

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU
SWAMEDIKASI BATUK PENGUNJUNG APOTEK ARJASA 2 MALANG**

SKRIPSI

Oleh:

AHMAD ABDIMAN

16670015



PROGRAM STUDI FARMASI

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBROHIM

MALANG

2021

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU
SWAMEDIKASI BATUK PENGUNJUNG APOTEK ARJASA 2 MALANG**

SKRIPSI

Diajukan Kepada:

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang

Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam

Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi (S. Farm)

PROGRAM STUDI FARMASI

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBROHIM

MALANG

2021

I

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU
SWAMEDIKASI BATUK PENGUNJUNG APOTEK ARJASA 2 MALANG.
SKRIPSI

Oleh

AHMAD ABDIMAN

16670015

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji

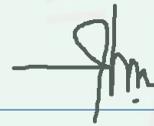
Tanggal 27 Mei 2021

Pembimbing I



apt. Ach. Svahrir, SI. Farm
NIP. 19660526 20180201 1206

pembimbing II



apt. Abdul Hakim, M.P.I, M, Farm,
NIP. 197612142009121002

Mengetahui,

Ketua Program Studi Farmasi



apt Abdul Hakim, M.P.I, M, Farm
NIP. 197612142009121002

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU
SWAMEDIKASI BATUK PENGUNJUNG APOTEK ARJASA 2 MALANG

SKRIPSI

Oleh: AHMAD ABDIMAN

NIM.16670015

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi
dan Dinyatakan Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi (S.Farm)

Tanggal, 27 Mei 2021

Ketua Penguji : apt .Yen Yen Ari Indrawijaya, M.Farm.Klin
NIP. 19930130201802012203

Anggota Penguji :1 apt. Abdul Hakim, M.P.I., M. Farm
NIP. 19761214 200912 1 00ch.

2.apt Syahrir, M.Farm., Apt
NIP. 19660526 20180201 1 206

3. Prof. Dr.apt. Roihatul Muti'ah, M.Kes
NIP. 19800203 200912 2003

Mengesahkan
Ketua Program Studi Farmasi

apt .Abdul Hakim, M.P.I, M,Farm.
NIP. 197612142009121002

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ahmad Abdiman

NIM 16670015

Program Studi : Farmasi

Fakultas : Kedokteran dan Ilmu-ilmu kesehatan

Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Batuk Pengunjung Apotek Arjasa 2 Malang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan data, tulisan, atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali dengan mencantumkan sumber cuplikan pada daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Malang,, 27 Mei 2021

Yang membuat pernyataan :

A handwritten signature in black ink is written over a rectangular stamp. The stamp is a 20,000 Rupiah 'METERAI TEMPEL' (adhesive stamp) from Indonesia, featuring the Garuda Pancasila emblem and the text 'SEPULUH RIBU RUPIAH' and 'METERAI TEMPEL'. The signature is a stylized, cursive script.

Ahmad Abdiman NIM.16670015

MOTO :

Kejujuran adalah kunci menuju keberhasilan

Suatu masalah bukan menjadi masalah, tetapi yang menjadi masalah adalah bagaimana sikap dan cara kita dalam menghadapi masalah

Kecerdasan sejati adalah kemauan untuk melangkah walaupun hasilnya belum pasti

Ketika seseorang bertepuk dada karena pujian, sebenarnya ia sedang menjebak dirinya dalam kesombongan



HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirabbil'alamiin Puji syukur atas kehadiran Allah SWT.

Aku persembahkan karya ini kepada orang yang aku hormati yang selalu memberikan motivasi dan dukungan penuh demi sebuah cita-cita anaknya yang saya hormati ayah dan ibuk yang selalu ada untuk anaknya walaupun karya ini masih belum bisa membalas semua kebaikan yang telah diberikan terhadap anakmu ini.



KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Alhamdulillah puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Batuk Pengunjung Apotek Arjasa 2 Malang” dengan baik. Sholawat berangkaikan salam, semoga tetap tercurahkan kepada Nabi besar Muhammad SAW, yang telah menuntun umatnya menuju kebenaran.

Ucapan terimakasih berangkaikan doa, penulis sampaikan terhadap semua pihak yang telah berpartisipasi aktif untuk mendukung selesainya penulisan karya ilmiah ini. Ucapan terimakasih ini penulis sampaikan kepada :

1. Prof. Dr. H. Abdul Haris, M.Ag, selaku rektor UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, yang telah banyak memberikan pengetahuan dan pengalaman yang berharga.
2. Prof. Dr. dr. Yuyun Yueniwati PW, M. Kes, Sp.Rad (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. apt. Abdul Hakim, M.P.I, M.Farm selaku ketua program studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, serta selaku dosen pembimbing 2 dalam menyelesaikan naskah ini.
4. apt. Ach. Syahrir, M.Farm selaku dosen pembimbing 1 skripsi yang telah

dengan sabar serta meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dalam

penyelesaian penulisan naskah ini.

5. Kedua orang tuayang telah memberikan semangat dan do'a untuk setiap langkah peneliti
6. Semua pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu yang membantu memberikan motivasi dalam menyelesaikan nsakah skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa pada setiap penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan, dan penulis berharap naskah skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada pembaca khususnya, serta penulis secara pribadi. Amin ya rabbal'amin Wassalamualaikum Warahmatulahi Wabarokatuh.

Malang, 27 Mei 2021



AHMAD ABDIMAN

NIM.16670015

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PENGAJUAN	
HALAMAN PERSETUJUAN	
HALAMAN PENGESAHAN	
HALAMAN PERNYATAAN	
MOTTO	
HALAMAN PERSEMBAHAN	
KATA PENGANTAR	
MOTO : _____	V
DAFTAR ISI _____	IX
ABSTRAK _____	XV
ABSTRACT _____	XVI
مختصرة نبذة _____	XVII
BAB 1 PENDAHULUAN _____	1
1.2 Rumusan Masalah _____	4
1.3 Tujuan Penelitian _____	4
1.4 Manfaat Penelitian _____	4
1.4.1 Manfaat Akademik _____	5
1.4.2 Manfaat Praktis. _____	5
1.4.3 Batasan Penelitian _____	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA _____	6
2.1 Obat Dan Penggolongannya. _____	6
2.1.1 Obat Bebas. _____	6
2.1.2 Obat Bebas Terbatas _____	7
2.1.3 Obat Wajib Apotek _____	8
2.2 Batuk _____	8
2.2.1 Gejala Batuk _____	8
2.2.2 Penyebab Batuk _____	8
2.2.3 Jenis Jenis Batuk _____	9
2.2.4 Cara Menangani Batuk _____	10

2.3 Swamedikasi	13
2.3.1 Definisi swamedikasi	13
2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Tindakan Swamedikasi	16
2.3.3 Swamedikasi Yang Rasional	17
2.4 Apotek	19
2.5 Konsep Dasar Tingkat Pengetahuan	20
2.5.1 Definisi Pengetahuan.	20
2.5.2 Tingkatan Pengetahuan	20
2.5.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan	22
2.6 Konsep Dasar Perilaku	24
2.6.1 Definisi Perilaku	24
2.6.2 Latar Belakang Perilaku	25
2.6.3 Pembentukan Perilaku	26
2.6.4 Macam-Macam Perilaku Manusia	26
2.6.5 Upaya Perubahan Perilaku	27
2.6.6 Perubahan Perilaku	27
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL	29
3.1 Kerangka Koseptual Penelitian	29
3.1.1 Penjelasan Kerangka Konseptual.	30
3.2 Hipotesa penelitian	31
BAB IV METODE PENELITIAN	32
4.1 Rancangan Penelitian.	32
4.2 Populasi, Sampling Dan Sampel	32
4.2.1 Populasi Penelitan	32
4.2.2 Sampling Penelitian.	32
4.2.3 Sampel Penelitian	33
4.3 Kriteria Sampel	33
4.3.1 Kriteria Inklusi	33
4.3.2 Kriteria Eksklusi	34
4.4 Variabel Penelitian	34
4.5 Instrumen Penelitian	34
4.6 Uji Validitas Dan Reliabilitas	34
4.6.1 Uji Validitas	34
4.6.2 Uji Reliabilitas	35

4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian.	37
4.8 Definisi Operasional	37
4.9 Pengumpulan Data	41
4.9.1 Data Primer	41
4.9.2 Analisis Data	42
4.9.3 Penyajian	44
4.9.4 Etika Penelitian	44
4.10 Bagan Alur Penelitian	46
BAB V HASIL DAN PEMABAHASAN	47
5.1 Hasil Uji Validitas	47
5.1.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan	47
5.1.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Perilaku	48
5.2 Hasil Uji Reliabilitas	49
5.2.1 Hasil Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan	49
5.2.2 Hasil Reliabilitas Kuesioner Perilaku.	50
5.3 Karakteristik Responden	51
5.3.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.	51
5.3.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	52
5.3.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	53
5.4 Distribusi Jawaban pengetahuan swamedikasi batuk	54
5.4.1 Distribusi Jawaban pengetahuan swamedikasi batuk.	54
5.5 Skor Jawaban Pengetahuan Swamedikasi Batuk	62
5.5.1 Distribusi Jawaban Perilaku Swamedikasi Batuk	64
5.6 Skor Jawaban Perilaku Swamedikasi Batuk	73
5.7 Hubungan Antara Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi Batuk.	76
5.8 Pentingnya hasil penelitian	78
BAB VI PENUTUP	79
6.1 Kesimpulan	79
6.2 Saran:	79

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Obat bebas.....	6
Gambar 2. 2 Obat bebas terbatas.....	7
Gambar 2. 3 Obat keras.....	8
Gambar 3. 1 Bagan kerangka konseptual penelitian.....	31
Gambar 5. 1 Diagram hasil pengetahuan responden.....	68
Gambar 5. 2 Diagram hasil perilaku responden.....	80



DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Definisi operasional penelitian.....	40
Tabel 5. 1 Hasil uji validitas kuesioner pengetahuan.....	51
Tabel 5. 2 Hasil uji validitas kuesioner perilaku.....	52
Tabel 5. 3 Hasil uji reliabilitas kuesioner pengetahuan.....	53
Tabel 5. 4 Hasil uji reliabilitas kuesioner perilaku.....	54
Tabel 5. 5 Jenis kelamin responden.....	55
Tabel 5. 6 Usia responden penelitian (Depkes RI,2009).....	56
Tabel 5. 7 Pendidikan responden penelitian.....	57
Tabel 5. 8 Distribusi jawaban pengetahuan responden terhadap pernyataan positif.....	59
Tabel 5. 9 Distribusi jawaban pengetahuan responden terhadap pernyataan negatif.....	59
Tabel 5. 10 Rumus kategori.....	66
Tabel 5. 11 Kategori skor pengetahuan responden.....	67
Tabel 5. 12 Distribusi jawaban perilaku responden terhadap pernyataan positif.....	69
Tabel 5. 13 Distribusi jawaban perilaku responden terhadap pernyataan negatif.....	70
Tabel 5. 14 Rumus kategori.....	78
Tabel 5. 15 Kategori skor perilaku swamedikasi responden.....	79
Tabel 5. 16 Hubungan pengetahuan dan perilaku.....	81

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed concent.....	88
Lampiran 2 Kuesioner peneliti.....	88
Lampiran 3 Surat izin penelitian.....	96
Lampiran 4 Surat keterangan kodeetik penelitian.....	87
Lampiran 5 Hasil ujivaliditas kuesioner.....	88
Lampiran 6 Hasil uji reliabilitas kuesioner.....	89
Lampiran 7 Distribusi jawaban pengetahuan swamedikasi batuk.....	90
Lampiran 8 Distribusi jawaban perilaku swamedikasi batuk.....	94
Lampiran 9 Skor jawaban pengetahuan swamedikasi batuk.....	101
Lampiran 10 Skor jawaban perilaku swamedikasi batuk.....	103
Lampiran 11 hasil uji Normalitas kuesioner.....	138



ABSTRAK

Abdiman, Ahmad. 2020. Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Batuk Pengunjung Apotek Arasa 2 Malang. Skripsi. Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Maliki Ibrohim Malang. Pembimbing (I) : apt. Ach. Svahrir, SI. Farm.; Pembimbing (II) : Abdul Hakim, M.P.I, M,Farm, Apt.; Penguji (I) Yen Yen Ari Indrawijaya, M.Farm.Klin., Apt.; Penguji (II) : Prof. Dr.apt. Roihatul Muti'ah, M.Kes

Kata kunci : swamedikasi, batuk, Apotek, pengetahuan, Perilaku

Kesehatan menjadi suatu prioritas dalam kehidupan setiap manusia. kesehatan itu sendiri, merupakan suatu keadaan sehat, dalam segi fisik, sosial, mental, dan spiritual sehingga dengan keadaan tersebut membuat seseorang hidup nyaman secara ekonomis, sosial dan produktivitas. Untuk mewujudkan kehidupan yang ekonomis, manusia sering melakukan swamedikasi atau melakukan pengobatan secara sendiri untuk memperolleh kesehatan. swamedikasi akan bernilai positif apabila dilakukan dengan baik dan benar. Untuk mewujudkan swamedikasi yang baik dan benar, maka perlu adanya pengetahuan dan perilaku swamedikasi yang tepat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat hubungan antara pengetahuan dan perilaku swamedikasi batuk pengunjung Apotek Arjasa 2 malang. Metode penelitian ini adalah dengan menggunakan Deskriptif Korelatif Analitik. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik Non Probability Sampling. Instrumen yang digunakan pada penelitian adalah berupa kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan swamedikasi batuk pada pengunjung Apotek Arjasa 2 Malang sudah baik, hal ini terbukti dari sebanyak 70% responden menjawab pertanyaan dengan benar. Perilaku swamedikasi batuk pengunjung Apotek Arjasa 2 malang juga sudah baik, hal ini dapat dilihat dari sebanyak 76% responden menjawab pertanyaan dengan benar tentang perilaku swamedikasi batuk. Sehingga dapat disimpulkan antara pengetahuan dan perilaku swamedikasi batuk memiliki korelasi yang positif, karena dilihat dari nilai signifikansinya. Nilai signifikansi variabel $< 0,05$ maka terdapat hubungan antara kedua variabel, dari hasil uji yang dilakukan nilai signifikasinya adalah 0,00 yang mana kecil dari 0,05 sehingga antara pengetahuan dan perilaku swamedikasi batuk memiliki hubungan yang positif, dengan kekuatan hubungan 0,55

Kata kunci : Swamedikasi, batuk, Pengunjung Apotek

ABSTRACT

Abdiman, Ahmad. 2020. The Relationship of Knowledge and Behavior of Cough Self-Medication Visitors to Arasa 2 Pharmacy Malang. Thesis. Pharmacy Study Program, Faculty of Medicine and Health Sciences, Maulana Maliki Ibrahim State Islamic University Malang. Supervisor (I) : apt. Ahmad Syahrir, SI. Farms.;Supervisor(II): Abdul Hakim, M.P.I, M, Farm, Apt .; Testers (I) Yen Yen Ari Indrawijaya, M.Farm.Klin., Apt.; Testers (II) Prof. Dr.apr. Roihatul Muti'ah, M.Kes.

Keywords: self-medication, cough, pharmacy, knowledge, behavior

Health is a priority in the life of every human being. Health itself is a state of health, physically, socially, mentally, and spiritually, so that this condition makes a person live comfortably economically, socially and productively. To realize an economical life, humans often do self-medication or self-medication to obtain health. self-medication will be positive if done properly. To realize good and correct self-medication, it is necessary to have proper knowledge and behavior of self-medication. The purpose of this study was to see the relationship between knowledge and cough self-medication behavior of visitors to the Arjasa 2 Pharmacy in Malang. The method of this research is to use Correlative Analytical Descriptive. Sampling was done by using the Non Probability Sampling technique. The instrument used in the study was a questionnaire that had been tested for validity and reliability testing. The results of this study indicate that the level of knowledge of cough self-medication in visitors to Apotek Arjasa 2 Malang is good, this is evident from as many as 70% of respondents answered questions correctly. The behavior of cough self-medication visitors at Arjasa 2 Pharmacy Malang is also good, this can be seen from as many as 76% of respondents answering questions correctly about cough self- medication behavior. So it can be concluded between knowledge and cough self-medication behavior has a positive correlation, because it is seen from its significance value. The significance value of the variable <0.05 then there is a relationship between the two variables, from the results of the tests carried out the significance value is 0.00 which is smaller than 0.05 so that between knowledge and behavior of cough self-medication has a positive relationship, with a strength relationship of 0.55

Keywords: self-medication, cough, Pharmacy Visitors

نبذة مختصرة

أبد الرحمن ، أحمد. 2020. الؤة المعرنة وسلوك زوار العلج الذاتي للسهال بصيدلية أراسا 2 النج. أطروحة. بزناج دراسة الصيدلة ، كلية الطب والعلوم الصحية ، جاعة اولنا المالكي اسسلاية الحكواية ، إبراهيم النج. M.P.I، M، Farm، Apt. ،زارع. المسشرون (11): أبد الحكيم Syahrir، SI. أنش. Indrawijaya، M.Farm. Klin، Apt. روحة. دكتور آبت. أ.د. دكتور آبت. روحة. (المسشار (الول ؛ المحمحن الثاني: أ.د. دكتور آبت. روحة. (I) Yen Yen Ari

المطوعة ، أحمد نيس الكلمات المنحاة: نداوي ذاتي ،سهال ،صيدلية ،

اعرنة ،سلوك

الصححة أولوية ني حياة كل إنسان. الصححة نيسها هي حالة صححة ، جسدية واجتماعية وألوية وروحية ، بحيث نجل المرء اع هذه الظروف يعيش بشكل أريح أقتصاديا واجتماعيا وانجح. لنحقيق حياة أقتصادية ، غالبا أ نؤوم البشر بالنظيب الذاتي أو إجراء النظيب الذاتي للحصول ألى الصححة. سيقون للنظيب الذاتي نؤمة إيجابية إذا نم إجراؤه بشكل صحح وصحح. لنحقيق العلج الذاتي الجيد والصحح ، ان الضروري أن يكون لديك اعرنة وسلوك اناسيق للنظيب الذاتي. كان الغرض ان هذه الدراسة هو نحص العلة بين المعرنة وسلوك العلج الذاتي للسهال لزوار انق ارشش الع. انهج هذا البحث هو اسخدام الوصني التحليلي الترابطي. نم أخذ العينات باسخدام نؤمة أخذ العينات غير الحتمية. الداة المستخدمة ني هذا البحث هي ني شكل اسديان نم اخباره لنأكد ان صححه واؤلؤيته. نشير نناج

هذه الدراسة إلى أن اسنوى المعرنة بالنظيب الذاتي للسهال لدى زوار انق ارشش الع جيد ، وهذا واضح ان أ يصل إلى سبعون سنة وسبعون ٪ ان المحققين الذين أجابوا ألى السئلة بشكل صحح. ان سلوك العلج الذاتي للسهال لزوار صيدلية انق ارشش الع جيد أيضا ، ويمكن لحظة ذلك ان سبعة وسبعون ٪ ان المسحقين الذين

أجابوا ألى السئلة بشكل صحح حول سلوك العلج الذاتي للسهال. لذلك يمكن السنتناج بين المعرنة وسلوك نداوي الذاتي للسهال له الؤة إيجابية ، لانه ينظر إليه ان خلل نؤمه المعروية. نؤمة دللة المحقور <0.05 نم هناك الؤة بين المحقورين ، ان نناج الاختبارات المنذة تكون النؤمة المعروية 0.00 وهي أصغر ان 0.05 بحيث يكون بين

المعرنة وسلوك العلج الذاتي للسهال إيجابية الؤة نؤة 0.55 كلمات انناحة: نداوي ذاتي ،سهال ،زوار صيدلية

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan menjadi suatu prioritas dalam kehidupan setiap manusia. Kesehatan itu sendiri, merupakan suatu keadaan sehat, dalam segi fisik, sosial, mental, dan spiritual sehingga dengan keadaan tersebut membuat seseorang hidup nyaman secara ekonomis, sosial dan produktivitas (Kemenkes RI, 2009).

