

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN TERHADAP
RASIONALITAS SWAMEDIKASI DEMAM DI APOTEK X
KECAMATAN SUKOHARJO TAHUN 2021**



**Oleh:
Oktiva Cheria Kairul Niva
24185442A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2021**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN TERHADAP
RASIONALITAS SWAMEDIKASI DEMAM DI APOTEK X
KECAMATAN SUKOHARJO TAHUN 2021**

SKRIPSI

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

Oleh:

**Oktiva Cheria Kairul Niva
24185442A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2022**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul

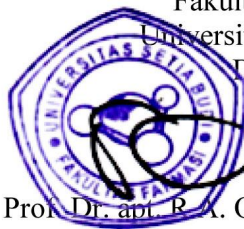
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN TERHADAP RASIONALITAS SWAMEDIKASI DEMAM DI APOTEK X KECAMATAN SUKOHARJO TAHUN 2021

Oleh :

Oktiva Cheria Kairul Niva
24185442A

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 16 Juli 2022

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan,



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

Pembimbing Utama

Dr. apt. Iswandi., M. Farm
NIS. 1200407011091

Pembimbing Pendamping

apt. Ganet Eko Pramukantoro, M.S
NIS. 1201110011147

Penguji :

1. Dr. apt. Ika Purwidyaningrum, S. Farm., M. Sc
2. Lukito Mindi Cahyo, S.K.G., M.P.H
3. Apt. Carolina Eka Waty, M.Sc.
4. Dr. apt. Iswandi., M. Farm

1.

2.

3.

4.

HALAMAN PERSEMBAHAN

“Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari sesuatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain), dan hanya kepada Tuhanmulah engkau berharap”
(QS, Al-Insyirah: 6-8)

“Meningkatkan pada dasarnya merubah. Menjadi sempurna adalah perubahan yang dilakukan berulang”
(Winston Churchill)

Skripsi ini dipersembahkan untuk:

1. Allah SWT atas Ridho-Nya yang telah melimpahkan nikmat yang luar biasa, memberikan pertolongan, dan menguatkan u menghadapi semua rintangan dalam mengerjakan skripsi ini.
2. Bapak Sutikno dan Ibu Suyati tersayang yang telah memberikan cinta, kasih sayang yang tak terhingga, dan motivasi hidup kepadaku. Serta Mbak Endang dan mas Eben tersayang yang selalu memberikan semangat kepadaku, selalu membantu sekolahku sampai kuliah ini.
3. Dosen pembimbingku Dr. Apt. Iswandi, M.Farm dan Apt. Ganet Eko Pramukantoro, M.Sc yang telah membimbingku dalam menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih atas waktu, nasihat, bantuan, serta pengalaman yang begitu berharga.
4. Teman-temanku Inge, Hana, Sofie, Anggun, Mei, Safina, Indri, dan Venti. Terima kasih atas waktunya untuk selalu menemaniku, membantu, menasehatiku, memberikan dukungan, dan doa untukku selama kuliah di Universitas Setia Budi.

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu 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 merupakan jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 27 Juni 2022

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized capital 'O' followed by several loops and a final horizontal stroke.

Oktiva Cheria Kairul Niva

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warohmatullah wabarokatuh

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat, karunia dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul **“HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN TERHADAP RASIONALITAS SWAMEDIKASI DEMAM DI APOTEK X KECAMATAN SUKOHARJO TAHUN 2021”**.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat kelulusan dan untuk mendapatkan gelar sarjana bagi mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi. Pada kesempatan ini penulis menyadari bahwa sangatlah sulit menyelesaikan skripsi ini tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, tidak lupa penulis mengucapkan rasa terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan anugerah, nikmat, dan petunjuknya di setiap langkah perjalanan hidupku.
2. Dr.Ir.Djoni Tarigan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Prof. Dr. R. A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
4. apt. Iswandi, S.Si., M.Si. selaku dosen pembimbing utama yang telah berkenan memberikan petunjuk, ilmu, saran, pengalaman, dukungan, serta bimbingan selama proses penyusunan skripsi ini.
5. apt. Ganet Eko Purwantoro, M.Sc. selaku dosen pembimbing utama yang telah berkenan memberikan petunjuk, ilmu, saran, pengalaman, dukungan, serta bimbingan selama proses penyusunan skripsi ini.
6. apt. Iswandi, S.Si., M.Si selaku Pembimbing Akademik yang selalu mendukung dan memberikan motivasi dari semester awal sampai sekarang.
7. Bapak dan Ibu dosen selaku penguji skripsi, penulis mengucapkan terima kasih atas kritik dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
8. Bapak dan Ibu dosen Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta. Penulis mengucapkan terima kasih.
9. Apoteker Pengelola Apotek dan seluruh karyawan apotek yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Apotek tersebut.

