

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2014), pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari proses mengetahui yang diperoleh manusia, bukan hanya sekadar menjawab pertanyaan, melainkan mencakup pada pemahaman dan pengalaman yang dimiliki. Pengetahuan dikelompokkan ke dalam enam tingkatan, yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Kemampuan paling dasar dalam proses kognitif, yaitu mengingat kembali informasi atau konsep yang telah diperoleh sebelumnya. Seseorang mampu menyebutkan, menjelaskan secara sederhana, atau mendefinisikan suatu fakta tanpa perlu pemahaman mendalam.

2. Memahami (*Comprehension*)

Kemampuan seseorang dalam menguasai makna dari informasi yang diterima. Tahap ini ditandai dengan kemampuan menjelaskan ulang materi, menginterpretasikan isi secara tepat, serta menyampaikan kembali informasi dalam bentuk lain yang tetap sesuai konteks.

3. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan untuk memecah informasi ke dalam bagian-bagian yang lebih kecil, kemudian menelaah hubungan antara bagian-bagian tersebut. Tahapan ini melibatkan keterampilan seperti membandingkan, mengklasifikasi, membedakan, atau menjelaskan struktur yang tersembunyi dalam suatu konsep.

4. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk menggabungkan beberapa unsur informasi menjadi satu kesatuan yang baru dan terstruktur. Dalam proses ini, individu dituntut menyusun gagasan orisinal, menyusun rencana, atau merumuskan solusi berdasarkan komponen yang ada.

5. Evaluasi (*Evaluation*)

Tingkatan ini menunjukkan kemampuan untuk menilai atau mengevaluasi suatu materi berdasarkan kriteria tertentu, baik yang ditentukan sendiri maupun berdasarkan standar yang sudah ada sebelumnya. Pengukuran terhadap pengetahuan umumnya dilakukan melalui wawancara atau penyebaran angket, yang disesuaikan dengan materi serta objek penelitian.

2. Kategori Pengetahuan

Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara maupun penyebaran angket yang berisi pertanyaan seputar materi yang relevan dengan objek penelitian atau responden. Dalam bidang penelitian kesehatan, variabel "pengetahuan" merupakan salah satu aspek yang sering diteliti, terutama oleh para peneliti pemula.

Menurut Arikunto (2006) dalam buku *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan* yang disusun oleh Budiman (2013), tingkat pengetahuan seseorang dapat diklasifikasikan ke dalam tiga kategori berdasarkan persentase skor yang diperoleh, yaitu:

- a. Kategori Baik, apabila skor $\geq 75\%$,
- b. Kategori Cukup, apabila skor berada pada rentang 56%–74%,
- c. Kategori Kurang, apabila skor $< 55\%$.

3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Pengetahuan seseorang tidak muncul begitu saja, melainkan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Beberapa faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan antara lain (Budiman, 2013:8):

a. Pendidikan

Pendidikan dapat didefinisikan sebagai suatu proses yang bertujuan untuk mengubah sikap dan perilaku individu atau kelompok, serta sebagai upaya untuk mendewasakan manusia melalui pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut dalam menerima suatu informasi.

b. Sumber informasi/ Media masa

Informasi berfungsi sebagai sarana dalam mengumpulkan, menyusun, menyimpan, menyampaikan, serta menganalisis berbagai data dengan tujuan

tertentu. Informasi dari pendidikan formal maupun nonformal memiliki dampak langsung (*immediate impact*) dalam meningkatkan atau mengubah pengetahuan seseorang.

c. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Budaya merupakan kebiasaan atau pola perilaku yang diwariskan dan dilakukan secara turun-temurun tanpa mempertimbangkan benar atau salahnya. Hal ini dapat memperkaya pengetahuan seseorang, meskipun ia tidak terlibat langsung dalam praktik tersebut. Selain itu, kondisi ekonomi juga berpengaruh, karena tingkat ekonomi akan menentukan ketersediaan fasilitas belajar, yang pada akhirnya berdampak terhadap pengetahuan individu.

d. Lingkungan

Lingkungan mencakup aspek fisik, biologis, dan sosial di sekitar individu. Kehadiran lingkungan yang kondusif dapat mempercepat proses penyampaian dan penerimaan pengetahuan melalui interaksi sosial yang terjadi secara timbal balik.

e. Pekerjaan

Jenis pekerjaan seseorang juga dapat menjadi sumber pengalaman dan pengetahuan, baik yang diperoleh secara langsung maupun tidak langsung. Misalnya, individu yang bekerja di sektor kesehatan cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi mengenai isu kesehatan dibandingkan mereka yang bekerja di luar bidang tersebut (Nursaiidah dan Rokhaidah, 2022).

f. Usia

Usia berperan penting terhadap kemampuan kognitif, termasuk daya tangkap dan pola pikir. Seiring bertambahnya usia, individu umumnya mengalami perkembangan dalam berpikir dan memahami informasi. Menurut Depkes RI (2009), rentang usia dapat dikategorikan sebagai berikut:

- 1) Masa balita : 0-5 tahun
- 2) Masa kanak – kanak : 5-11 tahun
- 3) Masa remaja awal : 12-16 tahun
- 4) Masa remaja akhir : 17-25 tahun

- 5) Masa dewasa awal : 26-35 tahun
- 6) Masa dewasa akhir : 36-45 tahun
- 7) Masa lansia awal : 46-55 tahun
- 8) Masa lansia akhir : 56-65 tahun
- 9) Masa manula : > 65 tahun

B. Swamedikasi

1. Pengertian Swamedikasi

Menurut World Health Organization (2022) *self-medication* atau swamedikasi adalah pemilihan dan penggunaan obat-obatan oleh individu untuk mengobati penyakit atau gejala yang dikenali sendiri. Obat yang dapat digunakan termasuk obat herbal dan tradisional produk.

Swamedikasi merupakan salah satu bentuk usaha mandiri masyarakat dalam menangani masalah kesehatan tanpa melibatkan tenaga medis. Perilaku ini umumnya dilakukan untuk mengobati keluhan atau gangguan kesehatan ringan yang sering dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, seperti demam, nyeri, sakit kepala, batuk, flu, gangguan lambung, infeksi cacing, diare, hingga gangguan pada kulit. Swamedikasi sering dianggap sebagai solusi praktis dan ekonomis oleh masyarakat, terutama dalam upaya meningkatkan akses terhadap layanan pengobatan. Meskipun demikian, dalam praktiknya swamedikasi tidak lepas dari risiko jika dilakukan tanpa pengetahuan yang memadai tentang obat dan cara penggunaannya. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) yang berpotensi merugikan kesehatan individu (Depkes, 2007:9).

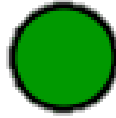
2. Penggolongan Obat Swamedikasi

Golongan obat yang diperbolehkan untuk digunakan dalam swamedikasi yaitu (Depkes, 2007:12):

a. Obat Bebas

Obat bebas merupakan jenis obat yang dapat diperoleh secara langsung tanpa menggunakan resep dari tenaga medis. Obat ini aman digunakan sesuai aturan pakai dan tersedia secara luas di pasaran. Tanda khusus dari obat bebas

adalah simbol lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi hitam yang tercantum pada kemasan dan etiketnya



Sumber: Depkes, 2007:12

Gambar 2. 1 Logo Obat Bebas.

b. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas merupakan obat yang sebenarnya termasuk dalam kategori obat keras, namun masih dapat dibeli atau dijual tanpa resep dokter, dan disertai tanda peringatan. Obat dalam kategori ini memiliki tanda khusus berupa lingkaran biru dengan garis tepi hitam pada etiket dan kemasannya.



Sumber: Depkes, 2007:12

Gambar 2. 2 Logo Obat Bebas Terbatas.

