

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG  
SWAMEDIKASI DEMAM PADA BALITA DI DUKUH SAJEN KECAMATAN  
TRUCUK KABUPATEN KLATEN**

**Sri Handayani<sup>1</sup>, Nurul Hidayati<sup>2</sup>, Sutaryono<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Prodi S1 Keperawatan, STIKES Muhammadiyah Klaten

<sup>2,3</sup>Prodi D3 Farmasi, STIKES Muhammadiyah Klaten

**ABSTRAK**

Demam adalah suatu keadaan di mana suhu tubuh lebih tinggi dari biasanya atau di atas 37°C. Penanganan demam yang dilakukan oleh masyarakat berupa *self management* dan *non self management*. Swamedikasi atau pengobatan sendiri adalah penggunaan obat-obatan dengan maksud terapi tanpa saran dari profesional atau tanpa resep. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat di Dukuh Sajen Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten dalam swamedikasi demam pada balita.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan menggunakan data yang didapatkan dari kuesioner kepada 55 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Kuesioner meliputi pernyataan tentang pengetahuan swamedikasi demam yang dinyatakan dalam benar dan salah. Pengetahuan dikategorikan tinggi, sedang, atau rendah. Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk menggambarkan tingkat pengetahuan responden untuk mengetahui pengaruh sosiodemografi dengan tingkat pengetahuan responden.

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden berdasarkan umur terbanyak pada umur 26-35 tahun (74,5%), berdasarkan pendidikan terbanyak pada pendidikan SMA (49,1%). Berdasarkan karakteristik tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan responden di Dukuh Sajen Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten mengenai swamedikasi demam itu sedang yaitu sebesar 74,5 %.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Swamedikasi Demam



## PENDAHULUAN

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 1997 dalam Kompendia Obat Bebas, demam adalah suatu keadaan di mana suhu tubuh lebih tinggi dari biasanya atau di atas 37°C. Demam yang disertai dengan peningkatan suhu tubuh yang terlalu tinggi memerlukan kewaspadaan karena dapat berdampak buruk. Demam di atas suhu 41°C dapat menyebabkan berbagai perubahan metabolisme, fisiologis dan akhirnya kerusakan susunan syaraf pusat. Apabila demam tidak segera diatasi akan menyebabkan kejang demam, kerusakan otak dan bahkan kematian (Huda, 2014).

Demam merupakan gejala suatu penyakit yang disebabkan karena infeksi dengan menunjukkan gejala-gejala seperti kedinginan ketika rasa dingin setelah kontak dengan lingkungan yang dingin, badan akan merasa menggigil. Keadaan menggigil terjadi karena tubuh menghasilkan panas ketika tubuh merasakan hawa yang dingin. Paparan ekstrim dingin juga menghasilkan hipotermia (suhu inti tubuh diturunkan). Selama demam masih ringan, akan ada tekanan seperti sakit di belakang mata dan nyeri wajah (Wardayati, 2013).

Demam memiliki dua penanganan yang berbeda yaitu demam yang tidak boleh terlalu cepat diturunkan karena hal tersebut merupakan respon terhadap infeksi ringan yang bersifat *self limited* atau sebagai antibodi dan demam yang membutuhkan penanganan segera karena merupakan tanda infeksi serius karena dapat mengancam jiwa seperti pneumonia, meningitis dan sepsis. Penanganan demam yang dilakukan oleh masyarakat berupa *self management* dan *non self management* (Sudibyo, 2005).

Swamedikasi atau pengobatan sendiri adalah penggunaan obat-obatan dengan maksud terapi tanpa saran dari profesional atau tanpa resep (Osemene dan Lanmikara, 2012). Pengobatan sendiri termasuk memperoleh obat-obatan tanpa resep, membeli obat berdasarkan resep lama yang pernah diterima, berbagi obat-obatan dengan kerabat atau anggota lingkaran sosial seseorang atau menggunakan sisa obat-obatan yang disimpan di rumah (Adhikary dkk, 2014).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2012, terdapat 44,14% masyarakat Indonesia yang berusaha untuk melakukan pengobatan sendiri. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 juga mencatat sejumlah 103.860 rumah tangga atau 35,2% dari 294.959 rumah tangga di Indonesia menyimpan obat untuk swamedikasi (Anonim, 2014).

