

**TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT PADA  
SWAMEDIKASI PENYAKIT MAAG DI DUSUN PUGERAN  
DESA KRINJING KECAMATAN DUKUN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai Gelar Ahli Madya  
Farmasi Pada Prodi D III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Magelang



Disusun Oleh :  
**Noviana**  
NPM 21.0602.0002

**PROGRAM STUDI D III FARMASI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG  
TAHUN 2024**

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Setiap orang harus memiliki kesehatan yang baik. Dengan bertambahnya usia, kesehatan mereka dapat ditingkatkan dengan berbagai cara, seperti berobat langsung ke dokter atau mengobati diri sendiri. Salah satu istilah untuk swamedikasi adalah upaya yang dilakukan seseorang untuk mengobati penyakit ringan secara mandiri menggunakan obat-obatan yang tersedia tanpa resep dokter (Pribadi et al. 2020; Santoso, Puspitadewi, et al. 2021). Untuk memberikan efek yang baik pada kesehatan suatu individu, swamedikasi harus dilaksanakan dengan benar dan tepat (Aswad et al., 2019). Namun, untuk menerapkan swamedikasi, perlu adanya pengetahuan tentang penggunaan obat yang benar sesuai dengan ketentuan yang sudah ada. Setiap pasien harus tahu bahwa indikasi yang tepat, obat yang tepat, dan dosis yang tepat (Barbara, Roring dan Malinti, 2022).

Salah satu penyakit yang sering terjadi dalam kehidupan sehari-hari adalah maag. Kerusakan, peradangan, atau infeksi pada mukosa dan submukosa lambung menyebabkan maag. Dua jenis maag adalah akut dan kronik (Prasetyaningtias, 2021). Pola makan yang tidak teratur, konsumsi makanan yang tidak bersih, dan kebiasaan makan yang tidak sehat adalah penyebab umum maag (Teh, 2020). Makan makanan yang pedas dan mengandung banyak lemak juga dapat menyebabkan maag karena produksi asam lambung tidak terkendali. Menurut Teh (2020), orang yang berada di usia produktif sering mengalami maag karena mereka memiliki banyak tanggung jawab, stres, dan tidak memperhatikan kesehatan mereka.

Sebuah penelitian menemukan bahwa masyarakat memiliki pengetahuan yang cukup tentang swamedikasi maag, tetapi faktor usia dan pendidikan rendah. Selain itu, karena masyarakat lebih sering menggunakan media informasi yang tersedia, mereka juga lebih sering melakukan swamedikasi (Info et al., 2022). Hasil survei yang dilakukan oleh peneliti di Dusun Pugeran Desa Krinjing

Kecamatan Dukun kebanyakan masyarakat bermata pencaharian sebagai petani dan buruh. Sebagian dari masyarakat tersebut mengalami nyeri perut pada saat terlambatnya makan, mereka tidak memeriksa ke dokter melainkan melakukan pengobatan sendiri dengan membeli obat di warung terdekat, sehingga penelitian ini perlu dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang maag dan pengobatannya di Dusun Pugeran.

### **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi penyakit maag di Desa Krinjing Kecamatan Dukun ?

### **C. Tujuan Penelitian**

Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi tentang penyakit maag.

#### 1). Tujuan Khusus

Mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi penyakit maag dan mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan terhadap pengertian, gejala, penyebab, dan pengobatan.

#### 2). Tujuan umum

Mengetahui karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, riwayat pendidikan.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1). Bagi masyarakat

Sebagai bahan informasi untuk mengetahui sejauh mana masyarakat di Desa Krinjing Dukun mengetahui tentang maag.

#### 2). Bagi peneliti

Sebagai salah satu sumber informasi tentang tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi penyakit maag.

