

**PENGARUH EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN
MASYARAKAT PADA PENGGUNAAN OBAT MAAG DI DESA
JATI KECAMATAN JATEN KARANGANYAR PERIODE
JANUARI – FEBRUARI TAHUN 2023**



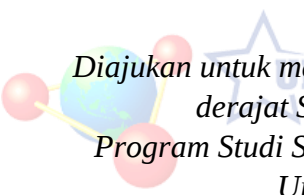
Oleh :

**Karinda Wirandani Pradesthya
25195775A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2023**

**PENGARUH EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN
MASYARAKAT PADA PENGGUNAAN OBAT MAAG DI DESA
JATI KECAMATAN JATEN KARANGANYAR PERIODE
JANUARI – FEBRUARI TAHUN 2023**

SKRIPSI



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

Oleh :

**Karinda Wirandani Pradesthya
25195775A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2023**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul

PENGARUH EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT PADA PENGGUNAAN OBAT MAAG DI DESA JATI KECAMATAN JATEN KARANGANYAR PERIODE JANUARI – FEBRUARI TAHUN 2023

Oleh:

Karinda Wirandani Pradesthya
25195775A

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal: 26 Juni 2023

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Jember,


Prof. Dr. apt. R.A. Octari, S.U., MM., M.Sc.

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping


Dr. apt. Lucia Vita Inandha D, M.Sc.


apt. Inaratul Rizkiy Hanifah, M.Sc.

Penguji:

1. Dr. apt. Samuel Budi Harsono, S.Farm M.Si.
2. apt. Dwi Ningsih, M.Farm.
3. apt. Carolina Eka Waty, M.Sc.
4. Dr. apt. Lucia Vita Inandha D, M.Sc.

1.

2.

3.

4.

PERSEMBAHAN

Siapa yang taat kepada Allah, maka Allah kasih rezeki yang tidak terduga. Siapa yang taat kepada Allah maka Allah mudahkan urusannya

-Ustadz Hanan Attaki-

Kamu harus berjuang melalui beberapa hari yang buruk untuk mendapatkan hari-hari terbaik dalam hidupmu

-Anonymous-

Untuk bisa sukses, kamu harus memiliki kemauan sukses yang lebih besar daripada ketakutan untuk gagal

-Anonim-

Rumput selalu terlihat lebih hijau dari sisi lain, sampai kamu melompat dan melihat gulmanya dari dekat

-Anonymous-

Kupersembahkan karyaku ini kepada:

- Allah SWT atas semua berkah nikmat dan rahmatnya.
- Ibunda Suharti dan Ayahanda Karso tercinta.
- Kakak dan adikku serta seluruh keluargaku, terimakasih untuk semua perhatian dan dukungannya selama ini.

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi saya 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 merupakan jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, Juni 2023



Karinda Wirandani Pradesthya

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis hanturkan kepada Allah SWT atas rahmat dan tuntunan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa tanpa adanya bantuan dan dukungan diri berbagai pihak, akan sangat sulit bagi penulis untuk menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

Dalam kesempatan ini, dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan rasa hormat dan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Rasa syukur saya yang tak terhingga kepada Allah SWT dan junjungan nabi besar Muhammad SAW, yang telah memberi rahmat dan hidayahnya dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Dr. Ir Djoni Taringan MBA. selaku rektor Universitas Setia Budi.
3. Prof.Dr.R.A.Oetari,SU.,MM.,Sc.,Apt. selaku dekan Universitas Setia Budi.
4. Dr. apt. Lucia Vita Inandha D, S.Si.,M.Sc, selaku Pembimbing utama saya yang telah memberikan bimbingan, dukungan semangat, arahan, serta saran dan masukkan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
5. Apt. Inaratul Rizkhy Hanifah, M.Sc, selaku Pembimbing Pendamping yang telah memberikan arahan, dukungan semangat, serta saran dan masukan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
6. Dr. Apt. Samuel Budi Harsono, S. Farm.,M.Si, selaku Penguji Pertama saya
7. Apt. Dwi Ningsih, M.Farm, selaku Penguji Kedua saya
8. Apt. Carolina Eka Waty, M.Sc, selaku Penguji Ketiga saya
9. Dr. apt. Ilham Kuncahyo, M.Sc, selaku Pembimbing Akademik yang telah mendukung dan memberikan arahan serta nasehat sejak semester 1 hingga sekarang.
10. Kepala dan seluruh staff Desa Jati Kecamatan Jaten atas bantuannya dalam pengurusan dan pengumpulan informasi yang telah diberikan saat penelitian.
11. Kedua Orang tuaku tercinta, kedua kakaku tersayang (mas rama dan mba safira), kedua adikku tersayang (rhestu dan karisha), kedua ponakkan ku tersayang (sancaka dan shakiel) serta seluruh

keluarga besar peneliti atas segala doa, perhatian, serta dukungan semangat selama ini.