Swamedikasi harus dilakukan sesuai dengan penyakit yang dialami. Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, kecacingan, diare, penyakit kulit dan lain-lain (Anonim, 2007). Pelaksanaannya harus mengenai kriteria penggunaan obat yang rasional antara lain ketepatan pemilihan obat, ketepatan dosis obat, tidak adanya efek samping, tidak adanya kontraindikasi, tidak adanya interaksi obat, dan tidak adanya polifarmasi (Anonim, 2008). Dalam praktiknya kesalahan penggunaan obat masih terjadi, terutama karena ketidaktepatan obat dan dosis obat. Apabila terjadi terus menerus dalam waktu yang lama, dikhawatirkan dapat menimbulkan resiko pada kesehatan (Anonim, 2006).

Anak bawah lima tahun atau sering disebut dengan anak balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian anak bawah lima tahun atau bisa digunakan hitungan bulan yaitu usia 12-59 bulan. Para ahli menggolongkan usia balita sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap beberapa serangan penyakit, termasuk demam, penyakit kekurangan atau kelebihan asupan nutrisi jenis tertentu dan sebagainya (Anonim, 2016).

Menurut Cerah (2010) pengetahuan orang tua terhadap balita wajib dikuasai dengan baik khususnya ibu. Ibu biasanya menjadi orang terdekat bagi anak-anaknya yang memiliki sikap kelembutan. Ibu yang tahu tentang demam dan memiliki sikap yang baik dalam memberikan perawatan dapat menentukan penanganan yang terbaik untuk anaknya (Riandita, 2012).

Penelitian yang dilakukan Fitriani dan Cahyaningsih (2016) “Tingkat pengetahuan ibu-ibu dalam swamedikasi demam di Dusun Wonorejo RW 08, Sariharjo, Ngaglik, Sleman, Yogyakarta” termasuk dalam kategori cukup, yaitu sebesar 73,31 % (Fitriani dkk, 2016). Penelitian lain menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap berhubungan dengan perilaku pengobatan sendiri yang rasional pada masyarakat Kecamatan Depok dan Cangkringan Kabupaten Sleman. Jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan tingkat pendapatan berhubungan dengan perilaku pengobatan sendiri yang rasional pada masyarakat Kecamatan Depok dan Cangkringan Kabupaten Sleman. Faktor dominan yang paling berpengaruh terhadap perilaku pengobatan sendiri yang rasional pada masyarakat Kecamatan Depok dan Cangkringan Kabupaten Sleman adalah tingkat pendidikan (Kristina dkk, 2008).

Dukuh Sajen merupakan salah satu dukuh yang terletak di Desa Sajen, Kecamatan Trucuk, Kabupaten Klaten. Luas wilayah Desa Sajen yaitu 183.8875 ha/m<sup>2</sup>.

Dukuh Sajen terdiri dari 13 RT dan 5 RW. Dukuh Sajen terdapat kepala keluarga sebanyak 375 KK dengan jumlah penduduk sebanyak 1312 jiwa. Studi pendahuluan yang dilakukan di Dukuh Sajen terhadap 10 ibu rumah tangga yang mempunyai balita, diperoleh hasil 80 % ibu rumah tangga belum mengetahui swamedikasi demam yang tepat. Sedangkan untuk penanganan diperoleh hasil 60 % jika anak demam diberi obat dan 40 % dengan kompres dan diberi obat. Banyak masyarakat Dukuh Sajen melakukan kesalahan dalam melakukan swamedikasi seperti dosis yang tidak sesuai, dan mengkompres yang tidak tepat.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka perlu dilakukan penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi demam pada balita di Dukuh Sajen Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten.

