

PENGARUH EDUKASI LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN IBU PADA TINDAKAN SWAMEDIKASI DEMAM ANAK DI KABUPATEN PEKALONGAN

Noor Miladi Muhammad^{1*}, Wulan Agustin Ningrum¹, Yulian Wahyu Permadi¹, Ainun Muthoharoh¹

¹ Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia.

Received:

Revised:

Accepted:

Abstract

In some cases, fever can be treated without medical intervention, however if the fever is high it can cause febrile seizures. The drugs used in self-medication are drugs that are given without a prescription (OTR). Knowledge of safe, appropriate and rational self-medication is still largely not implemented. So the general aim of this research is to determine the effect of educational leaflets on mothers' knowledge of self-medication for children's fever. The specific aim is to describe the characteristics of the respondents. The relationship between educational leaflets and mothers' knowledge of children's fever self-medication measures. The relationship between knowledge level and children's fever self-medication measures. This research uses a quasi-experimental research method with a pretest-posttest control group research design. The results of the study showed that there was an increase in maternal knowledge regarding self-medication for children's fever, namely the median knowledge at posttest was (37.80) 8% (eight). Characteristics of respondents based on the mother's age, most were over 30 years and the mother's children were more than five years old, most had secondary school education, most were private employees, most had no childcare experience, and the most training twice. The level of knowledge about fever self-medication in children before being given the knowledge media leaflet in the pretest was (6.50). The relationship between leaflet education and mother's knowledge regarding self-medication for children's fever. The mean knowledge value at pretest was 6.50 and 37.80. Respondents experienced an increase during testing after the pretest. The minimum score during the pretest was 47 and the highest score was 60. During the posttest, the minimum score was 48 and the highest score was 63. 69 respondents experienced an increase in their score and 3 respondents experienced a decrease in their score. The relationship between the level of knowledge and self-medication for children's fever with the media of leaflets distributed by someone experienced a higher increase in knowledge. The conclusion in this research is that there is an influence of providing leaflet media on the knowledge of mothers who have different characters. Suggestions in this research are for researchers to use leaflet media to research other topics, for institutions it can be used as a reference to improve the quality of education and for health workers to carry out health improvement efforts regarding self-medication for fever in children. It is hoped that the public will be able to implement health messages through leaflets regarding self-medication for fever

Keywords: Fever, leaflet, Children

Abstrak

Demam di beberapa kasus yang ada dapat ditangani dengan tanpa adanya intervensi medis, akan tetapi jika demam tinggi bisa menyebabkan kejang demam. Adapun obat yang digunakan dalam swamedikasi yaitu obat yang diberikan tanpa resep (OTR). Pengetahuan Swamedikasi yang aman, tepat dan rasional masih banyak belum dilakukan. Maka tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui pengaruh edukasi leaflet terhadap pengetahuan ibu pada tindakan swamedikasi demam anak. Tujuan khusus yaitu mendeskripsikan karakteristik responden. Hubungan Edukasi Leaflet Terhadap pengetahuan Ibu Pada Tindakan Swamedikasi Demam anak, Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tindakan Swamedikasi Demam Anak. Penelitian ini menggunakan metode *quasiexperimental research* dengan rancangan penelitian *pretest-posttest control group*. Hasil penelitian menunjukkan jika terdapat peningkatan pengetahuan ibu pada tindakan swamedikasi demam anak yaitu median pengetahuan pada *posttest* yaitu (37,80) 8 % (delapan). Karakteristik responden berdasarkan Usia ibu terbanyak diatas 30 tahun dan usia anak ibu lebih dari lima tahun, pendidikan terakhir terbanyak SLTP, pekerjaan terbanyak pegawai swasta, pengalaman mengasuh anak paling banyak belum pernah, dan pelatihan terbanyak dua kali. Tingkat pengetahuan tentang swamedikasi demam pada anak sebelum diberikan media leaflet media pengetahuan pada *pretest*

adalah (6,50). Hubungan Edukasi Leaflet terhadap pengetahuan Ibu pada tindakan swamedikasi demam anak nilai mean pengetahuan pada saat *pretest* adalah 6,50 dan 37,80. Responden mengalami peningkatan saat pengujian setelah *pretest* nilai minimum saat *pretest* 47 dan nilai tertinggi 60 saat *posttest* nilai minimum 48 dan nilai tertinggi 63. 69 responden mengalami kenaikan nilai dan 3 responden mengalami penurunan nilai. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tindakan Swamedikasi Demam Anak dengan media leaflet yang disebarluaskan seseorang mengalami peningkatan pengetahuan yang lebih tinggi. Kesimpulan dalam penelitian ini maka terdapat pengaruh pemberian media leaflet terhadap pengetahuan ibu yang memiliki perbedaan karakter. Saran dalam penelitian ini bagi peneliti penggunaan media leaflet untuk meneliti topik lain, bagi institusi dapat dijadikan referensi untuk meningkatkan mutu pendidikan dan petugas kesehatan melaksanakan upaya peningkatan kesehatan mengenai swamedikasi demam pada anak. Bagi masyarakat diharapkan bisa menerapkan pesan kesehatan melalui media leaflet mengenai swamedikasi demam pada anak.

Kata kunci: Demam, Leaflet, Anak

1. Pendahuluan [Bodoni MT 12 pt, spasi 1,15, Bold]

Kesehatan adalah sesuatu hal yang sangat penting untuk seluruh manusia dengan tanpa adanya kesehatan yang baik, maka setiap manusia akan kesulitan dalam melakukan kegiatan yang dilakukan sehari-hari (Notoatmodjo, 2007). Pada dasarnya kesehatan merupakan hal yang sangat mendasar di dalam kehidupan manusia. Banyak sekali orang sakit dan keluarganya yang mengorbankan seluruh harta uang mereka miliki guna mendapatkan kesembuhan (Refdinal, 2006). Menurut Undang-undang tentang kesehatan No. 23 Tahun 1992 memberikan pengertian mengenai kesehatan yaitu keadaan sejahtera badan, sosial dan jiwa yang memungkinkan setiap orang dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Penyakit demam merupakan penyakit yang sering menyerang kepada anak. Anak yang menderita demam adalah sebagian dari pasien yang berobat kepada dokter anak yaitu sebesar 19-30%. Dengan demikian demam pada anak adalah salah satu permasalahan yang masih sangat relevan untuk para praktisi dan pediatri. Masalah demam pada anak ini memiliki sifat yang terbuka, banyak sekali suatu kemungkinan yang tidak terduga, tidak terdapat prosedur tetap yang pasti berhasil. Petunjuk yang ada hanya seperti garis besar yang mesti diterjemahkan dengan dalamnya pengetahuan, arti dan juga kreasi dari dokter yang sedang menangani sesuai dengan kondisi pasien. Setiap dokter anak mesti melakukan percobaan untuk mencari kegawatan yang sedang diderita anak dengan demam, apakah demam itu adalah tanda penyakit yang gawat yang mesti untuk segera ditangani dengan serius atau tidak (Ismo Edijanto, 2000).

