

GAMBARAN SOSIALISASI GEMA CERMAT DI KELURAHAN SENGKOTEK KECAMATAN LOA JANAN ILIR

Sumiyati¹, Eka Siswanto¹, Rusdiati Helmidanora¹

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda, Kalimantan Timur
Email : eka8382@gmail.com

ABSTRACT

There are still many problems with drug use in the community, in order to overcome this problem the government held the GEMA CERMAT program or the Smart Community Movement for Using Drugs, which is a community movement in increasing public awareness, concern and understanding about the correct use of drugs. The purpose of this study was to determine the description of the socialization of GEMA CERMAT in the community in Sengkotek Village, Loa Janan Ilir District in carrying out self-medication appropriately. This research is an analytic observational study with a cross sectional method approach.

The object of research is the socialization of GEMA CERMAT and public knowledge in self-medication. The independent variable in this study is the socialization of GEMA CERMAT and the dependent variable is the knowledge of self-medication of the community in Sengkotek Village, Loa Janan Ilir District. This study used the Slovin formula to determine the number of samples tested and the results obtained were 324 respondents were divided into 2 groups, the first group was 162 respondents were given socialization treatment and the second group was 162 respondents were not given socialization treatment. The sampling technique used is purposive sampling. Each respondent was given a questionnaire as many as 25 questions to measure the level of community knowledge which was then analyzed using crosstabs to determine the effect of respondents' characteristics on the level of knowledge about GEMA CERMAT, then the data was carried out by chi-square test to determine the relationship between the level of public knowledge on the two groups of GEMA CERMAT socialization treatment. , the significant value obtained is $0.000 < 0.05$. The results showed that the socialization of Gema Cermat had an effect on the level of community knowledge in performing self-medication ($p < 0.05$).

Keywords : *socialization, GEMA CAREFULLY, Sengkotek Village*

PENDAHULUAN

Dewasa ini kesehatan merupakan suatu hal yang menjadi pokok kebutuhan dalam hidup manusia. Semua kehidupan manusia sangat membutuhkan kesehatan untuk dapat melaksanakan kegiatan sehari-harinya. Prevalensi Swamedikasi cenderung mengalami peningkatan di kalangan masyarakat untuk mengatasi gejala atau penyakit yang dianggap ringan⁽¹⁾.

Self medication (pengobatan sendiri) merupakan cara untuk memperoleh obat tanpa resep, membeli obat berdasarkan resep

lama yang pernah diterima, berbagai obat dengan kerabat atau menggunakan obat yang disimpan di rumah⁽²⁾.

Pelaksanaan swamedikasi didasari oleh pemikiran bahwa pengobatan sendiri cukup untuk mengobati masalah kesehatan yang dialami tanpa melibatkan tenaga kesehatan. Alasan lain adalah karena semakin mahal biaya pengobatan ke dokter, tidak cukupnya waktu yang dimiliki untuk berobat dan kurangnya akses ke fasilitas-fasilitas kesehatan. Swamedikasi harus dilakukan sesuai dengan penyakit

yang dialami. Pelaksanaannya sedapat mungkin harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional, antara lain ketepatan pemilihan obat, ketepatan dosis obat, tidak adanya efek samping, tidak adanya kontraindikasi, tidak adanya interaksi obat, dan tidak adanya polifarmasi⁽³⁾.

Penggunaan obat yang rasional adalah menggunakan obat yang sesuai kebutuhan klinis, dosis yang sesuai, waktu yang adekuat, dan dengan biaya terendah bagi masyarakat. Permasalahan penggunaan obat yang tidak rasional pada masyarakat masih banyak ditemui, seperti penggunaan obat bebas dan bebas terbatas secara tidak tepat, penggunaan antibiotik yang tidak tepat, serta kurangnya pemahaman tentang menggunakan, menyimpan sekaligus membuang obat dengan benar⁽⁴⁾. Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) menyebutkan bahwa obat yang diresepkan dan dijual tidak rasional sebanyak 50% di seluruh dunia dan sebanyak 50% pasien gagal mendapatkan obat yang sesuai⁽⁵⁾. Hal ini disebabkan karena kurangnya pemahaman masyarakat dan perilaku yang salah dalam penggunaan obat.

Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa sebanyak 35,2% rumah tangga di Indonesia yang menyimpan obat, sebanyak 35,7% rumah tangga menyimpan obat keras, 82% rumah tangga menyimpan obat bebas, dan 27,8% rumah tangga menyimpan antibiotik⁽⁶⁾. Penggunaan obat secara bebas tanpa pengetahuan dan informasi yang cukup dapat menyebabkan timbulnya masalah kesehatan baru, seperti dosis berlebihan, durasi tidak tepat, kejadian efek samping, interaksi obat atau penyalahgunaan obat, dan lain-lain⁽⁴⁾.

Untuk mengatasi kesalahan dalam pengobatan sendiri (swamedikasi) kementerian kesehatan membuat program

terbaru yakni GEMA CERMAT atau Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat merupakan gerakan masyarakat dalam meningkatkan kesadaran, kepedulian dan pemahaman masyarakat tentang penggunaan obat secara benar. Gerakan ini merupakan upaya bersama antara pemerintah dan masyarakat melalui rangkaian kegiatan dalam rangka mewujudkan kepedulian, kesadaran, pemahaman dan keterampilan masyarakat dalam menggunakan obat secara tepat dan benar⁽⁷⁾.

Kelebihan atau keunggulan dari edukasi GEMA CERMAT ini adalah tidak membosankan, karena terjadi dialog interaktif antara masyarakat dan narasumber sehingga membuat masyarakat lebih cepat memahami apa yang dijelaskan oleh narasumber, serta saling berbagi ilmu dan pengetahuan dalam memilih obat bebas dan obat bebas terbatas yang berarti terdapat pengaruh dari edukasi GEMA CERMAT terhadap pengetahuan masyarakat dalam memilih dan membeli obat diapotik atau toko obat⁽⁷⁾.

Hasil penelitian dari Khairunnisa dan Embun (2017), Ari S. et al. (2019), mendapatkan hasil bahwa kegiatan pengabdian masyarakat sangat membantu dan dapat memberikan manfaat yang baik kepada masyarakat terutama dalam penggunaan obat-obatan yang dibeli secara bebas.⁽⁸⁾⁽⁹⁾ Dimana edukasi GEMA CERMAT meningkatkan tingkat pengetahuan pada masyarakat yang mana sebelumnya tingkat pengetahuan masyarakat hanya 4,4% meningkat 53,3%. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “gambaran sosialisasi GEMA CERMAT pada masyarakat Kelurahan Sengkotek Kecamatan Loa Janan Ilir”.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang dianalisis secara observasional analitik, dimana peneliti mencoba untuk mencari hubungan antar variabel, yaitu dengan melakukan suatu analisis terhadap data yang dikumpulkan. Desain penelitian observasional analitik yang digunakan adalah pendekatan *metode cross sectional* yaitu rancangan studi yang mempelajari hubungan antara faktor resiko dan efek bersamaan⁽¹⁰⁾, untuk mengetahui gambaran sosialisasi GEMA CERMAT pada masyarakat di Kelurahan Sengkotek Kecamatan Loa Janan Iilir dalam melakukan swamedikasi secara tepat.

Pengambilan Sampel

Untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, penulis menggunakan rumus *slovin*⁽¹¹⁾ dan didapatkan hasil besar sampel yang diperlukan adalah 324 sampel responden. Dari jumlah sampel diatas, dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok perlakuan sosialisasi sebanyak 162 responden dan kelompok perlakuan tanpa sosialisasi sebanyak 162 responden. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *purposive sampling*⁽¹¹⁾.

Pengumpulan Data

Pengambilan data dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada responden. Untuk kelompok perlakuan sosialisasi sebelum responden mengisi kuesioner terlebih dahulu peneliti memberikan sosialisasi Gema Cermat kepada masyarakat ± 20 menit. Sedangkan untuk kelompok tanpa perlakuan sosialisasi responden langsung diberikan kuesioner untuk diisi.

