

Gambaran Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Demam pada Balita di Posyandu Desa Karanganyar Kecamatan Tamansari Kabupaten Boyolali

Ahmad Fatah Bisri^{1*}, Hanugrah Ardy², Joko Santoso³

^{1,2,3} Universitas Kusuma Husada Surakarta, Indonesia

Alamat : Jl. Jaya Wijaya No..11, Kadipiro, Kec. Banjarsari, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57136

Korespondensi penulis: ahmadfatahbisri2021@gmail.com*

Abstract. Fever is a condition where the body temperature is above the normal temperature limit, namely $\geq 38^{\circ}\text{C}$. If fever is not treated immediately, seizures can occur in toddlers which endangers the toddler's safety. In Indonesia, it was reported that the incidence of febrile seizures was 3-5% of children aged 5-6 months in 2017-2018. This figure continues to increase to 6% in 2019. Fever is one of the symptoms that can be treated with self-medication. The Indonesian Ministry of Health explains that self-medication is a person's attempt to treat the symptoms of a disease without consulting a doctor. The aim of this study was to determine the level of knowledge about fever self-medication among toddlers at posyandu. This research method is descriptive. The sample in this study was mothers of toddlers who were active members of the posyandu with a total of 93 respondents. Sample selection used purposive sampling. The instrument in this research used a questionnaire distributed to 93 respondents. The results of this study show that of the 93 respondents with characteristics aged 26-30 years 69.9%, high school education 86.0%, private employment 80.6% and the level of knowledge of fever self-medication at posyandu in the good category 86.0%, moderate category 11.8% and the less than 2.2% category. The conclusion is that the level of knowledge about fever self-medication in toddlers at the posyandu in Karanganyar Village, Tamansari District, Boyolali Regency is included in the good category, namely 86.0%.

Keywords: Self-medication, Fever, Knowledge, Integrated Healthcare Center

Abstrak. Demam adalah suatu kondisi di mana suhu tubuh berada di atas batasan suhu normal yaitu $\geq 38^{\circ}\text{C}$. Jika demam tidak segera ditangani maka terjadi kejang pada balita yang membahayakan keselamatan balita. Di Indonesia dilaporkan bahwa angka kejadian kejang demam 3-5% dari anak yang berusia 5-6 bulan pada tahun 2017-2018. Angka tersebut terus bertambah menjadi 6% pada tahun 2019. Demam adalah salah satu gejala yang dapat ditangani secara swamedikasi. Departemen kesehatan RI menjelaskan bahwa swamedikasi merupakan upaya seorang dalam mengobati gejala penyakit tanpa konsultasi dengan dokter. Tujuan penelitian ini adalah untuk diketahui gambaran tingkat pengetahuan swamedikasi demam pada balita di posyandu. Metode penelitian ini adalah deskriptif. Sampel pada penelitian ini adalah ibu balita yang tergabung aktif di posyandu dengan jumlah responden sebanyak 93. Pemilihan sampel menggunakan purposive sampling. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada 93 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 93 responden dengan karakteristik usia 26-30 tahun 69,9%, pendidikan SMA 86,0%, pekerjaan swasta 80,6% dan tingkat pengetahuan swamedikasi demam di posyandu dengan kategori baik 86,0 %, kategori cukup 11,8 % dan kategori kurang 2,2 %. Kesimpulan tingkat pengetahuan swamedikasi demam pada balita di posyandu Desa Karanganyar Kecamatan Tamansari Kabupaten Boyolali termasuk dalam kategori baik yaitu 86,0%.