### E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan hasil pengkajian pada penelitian sebelumnya, berikut bahan referensi atau perbandingan yang memiliki relevansi dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1 Keaslian Penelitian**

No	Nama peneliti dan tahun	Judul penelitian	Perbedaan	Hasil
1.	Darini Kurniawati, Siti Rudiah, Nurul Hidayah(2022)	Perilaku dan tingkat pengetahuan masyarakat Desa Teluk Kepayang terhadap swamedikasi maag	Waktu dan tempat penelitian	Hasil penelitian menunjukkan masyarakat dikatan baik jika nilai yang diperoleh berkisar antar 76-100% dan kurang <56%. Hasil menunjukkan responden dengan pengetahuan Baik adalah 15,2%, Cukup 56,1% dan Kurang 28,7%
2.	Wawang Anwarudin, Rizza Luthfiyan, Ega Fadilah Al-Qur'ani (2021)	Tingkat pengetahuan masyarakat terhadap perilaku swamedikasi maag di RT 01 RW 01 Desa Cisantan	Waktu dan tempat penelitian	Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden berusia 17-25 tahun mayoritas berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 5 responden atau 50% berpengetahuan baik sebanyak 3 responden atau 30% dan berpengetahuan cukup sebanyak 2 responden atau 20%. Untuk responden berusia 26-30 tahun mayoritas berpengetahuan baik yaitu sebanyak 16 responden atau 61,5%, berpengetahuan kurang sebanyak 6 responden atau

No	Nama peneliti dan tahun	Judul penelitian	Perbedaan	Hasil
				<p>23,2% dan berpengetahuan cukup sebanyak 4 responden atau 15,3%. Responden berusia 31-35 tahun juga paling banyak berpengetahuan baik yaitu terdapat 5 responden atau 42% berpengetahuan kurang sebanyak 4 responden atau 33% dan berpengetahuan cukup sebanyak 3 responden atau 25%. Sedangkan responden berusia 36-45 tahun paling banyak berpengetahuan kurang sebanyak 5 responden atau 50% berpengetahuan cukup 30% dan berpengetahuan baik sebanyak 2 responden atau 20%. Masyarakat yang berpengetahuan baik lebih banyak terdapat pada usia produktif, yaitu sekitar 26-35 tahun. Pada usia produktif, kemampuan kognitif seseorang cukup baik sehingga akan berpengaruh terhadap pengetahuan yang dimilikinya.</p>

No	Nama peneliti dan tahun	Judul penelitian	Perbedaan	Hasil
3.	Sania Nayasari Khoirunnisa, Nurul Mutmainah (2023)	Hubungan tingkat pengetahuan terhadap kerasionalan swamedikasi penyakit maag pada masyarakat di Desa Selojari Kecamatan Klambu Kabupaten Grobogan Provinsi Jawa Tengah	Waktu dan tempat penelitian	Hasil penelitian menunjukkan masyarakat dari 389 responden diketahui sebanyak 264 responden (67,9%) responden memiliki tingkat pengetahuan baik, sebanyak 117 responden (30,0) memiliki tingkat pengetahuan cukup, sebanyak 9 responden (2,3%) memiliki tingkat pengetahuan kurang

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Teori Masalah

#### 1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Notoatmodjo, 2021).

Menurut (Kholid, 2018), Pengetahuan yang mencakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan Yaitu :

- 1) Tahu (*know*) termasuk kedalam pengetahuan.

Tingkat ini akan mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh badan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

- 2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang apa yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menyebutkan contoh, menyerap,meramalkan terhadap objek yang dipelajari.

- 3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan rumus-rumus,metode,prinsip dan sebagainya dalam situasi lain, misalnya dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah

kesehatan dari kasusu yang telah diberikan.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan, menghubungkan bagian-bagian di dalam bentuk keseluruhan yang baru. Kata lain sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melaksanakan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian itu dilakukan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. (Pribadi et al. 2020; Santoso, Puspitadewi, et al. 2021)

### **Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu (Notoatmodjo, 2014):

1) Faktor internal :

- a. Pendidikan, merupakan proses mengarahkan individu terhadap perkembangan individu lain untuk keinginan tertentu.
- b. Pekerjaan adalah zona dimana individu memperoleh pengalaman dan pengetahuan secara langsung maupun tidak langsung.
- c. Umur adalah tingkat kedewasaan dan kekuatan individu dalam berpikir dan bekerja.