## **BAHAN DAN METODE**

### **Jenis Penelitian**

Penelitian yang digunakan yaitu deskriptif, yaitu salah satu jenis metode penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan fenomena yang terjadi di masyarakat (Notoatmodjo, 2010).

### **Variabel Penelitian**

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi demam.

### **Populasi dan Sampel**

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita usia kurang dari 5 tahun di Dukuh Sajen Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten dengan jumlah keseluruhan 122 orang.

Sampel adalah obyek yang akan diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmojo, 2012). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini ialah ibu rumah tangga di Dukuh Sajen Kecamatan Trucuk, Kabupaten Klaten. Pada penelitian ini menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi : Ibu rumah tangga yang tinggal di Dukuh Sajen, Kecamatan Trucuk, Kabupaten Klaten, ibu rumah tangga usia 20- 50 tahun, ibu rumah tangga yang mempunyai anak balita dibawah 5 tahun. Sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri – ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmojo, 2010). Kriteria eksklusi: Ibu rumah tangga dengan latar belakang pendidikan dibidang kesehatan.

Dari kriteria yang ditetapkan didapatkan sampel sebanyak 122 ibu sehingga didapatkan sampel sebanyak 55 orang. Penelitian dilakukan dengan cara membagikan kuesioner kepada responden yang memenuhi kriteria.

#### **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan di Dukuh Sajen Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten pada bulan Januari 2018 sampai Juni 2018.

#### **Alat Dan Instrumen Penelitian**

Instrument pada penelitian ini yaitu menggunakan kuisisioner. Kuisisioner diambil dari penelitian Dian Aji Fitriani dan Indriastuti Cahyaningsih (2016) Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta tentang “Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Dalam Penanganan Demam Pada Anak Oleh Ibu Di Rw 08 Dusun Wonorejo Sariharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta”. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan untuk mengetahui kuisisioner dapat dikatakan valid dan reliabel. Uji validitas dan reliabilitas menggunakan 30 responden dengan pertanyaan sebesar 23 item.

#### **Hasil Uji Validitas**

Uji validitas dapat dikatakan valid bila data dapat diteliti secara tepat. Menunjukkan bahwa dari 23 item pernyataan terdapat nilai 4 item pernyataan yang memiliki nilai signifikansi  $> 0,05$ .

#### **Hasil Uji Reliabilitas**

Dari 19 item yang dinyatakan valid menunjukkan nilai Cronbach's Alpha  $> 0,6$  yaitu sebesar 0,895 sehingga dapat disimpulkan bahwa item pernyataan dinyatakan reliabel dimana stabilitas dan konsistensi dari alat ukur yang digunakan konsisten.

### **HASIL**

Umur responden dikelompokkan berdasarkan Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2009. Dalam penelitian ini umur dikategorikan menjadi 4 yaitu 20-25 tahun (masa remaja akhir), 26-35 tahun (masa dewasa awal), 36-45 tahun (masa dewasa akhir) dan 46-50 tahun (masa lansia awal) dan prosentase tertinggi adalah responden dengan umur 26-35 tahun sebanyak 74,5%. Tingkat pendidikan sebagian besar apendidikan SMA sebanyak 49.1% Berdasarkan tingkat pengetahuan responden tentang swamedikasi demam pada balita adalah sedang sebanyak 74,5%. Berdasarkan prosentase tertinggi adalah responden dengan tingkat pengetahuan sedang pada umur 26-35 tahun sebanyak

54,5%. Berdasarkan prosentase pendidikan tertinggi adalah responden dengan tingkat pengetahuan sedang pada pendidikan SMA sebanyak 40.0%.

Berdasarkan penelitian mengenai gambaran pengetahuan masyarakat dalam swamedikasi berdasarkan angket dibagi menjadi 3 komponen yang diteliti meliputi pengetahuan demam, terapi farmakologi dan terapi non farmakologi.

