

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengetahuan dan Sikap**

##### **2.1.1 Pengetahuan**

Seseorang memperoleh pengetahuan ketika ia memahami suatu objek atau konsep menggunakan indra penglihatan, pendengaran, dan penciumannya. Intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek sangat dipengaruhi oleh sendirinya dari waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan. Indra penglihatan dan pendengaran seseorang merupakan sumber utama perolehan informasi. (2018, NIA dan Nur Hidayat)

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu (NIA & Nur Hidayat, 2018) :

- a. Tahu (know), Mengingat suatu hal yang telah dipelajari sebelumnya, atau mengingat kembali, termasuk mengingat suatu yang khusus dari semua bahan atau stimulus yang telah diterima. Istilah "tahu" digunakan dalam konteks ini.
- b. Memahami (comprehension), didefinisikan sebagai kemampuan untuk menginterpretasikan materi secara luas dan memberikan penjelasan yang tepat tentang topik yang diketahui.
- c. Aplikasi (application), didefinisikan sebagai kemampuan untuk menerapkan pengetahuan yang telah dipelajari dalam situasi atau situasi dunia nyata.
- d. Analisis (analysis), adalah kemampuan untuk membagi bahan atau objek menjadi bagian-bagian kecil yang tetap terhubung satu sama lain dalam suatu struktur organisasi.
- e. Sintesis (synthesis), menunjukkan kemampuan untuk menggabungkan dan menempatkan bagian-bagian dalam bentuk yang baru.
- f. Evaluasi (evaluation), Ini terkait dengan kemampuan untuk membenarkan atau menilai suatu hal.

## 2.1.2 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2010) (Meilasari, 2021). Ada dua faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

### a. Faktor Internal

#### i. Umur

Semakin cukup umur seseorang, tingkat kematangan dan kekuatan mereka meningkat, yang berarti mereka lebih matang dalam berpikir dan bekerja, dan orang-orang yang lebih muda akan lebih percaya pada kepercayaan orang-orang yang lebih dewasa. Hal ini disebabkan oleh pengalaman jiwa (Nursalam, 2011).

ii. Tidak ada yang mengalahkan kebijaksanaan yang berasal dari pengalaman dunia nyata, baik sebagai guru itu sendiri maupun sebagai saluran untuk memperoleh informasi yang lebih tepat. Pengalaman hidup seseorang sendiri juga dapat menjadi sumber informasi. Hal ini dicapai dengan mengulangi langkah-langkah yang digunakan untuk menyelesaikan masalah serupa di masa lalu. (Notoadmodjo, 2010).

#### iii. Pendidikan

Basis pengetahuan seseorang tumbuh sebanding dengan tingkat pendidikannya. Sebaliknya, semakin pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. (Nursalam, 2011).

#### iv. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya (Menurut Thomas 2007, dalam Nursalam 2011). Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan caramencari nafkah yang membosankan berulang dan banyak tantangan (Frich 1996 dalam Nursalam, 2011)

#### v. Jenis Kelamin

Istilah jenis kelamin merupakan suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki maupun perempuan yang dikonstruksikan secara sosial maupun kultural.

## b. Faktor Eksternal

### i. Informasi

Menurut Long (1996) dalam Nursalam dan pariani (2010) informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas. Seseorang yang mendapat informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal.

### ii. Lingkungan

Menurut Notoatmodjo (2010), hasil dari beberapa pengalaman dan hasil observasi yang terjadi di lapangan (masyarakat) bahwa perilaku seseorang termasuk terjadinya perilaku kesehatan, diawali dengan pengalaman-pengalaman seseorang serta adanya faktor eksternal (lingkungan fisik dan non fisik).

### iii. Sosial Budaya

Semakin tinggi tingkat pendidikan dan status sosial seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin tinggi pula.