Obat Bebas Terbatas memiliki tanda peringatan khusus pada kemasannya, berupa empat kotak persegi panjang berwarna hitam dengan ukuran panjang 5 cm dan lebar 2 (dua) cm dan informasi tulisan berwarna putih, sebagai berikut:

P. No. 1 Awas ! Obat Keras Bacalah aturan pemakaiannya	P. No. 2 Awas ! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan
P. No. 3 Awas ! Obat Keras Hanya untuk bagian luar dari badan	P. No. 4 Awas ! Obat Keras Hanya untuk dibakar
P. No. 5 Awas ! Obat Keras Tidak boleh ditelan	P. No. 6 Awas ! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan

Sumber: Depkes, 2007:13

Gambar 2. 3 Tanda Peringatan Nomor 1-6 Untuk Obat Bebas Terbatas.

Dalam penggunaan obat bebas maupun obat bebas terbatas apoteker memiliki peran yang sangat penting yakni memastikan ketersediaan obat yang telah terjamin dari segi mutu, khasiat, dan keamanannya. Apoteker juga berperan dalam memberikan edukasi atau konseling terhadap pasien maupun keluarganya, guna memastikan penggunaan obat dilakukan secara rasional, aman dan tepat. Proses konseling umumnya mencakup pertimbangan beberapa aspek penting, yaitu (Depkes, 2007:72):

- 1) Ketepatan dalam mengidentifikasi indikasi atau jenis penyakit yang diderita pasien.
- 2) Ketepatan memilih obat yang paling sesuai berdasarkan efektivitas, keamanan, dan aspek ekonomi.
- 3) Ketepatan dalam penggunaan dosis dan cara pakai obat yang sesuai.

c. Obat Wajib Apotek

Obat wajib apotek merupakan kategori obat keras yang dapat diberikan oleh apoteker di apotek tanpa memerlukan resep dokter. Hal ini diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 347/Menkes/SK/VII/1990, yang telah diperbaharui dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 924/Menkes/Per/X/1993. Keputusan tersebut dikeluarkan dengan mempertimbangkan beberapa aspek penting yaitu:

- 1) Pertimbangan utama untuk penetapan obat wajib apotek ini sejalan dengan pertimbangan untuk obat yang dapat diserahkan tanpa resep dokter. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan secara mandiri, melalui pengobatan sendiri yang tepat, aman, dan rasional.
- 2) Pertimbangan kedua adalah untuk memperkuat peran apoteker di apotek dalam memberikan pelayanan komunikasi, informasi, edukasi, serta dalam penyediaan obat kepada masyarakat.
- 3) Pertimbangan ketiga berkaitan dengan peningkatan ketersediaan obat yang diperlukan untuk pengobatan sendiri. Contoh obat yang termasuk dalam kategori obat wajib apotek adalah obat untuk saluran cerna, seperti antasida.

OWA dapat digolongkan menjadi 3 berdasarkan peraturan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Daftar Obat Wajib Apotek terdiri dari:

a) Obat Wajib Apotek No. 1

Daftar Obat Wajib Apotek no 1 diatur dalam Permenkes RI No.925/1993 tentang perubahan golongan Obat Wajib Apotek no 1. Daftar obat dapat dilihat pada Lampiran 12. Daftar Obat Wajib Apotek No 1.

b) Obat Wajib Apotek No. 2

Daftar Obat Wajib Apotek no 2 diatur dalam Permenkes RI No.924/1993 tentang daftar golongan Obat Wajib Apotek no 2. Daftar obat dapat dilihat pada Lampiran 13. Daftar Obat Wajib Apotek No 2.

c) Daftar Obat Wajib Apotek No. 3

Daftar Obat Wajib Apotek no 3 diatur dalam Permenkes RI No.1176/1999 tentang daftar golongan Obat Wajib Apotek no 3. Daftar obat dapat dilihat pada Lampiran 14. Daftar Obat Wajib Apotek No 3.

3. Tempat mendapatkan obat

Sumber perolehan obat dapat berasal dari beberapa tempat. Tempat memperoleh obat berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (2023) antara lain:

a. Apotek/Toko Obat Berizin

Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian dimana praktik kefarmasian dilakukan oleh apoteker. Sementara itu, toko obat berizin adalah fasilitas yang memiliki izin untuk menyimpan dan menjual obat bebas terbatas serta obat bebas secara eceran. Kedua tempat ini berperan penting dalam menyediakan obat yang aman dan berkualitas kepada masyarakat.

b. Warung/Toko Swalayan

Warung adalah usaha kecil milik keluarga yang berbentuk kedai, kios, atau toko kecil. Di sisi lain, toko swalayan adalah toko yang menerapkan sistem pelayanan mandiri, menjual berbagai jenis barang secara eceran. Toko swalayan dapat berupa minimarket, supermarket, department store, hypermarket, atau grosir yang beroperasi dalam bentuk perkulakan. Meskipun tidak selalu menyediakan obat, beberapa toko swalayan mungkin menjual obat-obatan tertentu.

c. Pembelian Obat Secara Online

Pembelian obat secara online dilakukan melalui sistem elektronik yang dimiliki oleh apotek, serta melalui aplikasi, website, atau marketplace. Metode

ini semakin populer karena memberikan kemudahan akses bagi konsumen untuk memperoleh obat tanpa harus mengunjungi lokasi fisik (Survei Kesehatan Indonesia, 2023).

4. Sumber Informasi Pemilihan Obat

Berdasarkan perannya sebagai penyedia informasi kesehatan, media informasi dapat dibagi menjadi tiga kategori yaitu (Notoatmodjo, 2014):

a. Media masa cetak

Media masa cetak dianggap sebagai salah satu bentuk komunikasi massa yang pertama yang memiliki karakteristik komunikasi satu arah, bersifat lembaga, umum dan terjadi secara serentak. Media massa cetak memiliki bentuk seperti leaflet, flifchart, booklet, flyer, rubrik, tulisan pada surat kabar dan poster.

b. Media papan (Billboard)

Billboard merupakan jenis promosi iklan yang diluar ruangan dan memiliki dimensi yang besar. Sesuatu bisa dianggap billboard ketika media promosi atau komunikasi yang bentuknya dapat berbentuk poster yang lebih besar ditempatkan di tempat yang tinggi di lokasi tertentu yang dilewati oleh banyak orang.

c. Media masa elektronik

Media massa elektronik merujuk pada jenis media yang prinsip kerjanya didasarkan pada teknologi elektronik dan elektromagnetik. Media ini menyampaikan informasi atau berita melalui penyiaran suara visual serta melalui pemutaran gambar atau rekaman peristiwa seperti yang terjadi pada radio, televisi, slide, dan film strip.

