

Penyuluhan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Secara Mandiri bagi Kelompok Wanita Usia Produktif (WUP)

Vania Denise Djunaidy*¹, Farida Lanawati Darsono², Shinta Marito³, Lisa Soegianto⁴

^{1,2,3} Program Studi S1 Farmasi / Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

*e-mail: vania.denise@ukwms.ac.id¹, farida@ukwms.ac.id², shinta.marito@ukwms.ac.id³, lisa-s@ukwms.ac.id⁴

Abstrak

Kesehatan adalah keadaan sejahtera secara badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Salah satu cara memelihara kesehatan adalah melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), salah satunya pada lingkup rumah tangga. Namun, berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, hanya sekitar 39,1% rumah tangga di Indonesia yang melakukan praktik PHBS. Hasil tersebut masih jauh dari target yang ditetapkan pemerintah, yaitu sebesar 70%. Salah satu bentuk PHBS di lingkup rumah tangga adalah swamedikasi. Dalam praktik swamedikasi, seseorang perlu memiliki tingkat pengetahuan yang memadai terkait kesehatan sehingga terhindar dari permasalahan terkait pengobatan (medication error). Kelompok sasaran kegiatan ini kelompok wanita usia produktif (WUP) yang berasal dari keluarga prasejahtera di area sekitar Kompleks Pemakaman Rangkah Surabaya. Berdasarkan hasil observasi, area pemukiman penduduk di daerah tersebut memiliki tingkat sanitasi yang kurang memadai, sehingga warga setempat berisiko tinggi terpapar penyakit. Oleh karena itu, penyuluhan ini mengangkat tema "Pengobatan Mandiri untuk Keluarga" dengan tujuan untuk meningkatkan wawasan kelompok sasaran terkait upaya peningkatan kesehatan pribadi maupun lingkungan. Penyuluhan ini dilakukan dengan metode ceramah dilanjutkan dengan diskusi tanya jawab, sedangkan untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta dan evaluasi kegiatan dilakukan dengan metode pre-test dan post-test.

Kata Kunci: PHBS, Kesehatan Mandiri, Penyuluhan, Swamedikasi

Abstract

Health is a state of physical, mental and social well-being that enables every person to live a socially and economically productive life. One way to maintain health is through Clean and Healthy Living Behavior (PHBS), one of which is in the household sphere. However, based on 2018 Riskesdas data, only around 39.1% of households in Indonesia practice PHBS. These results are still far from the target set by the government, namely 70%. One form of PHBS in the household sphere is self-medication. In the practice of self-medication, a person needs to have an adequate level of knowledge regarding health so as to avoid problems related to medication (medication errors). The target group for this activity is women of productive age (WUP) who come from underprivileged families in the area around the Rangkah Cemetery Complex, Surabaya. Based on observations, residential areas in this area have an inadequate level of sanitation, so local residents are at high risk of exposure to disease. Therefore, this counseling raises the theme "Self-Remedial Treatment for Families" with the aim of increasing the target group's insight regarding efforts to improve personal and environmental health. This counseling was carried out using a lecture method followed by a question and answer discussion, while measuring the level of knowledge of participants and evaluating activities was carried out using pre-test and post-test methods.

Keywords: PHBS, Independent Health, Counseling, Self-Medication

1. PENDAHULUAN

Kesehatan adalah keadaan sejahtera secara badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Kemenkes RI, 2009). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok, atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri

(mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2018). Menurut Nurhajati (2015), PHBS merupakan salah satu upaya penguatan masyarakat dalam memelihara, meningkatkan, dan melindungi kesehatan sehingga masyarakat sadar akan pentingnya kesehatan dan turut andil dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Nurhajati, 2015).

Salah satu ruang lingkup PHBS adalah rumah tangga. Manfaat PHBS di rumah tangga meningkatkan kesejahteraan dan produktivitas setiap anggota keluarga, serta penerapan pola hidup sehat pada anak sejak dini. Namun, berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, hanya sekitar 39,1% rumah tangga di Indonesia yang melakukan praktik PHBS, di mana hasil tersebut masih cukup jauh dari target yang ditetapkan pemerintah, yaitu 70% (Kemenkes RI, 2018).

Salah satu bentuk praktik PHBS yang banyak dilakukan di lingkup rumah tangga adalah perilaku pengobatan mandiri (swamedikasi) (Qomarrudin, et al., 2016). Swamedikasi adalah upaya yang dilakukan masyarakat secara mandiri untuk mengatasi gangguan kesehatan, khususnya yang dianggap ringan, dengan cara membeli obat tanpa resep dari tenaga kesehatan (Depkes RI, 2007). Beberapa hasil penelitian membuktikan bahwa masyarakat cenderung memilih untuk melakukan swamedikasi terlebih dahulu sebelum akhirnya memeriksakan diri ke dokter (Gustafsson, Vikman, Axelsson, & Savenstedt, 2015). Di Indonesia, berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2022, sebanyak 84,34% masyarakat melakukan swamedikasi selama sebulan terakhir (BPS, 2022). Selain itu, berdasarkan data Riskesdas 2013, sekitar 35,2% rumah tangga menyimpan 3 macam obat untuk swamedikasi (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