Swamedikasi merupakan suatu keinginan untuk melakukan pengobatan secara sendiri atau merupakan suatu upaya untuk memilih pengobatan dan obat yang digunakan, guna menyembuhkan dan merawat penyakit yang dirasakan (Badan POM RI, 2014). Swamedikasi menjadi pilihan bagi masyarakat untuk mengatasi penyakit yang dianggap ringan (Kertajaya, 2011).

Hasil sensus pada tahun 2018, menunjukkan angka swamedikasi di Indonesia dari tahun 2016 sampai tahun 2018 mengalami peningkatan, yaitu dari (63,03%), (69,43%), dan terakhir (70,74%) dari jumlah penduduk Indonesia. Provinsi Jawa Timur juga mengalami peningkatan angka swamedikasi dari tahun 2016 sampai tahun 2018 yaitu, (68,74%), (70,48%) ,dan (72,69%) dari jumlah penduduk Jawa Timur (BPS, 2018).

Swamedikasi yang baik akan menguntungkan masyarakat, dan membantu pemerintah dalam mengatasi masalah kesehatan masyarakat. Hasil dari beberapa penelitian menjelaskan, masih banyak masyarakat yang mempunyai pengetahuan dan perilaku kurang tepat dalam melakukan swamedikasi. Hasil penelitian Amelia

Loresnia tahun 2018, tentang “Evaluasi Pengetahuan, dan Persepsi Obat Batuk Swamedikasi Perokok di Kota Surabaya”, menunjukkan bahwa pengetahuan swamedikasi responden masih kurang. Hasil penelitian Hilda Suherman tahun 2018, tentang “Tingkat Pengetahuan Pasien Mengenai Swamedikasi Obat”, menunjukkan hasil bahwa Pengetahuan swamedikasi responden tergolong sedang. Penelitian lain yaitu hasil penelitian Mailani Jayanti tahun 2020, tentang “Profil Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi di Kecamatan Kota Bunan”, menunjukkan hasil bahwa, pengetahuan responden masih kurang. Hasil penelitian Okki Anugerah Mahardika tahun 2017 tentang Hubungan Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Batuk pada Mahasiswa UIN Malang”, menunjukkan bahwa perilaku swamedikasi responden masih kurang. Penelitian mengenai perilaku kesehatan, telah dijelaskan dalam teori Bloom (Ahli Psikologi Pendidikan) dalam teorinya, dijelaskan perilaku setiap manusia itu terbagi menjadi *Kognitif, Afektif, dan Psikomotor*. Teori ini, kemudian dikembangkan bahwa, untuk melakukan penelitian kesehatan dapat dilihat dari pengetahuan, sikap dan perilaku. Pengetahuan dan perilaku yang salah dalam melakukan swamedikasi, akan menimbulkan dampak negatif. Dr, Galih Endradita menyebutkan, dampak negatif dari swamedikasi adalah, kesalahan dalam pengobatan, penyakit tidak kunjung sembuh, serta munculnya reaksi obat yang tidak diinginkan.

Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang sering dialami masyarakat seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit magh, kecacingan, dan penyakit kulit (BPOM, 2014).

Batuk merupakan salah satu keluhan yang dapat diobati dengan cara swamedikasi. Batuk adalah suatu keadaan (bukan penyakit) ketika tubuh mengeluarkan benda asing (lendir, debu, asap, makanan) dari saluran napas (Putra, 2017). Batuk berdasarkan jenisnya, terbagi menjadi batuk kering dan batuk berdahak (Asmoro,2015).

Batuk adalah keluhan yang sering dialami masyarakat dan dianggap ringan, sehingga masyarakat lebih memilih untuk melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi dalam menanganinya. Swamedikasi dapat menjadi sumber terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) karena keterbatasan pengetahuan akan obat dan penggunaannya (Muthoqaroh, 2017). Masyarakat harus memiliki pengetahuan yang baik dalam pengobatan sendiri, atau dalam melakukan swamedikasi batuk. Pengetahuan mengenai swamedikasi bisa didapatkan dengan melakukan konsultasi atau bertanya kepada apoteker atau tenaga kesehatan yang paham dengan keluhan penyakit yang dirasakan. Pengetahuan yang baik bisa didapatkan dari komunikasi serta pemahaman yang baik, sebagaimana dijelaskan dalam surah An-Nahl : 78

وَلْأَخْرِجْكُمْ أَن بَطُونِ أُمَّتِكُمْ لِنَعْلَمُونَ شَيْئًا ۚ وَجَعَلْ لَكُمْ السَّمْعَ وَالْبَصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ ۚ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ

Artinya : Dan Allah mengeluarkan kamu dari perut ibumu dalam keadaan tidak mengetahui sesuatu pun, dan Dia memberimu pendengaran, penglihatan, dan hati nurani, agar kamu bersyukur. Ayat tersebut menjelaskan kepada kita bahwa pengetahuan bisa didapatkan dengan menggunakan penglihatan, pendengaran serta hati yang baik ketika menerima informasi yang diberikan.

Prevalensi batuk di Jawa Timur menurut data Badan Pusat Statistik tahun 2017, mencapai 70,48%, tahun 2018 mencapai 72,69% dan tahun 2019 mencapai

71,04% dari jumlah penduduk Jawa Timur. Berdasarkan uraian tersebut, maka perlu dilakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Batuk Pengunjung Apotek Arjasa 2 Malang. Apotek Arjasa 2 Malang sebagai pilihan untuk tempat penelitian karena ramainya masyarakat yang melakukan swamedikasi batuk. Hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan, menunjukkan bahwa 70% masyarakat yang berkunjung ke apotek melakukan Swamedikasi atau berobat tanpa membawa resep dokter, dan 40% dari jumlah yang melakukan swamedikasi adalah yang melakukan swamedikasi batuk. Apotek Arjasa dua belum pernah dilakukan penelitian mengenai swamedikasi batuk sebelumnya (hasil survei dan wawancara dengan pemilik Apotek).

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengetahuan swamedikasi batuk pengunjung Apotek Arjasa 2 Malang
2. Bagaimana perilaku swamedikasi batuk pengunjung Apotek Arjasa 2 Malang ?
3. Bagaimana hubungan pengetahuan dan perilaku swamedikasi batuk pengunjung Apotek Arjasa 2 Malang ?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui bagaimana pengetahuan swamedikasi batuk pengunjung Apotek Arjasa 2 Malang.
2. Untuk mengetahui bagaimana perilaku swamedikasi batuk pengunjung Apotek Arjasa 2 Malang.
3. Untuk mengetahui bagaimana hubungan pengetahuan dan perilaku swamedikasi batuk pengunjung Apotek Arjasa 2 Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademik

1. Menambah pengetahuan akademik mengenai hubungan pengetahuan dan perilaku swamedikasi batuk.
2. Bagi dunia pendidikan, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi kontribusi pengayaan materi kefarmasian, Khususnya dalam bidang farmasi komunitas.
3. Bagi peneliti lain, hasil penelitian ini bisa dijadikan bahan pembanding atau sebagai dasar penelitian selanjutnya untuk memperoleh hasil yang lebih baik.

1.4.2 Manfaat Praktis.

1. Bagi mahasiswa, sebagai dorongan untuk lebih hati-hati dalam memilih obat yang tepat dalam melakukan kegiatan swamedikasi
2. Bagi peneliti, sebagai penambah pengetahuan dan wawasan dalam melakukan kegiatan swamedikasi.

1.4.3 Batasan Penelitian

Penelitian ini dibatasi hanya pada masyarakat yang melakukan kegiatan swamedikasi di Apotek Arjasa 2 Karang Ploso Malang.

BAB II

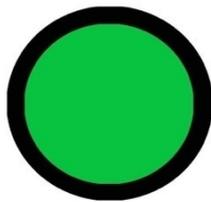
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Obat Dan Penggolongannya.

Obat merupakan zat yang dapat bersifat menyembuhkan dan bersifat racun. Obat dapat bermanfaat untuk diagnosa, pencegahan penyakit, menyembuhkan atau memelihara kesehatan, yang hanya didapatkan pada dosis dan waktu yang tepat. Obat dapat bersifat sebagai racun bagi manusia, apabila digunakan dengan dosis yang berlebih atau tidak sesuai aturan yang telah ditetapkan. Obat juga dapat menimbulkan kematian, apabila digunakan dalam dosis yang besar. Obat tidak dapat berfungsi sebagai pengobatan apabila digunakan dalam dosis yang terlalu kecil (Anief, 1997; Ditjen POM, 1997).

Obat tanpa resep adalah obat yang digunakan untuk jenis penyakit yang tingkat keparahannya dianggap ringan. Obat yang digunakan biasanya, ditetapkan sendiri oleh masyarakat dan tidak begitu membahayakan (Anief, 1997). Golongan obat yang dapat digunakan pada pengobatan sendiri adalah golongan obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib Apotek (SK Menkes NO. 2380/1983).

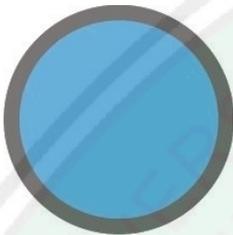
2.1.1 Obat Bebas.



Gambar 2.1 Obat bebas

Obat bebas yaitu, obat yang dapat diperoleh tanpa resep dokter dan bisa diperoleh di apotek, toko obat, dan pedagang eceran. Kemasan obat bebas ditandai dengan lingkaran hitam dengan latar berwarna hijau, contohnya adalah parasetamol (peredam nyeri dan demam), dan produk-produk vitamin.

2.1.2 Obat Bebas Terbatas



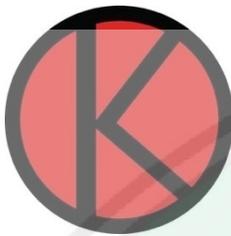
Gambar 2. 2 Obat bebas terbatas

Obat bebas terbatas yaitu, obat yang dapat diperoleh tanpa resep dokter, namun dalam penggunaannya harus memperhatikan peringatan-peringatan tertentu. Obat ini juga dapat diperoleh di apotek, toko obat, dan pedagang eceran. Kemasan obat bebas terbatas, ditandai dengan lingkaran hitam dengan latar berwarna biru, juga disertai peringatan dengan latar belakang warna hitam. Obat bebas terbatas ini, contohnya adalah obat-obat flu. Peringatan yang dicantumkan pada obat bebas terbatas ada 6 macam sesuai dengan aturan pemakaian masing-masing obatnya, yaitu :

1. Peringatan no.1: “Awas! Obat Keras, Bacalah Aturan Pakainya”.
2. Peringatan no.2: “Awas! Obat Keras, Hanya Untuk Dikumur, Jangan Ditelan”.
3. Peringatan no.3: Awas! Obat Keras, Hanya Untuk Bagian Luar Dari Badan.
4. Peringatan no.4: Awas! Obat Keras. Hanya Untuk Dibakar.
5. Peringatan no.5: Awas! Obat Keras. Tidak Boleh Ditelan.

6. Peringatan no.6: Awasi! Obat Keras. Obat wasir, jangan ditelan.

2.1.3 Obat Wajib Apotek



Gambar 2.3 Obat keras.

Keputusan Menteri Kesehatan NO. 347/ MENKES/SK/VII/1990 tentang obat wajib apotek yaitu, obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien di apotek tanpa resep dokter.

2.2 Batuk

Batuk merupakan suatu cara pertahanan tubuh pada saluran pernapasan, dan merupakan gejala dari suatu penyakit, atau reaksi tubuh terhadap iritasi tenggorokan karena adanya lendir, makanan, debu, asap dan sebagainya (Manan, 2014).

2.2.1 Gejala Batuk

Gejala yang biasa timbul dari batuk adalah

1. Adanya pengeluaran udara dari dalam saluran pernapasan secara kuat dan biasanya membawa lendir.
2. Tenggorokan terasa tidak enak (Depkes ri, 2007).

2.2.2 Penyebab Batuk

Batuk terjadi karena :

1. Infeksi, terjadinya infeksi pada saluran pernapasan misalnya pneumonia, TBC, dan kanker paru paru.
2. Alergi (Depkes Ri, 2007).

2.2.3 Jenis Jenis Batuk

2.2.3.1 Batuk Berdasarkan Produktivitas

batuk berdasarkan produktivitasnya terbagi menjadi, batuk berdahak (produktif) dan batuk tidak berdahak (non produktif) (Chandrasoma,2006).

1. Batuk berdahak.

Batuk berdahak ditandai dengan adanya lendir pada tenggorokan, batuk berdahak dapat terjadi karena adanya infeksi pada saluran nafas seperti influenza, bronkhitis, dan sebagainya. Batuk berdahak juga bisa disebabkan karena seseorang peka terhadap debu, asap rokok, dan polusi udara (Chandrasoma,2006).

2. Batuk kering.

Batuk kering ditandai dengan tidak adanya lendir atau sekresi dahak pada saluran nafas, bunyi batuk nyaring, dan biasanya ditandai dengan rasa sakit pada tenggorokan. Batuk kering bisa disebabkan karena infeksi atau juga karena faktor alergi (Chandrasoma,2006).

2.2.3.2 Batuk Berdasarkan Waktu Berlangsungnya.

Batuk berdasarkan waktu berlangsungnya dapat dibagi menjadi tiga macam yaitu batuk akut, batuk sub akut, dan batuk kronis (Guyton,2008).

1. Batuk akut.

Batuk akut adalah batuk yang gejala terjadinya kurang dari tiga minggu.

Penyebab batuk ini adalah iritasi, adanya penyempitan saluran nafas akut, dan adanya infeksi bakteri (Guyton, 2008).

2. Batuk sub akut

Batuk sub akut adalah, batuk dengan gejala terjadinya antara tiga sampai delapan minggu. Batuk ini biasanya disebabkan karena infeksi akut saluran pernafasan oleh virus yang mengakibatkan adanya kerusakan epitel pada saluran pernafasan (Guyton, 2008).

3. Batuk kronis

Batuk kronis adalah, batuk yang gejala terjadinya lebih dari delapan minggu. Batuk ini biasanya ditandai dengan adanya penyakit lain yang lebih berat seperti asma, bronchitis, dan sebagainya (Guyton,2008).

2.2.3.3 Batuk Berdasakan Sebabnya.

1. Batuk berdahak (terjadi karena adanya dahak yang muncul akibat benda asing yang masuk ke dalam saluran pernapasan)
2. Batuk kering (tidak ada dahak yang mau dikeluarkan, tetapi akan terasa gatal pada tenggorokan)
3. Batuk yang khas (batuk rejan, batuk penyakit TBC, batuk karena asma, dan batuk karena penyakit jantung lemah)

2.2.4 Cara Menangani Batuk

Terapi non farmakologi (Depkes, 2007).

1. Minum banyak cairan (air atau sari buah) akan menolong membersihkan tenggorokan, jangan minum soda dan kopi, hentikan kebiasaan merokok
2. Hindari makan dan minuman yang dingin

3. Madu dan permen pelega tenggorokan dapat digunakan jika tenggorokan terasa tidak nyaman.
4. Menghirup uap air dapat melegakan saluran pernapasan yang tersumbat.
5. Minum obat batuk yang sesuai.
6. Bila batuk tidak kunjung sembuh setelah tiga hari, segera ke dokter.
7. Pada bayi dan balita, bila batuk disertai dengan sesak, maka harus pergi ke dokter

Terapi farmakologi. Obat batuk terbagi menjadi dua yaitu,

1. Obat batuk berdahak (Ekspektoran)

- a. Gliseril Guaiakolat

Kegunaan obat : mengencerkan lendir pada saluran pernapasan.

Yang harus diperhatikan: hati hati pada penggunaan untuk anak dibawah 2 tahun dan ibu hamil.

Aturan pemakaian : dewasa 1-2 tablet (100-200 mg) setiap 6 jam, anak anak (2-6 thn) setengah tab (50 mg) setiap 8 jam, 6-12 thn (1/2 – 1 tablet) setiap 8 jam

- b. Bromheksin

Kegunaan obat : mengencerkan lendir pada saluran pernapasan

Hal yang harus diperhatikan : konsultasi sama dokter untuk penggunaan pada pasien tukak lambung dan ibu hamil

Efek samping : mual, diare dan perut kembung.

Aturan pakai : dewasa 1 tablet (8 mg) diminum 3 kali sehari, anak anak diatas 10 tahun 1 tablet (8 mg) diminum 3 kali sehari, anak anak 5-10 tahun diminum ½ tablet sebanyak 2 kali sehari

- c. Kombinasi bromheksin dan gliseril guaiakolat

Kegunaan : mengencerkan saluran napas dari lendir

Hal yang harus diperhatikan : konsultasi pada dokter untuk anak di bawah 2 tahun, penderita tukak lambung, dan ibu hamil.

Efek samping : mual, diare, dan kembung

d. Obat batuk hitam (OBH)

Dosis untuk dewasa : 1 sendok makan (15 ml) 4 kali sehari setiap 6 jam. Dosis

untuk anak : 1 sendok teh (5 ml) 4 kali sehari setiap 6 jam.

2. Obat penekan batuk (antitusif)

a. Dekstrometorphan HBR (DMP HBr)

Kegunaan obat : sebagai penekan batuk kecuali untuk batuk yang berat.

Hal yang harus diperhatikan : hati-hati untuk penderita hipertensi, jangan minum obat ini bersamaan dengan obat penekan saraf pusat. Efek samping : mual, dan dosis terlalu besar menimbulkan depresi pernapasan

Aturan pemakaian : dewasa 10- 20 mg setiap 8 jam, anak-anak 5- 10

mg setiap 8 jam, bayi 2,5- 5 mg setiap 8 jam Difenhidramin HCL

Kegunaan obat: penekan batuk dan mempunyai efek antihistamin. Hal yang harus diperhatikan: karena menyebabkan kantuk, jangan mengoperasikan mesin selama mengonsumsi obat ini

efek samping : pengaruh pada kardiovaskuler dan SSP seperti sedasi, gangguan saluran cerna, mulut kering, depresi

Aturan pemakaian : dewasa 1-2 kapsul (25- 50 mg setiap 8 jam), anak-anak ½

tablet setiap 6- 8 jam

2.3 Swamedikasi

2.3.1 Definisi swamedikasi

Menurut WHO, swamedikasi adalah pemilihan dan penggunaan obat modern, herbal, maupun obat tradisional oleh seorang individu untuk mengatasi penyakit atau gejala penyakit (WHO,2010). Swamedikasi berarti mengobati semua keluhan pada diri sendiri dengan obat-obatan sederhana yang dibeli di apotek, toko obat atau inisiatif sendiri tanpa nasehat dari dokter (Tjay, dan Rahardja, 2010).