5. Macam-macam penyakit yang bisa dilakukan swamedikasi

Penyakit ringan maupun keluhan-keluhan ringan yang biasa dialami masyarakat dapat dilakukan swamedikasi. Berikut macam-macam penyakit yang bisa dilakukan swamedikasi (Depkes, 2007):

a. Batuk

Batuk adalah respons alami tubuh yang dipicu rangsangan atau iritasi yang terjadi di saluran pernapasan atau paru-paru. Ketika ada benda asing masuk ke saluran pernapasan, tubuh akan secara otomatis mengeluarkan atau

menghilangkan benda tersebut melalui batuk. Obat batuk dibagi menjadi 2 yaitu obat ekspektoran (pengencer dahak) yaitu Gliseril Guaiakolat, OBH, Bromheksin, obat antitusif (penekan batuk) yaitu Difenhidramin HCl, Dekstrometorfan HBr.

b. Flu

Flu merupakan suatu infeksi yang terjadi pada saluran pernapasan bagian atas. Individu yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang baik biasanya akan pulih tanpa memerlukan obat. Namun pada lansia, anak-anak, dan individu yang memiliki sistem kekebalan tubuh kurang baik cenderung lebih tinggi mengalami resiko masalah seperti infeksi bakteri sekunder. Penularan flu dapat terjadi melalui droplet ketika seseorang bersin maupun batuk, serta saat tangan yang bersentuhan dengan cairan dari hidung atau mulut tidak dicuci secara bersih. Obat flu diantaranya yaitu antihistamin (CTM dan Difenhidramin HCl).

c. Demam

Demam bukanlah suatu penyakit, melainkan merupakan gejala dari suatu kondisi medis tertentu. Suhu tubuh manusia yang normal sendiri berada di kisaran 37°C . Ketika suhu tubuh melebihi $37,2^{\circ}\text{C}$ pada pagi hari atau lebih dari $37,7^{\circ}\text{C}$ pada sore hari, maka kondisi tersebut menunjukkan bahwa seseorang mengalami demam.

d. Maag

Maag adalah hasil peningkatan produksi asam pada lambung yang menyebabkan iritasi di lambung. Gejala khusus dari maag meliputi rasa perih maupun nyeri di area ulu hati, bahkan setelah mengkonsumsi makanan. Namun, jika rasa perih hanya terjadi saat perut kosong kemudian hilang sehabis makan umumnya disebabkan oleh berlebihnya produksi asam lambung namun belum sampai pada tahap sakit maag. Obat maag yaitu Promag dan Mylanta.

e. Nyeri

Nyeri adalah tanda adanya gangguan dalam tubuh seperti peradangan, infeksi serta kejang otot. Beberapa contoh nyeri meliputi sakit kepala, nyeri saat menstruasi, nyeri pada otot, sakit gigi dan lain sebagainya. Obat pereda

nyeri merupakan jenis obat yang mengatasi nyeri tanpa menyebabkan hilangnya kesadaran. Obat nyeri diantaranya yaitu Ibuprofen, Paracetamol.

f. Diare

Diare merujuk pada kondisi seseorang mengalami buang air besar yang lebih sering dari biasanya dengan tinja yang berbentuk cair disertai dengan rasa sakit serta kejang pada perut. Obat diare yaitu Attapulgit, Oralit.

g. Kecacingan

Kecacingan adalah suatu kondisi gangguan ketika cacing bersarang dalam usus seseorang, yang dapat memicu gejala atau terjadi gangguan kesehatan tanpa adanya gejala. Kecacingan adalah permasalahan kesehatan yang membutuhkan perawatan serius, terutama pada daerah tropis yang jumlah penduduk penderita penyakit kecacingan cukup tinggi. Kondisi ini mengakibatkan penurunan sistem kekebalan tubuh, menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak serta kekurangan gizi dan zat besi yang menyebabkan anemia. Obat kecacingan yaitu Mebendazole, Piperazine.

h. Biang Keringat

Biang keringat merupakan suatu kondisi permasalahan kulit yang sering terjadi saat cuaca panas serta lembab namun umumnya tidak membahayakan. Beberapa orang memiliki kecenderungan yang lebih rentan mengalami ini di bandingkan individu lainnya. Obat biang keringat yaitu salicyl talk.

i. Jerawat

Pada masa remaja jerawat sering timbul akibat perubahan hormonal yang meningkatkan produksi minyak pada kulit. Umumnya jerawat akan membaik seiring bertambahnya usia. Obat jerawat yaitu benzoil peroksida, sulfur, triklosan, asam salisilat, dan resorsinol.

j. Kadas/kurap/panu

Penyakit kadas adalah suatu kondisi akibat infeksi jamur yang terjadi pada kulit. Mempengaruhi seluruh bagian kulit biasanya terjadi pada kulit kuku, kepala, lipatan paha, lipatan lengan, dan kaki. Panu merupakan infeksi jamur di kulit yang umumnya tidak menimbulkan keluhan yang signifikan. Obat kadas/kurap/panu yaitu klotrimazol, mikonasola nitrat, asam undesilenat dan lain-lain.

k. Ketombe

Ketombe merupakan pengelupasan kecil dari kulit kepala yang terlihat norma, ini adalah kondisi umum serta tidak membahayakan. Adanya kondisi lain seperti psoriasis, eksema serta infeksi jamur yang dapat menyebabkan pengelupasan kulit kepala yang biasanya disebut dengan ketombe. Obat ketombe yaitu selenium sulfid/zinc pirithone.

l. Kudis

Kudis adalah kondisi kulit yang diakibatkan oleh parasit, meskipun tidak bersifat membahayakan gatal yang intens bisa mengganggu. Kudis bisa menular dari satu orang ke orang lain serta cenderung lebih sering terjadi pada lingkungan padat dan sanitasi yang kurang baik. Obat kudis yaitu triklorokarbanilida, asam salisilat, asam usnat.

m. Kutil

Kutil merupakan pertumbuhan jaringan yang di akibatkan oleh infeksi virus. Kutil bisa muncul diberberapa bagian tubuh, paling sering timbul di kaki dan tangan. Meskipun kutil dianggap tidak membahayakan tetapi sedikit menjadi pengganggu. Obat kutil yaitu asam salisilat, asam laktat, polidokanol.

n. Luka Bakar

Kerusakan jaringan di kulit yang di akibatkan oleh paparan cairan panas atau api disebut luka bakar. Luka bakar pada permukaan kulit mungkin bisa sangat menyakitkan, sementara luka bakar yang lebih dalam mungkin tidak terasa sakit karena saraf-saraf diarea tersebut sudah rusak. Lokasi luasnya area kulit yang terpapar luka bakar sangat penting untuk menentukan apakah perlu perawatan oleh tenaga medis. Obat luka bakar yaitu perak sulfadiazine.

o. Luka Iris dan Luka Serut

Cedera akibat benda tajam yang menghasilkan sayatan dengan tepi luka yang rapi disebut luka iris, sedangkan luka serut (abrasi) terjadi akibat gesekan pada permukaan kulit. Kedua jenis luka ini umumnya berukuran kecil, tidak berbahaya, dan dapat ditangani sendiri di rumah dengan perawatan yang tepat.

C. Flu

1. Pengertian

Flu merupakan infeksi saluran pernapasan atas. Orang dengan sistem kekebalan tubuh yang kuat biasanya sembuh dengan sendirinya tanpa perlu obat-obatan. Anak-anak, orang tua, dan orang dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah lebih berisiko mengalami komplikasi seperti infeksi bakteri sekunder. Flu dapat menular melalui droplet udara saat batuk, bersin, dan tangan yang tidak dicuci setelah kontak dengan cairan hidung/mulut (Depkes,2007:28).

Menurut (World Health Organization, 2023) influenza musiman (flu) merupakan infeksi pernapasan akut yang disebabkan oleh virus influenza. Penyakit ini umum terjadi di seluruh dunia. Sebagian besar orang dapat sembuh tanpa perlu adanya pengobatan. Influenza menyebar dengan mudah diantara orang-orang saat mereka batuk atau bersin. Vaksinasi adalah cara terbaik untuk mencegah penyakit ini.

2. Patofisiologi

Patofisiologi influenza diawali dengan terhirupnya droplet yang mengandung virus melalui saluran pernapasan. Setelah masuk, virus menempel pada reseptor asam sialat di permukaan sel epitel, terutama di bagian trakea dan bronkus. Virus kemudian mengalami replikasi aktif yang memuncak dalam waktu sekitar 48 jam setelah infeksi terjadi. Jumlah virus yang tinggi akan memperberat derajat infeksi yang diderita pasien. Sebagai respons, sistem imun tubuh akan menghasilkan berbagai sitokin proinflamasi seperti IL-6 dan IFN- α . Kadar sitokin ini mencapai puncaknya sekitar dua hari setelah infeksi dan berkontribusi terhadap timbulnya gejala klinis, seperti demam, nyeri otot, serta kelelahan (Depkes,2007:28).

