk penyakit ringan jika swamedikasi dilaksanakan dengan sumber informasi yang tepat menggunakan obat modern, yaitu mengenai kandungan obat, indikasi, dosis, efek samping dan kontraindikasi.⁹ Penelitian Adawiyah (2017) menyatakan ada hubungan

persepsi terhadap iklan obat dengan perilaku swamedikasi masyarakat. Persepsi responden terhadap iklan obat di televisi memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perilaku swamedikasi.¹⁴ Penelitian Ismail (2015) menyatakan faktor yang memengaruhi keputusan masyarakat memilih obat tradisional di Gampong Lam Ujong. Dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara informasi terhadap keputusan masyarakat dalam memilih obat tradisional. Dari hasil penelitian Ismail dapat disimpulkan bahwa semakin banyak informasi yang diperoleh masyarakat mengenai pemilihan obat, maka masyarakat lebih mudah memilih obat baik obat tradisional maupun obat yang terjual bebas yang secara rasional karena hal ini dipengaruhi oleh informasi yang didapat oleh responden sehingga dapat memberikan wawasan dan pengetahuan responden mengenai obat. Salah satu sumber informasi yang memengaruhi swamedikasi adalah penyuluhan. Penyuluhan bagi masyarakat sangat diperlukan untuk memberikan informasi atau meningkatkan pengetahuan mengenai manfaat obat tradisional. Penyuluhan akan memberikan pengetahuan baik kepada masyarakat sehingga dapat mengubah perilaku masyarakat dalam melakukan swamedikasi.¹⁵

Hubungan Faktor Anak dengan Perilaku Swamedikasi Demam

Berdasarkan Tabel 4 terlihat hubungan faktor anak dengan perilaku swamedikasi demam pada anak dengan menggunakan uji *chi square* terdapat hasil uji statistik usia anak ($p=0,350$), jenis kelamin ($p=0,749$) dan jumlah anak ($p=0,027$). Dari hasil uji statistik ini terdapat hubungan antara jumlah anak dengan perilaku swamedikasi demam pada anak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Thota *et al.* (2018)

menunjukkan bahwa kurangnya jumlah anak (<2) dikaitkan 3 kali lipat dengan praktik yang buruk mencerminkan pengetahuan dan pengalaman sebelumnya dari orang tua dalam melakukan pengelolaan demam yang efektif. Untuk anak-anak dengan saudara yang lebih tua, ada kemungkinan bahwa orang tua menggunakan pengalaman awal mereka pada pengobatan anak sulung untuk menjadi panduan dalam swamedikasi.¹⁶ Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan Naqvi *et al.* (2016) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jumlah saudara dengan pengobatan sendiri. Jumlah saudara lebih dari dua cenderung lebih banyak melakukan pengobatan sendiri.¹⁷ Penelitian yang dilakukan Arthur (2014) menunjukkan bahwa pengobatan sendiri terkait dengan urutan kelahiran anak tersebut. Orang tua lebih mencari pengobatan dari fasilitas pemerintah karena jumlah anak meningkat. Hal ini dikarenakan bahwa bertambahnya jumlah anak menjadi lebih mudah bagi ibu untuk melakukan pengobatan sendiri pada anak berikutnya ketika ibu telah mendapatkan pengalaman dan pengetahuan dari pengobatan di rumah sakit sebelumnya. Selain itu, ibu melakukan swamedikasi demam pada anaknya dengan melihat gejala penyakit yang sama dari anak sebelumnya.¹⁸ Penelitian yang dilakukan Kariyawasam *et al.* (2005) menemukan bahwa frekuensi pengobatan sendiri secara positif berhubungan dengan jumlah anak. Insiden pengobatan sendiri secara signifikan lebih rendah pada ibu dengan satu anak dibandingkan ibu yang memiliki dua atau lebih anak.¹⁹ Namun penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Bulario *et al.* (2017) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan jumlah anak dengan swamedikasi antibiotik yang dilakukan orang tua.²⁰

Tabel 4. Hubungan Usia Anak, Jenis Kelamin dan Jumlah anak dengan Perilaku Swamedikasi Demam

	Perilaku Swamedikasi Demam			Jumlah	p
	Tinggi N(%)	Sedang N(%)	Rendah N(%)		
Usia Anak					
<5 tahun	6(15,8)	29(76,3)	3(7,9)	38	0,350
5-9 tahun	6(11,5)	34(65,4)	12(23,1)	52	
10-12 tahun	2(20,0)	6(60,0)	2(20,0)	10	
Jenis Kelamin					
Laki-laki	5(11,1)	32(71,1)	8(17,8)	45	0,749
Perempuan	9(16,4)	37(67,3)	9(16,4)	55	

Jumlah Anak					
≤ 2	12(21,1)	38(66,7)	7(12,3)	57	0,027
> 2	2(4,7)	31(72,1)	10(23,3)	43	

Kesimpulan

Perilaku swamedikasi ibu-ibu yang memiliki anak di Desa Lubuk Empelas Kecamatan Muara Enim mayoritas cukup (69%), namun masih ada 17% yang kurang baik. Yang baik hanya 14%.