2) Faktor eksternal

- a. Lingkungan adalah keadaan di sekitar individu dan berdampak pada pertumbuhan dan perilaku individu
- b. Sosial budaya adalah norma dalam masyarakat yang mempengaruhi sikap dalam memperoleh informasi

## **2. Gejala penyakit maag**

Pengobatan sendiri adalah upaya memilih dan menggunakan obat-obatan tanpa resep dokter untuk mengobati penyakit yang dideritanya. Pengobatan sendiri merupakan perilaku yang sering dilakukan masyarakat untuk menjaga atau menjaga kesehatan (Aswad et al., 2019). Pengobatan maag sendiri memerlukan pengetahuan tentang gejala apa yang sedang terjadi atau dirasakan.

Menurut Puri dan Suyanto (2012) gejala maag yang sering dirasakan adalah mual, rasa nyeri bagian perut, perut terasa perih sampai terasa kembung dan sesak di ulu hati. Hal ini juga menyebabkan seseorang sering bersendawa, muncul keringat dingin, nafsu makan menurun, wajah pucat dan suhu tubuh naik. Maag dapat timbul disebabkan oleh munculnya iritasi yang disebabkan oleh obat-obatan seperti aspirin, produksi yang berlebih asam lambung dan pepsin, munculnya stress pada diri seseorang, (Zahrah et al. 2024) jadwal makan yang tidak teratur, terlalu banyak konsumsi makanan berbumbu dan konsumsi alcohol dan gangguan mukosa lambung serta adanya infeksi bakteri *Helicobacter pylori*

## **3. Pengobatan penyakit maag**

Pengobatan yang dapat digunakan dalam swamedikasi maag adalah antasida, omeprazole dan ranitidine. Antasida termasuk kedalam golongan obat bebas yang dapat dibeli tanpa resep dokter sedangkan Omeprazole termasuk kedalam OWA II dan Ranitidin termasuk kedalam OWA III. Pelaksanaan swamedikasi di masyarakat khususnya mahasiswa masih banyak yang lebih mengenal merk obat dibandingkan dengan isi obat atau

nama zat berkhasiat karena kurangnya pengetahuan terkait aturan penggolongan obat.

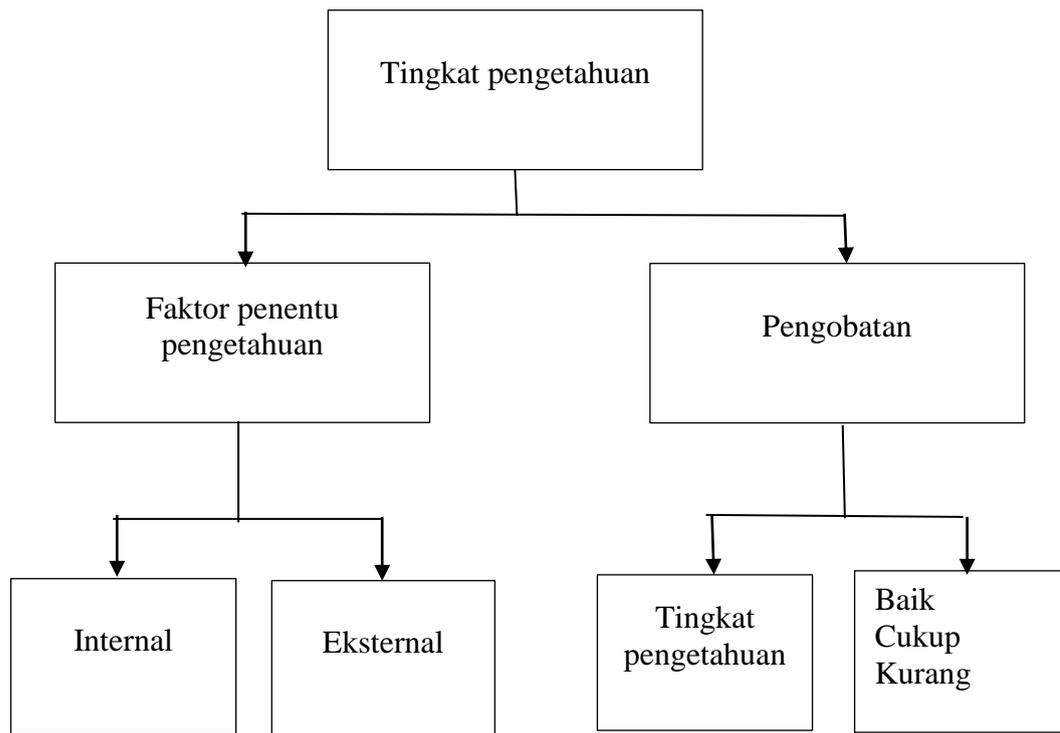
Cara mencegah kambuhnya atau terjangkitnya penyakit maag salah satunya dengan mengatur pola makan , frekuensi makan, jenis makan dan porsi makan memiliki hubungan dengan tingkat kekambuhan maag. Karena frekuensi makan kurang baik akan membuat lambung kosong terlalu lama sehingga akan terjadinya peradangan . Jenis makanan seperti makanan cepat saji, makan pedas, asin, berlemak akan memicu produksi asam lambung berlebih. Porsi makan yang terlalu banyak atau terlalu sedikit juga meningkatkan asam lambung berlebih sehingga disarankan makan dengan porsi cukup atau porsi kecil tapi sering (Astuti et al., 2022).