Demam di beberapa kasus yang ada dapat ditangani dengan tanpa adanya intervensi medis, akan tetapi jika demam tinggi bisa menyebabkan kejang demam. Kejang demam merupakan kejang yang terjadi saat kenaikan suhu tubuh 38°C atau lebih yang dikarenakan oleh proses di luar otak. Sebagian besar kejang demam ini terjadi pada anak yang berusia 6 bulan hingga 5 tahun. Yang menjadi ciri kejang demam ini yaitu demamnya mendahului kejang. Saat terjadi kejang anak masih demam dan sesudah kejang anak langsung sadar kembali (Dyoko Gumilang dkk, 2020).

Adapun obat yang digunakan dalam swamedikasi yaitu obat yang diberikan tanpa resep (OTR). Yang termasuk obat dalam kategori tanpa resep di Indonesia seperti obat bebas (obat yang termasuk aman digunakan jika tanpa pengawasan) dan obat bebas terbatas (obat yang masuk kategori aman dan manjur jika digunakan sesuai dengan aturan pemakaian dan peringatan yang tertera pada label) (Dj Narkoba dan Dian, 2011).

Swamedikasi yang aman, tepat dan rasional dilakukan dengan mencari informasi umum terlebih dahulu dengan melakukan konsultasi terhadap tenaga kesehatan seperti dokter dan apoteker. Dalam hal ini informasi umum bias berupa leaflet atau brosur (Depkes RI., 2016). Proses swamedikasi dilaksanakan dari interaksi antar manusia dengan lingkungannya. Adapun

faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya swamedikasi dibedakan menjadi dua yaitu faktor intern dan ekstern (Yusrizal, 2015).

Swamedikasi menjadi tidak sesuai jika terjadi kesalahan tentang gejala yang muncul dalam memilih dan menentukan obat, dosis dan keterlambatan dalam mencari nasihat dari tenaga kesehatan jika terjadi keluhan. Selain itu, resiko yang biasa timbul dari swamedikasi yaitu efek samping yang jarang muncul namun parah, dosis yang tidak sesuai, pilihan terapi yang salah dan interaksi obat yang berbahaya (BPOM, 2014).

Adapun salah satu penyakit yang sering diatasi dengan pengobatan sendiri pada masyarakat yaitu demam. Penyakit demam merupakan proses alami tubuh guna melakukan perlawanan infeksi yang masuk ke dalam tubuh saat suhu mengalami peningkatan yang melebihi suhu tubuh yang normal ($>37,5^{\circ}\text{C}$). Demam sendiri merupakan proses alami tubuh guna melakukan perlawanan infeksi yang masuk kedalam tubuh. Demam terjadi saat suhu $>37,2^{\circ}\text{C}$ yang biasanya ditimbulkan karena adanya infeksi dari bakteri, jamu, virus atau parasit, penyakit autoimun, keganasan, atau juga disebabkan karena adanya obat-obatan (Hartini, 2015).

Dalam menangani demam ini peran orang tua khususnya ibu sangat berperan penting di dalam penanganan demam pada anak. Ibu yang mempunyai perbedaan pengetahuan bisa menyebabkan penanganan demam yang berbeda dengan anak, banyak sekali orang tua yang mempunyai anggapan jika tidak diobati maka demam yang dialami anak akan semakin tinggi, padahal konsep ini sebenarnya salah, banyak orang tua yang memberikan pengobatan demam yang sebetulnya tidak perlu diobati hal ini disebabkan karena pada dasarnya orang tua memiliki rasa khawatir ketika anak mereka mengalami demam(Kelly, 2016). Tindakan ini dikenal dengan swamedikasi, swamedikasi sendiri merupakan upaya masyarakat guna melakukan pengobatan dirinya sendiri, swamedikasi biasanya dilaksanakan guna melakukan penanganan keluhan-keluhan penyakit yang ringan yang banyak diderita oleh masyarakat, contohnya demam, pusing,, batuk, sakit maag, diare, cacingan. Penyakit kulit dan yang lain sebagainya(Departemen Kesehatan RI, 2009).

Pada dasarnya kekhawatiran ini merupakan suatu sikap dan pengetahuan orang tua yang minim menangani demam dan penyakit demam, kurangnya pengetahuan ini menyebabkan penanganan demam menjadi tidak tepat dengan demikian tindakan ibu biasanya berlebihan. Faktor yang mempengaruhi tindakan ibu ini yaitu tingkat pendidikan, pengalaman, pekerjaan, usia, informasi dan sosial ekonomi atau penghasilan(Soekidjo Notoatmodjo, 2014). Dengan demikian untuk melaksanakan swamedikasi secara aman dan tepat, efektif dan terjangkau, masyarakat khususnya dalam penelitian ini yaitu ibu perlu menambah bekal pengetahuan dan melatih keterampilan praktik swamedikasi (A. Wulandari dan Permata, 2016).

Salah satu tindakan untuk menambah bekal pengetahuan orang tua, masyarakat dan khususnya ibu yaitu dengan edukasi leaflet. Media leaflet merupakan bahan cetak tertulis yang berbentuk lembaran yang terlipat akan tetapi tidak dijahit atau dimatikan. Supaya terlihat menarik leaflet didesain dengan menarik dengan dilengkapi ilustrasi dan memakai bahasa yang mudah dipahami, singkat dan sederhana(Soekidjo Notoatmodjo, 2014).

Penggunaan media leaflet ini dalam meningkatkan pengetahuan pada tindakan swamedikasi di dalam praktiknya pasti terdapat kekurangan dan kelebihan, seperti contohnya informasi yang diberikan di media leaflet terbatas dan tidak secara rinci penjelasannya, selain itu terdapat kelebihan media leaflet yaitu mudah untuk didistribusikan dan juga menarik untuk dibaca oleh masyarakat.