## 2.1.3 Sikap

Sikap merupakan suatu ekspresi perasaan seseorang yang merefleksikan kesukaannya atau ketidaksukaannya terhadap suatu objek (Damiati, 2018). Sikap terdiri atas tiga komponen utama, yaitu :

- a. **Komponen Kognitif:** Komponen pertama dari sikap kognitif seseorang adalah pengetahuan dan persepsi yang diperoleh melalui kombinasi pengalaman langsung dengan objek sikap dan informasi tentang objek dari berbagai sumber. Pengetahuan dan persepsi ini biasanya membentuk keyakinan, yaitu keyakinan pelanggan bahwa objek sikap tertentu memiliki beberapa karakteristik dan bahwa perilaku tertentu akan menghasilkan hasil tertentu.
- b. **Komponen Afektif:** Komponen ini mengacu pada perasaan atau emosi pelanggan terhadap suatu objek.
- c. **Komponen Konatif:** Ini berkaitan dengan kemungkinan atau kecenderungan bahwa seseorang akan melakukan sesuatu. Perasaan ini menunjukkan evaluasi konsumen terhadap suatu merek, yang dapat diukur dengan menilai merek dari "sangat jelek" hingga "sangat baik" atau "sangat tidak suka" hingga "sangat suka". Perasaan ini menunjukkan seberapa jauh konsumen merasa suka atau tidak suka terhadap suatu objek.

Sikap memiliki empat tingkatan, dimulai dari yang terendah yakni : (Andini, 2021)

- a. Menerima, atau menerima, menunjukkan keinginan untuk menerima stimulus atau objek yang diberikan.
- b. Merespon, atau menanggapi, menunjukkan keinginan untuk menjawab pertanyaan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan. Tidak memperhatikan benar atau salah menunjukkan bahwa orang itu menerima gagasan tersebut.
- c. Menghargai (valuing) menunjukkan bahwa seseorang mengajak orang lain untuk menyelesaikan atau membahas masalah pada tingkat ini.
- d. Bertanggung jawab merupakan sikap yang paling tinggi, di mana seseorang bertanggung jawab atas keputusan mereka dengan segala risiko.

## **2.2 Swamedikasi**

### **2.2.1 Pengertian Swamedikasi**

Swamedikasi adalah upaya yang digunakan untuk mengatasi keluhan seseorang sebelum memutuskan berobat ke dokter atau tenaga medis lainnya. World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa swamedikasi adalah pemilihan dan penggunaan obat modern, herbal, dan tradisional yang digunakan masyarakat untuk menyembuhkan berbagai penyakit, dan 80% orang di berbagai Negara melakukan pengobatan sendiri. Pengobatan sendiri juga harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional. (Sugiarto, 2016)

Setiap individu yang melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi juga harus memahami manfaat dan kelemahan dari metode tersebut. Dengan mengetahui manfaat dan risikonya, pasien juga dapat memutuskan apakah pengobatan sendiri atau swamedikasi tersebut perlu dilakukan atau tidak.

Tenaga kesehatan tidak perlu melakukan swamedikasi dengan cara atau alat tertentu. Jika seseorang memilih untuk menggunakan swamedikasi, mereka harus dapat:

- a. Mengidentifikasi gejala yang dirasakan;
- b. Menentukan apakah kondisi mereka layak untuk menggunakan swamedikasi;
- c. Memilih produk obat yang sesuai dengan kondisinya; dan
- d. Mengikuti petunjuk yang tertulis pada label obat yang mereka konsumsi.

### **2.2.2 Hal Yang Perlu Diperhatikan Sebelum Swamedikasi**

Sebelum melakukan swamedikasi kita harus memperhatikan kondisi orang yang akan diobati, beberapa kondisi tersebut antara lain gejala penyakit, kehamilan, berencana untuk hamil, menyusui, umur (balita atau lansia), sedang dalam diet khusus seperti misalnya diet gula, sedang atau baru saja berhenti mengkonsumsi obat lain atau suplemen makanan, serta mempunyai masalah kesehatan baru selain penyakit yang selama ini diderita dan sudah mendapatkan pengobatan dari dokter. Pemilihan obat untuk ibu hamil dilakukan dengan lebih hati-hati, karena beberapa jenis obat dapat menimbulkan pengaruh yang tidak diinginkan bagi janin. Beberapa jenis obat yang juga disekresikan kedalam air susu ibu. Walaupun dalam jumlah kecil namun mungkin dapat berpengaruh pada bayi. (Syafitri, 2021)

### **2.2.3 Faktor – faktor Melakukan Swamedikasi**

Adanya faktor swamedikasi yang keberadaannya hingga saat ini semakin mengalami peningkatan. Beberapa faktor swamedikasi adalah sebagai berikut (Djunarko & Hendrawati, 2011) dalam (Nasution, 2019) :