12. Cindy Oktaviani N.A manusia asal Sragen yang selalu menemaniku selama masa perkuliahan dalam keadaan sedih, stress, maupun senang.
13. Kepada Indah Putri Anggriani teman seperbimbingan yang selalu setia menemani dalam mengerjakan skripsi dan revisi skripsi.
14. Segenap Dosen pengajar, karyawan, dan staff laboratorium Universitas Setia Budi Surakarta yang telah banyak memberikan ilmu dan pengalaman selama perkuliahan.
15. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan Namanya satu persatu atas segala dukungan dan bantuan yang diberikan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan dan memiliki kekurangan, oleh karena itu saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan atas skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dalam bidang ilmu pengetahuan khususnya ilmu kesehatan bagi masyarakat.

Surakarta, Juni 2023

Penyusun

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
PERSEMBAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiv
ABSTRACT	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Maag	5
1. Definisi Maag	5
2. Klasifikasi Maag	5
2.1. Maag akut.	5
2.2. Maag kronik.	5
3. Penyebab Maag.....	5
4. Patofisiologi	5
5. Gejala Maag.....	6
6. Manifestasi Klinis	6
7. Penatalaksana Penyakit Maag.....	6
7.1. Terapi Non-Farmakologi.	6
7.2. Terapi Farmakologi	6
B. Penggunaan Obat Rasional	9
C. Penggolongan Obat.....	10
1. Obat Bebas	10
2. Obat Bebas Terbatas	11
3. Obat Keras	11
4. Obat Wajib Apotek	12
5. Obat Psikotropika dan Narkotika.....	12

6. Penyimpanan Obat	12
D. Pengetahuan	13
1. Definisi Pengetahuan	13
1.1. Tahu (<i>Know</i>).	13
1.2. Memahami (<i>Comprehension</i>).	13
1.3. Aplikasi (<i>Application</i>).	13
1.4. Analisis (<i>Analysis</i>).	13
1.5. Sintesis (<i>Syntesis</i>).	13
1.6. Evaluasi (<i>Evaluation</i>).	13
E. Edukasi Kesehatan	14
1. Definisi Edukasi Kesehatan	14
2. Tujuan Edukasi	14
3. Metode Edukasi	14
3.1. Kelompok.	14
3.2. Individual (Perorangan).	14
3.3. Massa (Publik).	14
4. Media Edukasi Kesehatan.....	15
4.1 Media cetak.....	15
4.2 Media elektronik.	15
4.3 Media papan (<i>Billboard</i>).....	15
F. Profil Kelurahan Jati	15
G. Landasan Teori.....	16
H. Keterangan Empirik.....	17
I. Kerangka Konsep.....	17
BAB III METODE PENELITIAN.....	18
A. Rancangan Penelitian.....	18
B. Tempat dan Waktu Penelitian	18
C. Populasi dan Sampel	18
1. Sampel	18
D. Kriteria Subjektif Penelitian	19
1. Kriteria inklusi	19
2. Kriteria eksklusi	19
E. Variabel Penelitian.....	19
1. Klasifikasi Variabel Utama.....	19
1.1. Variabel bebas	19
1.2. Variabel terikat	20
G. Instrumen Penelitian	21
1. Bahan	21