Swamedikasi atau pengobatan sendiri adalah, perilaku untuk mengatasi penyakit ringan sebelum mencari pertolongan ke petugas atau fasilitas kesehatan. Angka swamedikasi menunjukkan, lebih dari 60% anggota masyarakat melakukan swamedikasi, dan 80% diantaranya mengandalkan obat modern. Swamedikasi merupakan bagian dari *self-care*, dimana merupakan usaha pemilihan dan penggunaan obat bebas oleh individu untuk mengatasi gejala atau penyakit yang dirasakannya (WHO, 1998). Agama Islam telah mengajarkan kepada setiap umat manusia untuk selalu berusaha melakukan pengobatan ketika sedang ditimpa suatu penyakit, sebagaimana sabda Rasulullah S A W, dalam hadis shohih Bukhari nomor 5246, yang berbunyi :

حدثنا أحمد بن المنذرى حدثنا أبو أحمد الزبيرى حدثنا أحمد بن سعيد بن أبي حنيفة قال حدثني إطاء بن أبي رباح أن أبي هريرة رضي الله عنه أن النبي صلى الله عليه وسلم قال «أزّل لى داء إلى أزّل له شفاء»

Artinya : Telah menceritakan kepada kami (Muhammad bin Al Mutsanna) telah menceritakan kepada kami (Abu Ahmad Az Zubairi) telah menceritakan

kepada kami ('Umar bin Sa'id bin Abu Husain) dia berkata; telah menceritakan kepadaku ('Atha' bin Abu Rabah) dari (Abu Hurairah) radliallahu 'anhu dari Nabi shallallahu 'alaihi wasallam beliau bersabda: "Allah tidak akan menurunkan penyakit melainkan menurunkan obatnya juga."(HR.Bukhari, 5246)

Hadist tersebut, dapat kita simpulkan bahwa Agama Islam mengajarkan kepada manusia untuk selalu berupaya melakukan pengobatan. Pengobatan yang dilakukan harus sesuai dengan pengetahuan dan ilmu yang dimiliki, sebagaimana dijelaskan Imam Al Baihaqi di riwayatkan dalam kitab manaqib Asy Syafi'i, yang berbunyi :

ان أراد الدنيا نعلمه بالعلم وان أراد الآخرة نعلمه بالعلم

Artinya : “Barangsiapa yang menginginkan (kebahagiaan) dunia, maka hendaknya dengan ilmu, dan barangsiapa yang menginginkan (kebahagiaan) akhirat, maka hendaknya dengan ilmu.” (Manaqib Asy Syafi'i, 2/139))

Upaya untuk memperoleh kesehatan secara swamedikasi, harus dilakukan dengan benar supaya tidak terjadi kesalahan dalam pengobatan. Untuk meminimalisir terjadinya kesalahan dalam pengobatan, maka harus dilakukan konsultasi dengan tenaga kesehatan salah satunya apoteker yang ada di apotek, tempat melakukan swamedikasi. Islam mengajarkan kepada umat manusia, bahwa segala sesuatu harus diserahkan kepada ahlinya sebagaimana disebutkan dalam hadist Bukhari nomor 57 yang berbunyi:

حدثنا أحمد بن سنان قال حدثنا نوح   و حدثني إبراهيم بن المذخر قال حدثنا أحمد بن نوح قال حدثني أبي قال حدثني هل بن علي ان اطاء بن يسار ان ابي هريرة قال بعزم النبي صلى الله عليه وسلم نبي

1. Mengetahui jenis obat yang diperlukan untuk mengatasi penyakitnya.
2. Mengetahui kegunaan dari obat, sehingga dapat mengevaluasi sendiri perkembangan sakitnya.
3. Mengetahui obat tersebut secara benar (cara, aturan dan lama pemakaian) dan tahu kapan mereka harus menghentikan self-medication dan segera meminta pertolongan petugas kesehatan.
4. Mengetahui efek samping dari obat yang digunakan, sehingga dapat memperkirakan apakah suatu keluhan yang timbul kemudian itu suatu efek samping atau munculnya penyakit yang baru.
5. Mengetahui siapa yang tidak boleh menggunakan obat tersebut.

2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Tindakan Swamedikasi

Praktek swamedikasi menurut World Health Organization (WHO) dalam Zeenod (2013) dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor sosial ekonomi, gaya hidup, kemudahan dalam memperoleh produk obat, faktor kesehatan lingkungan dan kemudahan untuk mendapatkan produk.

2.3.2.1 Faktor sosial ekonomi

Perkembangan ekonomi masyarakat yang semakin tinggi menimbulkan semakin tingginya tingkat pendidikan, dan semakin mudah akses untuk mendapatkan informasi. Kemajuan teknologi membuat daya tarik individu terhadap masalah kesehatan, sehingga terjadi peningkatan untuk dapat berpartisipasi langsung terhadap pengambilan keputusan dalam masalah kesehatan.

2.3.2.2 Gaya hidup

Meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap dampak dari gaya hidup tertentu seperti menghindari merokok dan pola diet yang seimbang untuk memelihara kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit (WHO, 1998).

2.3.2.3 Kemudahan memperoleh produk obat

Pasien dan konsumen lebih memilih kenyamanan membeli obat yang bisa diperoleh dimana saja, dibandingkan harus menunggu lama di rumah sakit atau klinik.

2.3.2.4 Faktor kesehatan lingkungan

Praktek sanitasi yang baik, pemilihan nutrisi yang tepat serta lingkungan perumahan yang sehat, meningkatkan kemampuan masyarakat untuk dapat menjaga dan mempertahankan kesehatan serta mencegah terkena penyakit.

2.3.2.5 Ketersediaan produk baru

Produk obat baru, banyak bermunculan yang lebih sesuai untuk pengobatan sendiri. Selain itu, ada juga beberapa produk obat yang telah dikenal sejak lama serta mempunyai indeks keamanan yang baik, juga telah dimasukkan ke dalam kategori obat bebas, membuat pilihan produk obat untuk pengobatan sendiri semakin banyak tersedia.

2.3.3 Swamedikasi Yang Rasional

Swamedikasi yang benar harus diikuti dengan penggunaan obat yang rasional. World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa, penggunaan obat rasional mengharuskan bahwa pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhan klinis mereka atau peresepan obat yang sesuai dengan diagnosis, dalam

dosis yang memenuhi kebutuhan dan durasi yang tepat, untuk jangka waktu yang cukup, dan pada biaya terendah. Kriteria yang digunakan dalam penggunaan obat yang rasional adalah sebagai berikut (SIHFW, 2010)

1. Tepat Diagnosis.

Pengobatan merupakan suatu proses ilmiah yang dilakukan oleh dokter berdasarkan temuan-temuan yang diperoleh selama *anamnesis* dan pemeriksaan. Dalam proses pengobatan terkandung keputusan ilmiah yang dilandasi oleh pengetahuan dan keterampilan untuk melakukan intervensi

pengobatan yang memberi manfaat maksimal dan resiko sekecil mungkin bagi pasien. Hal tersebut dapat dicapai dengan melakukan pengobatan yang rasional. Obat diberikan sesuai dengan diagnosis. Apabila diagnosis tidak ditegakkan dengan benar, maka pemilihan obat akan salah (Depkes RI, 2007).

2. Tepat Pemilihan Obat

Obat yang dipilih harus memiliki efek terapi yang sesuai dengan penyakit. Beberapa pertimbangan dalam pemilihan obat menurut World Health Organization (WHO) yaitu, manfaat (*efficacy*), kemanfaatan dan keamanan obat sudah terbukti keamanan (*safety*), resiko pengobatan yang paling kecil dan seimbang dengan manfaat dan keamanan yang sama dan terjangkau oleh pasien (*affordable*), kesesuaian/*suitability* (*cost*). Pasien swamedikasi dalam melakukan pemilihan obat hendaknya sesuai dengan keluhan yang dirasakan (Depkes RI, 2007).

3. Tepat Dosis

Dosis merupakan aturan pemakaian yang menunjukkan jumlah gram atau

volume dan frekuensi pemberian obat untuk dicatat sesuai dengan umur dan berat badan pasien. Dosis, jumlah, cara, waktu dan lama pemberian obat harus tepat. Pemberian dosis yang berlebihan, khususnya untuk obat yang dengan rentang terapi yang sempit akan sangat beresiko timbulnya efek samping. Sebaliknya dosis yang terlalu kecil tidak akan menjamin tercapainya kadar terapi yang diharapkan

4. Waspada Efek Samping

Pasien hendaknya mengetahui efek samping yang mungkin timbul pada penggunaan obat sehingga dapat mengambil tindakan pencegahan serta mewaspadainya. Pemberian obat potensial menimbulkan efek samping, yaitu efek tidak diinginkan yang timbul pada pemberian obat dengan dosis terapi.

5. Efektif, aman, mutu terjamin, dan harga terjangkau

Apoteker sebagai salah satu profesi kesehatan sudah seharusnya berperan sebagai pemberi informasi (drug informer) khususnya untuk obat- obat yang digunakan dalam swamedikasi (Depkes RI, 2006).

6. Tepat Tindak Lanjut (Follow Up)

Pasien yang telah berupaya untuk melakukan pengobatan sendiri, bila sakit berlanjut konsultasikan ke dokter (Depkes RI, 2007).

2.4 Apotek

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/Menkes/SK/IX/2004, apotek adalah tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, serta perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Apotek harus dikelola oleh seorang apoteker yang profesional. Pelayanan kefarmasian di apotek saat ini telah

mengarah pada pelayanan komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dari pasien (Dinkes, 2004). Standar pelayanan kefarmasian di apotek mencakup, pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai (Permenkes,2016) :

1. Pengelolaan sediaan farmasi,alat kesehatan dan bahan medis habis pakai terdiri atas perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, dan pencatatan, serta pelaporan.
2. Pelayanan farmasi klinik terdiri dari: pengkajian resep, dispensing, pelayanan informasi obat, konseling, pelayanan kefarmasian di rumah (home farmasi care), pemantauan terapi obat dan monitoring efek samping obat.

2.5 Konsep Dasar Tingkat Pengetahuan

2.5.1 Definisi Pengetahuan.

Pengetahuan (knowledge) adalah hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan “What”.Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior) (Notoatmodjo, 2003). Definisi lain menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) daring mengatakan, bahwa pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui kepandaian atau segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan (mata pelajaran) (Depdiknas, 2008).

2.5.2 Tingkatan Pengetahuan

Dalam Domain Kognitif Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan yang

tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

1. (Know) Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.
2. Memahami (Comprehension). Memahami (comprehension) diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.
3. Aplikasi (Application) Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.
4. Analisis (Analysis) Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.
5. Sintesis (Syntesis) Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi barudari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap

suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (Evaluation) Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya, dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi, dapat menafsirkan sebab-sebab mengapa ibu-ibu tidak mau ikut KB dan sebagainya. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas.

2.5.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2007), yaitu:

1. Usia

Masyarakat beranggapan, seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum dewasa. Artinya dengan bertambahnya usia maka tingkat pengetahuannya akan berkembang sesuai dengan pengetahuan yang pernah didapatnya. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya beberapa kemampuan yang lain seperti misalnya kosakata dan pengetahuan umum (Erfandi,2009).

2. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti didalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan kearah yang lebih

dewasa, baik dan matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Melalui pendidikan seseorang akan memperoleh pengetahuan, apabila semakin tinggi pendidikan maka hidup akan semakin berkualitas, dimana seseorang akan berfikir logis dan memahami informasi yang diperolehnya.

3. Lingkungan

Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berfikir seseorang. (Nasution, 1999). Lingkungan akan membentuk kepribadian individu. Seseorang yang hidup dalam lingkungan yang tingkat pemikirannya luas maka tingkat pengetahuannya akan lebih baik dibandingkan dengan orang yang tinggal di lingkungan berpikiran sempit.

4. Informasi

Informasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin banyak informasi yang diterima oleh seseorang maka semakin meningkat pula pengetahuan yang dimilikinya. Informasi yang diperoleh dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang.

Adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut (Erfandi,2009).

5. Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan, hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu. (Notoadmojo, 1997).

6. Keyakinan

Keyakinan diperoleh secara turun temurun dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu. Keyakinan ini bisa mempengaruhi pengetahuan seseorang, baik keyakinan itu sifatnya positif ataupun negatif.

7. Pekerjaan

Pekerjaan dapat membawa suatu pengalaman, pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan ketrampilan profesional. Orang yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih luas daripada orang yang tidak bekerja.

2.6 Konsep Dasar Perilaku

2.6.1 Definisi Perilaku

Perilaku manusia berasal dari golongan yang ada dalam diri manusia, sedang dorongan merupakan usaha untuk memenuhi kebutuhan yang ada dalam diri manusia (Purwanto, 1999). Perilaku manusia adalah hasil dari pada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan (Azwar, 2011). Perilaku adalah

semua kegiatan atau aktivitas manusia baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2007). Skinner dalam Notoatmodjo (2003) merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Adapun perilaku manusia antara lain:

1. Perilaku tertutup (*covert behavior*), Perilaku tertutup terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respons seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Bentuk *unobservable behavior* atau *covert behavior* yang dapat diukur adalah pengetahuan dan sikap.
2. Perilaku terbuka (*Overt behavior*) Perilaku terbuka ini terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan, atau praktik ini dapat diamati orang lain atau *observable behavior*.

2.6.2 Latar Belakang Perilaku

Perilaku kesehatan bertitik tolak dari kenyataan bahwa perilaku itu merupakan fungsi dari lima hal:

1. Niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan kesehatan atau perawatan kesehatannya (*behavior intention*).
2. Dukungan sosial dari masyarakat sekitar (*social support*).
3. Ada atau tidak adanya informasi, baik tentang kesehatan maupun tentang fasilitas kesehatan (*accessibility of information*).
4. Otonomi pribadi yang bersangkutan dalam mengambil tindakan atau keputusan (*personal autonomy*)

5. Situasi yang memungkinkan untuk bertindak (action situation) (Anies, 2006)

2.6.3 Pembentukan Perilaku

Notoatmodjo (2003) Menyebutkan, sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru dalam diri orang tersebut, terjadi proses yang beruntun, yaitu:

1. Awareness (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu stimulus (objek).
2. Interest (rasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut, disini sikap objek mulai timbul.
3. Evolution (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik.
4. Trial (mencoba), dimana subjek telah berperilaku sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.
5. Adaption (menerima), dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

2.6.4 Macam-Macam Perilaku Manusia

Purwanto (1999) mengatakan, perilaku digolongkan menjadi 3 macam, yaitu:

1. Perilaku refleks adalah perilaku yang terjadi tanpa disadari sama sekali.

Secara umum perilaku ini bertujuan menghindari ancaman yang merusak keberadaan individu.

2. Perilaku refleks bersyarat adalah perilaku yang muncul karena adanya perangsang tertentu, merupakan pembawaan manusia dan bisa dipelajari atau didapat dari pengalaman.
3. Perilaku yang mempunyai tujuan disebut perilaku naluri yang disertai dengan

perasaan. Ada tiga hal yang mmenyertai perilaku ini yaitu, pengenalan, perasaan atau emosi, dorongan, keinginan atau motif.

2.6.5 Upaya Perubahan Perilaku

Notoatmodjo(2003), mengemukakan bahwa upaya perubahan perilaku dapat dilakukan dengan tiga cara yaitu:

1. Menggunakan kekuatan atau kekuasaan, cara ini tidak akan memberikan perubahan perilaku yang bertahan lama. Begitu pengawasan atau paksaan mengendur, timbullah kecenderungan untuk kembali pada perilaku lama.
2. Memberi informasi, cara ini membutuhkan waktu lama karena bukan hanya melibatkan aktivitas motorik tapi juga perubahan persepsi atau sikap terhadap konsep-konsep kesehatan, dapat lebih melekat sebab meski tanpa pengawasan tetap akan dijalankan karena individu tersebut merasakan manfaatnya.
3. Diskusi dan partisipasi, dikembangkan asumsi bahwa masyarakat bukan lagi sebagai subjek dari pelayanan kesehatan. Artinya masyarakat tidak hanya pasif menerima informasi dari petugas kesehatan, tetapi juga aktif mengidentifikasi masalah kesehatan disekitarnya sekaligus memikirkan jalan keluarnya. Metode ini lebih berhasil dikalangan masyarakat yang berpendidikan menengah ke atas atau lebih bersikap terbuka terhadap hal- hal baru (inovatif). Proses ini terjadi karena adanya sistem dari luar diri seseorang yang diterima oleh sistem dalam diri seseorang. Perilaku manusia merupakan hubungan dari tiga orang (tridiac) dinamis, dan timbal balik dalam suatu model perilaku dimana faktor individu dan lingkungan saling berinteraksi.

2.6.6 Perubahan Perilaku

Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2003), perilaku kesehatan

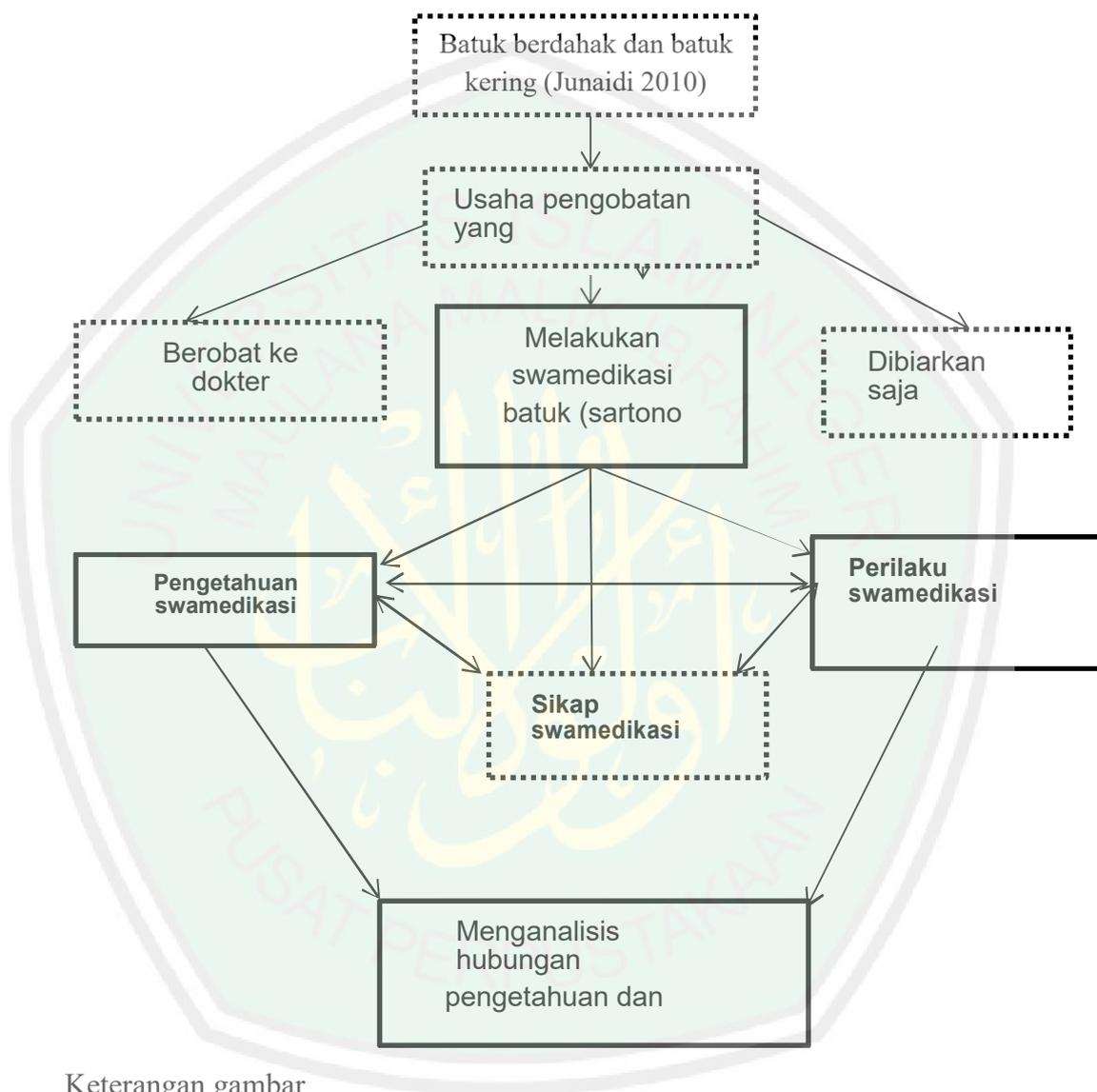
seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (behavior causes) dan faktor non perilaku (non behavior causes). Faktor perilaku itu sendiri dipengaruhi oleh 3 faktor, yaitu:

1. Faktor-faktor predisposisi (predisposing factors), yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, nilai, sikap dan persepsi yang berhubungan dengan motivasi individu ataupun kelompok dalam masyarakat.
2. Faktor-faktor pendukung (enabling factors), yang terwujud dalam bentuk lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, sekolah kesehatan dan lain sebagainya.
3. Faktor-faktor pendorong (reinforcing factors), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang termasuk dalam kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Dari keterangan diatas dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Selain itu, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknyaperilaku

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Koseptual Penelitian



Keterangan gambar

:Diteliti Tidak

Diteliti



\Gambar 3. 1 Bagan kerangka konseptual penelitian

3.1.1 Penjelasan Kerangka Konseptual.

Penelitian ini memiliki kerangka konsep seperti yang telah disebutkan di atas. Batuk menurut jenisnya dapat dibagi menjadi dua yaitu batuk berdahak dan batuk kering (Junaidi, 2010). Pengunjung apotek yang menderita batuk akan memiliki 3 pilihan yaitu pergi ke dokter, melakukan swamedikasi batuk, atau dibiarkan saja (Sartono,1993). Ketika seseorang sakit, atau mengalami keluhan sakit, maka menurut Bloom seorang ahli psikologi pendidikan dapat kita lakukan pengukuran pendidikan kesehatannya yaitu dengan melihat perilaku, sikap dan juga melihat pengetahuannya (Bloom1994).