Hasil penelitian pengetahuan masyarakat tentang demam berdasarkan analisis jawaban kuisioner diperoleh prosentase tertinggi adalah soal no. 1 sebanyak 98,18% responden mengatakan bahwa balita dikatakan demam pada suhu  $> 37,5^{\circ}\text{C}$ , sedangkan prosentase terendah adalah soal no. 2 sebanyak 76,37% responden mengatakan bahwa demam merupakan salah satu mekanisme pertahanan tubuh.

Hasil penelitian pengetahuan masyarakat tentang terapi non farmakologi berdasarkan analisis jawaban kuisioner diperoleh prosentase tertinggi adalah soal no. 7 sebanyak sebanyak 100% responden mengatakan bahwa cara pengukuran suhu demam anak yang paling akurat menggunakan thermometer, sedangkan prosentase terendah adalah soal no. 8 sebanyak sebanyak 60% responden mengatakan bahwa demam dapat diturunkan menggunakan kompres air dingin.

Hasil penelitian pengetahuan masyarakat tentang terapi farmakologi berdasarkan analisis jawaban kuisioner diperoleh prosentase tertinggi adalah soal no.9 dan 10 sebanyak 100% responden mengatakan bahwa paracetamol merupakan salah satu contoh obat penurun panas dan cara pakai paracetamol bisa diserbukkan atau langsung ditelan, sedangkan prosentase terendah adalah soal no. 14 sebanyak 60 responden mengatakan bahwa obat demam harus dibeli dengan resep dokter.

## **PEMBAHASAN**

Demam adalah suatu keadaan di mana suhu tubuh lebih tinggi dari biasanya atau di atas  $37^{\circ}\text{C}$ . Demam yang disertai dengan peningkatan suhu tubuh yang terlalu tinggi memerlukan kewaspadaan karena dapat berdampak buruk. Demam di atas suhu  $41^{\circ}\text{C}$  dapat menyebabkan berbagai perubahan metabolisme, fisiologis dan akhirnya kerusakan susunan syaraf pusat. Apabila demam tidak segera diatasi akan menyebabkan kejang demam, kerusakan otak dan bahkan kematian (Huda, 2014). Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi demam pada anak balita di Dukuh Sajen, Kecamatan Trucuk, Kabupaten Klaten. Subyek dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga yang memiliki anak balita.

Karakteristik seseorang sangat mempengaruhi pola kehidupan seseorang.

Karakteristik bisa dilihat dari beberapa sudut pandang diantaranya umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan seseorang sangat mempengaruhi kualitas kehidupan baik dalam aktivitas, istirahat, maupun secara psikologis (Sunaryo, 2004). Dalam penelitian ini melihat karakteristik seseorang dari sudut pandang umur dan tingkat pendidikan. Dikarenakan umur dan tingkat pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan swamedikasi demam (Notoadmojo, 2003).

Hasil penelitian yang telah didapat di Dukuh Sajen, Kecamatan Trucuk, Kabupaten Klaten, karakteristik responden berdasarkan umur dari 55 responden didapatkan prosentase tertinggi pada umur 26-35 tahun. Pada umur 26-35 tahun tergolong usia produktif dimana seseorang menunjukkan sifat berfikir yang sudah matang dan memiliki mental yang diperlukan untuk mempelajari dan menyesuaikan diri pada situasi-situasi yang baru, misalnya mengingat hal-hal yang dulu pernah dipelajari, penalaran analogi dan berfikir kreatif (Nursalam, 2001).

Hasil penelitian terhadap karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan dari 55 responden berpengetahuan tinggi pada pendidikan SMA sebanyak 49,1%. Dalam penelitian ini responden sebagian besar sudah menempuh pendidikan formal ke atas. Hal ini berarti akan mempengaruhi seseorang dalam menerima informasi dan pengetahuan khususnya tentang demam.