- a. Situasi ekonomi. Masyarakat beralih ke pengobatan swamedikasi untuk penyakit ringan karena mahal dan tidak terjangkau pelayan kesehatan rumah sakit, klinik dokter, dan dokter gigi.
- b. Peningkatan kesadaran akan pentingnya kesehatan bagi masyarakat sebagai akibat dari peningkatan sistem informasi, pendidikan, dan kehidupan sosial ekonomi.
- c. Promosi obat bebas dan obat bebas terbatas yang dipromosikan produsen melalui media cetak dan elektronik bahkan sampai ke pelosok desa.
- d. Peningkatan penyebaran obat melalui puskesmas dan toko obat desa yang lebih besar.
- e. Kampanye masyarakat untuk swamedikasi yang rasional mendukung perkembangan.
- f. Semakin banyak obat yang dahulu termasuk obat keras dan harus diresepkan dokter, dalam perkembangan ilmu kefarmasian yang ditinjau dari khasiat dan keamanan obat diubah menjadi OTR (Obat Wajib Apotek (OWA), obat bebas terbatas, dan obat bebas) sehingga memperkaya pilihan masyarakat terhadap obat.

## **2.2.4 Kondisi dan Kasus Melakukan Swamedikasi**

Kondisi dan kasus berikut biasanya memerlukan (Djunarko & Hendrawati, 2011) dalam (Nasution, 2019) :

- a. Perawatan simptomatik ringan, seperti sakit kepala dan cedera ringan.
- b. Penyakit yang dapat sembuh sendiri dengan meningkatkan daya tahan tubuh, seperti flu.
- c. Pencegahan dan penyembuhan penyakit ringan seperti diare dan kutu air.
- d. Penyakit kronis seperti asma dan arthritis yang telah didiagnosis sebelumnya oleh dokter atau tenaga medis lainnya.
- e. Keadaan yang mengancam jiwa dan membutuhkan penanganan segera.

## **2.3 Obat**

### **2.3.1 Pengertian Obat Secara Umum**

Menurut Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009, Obat adalah bahan atau paduan bahan biologi yang digunakan untuk mengubah atau mempelajari sistem fisiologis atau keadaan patologi untuk diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan, dan kontrasepsi.

### **2.3.2 Pengertian Obat Secara Khusus**

- a. Obat Tradisional: Dalam pengobatan tradisional, obat tradisional adalah obat yang dibuat dari bahan alam (mineral, tumbuhan, atau hewan) dan diolah secara sederhana berdasarkan pengalaman.
- b. Obat Jadi: Obat jadi adalah obat murni atau campuran dalam bentuk serbuk, cairan, salap, tablet, pil, supositoria, atau bentuk lain yang diberi nama teknis sesuai dengan Farmakope Indonesia atau buku lain.
- c. Obat Paten: Obat jadi dengan nama dagang yang terdaftar atas nama pembuat atau yang dikuasakannya dan dijual dalam kemasan asli dari pabrik yang memproduksinya.
- d. Obat Baru: Obat baru adalah obat yang terdiri atau berisi suatu zat baik sebagai bagian yang berkhasiat maupun yang tidak berkhasiat, seperti lapisan, pengisi, pelarut, bahan pembantu, atau komponen lain yang belum diketahui hingga tidak diketahui apakah aman atau tidak.

- e. Obat Esensial: Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia adalah obat yang paling penting bagi masyarakat untuk mendapatkan layanan kesehatan.
- f. Obat Generik: Obat ini disebut sebagai nama resmi untuk zat berkhasiat yang dikandungnya dalam Farmakope Indonesia.
- g. Obat Asli: Obat yang dibuat langsung dari bahan-bahan alami, diolah secara sederhana berdasarkan pengalaman, dan digunakan dalam pengobatan tradisional disebut sebagai obat asli (syamsuni, 2006).

### 2.3.3 Jenis Obat Pada Swamedikasi

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 949/Menkes/Per/2000 mengklasifikasikan obat berdasarkan keamanan sebagai berikut: obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, obat keras, psikotropik, dan narkotika. Namun, hanya obat bebas dan bebas terbatas, serta obat wajib apotek (OWA) yang diizinkan untuk digunakan secara swamedikasi.