Penelitian ini, peneliti akan meneliti mengenai swamedikasi batuk. Bagan swamedikasi batuk akan terbagi dua hal yang akan diteliti yakni tingkat pengetahuan swamedikasi batuk dan perilaku swamedikasi batuk. Tingkat pengetahuan yang akan diteliti ada 5 kriteria, yaitu pengetahuan mengenai cara mendapatkan obat batuk, jenis jenis batuk beserta obatnya, cara menggunakan obat batuk, cara penyimpanan obat batuk dan cara pembuangan sisa obat batuk. Bagian perilaku swamedikasi batuk yang diteliti adalah, cara mendapatkan obat batuk, jenis jenis batuk beserta obatnya, cara menggunakan obat batuk, cara penyimpanan obat batuk, dan cara pembuangan sisa obat batuk. Penelitian yang sudah dilakukan oleh Muthawip Al Jihani (2004), dijelaskan bahwa antara pengetahuan dan perilaku swamedikasi, memiliki hubungan, semakin tinggi pengetahuan responden, maka semakin baik masyarakat dalam melakukan swamedikasi.

Teori Green menjelaskan bahwa, pengetahuan merupakan dasar dari perilaku yang diharapkan dan berkorelasi positif dengan perilaku. Sikap seseorang

akan mempengaruhi perilaku kesehatan. Sikap positif seseorang akan menghasilkan perilaku kesehatan yang positif juga. Sikap yang baik akan melahirkan pola pikir yang baik, serta keyakinan dan emosional yang baik (Notoadmodjo,2003). Penelitian ini, penulis hanya meneliti bagian pengetahuan dan perilaku responden mengenai swamedikasi batuk. Data yang sudah dikumpulkan, maka akan dilakukan analisis mengenai hubungan pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi batuk.

3.2 Hipotesa penelitian

Hipotesa penelitian ini adalah :

- HO = Ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku swamedikasi batuk pengunjung Apotek Arjasa 2 Malang.
- HI = Tidak ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku swamedikasi batuk pengunjung Apotek Arjasa 2 Malang.

BAB IV

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu masalah dengan menggunakan metode ilmiah (Notoadmodjo, 2012). Metode ini dimaksudkan agar penelitian ini dapat menghasilkan suatu kesimpulan yang bisa dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

4.1 Rancangan Penelitian.

Penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptif analitik korelatif dengan metode pendekatan *cross sectional*. Analitik korelatif yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan atau korelasi dua variabel yang diteliti. Desain penelitian *cross sectional* adalah penelitian potong lintang. Pengumpulan data dilakukan dalam satu waktu, dan pengamatan terhadap subjek hanya dilakukan satu kali selama satu penelitian (Budiarto, 2004).

4.2 Populasi, Sampling Dan Sampel

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah, keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Arikunto, 2006). Populasi dalam penelitian ini yaitu, semua pengunjung apotek Arjasa 2 Malang yang melakukan swamedikasi keluhan batuk, atau berobat untuk keluhan batuk yang diderita tanpa membawa resep dokter.

4.2.2 Sampling Penelitian.

Sampling adalah cara yang digunakan dalam mengambil sampel (Arikunto,2006). Pengambilan sampel dilakukan dengan *non probability sampling*

yaitu teknik yang tidak memberi peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2015).

4.2.3 Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti (Arikunto, 2006). Sampel diambil dengan menggunakan teknik *non probability sampling*, yaitu purposive sampling yang mana teknik pengambilan sampel didasarkan atas pertimbangan tertentu yaitu memenuhi kriteria sampel yang ingin diteliti. Teknik *non probability sampling* adalah teknik yang tidak memberi peluang / kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2015).

rumus yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel adalah :

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}{d^2}$$

Keterangan ;

n = Jumlah sampel minimum

Z = Derajat kemaknaan nilai distribusi normal baku. P = Harga

proporsi di populasi

D = Tingkat presisi

Nilai dari Z = 1,96; p = 0,5 dan d = 0,1 derajat jumlah sampel minimal sebanyak 96 orang dengan pembulatan menjadi 100 orang responden.

4.3 Kriteria Sampel

4.3.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili

dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Notoatmodjo, 2002). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah

1. Pasien swamedikasi batuk yang bersedia menjadi responden
2. Responden bisa membaca dan menulis.

4.3.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah sampel yang tidak dapat dimasukkan atau layak untuk diteliti (Arikunto,2006). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah

1. Pengunjung Apotek Arjasa 2 malang yang berobat dengan membawa resep dokter
2. Petugas atau tenaga teknis Apotek.

4.4 Variabel Penelitian

Variabel adalah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota suatu kelompok yang berbeda dengan ciri yang dimiliki oleh kelompok yang lain (Notoadmodjo, 2005). Penelitian ini, terdapat dua variabel yang akan diteliti, yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan swamedikasi batuk. Variabel terikat pada penelitian ini adalah perilaku swamedikasi batuk pengunjung Apotek Arjasa 2 Malang

4.5 Instrumen Penelitian

Intrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner tentang pengetahuan dan perilaku swamedikasi batuk.

4.6 Uji Validitas Dan Reliabilitas

4.6.1 Uji Validitas

Validitas adalah ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Instrumen yang valid dan sah akan memiliki tingkat validitas yang tinggi (Arikunto, 2006).

Uji validitas yang digunakan pada penelitian ini adalah, menggunakan korelasi poin biserial. Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan r-bis (korelasi poin biserial). koefisien korelasi yang tinggi, akan membuat suatu instrumen semakin valid. Nilai r-bis lebih besar dari r tabel, maka butir instrumen tersebut sudah dikatakan valid (Arikunto, 2008).

Instrumen dinyatakan valid bisa juga ditentukan dengan melihat koefisien validitas. Koefisien validitas adalah hasil estimasi validitas suatu pengukuran yang dinyatakan secara empirik, biasanya dinyatakan dengan menampilkan korelasi antara distribusi skor tes dengan distribusi skor kriteria. Koefisien validitas hanya memiliki makna jika bernilai positif, semakin mendekati 1,00 maka hasil tes tersebut bernilai positif. Estimasi validitas berkisar antara 0,30 sampai 1,00 maka dapat dikatakan valid, dan kalau dibawah 0,3 berarti kuesionernya belum valid (Azwar, 2011).

4.6.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah sesuatu yang menyatakan instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpulan data karena instrumen tersebut sudah baik (Arikunto, 2006). Uji reliabilitas adalah proses pengukuran terhadap ketepatan (konsisten) dari suatu instrumen. Data yang sudah sesuai dengan kenyataan akan selalu konsisten, walaupun diambil pada waktu yang berlainan tetap akan sama (Husaini dan Akbar, 2003).

Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan tingkat reliabel dengan menggunakan metode Alpha Cronbach. Metode ini, sangat cocok digunakan pada nilai berbentuk skala (Triton,2006). Langkah yang dilakukan untuk uji reliabelitas dengan menggunakan SPSS adalah:

1. Persiapkan data yang akan diuji reliabilitasnya dalam tabulasi jawaban dengan format excel.
2. Buka program SPSS dan klik variable view, dibagian pojok kiri bawah program SPSS. Bagian name, tuliskan item 1 sampai berapa jumlah item soal. Bagian desimal, ubah semua menjadi angka 0, lalu pada bagian measure ganti menjadi scale.
3. Klik data view dibagian pojok kiri bawah program. Masukkan data tabulasi jawaban responden sesuai dengan kolom item yangtersedia.
4. Pilih analize, lalu klik scale, kemudia klik reliability analysis.
5. Masukkan semua variabel ke dalam kotak items, kemudian pada bagian model pilih Alpha.
6. Klik statistic, maka muncul kotak dialog “reliability analysis statistic”, kemudian pada descriptives for, klik scale if item deleted, dan klik continue, abaikan pilihan yang lain.
7. Klik oke untuk mengakhiri perintah, maka akan muncul output SPSS dan tinggal kita interprestasikan.

Joko Widiyonto, 2010 menjelaskan bahwa dasar pengambilan keputusan dalam uji reliliabilitas adalah sebagai berikut :

1. Jika nilai Alpha Cronbach $<$ r tabel maka kuesioner dinyatakan reliabel.
2. Jika nilai Alpha Cronbach $<$ r tabel, maka kuesioner dinyatakan tidak reliabel.

Wiratna sujarweni, 2014 menjelaskan bahwa uji reliabilitas dapat dilakukan secara bersama-sama terhadap seluruh butir atau item pertanyaan dalam kuesioner penelitian. Adapun dasar pengambilan keputusan dalam uji reliabilitas adalah:

1. Jika nilai Alpha Cronach $< 0,60$ maka kuesioner dinyatakan reliabel dan konstan.
2. Jika nilai Alpha Cronbach $< 0,60$ maka kuesioner dinyatakan tidak reliabel.

4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian.

Lokasi dari penelitian ini adalah, di Apotek Arjasa 2 Karang Ploso Kabupaten Malang. Waktu penelitian ini adalah Bulan Januari 2021.

4.8 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoadmodjo, 2010). Definisi operasional pada penelitian ini adalah :

Tabel 4. 1 Definisi operasional penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Pernyataan
1	Pengetahuan swamedikasi batuk	Sejauh mana responden memahami dan mengetahui tentang swamedikasi batuk, baik mengetahui cara mendapatkan obat batuk, jenis jenis	Mengetahui cara mendapatkan obat batuk	Semua obat batuk dapat diperoleh secara bebas tanpa resep dokter di warung, toko obat, atau apotek. Obat batuk yang dibeli di apotek harus menggunakan resep dokter

		batuk, obat batuk, cara penggunaan obat batuk, cara penyimpanan dan cara pembuangan obat batuk yang sudah kedalursa.	Mengetahui jenis jenis batuk	Batuk kering adalah batuk yang disertai dengan lendir pada tenggorokan Batuk berdahak adalah batuk yang disertai dengan adanya lendir pada tenggorokan
			Mengetahui cara memilih obat batuk	Batuk berdahak bisa diatasi dengan menggunakan obat antitusif Batuk kering bisa diatasi dengan menggunakan obat antitusif
			Mengetahui cara penggunaan obat batuk	Jika aturan pemakaian obat 3 kali sehari, maka obat tersebut dapat diminum 3 kali sehari dengan jarak minum 8 jam Obat batuk tablet ataupun sirup, harus diminum sesuai dengan petunjuk yang ada.
			Mengetahui cara penyimpanan obat batuk	Obat batuk yang berbentuk sirup harus disimpan di dalam freezer supaya lebih tahan lama)

				<p>Obat batuk tablet ataupun sirup disimpan di suhu ruang (sekitar 25-30°C)</p> <p>Obat batuk harus disimpan di tempat yang aman dari jangkauan anak-anak.</p>
			Mengetahui cara pembuangan obat batuk yang sudah tidak digunakan	<p>Obat batuk tablet yang sudah kadaluarsa harus dibuang langsung ke tempat sampah beserta kemasannya.</p> <p>Obat batuk cair yang sudah kadaluarsa harus dibuang botol beserta isinya di tempat sampah</p>

No	variabel	Devinisi operasional	Parameter	Pernyataan
	Perilaku swamedikasi batuk	Tindakan yang dilakukan responden saat swamedikasi batuk, sesuai dengan pengetahuan	Cara mendapatkan obat batuk	<p>Ketika batuk, saya membeli obat di apotek</p> <p>Ketika batuk, saya menggunakan obat batuk sisa keluarga yang ada di rumah.</p>

		tentang swamedikasi batuk yang dipahami.	Jenis jenis batuk	<p>Sebelum memilih obat batuk, saya memastikan jenis batuk saya, apakah batuk kering atau batuk berdahak</p> <p>Ketika batuk, saya memperhatikan apakah batuk saya berdahak atau tidak</p> <p>Ketika batuk, saya mengingat-ingat apakah penyebab dari batuk saya</p>
			Cara pemilihan obat batuk	<p>Saya minum obat batuk antitusif untuk batuk berdahak</p> <p>Saya minum obat batuk antitusif untuk batuk kering</p>
			Cara penggunaan obat batuk	<p>Saya minum obat batuk 3 kali sehari dengan jarak 8 jam jikalau aturan minumnya 3 kali sehari.</p> <p>Saya minum obat batuk sesuai dengan petunjuk apoteker</p>

				<p>Saya membaca aturan pakai obat batuk yang ada di kemasan.</p> <p>Saya membaca efek samping obat yang ada pada kemasan obat</p>
--	--	--	--	---

				<p>Saya membaca tanggal kadaluarsa obat yang ada pada kemasan obat</p> <p>Saya membaca indikasi obat yang ada dikemasan obat</p> <p>Saya membaca informasi tentang kontra indikasi obat yang ada dikemasan obat</p>
			<p>Cara penyimpanan obat batuk</p>	<p>Saya menyimpan obat batuk sirup di freezer lemari es.</p> <p>Saya menyimpan obat batuk di dalam mobil.</p> <p>Saya menyimpan obat ditempat yang jauh dari jangkauan anak-anak supaya aman</p>
			<p>Cara pembuangan obat batuk yang sudah tidak digunakan</p>	<p>Jikalau obat batuk yang saya gunakan sudah kadaluarsa, saya membuangnya langsung ke dalam tong sampah.</p> <p>Saya membuang langsung botol obat batuk beserta isinya di tempat sampah bila telah kadaluarsa</p>

4.9 Pengumpulan Data

4.9.1 Data Primer

Data primer dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner, dimana kuesioner yang digunakan menggunakan pertanyaan tertutup secara tertulis untuk mengukur tingkat pengetahuan dan perilaku responden ketika menggunakan

obat batuk.

4.9.2 Analisis Data

4.9.2.1 Editing

Melakukan pemeriksaan ulang pada kuesioner yang telah terisi jawaban responden termasuk kelengkapan dan kejelasan tulisan. Jika terdapat kuesioner yang belum terisi lengkap atau belum sesuai dengan petunjuk pengisian maka responden dipersilahkan untuk mengisi kembali kuesioner tersebut.

4.9.2.2 Coding.

Mengukur tingkat pengetahuan dilakukan dengan mengklasifikasikan jawaban responden terhadap kuesioner yang berisi pertanyaan tertutup tentang obat yang digunakan.

4.9.2.3 Transferring

Data yang diperoleh dipindahkan ke dalam mastersheet penelitian dengan bantuan program microsoft Excell 2010 for windows 8 sehingga memudahkan untuk dilakukan analisis data.

4.9.2.4 Tabulating

Data yang diperoleh setelah dilakukan pemasukan data ke dalam mastersheet penelitian disajikan dalam bentuk tabel-tabel untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat untuk swamedikasi oleh pasien di Apotek Arjasa 2 Karang Ploso kabupaten Malang.

4.9.2.5 Scoring

Scoring adalah pemberian skor penelitian setelah data terkumpul (Arikunto,2006) setelah kuesioner dikumpulkan dilakukan pengolahan data

dengan pemberian skor.

4.9.2.6 Analiting

Analiting adalah suatu analisis dengan menggunakan metode chi squaretes ($\alpha = 0,05$) dengan menggunakan bantuan program *statistical product for service solution* (SPSS) ver.18 for windows. Hasil data yang didapat akan dianalisis menggunakan metode chi square dengan menggunakan program komputer SPSS (Statistical product service solution)ver.18 dengan interval kepercayaan 95%. Analisis data dilakukan dengan memasukkan data ke dalam program SPSS dengan langkah langkah sebagai berikut :

1. Masukkan data variabel yang sudah diberi kode, tingkat pengetahuan (baik diberi kode 1, cukup diberi kode 2, kurang baik diberi kode 3, tidak baikdiberi kode 4), perilaku dan sikap (positif diberi kode 1, negatif diberi kode 2).
2. Masukkan data view (data responden).
3. Data dianalisa.
4. Didapatkan crostabulasy (hasil langsung muncul).
5. Dipilih metode uji spearman (dihitung x hitung).
6. Setelah itu dapat diperoleh hasil analisa secara langsung

Rumusan hipotesa :

1. H_0 = Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang obat dengan prilaku penggunaan obat pada pasien swamedikasi batuk di Apotek Arjasa 2 Karang Ploso kabupaten Malang.
2. H_1 = Ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang obat dengan prilaku penggunaan obat pada pasien swameidkasi batuk di Apotek Arjasa 2 Karang

Ploso kabupaten Malang.