Kata kunci: Swamedikasi, Demam, Pengetahuan, Posyandu

1. LATAR BELAKANG

Demam merupakan suatu kondisi di mana suhu tubuh berada di atas batasan suhu normal, yaitu $\geq 38^{\circ}\text{C}$. Demam merupakan suatu tanda atau gejala yang mengindikasikan bahwa tubuh mengalami gangguan (Devi Artemisia, 2022). Demam bukanlah suatu penyakit, biasanya gejala demam terjadi karena adanya kemungkinan masuknya suatu bibit penyakit dalam tubuh. Secara alami suhu tubuh mempertahankan diri dari serangan suatu penyakit dengan meningkatkan suhu tubuh (Indryana, 2023). Infeksi virus, paparan panas berlebih, dehidrasi

(dehidrasi), alergi dan gangguan sistem imun merupakan penyebab demam pada balita. Jika demam tidak segera ditangani maka dapat terjadi kejang pada balita membahayakan keselamatan balita, (B.A.Purba, 2022).

Kejang demam kebanyakan terjadi pada rentang usia 3 bulan sampai 5 tahun, hal ini disebabkan karena pada usia balita otak masih sangat rentan terhadap peningkatan suhu tubuh secara tiba-tiba dan memiliki insiden puncak penyakit pada usia 18 bulan serta hilang pada usia 6 tahun. Demam adalah keadaan ketika suhu tubuh meningkat melebihi suhu tubuh normal. Demam dapat disebabkan oleh gangguan otak atau akibat bahan toksin yang mempengaruhi pusat pengaturan tubuh (Indryana, 2023).

Penanganan demam pada anak sangat tergantung pada peran orang tua, terutama ibu. Ibu yang tahu tentang demam dan memiliki sikap yang baik dalam memberikan perawatan dapat menentukan penanganan demam yang terbaik pada anaknya (Isna Tauhidah, 2020). Kejadian demam pada anak balita masih tinggi, hal ini dapat dilihat dari insiden demam di Amerika Serikat tahun 2012 berkisar antara 65%-75% pada anak balita. Di Asia angka kejadian demam dilaporkan lebih tinggi sekitar 80%-90%. Di Indonesia dilaporkan bahwa angka kejadian kejang demam 3-5% dari anak yang berusia 5-6 bulan pada tahun 2017-2018. Angka tersebut terus bertambah menjadi 6% pada tahun 2019 (Rinanda Aulia, 2019).

Demam adalah salah satu gejala yang dapat ditangani secara swamedikasi. Departemen kesehatan RI menjelaskan bahwa swamedikasi merupakan upaya seorang dalam mengobati gejala penyakit tanpa konsultasi dengan dokter. Tingkat pendidikan dan faktor sosial memegang peran juga dalam menentukan swamedikasi (Nursolikhah, 2023). Swamedikasi sering dilakukan oleh masyarakat sebagai bagian dari upaya pengobatan mandiri. Semua masalah kesehatan yang dapat diobati sendiri, diobati dengan obat bebas atau obat bebas terbatas yang dibeli di apotek atau toko obat atas inisiatif penderita keluhan tanpa resep dokter (Aquariushinta Sayuti, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Meriati B.A.Purba Vebrina Sianturi di Desa Sihanongan Kecamatan Paranginan Tahun 2022, dengan jumlah sampel 95 responden mengenai gambaran pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada balita di Desa Sihanongan kecamatan paranginan Tahun 2022 dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada balita, dari hasil penelitian diatas dapat dikatakan pengetahuan responden tentang pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada balita dalam kategori baik sebanyak 82 responden (86,3%) dan kategori cukup sebanyak 13 responden (13,7%) . Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pengetahuan ibu tentang

penanganan demam pada balita di desa sihonongan kecamatan paranginan sudah dikategorikan baik (B.A.Purba, 2022).

Dibandingkan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Eni Nursolikhah dan Edy Suprasetya pada Tahun 2023, pengetahuan ibu-ibu rumah tangga Dusun Rejosari berkategori Baik 56 % dan Kurang baik 44%, tercatat dari 38 ibu-ibu rumah tangga Dusun Rejosari, 19 responden memiliki pengetahuan swamedikasi demam dengan baik dan sudah melaksanakannya. Pada penelitian yang dilakukan oleh Eni Nursolikhah dan Edy Suprasetya pada Tahun 2023 menyimpulkan bahwa ibu rumah tangga dusun rejosari terhadap swamedikasi demam berkategori baik 50% dan pengelolaan cukup baik 60%. (Nursolikhah, 2023). Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Demam Di Posyandu Desa Karanganyar, Kecamatan Tamansari, Kabupaten Boyolali.