2. Metode

Jenis penelitian ini menggunakan metode *quasi experimental research* dengan rancangan penelitian *pretest-posttest control group*.Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu-ibu yang memiliki anak di usia 2-12 tahun di Kecamatan Bojong, Kabupaten Pekalongan. Sampel

menggunakan Kriteria Inklusi yaitu Ibu-ibu yang mempunyai anak usia 2-12 Tahun, Responden dapat membaca dan tidak tuli, Ibu-ibu yang pernah melakukan swamedikasi demam pada anak menggunakan produk obat OTC (obat bebas atau bebas terbatas), Responden bersedia bekerja sama dalam penelitian yang akan dilakukan. Kriteria Eksklusi kriteria eksklusi yang digunakan yaitu Responden tidak bersedia diberikan edukasi, Responden tidak dapat dihubungi kembali setelah dua minggu dari pemberian edukasi. Teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling*(Soekidjo Notoatmodjo, 2014). Subjek penelitian yang digunakan yaitu ibu-ibu di Desa Rejosari Kecamatan Bojong, Kabupaten Pekalongan. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu leaflet, power point dan kuesioner. leaflet dan power point berisi tentang definisi, gejala dan penyebab demam serta cara memilih atau menggunakan obat demam untuk anak. Sedangkan kuesioner berisi tentang karakteristik responden dan tingkat pengetahuan dan tindakan responden dalam swamedikasi demam untuk anak. Sebelum digunakan, Kuesioner terlebih dahulu di uji validitas dan reliabilitasnya. Waktu penelitian dilakukan oleh peneliti pada bulan Agustus di pagi hari sampai sore hari. Sementara itu tempat penelitian berada di Kecamatan Bojong Kabupaten Pekalongan. Uji validitas dilaksanakan terhadap 72 orang yang dilaksanakan di Desa Rejosari Bojong Kabupaten Pekalongan. Uji Normalitas menggunakan analisis data *Shapiro-Wilk* karena jumlah sampel yang digunakan untuk setiap kelompok kurang dari 50 sampel. Uji Normalitas dilakukan dengan cara memasukan data *pretest* dan *posttest* pada kelompok perlakuan untuk dianalisis kemudian dibandingkan dengan kelompok kontrol untuk tiap variabel tergantung yaitu pengetahuan dan tindakan. Jika data yang dihasilkan berdistribusi normal menggunakan Uji *paired T-Test* dan Uji *Wilcoxon* jika data yang dihasilkan tidak terdistribusi dengan normal. Uji Chi Aquare dilakukan untuk mengetahui adanya karakteristik umur, pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan informasi obat antara kelompok kontrol dan perlakuan berbeda bermakna atau berbeda tidak bermakna. Pengolahan data dilaksanakan dengan melalui tahap Editing, Scoring, Coling, Processing, Cleaning. Analisis data dilakukan dengan analisa Univariat Dilakukan untuk menganalisis tiap variabel dari penelitian dan Analisa Bivariat Dilaksanakan terhadap dua variabel yang diduga memiliki hubungan atau korelasi.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Hasil Validitas dan Reliabilitas

Hasil Uji Validitas kuesioner dilaksanakan dengan mengajukan 20 pertanyaan berkaitan dengan pengetahuan demam, Pengetahuan Swamedikasi, dan Informasi. Dari 20 pertanyaan maka diperoleh seluruhnya valid. Jika *corrected item total correlation* > r tabel berarti valid dan Jika *corrected item total correlation* ≤ r tabel berarti tidak valid. Digunakan tingkat signifikansi (α) = 0,05 Banyaknya sampel = 72 R tabel (0,05 ; 72) = 0,235. *Corrected item total correlation* semua (20) item pertanyaan lebih besar dari r tabel berarti semua (20) item pertanyaan dinyatakan valid sehingga bisa digunakan untuk penelitian.

Sementara itu untuk uji reliabilitas kuesioner didapatkan *Cronbach's Alpha* 0,878 > 0,6 yang berarti hasil uji reliabilitas kuesioner dapat dikatakan reliabel dan bias dipakai untuk digunakan sebagai penelitian. Hasil pengolahan SPSS Uji Validitas dan reliabilitas dapat dilihat pada lampiran.

Karakteristik Responden

Penelitian yang dilakukan oleh penulis dilaksanakan di Desa Rejosari Kelurahan Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Pekalongan pada Bulan. Pengumpulan data

dilaksanakan dengan memakai kuesioner menggunakan daftar pertanyaan mengenai pengetahuan mengenai demam, swamedikasi dan peroleh informasi. Hasil penelitian mengenai karakteristik responden dapat dijelaskan yaitu sebagai berikut:

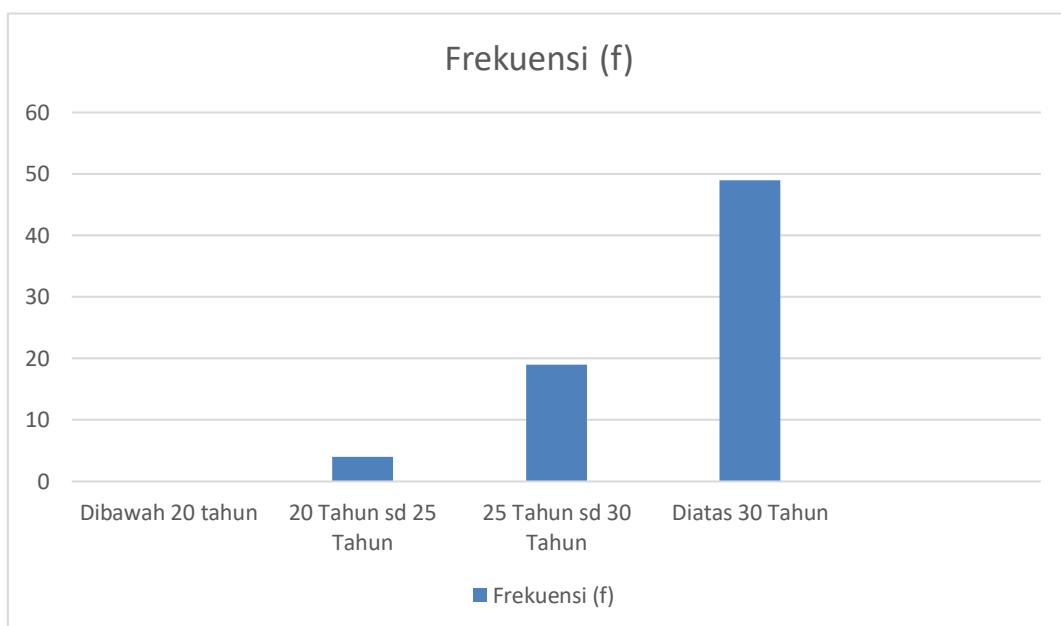
Usia Ibu

Peneliti dalam melakukan analisa mengenai data responden membutuhkan indikator salah satunya yaitu usia Ibu. Usia ibu ini sangat penting dikarenakan adanya ibu muda dan ibu yang sudah berpengalaman akan memiliki pandangan yang berbeda dalam melakukan penanganan demam terhadap anak. Dari hasil penelitian yang dilaksanakan oleh penulis maka dapat diketahui karakteristik responden dengan usia ibu dalam tindakan swamedikasi demam pada anak dapat dilihat pada Tabel 4.1.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Ibu di Desa Rejosari