10. Bapak, Ibu, Mba, dan Kakak Ipar terimakasih telah memberikan semangat dan motivasi untuk tetap berjuang dan meraih impian selama ini sampai penulis menyelesaikan Studi S1 Farmasi.
11. Teman-temanku di Universitas Setia Budi Surakarta yang telah memberikan semangat dan motivasi.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan jauh dari sempurna, maka penulis mengharapkan saran dan masukan yang bersifat membangun demi perbaikan dan kesempurnaan skripsi ini.

Surakarta, 27 Juni 2022



Oktiva Cheria Kairul Niva

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
INTISARI	xiv
ABSTRACT	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Apotek.....	5
B. Swamedikasi	7
1. Keuntungan dan Kerugian Swamedikasi	8
2. Faktor Penyebab Swamedikasi	8
2.1. Faktor sosial ekonomi.....	8
2.2. Gaya hidup.....	9
2.3. Kemudahan memperoleh produk obat.....	9
2.4. Faktor kesehatan lingkungan.	9
2.5. Ketersediaan obat.....	9
C. Penggolongan Obat Swamedikasi.....	10
1. Obat bebas.....	10
2. Obat Bebas Terbatas	10
3. Obat Wajib Apotek (OWA)	11
D. Demam	12

1.	Etologi.....	13
1.1.	Demam Infeksi.	13
1.2.	Demam Non-Infeksi.	13
2.	Tanda dan Gejala	14
3.	Patofisiologi	14
4.	Efek samping	14
4.1.	Dehidrasi.....	14
4.2.	Kejang demam.....	14
5.	Penatalaksanaan	14
5.1.	Tindakan farmakologis.....	15
5.2.	Tindakan non farmakologis.....	17
E.	Pengetahuan	17
1.	Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan	18
1.1	Faktor Internal	18
1.2	Faktor Eksternal.....	18
F.	Penggunaan Obat Yang Rasional.....	18
1.	Kriteria penggunaan obat rasional	19
1.1	Tepat dosis.....	19
1.2	Waspada efek samping.	19
1.3	Tepat pemberian obat.	19
2.	Pengobatan yang tidak rasional	19
G.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	20
H.	Landasan teori.....	20
I.	Karangka Konsep	22
J.	Keterangan Empirik	22
BAB III	METODE PENELITIAN	23
A.	Populasi Dan Sampel	23
1.	Populasi Penelitian.....	23
2.	Sampel.....	23
3.	Kriteris Inklusi dan Eksklusi.....	24
3.1.	Kriteria Inklusi.....	24
3.2.	Kriteria Eksklusi.....	24
B.	Variabel Penelitian	25
1.	Identifikasi Variabel Utama.....	25
2.	Klasifikasi Variabel Utama.....	25
3.	Definisi Operasional	25
C.	Bahan dan Alat.....	27
1.	Bahan	27
2.	Alat.....	27
D.	Waktu dan Tempat Penelitian	27
E.	Jalannya Penelitian.....	27
1.	Pengumpulan Data	28
2.	Kuisisioner Swamedikasi	28