2. KAJIAN TEORITIS

Swamedikasi menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 1998 adalah tindakan pemulihan dan penggunaan obat – obatan, baik obat tradisional maupun obat modern oleh seseorang untuk mengobati penyakit atau gejala yang dikenali sendiri, bahkan untuk penyakit kronis tertentu yang telah di diagnosis tegak sebelumnya oleh dokter. Secara sederhana pengertian swamedikasi menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 919 menjelaskan tentang upaya seseorang dalam mengobati gejala sakit atau penyakit tanpa berkonsultansi dengan dokter terlebih dahulu. Swamedikasi merupakan upaya yang paling banyak dilakukan masyarakat dalam mengatasi keluhan atau gejala penyakit.

Faktor Yang Mempengaruhi Seseorang Melakukan Swamedikasi

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan swamedikasi, yaitu kondisi ekonomi dan mahalnya biaya Kesehatan, berkembangnya kesadaran tentang pentingnya Kesehatan bagi masyarakat, promosi obat bebas dan obat bebas terbatas, semakin meluasnya distribusi obat melalui Puskesmas dan warung di desa, semakin banyak obat yang awalnya obat keras diubah menjadi obat bebas terbatas dan obat keras serta kampanye swamedikasi yang rasional di masyarakat (Djunarko dan Hendrawati, 2016).

Keuntungan Dan Kerugian Swamedikasi

Dalam melakukan swamedikasi, ibu dapat memilih tindakan dengan menggunakan obat atau tanpa obat. Penggunaan obat sebagai upaya sendiri dapat memberikan keuntungan, yaitu:

- a. Pengobatan sendiri dapat di gunakan sebagai pengganti perawatan kesehatan formal (rumah sakit, klinik, balai pengobatan, puskesmas, dokter dan praktek sendiri).
- b. Pengobatan sendiri dapat mengurangi ketergantungan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan formal.
- c. Pengobatan sendiri membantu mengurangi biaya kesehatan yang di keluarkan pemerintah.
- d. Bagi orang yang tinggal di desa terpencil dimana belum ada praktek dokter, pengobatan sendiri akan menghemat biaya waktu dan biaya yang di perlukan

Kerugian dari pengobatan mandiri :

- a. Pengobatan sendiri berkaitan dengan keterbatasan pengetahuan pemakai obat terhadap obat-obat yang di minum. Hal ini akan menimbulkan masalah yang serius jika terjadi kesalahan pemilihan obat, kesalahan dosis dan timbulnya efek samping yang berbahaya.
- b. Persepsi tentang sakit yang salah apabila gejala tersebut tidak di kenali dan sehingga menimbulkan dampak pengobatan sendiri bisa di lakukan terlalu lama.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini berjenis deskriptif dengan metode kuesioner. Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan di 8 Posyandu di Desa Karanganyar Kecamatan Tamansari Kabupaten Boyolali. Pelaksanaan penelitian ini dilakukan sejak pengajuan judul tanggal 12 September 2023 dan pengambilan data dilaksanakan pada bulan Januari - Mei 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah semua masyarakat di Desa Karanganyar Kecamatan Tamansari Kabupaten Boyolali dengan jumlah 1.300 KK. Sampel pada penelitian ini adalah orang tua yang memiliki balita dan anggota aktif posyandu Desa Karanganyar Kecamatan Tamansari Kabupaten Boyolali dengan jumlah 93 responden. Penelitian ini menggunakan alat kuesioner.

Pengolahan data terdiri dari beberapa tahap :

1. Pemeriksaan data (editing)

Pada tahap ini peneliti memeriksa setiap lembar kuesioner yang telah terkumpul, untuk memastikan semua item telah terisi. Apabila ada yang terlewat, dilengkapi segera setelah wawancara.