3. Gejala

WHO menyebutkan gejala influenza biasanya mulai sekitar 2 hari setelah terinfeksi oleh seseorang yang memiliki virus tersebut. Gejalanya flu yang sering dirasakan meliputi (World Health Organization, 2023):

- a. Demam tiba-tiba
- b. Batuk (biasanya kering)

- c. Sakit kepala
 - d. Nyeri otot dan sendi
 - e. Malaise parah (merasa tidak enak badan)
 - f. Sakit tenggorokan
 - g. Pilek.
4. Penatalaksanaan flu

Penatalaksanaan flu dapat dilakukan dengan farmakoterapi maupun non farmakoterapi sebagai komplementer, adapun farmakoterapi dan non farmakoterapi yang dapat diberikan untuk mengatasi flu sebagai berikut:

a. Non farmakoterapi

Penatalaksanaan non farmakoterapi merupakan penanganan flu tanpa menggunakan obat-obatan, adapun hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi gejala flu diantaranya (Depkes, 2007: 28-31):

- 1) Istirahat yang cukup.
 - 2) Meningkatkan gizi makanan dengan protein dan kalori yang tinggi.
 - 3) Minum air yang banyak dan makan buah segar yang banyak mengandung vitamin.
 - 4) Berkumur dengan air garam untuk mengurangi rasa nyeri di tenggorokan.
 - 5) Periksa ke dokter bila gejala menetap sampai lebih dari 3 hari.
- b. Farmakoterapi

Penatalaksanaan secara farmakoterapi yaitu jenis pengobatan yang menggunakan obat-obatan untuk mencegah, mengobati, atau mengelola gejala dan penyakit. Berikut obat yang dapat digunakan untuk meredakan flu:

1) Antihistamin

Antihistamin merupakan obat yang digunakan untuk mengobati batuk dan pilek yang disebabkan oleh alergi. Antihistamin memiliki efek minimal pada hidung tersumbat, sehingga beberapa produk antihistamin sering dikombinasikan dengan dekonjestan. Beberapa antihistamin yang dijual bebas adalah chlorpheniramine maleate/chlorphenamine (CTM), promethazine, tripolidine, dan diphenhydramine. Hal yang perlu diwaspadai saat menggunakan antihistamin ialah untuk tidak mengemudi atau mengoperasikan peralatan setelah mengonsumsi obat ini dikarenakan antihistamin dapat

menyebabkan kantuk. (Kurniawati:dkk., 2023:2). Obat yang tergolong antihistamin antara lain: Klorfeniramin maleat/klorfenon/CTM, Difenhidramin HCl (Depkes,2007:28-31).

- a) Penggunaan obat golongan ini sebagai anti alergi
- b) Peringatan: Hindari melebihi dosis yang dianjurkan, berhati-hatilah pada pasien dengan glaukoma dan hipertrofi prostat atau konsultasikan dengan dokter, jangan mengonsumsi obat ini jika Anda akan mengemudi kendaraan atau mengoperasikan mesin.
- c) Efek samping: Mengantuk, pusing, gangguan sekresi saluran pernapasan, mual, dan muntah (jarang)
- d) Petunjuk dosis pemakaian
 1. Klorfenon / klorfeniramin maleat (CTM)

Dewasa: 1 tablet (2 mg) setiap 6-8 jam

Anak: < 12 tahun ½ tablet (12,5 mg) setiap 6-8 jam
 2. Difenhidramin HCl

Dewasa: 1-2 kapsul (25-50 mg) setiap 8 jam

Anak: ½ tablet (12,5 mg) setiap 6-8 jam
- 2) Dekongestan

Dekongestan merupakan golongan obat yang berfungsi untuk meredakan gejala hidung tersumbat. Dekongestan bekerja dengan cara menyempitkan pembuluh darah di saluran pernapasan, terutama di hidung, sehingga memberikan kelegaan dari hidung tersumbat yang disebabkan oleh pembengkakan selaput lendir hidung. Fenilefrin, pseudoefedrin, dan efedrin adalah beberapa obat yang diklasifikasikan sebagai dekonjestan. Penggunaan dekonjestan pada pasien dengan riwayat diabetes, glaukoma, tekanan darah tinggi, hipertiroidisme, penyakit jantung koroner, atau penyakit jantung iskemik, serta pembesaran kelenjar prostat, memerlukan konsultasi dengan dokter (Kurniawati:dkk., 2023:2). Obat dekonjestan oral antara lain: Fenilpropanolamin, Fenilefrin, Pseudoefedrin dan Efedrin.

- a) Penggunaan obat dekonjestan untuk mengurangi kongesti hidung.
- b) Peringatan: Hati-hati bagi pasien diabetes karena dapat meningkatkan kadar gula darah, gangguan tiroid, hipertensi, dan penyakit jantung.

- c) Kontraindikasi: Obat ini tidak boleh digunakan pada pasien dengan insomnia (kesulitan tidur), pusing, tremor, aritmia, atau yang menggunakan inhibitor MAO (Monoamine Oxidase).
- d) Efek samping: Dapat meningkatkan tekanan darah dan menyebabkan aritmia, terutama pada pasien dengan penyakit jantung atau pembuluh darah.
- e) Petunjuk dosis pemakaian
 - 1. Phenylpropanolamine
 - Dewasa: maksimum 15 mg per dosis, 3–4 kali sehari
 - Anak-anak 6–12 tahun: maksimum 7,5 mg per dosis, 3–4 kali sehari
 - 2. Phenylephrine
 - Dewasa: 10 mg, 3 kali sehari
 - Anak-anak 6–12 tahun: 5 mg, 3 kali sehari
 - 3. Pseudoephedrine
 - Dewasa: 60 mg, 3–4 kali sehari
 - Anak-anak 2–5 tahun: 15 mg, 3–4 kali sehari
 - Anak-anak 6–12 tahun: 30 mg, 3–4 kali sehari
 - 4. Efedrin
 - Dewasa: 25–30 mg, setiap 3–4 jam
 - Anak-anak: 3 mg/kg berat badan per hari, dibagi menjadi 4–6 dosis yang sama

D. Batuk

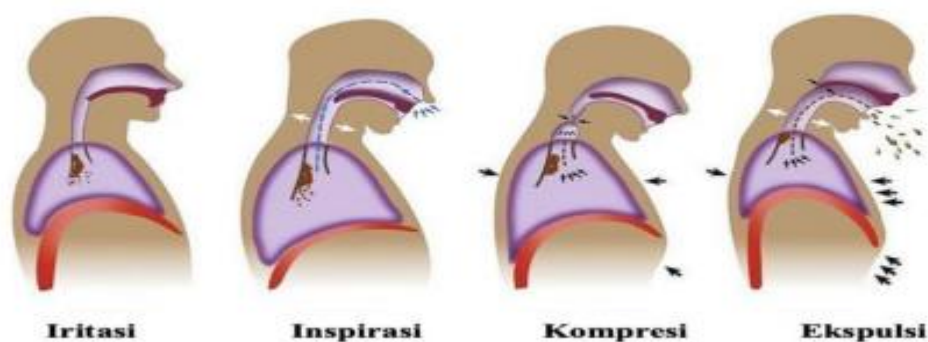
1. Pengertian

Batuk merupakan mekanisme refleks tubuh yang terjadi sebagai respons terhadap rangsangan atau iritasi pada saluran pernapasan atau paru-paru. Ketika terdapat benda asing selain udara seperti partikel debu, lendir, atau mikroorganisme yang masuk dan mengiritasi saluran napas, tubuh secara otomatis akan menghasilkan batuk untuk membantu mengeluarkan substansi tersebut. Kondisi ini sering kali menjadi gejala dari infeksi saluran pernapasan atas, seperti flu atau batuk-pilek, dimana sekresi dari hidung maupun dahak dapat memicu timbulnya refleks batuk (Depkes, 2007:23).

