

## ABSTRAK

Swamedikasi merupakan usaha masyarakat untuk memperoleh kesehatan dengan cara melakukan pengobatan sendiri memakai obat-obatan konvensional maupun tradisional. Swamedikasi yang paling lazim dilakukan adalah untuk mengatasi demam. Demam merupakan keadaan dimana suhu tubuh mengalami peningkatan, yaitu melebihi 37°C. Perilaku swamedikasi di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 62,74% kemudian untuk DI Yogyakarta sebesar 69,48%. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kerasionalan swamedikasi demam, salah satunya adalah faktor sosio-demografi masyarakat. Swamedikasi yang tidak rasional dapat menyebabkan masalah terkait obat (*Drug Related Problem*) terutama pada masyarakat pedesaan. Hal ini perlu menjadi perhatian karena swamedikasi untuk mengatasi demam sangat lazim di masyarakat pedesaan, sehingga analisis variasi faktor sosio-demografi dan tingkat pengetahuan terhadap kerasionalan swamedikasi demam pada masyarakat pedesaan penting untuk dilakukan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan profil swamedikasi demam, pengetahuan masyarakat tentang DAGUSIBU obat swamedikasi demam, menganalisis kerasionalan swamedikasi demam, mengidentifikasi perbedaan tingkat pengetahuan tentang DAGUSIBU dan faktor sosiodemografi terhadap rasionalitas swamedikasi demam.

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan kuantitatif. Populasinya adalah masyarakat Desa Getas, Kecamatan Playen, Kabupaten Gunung Kidul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Kriteria inklusi adalah warga Desa Getas dengan usia 15-64 tahun, pernah melakukan swamedikasi demam satu bulan terakhir, dan bersedia menjadi responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 98 sampel. Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah kerasionalan swamedikasi demam, sedangkan variabel *independent* dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tentang DAGUSIBU swamedikasi demam dan faktor sosiodemografi. Instrumen yang digunakan untuk memperoleh data adalah kuisioner. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat menggunakan metode statistik deskriptif, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji *Mann Whitney*.

Hasil penelitian menunjukkan, demam yang dialami masyarakat paling banyak disertai dengan gejala lain seperti batuk, flu, dan sakit kepala (74,49%), parasetamol sediaan tunggal maupun kombinasi merupakan obat yang paling banyak digunakan oleh masyarakat (93,88%), dan keluarga merupakan sumber informasi terbanyak dalam melakukan swamedikasi demam (52,04%). Pengetahuan masyarakat Desa Getas terkait DAGUSIBU obat demam tergolong cukup (82,65%). Mayoritas responden menggunakan obat secara tidak rasional (81,63%). Variasi tingkat pendidikan, status pernikahan, jumlah penghasilan perbulan perkeluarga, dan tingkat pengetahuan memberikan perbedaan yang signifikan terhadap kerasionalan swamedikasi demam yang dilakukan oleh masyarakat Desa Getas. Sedangkan variasi umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan jumlah anggota keluarga, tidak memiliki perbedaan yang signifikan terhadap rasionalitas swamedikasi demam.

**Kata Kunci** : Demam, Kerasionalan, Pedesaan, Pengetahuan, Sosio-demografi, Swamedikasi

## ABSTRACT

Self-medication is a community effort to obtain health by self-medication using conventional and traditional medicines. The most common self-medication is to treat fever. Fever is a condition in which the body temperature has increased, which exceeds 37 ° C. Self-medication behavior in Indonesia in 2019 was 62.74%, then for DI Yogyakarta it was 69.48%. Many factors can affect the rationale of fever self-medication, one of which is the socio-demographic factor of the community. Irrational self-medication can cause drug-related problems, especially in rural communities. This needs to be a concern because self-medication to treat fever is very common in rural communities, so an analysis of variations in socio-demographic factors and level of knowledge on the rationale of fever self-medication in rural communities is important to do. The purpose of this study was to describe the profile of fever self-medication, public knowledge about DAGUSIBU for fever self-medication, analyze the rationale for fever self-medication, identify differences in the level of knowledge about DAGUSIBU and sociodemographic factors on the rationality of fever self-medication.

This type of research is analytical with a quantitative approach. The population is Getas Village, Playen District, Gunung Kidul Regency, Special Region of Yogyakarta. Inclusion criteria were residents of Getas Village aged 15-64 years, had self-medication for fever in the past month, and were willing to be respondents. The sampling technique used is purposive sampling with a total sample of 98 samples. The dependent variable in this study was the rationale for self-medication for fever, while the independent variables in this study were the level of knowledge about DAGUSIBU for self-medication for fever and sociodemographic factors. The instrument used to obtain data is a questionnaire. Data analysis was done by univariate and bivariate. Univariate analysis used descriptive statistical methods, while bivariate analysis used Mann Whitney test.

The results showed that the fever experienced by the community was mostly accompanied by other symptoms such as cough, flu, and headache (74.49%), single or combined paracetamol preparations were the most widely used drugs by the community (93.88%), and family is the largest source of information in performing fever self-medication (52.04%). The knowledge of the Getas Village community regarding DAGUSIBU fever medicine is quite sufficient (82.65%). The majority of respondents use drugs irrationally (81.63%). Variations in education level, marital status, total monthly income per family, and level of knowledge provide significant differences to the rationale of fever self-medication carried out by the Getas Village community. Meanwhile, variations in age, gender, occupation, and number of family members did not have a significant difference on the rationality of fever self-medication.

**Keywords:** Fever, Rationality, Rural, Knowledge, Socio-demography, Self-medication.