2. Pemberian kode (coding)

Transformasi jawaban responden (data) yang terbentuk huruf menjadi berbentuk bilangan/angka. Sehingga lebih mudah di baca dan di interpretasikan untuk keperluan analisis.

3. Memasukan data (data entry)

Data telah melewati tahap editing dan coding, dimasukan (entry) kedalam computer untuk dilakukan analisis.

4. Pembersihan data (data cleaning)

Melakukan pengecekan data yang sudah di masukan ke dalam computer apakah terdapat kesalah masukan atau tidak. Apabila terdapat kesalahan masukan, maka akan diperbaiki untuk kemudian dilakukan analisis data.

5. Tabulasi data

Tahap ini merupakan kelanjutan dari tahap coding yaitu pengorganisasian data agar mudah dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dalam bentuk distribusi.

Hasil kuesioner akan diolah dan setiap responden akan mendapat skor sesuai petunjuk kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat karena penelitian bersifat deskriptif.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan penyebaran kuesioner tentang gambaran swamedikasi demam pada balita di Posyandu Desa Karanganyar Kecamatan Tamansari Kabupaten Boyolali pada bulan Januari – Mei 2024 dengan jumlah 93 responden, maka di peroleh data berupa analisa univariat untuk menjelaskan setiap variabel.

Karakteristik Umum Responden

1. Karakteristik Umum Responden Berdasarkan Umur

Umur adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaanya (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 1. Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur (Tahun)	Kategori Umur	Frekuensi	Presentase (%)
20-25 Tahun	Remaja Akhir	8	8,6
26-30 Tahun	Dewasa Awal	65	69,9
31-35 Tahun	Dewasa Akhir	17	18,3
36-40 Tahun	Lansia Awal	3	3,2
Total		93	100 %

Sumber: Data Primer yang diolah (2024)

Pada penelitian ini diperoleh hasil karakteristik responden berdasarkan umur remaja akhir yaitu 20-25 tahun dengan 8 responden, umur dewasa awal yaitu 26-30 tahun dengan 65 responden, umur dewasa akhir yaitu 31-35 tahun dengan 17 responden dan umur lansia awal yaitu 36-40 tahun dengan 3 responden. Karakteristik responden berdasarkan umur pada penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata ibu yang memiliki balita dan tergabung aktif di posyandu adalah umur 26-30 tahun yang termasuk dalam kategori umur dewasa awal.)

2. Karakteristik Umum Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan adalah setiap usaha, pengaruh, perlindungan dan bantuan yang di berikan kepada seseorang (Restiyono, 2016).

Tabel 2. Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
SD	0	0
SMP	9	9,7
SMA	80	86,0
DIPLOMA	4	4,3
SARJANA	0	0
Total	93	100 %

Sumber: Data Primer yang diolah (2024)

Pada penelitian ini diperoleh hasil karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan dimana pendidikan terakhir 9 responden adalah SMP, 80 responden adalah SMA/SMK dan 4 responden adalah Diploma. Rata-rata Pendidikan terakhir responden dalam penelitian ini adalah SMA/SMK dengan alasan responden tidak melanjutkan pendidikan karena faktor

ekonomi yang membuat responden lebih memilih untuk bekerja untuk membantu perekonomian keluarga.

3. Karakteristik Umum Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan umumnya merupakan kegiatan menyita waktu, bekerja bagi ibu yang mempunyai pengaruh terhadap keluarganya (Darmawan, 2014).