Setelah data dikumpulkan dan dicek kelengkapan jawaban yang diisi oleh responden, selanjutnya peneliti memberikan skor kepada masing-masing jawaban kuesioner dengan ketentuan ssebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya 76-100 %.
2. Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 60-75 %.
3. Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya 60 %.⁽¹²⁾

Analisa Data

Analisis univariat untuk menjelaskan atau membandingkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti dari angka, jumlah dan distribusi frekuensi masing-masing kelompok tanpa ingin mengetahui pengaruh atau hubungan dari karakteristik (responden) yang ingin diketahui⁽¹¹⁾. Karakteristik tersebut meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan.

Analisis bivariat dengan menggunakan *crosstabs* untuk mengetahui pengaruh karakteristik responden terhadap tingkat pengetahuan mengenai GEMA CERMAT dan dilakukan uji statistik *chi-square* untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat terhadap kelompok perlakuan sosialisasi (RT. 01 s/d RT. 10) dan kelompok perlakuan tanpa sosialisasi (RT. 11 s/d RT. 20) di Kelurahan Sengkotek Kecamatan Loa Janan Iilir, Hasil uji chi-square di dapatkan nilai value $< (0,05)$, yang berarti ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Sebaliknya, jika value $> (0,05)$, yang berarti tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik responden yang diteliti pada penelitian ini adalah berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan status pekerjaan. Dengan data sebagai berikut :

Tabel 1. Data Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik Responden	Variabel	Kelompok Sosialisasi		Kelompok Tanpa Sosialisasi	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	65	40 %	56	35 %
	Perempuan	97	60 %	106	65 %
Usia	< 20 tahun	16	10 %	12	7 %
	< 21 s/d 30 tahun	42	26 %	29	18 %
	< 31 s/d 40 tahun	48	30 %	58	36 %
	> 40 tahun	56	35 %	63	38 %
Pendidikan	Tinggi (SMA, Lulus Perguruan Tinggi)	119	73 %	102	63 %
	Rendah (SD dan SMP)	43	27 %	60	37 %
Status Pekerjaan	Bekerja (Karyawan Swasta, PNS, dll)	102	63 %	99	61 %
	Tidak Bekerja (Ibu Rumah Tangga, Mahasiswa, dll)	60	37 %	63	39 %

Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Responden

Untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan masyarakat antara kelompok yang diberi perlakuan sosialisasi dan tanpa perlakuan sosialisasi berdasarkan karakteristik responden yang telah diteliti, maka dilakukan uji analisis menggunakan *cross tabulation*, dengan hasil sebagai berikut:

Jenis Kelamin

Kelompok Perlakuan Sosialisasi :

- Laki-laki mendapatkan skor baik berjumlah 65 orang dengan persentase 100%
- Perempuan mendapatkan skor baik berjumlah 97 orang dengan persentase 100%

Hal ini menunjukkan bahwa jenis kelamin responden tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan, baik laki-laki maupun perempuan sama-sama dapat memahami informasi yang diberikan saat sosialisasi Gema Cermat dengan baik.

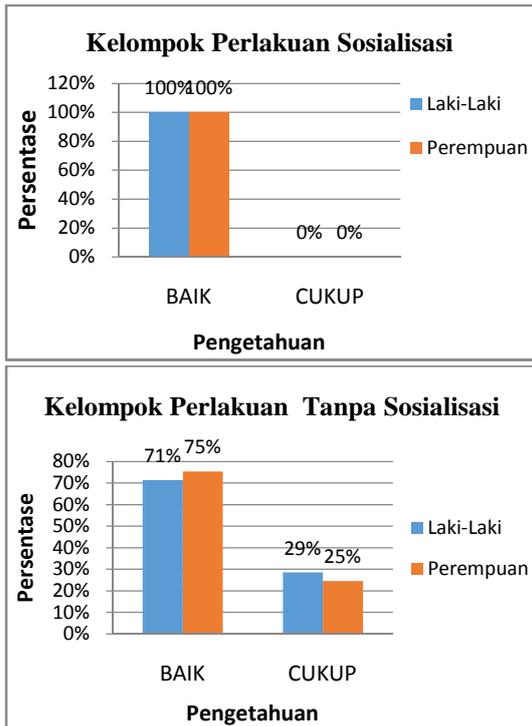
Kelompok tanpa perlakuan sosialisasi :

- Laki-laki mendapatkan skor baik sebanyak 40 orang dengan persentase 71% dan skor cukup sebanyak 16 orang dengan persentase 29%

- Perempuan mendapatkan skor baik sebanyak 80 orang dengan persentase 75% dan skor cukup sebanyak 26 orang dengan persentase 25%

Perbedaan skor baik antara laki-laki maupun perempuan hanya 4% saja. Data ini menunjukkan bahwa jenis kelamin responden tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan swamedikasi. Hal ini memiliki kesamaan dengan penelitian Hermawati (2012) dan Chasanatul *et al.* (2020) bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan seseorang⁽¹³⁾⁽¹⁴⁾.