2. Patofisiologi

Reseptor batuk terdapat di faring, laring, trakea, bronkus, hidung (sinus paranasal), telinga, lambung, dan perikardium, sedangkan efektor batuk dapat meliputi otot-otot faring, otot-otot laring, diafragma, otot-otot interkostal, dan lainnya. Pusat refleks batuk terletak di batang otak, sedangkan batuk yang disadari (*voluntary cough*) dikendalikan oleh korteks serebral. Proses batuk dimulai dengan inspirasi maksimal, penutupan glotis, peningkatan tekanan intratoraks, diikuti oleh pembukaan glotis dan pengeluaran eksplosif untuk menghilangkan benda asing yang terdapat di saluran pernapasan (Chaliks, 2024:27).

Mekanisme batuk dapat dibagi menjadi empat fase yaitu fase iritasi, fase inspirasi, fase kompresi, dan fase ekspirasi. Fase iritasi dimulai dengan stimulasi abnormal serabut saraf sensorik di saluran pernapasan, yang mengirimkan impuls ke pusat batuk. Stimulasi ini dapat disebabkan oleh peradangan, faktor mekanis, faktor kimia, atau suhu. Fase inspirasi dimulai dengan inhalasi singkat dan cepat volume udara yang besar, selama fase ini glotis secara refleks terbuka. Fase kompresi ditandai dengan penutupan laring, disertai kontraksi otot-otot pernapasan, termasuk otot-otot antar tulang rusuk, diafragma, dan otot-otot perut, yang menyebabkan peningkatan tekanan intratoraks. Fase ekspirasi ditandai dengan pembukaan glotis yang cepat, mengeluarkan udara, dan menghasilkan suara batuk. Mekanisme batuk dapat dilihat dari gambar 2.3 (Arsena, 2024:10).



Sumber: Arsena, 2024:10

Gambar 2. 4 Mekanisme Batuk.

3. Gejala

- a. Pengeluaran udara secara paksa dari saluran pernapasan, yang mungkin disertai dengan pengeluaran dahak.
- b. Sakit dan gatal pada tenggorokan (Depkes, 2007:23).

4. Klasifikasi batuk

Batuk dapat diklasifikasikan berdasarkan durasi dan karakteristiknya. Klasifikasi batuk sebagai berikut (Supriyatno;dkk, 2017:3-4):

a. Berdasarkan durasinya

1) Batuk akut

Batuk akut didefinisikan sebagai batuk yang berlangsung kurang dari dua minggu. Batuk akut biasanya merupakan gejala infeksi saluran pernapasan akut, yang sebagian besar disebabkan oleh virus, dan biasanya membaik seiring dengan berkurangnya proses peradangan. Penyebab lain batuk akut adalah paparan iritan pada saluran pernapasan, seperti asap rokok, debu, dan lainnya. Pada individu yang tidak hipersensitif, batuk akut akan mereda setelah stimulus iritan tidak lagi ada.

2) Batuk kronis

Batuk kronis adalah batuk yang berlangsung selama dua minggu atau lebih. Batuk kronis pada anak-anak dibagi menjadi batuk spesifik dan batuk non-spesifik. Batuk spesifik didefinisikan sebagai batuk yang terkait dengan penyakit dasar tertentu, ditandai dengan gejala dan tanda spesifik (*specific pointers*), seperti batuk pada pasien tuberkulosis atau asma. Batuk non-spesifik adalah batuk tanpa penyakit mendasar spesifik dan umumnya disebabkan oleh kondisi yang tidak serius, seperti infeksi pasca-virus, yang dapat membaik secara spontan. Penyelidikan terhadap penyebab batuk kronis spesifik pada anak-anak harus dilakukan terlebih dahulu. Jika penyebab batuk kronis spesifik tidak terdiagnosis, evaluasi lebih lanjut harus diarahkan pada batuk kronis non-spesifik.

b. Berdasarkan karakteristiknya

1) Batuk kering

Batuk kering disebabkan oleh iritasi pada saluran pernapasan atau peradangan di luar saluran pernapasan. Batuk kering adalah batuk tanpa

produksi dahak pada saluran pernapasan, yang disebabkan oleh faktor alergi (seperti debu, asap rokok, dan perubahan suhu) dan juga dapat disebabkan oleh efek samping obat.

2) Batuk berdahak

Batuk berdahak disebabkan oleh produksi lendir berlebihan atau gangguan pembersihan mukosiliar (*mucociliar clearance*). Batuk berdahak atau batuk produktif ditandai dengan adanya lendir atau mukus, yang dapat dengan mudah dikeluarkan atau sulit dikeluarkan. Lendir atau mukus mencapai tenggorokan karena berasal dari hidung/sinus dan paru-paru. Seluruh sistem pernapasan dilapisi oleh selaput lendir atau mukosa. Tubuh mendapatkan banyak manfaat dari lendir, salah satunya adalah menjaga kelembapan saluran pernapasan dan melindungi paru-paru. Tubuh memproduksi lebih banyak lendir saat melawan infeksi seperti flu. Hal ini dilakukan untuk mengumpulkan dan mengeluarkan organisme penyebab infeksi. Batuk dapat membantu mengeluarkan lendir yang berlebih dari paru-paru (Supriyatno;dkk, 2017:3-4).

5. Penatalaksanaan batuk

Penatalaksanaan batuk dapat dilakukan dengan farmakoterapi maupun non farmakoterapi sebagai komplementer, adapun farmakoterapi dan non farmakoterapi yang dapat diberikan untuk mengatasi batuk sebagai berikut:

a. Non farmakoterapi

Penatalaksanaan non farmakoterapi merupakan penanganan flu tanpa menggunakan obat-obatan, adapun hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi gejala flu diantaranya (Depkes, 2007):

- 1) Memperbanyak minum atau memenuhi kebutuhan cairan (air atau jus buah) untuk membantu membersihkan tenggorokan, tetapi hindari minuman bersoda dan kopi.
- 2) Berhenti merokok.
- 3) Hindari makanan yang dapat mengiritasi tenggorokan (makanan dingin atau berlemak) dan udara malam.
- 4) Madu dan permen peleka tenggorokan dapat membantu meredakan iritasi tenggorokan dan mungkin membantu mencegah batuk.

- 5) Menghirup uap dari air panas (dari mangkuk air panas) untuk mencairkan lendir hidung yang kental sehingga dapat dikeluarkan dengan mudah. Satu sendok teh balsem/minyak esensial juga dapat ditambahkan untuk membantu membuka saluran napas yang tersumbat.
- 6) Jika batuk berlanjut lebih dari 3 hari, segera konsultasikan ke dokter. Untuk bayi dan balita, jika batuk disertai napas cepat atau kesulitan bernapas, segera cari pertolongan medis.

b. Farmakoterapi

Penatalaksanaan farmakoterapi yaitu jenis pengobatan yang menggunakan obat-obatan untuk mencegah, mengobati, atau mengelola gejala dan penyakit. Berikut obat yang dapat digunakan untuk meredakan batuk:

1) Obat batuk berdahak (ekspektoran)

Ekspektoran merupakan obat yang dapat digunakan untuk mengobati batuk berdahak. Obat golongan ekspektoran bekerja dengan meningkatkan sekresi cairan saluran pernapasan, sehingga melonggarkan dan memudahkan pengeluaran sekresi (lendir). Selain penggunaan obat ekspektoran, minum banyak air dapat membantu melonggarkan lendir di saluran pernapasan. Glyceryl guaiacolate (GG), ammonium chloride, bromhexine, dan succus liquiritiae adalah beberapa bahan aktif yang termasuk dalam golongan ekspektoran (Kurniawati:dkk., 2023:2).