#### **4. Swamedikasi**

Swamedikasi merupakan upaya pengobatan sendiri tanpa didasari resep Dokter. Menurut WHO, pengobatan swamedikasi ditujukan untuk menangani gejala dan penyakit yang mampu didiagnosis oleh pasien sendiri atau penggunaan obat (Setiyaningsih et al. 2024; Abiyana et al. 2024; Hikmah et al. 2024) yang telah digunakan secara terus-menerus untuk penanganan gejala kronis (WHO, 2000). Pengobatan sendiri dilakukan apabila memperoleh obat-obatan tanpa resep, membeli obat berdasarkan resep lama, pemberian dari teman atau obat keluarga, ataupun penggunaan obat sisa (Adhikary, M.,dkk. (2014).

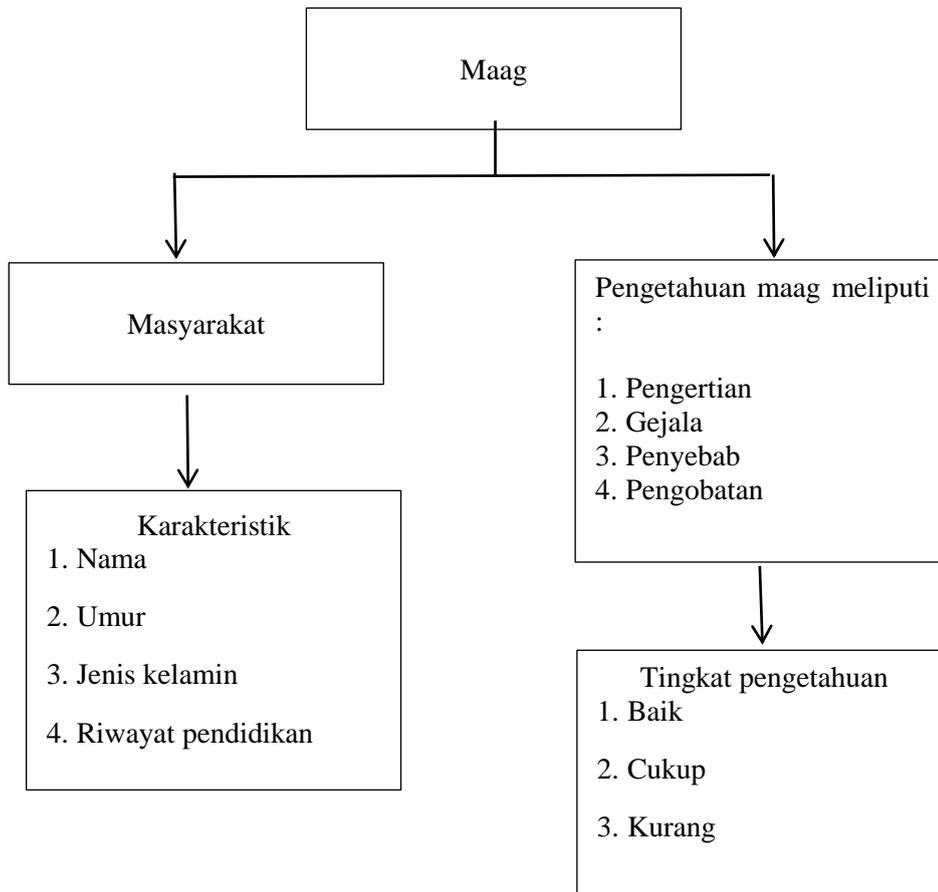
Swamedikasi atau pengobatan sendiri merupakan bagian dari upaya masyarakat untuk menjaga kesehatannya sendiri. Ruang lingkup swamedikasi dibatasi untuk penyakit ringan seperti batuk, flu (influenza), demam,nyeri, sakit maag, kecacingan, diare, biang keringat, jerawat, kadas/kurap, ketombe,kudis, kutil, luka bakar, luka iris dan luka serut (Departemen Kesehatan 2006).