#### a. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dapat dibeli secara bebas dan tidak membahayakan bagi si pemakai dalam batas dosis yang dianjurkan. Contohnya: Bodrex, Paracetamol, Promag, Tablet Vitamin C. Penandaan obat bebas diatur berdasarkan SK Menkes RI Nomor 2380/A/SK/VI/1983 tentang tanda khusus untuk obat bebas yaitu lingkaran hijau dengan garis tepi warna hitam.

#### b. Obat Bebas Terbatas

Obat keras yang dapat diberikan tanpa resep dokter dalam kemasan aslinya dengan tanda peringatan (daftar W = waarschuwing = peringatan) dikenal sebagai obat bebas terbatas. Salah satu contohnya adalah Bisolvon, Combantrin, Decolgen, dan Paramex.

#### c. Obat Keras

Obat keras (daftar G = *geverlijk* = berbahaya), adalah semua obat yang mempunyai takaran/dosis maksimum (DM) atau yang tercantum dalam daftar obat keras yang ditetapkan pemerintah. Contohnya: Dexametason, Omeprazole, Ranitidin. Obat keras diberi tanda khusus lingkaran bulat berwarna merah dengan garis tepi hitam dan huruf "K" yang menyentuh garis tepinya (syamsuni, 2006)

d. Obat Wajib Apotek

Obat Wajib Apotek (OWA) adalah jenis obat keras yang bisa diserahkan tanpa harus menggunakan resep dari dokter. Tujuan OWA adalah memperluas keterjangkauan obat untuk masyarakat. Meskipun bisa menyerahkan obat keras dalam jenis OWA tanpa menggunakan resep dari dokter, Apoteker pengelola apotek harus memenuhi persyaratan sebelum menyerahkan obat wajib apotek kepada pasien.

Adapun daftar obat wajib apotek yang dikeluarkan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan, yaitu:

- i. Keputusan Menteri Kesehatan nomor 347/Menkes/SK/VII/1990 tentang Daftar Obat Wajib Apotek Nomor 1.  
Contoh Obat Wajib Apotek No 1: Kloramfenikol, Linastrenol, Salbutamol.
- ii. Keputusan Menteri Kesehatan nomor 924/Menkes/Per/X/1993 tentang Daftar Obat Wajib Apotek Nomor 2.  
Contoh Obat Wajib Apotek No 2: Dexametason, Omeprazole, Prednisolon.
- iii. Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1176/Menkes/SK/X/1999 tentang Daftar Obat Wajib Apotek Nomor 3.  
Contoh Obat Wajib Apotek No 3: Diklofenak Natrium, Gentamisin, Ranitidin.

### 2.3.4 Penggunaan Obat Rasional

Kriteria penggunaan obat rasional adalah sebagai berikut (Kementerian RI, 2011) (Syafitri, 2021) :

- a. Tepat diagnosis artinya obat yang diberikan sesuai dengan diagnosis.
- b. Tepat indikasi penyakit artinya obat yang diberikan harus yang tepat bagi suatu penyakit.
- c. Tepat pemilihan obat artinya obat yang dipilih harus memiliki efek terapi sesuai dengan penyakit.
- d. Tepat dosis artinya dosis, jumlah, cara, waktu dan lama pemberian obat harus tepat. Apabila salah satu dari empat hal tersebut tidak dipenuhi menyebabkan efek terapi tidak tercapai.
- e. Tepat jumlah artinya obat yang diberikan harus dalam jumlah yang cukup.
- f. Tepat cara pemberian artinya cara pemberian obat harus tepat contohnya : obat anatasida seharusnya diunyah dulu baru ditelan. Demikian pula antibiotik tidak boleh dicampur dengan susu karena akan membentuk ikatan

