

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP SIKAP  
SWAMEDIKASI GASTRITIS PADA MAHASISWA  
DI KELURAHAN MOJOSONGO**



**Oleh :  
Bayu Jordi Pelindima  
25195995A**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2023**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP SIKAP  
SWAMEDIKASI GASTRITIS PADA MAHASISWA  
DI KELURAHAN MOJOSONGO**

*SKRIPSI*

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai  
derajat Sarjana Farmasi (S.Farm.)  
Program Studi S1 Farmasi pada Fakultas Farmasi  
Universitas Setia Budi*

**Oleh :  
Bayu Jordi Pelindima  
25195995A**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2023**

# PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul

## HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP SIKAP SWAMEDIKASI GASTRITIS PADA MAHASISWA DI KELURAHAN MOJOSONGO

Oleh :

**Bayu Jordi Pelindima**  
**25195995A**

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi  
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi  
Pasda tanggal : 07 Maret 2023

Mengetahui,  
Fakultas Farmasi  
Universitas Setia Budi  
Dekan,  
  
Prof. Dr. apt. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc.

Pembimbing Utama



Dr. Apt. Samuel Budi Harsono, S.Farm., M.Si

Pembimbing Pendamping



Apt. Ganet Eko Pramukantoro, S.Farm., M.S

Penguji :

1. Prof. Dr. apt. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc.

2. Apt. Dwi Ningsih, S.Si., M.Farm

3. Apt. Santi Dwi Astuti, S.Farm., M.Sc.

4. Dr. Apt. Samuel Budi Harsono, S.Farm., M.Si.,

1. ....

2. ....

3. ....

4. ....

## **PERSEMBAHAN**

Dengan rasa syukur yang mendalam, dengan terselesaikannya skripsi ini saya persembahkan kepada:

Terkhusus kepada kedua orang tua (Bapak beserta Ibu) yang tiada hentinya memberi support kepada saya hingga saat ini.

Orang-orang terdekatku yang tersayang, tanpa kehadiran kalian tidak akan sampai pada tahap ini

Tak lupa juga Bapak pembimbing Yang telah membimbing saya dari awal sampai akhir.

Saya ucapkan TERIMA KASIH yang sebesar-besarnya kepada semuanya. Mohon maaf jika ada salah kata

## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila skripsi ini terdapat jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 03 Maret 2023



Bayu Jordi Pelindima

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT atas rahmat dan nikmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP SIKAP SWAMEDIKASI GASTRITIS PADA MAHASISWA DI KELURAHAN MOJOSONGO”

Skripsi ini disusun untuk memenuhi syarat mencapai gelar Sarjana pada Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta. Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari banyak pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA. selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Prof. Dr. apt. RA. Oetari, S.U., M.M., M.Sc. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Dr. Apt. Samuel Budi Harsono, S.Farm., M.Si selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, dorongan semangat, kesabaran serta masukan dan saran untuk dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Apt. Ganet Eko Pramukantoro, S.Farm., M.S selaku Pembimbing Pendamping yang telah memberikan pengarahan, bimbingan, dan semangat selama penyusunan skripsi ini.
5. Segenap dosen pengajar, karyawan, dan staff laboratorium Universitas Setia Budi Surakarta yang telah banyak memberikan ilmu pengetahuan serta bantuan terkhususnya di bidang farmasi.
6. Ibu dan bapak, kakak dan keluarga besar yang senantiasa selalu mendoakan saya.
7. Teman-teman yang selalu membantu dan memberikan dukungan selama proses pengerjaan naskah maupun dalam penelitian berlangsung.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Penulis berharap semoga apa yang disajikan dalam skripsi ini dapat bermanfaat bagi orang-orang yang berkepentingan.

Surakarta, Januari 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
PERSEMBAHAN .....	iii
PERNYATAAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI .....	vi
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
DAFTAR SINGKATAN .....	xiii
ABSTRAK.....	xiv
ABSTRACT .....	xv
<b>BAB I    PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	3
1. Bagi Masyarakat .....	3
2. Bagi peneliti.....	3
3. Bagi pendidikan .....	4
<b>BAB II    TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>5</b>
A. Gastritis .....	5
1. Definisi Gastritis .....	5
2. Etiologi Gastritis .....	5
2.1. Jenis makanan.....	5
2.2. Frekuensi Makanan. ....	5
2.3. Porsi Makan.....	6
2.4. Stres.....	6