Praktik pengobatan mandiri tentu tidak terlepas dari peran aktif seorang ibu yang memiliki peranan sentral dalam menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga serta mempengaruhi gaya hidup seluruh anggota keluarga, termasuk budaya hidup sehat. Hal tersebut dimulai dari menyiapkan makanan yang bergizi hingga mendeteksi dini apabila terdapat gangguan kesehatan yang dialami oleh keluarga tersebut. Dengan kata lain, seorang ibu adalah “dokter” pertama bagi anggota keluarganya. Saat salah satu anggota keluarga sakit, maka seorang ibu akan melakukan pertolongan pertama untuk mengurangi gejala yang dialami (Qomarrudin, et al., 2016).

Di satu sisi, perilaku swamedikasi dapat memberikan manfaat bagi seseorang, namun apabila tidak dilakukan secara tepat juga berpotensi dapat menimbulkan dampak negatif, antara lain timbulnya reaksi obat yang tidak dikehendaki (ROTD), keterlambatan untuk memperoleh penanganan kesehatan oleh tenaga profesional, serta peningkatan biaya kesehatan (Thejeswar, Lakshmi, & Roy, 2018). Oleh karena itu, seorang apoteker memiliki peranan yang penting untuk memberikan edukasi dan informasi yang tepat bagi masyarakat, terutama dalam pemilihan obat yang aman dan efektif (Ningsih, et al., 2021).

Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah masyarakat di wilayah Kompleks Makam Rangkah Surabaya yang merupakan masyarakat binaan Yayasan Kasih yang Utama (YKYU) di Surabaya. Yayasan tersebut merupakan suatu organisasi *antitrafficking* yang berfokus pada upaya pencegahan eksploitasi dan *human trafficking* khususnya pada kaum perempuan dan anak-anak. Salah satu upaya yang telah rutin dilakukan adalah membuat sebuah komunitas yang aman bagi para perempuan dan anak-anak untuk belajar dan mengeksplorasi diri melalui berbagai kelas keterampilan, *entrepreneurship*, dan pengajaran yang disediakan setiap minggunya. Dalam yayasan tersebut terdapat beberapa kelompok yang dikategorikan berdasarkan usia dan kelompok yang kami pilih untuk kegiatan ini adalah kelompok Wanita Usia Produktif (WUP). Anggota dari kelompok ini berasal dari keluarga prasejahtera di Kompleks

Makam Rangkah Surabaya dengan kondisi lingkungan tempat tinggal yang memprihatinkan, terutama dari tingkat sanitasi dan higienitasnya. Hendrik L. Blum menyatakan bahwa lingkungan mempunyai pengaruh dan peranan terbesar kesehatan masyarakat. Kualitas lingkungan yang buruk akan menyebabkan munculnya masalah kesehatan yang berdampak pada derajat kesehatan masyarakat (Eliana, 2016).

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan, anggota kelompok sasaran ini memiliki tingkat pendidikan dan sosial-ekonomi menengah ke bawah sehingga memiliki pengetahuan kesehatan yang kurang memadai. Menurut Lawrence Green, pengetahuan seseorang tentang kesehatan akan menentukan perilakunya, dengan kata lain seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Oleh karena itu, sebelum melakukan swamedikasi seseorang perlu memiliki tingkat pengetahuan terkait kesehatan yang memadai sehingga dapat mencegah terjadinya permasalahan terkait obat (*medication error*) (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan hasil analisis situasi di atas dapat disimpulkan terdapat beberapa masalah kesehatan yang terdapat pada kelompok sasaran. Pertama, kelompok sasaran berasal dari keluarga prasejahtera dengan kondisi lingkungan tempat tinggal yang tingkat sanitasi dan higienitasnya memprihatinkan sehingga mereka memiliki risiko tinggi terpapar suatu penyakit dari lingkungan sekitar mereka. Selain itu, tingkat kesadaran akan pola hidup sehat pada kelompok ini masih sangat rendah karena latar belakang pendidikan yang kurang memadai. Salah satu bentuk upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan pada kelompok masyarakat tertentu adalah melalui penyuluhan (Iyong, Kairupan, & Engkeng, 2020; Utamingtyas, 2020). Penyuluhan terbukti efektif terutama bila dilakukan secara berkala dan berkesinambungan. Dari hasil analisis permasalahan tersebut di atas, penyuluhan ini mengangkat tema “Pengobatan Mandiri untuk Keluarga”. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan kelompok sasaran terkait upaya peningkatan kesehatan mandiri.

2. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diadakan secara luring di kawasan kompleks pemakaman Rangkah Surabaya. Beberapa tahapan pelaksanaan pengabdian ini meliputi persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi (Darmayanti, et al., 2023; Sasongko, et al., 2023).

a. Persiapan

Kegiatan ini melibatkan beberapa pihak dalam pelaksanaannya, yaitu pihak institusi Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya sebagai tim pelaksana dalam kegiatan penyuluhan, serta pihak calon mitra, yaitu Yayasan Kasih Yang Utama (YKYU). Beberapa persiapan yang dilakukan sebelum kegiatan, antara lain adalah menghubungi YKYU untuk menetapkan sasaran dan waktu pelaksanaan kegiatan, melakukan survei lokasi dan perizinan lokasi, menentukan tema kegiatan sesuai dengan kebutuhan kelompok sasaran, serta menyusun materi kegiatan dan media penyuluhan.

Berdasarkan hasil survei lokasi, kami menetapkan kelompok sasaran pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah kelompok wanita usia produktif di kompleks pemakaman Rangkah Surabaya. Kedua kelompok sasaran ini merupakan masyarakat yang berasal dari keluarga prasejahtera dengan kondisi lingkungan tempat tinggal yang tingkat higienitasnya kurang memadai sehingga memiliki risiko tinggi terhadap paparan suatu penyakit. Berdasarkan analisis kebutuhan masyarakat setempat maka kami memutuskan tema kegiatan ini adalah “Pengobatan Mandiri untuk Keluarga”

b. Pelaksanaan

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah metode ceramah untuk penyampaian materi penyuluhan, serta metode kuisioner untuk mengevaluasi hasil kegiatan. Target peserta pada kegiatan ini adalah 25 orang.

Kegiatan diawali dengan membagikan daftar hadir serta *pre-test* untuk menentukan tingkat pengetahuan awal peserta terhadap subtema kegiatan. Setelah itu, kegiatan penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah oleh tim selama 45 menit dengan menggunakan media *power point* dan beberapa video peraga. Kegiatan ini kemudian dilanjutkan dengan sesi diskusi dan tanya jawab selama 15 menit.

c. Evaluasi

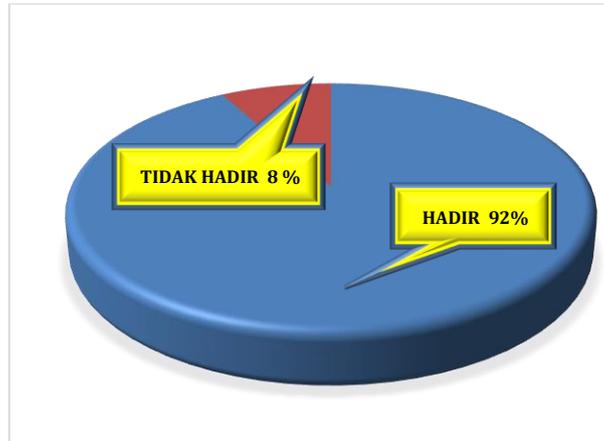
Pada sesi terakhir, dibagikan kuisioner *post-test* untuk mengukur tingkat pemahaman peserta setelah pemberian penyuluhan serta kuisioner kepuasan peserta untuk mengevaluasi pelaksanaan kegiatan ini. Setelah itu, akan dilakukan analisis data terhadap tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah pemberian materi dengan membandingkan nilai *pre-* dan *post-test* serta analisis terhadap indeks kepuasan peserta terhadap beberapa domain yang telah dicantumkan dalam kuisioner.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan salah satu indikator pemerintah dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2015-2030. PHBS dalam SDGs adalah salah satu upaya pencegahan jangka pendek untuk meningkatkan kesehatan di lingkungan keluarga, masyarakat, dan sekolah (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Salah satu bentuk upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan terkait upaya kesehatan mandiri adalah melalui pemberian materi edukasi. Pemberian materi berupa penyuluhan kepada masyarakat dinilai efektif untuk meningkatkan wawasan terkait perilaku hidup bersih dan sehat (Fatmawati, Ariyanto, & Nurfitriani, 2019). Hal tersebut juga didukung oleh hasil beberapa kegiatan serupa yang pernah dilakukan sebelumnya, di mana penyuluhan terbukti dapat meningkatkan pengetahuan kelompok sasaran (Inayah & Aini, 2018; Isnainy, Zainaro, & Furqoni, 2020; Syamsuar, Alam, & Sari, 2018). Terjadinya peningkatan wawasan ini diharapkan juga dapat mengubah sikap dan perilaku kelompok sasaran dalam menerapkan kebiasaan hidup bersih dan sehat dalam keseharian mereka, baik di lingkungan keluarga maupun di lingkungan masyarakat (Inayah, Widhiasmawati, Hamdan, & Elfarisna, 2022).