- sehingga menjadi tidak dapat diabsorpsi sehingga menurunkan efektivitasnya.
- g. Tepat interval waktu pemberian artinya waktu minum obat dibuat sederhana mungkin dan praktis agar mudah ditaati oleh pasien. Semakin sering frekuensi pemberian obat perhari (misal 4 kali sehari) semakin rendah tingkat ketaatan minum obat. Obat yang diminum 3 kali sehari harus diartikan bahwa obat tersebut harus diminum dengan interval setiap 8 jam.
  - h. Tepat lama pemberian artinya lama pemberian obat harus tepat sesuai penyakitnya masing-masing.
  - i. Tepat penilaian kondisi pasien. Penggunaan obat disesuaikan dengan kondisi pasien, antara lain harus memperhatikan : kontraindikasi obat, komplikasi, kehamilan, menyusui, lanjut usia atau bayi.
  - j. Waspada terhadap efek samping. Obat dapat menimbulkan efek samping, yaitu efek yang tidak diinginkan yang timbul pada pemberian obat dengan dosis terapi, seperti timbulnya mual, muntah, gatal-gatal dan lain sebagainya.
  - k. Efektif, aman, mutu terjamin, tersedia setiap saat, dan harga terjangkau. Untuk mencapai kriteria ini obat dibeli melalui jalur resmi.
  - l. Tepat tindak lanjut. Apabila pengobatan sendiri telah dilakukan, bila sakit berlanjut hubungi dokter.
  - m. Tepat penyerahan obat. Penggunaan obat rasional melibatkan penyerahan obat dan pasien sendiri sebagai konsumen. Resep yang di bawa ke apotek atau tempat penyerahan obat di Puskesmas akan disiapkan obatnya dan diserahkan kepada pasien dengan informasi yang tepat.
  - n. Kepatuhan, artinya pasien harus patuh terhadap perintah pengobatan yang diberikan.

## **2.4 Demam**

### **2.4.1 Pengertian Demam**

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2010, demam adalah ketika suhu tubuh lebih tinggi dari normal atau di atas 37 derajat Celcius, di mana limfosit dan makrofag menjadi lebih aktif. Suhu yang lebih tinggi dari 40 hingga 41 derajat Celcius dapat menyebabkan kondisi kritis yang dapat fatal karena tubuh tidak dapat mengendalikannya lagi (Meilasari, 2021).

## 2.4.2 Tipe Demam

Adapun tipe-tipe demam yang sering dijumpai antara lain (Nelwan, 2009) dalam (Syafitri, 2021) :

- a. Demam septik  
Pada demam ini, suhu badan berangsur naik ke tingkat yang tinggi sekali pada malam hari dan turun kembali ke tingkat diatas normal pada pagi hari.
- b. Demam hektik  
Pada demam ini, suhu badan berangsur naik ke tingkat yang lebih tinggi sekali dan turun kembali ke tingkat yang normal pada pagi hari.
- c. Demam remiten  
Pada demam ini, suhu badan tidak dapat turun setiap hari tetapi tidak pernah mencapai suhu normal.
- d. Demam intermiten  
Pada demam ini, suhu badan turun ke tingkat yang normal selama beberapa jam dalam satu hari.
- e. Demam kontinyu  
Pada demam ini, terdapat variasi suhu sepanjang hari yang tidak berbeda lebih dari satu derajat.
- f. Demam siklik  
Pada demam ini, kenaikan suhu badan selama beberapa hari yang diikuti oleh periode bebas demam untuk beberapa yang kemudian diikuti oleh kenaikan suhu seperti semula.

## 2.4.3 Patofisiologi Demam

Demam terjadi oleh karena pengeluaran zat pirogen dalam tubuh. Zat pirogen sendiri dapat dibedakan menjadi dua yaitu eksogen dan endogen. Pirogen eksogen adalah pirogen yang berasal dari luar tubuh seperti mikroorganisme dan toksin. Sedangkan pirogen endogen merupakan pirogen yang berasal dari dalam tubuh meliputi interleukin-1 (IL-1), interleukin -6 (IL-6), dan *Tumor Necrosing Faktor –Alpha* (TNF-A). Sumber utama dari zat pirogen adalah monosit, lifosit dan neutrofil. Seluruh substansi diatas menyebabkan sel-sel fagosit mononuclear (monosit, makrofag jaringan atau sel kupfeer) membuat sitokin yang bekerja sebagai pirogen endogen, suatu protein kecil yang mirip interleukin, yang merupakan suatu mediator proses imun antar sel yang penting. Sitokin-sitokin tersebut dihasilkan secara sistemik ataupun lokal dan berhasil memasuki sirkulasi.