2.1.	Kuisisioner Bagian Pengetahuan Swamedikasi.	28
2.2.	Kuisisioner Bagian Rasionalitas Swamedikasi.	28
3.	Uji Validasi dan Uji Reliabilitas Swamedikasi.....	29
3.1.	Uji Validasi.....	29
3.2.	Uji Reliabilitas Swamedikasi.	29
F.	Analisis hasil	29
1.	Analisis Univariat	29
2.	Analisis Bivariat.....	30
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		31
A.	Penyusunan Kuesioner yang Valid dan Reliabel	31
B.	Karakteristik Responden Swamedikasi.....	33
1.	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	33
2.	Distribusi Responden Berdasarkan Umur.....	35
3.	Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan	37
4.	Pendidikan.....	38
C.	Karakteristik Pengetahuan Swamedikasi	39
D.	Rasionalitas Penggunaan Obat Swamedikasi	42
E.	Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Rasionalitas Obat	45
BAB V KESIMPULAN		48
A.	Kesimpulan	48
B.	Saran	48
C.	Keterbatasan.....	48
DAFTAR PUSTAKA.....		50
LAMPIRAN		54

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Aspek Pengukuran Kuesioner Pengetahuan Swamedikasi	26
2. Aspek Pengukuran Kuesioner Rasionalitas Swamedikasi	26
3. Uji Validitas Pengetahuan Kuesioner Pengetahuan	32
4. Uji Reliabel Kuesioner Pengetahuan.....	33
5. Uji Validitas Kuesioner Rasionalitas	33
6. Uji Reabilitas Kuesioner Rasionalitas	33
7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Apotek X Kecamatan Sukoharjo Tahun 2022	34
8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Apotek X Kecamatan Sukoharjo Tahun 2022.	35
9. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Apotek X Kecamatan Sukoharjo 2022	37
10. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Apotek X Kecamatan Sukoharjo 2022	38
11. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Apotek X Kecamatan Sukoharjo 2022	39
12. Frekuensi Berdasarkan Kriteria Pengetahuan Tentang Swamedikasi.....	40
13. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Rasionalitas Swamedikasi di Apotek X Kecamatan Sukoharjo 2022.....	42
14. Frekuensi Status Penilaian untuk Tepat Pemberian obat yang Rasionalitas Swamedikai.....	43
15. Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Rasionalitas Swamedikasi Obat Demam	45

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Obat Bebas	10
2. Obat Bebas Terbatas.....	10
3. Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas.....	11
4. Obat Wajib Apotek.....	12
5. Profil Apotek Indra.....	20
6. Kerangka Konsep	22

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Surat Izin Penelitian Dari Kampus	55
2. Lembar Komisi Etik Penelitian Kesehatan.....	56
3. Lembar Permohonan Menjadi Responden	57
4. Lembar Persetujuan Sebagai Pengisi Kuesioner	58
5. Surat Izin Penelitian Dari Pihak Apotek	59
6. Lembar Kuesioner Yang Belum Valid	60
7. Lembar Kuesioner yang sudah valid	63
8. Hasil Uji Kuesioner Pengetahuan.....	65
9. Hasil Uji Kuesioner Rasionalitas	75
10. Kuisiioner Pengetahuan Yang Tidak Valid	85
11. Kuisiioner Pengetahuan Yang Telah Valid	88
12. Kuisiioner Rasionalitas Yang Tidak Valid	90
13. Kuisiioner Rasionalitas Yang Valid	93
14. Lampiran Output Hasil Kuesioner Penelitian	95
15. Analisa Bivariat	99
16. Uji Chisquare Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Rasionalitas Obat.....	100
17. Tabel Signifikansi 5% dan 1% (Kamilah, 2015).....	101
18. Lampiran Dokumentasi Penelitian	102

DAFTAR SINGKATAN

SPSS	<i>Statistical Product and Sevicer</i>
OTC	<i>Over The Counter</i>
SIA	Surat Izin Apotek
TTK	Tenaga Teknis Kefarmasian
OWA	Obat Wajib Apotek
WHO	<i>World Health Organization</i>
Menkes RI	Menteri Kesehatan Republik Indonesia
ADR	<i>Adverse Drug Reaction</i>
ESO	Efek Samping Obat
KTP	Kartu Tanda Penduduk
NPWP	Nomor Pokok Wajib Pajak Apoteker
STRA	Surat Tanda Registrasi Apoteker