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema “Pengobatan Mandiri untuk Keluarga” ini dilakukan dalam upaya membagikan wawasan dan informasi kepada masyarakat terkait kesehatan, khususnya tentang upaya peningkatan kesehatan secara mandiri. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 30 Oktober 2023 dengan target peserta sebanyak 25 orang. Penetapan target jumlah peserta tersebut didasarkan pada hasil wawancara dengan ketua RW setempat serta sukarelawan dari YKYU yang rutin mendampingi kelompok tersebut terkait jumlah anggota kelompok sasaran. Namun, pada pelaksanaannya hanya terdapat 23 orang yang berhasil hadir dari awal hingga akhir kegiatan dikarenakan ada beberapa anggota kelompok yang sedang sakit. Grafik kehadiran peserta pada kegiatan tersebut dapat dilihat pada Gambar 1.



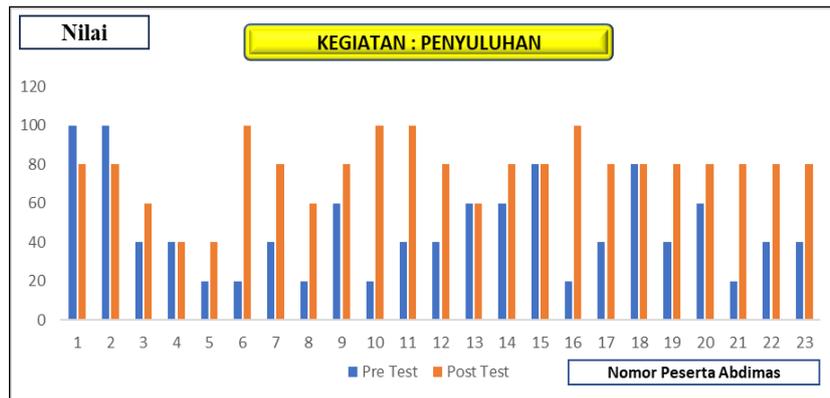
Gambar 1. Diagram Sebaran Kehadiran Peserta Kegiatan

Evaluasi tingkat pemahaman peserta dilakukan dengan menggunakan metode *pre-test* dan *post-test*. *Pre-test* dan *post-test* bertujuan untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan kelompok sasaran sebelum dan sesudah penyuluhan (Damayanti, Pusparini, Djannatun, & Ferlianti, 2017). Kuisisioner *pre-test* dan *post-test* berisi pengetahuan umum terkait swamedikasi, tanda-tanda efek samping dan alergi obat, dan pengetahuan terkait pengelolaan obat sisa. Adapun target dan capaian kegiatan secara keseluruhan dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Target dan Capaian Kegiatan Penyuluhan

Akar Permasalahan	Jenis Kegiatan	Indikator Kegiatan	Luaran	
			Target	Capaian
Peningkatan wawasan terkait perilaku hidup bersih dan sehat secara mandiri	Penyuluhan “Pengobatan Mandiri untuk Keluarga”	a. Jumlah Peserta (%)	100	92
		b. Indeks Pemahaman (Skala 1-5)	4,00	4,50
		c. <i>Pre dan Post Test</i>	75,00	77,39

Pada kegiatan ini, target skor *post-test* peserta di akhir kegiatan ini adalah 75. Sebelum mendapatkan pemaparan materi, rerata skor pemahaman peserta adalah 46,96. Hal tersebut menunjukkan bahwa kelompok sasaran belum memiliki tingkat pengetahuan yang memadai terkait pengobatan mandiri. Tingkat pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah tingkat pendidikan di mana semakin tingkat pendidikan semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Dari hasil pengamatan saat kegiatan dapat diketahui bahwa sebagian besar anggota kelompok sasaran ini mengalami buta huruf sehingga dapat dikatakan memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Setelah dilakukan *post-test*, rerata nilai responden adalah 77,39. Hasil tersebut menggambarkan penyuluhan yang diberikan terbukti dapat meningkatkan wawasan kelompok sasaran. Hasil perolehan prosentase nilai *pretest* dan *posttest* dapat dilihat pada Gambar 2.



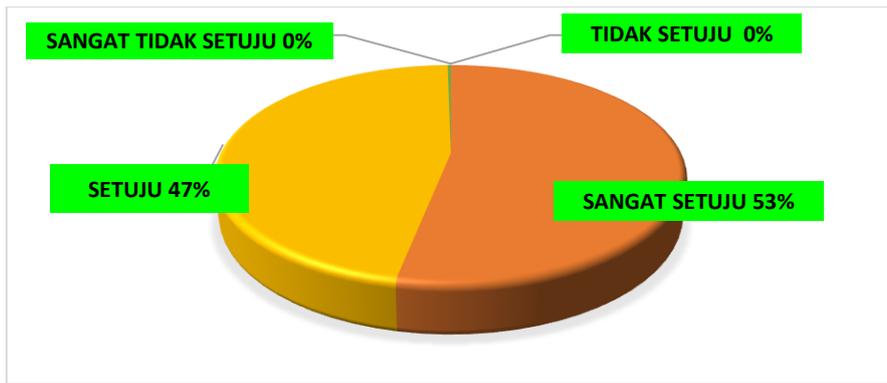
Gambar 2. Diagram Sebaran Hasil *Pre-Test* Dan *Post-Test*