2.5.	Konsumsi Alkohol.....	6
2.6.	Merokok. ....	6
2.7.	Jenis Kelamin. ....	6
2.8.	Usia.....	6
3.	Manifestasi Klinis .....	7
3.1.	Gastritis akut.....	7
3.2.	Gastritis kronis. ....	7
4.	Klasifikasi Gastritis.....	7
4.1.	Gastritis Akut. ....	7
4.2.	Gastritis Kronik. ....	7
5.	Penatalaksanaan Gastritis .....	7
5.1.	Terapi Farmakologi. ....	7
5.2.	Terapi Non Farmakologi. ....	8
B.	Swamedikasi .....	8
1.	Definisi Swamedikasi .....	8
2.	Keuntungan dan Kerugian Swamedikasi .....	9
3.	Pelaksanaan Swamedikasi .....	10
4.	Faktor –Faktor yang Meningkatkan Perilaku Swamedikasi .....	11
4.1.	Faktor Sosialekonomi.....	11
4.2.	Faktor Sosialekonomi.....	11
4.3.	Gaya Hidup.....	12
4.4.	Kemudahan Memperoleh Produk Obat.....	12
4.5.	Managemen terhadap Penyakit Akut, Kronik, Kekambuhan, dan Rehabilitas.....	12
4.6.	Sarana Kesehatan dan Faktor Lingkungan. ..	12
4.7.	Faktor Demografi dan Epidemiologi.....	12
4.8.	Manajemen dan Rehabilitasi Penyakit. ....	12
4.9.	Ketersediaan Produk Baru.....	12
5.	Batasan dalam Swamedikasi.....	12
6.	Obat dan Penggolongannya dalam Swamedikasi ..	13
6.1.	Golongan Obat Bebas.....	13
6.2.	Golongan Obat Bebas Terbatas.....	13
6.3.	Golongan Wajib Apotek.....	14
7.	Penggunaan Obat yang Rasional .....	14
C.	Pengetahuan .....	15
1.	Definisi.....	15
2.	Tingkatan Pengetahuan.....	15
2.1.	Tahu ( <i>know</i> ).....	15
2.2.	Memahami ( <i>comprehension</i> ).....	16
2.3.	Penerapan ( <i>application</i> ). ....	16
2.4.	Analisis.....	16
2.5.	Sintesis ( <i>synthesis</i> ). ....	16
2.6.	Penilaian ( <i>evaluation</i> ).....	16



3.	Pengukuran Pengetahuan .....	16
4.	Kategori Pengetahuan .....	16
5.	Faktor – Faktor Pengaruh Pengetahuan .....	17
5.1.	Faktor Pendidikan.....	17
5.2.	Pekerjaan. ....	17
5.3.	Minat. ....	17
5.4.	Pengalaman. ....	17
5.5.	Sumber Informasi. ....	17
D.	Edukasi Kesehatan .....	18
1.	Definisi.....	18
2.	Metode Edukasi .....	18
2.1.	Penyuluhan Individual.....	18
2.2.	Penyuluhan Kelompok .....	18
E.	Media Edukasi Kesehatan.....	18
1.	Definisi.....	18
1.1.	Alat peraga atau media lihat ( <i>visual aids</i> ). ...	19
1.2.	Alat peraga (media) dengar ( <i>audio aids</i> ).....	19
F.	<i>Leaflet</i> .....	19
1.	Definisi.....	19
G.	Profil Mahasiswa Mojosongo .....	20
H.	Landasan Teori.....	20
I.	Kerangka Pikir .....	21
J.	Kerangka Emprik .....	22
 BAB III METODE PENELITIAN.....		23
A.	Rancangan Penelitian.....	23
B.	Tempat dan Waktu Penelitian.....	24
C.	Populasi dan Sampel .....	24
1.	Populasi.....	24
2.	Sampel .....	24
D.	Kriteria Subjek Penelitian .....	24
E.	Variabel Penelitian.....	25
1.	Identifikasi Variabel .....	25
1.1.	Variabel Bebas. ....	25
1.2.	Variabel Terikat.....	25
2.	Definisi Operasional Variabel .....	25
F.	Teknik Pengambilan Sampel .....	25
G.	Instrumen Penelitian .....	26
H.	Jalannya Penelitian.....	26
1.	Studi Pustaka.....	26
2.	Penentuan Lokasi.....	26
3.	Perijinan .....	26
4.	Pembuatan Kuesioner .....	26