Hasil penelitian tingkat pengetahuan berdasarkan umur yang telah didapat di Dukuh Sajen, Kecamatan Trucuk, Kabupaten Klaten diperoleh prosentase tertinggi pada responden dengan tingkat pengetahuan sedang pada umur 26-35 tahun sebanyak 54,5%. Hasil penelitian ini berbanding lurus dengan pendapat (Notoadmojo, 2007), umur mencerminkan kondisi fisik seseorang. Semakin tua umur seseorang ingatannya semakin menurun sehingga lebih sulit menerima informasi yang diberikan. Sebaliknya dengan umur yang masih muda akan mudah menerima informasi.

Hasil penelitian tingkat pengetahuan berdasarkan tingkat pendidikan yang telah didapat di Dukuh Sajen, Kecamatan Trucuk, Kabupaten Klaten diperoleh presentase tertinggi pada responden dengan tingkat pengetahuan sedang pada pendidikan SMA sebanyak 40%. Diketahui bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan akan berimplikasi pada pengetahuan dan sikap (Farhani, 2014). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Riandita (2012) bahwa penanganan demam pada anak yang buruk mayoritas dilakukan oleh ibu dengan pendidikan rendah. Pendidikan tinggi dianggap mempunyai pengetahuan yang lebih baik tentang demam dan penanganannya, namun pada kenyataannya responden yang memiliki pendidikan menengah dan rendah bisa saja

jauh lebih baik pengetahuannya. Karena menurut Safwan (1986) unsur lingkungan juga merupakan faktor yang berpengaruh terhadap proses pendidikan yang berlangsung.

Pada pendidikan SMP ditemukan masih terdapat responden yang berpengetahuan rendah. Hal ini mungkin disebabkan faktor lain yaitu informasi. Menurut Notoadmojo (2003), informasi akan memberikan pengetahuan pada seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang tinggi tetapi jika ia mendapatkan informasi yang kurang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar maka hal itu dapat menyebabkan pengetahuan seseorang rendah.

Hasil penelitian yang telah didapat di Dukuh Sajen, Kecamatan Trucuk, Kabupaten Klaten tingkat pengetahuan tentang demam pada balita secara umum sedang. Hasil pengukuran tingkat pengetahuan sebesar 74,5%. Baik buruknya pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya, tingkat pendidikan, umur, informasi, pengalaman, status ekonomi dan sosial budaya (Notoadmojo, 2005). Hal ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan Dawood (2010) pengetahuan yang cukup tersebut bisa disebabkan oleh adanya informasi maupun pengalaman yang didapatkan mengenai pengetahuan demam. Hasil tersebut dapat dilihat dalam analisa kuisisioner yang diberikan kepada responden saat penelitian.

Pengetahuan mengenai demam secara garis besar ada dua kategori demam yang sering diderita oleh anak balita (dan manusia pada umumnya), yaitu demam noninfeksi dan demam infeksi (Widjaja, 2008). Pada pertanyaan mengenai “demam dapat disebabkan oleh virus” responden sebanyak (83.36%) menjawab benar. Hal ini didukung openelitian yang dilakukan oleh Oshikoya dkk (2008) di Negeria mayoritas ibu menyatakan demam disebabkan oleh infeksi (43,7%).

Pertanyaan tentang “Demam merupakan suatu keadaan berbahaya dan harus segera diturunkan” sebanyak 94,54% menjawab benar. Seharusnya ketika anak mengalami demam tidak boleh segera diturunkan karena demam merupakan ssstem pertahanan tubuh. Hal ini didukung oleh pernyataan Setyawati (2009) yang mengatakan bahwa demam adalah suatu bagian penting dari mekanisme pertahanan tubuh melawan infeksi.

Pertanyaan tentang terapi non farmakologi “demam dapat diturunkan dengan kompres air” sebanyak (60%) responden menggunakan air dingin saat mengkompres anak yang sedang demam. Pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tarigan (2007) pada penelitiannya lebih banyak yang menggunakan air dingin sebanyak (46%), sedangkan yang mengompres anak dengan menggunakan air hangat sebanyak (22%).