Usia Ibu	Frekuensi (f)	Percentase (%)
Dibawah 20 tahun	0	-
20 Tahun sd 25 Tahun	4	6
25 Tahun sd 30 Tahun	19	26
Diatas 30 Tahun	49	68
Total	72	100

(Sumber: Data diolah, 2023)



Dari data Tabel 4.1 menunjukkan jika sebagian besar yaitu 49 ibu (68%) berumur di atas 30 tahun, dan 19 orang ibu berumur 25 tahun hingga 30 tahun (26%) dan 4 orang ibu berumur 20 tahun sd 25 tahun (6%), dan tidak ada ibu yang berumur dibawah 20 tahun.

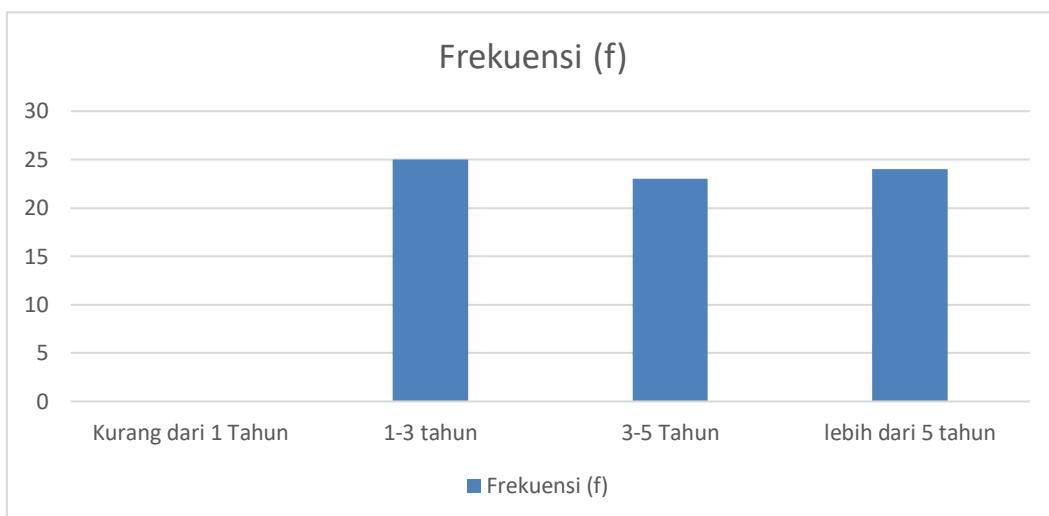
Usia Anak Ibu

Peneliti mengambil karakteristik responden dengan berdasarkan usia anak ibu. Usia anak ibu digunakan untuk mengelompokan persebaran usia anak ibu yang ada di desa Rejosari, Bojong, Pekalongan. Dari hasil penelitian yang dilaksanakan oleh penulis maka dapat diketahui karakteristik responden mengenai usia anak ibu dalam tindakan swamedikasi demam pada anak dapat dilihat pada Tabel 4.2.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Usia anak Ibu di Desa Rejosari

Usia anak Ibu	Frekuensi (f)	Percentase (%)
Kurang dari 1 Tahun	0	-
1-3 tahun	25	35
3-5 Tahun	23	32
lebih dari 5 tahun	24	33
Total	72	100

(Sumber: Data diolah, 2023)



Tabel 4.2 menunjukkan jika usia anak yang paling banyak yaitu anak yang berusia 1-3 tahun yaitu sebanyak 25 orang (35%) dan lebih dari 5 tahun sebanyak 24 orang (33%), 3-5 tahun sebanyak 23 orang (32%) dan dari tabel di atas tidak ada anak yang berusia kurang dari 1 tahun.

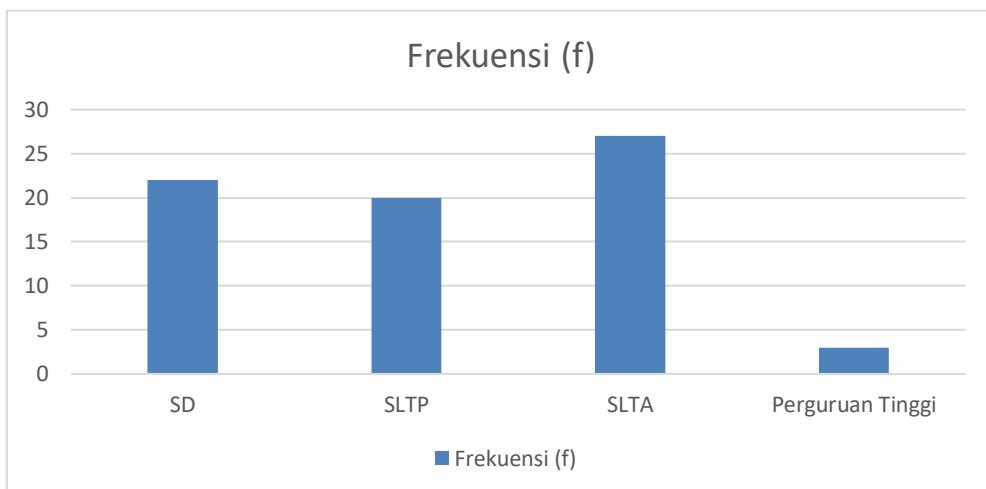
Pendidikan Ibu

Peneliti mengambil karakteristik responden dengan berdasarkan tingkat pendidikan ibu. Tingkat pendidikan ibu ini memiliki dampak yang besar terhadap pengetahuan ibu oleh karenanya oleh peneliti dijadikan parameter untuk mengetahui karakteristik responden yang dilakukan penelitian. Peneliti meneliti Dari hasil penelitian yang dilaksanakan oleh penulis maka dapat diketahui karakteristik responden mengenai usia anak ibu dalam tindakan swamedikasi demam pada anak dapat dilihat pada Tabel 4.3.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu di Desa Rejosari

Pendidikan	Frekuensi (f)	Percentase (%)
SD	22	30
SLTP	20	28
SLTA	27	38
Perguruan Tinggi	3	4
Total	72	100

(Sumber: Data diolah, 2023)



Dari tabel 4.3 mengenai distribusi frekuensi pendidikan ibu di Desa Rejosari Kecamatan Bojong diketahui jika paling banyak pendidikan Ibu yaitu SLTA yaitu sebanyak 27 orang (38%) selanjutnya SD sebanyak 22 orang (30%) nomor tiga SLTP sebanyak 20 orang (20%) dan Perguruan tinggi sebanyak 3 orang (4%).

