

Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Swamedikasi Batuk, Flu dan Demam di Desa Bulurejo, Kecamatan Gondangrejo, Jawa Tengah

Atika Azizah Widodo¹, Risma Sakti Pambudi^{2*}, Khotimatul Khusna³

^{1,2,3} Universitas Sahid Surakarta

*) E-mail: rismasaktip@gmail.com

Info Artikel

Sejarah Artikel :

Diterima :

18 Juni 2024

Disetujui :

19 Juli 2024

Dipublikasikan :

31 Juli 2024

Kata Kunci:

Masyarakat,
Pengetahuan,
Swamedikasi, Batuk,
Flu, Demam

Keywords:

*Society, Knowledge,
Self-medication,
Cough, Flu, Fever*

Abstrak

Latar Belakang: Batuk, flu & demam merupakan kejadian yang umum terjadi dan memerlukan penanganan yang tepat. Swamedikasi batuk, flu & demam, yang merupakan Upaya pengobatan mandiri untuk meredakan batuk, flu & demam pada Masyarakat, menjadi solusi yang umum dilakukan. **Tujuan:** Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui Tingkat pengetahuan Masyarakat tentang swamedikasi batuk, flu & demam di Desa Bulurejo, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar, Jawa Tengah. **Metode:** Metode yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan mengumpulkan data melalui kuesioner yang diisi oleh 99 orang dari populasi 6775 Masyarakat di wilayah tersebut. Data yang terkumpul kemudian dianalisis menggunakan rumus persentase dan disajikan dalam bentuk tabulasi. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa 13 (13%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, 14 (14%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, dan 72 (72%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik terkait swamedikasi batuk, flu & demam. **Simpulan dan Saran:** Simpulan dari penelitian yaitu tingkat pengetahuan Masyarakat terhadap swamedikasi batuk, flu & demam di Desa Bulurejo, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar, Jawa Tengah paling besar mendapatkan kategori baik. Saran yang perlu dilakukan yaitu meningkatkan peran tenaga kefarmasian dalam memberi edukasi terkait penggunaan obat swamedikasi yang benar.

Abstract

Background: Coughs, flu & fever are common occurrences and require appropriate treatment. Self-medication for coughs, flu & fever, which is a self-medication effort to relieve coughs, flu & fever in the community, is a common solution. **Objective:** The aim of the research is to determine the level of community knowledge about self-medication for coughs, flu & fever in Bulurejo Village, Gondangrejo District, Karanganyar Regency, Central Java. **Method:** The method used is quantitative descriptive by collecting data through questionnaires filled out by 99 people from a population of 6775 people in the area. The collected data is then analyzed using a percentage formula and presented in tabulated form. **Results:** The results showed that 13 (13%) respondents had a poor level of knowledge, 14 (14%) respondents had a sufficient level of knowledge, and 72 (72%) respondents had a good level of knowledge regarding self-medication for coughs, flu & fever. **Conclusions and Suggestions:** The conclusion from the research is that the level of community knowledge regarding self-medication for coughs, flu & fever in Bulurejo Village, Gondangrejo District, Karanganyar Regency, Central Java is the highest in the good category. Suggestions that need to be made are increasing the role of pharmaceutical staff in providing education regarding the correct use of self-medication drugs

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan keadaan sejahtera badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Notoatmodjo, 2012a). Kesehatan seseorang tidak hanya diukur dari aspek fisik, mental, dan sosial saja, tapi juga dapat diukur dari aspek produktivitasnya dalam arti mempunyai pekerjaan atau menghasilkan secara ekonomi (WHO, 2014). Menurut Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Swamedikasi diartikan sebagai penggunaan dan pemilihan obat, termasuk pengobatan herbal dan tradisional oleh individu untuk merawat diri sendiri dari penyakit atau gejala penyakit (Kemenkes, 2009). Pada Masyarakat masih sering dijumpai masalah dalam penggunaan obat yang tepat dan rasional, penggunaan obat bebas secara berlebihan serta kurangnya pemahaman tentang cara penggunaan, menyimpan dan membuang obat dengan benar (Kemenkes RI, 2014).