INTISARI

NIVA, O. C. K., 2021. HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN TERHADAP RASIONALITAS SWAMEDIKASI DEMAM DI APOTEK X KECAMATAN SUKOHARJO TAHUN 2021, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Swamedikasi merupakan memilih sebuah obat dan melakukan penggunaan obat bagi setiap orang sebagai penyembuhan dari suatu penyakit yang dirasakan atau diketahui dengan pemakaian tanpa resep dari Dokter ataupun dengan obat *Over The Counter* (OTC). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien, untuk mengetahui penggunaan obat pada pasien demam dan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan rasionalitas swamedikasi demam di apotek X Kecamatan Sukoharjo Tahun 2021. Penggunaan obat yang rasional merupakan ketepatan dalam memilih dan menggunakan obat sesuai dengan penyakitnya. Berdasarkan kriteria tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat indikasi dan waspada efek samping.

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian deksriptif dengan menggunakan desain pendekatan *Survey Cross Sectional*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan metode *Consecutive Sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah responden dengan umur 17-59 tahun yang melakukan swamedikasi demam pada gejala demam yang termasuk kedalam kriteria inklusi. Uji yang digunakan menggunakan uji *Chi Square* dengan aplikasi SPSS versi 25.

Berdasarkan penelitian swamedikasi yang terbanyak pada jenis kelamin perempuan, umur 21-30 tahun, pekerjaan wiraswasta, dan pendidikan SMA. Penelitian ini memiliki pengetahuan yang tahu tentang swamedikasi, dan untuk rasionalitas responden dalam penggunaan obat tidak rasional. Uji *Chi Square* yang dihasilkan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan pasien terhadap rasionalitas obat.

Kata kunci : Swamedikasi; demam; rasionalitas; tingkat pengetahuan; apotek X Kecamatan Sukoharjo Tahun 2021

ABSTRACT

NIVA, OCK, 2021. RELATIONSHIP OF PATIENT KNOWLEDGE LEVEL TO THE RATIONALITY OF FEVER SWAMEDICATION IN APOTEK X, SUKOHARJO DISTRICT IN 2021, THESIS, FACULTY OF PHARMACEUTICAL, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.

Self-medication is choosing a drug and using medicine for everyone as a cure from a disease that is felt or known by using it without a prescription from a doctor or with medicine. Over The Counter (OTC). The purpose of this study was to determine the patient's level of knowledge, to determine the use of drugs in patients with fever and to determine the relationship between the level of knowledge and rationality of fever self-medication at pharmacy X, Sukoharjo District in 2021. Rational use of drugs is accuracy in choosing and using drugs according to the disease. Based on the right criteria for drug selection, right dose, right indication and alert for side effects.

This type of research is a type of descriptive research using a design approach Cross Sectional Survey. The sampling technique in this study is the method Consecutive Sampling. The sample in this study were respondents aged 17-59 years who did self-medication of fever-on-fever symptoms which were included in the inclusion criteria. The test used is the test Chi Square with the SPSS version 25 application.

Based on self-medication research, most of them are female, age 21-30 years old, self-employed, and high school education. This study has knowledge that knows about self-medication, and for the rationality of respondents in using irrational drugs. Test Chi Square. The results show that there is a relationship between the patient's level of knowledge on the rationality of the drug.

keywords: Self-medication; fever; rationality; knowledge level; pharmacy X Sukoharjo District in 2021

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Demam bukan merupakan suatu penyakit, demam merupakan gejala dari suatu penyakit. Suhu tubuh normal adalah 37⁰ C. Demam itu sendiri terjadi pada saat suhu >37,2⁰C pada pagi hari dan >37,7⁰C pada sore hari. Anak di bawah 5 tahun kenaikan suhu 38⁰C menimbulkan kejang dengan gejala antara lain: tangan dan kaki kejang, mata melihat ke atas, gigi dan mulut tertutup rapat, serta penurunan kesadaran. Hal tersebut harus segera di bawa ke dokter (Depkes., 2007).