Daftar Pustaka

1. Atmoko W, Kurniawati I. Swamedikasi: sebuah respon realistik perilaku konsumen di masa krisis. *Bisnis dan Kewirausahaan*, 2009;2(3):233–47.
2. Izzatin I. Persepsi pasien terhadap pelayanan swamedikasi oleh apoteker di beberapa apotik wilayah Surabaya Selatan. *Calyptra J Ilm Mhs Univ Surabaya*, 2015;4(2):2–13.
3. Zafar SN, Syed R, Waqar S, *et al.* Self-medication amongst university students of karachi: prevalence, knowledge, and attitudes. *J Pak Med Assoc.* 2008;58(4):214–7.
4. Widayati A. Swamedikasi di kalangan masyarakat perkotaan di kota Yogyakarta. *J Farm Klin Indones.* 2013;2(4):145–51.
5. Mulyani S, Karmelit K, Sujiyin A. Studi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pengobatan sendiri. *Asuhan Kesehatan Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan Dan Keperawatan*, 2011;2(1).
6. Lubis IND, Lubis C. Penanganan demam pada anak. *Sari Pediatr.* 2011;12(6):409–18.
7. Astuti W. Pengaruh pendidikan kesehatan tentang demam terhadap pengetahuan ibu dalam pengelolaan demam pada balita di Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah; 2015.
8. Kristina SA, Prabandari YS, Sudjaswadi R. Perilaku pengobatan sendiri yang rasional pada masyarakat kecamatan depok dan cangkringan kabupaten sleman. *Majalah Farmasi Indonesia*, 2008;19(1):32–40.
9. Restiyono A. Analisis faktor yang berpengaruh dalam swamedikasi antibiotik pada ibu rumah tangga di Kelurahan Kajen Kabupaten Pekalongan. *J Promosi Kesehat Indones.* 2016;11(1):14–27.
10. Suarni E, Astri Y, Sentani M. Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku konsumsi obat tanpa resep dokter di apotek Kecamatan Ilir Barat I Kota Palembang tahun 2013. *Syifa Med.* 2014;4(2):75–84.
11. Yulianto D, Ikhsanudin A. Pengaruh pengetahuan dan sikap orang tua terhadap swamedikasi obat demam pada anak-anak. *Media Farm.* 2014;11(2):221–31.
12. Harianti N, Fitriana LB, Krisnanto P. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan perilaku ibu dalam penanganan demam pada anak balita di Puskesmas Depok I Sleman Yogyakarta. *J Keperawatan Respati Yogyakarta*, 2016;3(2):17–22.
13. Hidayati A, Dania H, Puspitasari M. Tingkat pengetahuan penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk swamedikasi pada masyarakat RW 8 Morobangun Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta. *J Ilm Manuntung.* 2017;3(2):139–49.
14. Adawiyah S, Cahaya N, Intannia D. Hubungan persepsi terhadap iklan obat laksatif di televisi dengan perilaku swamedikasi masyarakat di Kelurahan Sungai Besar Kecamatan Banjarbaru Selatan. *Pharmacy*, 2017;14(1):108–26.
15. Ismail. Faktor yang mempengaruhi keputusan masyarakat memilih obat tradisional di Gampong Lam Ujong. *Idea Nurs J.* 2015;6(1):11–2.
16. Thota S, Ladiwala N, Sharma P. Fever awareness, management practices and their correlates among parents of under five children in urban India. *Int J Contemp Pediatr.* 2018;5(4):1369–76.
17. Naqvi AA, Ahmad R, Qadeer O. The prevalence of self medication and the factors influencing its practice in pharmacy students of Karachi, Pakistan: a mix mode study. *J Young Pharm.* 2016;8(3):230–8.
18. Arthur E. Socioeconomic correlates and the choice of treatment for childhood fever in Ghana. *African Popul Stud.* 2014;28(2):946–53.
19. Kariyawasam SH, Nanayakkara DN, Mohottiarachchi MACP, Nandasena Y. A descriptive cross sectional study on mothers self

- medicating children, Sri Lanka. *Sri Lanka J Child Heal.* 2005;34:7–12.
20. Bulario JS, Cruz ILP, Pilapil MC, Gutierrez M. Factors associated with parental self-medication of antibiotics in health centers of Manila. *KnE Soc Sci IRCHE.* 2018;891–907.