Swamedikasi dilakukan untuk mengatasi keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami Masyarakat seperti batuk, flu, demam, nyeri, diare dan gastritis. Batuk merupakan refleksi yang terangsang oleh iritasi paru-paru atau saluran pernafasan. Batuk biasanya merupakan gejala infeksi saluran pernafasan atas (misalnya batuk-pilek, flu) dimana sekresi hidung dan dahak merangsang saluran pernafasan. Influenza (flu) merupakan penyakit yang ditandai dengan beberapa gejala antara lain demam suhu tubuh umumnya tinggi diatas 38°C, pilek dan hidung tersumbat, sakit kepala, dan nyeri sendi bersifat *self-limiting disease* atau penyakit yang dapat sembuh sendiri dengan meningkatnya daya tahan tubuh. Demam adalah proses alami tubuh untuk melawan infeksi yang masuk ke dalam tubuh ketika suhu meningkat melebihi suhu tubuh normal (>37,5°C). Penyebab demam selain infeksi juga dapat disebabkan oleh keadaan toksemia, keganasan atau reaksi terhadap pemakaian obat, juga pada gangguan pusat regulasi suhu sentral misalnya perdarahan otak dan koma (Kemenkes RI, 2015).

Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Tingkat pengetahuan memiliki peran dalam pelaksanaan swamedikasi. Swamedikasi harus dilakukan dengan baik sesuai dengan gejala yang dialami pasien. Jika terjadi kesalahan dalam penggunaan obat maka dapat mengakibatkan kesalahan penggunaan obat. Hal ini dapat disebabkan karena keterbatasan pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan obat (Harahap, N.A., Khairunnisa, K. dan Tanuwijaya, 2017). Pengetahuan yang cukup akan mempengaruhi seseorang untuk berperilaku atau melakukan sesuatu (Purnamasari, 2019). Berdasarkan penelitian sebelumnya terkait pengetahuan masyarakat tentang pengobatan mandiri (swamedikasi) di masih kurang dan belum memadai (36%) (Jayanti & Arsyad, 2020). Pengetahuan penggunaan obat swamedikasi pada masyarakat pada umumnya seringkali terjadi kesalahan baik secara pemilihan obat serta penggunaan obat yang baik (Widayati, 2013). Oleh karena itu perlu ada penelitian terkait Tingkat Pengetahuan

Masyarakat tentang swamedikasi batuk, flu & demam Di Desa Bulurejo, Kecamatan Gondangrejo, Jawa Tengah untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat terhadap swamedikasi obat batuk, flu & demam.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan dengan metode deskriptif kuantitatif dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dimana peneliti memilih sampel berdasarkan karakteristik tertentu yang sesuai (Handayani, 2018). Populasi dalam penelitian ini Masyarakat di Desa Bulurejo, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar, Jawa Tengah dengan jumlah 6775 KK. Sampel pada penelitian ini masyarakat yang telah melakukan swamedikasi batuk, flu & demam serta telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah Usia 20-55 tahun, mampu membaca dan menulis, dan responden yang bersedia mengisi kuesioner, responden yang melakukan swamedikasi batuk, flu & demam. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah responden yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik dan Responden yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap. Perhitungan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin dan didapatkan hasil 99 responden jumlah sampel minimal yang diambil dalam penelitian.

Sumber data dalam penelitian ini yaitu data primer yang diperoleh secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner. Kuesioner yang digunakan sebelumnya dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Analisis dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden melalui presentase hasil berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan swamedikasi dan untuk mengukur pengetahuan responden tentang swamedikasi batuk, flu & demam digunakan rumus jumlah jawaban benar x 100% jumlah soal. Hasil persentase responden untuk menentukan kategori pengetahuan :

1. Pengetahuan baik jika skor 76- 100%
2. Pengetahuan cukup jika skor 56- 75%
3. Pengetahuan kurang baik jika skor <56% [18].