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
Buruh	0	0
IRT	9	9,7
Swasta	80	80,6
Guru	4	4,3
Wirausaha	0	0
Pedagang	0	0
Tidak Bekerja	0	0
Total	93	100 %

Sumber: Data Primer yang diolah (2024)

Pada penelitian ini diperoleh hasil karakteristik responden berdasarkan pekerjaan responden, Dimana 80 responden bekerja swasta di perusahaan swasta yang berada di sekitar Kabupaten Boyolali, 9 responden bekerja sebagai ibu rumah tangga dan 4 responden bekerja sebagai guru. Hal ini sesuai dengan alasan responden tidak melanjutkan pendidikan karena memilih bekerja. Bekerja umumnya merupakan kegiatan menyita waktu, bekerja bagi ibu akan mempunyai pengaruh terhadap keluarganya (Darmawan, 2014).

Pengetahuan Swamedikasi Demam Pada Balita

Swamedikasi merupakan upaya yang paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan atau gejala penyakit. Apabila dilakukan dengan benar, maka swamedikasi merupakan sumbangan yang sangat besar bagi pemerintah dalam hal pemeliharaan kesehatan secara nasional (Djunarko dan Hendrawati, 2016).

Tabel 4. Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Demam Pada Balita

Nama Posyandu	Responden	Tingkat Pengetahuan		
		Baik	Cukup	Kurang
Rejosari	13	85%	11%	-
Mekarsari	11	90%	10%	-
Anjarsari	13	85%	7,5%	7,5%
Sekarsari	13	77%	23%	-
Karangsari	10	90%	10%	-
Timang Sari	13	80%	15%	5%
Sari Alit	10	100%	-	-
Tanjungsari	10	90%	10%	-
Total	93	86%	11,8%	2,2%

Sumber: Data Primer yang diolah (2024)

Pengetahuan merupakan sumber utama peradaban bangsa, maju dan tidaknya suatu bangsa dan diawali dengan perhatian masyarakat terhadap pentingnya ilmu pengetahuan di dalam kehidupan Masyarakat (Rukmi Octaviana, 2021). Penelitian yang telah dilakukan di posyandu Desa Karanganyar Kecamatan Taansari Kabupaten Boyolali telah diperoleh hasil dengan rincian setiap posyandu, yaitu Posyandu Rejosari memiliki tingkat pengetahuan kategori baik sebanyak 85% dan kategori cukup sebanyak 15%. Banyak responden menjawab salah pada pertanyaan nomor 10 yaitu apakah jika anak ibu demam langsung dibawa ke dokter, kebanyakan responden masih kurang memahami penerapan swamedikasi demam pada balita, oleh karena itu masih perlu adanya penyuluhan mengenai swamedikasi demam pada balita di Posyandu Rejosari.

Posyandu Mekarsari memiliki tingkat pengetahuan kategori baik sebanyak 90% dan kategori cukup sebanyak 10%. 1 responden menjawab salah pada pertanyaan nomor 1 yaitu swamedikasi merupakan kondisi dimana seseorang melakukan pengobatan secara mandiri tanpa konsultasi dengan dokter, 1 responden masih kurang memahami apa itu swamedikasi demam pada balita, oleh karena itu masih perlu adanya penyuluhan mengenai swamedikasi demam pada balita di Posyandu Mekarsari.

Posyandu Anjarsari memiliki tingkat pengetahuan kategori baik sebanyak 85%, kategori cukup sebanyak 7,5% dan kategori kurang sebanyak 7,5%. Masih banyak responden menjawab salah pada pertanyaan nomor 1, 5 dan 6 tentang swamedikasi dan pengopresan pada balita, kebanyakan responden masih kurang memahami mengenai swamedikasi dan pengompresan yang benar pada balita, oleh karena itu masih perlu adanya penyuluhan mengenai swamedikasi demam dan penerapan kopres yang baik dan benar pada balita di Posyandu Anjarsari

Posyandu Sekarsari memiliki tingkat pengetahuan kategori baik sebanyak 77% dan kategori cukup sebanyak 23%, 3 responden menjawab salah pada pertanyaan nomor 1 tentang pengertian swamedikasi deam pada balita, kebanyakan responden masih kurang memahami apa itu swamedikasi demam pada balita, dan 3 responden menjawab salah pada pertanyaan nomor 1, oleh karena itu masih perlu adanya penyuluhan mengenai swamedikasi demam pada balita di Posyandu Sekarsari.