Sehat adalah kondisi tubuh, rohani dan masyarakat setiap orang dapat menjalani jiwa yang sehat dan bermanfaat. Pemeliharaan kesehatan dilakukan dengan tujuan tercapainya sehat yang maksimal sebagai peningkatan kualitas hidup (Kusumaningtyas dan Hanugrah, 2020:35).

Gangguan kesehatan yang dialami setiap individu menimbulkan sikap dan usaha seseorang. Pengetahuan setiap orang menurut *Lawrence Green* tentang kesehatan akan mempengaruhi sikap, dan mereka akan bertindak sesuai dengan pengetahuan yang mereka miliki. Perilaku kesehatan merupakan respon seseorang yang berkaitan dengan sakit dan penyakit yang dirasakan. Pada dasarnya seseorang yang merasakan ketidaknyamanan di dalam tubuhnya yakni sakit atau penyakit yang dialaminya maka sikap setiap individu akan mencari pengobatan (*Health seeking behavior*), yang artinya usaha seseorang dalam mencari pengobatan sendiri sakit yang dirasakan disebut juga dengan swamedikasi (Aswad *et al.*, 2019:108).

Swamedikasi merupakan memilah dan pemakaian obat bagi setiap orang sebagai penyembuhan kelainan atau tanda yang diketahui, mencangkup dua pemakaian obat yang tidak dengan resep ataupun *Over The Counter* (OTC) dengan penyembuhan pengganti semacam buatan ramuan, pelengkap pangan, dan produk tradisional (Ananda *et al.*, 2013:140). Kesehatan yang tidak bisa awet dapat menimbulkan kondisi sakit yang diartikan sebagai tidak adanya keseimbangan antara kehidupan dengan seseorang yang menyebabkan penurunan manfaat dan dapat menyebabkan tanda-tanda yang mengusik kegiatan sehari-hari baik kegiatan fisik, batin dan kemasyarakatan, maka sebagian orang

mencari solusi untuk mencegah gangguan dengan melakukan pencarian penyembuhan yaitu melakukan penyembuhan sendiri (Kasibu, 2017:1).

Swamedikasi adalah usaha penyembuhan sendiri tanpa resep Dokter. Terapi swamedikasi dikhususkan untuk menangani tanda-tanda dan penyakit yang dapat dianalisis bagi penderita itu sendiri atau pemakaian obat yang sudah dipakai secara terus-menerus untuk penanganan penyakit ringan (Jajuli and Sinuraya, 2018:48).

Swamedikasi merupakan mengambil obat-obatan untuk tujuan terapeutik tanpa saran ahli atau resep. Swamedikasi termasuk mendapatkan obat bebas, membeli obat berdasarkan resep yang sudah diterima sejak lama, berbagi obat dengan kerabat dan anggota masyarakat, dan menggunakan simpanan obat yang masih ada di rumah (Harahap *et al* , 2017:186).

Rasionalitas obat merupakan penerapan obat yang rasional yang sama penderita memperoleh terapi yang sepadan dengan harapan klinik, terapi dikatakan tidak rasional apabila muncul pengaruh buruk yang didapatkan pasien lebih besar dibandingkan dengan keuntungannya (Kurniawan *et al.*, 2020:200).

Rasionalitas diperlukan saat meminum obat, penggunaan yang tidak tepat dapat menjadi racun. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kerasionalan obat apabila pemakaiannya sesuai kondisi penyakit, dalam jarak durasi saat itu juga, dan dengan harga yang mudah dijangkau (Rahmayanti, 2017:34). Rasional memiliki kriteria, kriteria obat rasional meliputi pilihan pengobatan yang benar, dosis sesuai, tidak ada efek yang tidak dikehendaki, tidak ada kontraindikasi, tidak ada interaksi obat, dan tidak adanya polifarmasi (Muharni *et al.*, 2015:47-48).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yaitu Zulkarni, (2019:1), hasil kerasionalan pemakaian sediaan farmasi dalam swamedikasi menyimpulkan bahwa sebagian besar pasien dari Apotek tersebut mengkonsumsi obat terdapat kerasionalan dalam pemakaiannya. Berdasarkan penelitian sebelumnya Mellina,(2016:52), menyimpulkan bahwa sebagian besar pasien yang dilakukan swamedikasi terdapat kerasionalan penggunaan obat di tempat apotek tersebut.