4.1.	Penyusunan Kuesioner. ....	26
4.2.	Uji validitas. ....	26
4.3.	Uji reliabilitas. ....	27
5.	Pembuatan <i>Leaflet</i> . ....	27
6.	Teknik Pengumpulan Data. ....	28
I.	Teknik Analisis Data. ....	28
1.	Pemeriksaan Data ( <i>editing</i> ). ....	28
2.	Pengkodean Data ( <i>koding</i> ). ....	29
3.	Pemasukan Data. ....	29
4.	Pembersihan Data. ....	30
5.	Analisis Data. ....	30
5.1.	Analisis Univariat. ....	30
5.2.	Analisa Bivariat. ....	30
5.3.	Uji Wilcoxon. ....	30
5.4.	Penarikan kesimpulan. ....	30
J.	Skema Jalannya Penelitian. ....	31
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>32</b>
A.	Analisis Karakteristik Responden. ....	32
1.	Usia .....	32
2.	Jenis Kelamin. ....	33
B.	Analisis Data Hasil Penelitian .....	34
1.	Tingkat Pengetahuan Responden. ....	34
1.1.	Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum Diberi Perlakuan. ....	34
1.2.	Tingkat Pengetahuan Responden Sesudah Diberi Perlakuan. ....	34
1.3.	Pengaruh Edukasi Tingkat Pengetahuan Responden Sesudah Diberi Perlakuan. ....	35
<b>BAB V</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN</b> . ....	<b>38</b>
A.	Kesimpulan .....	38
B.	Saran .....	38
	<b>DAFTAR PUSTAKA</b> . ....	<b>39</b>
	<b>LAMPIRAN</b> .....	<b>43</b>

## DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Persentase Jumlah Responden di Kelurahan Mojosongo Berdasarkan Usia.....	32
2. Persentase Jumlah Responden di Kelurahan Mojosongo Berdasarkan Jenis Kelamin .....	33
3. Persentase tingkat pengetahuan responden sebelum swamedikasi	34
4. Persentase tingkat pengetahuan responden sesudah swamedikasi	35
5. Uji Wilcoxon .....	36
6. Uji Bivariat .....	37

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Logo Obat Bebas .....	13
2. Logo Obat Bebas Terbatas .....	13
3. Peringatan pada obat bebas terbatas .....	14
4. Logo Obat Wajib Apotek / Obat Keras. ....	14
5. Skema Kerangka Pikir .....	21
6. Skema Jalannya Penelitian .....	31

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. <i>Ethical Clearance</i> .....	44
2. Surat Ijin Universitas .....	45
3. Surat Keterangan Kesbangpol .....	46
4. Surat Keterangan Data Kelurahan .....	47
5. Kuesioner .....	48
6. <i>Leaflet</i> .....	52
7. Hasil Uji Validitas dan Reabilitas .....	53
8. Hasil Uji Hipotesis .....	55
9. Surat Keterangan Selesai Penelitian .....	56
10. Tabel Data Tingkat Pengetahuan Responden Sesudah Diberikan Swamedikasi (post-test) .....	57
11. Tabel Data Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum Diberikan Perlakuan (pre-test) .....	69
12. Responden .....	81

## DAFTAR SINGKATAN

H. PYLORI	<i>Helicobacter Pylori</i>
H2 BLOKER	<i>Histamine 2 blocker</i>
PPI	<i>Proton Pump Inhibitor</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

## ABSTRAK

### **BAYU JORDI PELINDIMA., 2023, HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP SIKAP SWAMEDIKASI GASTRITIS PADA MAHASISWA DI KELURAHAN MOJOSONGO, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.**

Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya dengan memperhatikan perilaku pengobatan secara mandiri. Gastritis merupakan salah satu penyakit yang sering dilakukan pengobatan secara mandiri. Hasil Riskesdas (2018) angka kejadian gastritis di Indonesia dalam berbagai daerah cukup tinggi 40,8% dengan preferensi 274,396 kasus dari penduduk 238.452,952 jiwa. Gastritis seringkali menyerang mahasiswa. Sehingga, dilakukan penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan hubungan terhadap sikap swamedikasi gastritis pada mahasiswa di kelurahan Mojosoongo.

Penelitian ini menggunakan teknik *non - random* sampling menggunakan metode *purposive sampling*. Sampel adalah mahasiswa yang berdomisili di kecamatan Jebres kelurahan Mojosoongo dan memiliki riwayat penyakit gastritis. Pengambilan sampel dilakukan dengan menyebarkan kuisioner lalu data yang diperoleh dianalisis menggunakan program SPSS.

Berdasarkan hasil *pre-test* tingkat pengetahuan responden dalam keadaan baik 220 orang (66%), cukup 97 orang (29%), kurang 15 orang (5%) sedangkan hasil *post-test* baik 329 orang (99%), cukup 3 orang (1%) dan kurang 0 orang (0%). Edukasi dengan media leaflet dapat meningkatkan pengetahuan responden dengan diperolehnya nilai  $\frac{1}{2} p > 0,050$  dan  $p > 0,0050$ . Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan mahasiswa sebelum dan sesudah swamedikasi gastritis diperoleh nilai uji bivariat menggunakan nilai Chi – Square dengan hasil  $P \text{ value} \leq 0,05$ .