Posyandu Karang Sari memiliki tingkat pengetahuan kategori baik sebanyak 90% dan kategori cukup sebanyak 10%. Banyak responden menjawab salah pada pertanyaan nomor 1 dan 10 tentang pengertian swamedikasi dan jika anak ibu demam apakah langsung dibawa ke dokter, Rata-rata responden masih kurang memahami penerapan swamedikasi demam pada balita, sehingga balita jika terjadi gejala demam langsung dibawa ke dokter oleh karena itu masih perlu adanya penyuluhan mengenai penerapan swamedikasi demam pada balita di Posyandu Karang Sari.

Posyandu Timang Sari memiliki tingkat pengetahuan kategori baik sebanyak 80%, kategori cukup sebanyak 15% dan kategori kurang sebanyak 5%. Banyak responden menjawab salah pada pertanyaan nomor 1 yaitu tentang pengertian swamedikasi demam pada balita, kebanyakan responden masih kurang memahami pengertian swamedikasi demam pada balita, oleh karena itu masih perlu adanya penyuluhan mengenai pengertian dan penerapan swamedikasi demam pada balita di Posyandu Tiang Sarisari.

Posyandu Sari Alit memiliki tingkat pengetahuan kategori baik sebanyak 100%, namun masih ada responden menjawab salah pada pertanyaan nomor 1 yaitu tentang pengertian swamedikasi, responden masih kurang memahami penerapan swamedikasi demam pada balita yang baik dan benar oleh karena itu masih perlu adanya penyuluhan mengenai penerapan swamedikasi demam yang baik dan benar pada balita di Posyandu Sari Alit.

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN SWAMEDIKASI DEMAM PADA BALITA DI POSYANDU
DESA KARANGANYAR KECAMATAN TAMANSARI KABUPATEN BOYOLALI**

Posyandu Tanjungsari memiliki tingkat pengetahuan kategori baik sebanyak 90% dan kategori cukup sebanyak 10%. Banyak responden menjawab salah pada pertanyaan nomor 1, 5 dan tentang pengertian swamedikasi demam pada balita dan pengompresan pada saat balita demam, kebanyakan responden masih kurang memahami pengertian swamedikasi demam pada balita dan cara pengompresan yang baik dan benar, oleh karena itu masih perlu adanya penyuluhan mengenai swamedikasi demam pada balita dan cara mengompres balita saat demam dengan baik dan benar di Posyandu Tanjungsari.

Dengan hasil yang diperoleh dari penelitian yang sudah dilakukan, didapatkan beberapa posyandu yang masih sangat kurang memahami pentingnya swamedikasi demam yaitu Posyandu Anjarsari dan Posyandu Timangsari dengan masing-masing masih ada satu responden dengan hasil kuesioner masih dalam kategori kurang. Dan secara umum masih perlu dilakukan penyuluhan mengenai pengertian dan penerapan swamedikasi pada balita dan pengompresan pada balita dengan baik dan benar.

Selama berjalannya penelitian ada beberapa kendala yang ditemui oleh peneliti antara lain tidak semua responden bersedia untuk mengisi kuisisioner sendiri karena ibu yang malas mengisi sendiri sehingga peneliti harus memberikan penjelasan kepada responden agar responden bersedia mengisi kuisisioner secara mandiri.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah :

- a. Karakteristik responden berdasarkan usia 26-30 tahun 69,9%, pendidikan SMA 86,0%, pekerjaan swasta 80,6%
- b. Tingkat pengetahuan swamedikasi demam di posyandu Desa Karanganyar Kecamatan Tamansari Kabupaten Boyolali termasuk dalam kategori baik yaitu 86,0%.