Data penelitian dari Sosial Ekonomi Nasional Tahun 2014 memperlihatkan adalah persen masyarakat melakukan pengobatan sendiri sebanyak 61,05 persen. Persentase itu sebenarnya > rendah dengan perbandingan data penelitian pada Tahun 2012 sebanyak

63,10%, akan tetapi masih bisa dibilang perilaku swamedikasi di Indonesia masih cukup tinggi (Sholiha *et al.*, 2019:2).

Indonesia memiliki persentase penduduk yang melakukan swamedikasi selama sebulan terakhir, dari Tahun 2019 sampai dengan Tahun 2021 mengalami peningkatan, pada Tahun 2019 penduduk di Jawa Tengah yang melakukan swamedikasi sebanyak 68,57, Tahun 2020 sebanyak 68,43 dan pada Tahun 2021 sebanyak 83,91, tidak hanya di Jawa Tengah yang mengalami peningkatan hampir semua di Indonesia swamedikasi meningkat, maka bisa dikatakan Indonesia penduduk yang melakukan swamedikasi cukup tinggi (BPS, 2022).

Pada penelitian sebelumnya, suhu tubuh naik sebesar 70,3%, gejala yang sering dirasakan 53,3%, mengalami peningkatan suhu tubuh dan badan merasa panas sebanyak 35,5%, penggunaan parasetamol sebanyak 50,4% memilih beli obat di Apotek, sebanyak 86,4% ketepatan memilih dosis obat, sebanyak 72,5% ketepatan pemilihan waktu pemberian, sebanyak 55,8% pasien memilih periksa ke Dokter jika demam tidak sembuh sebanyak dan memilih menyimpan obat dalam kemasan asli sebanyak 51,3% (Imas *et al.*, no date).

Kasus yang sering muncul dimasyarakat dalam pemakaian obat yaitu sedikitnya ilmu tentang manfaat ketepatan dan kerasionalan obat, pemakaian obat-obatan dalam jumlah yang banyak serta sedikitnya pengetahuan bagaimana cara menyimpan dan membuang obat dengan tepat. Kondisi lain, jumlah praktisi swamedikasi di Indonesia sangat besar dan tenaga kesehatan belum lengkapnya pemberian informasi (Sholiha *et al.*, 2019:2).

Berdasarkan pada penelitian sebelumnya, bahwa hubungan pengetahuan dan kerasionalan penggunaan obat pada masyarakat termasuk baik dan rasional. Pada penelitian yang lain faktor sosiodemografi ada kaitannya dengan sikap swamedikasi yang rasional. Data penelitian tidak ada sebelumnya tentang rasionalitas swamedikasi demam di Apotek daerah Kecamatan Sukoharjo. sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini.

B. Perumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana tingkat pengetahuan pasien tentang swamedikasi demam di Apotek X Kecamatan Sukoharjo?
2. Bagaimana rasionalitas penggunaan obat pada pasien demam di Apotek X Kecamatan Sukoharjo?
3. Bagaimana hubungan antara tingkat pengetahuan dan rasionalitas swamedikasi demam di Apotek X Kecamatan Sukoharjo?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien tentang swamedikasi demam di Apotek X Kecamatan Sukoharjo.
2. Untuk mengetahui rasionalitas penggunaan obat pada pasien demam di Apotek X Kecamatan Sukoharjo.
3. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan rasionalitas swamedikasi demam di Apotek X Kecamatan Sukoharjo.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini yaitu:

1. Pada penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan bermanfaat bagi masyarakat yang membacanya.
2. Penelitian ini diharapkan sebagai bahan kajian bagi pemerintah, dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat.
3. Diharapkan data dan informasi dalam penelitian ini bermanfaat dan dapat digunakan dalam penelitian selanjutnya