---

**Kata Kunci: Hubungan pengetahuan, gastritis, swamedikasi, Leaflet**

## ABSTRACT

**BAYU JORDI PELINDIMA., 2023, RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE LEVEL TOWARDS ATTITUDE TO GASTRITIS SWAMEDICATION IN STUDENTS IN MOJOSONO KELURAHAN, THESIS, FACULTY OF PHARMACEUTICAL, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.**

Improving public health status can be done in various ways, one of which is by paying attention to self-medication behavior. Gastritis is a disease that is often treated independently. Riskesdas results (2018) the incidence of gastritis in Indonesia in various regions is quite high at 40.8% with a preference of 274,396 cases out of a population of 238,452,952 people. Gastritis often attacks college students. Thus, a study was conducted to determine the level of knowledge and the relationship to the attitude of gastritis self-medication in college students in the Mojosongo sub-district.

This study used a non-random sampling technique using a purposive sampling method. The sample is students who live in Jebres sub-district, Mojosongo village and have a history of gastritis. Sampling was carried out by distributing questionnaires and then the data obtained was analyzed using the SPSS program.

Based on the results of the pre-test the knowledge level of the respondents was in good condition 220 people (66%), 97 people (29%) were sufficient, 15 people (5%) were lacking while the post-test results were good 329 people (99%), 3 people were sufficient ( 1%) and less 0 people (0%). Education using leaflets can increase respondents' knowledge by obtaining a value of  $\frac{1}{2} p > 0.050$  and  $p > 0.0050$ . There is a significant relationship between student knowledge before and after self-medication for gastritis, obtained by bivariate test scores using the Chi-Square value with a P value  $\leq 0.05$ .

---

**Keywords: Knowledge relationship, gastritis, self-medication, Leaflet**



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya dengan memperhatikan perilaku pengobatan secara mandiri yang dilakukan seseorang. Pengetahuan sangat berpengaruh terhadap pola pengobatan yang dilakukan seseorang. Gagalnya pengobatan atau hasil yang kurang efektif sering kali disebabkan oleh kesalahan pengobatan. Pengobatan mandiri sering kali dilakukan untuk penyakit seperti gastritis. Munculnya peradangan pada lambung seperti infeksi atau iritasi merupakan penyakit yang disebut dengan gastritis. Ada beberapa hal yang menyebabkan munculnya penyakit ini yakni seperti terlalu sering mengonsumsi makanan pedas, pola makan yang tidak teratur, dan juga mengonsumsi kafein terlalu sering. Akibat dari peradangan yang terjadi pada mukosa lambung akan berakibat terjadinya pembengkakan mukosa pada lambung. Hal ini dapat menyebabkan epitel mukosa supisial terlepas dan hal tersebut menjadi penyebab yang terpenting yang ada pada gangguan saluran pencernaan. Terlepasnya epitel akan muncul proses inflamasi di lambung. Sakit pada ulu hati atau yang lebih dikenal dengan maag atau gastritis merupakan peradangan yang terjadi pada dinding lambung terutama pada selaput lender lambung (Megawati & Nosi, 2014).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) angka kejadian gastritis di dunia, diantaranya Inggris 22,0%, China 31,0%, Jepang 14,5%, Kanada 35,0%, dan Perancis 29,5%. Dari jumlah penduduk di Asia Tenggara, terdapat sekitar 583.635 insiden terjadinya gastritis setiap tahunnya. Terdapat sekitar 17,2% prevalensi gastritis pada populasi yang ada di Shanghai dan telah terkonfirmasi melalui endoskopi secara substantial lebih tinggi dari pada populasi yang terdapat di barat yang berkisar 4,1% dan bersifat asimtomatik (Kunaedi *et al.*, 2022). Hasil dari Riskesdas (2018) dari seluruh penduduk sebanyak 238,452,952 jiwa yang ada di Indonesia mengalami gastritis di berbagai daerah yakni sebesar 40,8% dengan preferensi 274,396.