Interleukin-1, interleukin-6, tumor nekrosis faktor  $\alpha$  dan interferon  $\alpha$ , interferon  $\beta$  serta interferon  $\gamma$  merupakan sitokin yang berperan terhadap proses terjadinya demam. Sitokin-sitokin tersebut juga diproduksi oleh sel-sel di susunan saraf pusat (SSP) dan kemudian bekerja pada daerah preoptik hipotalamus anterior. Sitokin akan memicu pelepasan asam arakidonat selanjutnya diubah menjadi prostaglandin karena peran dari enzim siklooksigenase (COX) dan menyebabkan demam pada tingkat pusat termoregulasi di hipotalamus (Sherwood, 2010) dalam (Syafitri, 2021)

#### **2.4.4 Penanganan Pertama Demam Pada Balita**

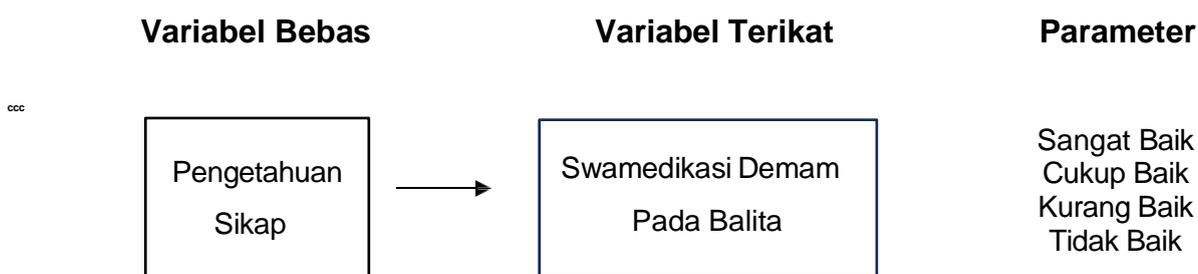
Menurut Febry dan Marendra (2010) dalam (Meilasari, 2021) penanganan pertama demam pada anak balita antara lain:

- a. Memberikan kompres air hangat di bagian tubuh yang memiliki pembuluh darah besar seperti leher, ketiak dan selangkangan/lipatan paha, juga di bagian luar dan terbuka seperti dahi dan perut . Mengkompres hangat membuat pembuluh darah tepi di kulit melebar yang selanjutnya membuat pori-pori terbuka sehingga memudahkan pengeluaran panas dari tubuh. Hindari mengompres dengan menggunakan air dingin atau es batu karena tindakan ini mengakibatkan pembuluh darah tepi mengecil sehingga panas yang seharusnya dialirkan darah ke kulit agar keluar menjadi terhalang sehingga panas tubuh tidak berkurang.
- b. Menggunakan air hangat saat mandi. Selain membuat tubuh segar dan nyaman, air hangat juga sangat baik untuk menghilangkan kuman dan bakteri di kulit. Setelah mandi segera keringkan tubuh selanjutnya gunakan pakaian agar tidak kedinginan.
- c. Gunakan pakaian tipis longgar, pilih yang bahannya menyerap keringat agar lebih nyaman dan tidak kegerahan.
- d. Perbanyak istirahat agar daya tahan tubuh cukup untuk melawan infeksi. Usahakan agar sirkulasi udara kamar atau tempat istirahat baik sehingga kamar tetap bersuhu normal.
- e. Perbanyak minum air mineral agar mencegah terjadinya dehidrasi
- f. Berikan anak makanan yang masih hangat
- g. Memberikan obat-obatan seperti pereda demam
- h. Menjaga suhu ruangan

## 2.4.5 Dampak Demam

Demam diatas 41°C dapat menyebabkan hiperpireksia yang sangat berbahaya karena dapat menyebabkan berbagai perubahan metabolisme, fisiologi, dan akhirnya berdampak pada kerusakan susunan saraf pusat. Pada awalnya anak tampak menjadi gelisah disertai nyeri kepala, pusing, kejang, serta akhirnya tidak sadar. Keadaan koma terjadi bila suhu >43°C dan kematian terjadi dalam beberapa jam bila suhu 43°C sampai 45°C (Plipat, Hakim & Ahrens, 2015) dalam (Meilasari, 2021)

## 2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep penelitian

## 2.6 Defenisi Operasional

- Pengetahuan adalah suatu hasil tahu ibu terhadap swamedikasi demam pada balita di Desa Tanjung Beringin Induk, Kecamatan Sumbul.
- Sikap adalah keyakinan ibu terhadap swamedikasi demam pada balita di Desa Tanjung Beringin Induk, Kecamatan Sumbul.

## 2.7 Hipotesis

Terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap sikap ibu dalam swamedikasi demam pada balita di Desa Tanjung Beringin Induk, Kecamatan Sumbul.