a) Gliseril Guaiakolat

1. Obat ini digunakan untuk mengencerkan lendir di saluran pernapasan.
2. Peringatan: Gunakan dengan hati-hati atau konsultasikan dengan dokter sebelum digunakan pada anak di bawah 2 tahun dan wanita hamil.
3. Efek samping: Rasa mual, diare dan perut kembung ringan.
4. Petunjuk dosis pemakaian

Dewasa: 1-2 tablet (100-200 mg) setiap 6 atau 8 jam

Anak-anak 2-6 tahun: ½ tablet (50 mg) setiap 8 jam

Anak-anak 6-12 tahun: ½-1 tablet (50-100 mg) setiap 8 jam

b) Bromheksin

1. Obat ini digunakan untuk mengencerkan lendir di saluran pernapasan.

2. Peringatan: Konsultasikan dengan dokter atau apoteker untuk pasien dengan tukak lambung dan wanita hamil dengan tiga bulan pertama kehamilan.

3. Efek samping: Mual, diare dan perut kembung ringan.

4. Petunjuk dosis pemakaian

Dewasa: 1 tablet (8 mg) diminum 3 kali sehari (setiap 8 jam)

Anak-anak 5–10 tahun: $\frac{1}{2}$ tablet (4 mg) diminum 2 kali sehari (setiap 8 jam).

Anak-anak >10 tahun: 1 tablet (8 mg) diminum 3 kali sehari (setiap 8 jam).

c) Kombinasi Bromheksin dengan Gliseril Guaiakolat

1. Kegunaan obat ini untuk mengencerkan lendir saluran napas

2. Peringatan: Konsultasikan dengan dokter atau apoteker untuk anak di bawah 2 tahun, pasien dengan tukak lambung, dan wanita hamil.

3. Efek samping: Mual, diare, kembung ringan.

d) Obat Batuk Hitam (OBH)

1. Obat ini digunakan untuk mengencerkan lendir di saluran pernapasan.

2. Petunjuk dosis pemakaian

Dewasa: 1 sendok makan (15 ml) 4 kali sehari (setiap 6 jam)

Anak-anak: 1 sendok teh (5 ml) 4 kali sehari (setiap 6 jam)

2) Obat penekan batuk (antitusif)

Antitusif merupakan jenis obat yang berfungsi untuk menekan pusat batuk dan meningkatkan ambang rangsang batuk. Beberapa contoh obat yang memiliki khasiat sebagai antitusif termasuk Noskapin, Dekstrometorfan HBr, dan Difenhidramin HCl.

a) Dekstrometorfan HBr (DMP HBr)

1. Kegunaan obat ini cukup efektif dalam menekan batuk, kecuali batuk akut yang parah.

2. Peringatan: Gunakan dengan hati-hati atau konsultasikan dengan dokter untuk pasien dengan hepatitis. Jangan mengonsumsi obat ini bersama dengan obat penekan sistem saraf pusat. Tidak digunakan untuk menekan dahak.

3. Efek samping: Jarang terjadi atau ringan, seperti mual dan pusing.

4. Aturan pemakaian:

Dewasa: 10-20 mg setiap 8 jam

Anak-anak: 5-10 mg setiap 8 jam

b) Difenhidramin HCl

1. Kegunaan obat ini sebagai penekan batuk dengan efek antihistamin/antialergi
2. Peringatan: Menyebabkan kantuk, jangan mengoperasikan mesin saat mengonsumsi obat ini. Konsultasikan dengan dokter atau apoteker untuk pasien asma, wanita hamil, ibu menyusui, dan bayi/anak-anak.
3. Efek Samping: Efek berpengaruh pada sistem kardiovaskular dan sistem saraf pusat seperti sedasi, sakit kepala, gangguan psikomotor, gangguan darah, gangguan gastrointestinal, reaksi alergi, efek antimuskarinik seperti retensi urine, mulut kering, penglihatan kabur, dan gangguan gastrointestinal, palpitasi dan aritmia, hipotensi, reaksi hipersensitivitas, ruam kulit, reaksi fotosensitivitas, efek ekstrapiramidal, kebingungan, depresi, gangguan tidur, tremor, kejang, keringat dingin, nyeri otot, parestesia, gangguan darah, disfungsi hati, dan kerontokan rambut.
4. Aturan Pemakaian
 Dewasa : 1-2 kapsul (25-50 mg) setiap 8 jam
 Anak : ½ tablet (12,5 mg) setiap 6-8 jam (Depkes, 2007:24-27).

E. Anak

1. Pengertian anak

Dalam keperawatan, anak didefinisikan sebagai seseorang yang berusia di bawah 18 tahun pada tahap pertumbuhan dan perkembangan, serta memiliki kebutuhan khusus seperti kebutuhan fisik, psikis, spiritual dan sosial (Nining, 2016).

Berdasarkan Undang Undang No 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas UU No 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak yang disebutkan pada Pasal 1 ayat (1), anak merupakan setiap individu yang belum mencapai usia 18 tahun, termasuk yang masih berada dalam kandungan. Klasifikasi usia anak pun diatur dengan cukup detail. Bayi baru lahir didefinisikan sebagai individu berusia 0 hingga 28 hari, sedangkan bayi secara umum adalah anak berusia antara 0 hingga 11 bulan. Anak balita mencakup usia 12 bulan sampai 59 bulan, dan anak prasekolah berada pada rentang usia 60 hingga 72 bulan. Anak usia sekolah dikelompokkan sebagai individu yang telah berusia lebih

dari 6 tahun hingga belum genap 18 tahun. Dalam kelompok ini, remaja juga termasuk dan dikategorikan sebagai anak yang berusia antara 10 hingga 18 tahun.

2. Tahapan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak

Menurut (Nining, 2016), tahapan pertumbuhan dan perkembangan anak dibagi menjadi beberapa tahap yaitu:

a. Masa Prenatal (sebelum kelahiran)

Tahap ini terjadi sejak pembuahan hingga bayi dilahirkan. Masa prenatal terbagi menjadi tiga fase, yaitu zigot (sejak pembuahan hingga dua minggu kehamilan), embrio (usia kehamilan dua sampai dua belas minggu), dan janin (dua belas minggu hingga akhir masa kehamilan). Pada periode ini terbentuk organ-organ dasar dan sistem tubuh, menjadikannya fase yang sangat penting untuk pertumbuhan awal manusia.

b. Masa Bayi (usia 0–11 bulan)

Periode ini mencakup dua tahapan utama neonatal (0–28 hari) dan post-neonatal (29 hari–11 bulan). Pada masa neonatal, bayi mulai melakukan adaptasi terhadap lingkungan baru dan fungsi organ vital mulai bekerja. Sementara itu, masa post-neonatal ditandai dengan pesatnya pertumbuhan fisik dan pematangan sistem saraf. Pada fase ini, ikatan antara ibu dan bayi sangat kuat dan memiliki pengaruh besar terhadap perkembangan psikologis dan emosional anak.

c. Masa Toddler (usia 1–3 tahun)

Pada masa toddler kecepatan pertumbuhan fisik mulai menurun namun perkembangan keterampilan motorik kasar dan halus meningkat signifikan. Anak juga mulai belajar mengontrol fungsi ekskresi, berkomunikasi, serta menunjukkan kemampuan kognitif, sosial, dan emosional. Masa ini sangat penting karena pembentukan karakter, moral dasar, dan kepribadian mulai terbentuk, sehingga gangguan pada tahap ini dapat berdampak jangka panjang.

d. Masa Pra-Sekolah (usia 3–6 tahun)