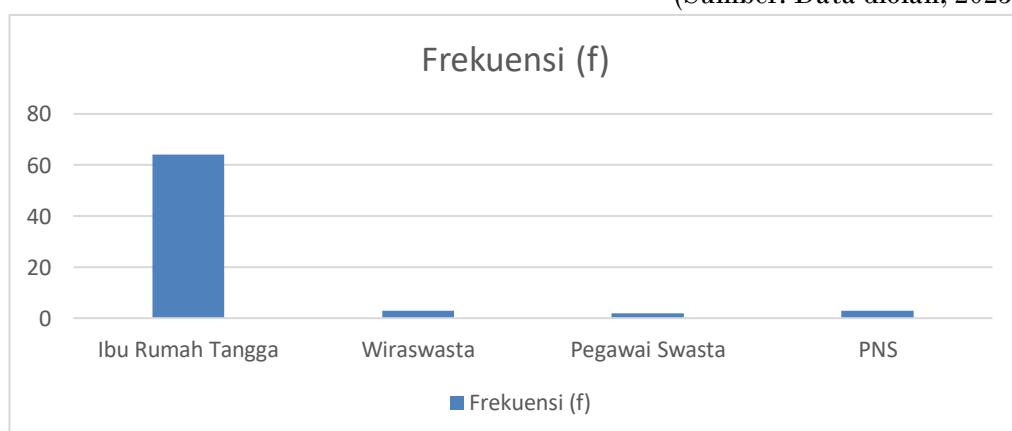
Pekerjaan Ibu

Peneliti mengambil karakteristik responden dengan berdasarkan Pekerjaan ibu. Pekerjaan dijadikan parameter untuk melihat keseharian apakah ibu tersebut bekerja penuh menjadi ibu rumah tangga yang mengurus anaknya, memiliki pekerjaan yang sibuk atau bekerja secara paruh waktu. Dari hasil penelitian yang dilaksanakan oleh penulis maka dapat diketahui karakteristik responden mengenai usia anak ibu dalam tindakan swamedikasi demam pada anak dapat dilihat pada Tabel 4.4.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu di Desa Rejosari

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ibu Rumah Tangga	64	89
Wiraswasta	3	4
Pegawai Swasta	2	3
PNS	3	4
Total	72	100

(Sumber: Data diolah, 2023)



Dari tabel 4.4 menunjukkan jika frekuensi pekerjaan ibu di desa Rejosari Kecamatan Bojong Kabupaten Pekalongan paling banyak yaitu Ibu Rumah Tangga sebanyak 64 orang

(89%), Wiraswasta 3 orang (4%) dan PNS 3 orang (4%), dan pegawai Swasta sebanyak 2 orang (3%).

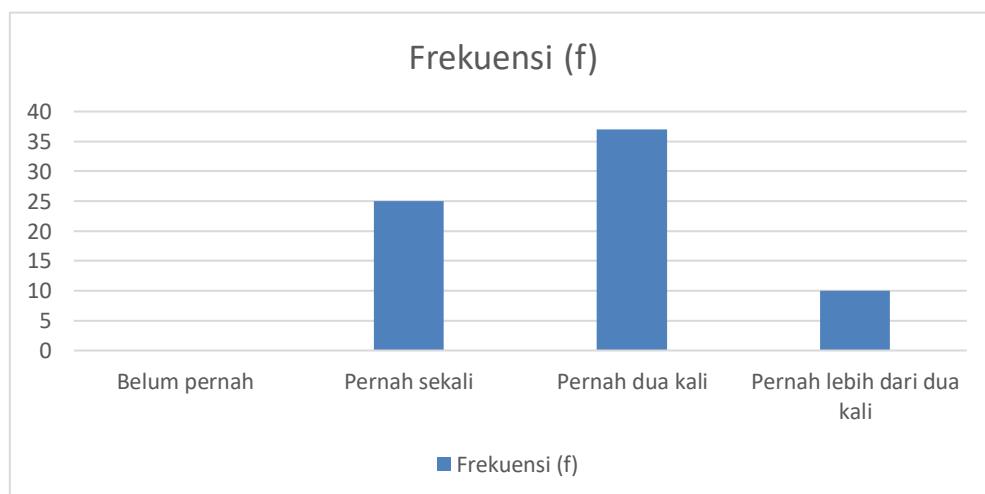
Pengalaman mengasuh anak

Peneliti mengambil karakteristik responden dengan berdasarkan Pengalaman mengasuh anak. Pengalaman mengasuh anak ini digunakan oleh peneliti untuk melakukan penelitian karena pengalaman mengasuh anak ibu dengan satu anak atau ibu dengan dua atau lebih pasti akan berbeda, ibu yang baru saja punya anak satu pasti masih banyak belajar menangani demam pada anak dan masih keterbatasan mengenai kemampuan dan pemahaman dalam melaksanakan swamedikasi. Dari hasil penelitian yang dilaksanakan oleh penulis maka dapat diketahui karakteristik responden mengenai usia anak ibu dalam tindakan swamedikasi demam pada anak dapat dilihat pada Tabel 4.5.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pengalaman mengasuh anak di Desa Rejosari

Pengalaman mengasuh anak	Frekuensi (f)	Percentase (%)
Belum pernah	0	-
Pernah sekali	25	35
Pernah dua kali	37	51
Pernah lebih dari dua kali	10	14
Total	72	100

(Sumber: Data diolah, 2023)



Dari tabel 4.5 menunjukkan jika distribusi frekuensi pengalaman mengasuh anak ibu yang ada di Desa Rejosari Kecamatan Bojong Kabupaten Pekalongan menunjukkan jika paling banyak ibu dengan pengalaman mengasuh anak sebanyak 2 kali sebanyak 37 ibu (52 %), selanjutnya pernah sekali yaitu 25 ibu (35%) dan pernah lebih dari dua kali yaitu 10 ibu (14%).