HASIL PENELITIAN

Penelitian dilakukan di Desa Bulurejo, Kecamatan Gondangrejo, Jawa Tengah dengan menggunakan alat pengambilan data kuesioner. Kuesioner yang digunakan untuk penelitian telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Syarat uji validitas adalah 30 responden dengan syarat yaitu bila r hitung $>$ r tabel 0,360 (5 %). Hasil uji validitas pada 30 responden dinyatakan valid dengan nilai r hitung $>$ r tabel dengan taraf signifikan 5%. Uji Reliabilitas bertujuan mengetahui apakah instrumen terkait sudah bisa digunakan untuk mengumpulkan data. Kuesioner disebut reliabel bila jawaban dari responden konsisten. Instrument dikatakan *reliable* apabila reliabilitas $>$ 0,70. Dalam penelitian ini

peneliti menggunakan bantuan program *Statistical Product And Service Solution (SPSS)* versi 29. Berdasarkan nilai reliabilitas dengan taraf signifikan 5% menunjukkan r hitung $>$ r tabel. Hasil uji reliabilitas angket diperoleh koefisien reliabilitas angket sebesar $0,829 > 0,70$. Dengan instrument angket yang disusun sebagai alat pengumpulan data adalah reliabel (Arikunto, 2018).

Karakteristik Responden

Karakteristik Responden dalam penelitian ini yaitu umur, jenis kelamin, Pendidikan, dan pekerjaan. Karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada table 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Umur		
20 - 30	25	25,2
31 - 40	34	34,4
41 - 55	40	40,4
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	32	32,3
Perempuan	67	67,7
Pendidikan		
SD	15	15,2
SMP	24	24,2
SMA	41	41,4
PT	19	19,2
Pekerjaan		
PNS	8	8,1
Petani/buruh	15	15,2
Pegawai Swasta	14	14,1
Pedagang	21	21,2
IRT	34	34,3
Lain-lain	7	7,1

Jumlah responden berdasarkan kriteria umur mayoritas adalah umur 41-55 tahun sebanyak 40 orang, dilanjutkan umur 31-40 tahun sebanyak 34 orang, dan 20-30 tahun sebanyak 25 orang. Kriteria jenis kelamin menunjukkan jumlah responden laki-laki pada penelitian ini adalah 32 orang sedangkan jumlah responden perempuan pada penelitian ini adalah 67 orang. Kriteria pendidikan responden terdiri Pendidikan SD (Sekolah Dasar) sebanyak 15 orang, pendidikan SMP (Sekolah Menengah Pertama) sebanyak 24 orang, Pendidikan SMA (Sekolah Menengah Atas) sebanyak 41 orang, dan Pendidikan PT (Perguruan Tinggi) sebanyak 19 orang. Dan untuk kriteria pekerjaan responden paling banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak (IRT) 34 responden.

Pengetahuan Swamedikasi batuk, flu & demam

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 (Wita Oileri Tikirik et al., 2022)

Tabel 2. Pengetahuan Swamedikasi batuk, flu & demam

Kategori Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	72	72,7
Cukup	13	13,1
Kurang	14	14,2
Total	99	100%

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini memiliki pengetahuan tentang swamedikasi sebanyak 72 responden (72,7%) berpengetahuan baik, pengetahuan cukup yaitu sebanyak 13 responden (13,1%), dan pengetahuan kurang sebanyak 14 responden (14,2%). Berdasarkan data tersebut memperlihatkan bahwa mayoritas responden di Desa Bulurejo, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar, Jawa Tengah mempunyai pengetahuan swamedikasi Baik (72,7%).

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Umur adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Nursalam, 2010). Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden mayoritas berumur 41-55 tahun sebanyak 40 orang. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa responden penelitian hubungan pengetahuan swamedikasi dengan pola penggunaan obat paling banyak adalah yang berumur 41 sampai dengan 50 tahun (Asnasari, 2017).