Dari hasil analisa data diatas dapat diketahui jika :

1. Bila x hitung $<$ r tabel maka H_0 diterima sedangkan H_1 ditolak, artinya tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang obat yang digunakan dengan prilaku penggunaan obat.
2. Bila x hitung $>$ r tabel maka H_0 ditolak sedangkan H_1 diterima, artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang obat yang digunakan dengan prilaku penggunaan obat

4.9.3 Penyajian

Data hasil penelitian ini akan ditampilkan dalam bentuk tabel atau grafik

4.9.4 Etika Penelitian

Penelitian ini menggunakan manusia sebagai subjek yang tidak bolleh bertentangan dengan etika. Tujuan penelitian harus etis, dalam meneliti, peneliti mengajukan permohonan ijin ke tempat penelitian, apabila disetujui, maka peneliti dapat melakukan observasi dengan meminta persetujuan responden di Apotek Arjasa 2 Kabupaten Malang. Pengumpulan data dari responden dengan menekankan masalah etika yang meliputi :

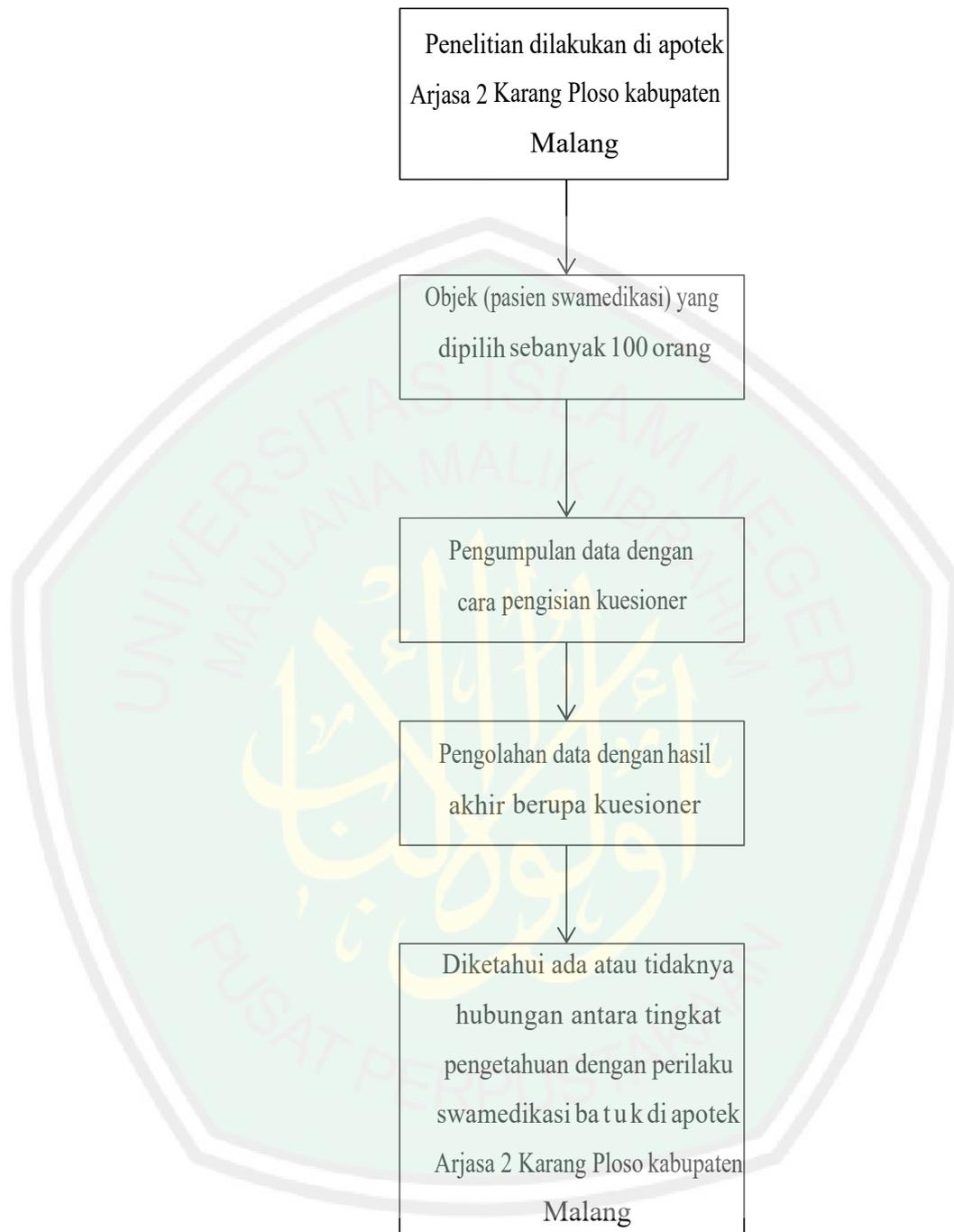
1. Persetujuan responden sebelum dilakukan pengambilan data penelitian.

Calon responden diberi penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian yang akan dilakukan. Apabila calon responden bersedia untuk diteliti, maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika calon responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak bolleh memaksa, dan harus tetap menghormatinya.

2. Tanpa nama, untuk menjaga kerahasiaan responden maka peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberikan kode pada masing masing lembar pengumpulan data tersebut.
3. Kerahasiaan, peneliti harus menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden, jika informasi yang diberikan oleh responden tidak boleh disebar, maka peneliti harus menghormatinya.
4. Toleransi memandang dan menghargai orang-orang yang diteliti bukan sebagai subjek, melainkan sebagai orang yang sama derajatnya dengan peneliti.



4.10 Bagan Alur Penelitian



BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu uji yang dilakukan untuk mengetahui atau mengukur ketepatan kuesioner yang digunakan dalam penelitian. Ghazali (2009), menyatakan bahwa uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau validnya suatu kuesioner. Uji validitas pada kuesioner penelitian ini, dilakukan dengan menggunakan program SPSS. Caranya adalah, dengan mengkorelasikan antara nilai setiap item soal dengan korelasi Pearson's Product Moment. Hasil uji validitas ini akan keluar secara otomatis dari program SPSS. Uji signifikansi dilakukan dengan membandingkan nilai r hitung dengan r tabel. Nilai derajat kebebasan (df) = $n-2$ dalam hal ini, n adalah jumlah dari sampel. Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah sebanyak 30 responden. Nilai derajat kebebasan (df) dapat dihitung $30-2 = 28$ dengan df 28, sehingga didapat nilai Alpha Cronbach = 0,361, (lihat r tabel pada d 28 dengan uji dua sisi), jika r hitung lebih besar dari r tabel dan nilai adalah positif, maka butir pertanyaan tersebut dikatakan valid (Ghozaeli, 2011). Jumlah responden yang digunakan pada uji validitas ini adalah sebanyak 30 responden, sebagaimana menurut Sugiyono (2007), bahwa untuk melakukan uji validitas setidaknya menggunakan paling sedikit 20 responden. Hasil uji validitas yang sudah dilakukan, dapat dilihat pada tabel berikut ini :

5.1.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan

Tabel 5. 1 Hasil uji validitas kuesioner pengetahuan:

Pernyataan	Item soal	r hasil	r tabel	Kesimpulan
Pengetahuan Swamedikasi batuk	1	0,434	0,361	Valid
	2	0,502	0,361	Valid
	3	0,703	0,361	Valid
	4	0,481	0,361	Valid
	5	0,577	0,361	Valid
	6	0,638	0,361	Valid
	7	0,505	0,361	Valid
	8	0,377	0,361	Valid
	9	0,656	0,361	Valid
	10	0,352	0,361	Tidak Valid
	11	0,434	0,361	Valid
	12	0,666	0,361	Valid
	13	0,562	0,361	Valid

Keterangan :

Valid : Item soal dikatakan valid apabila nilai r hasil lebih besar dari nilai r tabel
 Tidak valid : Item soal dikatakan tidak valid apabila nilai r hasil lebih kecil dari nilai r tabel

5.1.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Perilaku

Tabel 5. 2 Hasil uji validitas kuesioner perilaku

Pernyataan	Nomor soal	r hasil	r tabel	Kesimpulan
Perilaku swamedikasi batuk	1	0,425	0,361	Valid
	2	0,451	0,361	Valid
	3	0,427	0,361	Valid
	4	0,645	0,361	Valid
	5	0,546	0,361	Valid
	6	0,422	0,361	Valid
	7	0,380	0,361	Valid
	8	0,661	0,361	Valid
	9	0,356	0,361	Tidak Valid
	10	0,627	0,361	Valid
	11	0,712	0,361	Valid
	12	0,626	0,361	Valid
	13	0,517	0,361	Valid
	14	0,500	0,361	Valid

15	0,387	0,361	Valid
16	0,602	0,361	Valid
17	0,500	0,361	Valid
18	0,611	0,361	Valid

Keterangan :

Valid : Item soal dikatakan valid apabila nilai r hasil lebih besar dari nilai r tabel
 Tidak valid : Item soal dikatakan tidak valid apabila nilai r hasil lebih kecil dari nilai r tabel

Tabel di atas menjelaskan bahwa, dari hasil uji validitas terhadap item kuesioner yang digunakan, terdapat dua item soal yang tidak valid yaitu di bawah nilai r tabel (0,361). Item soal yang tidak valid terdapat pada soal nomor 10 pada kuesioner pengetahuan, dan soal nomor 9 pada kuesioner perilaku. Untuk soal yang lain dikatakan valid karena nilai melebihi 0,361 sehingga dapat dibagikan kepada responden untuk penelitian.

5.2 Hasil Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan suatu uji yang dilakukan untuk mengetahui tingkat kepercayaan dari kuesioner yang digunakan. Sugiarto (2006), menjelaskan bahwa, uji reliabilitas adalah suatu uji yang menunjukkan apakah suatu instrumen yang digunakan untuk memperoleh informasi, dapat dipercaya untuk mengungkap informasi di lapangan sebagai alat pengumpulan data. Uji reliabilitas digunakan untuk memastikan bahwa kuesioner yang digunakan tidak menunjukkan hasil yang berbeda apabila dilakukan pengukuran secara berulang. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan program SPSS dengan rumus Alpha Cronbach. Kuesioner dinyatakan reliabel apabila nilai Alpha Cronbach melebihi dari 0,60. Hasil uji reliabilitas dari kuesioner penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini :

5.2.1 Hasil Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan

Tabel 5. 3 Hasil uji reliabilitas kuesioner pengetahuan.

Reliability Statistic pengetahuan swamedikasi		
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,773	,793	12

Keterangan : Reliabilitas apabila nilai Cronbach's Alpha lebih dari 0,60 N of item : Jumlah item soal

5.2.2 Hasil Reliabilitas Kuesioner Perilaku.

Tabel 5. 4 Hasil uji reliabilitas kuesioner perilaku.

Reliability Statistics perilaku swamedikasi		
Cronbach' s Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,839	,847	17

Keterangan : Reliabilitas apabila nilai Cronbach Alpha lebih dari 0,60 N of items : Jumlah item soal.

Hasil uji reliabilitas yang dilakukan terhadap kuesioner pengetahuan dan perilaku, dengan menggunakan program SPSS, dapat disimpulkan bahwa kuesioner yang digunakan adalah reliabel. Nilai Alpha Cronbach dari masing-masing kuesioner melebihi 0,60. Wiratna Sujarweni (2014), menjelaskan bahwa, jika nilai Alpha Cronbach lebih dari 0,60, maka kuesioner dapat dinyatakan reliabel. Nilai Alpha Cronbach untuk pengetahuan adalah 0,773, sedangkan

kuesioner perilaku 0,839

5.3 Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini adalah pengunjung Apotek Arjasa 2 Malang, yang melakukan swamedikasi batuk. Waktu pengambilan data responden adalah tanggal 28, Desember 2020 sampai dengan 28 Januari 2021. Peneliti melakukan pengurusan kode etik sebelum dimulainya penelitian. Kode etik berguna untuk melindungi kerahasiaan dari data responden. Kode etik penelitian dimaksudkan sebagai acuan moral bagi peneliti untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi bagi kemanusiaan. Selain itu, kode etik juga digunakan untuk memberikan gambaran dan batasan tentang hak dan kewajiban peneliti ataupun subjek penelitian, kejujuran, tanggung jawab, serta profesional menjadi prinsip dasar pelaksanaan penelitian.

5.3.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.

Data yang diperoleh dari 100 responden pada penelitian hubungan pengetahuan dan perilaku swamedikasi batuk, pengunjung Apotek Arjasa 2 Malang, menunjukkan :

Tabel 5. 5 Jenis kelamin responden

Jenis kelamin	Frekuensi	
	Jumlah	Persentase
Laki_laki	47 orang	47 %
Perempuan	53 orang	53%
Total	100 orang	100 %

Keterangan:

jumlah responden laki laki 47 orang Jumlah responden perempuan 53 orang

Penelitian ini dilakukan terhadap pengunjung Apotek Arjasa 2 Malang, yaitu laki laki, maupun perempuan. Data yang didapat dari jumlah responden sebesar 100 orang, terdapat laki laki dan perempuan. Jumlah laki laki pada penelitian ini adalah 47 orang, sedangkan jumlah responden perempuan adalah sebanyak 53 orang. Data yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa jumlah responden perempuan lebih banyak. Hal ini sejalan dengan penelitian Khullatil (2016) yang mengatakan bahwa perempuan lebih banyak melakukan swamedikasi karena peduli dengan kesehatannya. Pada penelitian lain, di Universitas Taibah Madinah Arab Saudi juga menyebutkan bahwa perempuan memiliki tingkat swamedikasi yang lebih tinggi dibandingkan laki laki dengan persentase 65,5%. Penelitian tahun 2012 di Nigeria menyebutkan bahwa perempuan lebih banyak melakukan swamedikasi.

5.3.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Kriteria usia yang dijadikan responden pada penelitian ini adalah yang berumur 12 sampai dengan 55 tahun atau disebut juga masa remaja sampai dengan masa lansia akhir (Depkes RI, 2009).

Tabel 5. 6 Usia responden penelitian (Depkes RI,2009)

Umur	Frekuensi	
	Jumlah	Persentase
6-20 tahun	0 orang	0%
21-30 tahun	14 orang	14%
31-40 tahun	38 orang	38%

41-50 tahun	48 orang	48%
51-60 tahun	0 orang	0%
Total	100 orang	100%

Keterangan : Responden yang paling banyak berumur 41-50 tahun

Hasil dari tabel tersebut, dapat kita amati, bahwa kriteria usia responden yang dijadikan penelitian adalah yang berumur di atas 12 tahun sampai dengan 55 tahun atau disebut juga masa remaja sampai masa lansia awal. Hasil pengolahan data dari kuesioner yang disebar, dapat disimpulkan bahwa jumlah responden usia 21-30 tahun sebanyak 14 orang, usia 31 sampai dengan 40 tahun sebanyak 38 orang, usia 41 sampai dengan 50 tahun sebanyak 48 orang. Total responden secara keseluruhan adalah 100 responden. Jumlah responden yang melakukan swamedikasi paling banyak adalah yang berumur 41 sampai dengan 50 tahun, hal ini sejalan dengan penelitian Linda tahun 2017 tentang hubungan pengetahuan swamedikasi dengan pola penggunaan obat yang mana dijelaskan bahwa responden paling banyak adalah yang berumur 41 sampai dengan 50 tahun.

5.3.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Hasil data pendidikan yang diperoleh dari 100 responden pada penelitian ini dapat diamati pada tabel berikut :

Tabel 5. 7 Pendidikan responden penelitian

Pendidikan	Frekuensi	
	Jumlah	Persentase
SD	12 orang	12.0 %
SMP	32 orang	32.0 %
SMA	49 orang	49.0 %
D3	6 orang	6.0 %

S1	1 orang	1.0 %
Total	100 orang	100.0 %

Keterangan : SD (sekolah dasar), SMP (sekolah menengah pertama), SMA (sekolah menengah atas) D3 (Diploma) S1 (Sarjana).

Pendidikan merupakan hal yang akan memberi pengaruh terhadap perilaku dan juga pengetahuan reseponden. Penelitian ini, bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan perilaku swamedikasi batuk. Hasil dari kuesioner yang sudah disebar, menunjukkan bahwa pendidikan responden terdiri dari, pendidikan SD sebanyak 12 orang, pendidikan SMP sebanyak 32 orang, pendidikan SMA sebanyak 49 orang, pendidikan diploma sebanyak 6 orang, pendidikan S1 sebanyak 1 orang. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa pengunjung apotek yang menjadi responden rata rata mempunyai pendidikan SMA, dan hanya satu orang yang berpendidikan sarjana, hal ini sejalan dengan penelitian Linda tahun 2017 tentang hubungan pengetahuan dan pola penggunaan obat dalam swamedikasi yang menjelaskan bahwa responden yang paling banyak adalah berpendidikan SMA.

5.4 Distribusi Jawaban pengetahuan swamedikasi batuk

5.4.1 Distribusi Jawaban pengetahuan swamedikasi batuk.

Pengetahuan merupakan hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga, terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain terpenting dalam terbentuknya perilaku (Donsu,2017) . Penelitian ini, menggunakan 12 item pernyataan yang terdiri dari pernyataan positif dan pernyataan negatif. Pernyataan positif adalah pernyataan yang jawabannya sesuai dengan harapan peneliti. Sedangkan pernyataan negatif adalah pernyataan yang jawabannya tidak sesuai dengan harapan peneliti. Tabel

distribusi jawaban responden dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5. 8 Distribusi jawaban pengetahuan responden terhadap pernyataan positif

Kode	Pernyataan positif	Pilihan jawaban responden					
		Jawaban benar			Jawaban salah		
		Sangat setuju	Setuju	Jumlah (%)	Tidak setuju	Sangat tidak setuju	Jumlah (%)
B1	Batuk berdahak adalah batuk yang disertai dengan adanya lendir pada tenggorokan	34 responden	37 responden	71 %	24 responden	5 responden	29 %
C1	Batuk kering bisa diatasi dengan menggunakan obat antitusif	47 responden	28 responden	75 %	18 responden	7 responden	25 %
D1	Jika aturan pemakaian obat 3 kali sehari, maka obat tersebut dapat diminum 3 kali sehari dengan jarak minum 8 jam	36 responden	44 responden	80 %	17 responden	3 responden	20 %
D2	obat batuk tablet maupun sirup harus diminum sesuai dengan petunjuk yang ada	36 responden	40 responden	76 %	22 responden	2 responden	24 %
E1	Obat batuk harus disimpan di tempat yang aman dari jangkauan anak-anak.	36 responden	40 responden	76 %	22 responden	2 responden	24 %

Tabel 5. 9 Distribusi jawaban pengetahuan responden terhadap pernyataan negatif

Kode	Pernyataan positif	Pilihan jawaban responden					
		Jawaban salah			Jawaban benar		
		Sangat setuju	Setuju	Jumlah (%)	Tidak setuju	Sangat tidak setuju	Jumlah (%)

A1	Semua obat batuk dapat diperoleh secara bebas tanpa resep dokter di warung, toko obat dan apotek.	6 Responden	22 responden	28%	36 responden	36 responden	72%
A2	Obat batuk yang dibeli di apotek harus menggunakan resep Dokter	13 responden	31 responden	44%	40 responden	16 responden	56%

B2	Batuk kering adalah batuk yang disertai dengan lendir pada tenggorokan	14 Responden	21 responden	35%	43 responden	22 responden	65%
C2	Batuk berdahak bisa diatasi dengan menggunakan obat antitusif	11 Responden	15 responden	26%	34 responden	40 responden	74%
E2	Obat batuk yang berbentuk sirup harus disimpan di dalam freezer supaya lebih tahan lama)	6 Responden	22 responden	28%	36 responden	36 responden	72%
F1	Obat batuk tablet yang sudah kadaluarsa harus dibuang langsung ke tempat sampah beserta kemasannya .	14 Responden	22 responden	36%	30 responden	34 responden	64%
F2	Obat batuk cair yang sudah kadaluarsa harus dibuang botol beserta isinya di tempat sampah	4 Responden	34 responden	38%	29 responden	33 responden	62%

Keterangan : kode A (kuesioner cara mendapatkan obat batuk), kode B kuesioner tentang jenis jenis batuk), Kode C (kuesioner tentang cara memilih obat batuk, kode D (kueosioner tentang cara penggunaan obat batuk, kode E (kuesioner tentang car penyimpanan obat batuk, Kode F (cara pembuangan obat batuk yang sudah kadaluarsa.