Pelatihan

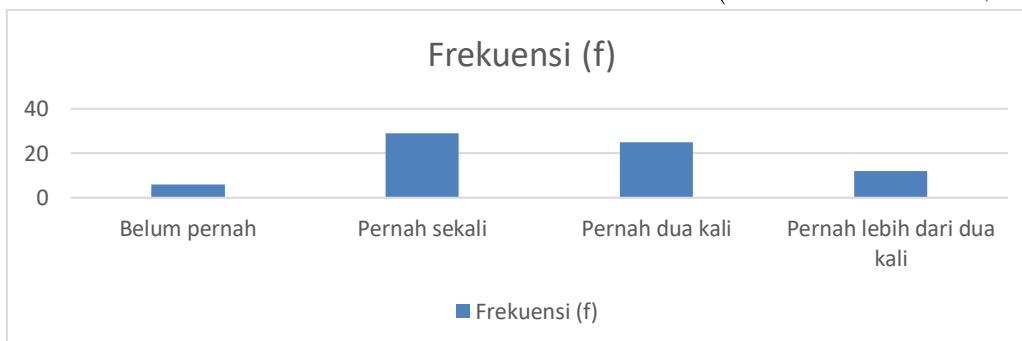
Peneliti mengambil karakteristik responden dengan berdasarkan pelatihan, pengambilan indikator ini dikarenakan pelatihan ini memiliki peran yang sangat penting dikarenakan dengan adanya pelatihan mengenai swamedikasi demam pada anak akan memberikan pengetahuan dan pemahaman ibu untuk melakukan penanganan ketika didapati anaknya sedang mengalami demam, pelatihan ini dapat diterima dari pemerintah baik melalui puskesmas atau lembaga lain yang menyelenggarakan Dari hasil penelitian yang

dilaksanakan oleh penulis maka dapat diketahui karakteristik responden mengenai usia anak ibu dalam tindakan swamedikasi demam pada anak dapat dilihat pada Tabel 4.6.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Pelatihan di Desa Rejosari

Pelatihan	Frekuensi (f)	Percentase (%)
Belum pernah	6	8
Pernah sekali	29	40
Pernah dua kali	25	35
Pernah lebih dari dua kali	12	17
Total	72	100

(Sumber: Data diolah, 2023)



Dari Tabel 4.6 mengenai Distribusi Frekuensi pelatihan di Desa Rejosari Kecamatan Bojong Kabupaten pekalongan menunjukan jika responden terbanyak yaitu paling banyak mendapat pelatihan sebanyak sekali 29 orang (40%) dan selanjutnya pernah mendapatkan pelatihan dua kali 25 orang (35%) dan pernah lebih dari dua kali 12 orang (17%) dan ibu yang belum pernah mendapatkan pelatihan sebanyak 6 orang (8%).

Hasil Uji Normalitas

Uji Normalitas data sampel dilaksanakan dengan Uji Kolmogorov-smirnov dengan ketentuan yaitu Jika $\text{sig} < \alpha$ berarti tidak normal dan Jika $\text{sig} \geq \alpha$ berarti normal. Penelitian ini digunakan tingkat signifikansi (α) = 0,05. Hasil Uji terhadap sampel dapat dilihat sebagaimana yang terlihat dalam tabel yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.7
Hasil Uji Normalitas
Swamedikasi Demam pada anak oleh Responden
Tests of Normality

Nama Uji	Nilai P	Keterangan
Kolmogorov-Smirnov ^a		
pre test	,000	Tidak berdistribusi normal
post test	,000	Tidak berdistribusi normal
Shapiro-Wilk		
Pre test	,000	Tidak berdistribusi normal
Post test	,108	Tidak berdistribusi normal

Sumber: Data primer, 2023

Berdasarkan hasil perhitungan normalitas dengan menggunakan Uji Kolmogorov-smirnov diperoleh nilai yaitu Pre test, $\text{sig} < \alpha$ ($0,000 < 0,05$) yang berarti data *pretest* tidak

berdistribusi normal. Dan hasil Post test, $\text{sig} < \alpha$ ($0,000 < 0,05$) berarti data post test tidak berdistribusi normal. Oleh karena data pre test dan post test yang tidak terdistribusi dengan normal maka untuk mengetahui perbedaan *pretest* dan *posttest* menggunakan Uji Wilcoxon.

Analisis Bivariat

Sebagaimana yang sudah dijelaskan sebelumnya yang mana responden pada penelitian ini diberikan perlakuan dengan memakai media leaflet tentang swamedikasi Demam pada anak selama 2 hari yang bertujuan untuk mengetahui adanya peningkatan pengetahuan maka digunakan analisis Uji T secara berpasang-pasangan jika data berdistribusi normal. Sebagaimana dijelaskan sebelumnya jika penelitian ini menunjukkan jika data berdistribusi tidak normal maka penelitian ini menggunakan Uji Wilcoxon. Berikut oleh penulis uraikan mengenai hasil Uji Hipotesis dengan Uji Wilcoxon *pretest-posttest* pengetahuan tentang demam, swamedikasi, dan pemberian informasi.

Dari Data (post test – pre test) yang negatif ranks (post test $<$ pre test) ada 3 responden dengan mean rank 6,50 dan yang positif ranks (post test $>$ pre test) ada 69 responden dengan mean rank 37,80. Mean rank untuk positif ranks 37,80 lebih besar dari mean rank untuk negatif ranks 6,50 berarti bisa dikatakan terjadi peningkatan (post test $>$ pre test) skor pengetahuan secara signifikan.

Oleh Karena itu, dapat disimpulkan terdapat pengaruh media leaflet terhadap pengetahuan ibu mengenai tindakan swamedikasi demam pada anak. Hal ini terlihat dari terjadi peningkatan skore pengetahuan secara signifikan saat dilaksanakan post test, yang mana nilai dari post test tersebut lebih tinggi jika dibandingkan dengan nilai post test.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan oleh penulis maka data berdistribusi tidak normal sehingga nilai mean yang dipakai digunakan untuk memberi kategori pengetahuan responden. Nilai mean pengetahuan pada saat *pretest* adalah 6.50 dan 37,80. Responden dikategorikan memiliki pengetahuan baik apabila jumlah skor pengetahuannya yaitu $\geq 6,50$ dan kurang baik $> 6,50$ pada saat dilaksanakan *pretest*. Sementara itu pada saat dilaksanakan *posttest* responden dikategorikan memiliki pengetahuan baik jika jumlah skor pengetahuannya $\geq 37,80$ dan kurang baik $> 37,80$. Responden juga mengalami peningkatan ketika dilakukan pengujian setelah *pretest* dimana nilai minimum saat *pretest* nilai minimum 47 dan nilai tertinggi 60 saat dilaksanakan *posttest* nilai minimum 48 dan nilai tertinggi menjadi 63. Dari 72 responden hampir seluruhnya mengalami kenaikan nilai dari 72 orang 69 responden mengalami kenaikan nilai yaitu 8% dan 3 responden saja yang mengalami penurunan nilai.