Jenis kelamin adalah tanda biologis yang membedakan manusia berdasarkan kelompok laki-laki dan perempuan. Jenis kelamin mengacu pada seseorang berperilaku dan mencerminkan penampilan sesuai dengan jenis kelamin (Notoatmodjo, 2012a). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dari jumlah responden sebesar 99 orang, jumlah responden laki-laki pada penelitian ini adalah 32 orang sedangkan jumlah responden perempuan pada penelitian ini adalah 67 orang. Dari data yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa jumlah responden Perempuan lebih banyak. Hal ini sejalan dengan penelitian yang mengatakan bahwa Perempuan lebih banyak melakukan swamedikasi karena peduli dengan kesehatannya (Susanti & Dewi, 2022).

Pendidikan adalah mengalihkan nilai-nilai, pengetahuan, pengalaman dan keterampilan kepada generasi muda sebagai usaha generasi tua dalam menyiapkan fungsi hidup generasi selanjutnya, baik jasmani maupun Rohani. Pendidikan responden yaitu Pendidikan SD (Sekolah Dasar) sebanyak 15

orang, pendidikan SMP (Sekolah Menengah Pertama) sebanyak 24 orang, Pendidikan SMA (Sekolah Menengah Atas) sebanyak 41 orang, dan Pendidikan PT (Perguruan Tinggi) sebanyak 19 orang. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa Masyarakat Desa Bulurejo yang menjadi responden rata-rata mempunyai Pendidikan SMA. Penelitian lain menunjukkan menjelaskan bahwa responden yang paling banyak adalah Pendidikan SMA (Susanti & Dewi, 2022).

Pekerjaan merupakan kegiatan menyita waktu, bekerja bagi ibu yang mempunyai pengaruh terhadap keluarganya (Notoatmodjo, 2012b). Responden paling banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak (IRT) 34 responden (34%). Penelitian sebelumnya menunjukkan responden paling banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 70 responden Ibu rumah tangga mempunyai banyak waktu dengan keluarganya (Susanti & Dewi, 2022).

Tingkat Pengetahuan Tentang Swamedikasi

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga, yakni indra penglihatan, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012b).

Berdasarkan pertanyaan terkait definisi penyakit ringan menunjukkan soal nomor 1 terkait batuk merupakan penyakit yang dapat ditangani dengan pemilihan obat sendiri. Hasil penelitian menunjukkan jawaban benar sebanyak 56 orang (56%) dan menjawab salah sebanyak 43 (43%) responden. Soal nomor 2 tentang influenza/flu adalah infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh virus influenza. Responden menjawab benar sebanyak 95 orang (95%) dan menjawab salah sebanyak 4 (4%) responden. Soal nomor 3 tentang demam adalah suatu keadaan suhu tubuh lebih dari 38°C. Responden menjawab benar sebanyak 55 orang (55%) dan menjawab salah sebanyak 44 (44%) responden.

Pertanyaan terkait penanganan penyakit ringan menunjukkan soal nomor 4 tentang paracetamol hanya digunakan untuk penurun panas. Responden yang menjawab dengan benar sebanyak 87 orang (87%) dan menjawab salah sebanyak 12 (12%) responden. Obat paracetamol dapat digunakan untuk mengatasi nyeri ringan dan sedang seperti sakit kepala, mialgia dan nyeri *postpartum* (Bertarm G. Katzung, Susan B. Masters, 2007). Soal nomor 5 tentang obat batuk, flu & demam dapat terus di konsumsi walaupun gejala yang timbul sudah hilang. Responden yang menjawab dengan jawaban benar sebanyak 86 (86%) responden dan menjawab salah sebanyak 13 (13%) responden. Soal nomor 6 tentang supaya penyakit lebih cepat sembuh, obat dikonsumsi melebihi takaran yang ditentukan. Responden yang menjawab dengan benar sebanyak 90 (90%) responden dan jawaban salah sebanyak 6 (6%) responden. Soal nomor 7 tentang mengkonsumsi antibiotik apabila sakit tidak kunjung sembuh