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan suatu penyuluhan kesehatan, antara lain sarana prasarana yang memadai (suasana tempat penyuluhan yang nyaman, kapasitas tempat dan alat bantu penyuluhan yang memadai), kejelasan pemateri dalam menyampaikan materi, dan materi pelatihan yang sesuai dengan kebutuhan peserta (*Hepilita & Saleman, 2012*). Walaupun dengan sarana dan prasarana yang terbatas, kegiatan ini secara garis besar tetap dapat melampaui target yang ditetapkan. Hal tersebut dapat disebabkan karena sebelum pelaksanaan kegiatan telah dilakukan analisis permasalahan pada kelompok sasaran, sehingga topik kegiatan yang dipilih dapat bermanfaat bagi peserta. Pemateri juga menggunakan beberapa alat bantu peraga dan video peraga agar materi dapat tersampaikan dengan lebih jelas. Selain itu, kegiatan ini juga dikemas secara interaktif sehingga memungkinkan para peserta untuk berpartisipasi aktif dalam sesi kuis dan tanya jawab (Gambar 3).



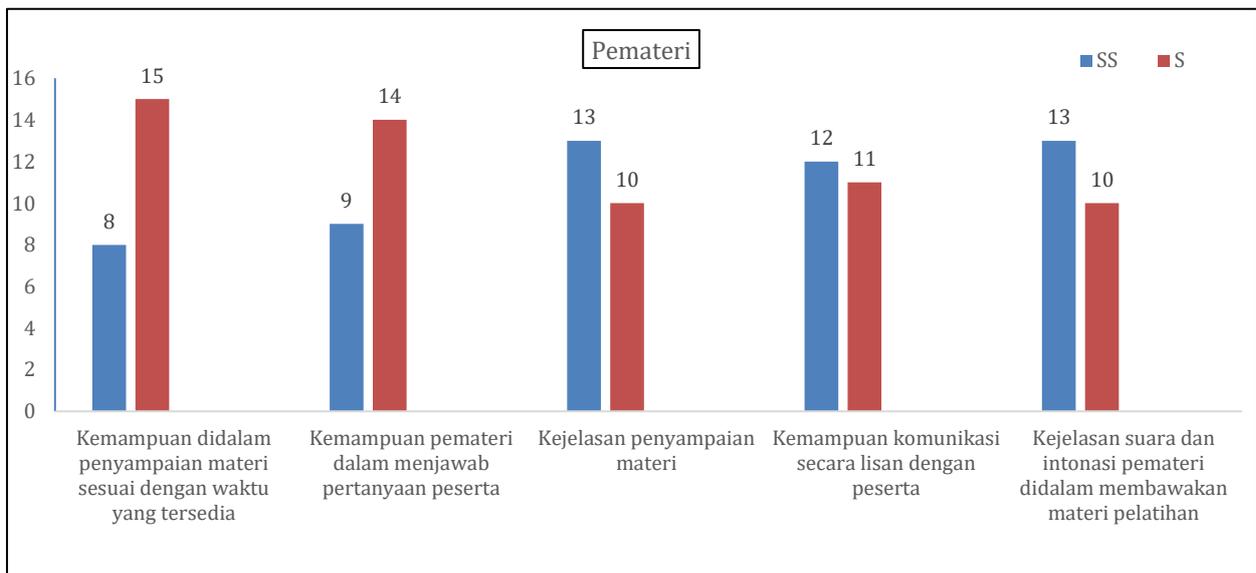
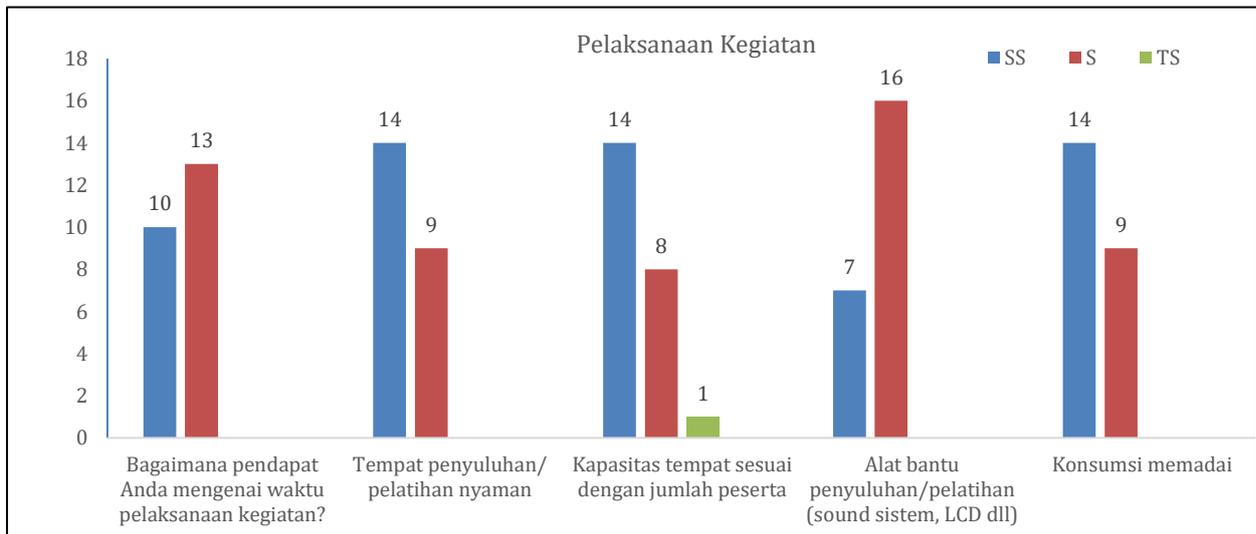
Gambar 3. Dokumentasi Kegiatan Penyuluhan “Pengobatan Mandiri untuk Keluarga”