Dengan demikian dari hasil yang diuraikan diatas memperlihatkan jika ada perbedaan yang memiliki makna antara pengetahuan ibu mengenai swamedikasi demam pada anak sebelum dan sesudah diberikan pengetahuan melalui media leaflet, yang mana hal ini bisa dilihat perubahannya seperti yang diharapkan dari pemberian media leaflet mengenai Swamedikasi demam pada anak yang awalnya tidak tahu atau salah dalam mengetahui menjadi tahu dan pengetahuannya benar.

Hal ini sesuai yang disampaikan oleh Notoatmodjo jika pendidikan kesehatan dalam jangka waktu tertentu bisa menghasilkan peningkatan pengetahuan personal, perubahan kelompok pada masyarakat. Lebih lanjut Notoatmodjo menyatakan jika seseorang yang terpapar informasi tentang suatu topik tertentu akan mempunyai pengetahuan yang lebih banyak dari pada tidak mendapatkan informasi. Penggunaan media leaflet swamedikasi demam pada anak adalah salah satu cara atau metode yang digunakan guna meningkatkan

pengetahuan dengan menggunakan gambaran dan juga tulisan yang dijelaskan di dalam sebuah leaflet. Dengan demikian dapat disimpulkan jika seseorang yang lebih besar daripada seseorang yang tidak mendapatkan informasi.(Notoatmidjo 2007)

Jika dilihat dari distribusi responden tingkat pendidikan ibu rerata paling banyak dengan lulusan SLTA, memiliki pengalaman mengasuh lebih dua kali dan pernah mendapatkan pelatihan sebelumnya. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis dengan demikian sebenarnya banyak ibu yang sudah mengetahui terkait tindakan swamedikasi pada anak, akan tetapi terkait beberapa hal yang lebih teknis contohnya seperti obat yang digunakan apa, cara pemberian atau penanganan demam masih banyak pertanyaan lain yang mana mereka masih salah dalam menjawab dan masih menggunakan kebiasaan yang berkembang dalam masyarakat atau perintah dari leluhur baik itu neneknya atau tetangganya, yang dimana ada beberapa kebiasaan yang ada di dalam masyarakat itu salah atau kurang tepat.

Oleh karena itu dengan media leaflet yang disebarluaskan seseorang mengalami peningkatan pengetahuan yang lebih tinggi jika dibandingkan terhadap seseorang yang tidak mendapatkan informasi. Dengan demikian menurut penulis pendidikan kesehatan adalah proses perubahan tindakan secara terencana pada individu, kelompok atau masyarakat dari tidak tahu jadi tahu mengenai nilai kesehatan jadi tahu dan dari tidak tahu mengatasi masalah kesehatan menjadi mandiri dalam mengatasinya.

Sebagaimana data yang dijelaskan diatas dapat diketahui jika terdapat data yang distribusinya tidak normal yang menyebabkan nilai mean yang dipakai untuk memberikan kategori pengetahuan responden. Nilai mean pengetahuan saat *pretest* yaitu 51,03 sementara setelah *posttest* yaitu 54,99, sementara itu pada saat *posttest* responden dikategorikan memiliki pengetahuan yang baik jika jumlah skor pengetahuannya yaitu $\geq 37,80$ dan kurang baik $> 37,80$. Jika dilihat dari data tersebut dapat dilihat jika Media leaflet terdapat pengaruh di dalam peningkatan pengetahuan ibu mengenai Swemedikasi demam pada anak dilihat dari nilai *posttest* atau sesudah diberikan intervensi dengan demikian mengalami peningkatan yang signifikan di dalam peningkatan pengetahuan.

Dengan melaksanakan intervensi dengan memakai media leaflet bisa meningkatkan pengetahuan. Berdasarkan penjelasan tersebut upaya yang dilaksanakan guna meningkatkan pengetahuan responden tentang swamedikasi demam pada anak adalah dengan melaksanakan promosi kesehatan melalui media leaflet dengan demikian pengetahuan lebih mudah untuk mengalami peningkatan.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang sudah diuraikan diatas maka dapat disimpulkan yaitu terdapat peningkatan pengetahuan ibu pada tindakan swamedikasi demam anak di Desa Rejosari Kecamatan Bojong Kabupaten Pekalongan edukasi leaflet yaitu median pengetahuan pada *posttest* atau pada sesudah dilaksanakan intervensi yaitu (37,80) 8 (delapan) persen. Karakteristik responden berdasarkan Usia ibu terbanyak diatas 30 tahun sebanyak 49 orang, nomor dua 25 tahun sampai 30 tahun sebanyak 19 orang, nomor 3 20 tahun sampai 25 tahun sebanyak 4 orang, dan dibawah 20 tahun 0 orang, usia anak ibu terbanyak lebih dari 5 tahun sebanyak 49 orang, 3-5 tahun sebanyak 19 tahun, 1-3 tahun sebanyak 4 orang dan kurang dari 1 tahun tidak ada , pendidikan terakhir ibu terbanyak SLTP sebanyak 25 orang, Perguruan tinggi sebanyak 34 orang, SLTA sebanyak 23 orang dan SD 0 orang, pekerjaan terbanyak pegawao swasta sebanyak 27 orang, ibu rumah tangga sebanyak 22 orang, Wiraswasta sebanyak 20 orang dan PNS 3 orang, pengalaman mengasuh

anak terbanyak belum pernah sebanyak 64 orang, pernah sekali dan pernah lebih dari dua kali sebanyak 3 orang dan pernah dua kali 2 orang, Pelatihan terbanyak pernah dua kali sebanyak 37 orang, pernah sekali 25 orang, pernah lebih dari dua kali 10 orang dan belum pernah 0 orang. Terdapat tingkat pengetahuan tentang swamedikasi demam pada anak sebelum diberikan media leaflet media pengetahuan pada *pretest* atau pada sebelum diberikan media leaflet adalah (6,50) Hubungan Edukasi Leaflet Terhadap pengetahuan Ibu Pada Tindakan Swamedikasi Demam anak di Desa Rejosari Kecamatan Bojong Kabupaten Pekalongan. Nilai mean pengetahuan pada saat *pretest* adalah 6.50 dan 37,80. Responden dikategorikan memiliki pengetahuan baik apabila jumlah skor pengetahuannya yaitu $\geq 6,50$ dan kurang baik $> 6,50$ pada saat dilaksanakan *pretest*. Sementara itu pada saat dilaksanakan *posttest* responden dikategorikan memiliki pengetahuan baik jika jumlah skor pengetahuannya $\geq 37,80$ dan kurang baik $> 37,80$. Responden juga mengalami peningkatan ketika dilakukan pengujian setelah *pretest* dimana nilai minimum saat *pretest* nilai minimum 47 dan nilai tertinggi 60 saat dilaksanakan *posttest* nilai minimum 48 dan nilai tertinggi menjadi 63. Dari 72 responden hampir seluruhnya mengalami kenaikan nilai dari 72 orang 69 responden mengalami kenaikan nilai dan 3 responden saja yang mengalami penurunan nilai. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tindakan Swamedikasi Demam Anak di Desa Rejosari Kecamatan Bojong Kabupaten Pekalongan dengan media leaflet yang disebarluaskan seseorang mengalami peningkatan pengetahuan yang lebih tinggi jika dibandingkan terhadap seseorang yang tidak mendapatkan informasi