Berdasarkan hasil tabel di atas, dapat dijelaskan bahwa, untuk mengetahui

hasil perolehan distribusi jawaban responden, peneliti mengumpulkan jawaban dari masing masing responden, kemudian dilakukan pengelompokan antara pernyataan positif dan pernyataan negatif. Pernyataan positif merupakan pernyataan yang jawabannya diharapkan oleh peneliti, sehingga dapat diartikan jika responden menjawab “sangat setuju” dan “setuju” maka dikelompokkan menjadi jawaban yang benar, kemudian jika responden menjawab “tidak setuju” dan “sangat tidak setuju”, maka dikelompokkan menjadi jawaban yang salah. Sedangkan pernyataan negatif merupakan pernyataan yang jawabannya tidak diharapkan oleh peneliti, sehingga jawaban “tidak setuju” dan “sangat tidak setuju” dikelompokkan sebagai jawaban yang benar, sedangkan jawaban “setuju” dan “sangat setuju” dikatakan sebagai jawaban yang salah.

Penelitian ini menggunakan beberapa kriteria pernyataan mengenai pengetahuan swamedikasi batuk. pada tabel 5.8 dan tabel 5.9 peneliti membedakan masing masing kriteria pernyataan dengan kode “A” pernyataan tentang pengetahuan mengenai cara mendapatkan obat batuk, kode “B” jenis jenis batuk, kode C “cara menggunakan obat batuk”, kode “D” cara penyimpanan obat batuk, dan kode “F” cara pembuangan obat batuk yang sudah kedaluwarsa.

1. pengetahuan tentang cara mendapatkan obat batuk.

Obat batuk sebaiknya diperoleh dari apotek atau toko obat yang mempunyai izin, alasannya adalah pengelolaan obat di apotek lebih terjamin keaslian dan keamanannya, Sehingga obat sampai ketangan pasien dengan baik. Masyarakat juga dihimbau untuk selalu memperhatikan tempat memperoleh obat yang digunakan demi meminimalisir terjadinya kesalahan dalam pengobatan. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 diperoleh data bahwa

masyarakat mendapatkan obat dari orang lain sebesar 1,7%, memperoleh obat dari tenaga kesehatan sebesar 23,4% dan dari penjual obat keliling sebesar 1,3% (Depkes,2013), dari hasil ini menunjukkan bahwa masyarakat masih memperoleh obat bukan dari tenaga keseatan, sehingga dikhawatirkan akan timbul dampak yang merugikan dari obat yang digunakan, oleh karena itu perlu dilakukan penelitian tentang cara mendapatkan obat batuk. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan dua item pernyataan tentang cara mendapatkan obat batuk. Pernyataan pertama mengenai “ semua obat batuk dapat diperoleh secara bebas tanpa resep dokter di warung, toko obat atau apotek” pada pernyataan ini didapatkan dari 100 responden, sebanyak 72 responden menjawab pernyataan dengan benar, dan 28 responden menjawab pernyataan salah. Pernyataan kedua mengenai “obat batuk yang dibeli di apotek harus menggunakan resep dokter” pada pernyataan ini didapatkan sebanyak 56 responden menjawab pernyataan dengan benar dan hanya 44 responden menjawab pernyataan salah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden tentang cara mendaptkan obat batuk sudah tergolong baik.

2. Pengetahuan tentang jenis jenis obat batuk

Jenis jenis batuk secara umum dapat dibedakan menjadi dua yaitu batuk berdahak dan batuk kering. Batuk berdahak ditandai dengan adanya lendir pada tenggorokan. Batuk kering biasanya ditandai dengan tenggorokan terasa gatal dan kering tanpa adanya dahak atau lendir yang keluar ketika batuk (Chandrasoma,2006). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan dua item pernyataan tentang jenis jenis batuk. Pernyataan pertama mengenai “batuk kering adalah batuk yang disertai dengan adanya lendir pada tenggorokan” pada

pernyataan ini didapatkan dari 100 responden, sebanyak 65 responden menjawab pernyataan dengan benar, dan 35 responden menjawab pernyataan salah. Pernyataan kedua mengenai “batuk berdahak adalah batuk yang disertai dengan adanya lendir pada tenggorokan ” pada pernyataan ini didapatkan sebanyak 71 responden menjawab pernyataan dengan benar dan hanya 29 responden menjawab pernyataan salah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden tentang jenis jenis batuk sudah tergolong baik.

3. Cara memilih obat batuk

Obat batuk secara umum dapat dibagi menjadi dua macam yaitu obat batuk ekspektoran yang digunakan untuk mengatasi batuk berdahak, dan obat batuk antitusif yang digunakan untuk mengatasi batuk kering (Depkes RI,2007). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan dua item pernyataan tentang cara mendapatkan obat batuk. Pernyataan pertama mengenai “ batuk berdahak bisa diatasi dengan menggunakan obat antitusif ” pada pernyataan ini didapatkan dari 100 responden, sebanyak 74 responden menjawab pernyataan dengan benar, dan 26 responden menjawab pernyataan salah. Pernyataan kedua mengenai “batuk kering bisa diatasi dengan menggunakan obat antitusif ” pada pernyataan ini didapatkan sebanyak 75 responden menjawab pernyataan dengan benar dan hanya 25 responden menjawab pernyataan salah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden tentang cara memilih obat batuk sudah tergolong baik.

4. pengetahuan tentang cara penggunaan obat batuk

Obat batuk harus digunakan sesuai dengan aturan yang tertera pada wadah obat. Masyarakat dihimbau untuk selalu memperhatikan cara menggunakan obat batuk yang baik dan benar. WHO tahun 2012, menjelaskan bahwa penggunaan obat yang tepat atau biasa disebut dengan penggunaan obat yang rasional adalah

jika pasien mendapatkan obat yang tepat untuk kebutuhan klinis, dalam dosis yang cukup, untuk jangka waktu yang sesuai, dan dengan biaya yang terjangkau. Berdasarkan hasil penelitian survei tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang penggunaan obat yang benar di kota Kupang tahun 2014 diperoleh dari total 270 responden 48,52% tahu dan paham tentang cara penggunaan obat yang benar, sedangkan 51,48% tidak tahu dan tidak memahami tentang cara penggunaan obat yang benar, dari hasil ini dapat diketahui bahwa masyarakat masih belum memahami tentang cara penggunaan obat yang benar oleh karena itu perlu dilakukannya penelitian tentang cara penggunaan obat batuk dalam swamedikasi. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan dua item pernyataan tentang cara penggunaan obat batuk. Pernyataan pertama mengenai “jika aturan pemakaian obat 3 kali sehari, maka obat tersebut dapat diminim 3 kali sehari dengan jarak minum 8 jam.” pada pernyataan ini didapatkan dari 100 responden, sebanyak 80 responden menjawab pernyataan dengan benar, dan 20 responden menjawab pernyataan salah. Pernyataan kedua mengenai “obat batuk tablet maupun sirup harus diminum sesuai dengan petunjuk yang ada” pada pernyataan ini didapatkan sebanyak 76 responden menjawab pernyataan dengan benar dan hanya 24 responden menjawab pernyataan salah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden tentang cara penggunaan obat batuk sudah tergolong baik.

5. Pengetahuan tentang cara penyimpanan obat batuk.

Penyimpanan obat batuk merupakan hal yang harus diperhatikan, karena kualitas produk bisa rusak, jika penyimpanannya tidak tepat. Penyimpanan obat batuk harus memperhatikan suhu, cahaya, kelembapan dan oksigen tempat

penyimpanan (Lutfiyatil,dkk 2017).

Penelitian terkait penyimpanan obat dilakukan Gitawati pada tahun 2014 menunjukkan bahwa masyarakat Indonesia masih kurang memahami bagaimana cara penyimpanan obat yang benar, sehingga perlu dilakukan penelitian terkait cara penyimpanan obat dalam swamedikasi. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan dua item pernyataan tentang cara penyimpanan obat batuk. Pernyataan pertamamengenai “obat batuk yang berbentuk sirup harus disimpan di dalam freezer supaya lebih tahan lama” pada pernyataan ini didapatkan dari 100 responden, sebanyak 72 responden menjawab pernyataan dengan benar, dan 28 responden menjawab pernyataan salah. Pernyataan kedua mengenai “obat batuk harus disimpan di tempat yang jauh dari jangkauan anak-anak” pada pernyataan ini didapatkan sebanyak 76 responden menjawab pernyataan dengan benar dan hanya 44 responden menjawab pernyataan salah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden tentang cara penyimpanan obat batuk sudah tergolong baik.

6. Pengetahuan tentang cara pembuangan obat batuk yang sudah kedaluarsa.

Obat batuk yang sudah kedaluarsa atau rusak, tidak boleh dikonsumsi lagi dan harus dibuang. Obat tidak boleh dibuang secara sembarangan supaya tidak disalahgunakan. Obat yang sudah kedaluarsa sebelum dibuang, terlebih dahulu dibuka kemasannya, dan dipendam di dalam tanah (Purwidyani-grum, 2019).

Penelitian yang dilakukan di negara berkembang seperti Ethiopia tentang pembuangan obat diperoleh hasil bahwa masyarakat membuang obat di tempat sampah sebesar 16,4%, membuang obat di toilet sebesar 13,3% dan 10,4% membuang obat di lingkungan sekitar, serta 77,6% masyarakat tidak membedakan

bentuk sediaan obat yang dibuang, oleh karena itu perlu dilakukannya penelitian terkait pembuangan obat yang benar. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan dua item pernyataan tentang cara pembuangan obat batuk yang sudah kedaluarsa. Pernyataan pertama mengenai “ obat batuk tablet yang sudah kedaluarsa harus dibuang langsung ke tempat sampah beserta kemasannya” pada pernyataan ini didapatkan dari 100 responden, sebanyak 64 responden menjawab pernyataan dengan benar, dan 36 responden menjawab pernyataan salah. Pernyataan kedua mengenai “obat batuk cair yang sudah kedaluarsa harus dibuang botol beserta isinya di tempat sampah” pada pernyataan ini didapatkan sebanyak 62 responden menjawab pernyataan dengan benar dan hanya 38 responden menjawab pernyataan salah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden tentang cara penggunaan obat batuk sudah tergolong baik.

5.5 Skor Jawaban Pengetahuan Swamedikasi Batuk

Untuk mendapatkan nilai skor dari masing masing responden dapat menggunakan rumus Azwar 2012 . Berikut ini adalah rumus yang digunakan dalam membuat kategorisasi dalam penelitian ini :

Skor maksimum instrumen = jumlah soal x skor skala terbesar

Skor minimal instrumen = jumlah soal x skor skala terkecil

Mean teoritik = $\frac{1}{2}$ (skor maksimal + skor minimal)

Standar deviasi populasi = $\frac{1}{6}$ (skor maksimal – skor minimal)

Berdasarkan rumus tersebut, maka setiap reseponden akan digolongkan ke dalam 4 kategori

Tabel 5. 10 Rumus kategori

Rentang skor	Kategori
$X < a + 1 b$	Sangat tinggi
$a < X \leq a + 1 b$	Tinggi
$a - 1 b < X \leq a$	Rendah
$X \leq a - 1 b$	Sangat rendah

Keterangan: X : skor total jawaban responden a : mean teoritik b : standar devisiasi

berikut ini adalah perhitungan untuk kategori pengetahuan reseponden: skor

maksimum instrumen : $12 \times 4 = 48$

skor minimum instrumen : $12 \times 1 = 12$

mean teoritik : $1/2 (48 + 12) = 30$ standar devisiasi

populasi : $1/6 (48 - 12) = 6$

berdasarkan perhitungan tersebut maka kategori untuk pengetahuan responden adalah sebagai berikut

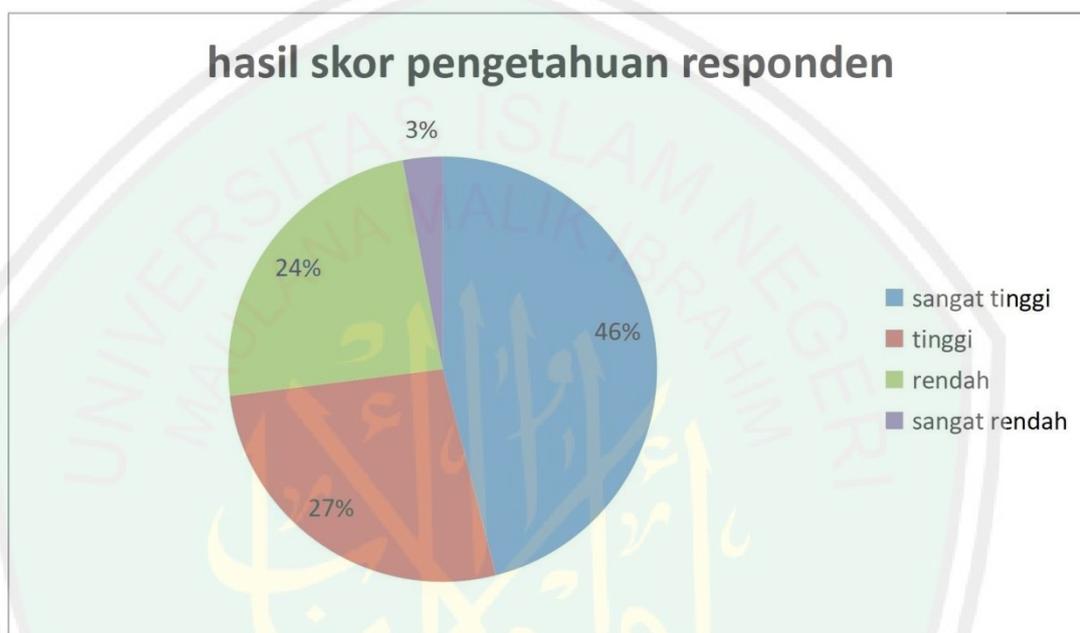
Tabel 5. 11 Kategori skor pengetahuan responden

Rentang skor	Kategori
$X < 36$	Sangat Tinggi
$30 < X \leq 36$	Tinggi
$24 < X \leq 30$	Rendah
$X \leq 24$	Sangat Rendah

Keterangan : X total skor perolehan responden

Skor dari masing masing responden dapat dihitung dengan menjumlahkan

nilai dari hasil jawaban masing masing item pertanyaan (lihat pada halaman lampiran). Setelah didapatkan total skor dari masing masing item, maka dapat dimasukkan kedalam kategori yang sudah diperoleh berdasarkan rumus yang tertera pada tabel 5.8. Hasil pengetahuan dari responden dapat dilihat pada diagram berikut:



Gambar 5. 1 Diagram hasil pengetahuan responden

sehingga didapatkan kesimpulan bahwa pengetahuan responden berdasarkan skor yang diperoleh yaitu sangat tinggi 46 responden, skor tinggi 27 responden, skor rendah 24 responden dan skor sangat rendah 3 responden sehingga dapat diartikan pengetahuan pengunjung Apotek arjasa mengenai swamedikasi sudah cukup baik. Tingkat pengetahuan dikatakan baik, jika nilai skor < 80. Tingkat pengetahuan dikatakan cukup, jika nilai skor 60 – 79%. Tingkat pengetahuan dikatakan tidak baik jika nilai skor < 60% (Nursalam, 2008).

5.5.1 Distribusi Jawaban Perilaku Swamedikasi Batuk

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2007). Skinner dalam Notoatmodjo (2003) merumuskan bahwa, perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Distribusi jawaban kuesioner mengenai perilaku swamedikasi batuk pengunjung Apotek Arjasa 2 Malang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5. 12 Distribusi jawaban perilaku responden terhadap pernyataan positif

Kode	Pernyataan positif	Pilihan jawaban responden					
		Jawaban benar			Jawaban salah		
		Selalu	Sering	Jumlah (%)	Jarang	Tidak pernah	Jumlah (%)
A1	Ketika batuk, saya membeli obat di apotek	32 responden	35 responden	67%	26 responden	7 responden	33%
B1	Sebelum memilih obat batuk, saya memastikan jenis batuk saya, apakah batuk kering atau batuk berdahak	30 responden	44 responden	74%	19 responden	7 responden	26%
B2	Ketika batuk, saya memperhatikan apakah batuk saya berdahak atau Tidak	33 responden	42 responden	75%	19 responden	6 responden	25%
B3	Ketika batuk, saya mengingat- ingat apakah penyebab dari batuk saya	34 responden	35 responden	69%	20 responden	11 responden	31%
C1	Saya minum obat batuk antitusif untuk batuk kering	42 responden	39 responden	81%	14 responden	5 responden	19%
D1	Saya minum obat batuk 3 kali sehari dengan jarak 8 jam jikalau aturan minumnya 3 kali sehari	44 responden	39 responden	83%	15 responden	2 responden	17%

D2	Saya membaca aturan pakai obat batuk yang ada di kemasan.	25 responde n	34 responde n	59%	33 responde n	8 responde n	41 %
D3	Saya membaca efek samping obat yang ada pada kemasan obat	35 responde n	35 responde n	70%	30 responde n	0 responde n	30 %
D4	Saya membaca informasi	31	41	72%	17	11	28
	tentang kontra indikasi obat yang ada dikemasan obat	responde n	responde n		responde n	responde n	%
E3	Saya menyimpan obat ditempat yang jauh dari jangkauan anak-anak supaya aman	55 responde n	31 responde n	86%	10 responde n	4 responde n	14 %
D2	obat batuk tablet maupun sirup harus diminum sesuai dengan petunjuk yang ada	36 responde n	40 responde n	76%	22 responde n	2 responde n	24 %
D5	jika pemakaian obat 3 kali sehari, maka obat tersebut dapat diminum 3 kali sehari dengan jarak minum 8 jam	36 responde n	44 responde n	80%	17 responde n	3 responde n	20 %

Tabel 5. 13 Distribusi jawaban perilaku responden terhadap pernyataan negatif

Kode Soal	Pernyataan positif	Pilihan jawaban responden					
		Jawaban salah			Jawaban benar		
		Selalu	Sering	Jumlah (%)	Jarang	Tidak pernah	Jumlah (%)
A2	Ketika batuk, saya menggunakan obat batuk sisa keluarga yang ada di rumah.	11 responde n	22 responde n	33 %	32 Responde n	35 Responde n	67 %
C2	Saya minum obat antitusif untuk batuk berdahak	2 responde n	14 responde n	16%	43 responde n	41 responde n	84 %
E1	Saya menyimpan obat batuk sirup di freezer lemari es.	10 responde n	25 responde n	35%	42 responde n	23 Responde n	75 %

E2	Saya menyimpan obat batuk di dalam mobil.	6 responder n	20 responde n	26%	39 responde n	35 responde n	74 %
F1	Jikalau obat batuk yang saya gunakan sudah kedaluarsa saya membuangnya langsung ke dalam tong sampah.	16 responder n	24 responde n	40%	31 responde n	29 responde n	60 %
F2	Saya membuang langsung botol obat batuk beserta isinya di tempat sampah bila telah kadaluarsa	14 responder n	25 responde n	39%	31 responde n	30 responde n	61 %

Keterangan : kode A (kuesioner cara mendapatkan obat batuk), kode B kuesioner tentang jenis jenis batuk), Kode C (kuesioner tentang cara memilih obat batuk, kode D (kueosioner tentang cara penggunaan obat batuk, kode E (kuesioner tentang cara penyimpanan obat batuk, Kode F (cara pembuangan obat batuk yang sudah kedaluarsa.