Dari data ini dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat dalam swamedikasi baik laki-laki maupun perempuan meningkat saat diberi sosialisasi Gema Cermat, dengan peningkatan 29% skor baik untuk laki-laki dan peningkatan 25% untuk perempuan.



Gambar 3. Grafik Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Jenis Kelamin

Usia

Kelompok perlakuan sosialisasi:

- Usia < 20 tahun mendapatkan skor baik sebanyak 16 orang dengan persentase 100%
- Usia < 21 tahun s/d 30 tahun mendapatkan skor baik sebanyak 42 orang dengan persentase 100%
- Usia < 30 tahun s/d 40 tahun mendapatkan skor baik sebanyak 48 orang dengan persentase 100%
- usia > 40 tahun mendapatkan skor baik sebanyak 56 orang dengan persentase 100%

Hal ini menunjukkan bahwa usia responden tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan, baik laki-laki maupun perempuan sama-sama dapat memahami informasi yang diberikan saat sosialisasi Gema Cermat dengan baik.

Kelompok perlakuan tanpa sosialisasi :

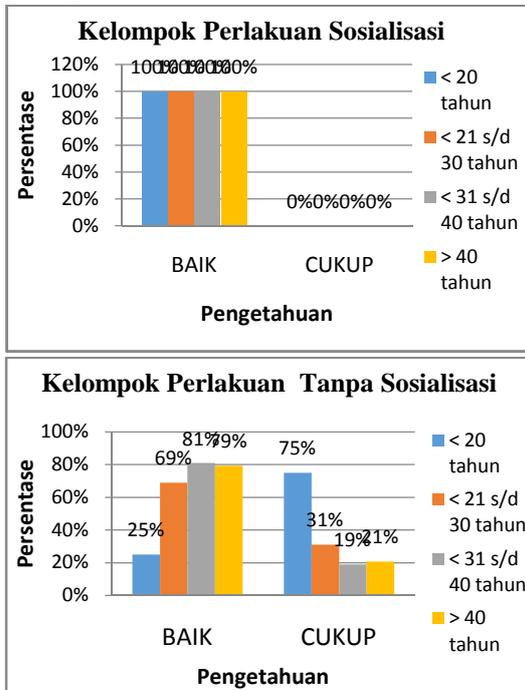
- Usia < 20 tahun mendapatkan skor baik sebanyak 3 orang dengan persentase 25%

- dan skor cukup sebanyak 9 orang dengan persentase 75%
- Usia < 21 tahun s/d 30 tahun mendapatkan skor baik sebanyak 20 orang dengan persentase 69% dan skor cukup sebanyak 9 orang dengan persentase 31%
- Usia < 30 tahun s/d 40 tahun mendapatkan skor baik sebanyak 47 orang dengan persentase 81% dan skor cukup sebanyak 11 orang dengan persentase 19%
- Usia > 40 tahun mendapatkan skor baik sebanyak 50 orang dengan persentase 79% dan skor cukup sebanyak 13 orang dengan persentase 21%

Data ini menunjukkan pada usia dibawah 20 tahun banyak masyarakat yang masih kurang memahami cara swamedikasi dengan baik, berdasarkan hasil pembicaraan singkat peneliti dengan beberapa responden, pada usia tersebut mereka belum memiliki pengalaman dalam menggunakan obat dan sebagian besar mereka juga jarang terserang penyakit, sehingga mereka kurang perhatian dalam mencari tahu cara swamedikasi dengan baik dan benar. Pada usia 20 tahun ke atas pengetahuan masyarakat dalam swamedikasi sudah semakin meningkat, karena riwayat penyakit yang mereka alami sendiri maupun riwayat penyakit yang dialami oleh anggota keluarga mereka, sehingga menimbulkan kesadaran pentingnya memahami swamedikasi dengan benar. Hal ini sesuai penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ni Putu *et al.* (2020) bahwa usia > 20 tahun memiliki tingkat swamedikasi yang lebih besar dibandingkan usia < 20 tahun karena pada usia > 20 tahun terjadi peningkatan pengalaman dalam pengobatan dan kesadaran tentang pentingnya kesehatan juga semakin tinggi⁽¹⁵⁾.