Pemberian kompres hangat dapat memberikan sinyal ke hipotalamus dan memacu terjadinya vasodilatasi pembuluh darah perifer. Hal tersebut mengurangi pembuangan panas melalui kulit meningkat sehingga terjadi penurunan suhu tubuh menjadi normal kembali. Dimasa kini kompres yang diperbolehkan hanyalah dengan mengompres demam menggunakan air hangat. Kompres dengan air dingin dan alkohol sudah tidak direkomendasikan lagi (Harjaningrum, 2011).

Pertanyaan tentang terapi farmakologi” Obat demam harus dibeli dengan resep dokter” sebanyak 60% responden menjawab benar. Dalam swamedikasi membeli obat demam tidak harus dibeli menggunakan resep dokter. Hal ini didukung oleh pernyataan Priyanto (2010) mengatakan bahwa obat yang digunakan untuk swamedikasi ada 2 yaitu obat bebas dan bebas terbatas sehingga dapat dibeli di apotek, toko obat atau warung-warung.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah sulit untuk mengumpulkan responden dalam satu waktu sehingga penelitian penelitian membutuhkan waktu yang lebih lama.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang swamedikasi demam di Dukuh Sajen, Kecamatan Trucuk, Kabupaten Klaten dilihat dari karakteristik umur dan tingkat pendidikan adalah sedang.

### **Saran**

Diharapkan dari penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang demam pada balita dan untuk peneliti selanjutnya dapat mengkaji penyuluhan demam pada balita.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Adhikary, M., Tiwari, P., Singh, S., & Karoo, C. 2014. *Study of self-medication practices and its determinant* among college students of Delhi University North Campus, New Delhi, India. *International Journal of Medical Science and Public Health*, 3(4), 406-409.
- Agustini ,N.P.D. 2017. *Tingkat Pegetahuan Ibu Tentang Demam*. Akademi Farmasi Saraswati. Denpasar.

- Anonim. 1998. *The Role of The Pharmacist in Self-Care and Self-Medication*. The Hague, The Netherlands.
- Anonim . 2006. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas Dan Terbatas*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Anonim. 2007. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Anonim. 2009. *Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Anonim. 2014. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Huda, Nurul. 2014. *Gambaran Pengetahuan Masyarakat Dalam Swamedikasi Demam di RT. II Desa Jangkang Kecamatan Pasa Talawang Kabupaten Kapuas*. Universitas Muhammadiyah Palangkaraya Fakultas Ilmu Kesehatan Progra Studi DIII Farmasi.
- Kristina dkk. 2008. *Perilaku pengobatan sendiri yang rasional pada masyarakat Kecamatan Depok dan Cangkringan Kabupaten Sleman*. Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta.
- Nelwan, RHH. 2006. *Tipe Demam*. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta.
- Osemene, K. P., & Lamikanra, A. 2012. *A study of the prevalence of self-medication practice among university students in Southwestern Nigeria*. Tropical Journal of Pharmaceutical Research, 11(4),683-689.
- Priyanto. 2010. *Farmakologi Dasar*. Edisi VI .Cetakan 1.Gramedia Jakarta.
- Purwanti S., dan Ambarwati, W.N, 2005. *Pengaruh Kompres Hangat terhadap Perubahan Suhu Tubuh pada Pasien Anak Hipertermia di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. Berita Ilmu Keperawatan ISSN 1979-2697, Vol. 1. No. 2, 82 Juni 2008 , 81-86.
- Soedjatmiko. 2005. *Penanganan demam pada anaka secara professional*. Pendidikan kedokteran berkelanjutan ilmu kesehatan anak XLVII. edisi 1 LFKUI-RSCM. Jakarta.
- Yulianto D dan Ikhsanudin A. 2014. *Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap OrangTua Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Pada Anak-Anak*. AKAFARMA Al-Islam dan Fakultas Farmasi Universitas Ahmad Dahlan. Yogyakarta.