. Berdasarkan hasil tabel di atas, dapat dijelaskan bahwa, untuk mengetahui hasil perolehan distribusi jawaban responden, peneliti mengumpulkan jawaban dari masing masing responden, kemudian dilakukan pengelompokan antara pernyataan positif dan pernyataan negatif. Pernyataan positif merupakan pernyataan yang jawabannya diharapkan oleh peneliti, sehingga dapat diartikan jika responden menjawab “selalu” dan “sering” maka dikelompokkan menjadi jawaban yang benar, kemudian jika respoden menjawab “jarang” dan “tidak pernah”, maka dikelompokkan menjadi jawaban yang salah. Sedangkan pernyataan negatif merupakan pernyataan yang jawabannya tidak diharapkan oleh peneliti, sehingga jawaban “jarang” dan “tidak pernah” dikelompokkan sebagai jawaban yang benar, sedangkan jawaban “selalu” dan “sering” dikatakan sebagai jawaban yang salah.

Penelitian ini menggunakan beberapa kriteria pernyataan mengenai perilaku swamedikasi batuk. pada tabel 5.7 dan tabel 5.8 peneliti membedakan masing

masing kriteria pernyataan dengan kode “A” pernyataan tentang perilaku mengenai cara mendapatkan obat batuk, kode “B” jenis jenis batuk, kode C “cara menggunakan obat batuk”, kode “D” cara penyimpanan obat batuk, dan kode “F” cara pembuangan obat batuk yang sudah kedaluarsa.

1. perilaku tentang cara mendapatkan obat batuk.

Obat batuk sebaiknya diperoleh dari apotek atau toko obat yang mempunyai izin, alasannya adalah pengelolaan obat di apotek lebih terjamin keaslian dan keamanannya, Sehingga obat sampai ketangan pasien dengan baik. Masyarakat juga dihimbau untuk selalu memperhatikan tempat memperoleh obat yang digunakan demi meminimalisir terjadinya kesalahan dalam pengobatan. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 diperoleh data bahwa masyarakat mendapatkan obat dari orang lain sebesar 1,7%, memperoleh obat dari tenaga kesehatan sebesar 23,4% dan dari penjual obat keliling sebesar 1,3% (Depkes,2013), dari hasil ini menunjukkan bahwa masyarakat masih memperoleh obat bukan dari tenaga keseatan, sehingga dikhawatirkan akan timbul dampak yang merugikan dari obat yang digunakan, oleh karena itu perlu dilakukan penelitian tentang cara mendapatkan obat batuk. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan dua item pernyataan tentang cara mendapatkan obat batuk. Pernyataan pertama mengenai “ ketika batuk saya membeli obat di apotek” pada pernyataan ini didapatkan dari 100 responden, sebanyak 67 responden menjawab pernyataan dengan benar, dan 33 responden menjawab pernyataan salah. Pernyataan kedua mengenai “ketika batuk saya menggunakan obat batuk sisa keluarga yang ada di rumah” pada pernyataan ini didapatkan sebanyak 67 responden menjawab pernyataan dengan benar dan hanya 33 responden

menjawab pernyataan salah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa perilaku responden tentang cara mendapatkan obat batuk sudah tergolong baik.

2. Perilaku responden tentang jenis jenis obat batuk

Jenis jenis batuk secara umum dapat dibedakan menjadi dua yaitu batuk berdahak dan batuk kering. Batuk berdahak ditandai dengan adanya lendir pada tenggorokan. Batuk kering biasanya ditandai dengan tenggorokan terasa gatal dan kering tanpa adanya dahak atau lendir yang keluar ketika batuk (Chandrasoma,2006). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan tiga item pernyataan tentang perilaku responden terkait jenis jenis batuk. Pernyataan pertama mengenai “sebelum memilih obat batuk, saya memastikan jenis batuk saya apakah batuk kering atau batuk berdahak” pada pernyataan ini didapatkan dari 100 responden, sebanyak 74 responden menjawab pernyataan dengan benar, dan 26 responden menjawab pernyataan salah. Pernyataan kedua mengenai “ketika batuk saya memperhatikan apakah batuk saya berdahak atau tidak” pada pernyataan ini didapatkan sebanyak 75 responden menjawab pernyataan dengan benar dan hanya 23 responden menjawab pernyataan salah. Pernyataan ketiga mengenai “ketika batuk saya mengingat apakah penyebab dari batuk saya” pada pernyataan ini didapatkan sebanyak 69 responden menjawab pernyataan dengan benar dan hanya 31 responden menjawab pernyataan salah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa perilaku responden tentang jenis jenis batuk sudah tergolong baik.

3. Cara memilih obat batuk

Obat batuk secara umum dapat dibagi menjadi dua macam yaitu obat batuk ekspektoran yang digunakan untuk mengatasi batuk berdahak, dan obat batuk

antitusif yang digunakan untuk mengatasi batuk kering (Depkes RI,2007). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan dua item pernyataan tentang cara memilih obat batuk. Pernyataan pertama mengenai “ saya minum obat antitusif untuk batuk berdahak ” pada pernyataan ini didapatkan dari 100 responden, sebanyak 81 responden menjawab pernyataan dengan benar, dan 84 responden menjawab pernyataan salah. Pernyataan kedua mengenai “saya minum obat batuk antitusif untuk batuk kering ” pada pernyataan ini didapatkan sebanyak 84 responden menjawab pernyataan dengan benar dan hanya 16 responden menjawab pernyataan salah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa perilaku responden tentang cara memilih obat batuk sudah tergolong baik.

4. perilaku tentang cara penggunaan obat batuk

Obat batuk harus digunakan sesuai dengan aturan yang tertera pada wadah obat. Masyarakat dihimbau untuk selalu memperhatikan cara menggunakan obat batuk yang baik dan benar. WHO tahun 2012, menjelaskan bahwa penggunaan obat yang tepat atau biasa disebut dengan penggunaan obat yang rasional adalah jika pasien mendapatkan obat yang tepat untuk kebutuhan klinis, dalam dosis yang cukup, untuk jangka waktu yang sesuai, dan dengan biaya yang terjangkau. Berdasarkan hasil penelitian survei tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang penggunaan obat yang benar di kota Kupang tahun 2014 diperoleh dari total 270 responden 48,52% tahu dan paham tentang cara penggunaan obat yang benar, sedangkan 51,48% tidak tahu dan tidak memahami tentang cara penggunaan obat yang benar, dari hasil ini dapat diketahui bahwa masyarakat masih belum memahami tentang cara penggunaan obat yang benar oleh karena itu perlu dilakukannya penelitian tentang cara penggunaan obat batuk

dalam swamedikasi.

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan lima item pernyataan tentang cara penggunaan obat batuk. Pernyataan pertama mengenai “saya minum obat batuk tiga kali sehari dengan jarak 8 jam jikalau aturan minunya 3 kali sehari.” pada pernyataan ini didapatkan dari 100 responden, sebanyak 83 responden menjawab pernyataan dengan benar, dan 17 responden menjawab pernyataan salah.

Pernyataan kedua mengenai “saya membaca atauran pakai obat yang ada pada kemasan” pada pernyataan ini didapatkan sebanyak 59 responden menjawab pernyataan dengan benar dan hanya 41 responden menjawab pernyataan salah. Pernyataan ketiga mengenai “saya membaca efek samping obat yang ada pada kemasan obat” pada pernyataan ini didapatkan sebanyak 70 responden menjawab pernyataan dengan benar dan hanya 30 responden menjawab pernyataan salah. Pernyataan keempat mengenai “saya membaca indikasi obat yang ada pada kemasan obat” pada pernyataan ini didapatkan sebanyak 80 responden menjawab pernyataan dengan benar dan hanya 20 responden menjawab pernyataan salah. Pernyataan kelima mengenai “saya membaca informasi tentang kontra indikasi obat yang ada pada kemasan obat” pada pernyataan ini didapatkan sebanyak 72 responden menjawab pernyataan dengan benar dan hanya 28 responden menjawab pernyataan salah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa perilaku responden tentang cara penggunaan obat batuk sudah tergolong baik.

5. Perilaku tentang cara penyimpanan obat batuk.

Penyimpanan obat batuk merupakan hal yang harus diperhatikan, karena kualitas produk bisa rusak, jika penyimpanannya tidak tepat. Penyimpanan obat batuk harus memperhatikan suhu, cahaya, kelembapan dan oksigen tempat

penyimpanan (Lutfiyatil,dkk 2017).

Penelitian terkait penyimpanan obat dilakukan Gitawati pada tahun 2014 menunjukkan bahwa masyarakat Indonesia masih kurang memahami bagaimana cara penyimpanan obat yang benar, sehingga perlu dilakukan penelitian terkait cara penyimpanan obat dalam swamedikasi. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan tiga item pernyataan tentang cara penyimpanan obat batuk. Pernyataan pertama mengenai “saya menyimpan obat batuk sirup di freezer lemari es” pada pernyataan ini didapatkan dari 100 responden, sebanyak 75 responden menjawab pernyataan dengan benar, dan 25 responden menjawab pernyataan salah. Pernyataan kedua mengenai “saya menyimpan obat batuk di dalam mobil” pada pernyataan ini didapatkan sebanyak 74 responden menjawab pernyataan dengan benar dan hanya 26 responden menjawab pernyataan salah. Pernyataan ketiga mengenai “saya menyimpan obat batuk di tempat yang jauh dari jangkauan anak-anak supaya aman” pada pernyataan ini didapatkan sebanyak 86 responden menjawab pernyataan dengan benar dan hanya 14 responden menjawab pernyataan salah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa perilaku responden tentang cara penyimpanan obat batuk sudah tergolong baik.

6. Perilaku tentang cara pembuangan obat batuk yang sudah kedaluarsa.

Obat batuk yang sudah kedaluarsa atau rusak, tidak boleh dikonsumsi lagi dan harus dibuang. Obat tidak boleh dibuang secara sembarangan supaya tidak disalahgunakan. Obat yang sudah kedaluarsa sebelum dibuang, terlebih dahulu dibuka kemasannya, dan dipendam di dalam tanah (Purwidyani-grum, 2019).

Penelitian yang dilakukan di negara berkembang seperti Ethiopia tentang

pembuangan obat diperoleh hasil bahwa masyarakat membuang obat di tempat sampah sebesar 16,4%, membuang obat di toilet sebesar 13,3% dan 10,4% membuang obat di lingkungan sekitar, serta 77,6% masyarakat tidak membedakan bentuk sediaan obat yang dibuang, oleh karena itu perlu dilakukannya penelitian terkait pembuangan obat yang benar. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan dua item pernyataan tentang cara pembuangan obat batuk yang sudah kedaluarsa. Pernyataan pertama mengenai “jikalau obat batuk yang saya gunakan sudah kedaluarsa, saya membuangnya langsung ke dalam tong sampah” pada pernyataan ini didapatkan dari 100 responden, sebanyak 60 responden menjawab pernyataan dengan benar, dan 40 responden menjawab pernyataan salah. Pernyataan kedua mengenai “saya membuang langsung botol obat batuk beserta isinya di tempat sampah apabila sudah ke daluarsa” pada pernyataan ini didapatkan sebanyak 61 responden menjawab pernyataan dengan benar dan hanya 39 responden menjawab pernyataan salah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa perilaku responden tentang cara penggunaan obat batuk sudah tergolong baik.

5.6 Skor Jawaban Perilaku Swamedikasi Batuk

Untuk mendapatkan nilai skor dari masing masing responden dapat menggunakan rumus Azwar 2012 . Berikut ini adalah rumus yang digunakan dalam membuat kategorisasi dalam penelitian ini :

Skor maksimum instrumen	= jumlah soal x skor skala terbesar
Skor minimal instrumen	= jumlah soal x skor skala terkecil
Mean teoritik	= $\frac{1}{2}$ (skor maksimal + skor minimal)
Standar deviasi populasi	= $\frac{1}{6}$ (skor maksimal – skor minimal)

Berdasarkan rumus tersebut, maka setiap reseponden akan digolongkan ke dalam 4 kategori

Tabel 5. 14 Rumus kategori

Rentang skor	Kategori
$X < a + 1 b$	Sangat baik
$a < X \leq a + 1 b$	Baik
$a - 1b < X \leq a$	Tidak baik
$X \leq a - 1b$	Sangat tidak baik

Keterangan:

X : skor total jawaban responden a : mean teoritik

b : standar devisiasi

berikut ini adalah perhitungan untuk kategori pengetahuan reseponden: skor

maksimum instrumen : $17 \times 4 = 68$

skor minimum instrumen : $17 \times 1 = 17$

mean teoritik : $1/2 (68 + 17) = 42,5$ standar

devisiasi populasi : $1/6 (68 - 17) = 8,5$

berdasarkan perhitungan tersebut maka kategori untuk perilaku swamedikasi

responden adalah sebagai berikut

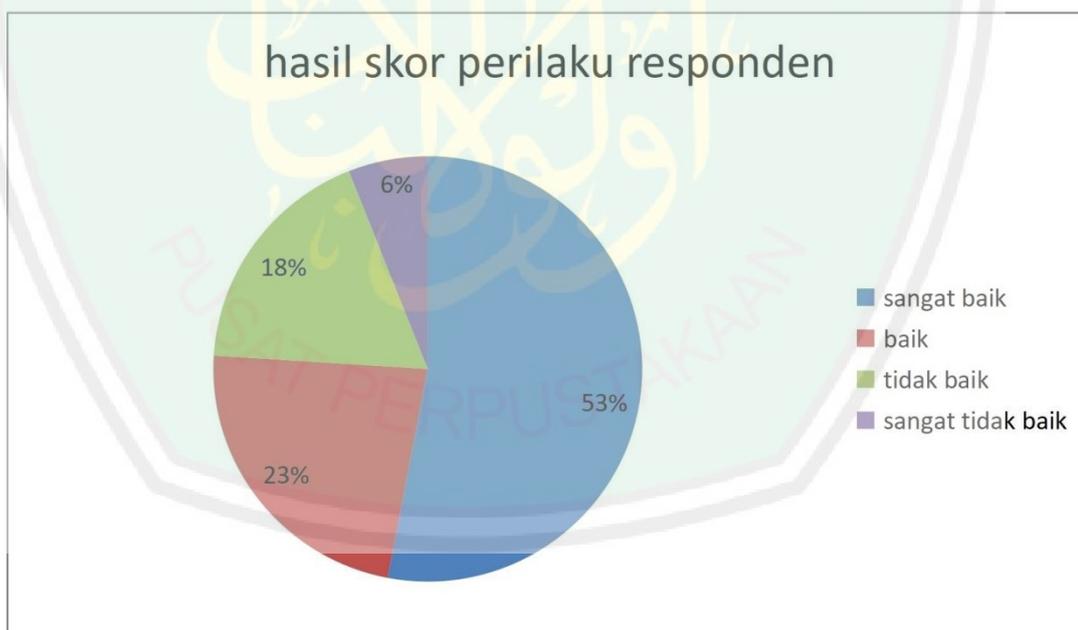
Tabel 5. 15 Kategori skor perilaku swamedikasi responden

Rentang skor	Kategori
--------------	----------

$X < 51$	Sangat baik
$42,5 < X \leq 51$	Baik
$34 < X \leq 42,5$	Tidak baik
$X \leq 34$	Sangat tidak baik

Keterangan : X total skor perolehan responden

Skor dari masing masing responden dapat dihitung dengan menjumlahkan nilai dari hasil jawaban masing masing item pertanyaan (lihat pada halaman lampiran). Setelah didapatkan total skor dari masing masing item, maka dapat dimasukkan kedalam kategori yang sudah diperoleh berdasarkan rumus yang tertera pada tabel 5.15. hasil dari perolehan responden dapat dilihat pada diagram berikut :



Gambar 5. 2 Diagram hasil perilaku responden

sehingga didapatkan kesimpulan bahwa perilaku responden berdasarkan skor yang diperoleh yaitu sangat baik 53 responden, skor baik 23 responden, skor tidak baik 18 responden dan skor sangat tidak baik 6 responden sehingga dapat

diartikan perilaku pengunjung Apotek Arjasa mengenai swamedikasi sudah baik.

5.7 Hubungan Antara Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi Batuk.

Masyarakat harus memiliki pengetahuan yang baik dalam pengobatan sendiri, atau dalam melakukan swamedikasi batuk. Pengetahuan mengenai swamedikasi bisa didapatkan dengan melakukan konsultasi atau bertanya kepada apoteker dan tenaga kesehatan yang paham dengan keluhan penyakit yang dirasakan. Pengetahuan yang baik bisa didapatkan dari komunikasi serta pemahaman yang baik, sebagaimana dijelaskan dalam surah An-Nahl : 78

ول اخرجكم ان بطون اهلنا ل نعلمون شيئاً و جعل لكم السمع والابصار والنبذة ل غلظكم بشركون

Artinya : Dan Allah mengeluarkan kamu dari perut ibumu dalam keadaan tidak mengetahui sesuatu pun, dan Dia memberimu pendengaran, penglihatan, dan hati nurani, agar kamu bersyukur.

Ayat tersebut menjelaskan kepada kita bahwa pengetahuan bisa didapatkan dengan menggunakan penglihatan, pendengaran serta hati yang baik ketika menerima informasi yang diberikan. pengetahuan yang baik akan memunculkan perilaku yang baik dalam melakukan swamedikasi, hal ini sejalan dengan hasil peneliti mengenai hubungan pengetahuan dan perilaku swamedikasi batuk sebagaimana dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5. 16 Hubungan pengetahuan dan perilaku

		PERILAKU	PENGETAHUAN
PERILAKU	Pearson Correlation	1	.550**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	100	100
PENGETAHUAN	Pearson Correlation	.550**	1

Sig. (2-tailed)	.000	
N	100	100

Keterangan : kekuatan hubungan dilihat pada pearson corelation, Sig (2-tailed) :ada atau tidaknya hubungan

Tabel data hasil uji hubungan pengetahuan dan perilaku swamedikasi batuk dengan menggunakan program SPSS dapat disimpulkan, bahwa pengetahuan responden tentang swamedikasi batuk, memiliki hubungan dengan perilaku swamedikasi batuk, karena dilihat dari nilai signifikansinya. Nilai signifikansi variabel $< 0,05$ maka terdapat hubungan antara kedua variabel, dari hasil uji yang dilakukan nilai signifikasinya adalah 0,00 yang mana kecil dari 0,05 sehingga antara pengetahuan dan perilaku swamedikasi memiliki hubungan, yang mana sejalan dengan penelitian Oki Anugerah Putra tahun 2017, tentang hubungan pengetahuan dan perilaku swamedikasi batuk pada mahasiswa UIN Malang. Peneliti yang lain adalah penelitian Neni Prabosiwi tahun 2017 tentang hubungan pengetahuan dan perilaku swamedikasi batuk mahasiswa non kesehatan. Kekuatan hubungan dua variabel pengetahuan dan perilaku dapat dilihat dari kriteria (sarwono,2006)

0	= Tidak ada korelasi antara dua variabel
$<0 - 0,25$	= Korelasi sangat lemah
$<0,25 - 0,75$	= Korelasi kuat
$<0,75 - 0,99$	= Korelasi sangat kuat

Hasil uji dengan SPSS pada penelitian ini didapat nilai korelasinya adalah 0,550 sehingga dapat disimpulkan hubungan antara pengetahuan dan perilaku swamedikasi tergolong positif dan kuat karena dalam rentang 0,25 sampai dengan

0,75 (sarwono,2006).