## B. Kerangka Teori



**Gambar 1 Kerangka Teori**

### C. Kerangka Konsep



**Gambar 2 Kerangka Konsep**

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian .**

Desain penelitian merupakan suatu strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan berperan sebagai pedoman peneliti pada saat proses penelitian. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, desain yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif. Penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi penyakit maag

Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode pendekatan secara *cross sectional*. *Cross sectional* adalah cara pengambilan sampel saat dalam waktu bersamaan dan pengumpulan data dilakukan secara bersama-sama sekaligus.

#### **B. Variabel Penelitian**

Variable penelitian ini menggunakan variable tunggal yaitu tidak membandingkan antara variable satu dengan variable lainnya. Penelitian ini menggunakan instrument penelitian berupa *kuesioner* yang berisi pertanyaan yang dijawab langsung oleh responden tanpa diwakilkan oleh orang lain. *Kuesioner* tersebut berisi daftar pertanyaan yang disusun peneliti sebelum mengajukan pertanyaan kepada responden.

### C. Definisi Operasional.

**Tabel 2. Definisi Oprasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Tingkat pengetahuan	Tingkat pengetahuan adalah kemampuan masyarakat mengenai obat yang digunakan masyarakat untuk swamedikasi penyakit maag meliputi definisi,gejala, penyebab,pengobatan dan pemakaian obat.	Kuesioner	Presentase Tingkat pengetahuan swamedikasi penyakit maag	Nominal

### D. Populasi,Sampel dan Teknik sampling

#### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan sesuatu yang karakteristiknya mungkin diselidiki atau diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Desa Krinjing. Perhitungan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus slovin :

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan :

N = populasi

n = jumlah sampel

d = taraf signifikansi = 10%

Jumlah populasi masyarakat Desa Krinjing ada 153 orang dimana tariff signifikansinya 10%

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{153}{1 + 153(0,1)^2}$$

$$n = \frac{153}{2,53}$$

$$= 60,47 \text{ dibulatkan menjadi } 60$$

Jadi sampel yang diambil pada penelitian ini minimal 60 responden

Sampel adalah bagian dari populasi yang menjadi objek penelitian. Sampel juga bisa diartikan sebagai dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi.

Kriteria sampel :

Penelitian sampel, peneliti akan membuat kriteria sampel yang akan diambil. Sampel yang akan diambil tersebut memiliki karakteristik yang dapat dimasukkan atau layak untuk diteliti karena inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Masyarakat yang ada di Dusun Krinjing
- 2) Masyarakat yang menderita maupun tidak menderita penyakit maag
- 3) Masyarakat yang berusia 17-60 tahun
- 4) Masyarakat yang bersedia menjadi responden
- 5) Masyarakat yang dapat berkomunikasi dengan baik

### **E. Teknik Sampling**

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling *non probability* yaitu secara *purposive sampling*. Teknik sampling non probability adalah teknik yang tidak memberikan peluang atau kesempatan bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. *Purposive sampling* adalah metode pengambilan sampel yang dipilih dengan cermat sehingga relevan dengan struktur penelitian dimana pengambilan sampel dengan mengambil sampel orang-orang yang dipilih

oleh penulis menurut spesifik dan karakteristik tertentu (Notoatmodjo, 2010). Jadi penggunaan kriteria inklusi diatas sesuai dengan *purposive sampling*.