Pertumbuhan anak pada masa ini berlangsung stabil. Aktivitas fisik semakin aktif, dan kemampuan berpikir serta keterampilan sosial mulai

berkembang. Anak mulai mengenal lingkungan di luar rumah seperti sekolah atau tempat bermain, yang menjadi sarana utama bersosialisasi. Kesiapan belajar meningkat seiring berkembangnya daya ingat, perhatian, serta kemampuan reseptif terhadap rangsangan.

e. Masa Anak Sekolah (usia 6–12 tahun)

Pada tahap ini, anak mulai memasuki lingkungan sekolah formal, sehingga lebih banyak berinteraksi sosial di luar rumah. Pertambahan tinggi dan berat badan masih terjadi namun cenderung stabil. Anak mulai mengenali peran sosial, membentuk kelompok bermain berdasarkan jenis kelamin, namun mulai terbuka terhadap lawan jenis dalam situasi tertentu. Perkembangan kognitif, rasa tanggung jawab, serta logika mulai terbentuk dengan lebih kuat.

f. Masa Remaja (usia 12–18 tahun)

Tahap remaja merupakan masa transisi penting menuju kedewasaan. Remaja mulai mencari jati diri, membentuk pandangan terhadap diri dan lingkungan, serta mulai peduli pada penampilan dan penerimaan sosial. Hubungan dengan lawan jenis mulai berkembang dan proses berpikir menjadi lebih kompleks. Kematangan emosi dan kemampuan mengambil keputusan secara mandiri mulai terlihat pada usia ini.

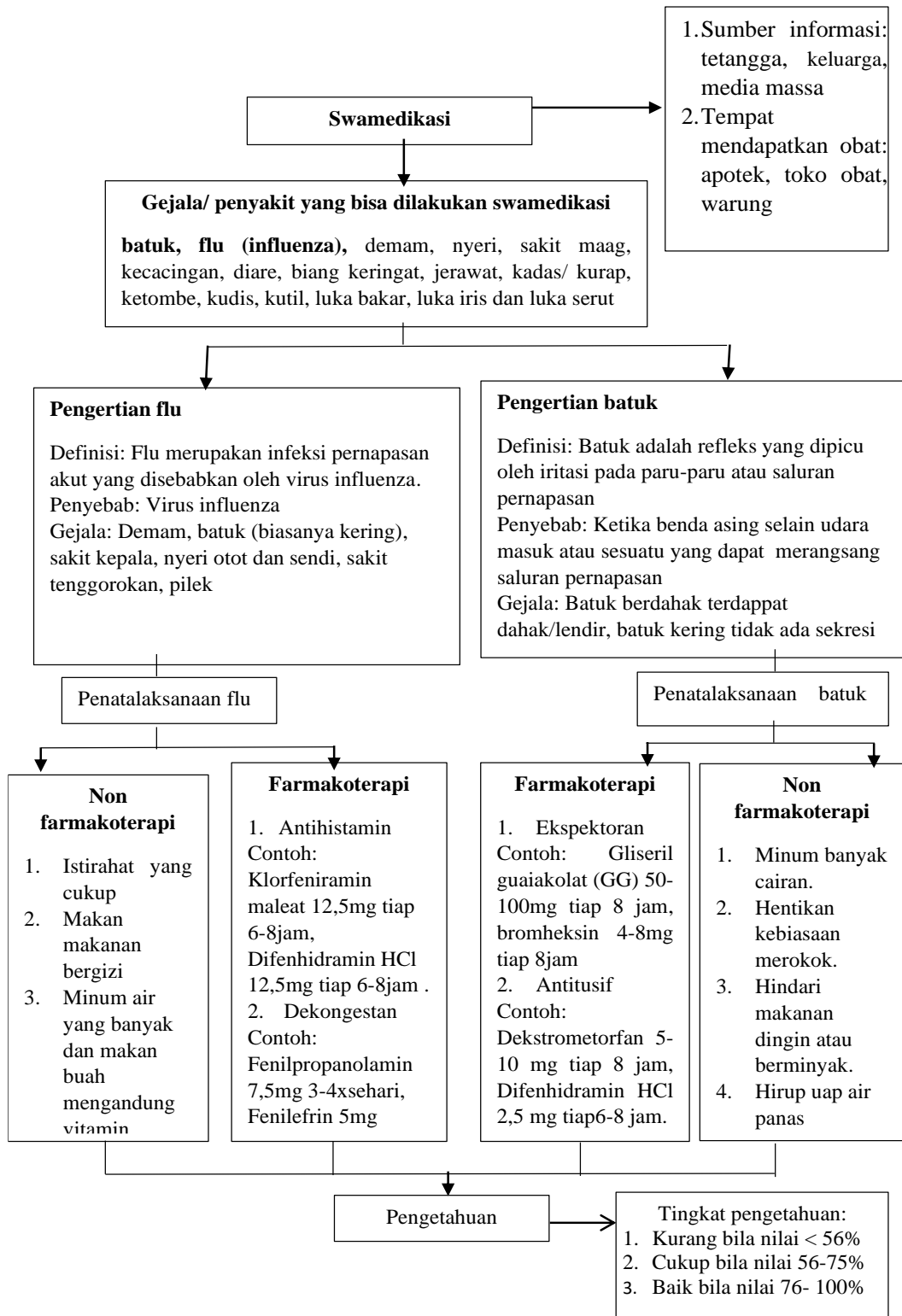
F. Demografi

Berdasarkan data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2023, Kelurahan Langkapura Baru terletak di Kecamatan Langkapura, Kota Bandar Lampung, Provinsi Lampung, memiliki luas wilayah 32,47 hektare. Kelurahan Langkapura terdiri dari 2 lingkungan dan 12 RT. Jumlah penduduk di Kelurahan Langkapura Baru 5.048 jiwa dengan jumlah kepala keluarga 1.617 KK. Terdapat 268 keluarga yang memiliki balita, 825 keluarga yang memiliki remaja, dan 450 keluarga yang memiliki lansia. Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa banyak keluarga yang memiliki anak baik balita maupun remaja di Kelurahan Langkapura Baru (BKKBN, 2023).

Kecamatan Langkapura memiliki 1 unit Puskesmas yakni Puskesmas Segala Mider yang terletak di Kelurahan Gunung Agung dengan luas wilayah

kerja + 5,7673 Ha dengan membawahi 5 kelurahan yaitu Kelurahan Gunung Agung, Kelurahan Gunung Terang, Kelurahan Langkapura, Kelurahan Langkapura Baru, dan Kelurahan Bilabong Jaya. Berdasarkan profil kesehatan UPT Puskesmas Segala Mider dapat dilihat bahwa dari 10 besar penyakit pada tahun 2022 angka kesakitan tertinggi didominasi oleh penyakit infeksi akut pada saluran pernapasan atas seperti nasopharyngitis akut (*common cold*) diurutan pertama dengan 6566 kasus dan pharyngitis akut diurutan kedua dengan 2712 kasus (Puskesmas Segala Mider, 2023:8).