Dari data ini juga dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat dalam swamedikasi baik yang berusia < 20

tahun atau > 20 tahun meningkat saat diberi sosialisasi Gema Cermat. dengan peningkatan 75% skor baik untuk usia < 20 tahun, peningkatan 31% skor baik untuk usia > 21 s/d 30 tahun, peningkatan 19% skor baik untuk usia < 31 s/d 40 tahun dan peningkatan 21% untuk usia > 40 tahun.



Gambar 4. Grafik Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Usia

Pendidikan

Kelompok perlakuan sosialisasi:

- a. Pendidikan tinggi mendapatkan skor baik sebanyak 119 orang dengan persentase 100%
- b. Pendidikan rendah mendapatkan skor baik sebanyak 43 orang dengan persentase 100%

Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan, baik responden yang berpendidikan tinggi maupun berpendidikan rendah sama-sama dapat memahami informasi yang diberikan saat sosialisasi Gema Cermat dengan baik.

Kelompok perlakuan tanpa sosialisasi :

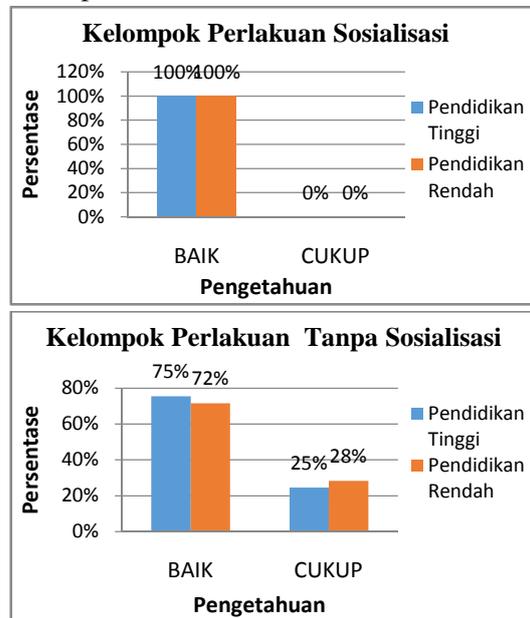
- a. Pendidikan tinggi mendapatkan skor baik sebanyak 77 orang dengan persentase

75% dan skor cukup sebanyak 25 orang dengan persentase 25%

- b. Pendidikan rendah mendapatkan skor baik sebanyak 43 orang dengan persentase 72% dan skor cukup sebanyak 17 orang dengan persentase 28%

Perbedaan skor baik antara pendidikan tinggi maupun pendidikan rendah hanya 3% saja. Data ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan swamedikasi. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Pulungan (2017) bahwa pendidikan tidak berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan swamedikasi⁽¹⁶⁾.

Dari data ini juga dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat dalam swamedikasi baik yang memiliki pendidikan tinggi atau yang memiliki pendidikan rendah meningkat saat diberi sosialisasi Gema Cermat, dengan peningkatan 25% skor baik untuk pendidikan tinggi dan peningkatan 28% untuk pendidikan rendah.



Gambar 5. Grafik Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Pendidikan

Pekerjaan

Kelompok perlakuan sosialisasi:

- a. Bekerja mendapatkan skor baik sebanyak 102 orang dengan persentase 100%
- a. Tidak bekerja mendapatkan skor baik sebanyak 60 orang dengan persentase 100%

Hal ini menunjukkan bahwa status pekerjaan responden tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan, baik responden yang bekerja maupun yang tidak bekerja sama-sama dapat memahami informasi yang diberikan saat sosialisasi Gema Cermat dengan baik.