#### **F. Tempat dan Waktu penelitian**

##### 1. Tempat penelitian

Tempat penelitian berada di Dusun Krinjing Kecamatan Dukun ,Kabupaten Magelang.

##### 2. Waktu penelitian

Waktu pelaksanaan akan dilakukan selama bulan Agustus 2024

#### **G. Intrumen dan Metode Pengumpulan Data**

##### 1. Instrument

Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya, atau hal-hal yang ia ketahui. Pengumpulan data yang digunakan dari bentuk kuesioner yaitu kuesioner pilihan ganda,kuesioner isian, check list yaitu responden tinggal mengisi tanda check (√), dan rating-scale yaitu sebuah pertanyaan diikuti oleh kolom-kolom yang menunjukkan tingkatan-tingkatan misalnya benar atau salah.

##### 2. Pengumpulan data

Pengumpulan data yang digunakan peneliti adalah kuesioner atau angket yang disesuaikan dengan tujuan penelitian dan mengacu pada kerangka konsep dan teori yang telah dibuat. Pertanyaan disuse sesuai dengan tingkat pengetahuan responden tentang penyakit maag dan tersusun secara terstruktur dengan jenis pertanyaan pilihan ganda dan dijawab oleh responden sesuai dengan petunjuk pengisian. Pertanyaa terdiri dari dua bagian yaitu bagian A berisi tentang data demografi yang meliputi inisial nama, jenis kelamin, umur, riwayat pendidikan.

Bagian B berkaitan dengan tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit maag sebanyak 18 item. Penetapan nilai pengetahuan berdasarkan proses skoring. Skoring adalah pemberi skor jawaban

responden pada beberapa pertanyaan dalam kuesioner sehingga dapat digabungkan menjadi satu variable. Pada kuesioner B yang berisikan 18 item, untuk jawaban benar diberi nilai 1, sedangkan untuk jawaban salah diberi nilai 0, dengan skor tertinggi adalah 18 dan skor terendah 0. Memperoleh data dalam penelitian, peneliti menggunakan kuesioner pada responden terpilih sebanyak responden.

Kuesioner digunakan untuk mengetahui pengetahuan responden tentang penyakit maag yang terdiri dari pengertian, tanda dan gejala, penyebab, pengobatan dan pemakaiannya setelah selesai diisi oleh responden, kuesioner diserahkan kepada peneliti.

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan cara kepada peneliti.

## **H. Metode pengolahan data dan analisis data**

### **1. Pengolahan data**

Pengambilan data dilakukan dengan metode survei menggunakan kuesioner. Peneliti membuat pertanyaan melalui kuesioner yang diajukan kepada responden. Pertanyaan akan dibagikan melalui website atau online dan pertanyaan yang diajukan meliputi data demografi responden, pengertian, gejala, penyebab, pengobatan dan pemakaian obat penyakit maag.

### **2. Analisis data**

Analisis data dilakukan dengan menggunakan SPSS (Statistical Product and Service Solution), data demografi, pengertian, gejala, penyebab, pengobatan dan pemakaian obat penyakit maag di Dusun Pugeran dianalisis dan disajikan dalam frekuensi dan presentasi (Savira et al., 2020). Adapun tahap-tahap dalam analisis data yaitu sebagai berikut :

### 1. Editing

Dilakukan untuk memeriksa ulang kelengkapan jawaban pada setiap lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden.