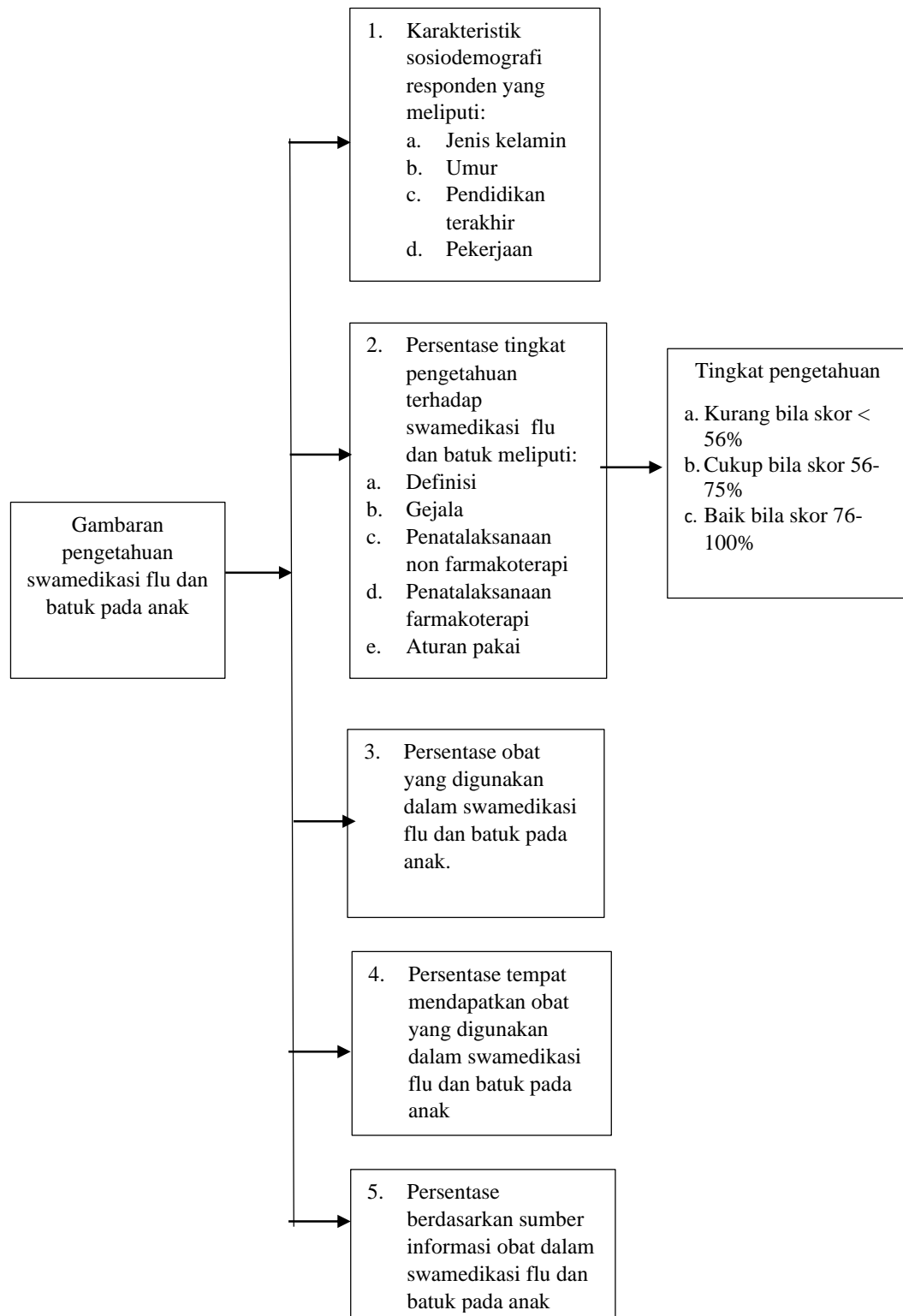
G. Kerangka Teori



Sumber : Depkes,2007: WHO, 2023: Budiman; Agus Riyanto, 2013

Gambar 2.5 Kerangka Teori.

H. Kerangka Konsep



Gambar 2. 5 Kerangka Konsep.

I. Definisi Operasional

Tabel 2. 4 Definisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1 Karakteristik sosiodemografi Responden						
a.	Jenis kelamin	Sifat (keadaan) yang membedakan perempuan dan laki-laki	Wawancara	Kuisisioner	1 = Laki-laki 2 = Perempuan	Nominal
b.	Usia	Usia seseorang yang dihitung dari tahun saat penelitian dikurangi tahun lahir	Wawancara	Kuisisioner	1 = 17 – 25 tahun 2 = 26 – 35 tahun 3 = 36 – 45 tahun 4 = 46 – 55 tahun 5 = 56 – 65 tahun (Depkes,2009)	Nominal
c.	Pendidikan terakhir	Tingkat pendidikan formal yang telah diselesaikan responden berdasarkan ijazah terakhir	Wawancara	Kuisisioner	1 = SD 2 = SMP 3 = SMA 4 = Perguruan tinggi	Ordinal
d.	Pekerjaan	Kegiatan utama responden untuk mendapatkan Penghasilan	Wawancara	Kuisisioner	1 = PNS 2 = Karyawan swasta 3 = Wirausaha 4 = Tidak bekerja 5= Buruh	Nominal
2.	Tingkat pengetahuan orant tua terhadap swamedikasi flu dan batuk	Mengkategorikan tingkat pengetahuan dengan menghitung persentase dari jumlah jawaban benar responden	Menghitung dengan rumus: $P = \frac{f}{N} \times 100\%$ Keterangan: P= persentase f = jumlah skor jawaban responden N= jumlah total skor keseluruhan	Hasil perhitungan persentase	1 = Kurang (Skor < 56%) 2 = Cukup (Skor 56-75%) 3 = Baik (Skor 76-100%)	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
a.	Definisi	Pengertian flu dan batuk yang mencakup pemahaman kondisi dan penyebabnya.	Wawancara	Kuisisioner	0= Salah 1= Benar	Ordinal
b.	Gejala	Tanda tanda atau keluhan yang dirasakan saat flu dan batuk.	Wawancara	Kuisisioner	0= Salah 1= Benar	Ordinal
c.	Penatalaksanaan non farmakoterapi	Upaya pengobatan atau perawatan tanpa menggunakan obat-obatan ketika flu dan batuk.	Wawancara	Kuisisioner	0= Salah 1= Benar	Ordinal
d.	Penatalaksanaan farmakoterapi	Upaya pengobatan menggunakan obat-obatan untuk meredakan gejala flu dan batuk.	Wawancara	Kuisisioner	0= Salah 1= Benar	Ordinal
e.	Aturan pakai	Cara penggunaan obat flu dan batuk	Wawancara	Kuisisioner	0= Salah 1= Benar	Ordinal
3. Obat Yang Sering Digunakan						
a.	Obat flu	Obat yang digunakan responden untuk swamedikasi flu pada anak	Wawancara	Kuisisioner	1= Hufagrip 2= Pimtrakol 3= Paracetamol 4= Coparcetin 5= Cetirizine 6= Flunadin 7= Termorex plus	Nominal

b.	Obat batuk	Obat yang digunakan responden untuk swamedikasi batuk pada anak	Wawancara	Kuisisioner	8= Alpara 9= Paratusin 10= Bodrexin flu dan batuk 11= Grantusif 12= Flucadex 13= OBH Combi 14= Anacetin 15= Actifed 16= Molexflu 17= Rhinos junior 18= Sanmol 19= Anakonidin 20= Tolak angin 21= Imbost 22= Tempra 23= Bodrexin anak tab 24= Ambroxol 25= Guaifenesin 26= Siladex 27= Laserin 28= OBH 29= Dextrometorf an 30= Komix 31= Colfin 32= Formula 44 33= Baby cough 34= Herbacof	Nominal
4.	Tempat Mendapatkan Obat	Tempat dimana responden mendapatkan obat untuk swamedikasi flu dan batuk pada anak	Wawancara	Kuisisioner	1 = Apotek 2 = Toko Obat 3 = Warung 4 = Minimarket	Nominal
5.	Sumber Informasi Obat	Sumber informasi obat yang digunakan dalam swamedikasi flu dan batuk pada anak	Wawancara	Kuisisioner	1 = Tetangga 2 = Keluarga 3 = Iklan 4 = Media massa 5 = Tenaga Kesehatan 6= Internet	Nominal