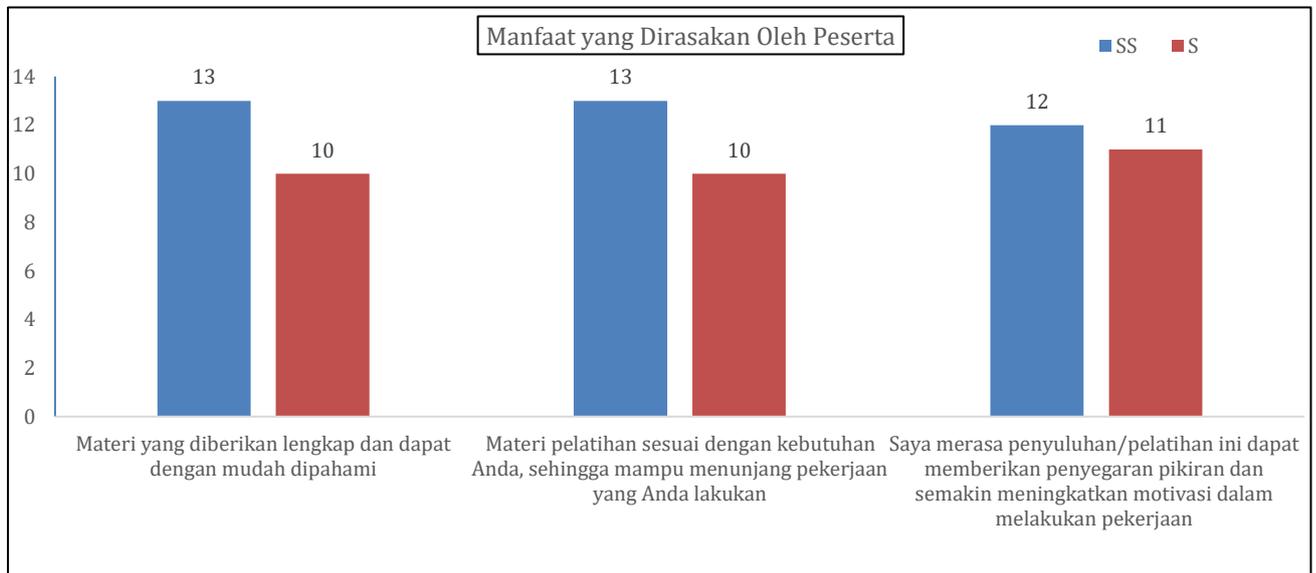
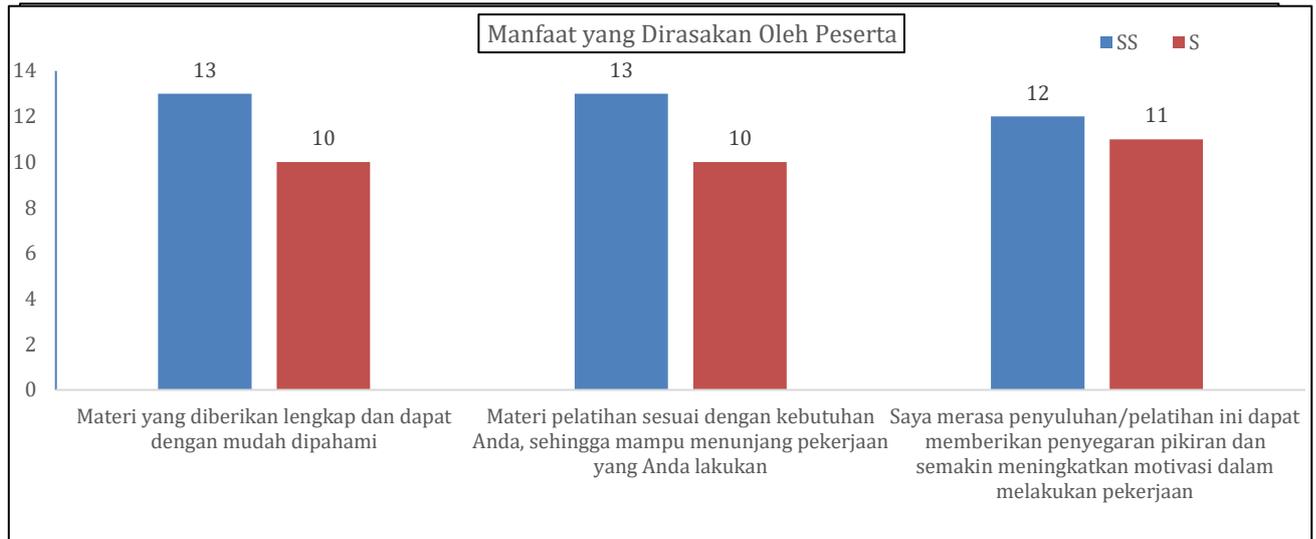
Pada akhir kegiatan ini juga dilakukan evaluasi kegiatan untuk menilai keberhasilan kegiatan sekaligus menjadi saran bagi tim pelaksana untuk kegiatan selanjutnya. Evaluasi tingkat kepuasan peserta tersebut dilakukan dengan cara memberikan kuisisioner kepada peserta kegiatan. Kuisisioner tersebut terdiri dari 4 domain evaluasi, yaitu kepuasan terhadap proses pelaksanaan kegiatan, kepuasan terhadap penyampaian materi, kepuasan terhadap manfaat yang dirasakan oleh peserta, dan kepuasan terhadap pemateri. Kuisisioner ini diberikan setelah peserta mendengarkan paparan materi dan mengikuti praktek. Parameter yang digunakan sebagai panduan dalam menjawab dalam bentuk skor yang meliputi sangat setuju (4), setuju (3), tidak setuju (2) dan sangat tidak setuju (1). Hasil sebaran jawaban dari kuisisioner dapat dilihat pada Gambar 4.