2.	Alat.....	21
H.	Jalannya Penelitian.....	21
1.	Studi Pustaka.....	21
2.	Penentuan Lokasi.	21
	Desa Jati Kecamatan Jaten Karanganyar ialah wilayah yang dipilih.....	21
3.	Pengurusan Izin.....	21
4.	Pembuatan Kuesioner	21
5.	Uji Validitas.....	21
6.	Uji Reliabilitas	22
I.	Pembuatan <i>Leaflet</i>	22
J.	Teknik Pengumpulan data.....	22
1.	<i>Pre-test</i>	22
2.	Edukasi.....	22
3.	<i>Post-test</i>	23
K.	Analisis Data	23
1.	<i>Editing</i>	24
2.	<i>Coding</i>	24
2.1	Kuesioner bagian pertama.	24
2.2	Kuesioner bagian kedua.....	24
2.3	Kuesioner bagian ketiga.	24
2.4	Kuesioner bagian keempat.....	24
3.	Pemasukan Data.....	24
4.	Pembersihan Data	24
5.	Analisis Data.....	24
5.1	Pengelolaan data. Pengolahan data menggunakan komputer.....	24
5.2	Analisis Univariat.	25
5.3	Analisis Bivariat.	25
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	26
A.	Gambaran Umum Pelaksanaan Penelitian	26
B.	Penyusunan Kuesioner yang Valid dan Reliabel	26
C.	Analisis Karakteristik Responden.....	27
1.	Usia	27
2.	Jenis Kelamin.....	28
3.	Pendidikan Terakhir.....	29
4.	Pekerjaan.....	30
5.	Tempat Memperoleh Obat	30

6. Merek Obat Responden	31
D. Analisis Data Hasil Penelitian	32
1. Tingkat Pengetahuan Responden	32
1.1. Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum Diberi Perlakuan.	32
1.2. Tingkat Pengetahuan Pengetahuan Responden Sesudah Diberi Perlakuan.	32
2. Pemberian Edukasi Berpengaruh Terhadap Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Swamedikasi Penggunaan Obat Maag.....	33
3. Kelebihan dan Keterbatasan Penelitian	36
3.1. Kelebihan Penelitian.	36
3.2. Keterbatasan Penelitian.	36
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	37
A. Kesimpulan	37
B. Saran	37
DAFTAR PUSTAKA.....	38
LAMPIRAN	44

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Tanda Obat Bebas.....	11
2. Tanda Obat Bebas Terbatas.....	11
3. Tanda Obat Keras	12
4. Tanda Obat Narkotika	12
5. Karangka Konsep	17
6. Jalannya Penelitian	23
7. Analisis Bivariat	25

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Sediaan Obat antasida dipasaran	6
2. Jumlah Penduduk Menurut Kelurahan Jati Tahun 2022	16
3. Kategori penilaian tingkat pengetahuan	20
4. Skoring batas penilain	25
5. Kategori tingkat pengetahuan	25
6. Distribusi Usia Responden	27
7. Distribusi Jenis Kelamin Responden.....	28
8. Distribusi Pendidikan Terakhir Responden.....	29
9. Distribusi Pekerjaan Responden.....	30
10. Distribusi Tempat Memproleh Obat Responden	30
11. Distribusi Merek Obat Yang Digunakan Responden	31
12. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum Diberi Perlakuan	32
13. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Sesudah Diberi Perlakuan	32

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Kuesioner.....	45
2. Leaflet.....	51
3. <i>Ethical Clearance</i>	52
4. Surat Izin Penelitian dari Dekan Fakultas Farmasi ke Desa.....	53
5. Surat Keterangan Penelitian dari Desa Jati.....	54
6. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner.....	55
7. Hasil Uji Normalitas.....	57
8. Hasil Uji Wilcoxon.....	58
9. Hasil Uji Kolerasi	59
10. Hasil Uji Regresi Linier.....	60
11. Tabel Rekapitulasi Data Sosiodemografi dan Pendahuluan Seluruh Responden.....	61
12. Tabel Rekapitulasi Data Tingkat Pengetahuan Seluruh Responden Sebelum Diberi Perlakuan (<i>pre-test</i>)	69
13. Tabel Rekapitulasi Data Tingkat Pengetahuan Seluruh Responden Sesudah Diberi Perlakuan (<i>post-test</i>).....	84
14. Dokumentasi Penelitian.....	98

ABSTRAK

KARINDA WP, 2023, PENGARUH EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT PADA PENGGUNAAN OBAT MAAG DI DESA JATI KECAMATAN JATEN KARANGANYAR PERIODE JANUARI – FEBRUARI TAHUN 2023, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Pemberian dosis obat yang tepat dan pemilihan obat sangat penting untuk pengobatan penyakit maag. Kesalahan dalam indikasi dan pemilihan obat yang tidak tepat dapat terjadi pada pasien, karena kurangnya pengetahuan tentang penggunaan obat. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengukur pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat maag.