### 2. Coding

Coding adalah pemberian kode untuk setiap jawaban pada setiap pertanyaan sesuai dengan petunjuk koding. Pengkodean merupakan kegiatan berubah data berbentuk huruf menjadi data yang berbentuk bilangan. Setelah data kuesioner masuk maka diberikan kode pada kolom di setiap item agar lebih memudahkan dalam pengolahan data. Pemberian kode untuk proses perhitungan tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit maag, peneliti memberikan kode angka dua (2) untuk kategori tingkat pengetahuan baik, angka satu (1) untuk tingkat pengetahuan cukup, dan angka nol (0) untuk pengetahuan kurang.

### 3. Scoring (Penetapan Skor)

Setelah data terkumpul dan kelengkapan diperiksa kemudian dilakukan tabulasi data dan diberi skor sesuai dengan kategori dari data serta jumlah item pertanyaan dari setiap variable.

### 4. Entri Data

Proses memasukkan data, setelah pemberian kode dan skor lalu data dimasukkan kedalam program computer (*Softwer Analisis*) yang sesuai untuk kemudian diolah oleh peneliti

### 5. Saving

Data kemudian disimpan untuk siap dianalisa. Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk memperlihatkan gambaran tingkat pengetahuan swamedikasi penyakit maag oleh masyarakat. Keseluruhan data yang didapat dari pengisian kuesioner disajikan dalam bentuk tabel distribusi dan frekuensi dan narasikan.

Adapun rumus presentase yang merupakan proporsi pada hitungn 100% berdasarkan (Sibagariang, 2010) yaitu:

$$P = \frac{F}{N} 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase

F = Frekuensi

N = Jumlah Sampel

100% = Bilangan Penggali tetap

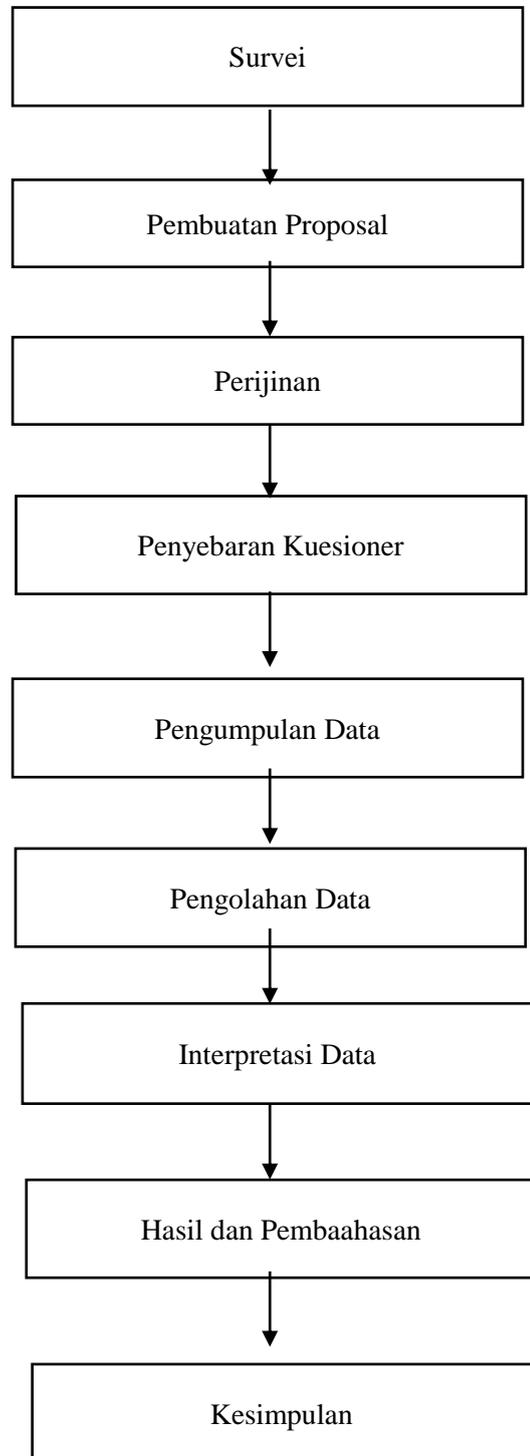
Nilai Tingkat Pengetahuan

**Tabel 3. Nilai Tingkat Pengetahaun Responden**

Nilai	Tingkat pengetahuan
76% - 100%	Baik
56% - 75%	Cukup
<56%	Kurang

(Arikunto, 2006)

## I. Jalannya Penelitian



**Gambar 3 Jalannya Penelitian**

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian dapat diambil kesimpulan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat di Dusun Pugeran Kecamatan Dukun mengenai penyakit dapat di kategorikan baik dengan 58 (82,8 %) responden, kategori cukup 10 (14,2 %) responden dan kategori kurang 2 (2,8 %) responden.