Gambar 4. Persentase Sebaran Hasil Kuisiner Evaluasi Tingkat Kepuasan Peserta

Target tingkat kepuasan peserta pada masing-masing kegiatan adalah skala 4. Pada kegiatan ini, hasil rekapitulasi tingkat kepuasan peserta adalah 4,50 yang melampaui target tingkat kepuasan yang telah ditetapkan sebelumnya. Hasil evaluasi tingkat Kepuasan Peserta Pada Setiap Domain Dapat Dilihat Pada Gambar 5.





Gambar 5. Grafik Tingkat Kepuasan Peserta dari Aspek Pelaksanaan Kegiatan (A), Penyampaian Materi (B), Manfaat yang Dirasakan oleh Peserta (C), dan Penyampaian Materi (D).

Berdasarkan hasil evaluasi kegiatan melalui kuisioner yang dibagikan, maka secara keseluruhan menyatakan bahwa pelaksanaan kegiatan (Gambar 5a) baik dari aspek kapasitas dan tempat pelatihan, alokasi waktu dan konsumsi diperoleh prosentase 30 - 61% yang menyatakan setuju.

Hasil evaluasi yang terkait dengan penyampaian materi yang meliputi aspek kesesuaian tema dan topik pelatihan serta kemudahan untuk dipahami (Gambar 5b) diperoleh hasil 56 - 65% yang menyatakan sangat setuju. Pada domain penyampaian materi, peserta juga menilai bahwa materi yang disampaikan sesuai dengan tema kegiatan, dan penyampaiannya mudah dipahami serta telah dikemas secara menarik oleh tim pemateri.

Manfaat yang dirasakan peserta mulai dari aspek kemudahan dipahami, topik pelatihan yang menunjang pekerjaan peserta serta keberhasilan dalam memberikan penyegaran pikiran dan semakin meningkatkan motivasi dalam melakukan pekerjaan (Gambar 5c) diperoleh persentase <57%. Pada domain manfaat yang dirasakan oleh kelompok

sasaran, mayoritas peserta menyampaikan bahwa materi yang diberikan lengkap serta sesuai kebutuhan kelompok sasaran karena dapat menunjang pekerjaan yang dilakukan. Selain itu, peserta juga menyatakan bahwa penyuluhan ini menambah wawasan mereka tentang kesehatan.

Hasil kuisioner yang terkait dengan pemateri / narasumber yang ditinjau dari aspek kemampuan penyampaian materi dengan kemampuan komunikasi secara lisan dengan peserta serta kejelasan suara / intonasi (Gambar 5d) diperoleh prosentase antara 35 – 56%. Pada bagian evaluasi terhadap pemateri, peserta menyatakan bahwa pemateri mampu menyampaikan materi secara jelas, kompeten dalam menjawab pertanyaan peserta, dan mampu berkomunikasi dengan baik dengan peserta. Pemateri juga dinilai mampu menjelaskan materi dengan tepat waktu sesuai durasi yang telah disediakan