setelah leih 3 hari. Responden yang menjawab dengan benar sebanyak 80 (80%) responden dan jawaban salah sebanyak 19 (19%) responden. Soal nomor 8 tentang logo obat di dalam lingkaran berwarna hijau adalah obat yang dapat dibeli bebas di apotek jawaban benar sebanyak 43 (43%) responden dan yang menjawab salah sebanyak 56 (56%) responden. Soal nomor 9 tentang obat yang digunakan untuk swamedikasi dibagi menjadi 3 yaitu obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek. Responden menjawab benar sebanyak 61 (61%) responden dan yang menjawab salah sebanyak 38 (38%) responden. Pengetahuan masyarakat yang memiliki kategori baik dikarenakan adanya informasi mengenai suatu hal yang memberikan landasan baru yang membentuk pengetahuan terhadap suatu hal (Dewi, 2022). Sekitar 48,33% responden tidak mengetahui tanda atau label pada kemasan obat, baik itu untuk obat bebas maupun obat bebas terbatas (Rahayuda, 2016).

Soal nomor 10 tentang Semua obat dapat dibeli di warung ataupun swalayan. Dari 99 responden yang menjawab soal no 10 dengan jawaban benar sebanyak 67 (67%) responden dan yang menjawab salah sebanyak 32 (32%) responden. Soal nomor 11 tentang obat antibiotik dapat diperoleh dari teman atau keluarga. Responden yang menjawab benar sebanyak 76 (76%) responden dan yang menjawab salah sebanyak 23 (23%) responden. Soal nomor 12 tentang semua obat dapat disimpan dalam lemari pendingin (kulkas) agar lebih tahan lama. Jawaban responden dengan jawaban benar sebanyak 82 (82%) reponden dan yang menjawab salah sebanyak 17 (17%) responden. Soal nomor 13 tentang obat harus disimpan dalam kemasan asli dan tertutup rapat dengan suhu yang sesuai dan jauh dari jangkauan anak-anak. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa hampir sebagian pengetahuan cukup tentang penyimpanan obat yang baik dan benar (46,1%) dan sebagian kecil mempunyai pengetahuan kurang (12,2%) (Susanti & Dewi, 2022). Tingkat pengetahuan terkait cara menyimpan obat adalah sebesar 76,8%. Pengetahuan tentang cara penyimpanan obat tidak harus selalu di kulkas, obat bentuk suppositoria, insulin pen, tetes mata, dan krim (Sriwijaya et al., 2022).

Soal nomor 14 tentang Obat yang sudah kadaluarsa atau rusak dibuang ke tempat sampah tanpa merusak terlebih dahulu. Responden yang menjawab benar sebanyak 83 (83%) responden dan menjawab salah sebanyak 16 (16%) responden. Soal nomor 15 tentang isi obat tidak perlu dikeluarkan dari kemasan pada saat akan dibuang. Responden yang menjawab dengan benar sebanyak 91 (91%) responden dan menjawab salah sebanyak 8 (8%) responden. Soal nomor 16 tentang kemasan obat berupa box/dus harus dipotong dahulu sebelum dibuang. Responden yang menjawab dengan jawaban benar sebanyak 76 (76%) responden dan menjawab salah sebanyak 23 (23%) responden. Tingkat pengetahuan tentang cara membuang obat adalah sebesar 69,0% (Purwidyaningrum, 2019). Menurut penelitian pengetahuan masyarakat yang masih kurang baik, diantaranya adalah pemahaman bahwa obat kadaluarsa harus langsung segera dibuang (Puspasari et al., 2018). Penelitian lain menunjukkan (70%) responden sudah memahami cara membuang obat yang tepat pada pernyataan boks/dus

dipotong terlebih dahulu sebelum dibuang (Andi Zulbayu et al., 2021).