Tingginya angka kejadian gastritis di Indonesia maka perlu dilakukan penanganan secara farmakologis maupun non farmakologis. Penyebab umum adalah infeksi *Helicobacter pylori*, maka dapat diatasi

secara farmakologis dengan memberantas atau menghambat pertumbuhan *Helicobacter pylori* di dalam tubuh dengan kombinasi obat seperti omeprazol, klaritromisin, dan amoksisilin. Selain itu pencegahan gastritis dapat dilakukan dengan mengatur pola makan seseorang. Salah satu penatalaksanaan dari gastritis yakni menjaga pola makan seperti makan yang teratur, menjaga frekuensi makanan, serta jenis makanan yang dikonsumsi. Hal tersebut dapat menjadi salah satu tindakan yang mampu untuk mencegah kambuhnya gastritis. Salah satu cara untuk penyembuhan gastritis adalah dengan mengatur makanan yang dikonsumsi. Mengatur makanan yang dikonsumsi merupakan suatu upaya untuk memperbaiki pencernaan (Mayasari *et al.*, 2021).

Mengonsumsi obat yang berdasar dari diagnosis terkait suatu gejala sakit merupakan swamedikasi atau yang disebut dengan pengobatan sendiri. Swamedikasi ialah upaya untuk menjaga kesehatan, mengatasi atau mencegah penyakit (WHO, 2014). Penyakit-penyakit ringan seperti radang tenggorokan, dismenore, gastritis, sakit kepala, flu serta demam dapat diatasi dengan swamedikasi. Bentuk dari swamedikasi ini adalah menggunakan resep yang telah digunakan atau mengonsumsi obat tradisional atau herbal. (Helal & Abou-Elwafa, 2017). Swamedikasi dilakukan oleh orang sakit yang ada di Indonesia yakni sebanyak 66% dengan tujuan untuk mengatasi penyakit yang diderita. Namun, penggunaan swamedikasi ini perlu diwaspadai karena dapat menimbulkan kesalahan dalam penggunaan obat (*medication error*). Hal tersebut dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan masyarakat atas penggunaan obat ataupun obat itu sendiri (Suryono *et al.*, 2019).

Tingkat pengetahuan pada masyarakat sangat penting dalam proses pelaksanaan swamedikasi, sehingga perlu dilakukan penelitian lanjutan tentang pengetahuan seseorang terhadap terapi obat yang dilakukan. Selaras dengan penelitian yang telah dilaksanakan oleh (Godong *et al.*, 2021) pada 64 responden mengenai penyakit gastritis (64,04%) termasuk kategori cukup tinggi sedangkan responden yang memiliki pengetahuan tentang cara untuk memperoleh obat gastritis (79,13) termasuk kategori tinggi. Mahasiswa dari luar bidang kesehatan yang memiliki pemahaman mengenai penggunaan obat untuk gastritis (44,55%), cara penyimpanan obat gastritis dengan benar (43,8%), dan tindakan pembuangan obat gastritis (34,4%) digolongkan dalam kategori pengetahuan yang rendah.

Masalah pada mahasiswa tidak hanya berkaitan dengan akademis saja, namun perlu diperhatikan tingkat kesehatannya. Kesehatan mahasiswa di kelurahan Mojosongo juga perlu diberi perhatian khusus. Kesibukan perkuliahan membuat kelalaian dalam menjaga pola makan, dan tekanan dari tugas perkuliahan membuat seseorang mudah stres sehingga menyebabkan mudah terkena gastritis atau biasa dikenal dengan maag. Namun tidak banyak pengobatan yang dilakukan adalah pengobatan secara mandiri. Karena alasan tersebut, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Swamedikasi Gastritis pada Mahasiswa di Kelurahan Mojosongo."

### **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimanakah tingkat pengetahuan mahasiswa sebelum swamedikasi gastritis di kelurahan Mojosongo ?
2. Bagaimanakah tingkat pengetahuan mahasiswa di kelurahan Mojosongo setelah diberikan swamedikasi ?
3. Bagaimanakah hubungan antara edukasi terhadap tingkat pengetahuan swamedikasi gastritis pada mahasiswa di kelurahan Mojosongo?

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa di kelurahan Mojosongo sebelum dilakukan swamedikasi gastritis.
2. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa kelurahan Mojosongo sesudah dilakukan swamedikasi gastritis.
3. Untuk mengetahui hubungan antara edukasi terhadap tingkat pengetahuan swamedikasi gastritis pada mahasiswa di kelurahan Mojosongo

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Bagi Masyarakat**

Sebagai evaluasi dalam meningkatkan mutu dan derajat kesehatan agar menjadi lebih baik. Serta sebagai penambah informasi dan pengetahuan terhadap swamedikasi Gastritis.

#### **2. Bagi peneliti**

Sebagai informasi tentang pentingnya pengetahuan untuk penggunaan obat gastritis yang sesuai dengan panduan.

**3. Bagi pendidikan**

Dapat dijadikan informasi dalam penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan swamedikasi gastritis.