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil evaluasi tingkat pemahaman pada kelompok WUP, dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan wawasan terkait upaya peningkatan kesehatan pribadi maupun lingkungan di sekitarnya. Sebagai keberlanjutan dari program ini, maka pihak penyelenggara dari Fakultas Farmasi UKWMS bersama dengan mitra akan mengadakan penyuluhan kesehatan secara rutin kepada kedua kelompok sasaran, sehingga peningkatan wawasan kesehatan pada kedua kelompok tersebut dapat terjadi secara berkesinambungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Lap. Nas.*, 1-384.
- BPS. (2022). *Persentase Penduduk yang Mengobati Sendiri Selama Sebulan Terakhir (Persen), 2020-2022*. Retrieved March 27, 2023, from <https://www.bps.go.id/indicator/30/1974/1/persentase-penduduk-yang-mengobati-sendiri-selama-sebulan-terakhir.html>
- Damayanti, N. A., Pusparini, M., Djannatun, T., & Ferlianti, R. (2017). Metode Pre-Test dan Post-Test sebagai Salah Satu Alat Ukur Keberhasilan Kegiatan Penyuluhan Kesehatan tentang Tuberkulosis di Kelurahan Utan Panjang, Jakarta Pusat. *Prosiding SNaPP*, 144-150.
- Darmayanti, R., Puspitasari, B., Krisnawati, D. I., Santoso, P., Sucipto, Y., & Kristanto, H. (2023). Pemanfaatan Posyandu Jiwa di Wilayah Puskesmas Balowerti Kota Kediri. *ABDINE*, 121-126.
- Depkes RI. (2007). *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*. Jakarta: Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan RI.
- Eliana, S. (2016). Kesehatan Masyarakat. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Fatmawati, T. Y., Ariyanto, A., & Nurfitriani, N. (2019). PKM Peningkatan Perilaku Hidup Sehat pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Jambi. *J-Dinamika*.
- Gustafsson, S., Vikman, I., Axelsson, K., & Savenstedt, S. (2015). Self-Care for Minor Illness. *Primary Health Care Research & Development*, 16, 71-78.
- Hepilita, Y., & Saleman, K. A. (2012). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Diet Hipertensi pada Penderita Hipertensi Usia dewasa di Puskesmas Manggarai Timur 2019. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 91-100.
- Inayah, M. R., Widhiasmawati, A. R., Hamdan, D. M., & Elfarisna. (2022). Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Masyarakat Desa Curug Wetan. *Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LP UMMJ*.

- Inayah, R. A., & Aini, L. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS) pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 1 Serut Kecamatan Panti Kabupaten Jember. *The Indonesian Journal of Health Science*.
- Isnainy, U. C., Zainaro, M. A., & Furqoni, P. D. (2020). Pendidikan Kesehatan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di SMA Negeri 13 Bandar Lampung. *Jurnal Kreativitas Pengabdian kepada Masyarakat (PKM)*, 27-33.
- Iyong, E. A., Kairupan, B. H., & Engkeng, S. (2020). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Pengetahuan tentang Gizi Seimbang pada Peserta Didik di SMP Negeri 1 Nanusa Kabupaten Talaud. *KESMAS*, 59-66.
- Kemendes RI. (2009). *Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009*. Retrieved from [peraturan.bpk.go.id:https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38778/uu-no-36-tahun-2009](https://peraturan.bpk.go.id/peraturan.bpk.go.id:https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38778/uu-no-36-tahun-2009)
- Kemendes RI. (2018). *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta : Kemendes RI.
- Kementrian Kesehatan RI . (2014). Profil Kesehatan Indonesia 2014. *Kementrian Kesehatan RI Jakarta*.
- Ningsih, L. F., Setiadi, A. P., Rahem, A., Brata, C., Wibowo, Y. ..., Setiawan, E., & Halim, S. V. (2021). Apa yang Direkomendasikan Apoteker untuk Tatalaksana Diare Akut pada Anak? Sebuah Survei di Wilayah Timur Kota Surabaya. *JMPF*, 11(1).
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat : Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhajati, N. (2015). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat Desa Samir dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat. *Publiciana*, 8(1), 107-126.
- Qomarrudin, A., Putri, I., Errin, D., Prayogo, I., Faisal, M., & dkk. (2016). Profil Pengetahuan Ibu-Ibu PKK tentang Penggunaan Obat Antipiretik Secara Swamedikasi. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 3(1), 7-11.
- Sasongko, D., Suryadana, A., Fauzan, N. A., Almira, V., Nuariputri, J., & Dewi, E. C. (2023). Edukasi Pencegahan Stunting pada Masyarakat Desa Jogonegoro Kabupaten Magelang . *ABDINE*, 88-96.
- Syamsuar, F., Alam, A. M., & Sari, R. (2018). Meningkatkan Pendidikan dan Pembinaan Peirlaku Hidup Bersih dan Sehat Masyarakat. *Abdi Dosen : Jurnal Pengabdian pada Masyarakat*.
- Thejeswar, E., Lakshmi, T. B., & Roy, A. (2018). survey on consequences of self-medication versus prescribed medication. *Drug Intervention Today*, 10(5), 3910-3914.
- Utaminingtyas, F. (2020). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi Seimbang pada Balita di Kelurahan Tingkir Lor, Kota Salatiga. *Medikes*, 171-184.