Soal nomor 17 tentang Pencegahan batuk dapat dilakukan dengan tidak mengkonsumsi makanan yang berminyak (gorengan). Responden dengan benar sebanyak 77 (77%) responden dan jawaban salah sebanyak 22 (22%) responden. Soal nomor 18 tentang Menggunakan masker ketika bepergian untuk menghindari terpapar virus penyebab batuk, flu dan demam. Responden yang menjawab dengan benar sebanyak 80 (80%) responden dan menjawab salah sebanyak 19 (19%) responden. Masyarakat memiliki pengetahuan yang baik tentang penggunaan masker untuk pencegahan penyakit (65%) (Handayani, 2018).

Soal nomor 19 tentang mengkonsumsi vitamin dapat menghindari dari penyakit batuk, flu dan demam. Responden yang menjawab benar sebanyak 97 (97%) responden dan menjawab salah sebanyak 2 (2%) responden. Penelitian menunjukkan 103 reponden 82,52% menjawab dengan benar tentang penggunaan suplemen/vitamin. Vitamin dapat berfungsi sebagai sumber daya tahan tubuh untuk melawan sumber penyakit dan fungsi antioksidan yang menetralkan radikal bebas di dalam darah maupun cairan (Yani et al, 2021)

Dalam penelitian perilaku swamedikasi yang pengetahuan baik yaitu sebanyak 72 responden (72%), pengetahuan cukup yaitu sebanyak 13 responden (13%), dan pengetahuan kurang sebanyak 14 responden (14%). Berdasarkan data tersebut memperlihatkan bahwa mayoritas responden di Desa Bulurejo, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar, Jawa Tengah mempunyai pengetahuan swamedikasi Baik. Penelitian sebelumnya menunjukkan tingkat pengetahuan orang tua terhadap swamedikasi demam pada anak di Kelurahan Kerten Surakarta memiliki pengetahuan baik 96,9%, tingkat pengetahuan kategori cukup 3,07%, tingkat pengetahuan kategori kurang 0% (Lufitasari et al., 2021). Penelitian lain menunjukkan tingkat pengetahuan masyarakat dipengaruhi factor yaitu faktor lingkungan dan interaksi dengan orang lain. Faktor ini mempengaruhi bertambahnya pengetahuan karena terdapat informasi yang diperoleh ketika berhubungan dengan masyarakat yang lain, dan dapat disimpulkan masyarakat sudah cukup tahu tentang pemilihan dan penggunaan obat untuk swamedikasi yang dilakukan (Melizsa et al., 2022)

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa Tingkat pengetahuan swamedikasi pada Masyarakat Desa Bulurejo, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar, Jawa Tengah memiliki pengetahuan baik sebanyak 72 orang (72%). Memiliki pengetahuan cukup sebanyak 13 orang (13%) dan memiliki pengetahuan kurang 14 orang (14%).

REFERENSI

- Andi Zulbayu, L. O. M., Nasir, N. H., Awaliyah, N., & Juliansyah, R. (2021). DAGUSIBU Education (Get, Use, Save and Dispose) Medicines in Puasana Village, North Moramo District, South Konawe Regency. *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 40–45. <https://doi.org/10.35311/jmpm.v2i2.29>
- Arikunto. (2018). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Asnasari, L. (2017). *Hubungan Pengetahuan Tentang Swamedikasi Dengan Pola Penggunaan Obat Pada Masyarakat Dusun Kenaran, Sumberharjo, Prambanan, Sleman, Yogyakarta*. Universitas Sanata Dharma.
- Bertarm G. Katzung, Susan B. Masters, A. J. T. (2007). *Basic and clinical Pharmacology*. Mc Graw Hill.
- Dewi, S. R. (2022). *Hubungan Tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi obat analgesik pasien di apotek kota samarinda*. Universitas Kalimantan Timur.
- Handayani. (2018). *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pendapatan dengan Perilaku Swamedikasi Penyakit Common Cold oleh Ibu-Ibu Di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*. Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.
- Harahap, N.A., Khairunnisa, K. dan Tanuwijaya, J. (2017). Patient knowledge and rationality of selfmedication in three pharmacies of Panyabungan City, Indonesia. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 3(2), 186.
- Jayanti, M., & Arsyad, A. (2020). Profil Pengetahuan Masyarakat Tentang Pengobatan Mandiri (Swamedikasi) Di Desa Bukaka Kecamatan Kotabunan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur. *Pharmakon*, 9(1), 115. <https://doi.org/10.35799/pha.9.2020.27417>
- Kemenkes. (2009). Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. *Lembaran Negara Republik Indonesia*, 2(5), 255.
- Kemenkes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniati Devi Purnamasari, M. N. W. (2019). Gambaran Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Keperawatan Silampri*, 8(5), 55.
- Lufitasari¹, A., Khusna², K., & Pambudi³, R. S. (2021). Tingkat Pengetahuan Orang Tua Terhadap Swamedikasi Obat Demam Pada Anak Di Kelurahan Kerten Surakarta. *Senriabdi*, 1(1), 953–965. <https://jurnal.usahidsolo.ac.id/index.php/SENRIABDI/article/view/924>
- Melizsa, M., Romlah, S. N., & Laiman, I. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Obat Analgesik, Masyarakat Rw 04 Desa Trembulrejo Blora Periode April Tahun