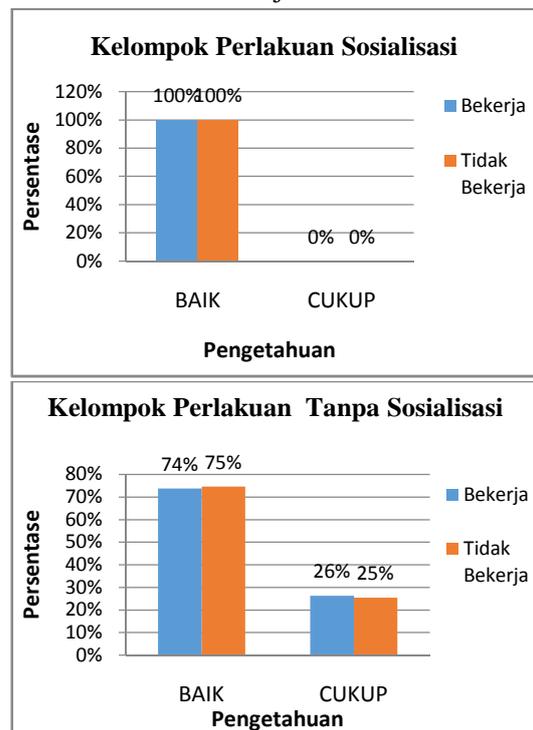
Kelompok perlakuan tanpa sosialisasi :

- a. Bekerja mendapatkan skor baik sebanyak 73 orang dengan persentase 74% dan skor cukup sebanyak 26 orang dengan persentase 26%
- b. Tidak bekerja mendapatkan skor baik sebanyak 47 orang dengan persentase 75% dan skor cukup sebanyak 16 orang dengan persentase 25%

Perbedaan skor baik antara bekerja dan tidak bekerja hanya 1% saja. Hal ini menunjukkan status pekerjaan tidak memiliki pengaruh yang besar terhadap pengetahuan masyarakat dalam swamedikasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Shafira *et al.* (2021) yang mana pekerjaan tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan swamedikasi, namun lingkungan pekerjaan dapat dijadikan tempat untuk memperoleh pengalaman dan pengetahuan, selain itu pekerjaan erat kaitannya dengan penghasilan seseorang⁽¹⁷⁾, Muslikah *et al.* (2019) menyatakan bahwa seseorang yang memiliki jenis pekerjaan dengan penghasilan tinggi cenderung memilih cara pengobatan yang baik dibandingkan jenis pekerjaan dengan penghasilan rendah⁽¹⁸⁾.

Dari data ini juga dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat dalam swamedikasi baik yang memiliki pekerjaan atau yang tidak memiliki pekerjaan meningkat saat diberi sosialisasi Gema Cermat, dengan peningkatan 26%

skor baik untuk bekerja dan peningkatan 25% untuk tidak bekerja.



Gambar 6. Grafik Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Pekerjaan

Dari hasil penjabaran diatas dapat disimpulkan bahwa pemberian sosialisasi GEMA CERMAT terhadap keempat karakteristik responden yang diteliti setelah dianalisis menggunakan *crosstabs* didapatkan hasil bahwa karakteristik responden seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semua responden kelompok pemberian sosialisasi mampu menerima penyampaian informasi mengenai Gema Cermat dengan baik, hal ini ditunjukkan dengan nilai skor baik 100% yang didapatkan oleh semua responden. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian I Made S. (2020), Rahmayanti *et al.* (2021), bahwa karakteristik seperti jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat⁽¹⁹⁾⁽²⁰⁾.

Untuk kelompok tanpa pemberian sosialisasi Gema Cermat dari keempat karakteristik responden yang diteliti setelah dianalisis menggunakan *crosstabs* didapatkan hasil bahwa karakteristik responden seperti jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan seseorang, perbedaan skor baik responden hanya antara 1% sampai 4% saja. Karakteristik responden yang memiliki pengaruh besar hanya pada usia, sesuai penjabaran diatas usia > 20 memiliki tingkat pengetahuan paling rendah sebesar 25% dan pada usia > 20 s/d 30 tahun tingkat pengetahuan paling tinggi sebesar 81%, karena usia > 20 s/d 30 tahun merupakan usia produktif, Purnamayanti *et al.* (2020) dalam penelitiannya menyatakan bahwa usia memiliki pengaruh yang bermakna pada tingkat pengetahuan dalam melakukan swamedikasi⁽²¹⁾.

Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Pemberian Sosialisasi Gema Cermat

Pada penelitian ini dilakukan uji analisis untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat terhadap kelompok perlakuan sosialisasi (RT. 01 s/d RT. 10) dan kelompok perlakuan tanpa sosialisasi (RT. 11 s/d RT. 20) Kelurahan Sengkotek Kecamatan Loa Janan Ilir. Nilai signifikansi yang didapatkan berdasarkan uji *chi-square* dari kedua kelompok adalah 0,00 lebih kecil dari $< 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian sosialisasi Gema Cermat terhadap tingkat pengetahuan masyarakat di Kelurahan Sengkotek Kecamatan Loa Janan Ilir. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ni Wayan *et al.* (2013), Khairunnisa dan Embun (2017) dan Ari S. *et al.* (2019), bahwa pemberian sosialisasi berupa edukasi, penyuluhan dan pemberian

leaflet kepada masyarakat dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat dalam pelaksanaan swamedikasi⁽²²⁾⁽⁸⁾⁽⁹⁾.

Faktor penyebab terjadinya peningkatan pengetahuan setelah pemberian sosialisasi GEMA CERMAT karena antusiasme dan rasa ingin tahu dari masyarakat mengenai obat - obatan cukup besar sehingga responden lebih mudah memahami mengenai obat bebas dan obat bebas terbatas. Kedua, responden juga memerlukan informasi dan edukasi mengenai obat-obatan yang nantinya akan digunakan dalam swamedikasi. Pelaksanaan swamedikasi didasari oleh pemikiran bahwa pengobatan sendiri cukup untuk mengobati masalah kesehatan yang dialami tanpa melibatkan tenaga kesehatan, alasan lain adalah karena semakin mahalnya biaya pengobatan ke dokter dan tidak cukupnya waktu yang dimiliki untuk berobat.

Tabel 2. Hasil uji *chi-square*

	N	Pengetahuan Asymp		. Sig
		Baik	Cukup	
Kelompok perlakuan sosialisasi GEMA CERMAT	162	162 (100 %)	0 (0 %)	0,000
Kelompok perlakuan tanpa sosialisasi GEMA CERMAT	162	120 (74 %)	42 (26 %)	

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat diambil kesimpulan bahwa pada umumnya masih kurangnya pengetahuan masyarakat tentang cara memilih dan menggunakan obat dalam swamedikasi. Sehingga sangat penting diadakannya sosialisasi di berbagai daerah, agar informasi mengenai swamedikasi dapat diterima oleh setiap orang. Selain itu kesadaran masyarakat untuk saling berbagi informasi juga diperlukan, agar penyebaran informasi terkhusus mengenai swamedikasi dapat

lebih merata, hal ini sejalan dengan penelitian Afif (2015) yang mengatakan bahwa keterbatasan informasi dan pemberian informasi yang tidak benar mengenai obat yang digunakan untuk swamedikasi dapat menyebabkan terjadinya ketidaktepatan obat⁽²³⁾.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan oleh penulis melalui uji chi-square nilai signifikan yang diperoleh 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini berarti bahwa sosialisasi Gema Cermat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan swamedikasi masyarakat di Kelurahan Sengkotek Kecamatan Loa Janan Ilir.