Penelitian ini bersifat kuantitatif serta menggunakan metode *quasi experimental* dengan *pretest-posttest design* dan menggunakan kuesioner. Sebanyak 340 responden diberikan edukasi penggunaan obat maag menggunakan media *leaflet*. Metode *Nonprobability sampling* pada penelitian ini digunakan sebagai pengambilan sampel, dan hasil skoring *pretest-posttest* dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon* dan regresi linier.

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan dari hasil *pretest* yaitu kategori kurang sebesar (41,75%), kategori cukup sebesar (46,78%), kategori baik (11,47%), dari hasil *posttest* yaitu kategori kurang sebesar (0,00%), kategori cukup sebesar (12,65%), kategori baik sebesar (87,35%). Pemberian edukasi dapat meningkatkan pengetahuan responden. Analisis Uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai signifikansi (0,000) dan regresi linier $(0,011) < \alpha (0,050)$ menunjukkan bahwa edukasi berpengaruh pada tingkat pengetahuan responden mengenai penggunaan obat maag untuk pengobatan sendiri.

Kata kunci: Edukasi, Maag, Tingkat pengetahuan

ABSTRACT

KARINDA WP, 2023, THE INFLUENCE OF EDUCATION ON THE LEVEL OF PUBLIC KNOWLEDGE ON THE USE OF GASTRITIS DRUGS IN JATI VILLAGE JATEN DISTRICT KARANGANYAR PERIOD JANUARY – FEBRUARY 2023, THESIS, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.

Proper dosing of drugs and selection of drugs are very important for the treatment of ulcer disease. Errors in indications and improper selection of drugs can occur in patients, due to lack of knowledge about the use of drugs. The purpose of this study was to measure the effect of education on the level of public knowledge about the use of ulcer drugs.

This research is quantitative and uses quasi-experimental methods with pretest-posttest design and using questionnaires. A total of 340 respondents were given education on the use of ulcer drugs using leaflet media. The Nonprobability sampling method in this study was used as sampling, and the pretest-posttest scoring results were analyzed using the Wilcoxon test and linear regression.

The results showed the level of knowledge from the pretest results, namely the less category (41.75%), the sufficient category (46.78%), the good category (11.47%), the posttest results were the less category (0.00%), the sufficient category (12.65%), the good category (87.35%). Providing education can increase respondents' knowledge. Wilcoxon Test analysis showed significance values (0.000) and linear regression ($0.011 < \alpha$ (0.050) showed that education had an effect on respondents' level of knowledge about the use of ulcer drugs for self-medication.

Keywords: Education, Gastritis, Level of knowledge

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Prevalensi penyakit maag didunia dari setiap jumlah penduduk setiap tahunnya sebesar 1,8 – 2,1 juta, diantaranya yaitu Kanada 35%, China 31%, Prancis 29,5%, Inggris 22%, dan Jepang 14,5%. (WHO, 2012). Bagian negara asia, Indonesia berada diurutan ketiga setelah negara India dan Thailand (Shulfany, 2011). Indonesia memiliki angka persentase kejadian yang cukup tinggi sebesar 40,8%. Kasus penyakit maag yang disebabkan oleh pola makan yang tidak teratur memiliki angka kejadian yang relatif tinggi sebesar 79,6% di Jawa Tengah, kemudian di berapa kota lainnya seperti Denpasar 46%, Palembang 35,5%, Bandung 32,5%, Aceh 31,7%, dan Pontianak 31,2% (Riskedas, 2013).

Penyakit maag merupakan penyakit yang dapat disembuhkan dengan melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi. Swamedikasi adalah upaya yang dilakukan sendiri, untuk mendapatkan obat tanpa bantuan tenaga kesehatan (Lady, 2019). Menurut Harahap (2017) swamedikasi dilakukan dengan cara membeli obat berdasarkan resep yang telah diperoleh sebelumnya, memperoleh obat tanpa resep, menyimpan obat sisa di rumah, atau memperoleh obat dari keluarga atau orang lain.

Masyarakat Indonesia melakukan swamedikasi karena harga obat murah (16%), obat yang mudah di dapat (9%), dan pengobatan penyakit ringan (46%) (Anggareni, 2019). Data Sosial Ekonomi Nasional pada tahun 2014 menunjukkan bahwa 61,05% masyarakat melakukan pengobatan sendiri akibat keluhan kesehatan. Data Riskedas tahun 2018 menunjukkan bahwa 50,7% rumah tangga Indonesia menyimpan obat untuk pengobatan sendiri, yang menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat melakukan pengobatan sendiri.