Referensi

- [1] A. Wulandari dan Permata. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Farmasi ISTN Terhadap Tindakan Swamedikasi Demam. *Jurnal Sainstech Farma*, 9(2), 7.
- [2] Abdul Majid. (2012). *Perencanaan Pembelajaran*. Rosda Karya.
- [3] Ainun Muthoharoh. (2020). Persepsi dan Perilaku Swamedikasi Penyakit Jamur Kulit di Kelurahan Panjang Wetan Kota Pekalongan Tahun 2020. *Medical Sains Jurnal Ilmiah Kefarmasian*. 5 (1).
- [4] Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktek*. RINEKA CIPTA.
- [5] Aris Widayati. (2013). Swamedikasi di Kalangan Masyarakat perkotaan di Kota Yogyakarta. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 2(4), 146.
- [6] Carpenito Lynda Juall. (2012). *Buku Saku Diagnosa keperawatan*. Kedokteran EGC.
- [7] Departemen Kesehatan RI. (2009). *Sistem Kesehatan Nasional*. Departemen Kesehatan.
- [8] Dyoko Gumilang dkk. (2020). Pengetahuan ibu dan Cara Penanganan Demam Pada Anak. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 7(2), 70.
- [9] Febry dan Mahendra. (2010). *Smart Parent Mengatur Menu & Tanggap saat Anak Sakit*. Gagas Medika.
- [10] Futriyah, Cinde, Achmad, A. dan M. (2013). Penggunaan Bahan Ajar Leaflet terhadap Aktivitas Belajar dan Penguasaan Materi oleh Siswa. *Jurnal Biotredidik: Wahan Ekspresi Ilmiah*, 1(7), 8.
- [11] Hartini, S. P. (2015). Efektifitas Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Demam Usia 1-3 Tahun di SMC RS Telogorejo Semarang. *Jurnal Keperawatan*, 35.
- [12] Husni Abdul Gani, dkk. (2014). Perbedaan efektivitas Leaflet dan Poster Produk Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember Dalam Perilaku Pencegahan HIV/AIDS. *Jurnal IKESMA*, 10(1), 1.

- [13] Ismo Edijanto. (2000). Demam Pada anak. *Sari Pediatri*, 2(2), 103.
- [14] Kawuriansari, F. dan M. (2010). Studi Efektivitas Leaflet Terhadap Skor Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenorea di SMP Kristen I Purwokerto Kabupaten Banyumas. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 1(1), 212.
- [15] Kelly, et al. (2016). Transferring the blues: Depression-associated gut microbiota induces neurobehavioural changes in the rat. *J Psychiatr Res*, 109.
- [16] Mariah Fitriah. (2017). Strategi Komunikasi pelayanan Publik melalui program pos pemberdayaan keluarga. *Jurnal ASPIKOM*, 3(2), 225–238.
- [17] Notoatmodjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. RINEKA CIPTA.
- [18] Nurarif Amin Huda & Hardhi Kusuma. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda NIC-NOC*. Medication Publishing.
- [19] Nurhasim. (2013). Tingkat Pengetahuan tentang Perawatan Gigi Siswa Kelas IV dan V sd negeri Blengorwetan Kecamatan Ambal Kabupaten Kebumen Tahun Pelajaran 2012/2013. *Jurnal Sains Komunikasi Dan Pengembangan Masyarakat (JSKPM)*, 3(2), 200.
- [20] Perry & Potter. (2010). *Fundamental of Nursing edisi 7*. Salemba Medika.
- [21] Refdinal. (2006). *Tingkah Laku Pasien Dalam proses Perawatan Di Rumah Sakit*. Universitas Ahmad Dahlan.
- [22] Syaifullah Noer. (2004). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid 1 Edisi Ketiga*,. Balai Penerbit FKUI.
- [23] Soekidjo Notoatmodjo. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. RINEKA CIPTA.
- [24] Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D No Title*. alfabetika.
- [25] Supadmi. (2013). Gambaran pasien geriatri melakukan swamedikasi di Kabupaten Sleman. *Jurnal Pharmaciana*, 3(2), 50.
- [26] Wardiyah. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Farmasi: Kimia Organik*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [27] W Ningrum, N Wulan. (2017). Keamanan Pangan Anak Sekolah Dasar Di Kelurahan Pekajangan Kecamatan Kedungwuni Terhadap Persepsi Orang Tua Dan Guru. The Fifth Flurecol Proceeding. UAD. Yogyakarta.
- [28] Wulan Agustin Ningrum, dkk. (2020). Hubungan Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Responden Prolanis Terhadap Pengobatan Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan. Prosiding University Research Colloquium.
- [29] Wulan Agustin Ningrum, dkk. (2021). Pengaruh Edukasi Metode FGD (Focus Group Discussion) Terhadap Pengetahuan Swamedikasi Antipiretik di Kabupaten Pemalang. Prosiding Seminar Nasional Kesehatan, 1
- [30] Wulan Agustin Ningrum, dkk. (2021). Pengaruh Edukasi Melalui Leaflet Terhadap Pengetahuan Swamedikasi Antinyeri Rasional Di Kecamatan Kedungwuni Pekalongan. Kajen: Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pembangunan, 2(5), 112
- [31] Yulian Wahyu Permadi, (2020). Swamedication Description Of A Children's Cough In The Working Area In Taman Subdistrict, Pemalang Regency. CHMK Pharmaceutical Scientific Journal, 3(3).
- [32] Yulian Wahyu Permadi, dkk. (2021). Pengaruh Edukasi Melalui Leaflet Terhadap Pengetahuan Swamedikasi Antinyeri Rasional Di Kecamatan Kedungwuni Pekalongan. Kajen: Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pembangunan, 5 (2)