DAFTAR PUSTAKA

1. Widayati A., 2012, Swamedikasi di Kalangan Masyarakat Perkotaan di Kota Yogyakarta, *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 2 (4), 145-157.
2. Nur Aini H., Khairunnisa dan Juanita T., 2017, Tingkat Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Tiga Apotek Kota Panyabungan, *Jurnal Sains Farmasi dan Klinis*, 3 (2), 186-192.
3. Amaliyah, W., dan Diah, A., 2018, Gambaran Pengetahuan Pasien Dalam Swamedikasi Demam di Apotek Utama Handil Bakti Banjarmasin, *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 1 (1), 51-56.
4. Kemenkes RI, 2019, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*, Menteri Kesehatan RI, Jakarta.
5. Kemenkes RI, 2011, *Modul Penggunaan Obat Rasional*, Direktorat Bina Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan, Jakarta.
6. Kemenkes RI, 2013, *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Balitbang Kemenkes RI, Jakarta.
7. Kemenkes RI, 2015, *SK Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/MENKES/427/ 2015 tentang Gerakan Masyarakat Tentang Penggunaan Obat*, Terdapat di: <https://www.depkes.go.id/article/view/17112200005/masyarakat-dituntut-cerdas-menggunakan-obat.html> (diakses pada 13 November 2020).
8. Khairunnisa dan Embun S., 2017, Pembinaan Masyarakat Sebagai Aplikasi Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (GEMA CERMAT), *Jurnal Abdimas Talenta*, 2 (2), 125-133.
9. Ari S., Arina Z., Aji T. dan Chaerani N., 2019, Edukasi Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (GEMA CERMAT) Untuk Meningkatkan Pengetahuan Swamedikasi, *Indonesia Jurnal Farmasi*, 4 (1), 1-5.
10. Purnomo, H. dan Syamsul, Eka S., 2017, *Statistika Farmasi*, Grafika Indah, Yogyakarta.
11. Sugiyono, 2014, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Alfabeta, Bandung.
12. Arikunto, S., 2010, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.
13. Hermawati D., 2012, Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Rasionalitas Penggunaan Obat Swamedikasi Pengunjung di Dua Apotek Kecamatan Cimanggung, *Skripsi*, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Program Studi Farmasi UI, Depok.
14. Chasanatul, M., Sasi, P., Erna, S., 2021, Identifikasi Karakteristik Sosiodemografi dan Hubungannya Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Kota Malang Tentang Swamedikasi Penyakit Kulit Infeksi

- Fungi, *Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang*, 1-11.
15. Ni Putu D., I Gusti A., 2020, Pengaruh Karakteristik Sosiodemografi Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Swamedikasi OAINS Pada Mahasiswa Universitas Udayana, *Jurnal Medika Udayana*, 9 (1), 12-17.
 16. Pulungan, P., 2017, Pengetahuan, Keyakinan dan Penggunaan Antibiotik Pada Masyarakat di Kelurahan Hutaraja Kecamatan Muara Batang Toru Kabupaten Tapanuli Selatan, *Skripsi*, Fakultas Farmasi Universitas Sumatera Utara, Medan.
 17. Shafira, Hananditia R., dan Ratna K., 2021, Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi Dengan Tingkat Pengetahuan Dalam Swamedikasi Analgesik Oral Terhadap Pasien Dengan Keluhan Nyeri Gigi Di Beberapa Apotek Kota Malang, *Pharmaceutical Journal Of Indonesia*, 63 (2), 97-101.
 18. Muslikah, N. dan Susilowati E., 2019, Pengaruh Tingkat Pengetahuan Terhadap Ketepatan Penggunaan Obat Kortikosteroid Secara Swamedikasi Pada Masyarakat Yang Berkunjung Di Apotek X Kota Malang, Thesis, Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang, Malang.
 19. I Made S., 2020, Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi, Sosioekonomi Dan Sosiobudaya Dengan Pencarian Pengobatan Malaria Di Puskesmas Kaligesing Kabupaten Purworejo, *Jurnal Kesehatan Pena Medika*, 10 (2), 24-39.
 20. Rahmayanti F. dan Nurul M., 2021, Pengaruh Faktor Sosiodemografi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Penggunaan Antibiotik Di Kalangan Masyarakat Pedesaan: Studi Observasional Di Kecamatan Cempaka Banjarbaru, *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis (JFSP)*, 7 (1), 34-43.
 21. Purnamayanti dan Artini, 2020, Pengaruh karakteristik sosiodemografi terhadap tingkat pengetahuan tentang swamedikasi oains pada mahasiswa universitas udayana. *J Med Udayana*, 9 (1), 7-12.
 22. Ni Wayan E., Lily R. dan Wenny W., 2013, Dampak Penyuluhan Pada Pengetahuan Masyarakat Terhadap Pemilihan dan Penggunaan Obat Batuk Swamedikasi di Kecamatan Malalayang, *Jurnal Ilmiah Farmasi – UNSRAT*, 2 (3), 100-103.
 23. Afif, Ahmad, 2015, Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Ketepatan Penggunaan Analgetik Pada Swamedikasi Nyeri di Masyarakat Kabupaten Demak, *Skripsi*, Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.