2021. *JKPharm Jurnal Kesehatan Farmasi*, 4(1), 30–39.
<https://doi.org/10.36086/jpharm.v4i1.1229>
- Notoatmodjo, S. (2012a). *Ilmu Kesehatan masyarakat: Prinsip-prinsip Dasar*. Jakarta Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012b). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2010). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Salemba Media.
- Purwidyaningrum Ika; Jason Merari Peranginangin, ; Mardiyono, ; Jamilah Sarimanah. (2019). 782-2625-1-Pb. *Jour, vol 3(JDC)*, 23–43.
- Puspasari, H., Harida, S., & Fitriyani, D. (2018). Tingkat Pengetahuan Tentang DAGUSIBU • Obat Antibiotik Pada Masyarakat Desa Sungai Awan Kiri Kecamatan Muara Pawan Kabupaten Ketapang Tahun 2017. *Medical Sains : Jurnal Ilmiah Kefarmasian*, 3(1), 11–18.
<https://doi.org/10.37874/ms.v3i1.60>
- Rahayuda, I. G. S. (2016). Identifikasi Jenis Obat Berdasarkan Gambar Logo Pada Kemasan. *Kumpulan Jurnal Ilmu Komputer (KLIK)*, 03(02), 125–134.
- Sriwijaya, R. A., Fatoni, A., & Anggraini, A. (2022). Evaluasi Mutu Penyimpanan Obat di Instalasi Farmasi RS. X Palembang Berdasarkan Standart Nasional Akreditasi Rumah Sakit. *Journal of Experimental and Clinical Pharmacy (JECP)*, 2(1), 60. <https://doi.org/10.52365/jecp.v2i1.371>
- Susanti, A. D., & Dewi, S. R. (2022). Studi Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi Obat Analgesik Pada Pasien Di Apotek Kota Samarinda. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 4(3), 385–396. <https://doi.org/10.33759/jrki.v4i3.298>
- WHO. (2014). *Maternal Mortality. In: Reproduction Health and Research, editor*. Geneva: World Health Organization.
- Widayati. (2013). Swamedikasi di Kalangan Masyarakat Perkotaan di Kota Yogyakarta. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 2.
- Wita Oileri Tikirik, Megawati, & Andi Nursanti. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Stikes Andini Persada Terhadap Penggunaan Obat Tanpa Resep. *Inhealth : Indonesian Health Journal*, 1(1), 48–55. <https://doi.org/10.56314/inhealth.v1i1.24>
- Yani, Kurnianta, Cahyadi, Esati, Sawiji, Darmawan, Pramana, Sujayanti, Putra, P. (2021). Manfaat Suplemen Dalam Meningkatkan Daya Tahan Tubuh Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19. *Acta Holist. Pharm*, 3, 9–21.