Saran dalam penelitian ini adalah :

- a. Penelitian yang akan datang perlu dilakukan lagi untuk mengetahui perkembangan tingkat pengetahuan ibu balita di posyandu Desa Karanganyar Kecamatan Tamansari Kabupaten Boyolali.
- b. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menambah luas dan waktu penelitian guna untuk memperoleh hasil yang lebih akurat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Ibu Dheny Rohmatika, S.Si.T., Bdn., M.Kes selaku Rektor Universitas Kusuma Husada Surakarta.
2. Ibu Ns. Rufaida Nur Fitriana, M.Kep selaku Dekan Universitas Kusuma Husada Surakarta.
3. Bapak apt. Joko Santoso, S.Farm., M.Sc selaku ketua Program Studi Farmasi Universitas Kusuma Husada Surakarta.
4. Ibu apt. Hanugrah Ardy, M.Farm selaku Dosen Pembimbing pada penyusunan skripsi, yang telah sabar, ikhlas dan memberikan masukan serta semangat dalam penyusunan penelitian ini.
5. Apt. Joko Santoso, S. Farm, M.Sc selaku dosen penguji pada penyusunan skripsi yang telah sabar, ikhlas dan memberikan masukan serta semangat dalam penyusunan penelitian ini.
6. Bapak dan Ibu dosen Program Studi Farmasi yang telah memberikan bekal ilmu dan wawasan kepada kami selama ini.
7. Kedua orang tua yang telah mendukung dari berbagai sisi.
8. Teman teman KONSA yang sudah senantiasa mendengarkan kesah dan selalu memberikan dukungan, motivasi dan semangat.
9. Teman-teman Farmasi Angkatan 2020 yang senantiasa memberikan semangat pada penyusunan skripsi ini.

DAFTAR REFERENSI

- Aquariushinta, S. (2022). Sosialisasi swamedikasi penatalaksanaan demam pada ibu PKK. *Jurnal Empathy*, 3, 1–13.
- Darmawan, W. (2014). Dan pengembangan karir terhadap kinerja karyawan pada PT Nojorono unit produksi SKM clas mild. Universitas Muria Kudus.
- Devi, A. (2022). Hubungan profil ibu di wilayah kerja Puskesmas Sobo terhadap penanganan demam dan pola swamedikasi obat antipiretik pada balita. *Profesional Health Journal*, 3, 61–66.
- Djunarko, & Hendrawati. (2011). Swamedikasi yang baik dan benar. Yogyakarta: Citra Aji Parama.

***GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN SWAMEDIKASI DEMAM PADA BALITA DI POSYANDU
DESA KARANGANYAR KECAMATAN TAMANSARI KABUPATEN BOYOLALI***

- Indryana, I. (2023). Penerapan pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan kejang demam pada anak toddler (1–3 tahun) di Puskesmas Ganjar Agung Kecamatan Metro Barat. *Jurnal Cendikia Muda*, 3, 123–130.
- Notoatmodjo, S. (2012). Pengobatan sendiri sakit kepala, demam, batuk dan pilek pada masyarakat di Desa Ciwalen Kecamatan Warungkondang Kabupaten Cianjur Jawa Barat. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan DepKes RI.
- Nursolikhhah, N. (2023). Pengetahuan swamedikasi dan pengelolaan obat demam ibu-ibu Dusun Rejosari. *Jurnal Permata Indonesia*, 14, 25–28.
- Octaviana, R. (2021). Hakikat manusia: Pengetahuan (knowledge), ilmu pengetahuan (sains), filsafat dan agama. *Jurnal Tawadhu*, 5, 143–159.
- Purba, B. A. (2022). Gambaran pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada balita di Desa Sihonongan Kecamatan Paranginan tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Pannmed*, 17, 290–293.
- Riandita, A. (2012). Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan pengelolaan demam pada anak (Skripsi, Universitas Diponegoro). Semarang.
- Rinanda, A. (2019). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang demam dengan penatalaksanaan demam pada anak di Puskesmas Harapan Jaya Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 8, 80–88.
- Tauhidah, I. (2020). Edukasi manajemen demam dalam pengendalian kejang demam pada anak di masa pandemi COVID-19. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5, 525–532.