Pengobatan sendiri dilakukan berdasarkan tingkat pengetahuan yang baik agar menghindari kegagalan dalam pengobatan dan kesalahan dalam penggunaan obat (Safitri, 2019). Pemahaman masyarakat yang kurang baik terhadap obat, dalam pengobatan sendiri yang tidak tepat untuk terapi maag akan menyebabkan kesalahan pengobatan (Anggareni, 2019).

Menurut penelitian Muharni *et al.* (2015) mengemukakan bahwa kurangnya pemahaman masyarakat tentang obat, penggunaan obat, dan informasi tentang obat menyebabkan rendahnya pengetahuan pengobatan yang ada saat ini. Pasien sering melakukan kesalahan dalam pemilihan obat dan menggunakan indikasi yang tidak sesuai, kedua hal tersebut diperlukan untuk pengobatan penyakit maag yang efektif. Pasien sering melakukan kesalahan antara lain memilih obat yang harus diberikan di bawah pengawasan dokter dan mencocokkan indikasi obat yang dipilih dengan gejala yang dialami pasien (Nur *et al.* 2017).

Menurut penelitian Lubis (2014) menunjukkan bahwa kesalahan pengobatan sendiri terjadi sebesar 40,1%. Di Desa Bukaka Kecamatan Kotabunan Kabupaten Bolaang Timur, kesadaran masyarakat tentang pengobatan sendiri masih kurang, dengan persentase sebesar (36%) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang pengobatan sendiri masih rendah (Jayanti *et al.* 2020). Kurangnya pemahaman tentang pengobatan sendiri menyebabkan berbagai potensi kesalahan, termasuk penggunaan obat yang tidak tepat akan timbul efek samping, dosis yang salah, dan kontraindikasi (WHO, 2014).

Menurut penelitian (Handayani, 2018) menunjukkan bahwa tidak ada responden yang memiliki pengetahuan baik tentang swamedikasi maag, pengetahuan cukup baik sebesar (19,4%), dan pengetahuan kurang baik sebesar (80,6%). Pemberian informasi atau edukasi merupakan salah satu cara untuk mengatasi permasalahan masyarakat yang belum memahami penggunaan obat maag dengan tepat.

Menurut penelitian Ermawati *et al.* (2017) mengemukakan bahwa tindakan pendidikan kesehatan telah terbukti meningkatkan pemahaman masyarakat. Studi yang dilakukan di Surakarta mengungkapkan bahwa penyuluhan kesehatan memberikan dampak yang cukup besar terhadap pengetahuan masyarakat, yang sebelumnya 0% meningkat 100% setelah diberikan intervensi.

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan, dan menunjukkan bahwa banyak masyarakat Desa Jati di Kecamatan Jaten Karanganyar yang menderita maag dan melakukan pengobatan sendiri. Berdasarkan latar belakang yang didapat maka diperlukan kajian mengenai edukasi dengan menggunakan media *leaflet* terhadap pengetahuan masyarakat

pada penggunaan obat maag di Desa Jati Kecamatan Jaten Karanganyar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan permasalahannya sebagai berikut:

1. Bagaimana tingkat pengetahuan tentang cara penggunaan obat maag masyarakat Desa Jati Kecamatan Jaten Karanganyar sebelum dan sesudah diberikan edukasi?
2. Apakah edukasi berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat maag di Desa Jati Kecamatan Jaten Karanganyar?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini, yaitu:

1. Untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat Desa Jati Kecamatan Jaten Karanganyar terhadap penggunaan obat maag sebelum dan setelah diberikan edukasi.
2. Untuk mengetahui pemberian edukasi dapat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan tentang penggunaan obat maag di Desa Jati Kecamatan Jaten Karanganyar.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu wawasan dan pengetahuan serta dapat mengaplikasikan teori yang telah diperoleh selama perkuliahan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai referensi penelitian mengenai pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan masyarakat pada penggunaan obat maag.

3. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar

Hasil penelitian diharapkan menghasilkan data yang dapat digunakan untuk menyusun program perbaikan tingkat pengetahuan masyarakat.

4. Bagi Masyarakat

Dapat memberikan wawasan terkait pengetahuan obat maag yang rasional dan tepat pada masyarakat Desa Jati Kecamatan Jaten Karanganyar.