#### **B. Saran**

Berdasarkan penelitian ini saran yang di berikan yaitu dapat dilakukan penelitian pada lokasi yang berbeda dan dengan penelitian yang lebih mendalami lagi mengenai swamedikasi penyakit maag pada masyarakat.

## Daftar Pustaka

- Adhikary, M., Tiwari, P., Singh, S., & Karoo, C. (2014). Study of self-medication practices and its determinant among college students of Delhi University North Campus, New Delhi, India. *International Journal of Medical Science and Public Health*,3(4), 406-409.
- Aswad, P. A., Kharisma, Y., Andriane, Y., Respati, T., & Nurhayati, E. (2019). Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Oleh Ibu-Ibu Di Kelurahan Tamansari Kota Bandung. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*,1(2).<https://doi.org/10.29313/jiks.v1i2.4462>
- Aliyah, Z. D. (2021). Hubungan Pengetahuan tentang Swamedikasi dengan Pola Penggunaan Obat di Apotek Kimia Farma Senen Jakarta Pusat. *Jurnal Health Sains*, 2(11), 1534–1554.<https://doi.org/10.46799/jhs.v2i11.341>
- Barbara, J., Roring, P. and Malinti, E. (2022) ‘Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Swamedikasi Maag Pada Mahasiswa Universitas Advent Indonesia’, *Journal of Ners Community*, 13(4),pp.416–421.Available at: <https://doi.org/10.29313/jiks.v1i2.4462>.
- Info, A., Eka, A., Yuda, P., Made, N., Dewi, A, R., & Puspitasari, C. E.(2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Dispepsia Pada Mahasiswa Universitas Mataram. In. *Journal Pharmacy Practice and Development* (Vol. 1).
- Kholid, A. (2018). *Promosi Kesehatan*. Depok: PT Raja Grafindo Persada
- Maharianingsih, N. M. (2023) Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Pola Penggunaan Obat Tradisional untuk Swamedikasi di Masyarakat Kota Denpasar. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 3(1), 51–62. <https://doi.org/10.37311/ijpe.v3i1.18886>
- Madania, M., & Papeo, P. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Tindakan Pemilihan Obat Untuk Swamedikasi. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 1(1), 20–29. <https://doi.org/10.37311/ijpe.v1i1.9948>

- Nurmala, S., & Gunawan, D. O. (2020). Pengetahuan Penggunaan Obat Antibiotik Pada Masyarakat Yang Tinggal Di Kelurahan Babakan Madang. FITOFARMAKA: Jurnal Ilmiah Farmasi, 10(1), 22–31. <https://doi.org/10.33751/jf.v10i1.1728>
- Peraturan menteri Kesehatan. 2014. Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- WHO (2000) Guidelines for the Regulatory Assessment of Medicinal products for Use in Self-Medication., Geneva. Terdapat pada: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s2218e/s2218e.pdf>. Diakses: 4 April 2018.
- Departemen Kesehatan. 2006. Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas. Direktorat Bina Farmas Komunitas dan Klinik. Departemen Kesehatan RI: Jakarta.
- Teh, B. (2020). Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi Maag Pada Mahasiswa Thailand Di Malang. <http://etheses.uin-malang.ac.id/18699/1/15670083.pdf>
- Fauziah, D. W., & Mulyani, E. (2022). Hubungan Pengetahuan Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi. Indonesian Journal of Pharmaceutical Education, 2(2), 94–100. <https://doi.org/10.37311/ijpe.v2i2.15484>
- Ika. (2010). Hubungan kecemasan dan tipe kepribadian introvert dengan dyspepsia fungsional=. Primary Care Companion Journal Clin Psychiatry 2010.
- {Citation}