5.8 Pentingnya hasil penelitian

Pengetahuan dan perilaku yang baik dalam melakukan swamedikasi sangat diperlukan. Kurangnya pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam melakukan swamedikasi akan menyebabkan masyarakat tidak memperoleh obat secara tepat dari segi cara penggunaan, penyimpanan dan pembuangan obat yang salah. Pengetahuan tentang cara melakukan swamedikasi sangat penting karena akan mempengaruhi kualitas, keamanan, dan manfaat terkait obat yang digunakan dalam melakukan swamedikasi. hasil penelitian ini penting untuk dijadikan pedoman bagi peneliti ketika melakukan praktek kefarmasian di Apotek sehingga peneliti bisa mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat dalam melakukan swamedikasi.

BAB VI PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah :

1. pengetahuan responden mengenai swamedikasi obat batuk di Apotek Arjasa 2 Malang sudah baik hal ini dilihat dari hasil jawaban responden sebanyak 70% responden menjawab pertanyaan dengan benar.
2. perilaku responden mengenai swamedikasi obat batuk di Apotek Arjasa 2 Malang sudah baik hal ini dilihat dari hasil jawaban responden sebanyak 76% responden menjawab pertanyaan dengan benar
3. ada hubungan positif antara pengetahuan dan perilaku swamedikasi batuk, dengan kekuatan hubungan 0,55 yang mana tergolong kuat

6.2 Saran:

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka saran peneliti terhadap peneliti lain adalah:

1. Melanjutkan penelitian tentang pengetahuan dan perilaku swamedikasi batuk pada masyarakat secara umum
2. diharapkan peneliti lain bisa melakukan penelitian lebih mendalam tentang obat yang digunakan pasien dalam melakukan praktek swamedikasi
3. diharapkan penelitian yang sudah ada bisa dikembangkan dan dijadikan pedoman untuk penelitian lebih lanjut

DAFTAR PUSTAKA

- Abay, S. M dan Amelo, W. 2010. Assessment of Self-Medication Practices Among Medical, Pharmacy and Health Science Students in Gondar University, Ethiopia. *Journal of Young Pharmacist*. Volume 2, nomor 3: 306-310.
- Ajzen, I. 1988. *Attitudes, Personality, and Behavior*. Chicago: Dorsey Press
- Anief, M. 2007. *Ilmu Meracik Obat*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Anief, M. 1997. *Ilmu Meracik Obat*. Yogyakarta: Gadjah Mada University.
- Arikunto, S. 2006. *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Atkinson. 1996. *Pengantar Psikologi*. (Cetakan ke-2). Jakarta: Erlangga.
- Atmoko, W dan Kurniawati, I. 2009. Swamedikasi: Sebuah Respon Realistik Perilaku Konsumen di Masa Krisis. *Bisnis dan Kewirausahaan*. Volume 2, nomor 3: 233-237.
- [BPOM] Badan Pengawas Obat dan Makanan. 2014. *Pendaftaran Pangan Olahan*. Jakarta: BPOM.
- [BPS] Badan Pusat Statistik. 2016. *Statistik Daerah Kecamatan Umbulhardjo*. Yogyakarta : BPS.
- [BPS] Badan Pusat Statistik. 2014. *Indeks Pembangunan Manusia*. Yogyakarta : BPS.
- [BPS] Badan Pusat Statistik. 2018. *Statistik Indonesia*. Jakarta: BPS.
- Bogadenta, A. 2012. *Manajemen Pengelolaan Apotek*. Jogjakarta: Diva Press.
- [DEPKES RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: DEPKES RI.
- [DEPKES RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 1983. *Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.2380/A/SK/VI/83 tentang Tanda Khusus Untuk Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas*. Jakarta: DEPKES RI.
- [DEPKES RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 1993. *Peraturan Menteri Kesehatan No. 919/MENKES/PER/X/1993 tentang Kriteria Obat yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep*. Jakarta: DEPKES RI.
- [DEPKES RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: DEPKES RI.

- [DEPKES RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007. *Keputusan Menteri Kesehatan RI No: 900/MENKES/VII/2007. Konsep Asuhan Kebidanan*. Jakarta: DEPKES RI.
- Djunarko, I dan Handrawati. 2011. *Swamedikasi yang Baik dan Benar*. Yogyakarta: Citra Aji Parama.
- Kartajaya, H. 2011. *Self Medication*. Jakarta: PT MarkPlus Indonesia.
- [Kemenkes Ri] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kemenkes Ri.
- [Kemenkes Ri] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes ri.
- [Kemenkes Ri] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kemenkes Ri.
- Khuluqiah, I dan Nurrahmah. 2016. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Mengenai Penggunaan Obat Batuk Secara Swamedikasi. *Jurnal Farmasi Komunitas*. Volume 3, nomor 2: 33-36.
- Lameshow dan Stanley. 1997. *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Gajah Mada University.
- Manan, E. 2014. *Buku Pintar Swamedikasi : Tips Penanganan Dini Masalah Kesehatan*. Yogyakarta: Saufa.
- Mubarak dan Wahit Iqbal. 2005. *Pengantar Keperawatan Komunitas*. Jakarta : CV Sagung Seto.
- Notoadmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Supardi, S., Jamal, S., Herman, M.j. 1999. Peran Warung Dalam Penyediaan Obat dan Obat Tradisional Untuk Pengobatan Sendiri di Kecamatan Tanjung Bintang, Lampung Selatan. *Buletin Penelitian Kesehatan*. volume 27, nomor 2: 254-261.

Suryawati, S. 1997. *Menuju Swamedikasi yang Rasional*. Yogyakarta: Pusat Studi Farmakologi Klinik dan Kebijakan Obat Universitas Gadjah Mada.

Tjay, H dan Rahardja, K. 1993. *Swamedikasi (Cara-cara Mengobati Gangguan Sehari-hari dengan Obat-obat Bebas Sederhana)* (Edisi ke-1, cetakan ke-1). Jakarta: Depkes RI.

Tjay, T dan Rahardja, K. 2010. *Obat Obat Penting*. Jakarta: Elex Media Komputindo.

[WHO] World Health Organization. 2002. *The World Health Report-Reducing Risk, Promoting Healthy Life*. Geneva: WHO.

[WHO] World Health Organization. 1998. *The Role of the Pharmacist in Self Care and Self-Medication*. Netherland: WHO.



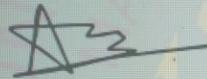
IAMPIRAN

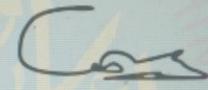
Lampiran 1 informed concent

Persetujuan Menjadi Responden

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti dengan penelitian yang akan dilakukan oleh Ahmad Abdiman dengan judul " Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Batuk Pengunjung Apotek arjasa 2 Malang". Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu waktu tanpa saksi apapun.

Malang, 29 Desember 2020
Ketua Pelaksana Penelitian

(Ahmad Abdiman)

Malang 29 Desember 2020
yang memberikan persetujuan

(Cindi Amelia)

Malang, 29 Desember 2020
Saksi

(Fani Oktavini)

Lampiran 2 kuesioner penelitin

KUESIONER PENELITIAN

Assalamualikum Kepada yang terhormat :

Bapak atau ibuk, pengunjung apotek Arjasa 2 malang

Dengan hormat, untuk memenuhi sebagian persyaratan dalam penyelesaian pendidikan Pada Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Malang, sebagai bahan penulisan

skripsi, saya melaksanakan penelitian dengan judul “**Hubungan Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Pengunjung Apotek Arjasa 2 Malang**”. Sehubung dengan itu, mohon sekiranya kesediaan bapak dan ibuk untuk mengisi kuesioner ini sesuai dengan petunjuk pengisiannya. Bantuan dari ibuk dan bapak, untuk mengisi kuesioner ini dengan sejujurnya, obyektif, dan apa adanya sangat berarti bagi penelitian ini. Untuk itu, saya ucapkan terimakasih.

Peneliti,

Ahmad Abdiman (16670015)

IDENTITAS RESPONDEN

Nama :
 Umur :
 Alamat :
 Pendidikan terkahir :

PETUNJUK PENGISIAN ANGKET

1. Bacalah pernyataan dibawah ini dengan teliti
2. Pilih jawaban dengan memberi tanda ceklis ✓ sesuai dengan pengetahuan, dan pengalaman bapak dan ibuk.
3. Mohon sekiranya setiap pertanyaan yang diberikan, tidak ada yang terlewatkan
4. Data dan jawaban yang bapak ibuk berikan, akan kami jaga kerahasiannya.

1. PENGETAHUAN SWAMEDIKASI BATUK

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		Sangat setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat tidak Setuju
Cara Mendapatkan Obat					
1	Semua obat batuk dapat diperoleh secara bebas tanpa resep dokter di warung, toko obat, atau Apotek.				
2	Obat batuk yang dibeli di apotek harus menggunakan resep dokter				
Jenis Jenis batuk					
1	Batuk kering adalah batuk yang disertai dengan lendir pada Tenggorokan				
2	Batuk berdahak adalah batuk yang disertai dengan adanya lendir pada tenggorokan				
Cara Memilih Obat Batuk					
1	Batuk berdahak bisa diatasi dengan menggunakan obat antitusif				
2	Batuk kering bisa diatasi dengan menggunakan obat antitusif				

Cara Penggunaan Obat Batuk					
1	Jika aturan pemakaian obat 3 kali sehari, maka obat tersebut dapat diminum 3 kali sehari dengan jarak minum 8 jam				
2	Obat batuk tablet ataupun sirup, harus diminum sesuai dengan petunjuk yang ada				
Cara Penyimpanan Obat Batuk					
1	Obat batuk yang berbentuk sirup harus disimpan di dalam freezer supaya lebih tahan lama.				
2	Obat batuk harus disimpan di tempat yang aman dari jangkauan anak-anak.				
Cara Pembuangan Obat Batuk yang Kedaluarsa					
1	Obat batuk tablet yang sudah kadaluarsa harus dibuang langsung ke tempat sampah beserta kemasannya				
2	Obat batuk cair yang sudah kadaluarsa harus dibuang botol beserta isinya di tempat sampah				

Perilaku Swamedikasi Batuk

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		selalu	sering	jarang	Tidak Pernah
Cara Mendapatkan Obat Batuk					
1	Ketika batuk, saya membeli obat di apotek				

2	Ketika batuk, saya menggunakan obat batuk sisa keluarga yang ada di rumah				
Jenis Jenis Batuk					
1	Sebelum memilih obat batuk, saya memastikan jenis batuk saya, apakah batuk kering atau batuk berdahak				
2	Ketika batuk, saya memperhatikan apakah batuk saya berdahak atau tidak				
3	Ketika batuk, saya mengingat-ingat apakah penyebab dari batuk saya				
Cara Pemilihan Obat Baruk					
1	Saya minum obat antitusif untuk batuk berdahak				
2	Saya minum obat batuk antitusif untuk batuk kering				
Cara Penggunaan Obat Batuk					
1	Saya minum obat batuk 3 kali sehari dengan jarak 8 jam jikalau aturan minumnya 3 kali sehari.				
2	Saya membaca aturan pakai obat batuk yang ada di kemasan.				

3	Saya membaca efek samping obat yang ada pada kemasan obat				
4	Saya membaca indikasi obat yang ada dikemasan obat				
5	Saya membaca informasi tentang kontra indikasi obat yang ada dikemasan obat				
Cara Penyimpanan Obat Batuk					
1	Saya menyimpan obat batuk sirup di freezer lemari es				
2	Saya menyimpan obat batuk di dalam mobil.				
3	Saya menyimpan obat ditempat yang jauh dari jangkauan anak anak supaya aman				
Cara Pembuangan Obat Batuk yang Kedaluarsa					
1	Jikalau obat batuk yang saya gunakan sudah kedaluarsa saya membuangnya langsung ke dalam tong sampah.				
2	Saya membuang langsung botol obat batuk beserta isinya di tempat sampah bila telah Kadaluarsa				

Lampiran 3 surat izin penelitian



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**

Jl. Locari, Tlekung, Kota Batu. Telepon/Faksimil 03412345

Website : fkik.uin-malang.ac.id E-mail : fkik@uin-malang.ac.id

Nomor : 10/FKIK/TL.00/01/2021
Sifat : Penting
Hal : Permohonan Izin Penelitian

04 Januari 2021

Kepada Yth.

Apotek Arjasa 2 Malang
di tempat

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan hormat kami mengajukan permohonan izin penelitian kepada :

Nama : Ahmad abdiman
Jurusan : Farmasi
NIM : 16670015
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Batuk Pengunjung Apotek Arjasa 2 Malang

Untuk melakukan penelitian pada :

Instansi : Apotek Arjasa 2 Malang
Alamat : Jl. Kertanegara 50 karang ploslo
Tanggal Pelaksanaan : 01 Januari 2021 - 31 Januari 2021

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

a.n. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik,



Roihatul Muti'ah
Roihatul Muti'ah
19800203 200912 2 003

Lampiran 4 surat keterangan kode etik penelitian

	FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN Kampus 3 FKIK Gedung Ibnu Thufail lantai 2 Jalan Locari, Tlekung Kota Batu E-mail: kepk.fkik@uin-malang.ac.id - Website: http://www.kepk.fkik.uin-malang.ac.id
	KETERANGAN KELAIKAN ETIK (ETHICAL CLEARANCE) No. 029/EC/KEPK-FKIK/2020

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UIN MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG TELAH MEMPELAJARI DENGAN SEKSAMA RANCANGAN PENELITIAN YANG DIUSULKAN :

Judul Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Prilaku Swemedikasi Batuk Pengunjung Apotek Arjasa 2 Malang

Sub Judul Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Prilaku Swemedikasi Batuk Pengunjung Apotek Arjasa 2 Malang

Peneliti - Ahmad Abdiman

Unit / Lembaga Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

Tempat Penelitian - Apotek Arjasa 2 Malang

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA PENELITIAN TERSEBUT TELAH MEMENUHI SYARAT ATAU LAIK ETIK.

Malang, 30 Desember 2020

Ketua


 dr. Awin Anur F, MBIomed
 NIP. 19800203200912 2 002

Keterangan :

- Keterangan Laik Etik Ini berlaku 1 (satu) tahun sejak tanggal dikeluarkan.
- Pada akhir penelitian, laporan Pelaksanaan Penelitian harus diserahkan kepada KEPK-FKIK dalam bentuk *soft copy*.
- Apabila ada perubahan protokol dan/atau Perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan Kajian Etik Penelitian (Amandemen Protokol).

Lampiran hasil 5 uji validitas kuesioner

pernyataan	item soal	r hasil	r tabel	simpul an
pengetahu an swamedika si batuk	1	0,434	0,361	Valid
	2	0,502	0,361	Valid
	3	0,703	0,361	Valid
	4	0,481	0,361	Valid
	5	0,577	0,361	Valid
	6	0,638	0,361	Valid
	7	0,505	0,361	Valid
	8	0,377	0,361	Valid
	9	0,656	0,361	Valid
	10	0,352	0,361	T. valid
	11	0,434	0,361	Valid
	12	0,666	0,361	Valid
	13	0,562	0,361	Valid
perilaku swamedika si batuk	1	0,425	0,361	Valid
	2	0,451	0,361	Valid
	3	0,427	0,361	Valid
	4	0,645	0,361	Valid
	5	0,546	0,361	Valid
	6	0,422	0,361	Valid
	7	0,380	0,361	Valid
	8	0,661	0,361	Valid
	9	0,356	0,361	T. valid
	10	0,627	0,361	Valid
	11	0,712	0,361	Valid
	12	0,626	0,361	Valid
	13	0,517	0,361	Valid
	14	0,500	0,361	Valid

Lampiran 6 hasil uji reliabilitas kuesioner pengetahuan dan perilaku

Reliability Statistic pengetahuan swamedikasi

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,731	,839	12

Reliability Statistics perilaku swamedikasi

Cronbach' s Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,737	,873	19

Lampiran 7 distribusi jawaban pengetahuan swamedikasi batuk

	espo n den	PENGETAHUAN SWAMEDIKASI BATUK													Kategori
		P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	uml ah sko	
1	R1	2	1	3	4	4	4	3	4	2	4	1	2	34	Tinggi
2	R2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	32	Tinggi
3	R3	3	2	3	4	3	4	3	3	4	3	3	2	37	s.tinggi
4	R4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	2	37	s.tinggi
5	R5	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	2	2	37	s.tinggi
6	R6	4	4	3	4	3	3	4	4	2	2	3	3	39	s.tinggi
7	R7	1	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	1	28	Rendah
8	R8	2	1	4	3	3	3	1	2	3	3	3	4	32	Tinggi
9	R9	4	2	3	3	2	2	3	3	2	1	2	2	29	Rendah
10	R10	4	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	35	Tinggi
11	R11	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	38	s. tinggi
12	R12	2	2	2	2	1	2	2	2	1	3	1	2	22	s.rendah
13	R13	3	2	1	2	1	1	2	2	2	3	2	3	24	S.rendah
14	R14	2	2	1	2	4	2	4	2	3	4	2	2	30	Rendah
15	R15	4	2	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	42	s tinggi
16	R16	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	45	s tinggi

17	R17	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	27	Rendah
18	R18	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	43	s.tinggi
19	R19	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	2	42	s.tinggi
20	R20	4	3	2	3	3	2	2	4	3	2	3	3	34	Tinggi
21	R21	4	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	44	S.tinggi
22	R22	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	45	s tinggi
23	R23	4	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	44	stinggi
24	R24	4	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	44	stinggi
25	R25	4	3	1	2	4	3	4	2	3	3	4	2	35	Tinggi
26	R26	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	35	Tinggi
27	R27	4	4	1	3	4	4	4	3	4	3	4	3	41	S. tinggi
28	R28	4	3	3	2	4	4	4	2	4	4	4	2	40	s.tinggi
29	R29	4	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	33	Tinggi
30	R30	4	2	3	3	1	4	3	3	3	3	4	3	36	Tinggi
31	R31	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	42	s. tinggi
32	R32	3	3	3	1	3	2	2	2	2	2	2	3	28	Rendah
33	R33	4	3	2	3	4	4	4	3	4	4	4	3	42	s.tinggi
34	R34	2	3	1	1	2	2	2	3	1	1	3	4	25	Rendah
35	R35	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	20	s.rendah
36	R36	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	30	Rendah
37	R37	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	1	3	36	Tinggi
38	R38	3	3	4	4	4	4	4	4	3	2	1	4	40	s.tinggi
39	R39	1	1	1	4	2	4	4	4	2	3	1	3	30	Rendah
40	R40	2	2	2	4	4	4	3	3	2	2	2	4	34	Tinggi
41	R41	2	1	1	4	2	4	3	3	2	3	1	2	28	Rendah

42	R42	2	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	25	Rendah
43	R43	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	45	s tinggi
44	R44	2	2	2	2	1	2	3	3	1	3	2	4	27	Rendah
45	R45	2	2	2	4	2	4	4	3	2	2	2	4	33	Tinggi
46	R46	2	2	2	4	1	4	4	3	2	2	2	3	31	Tinggi
47	R47	1	1	1	2	1	3	3	4	2	2	1	4	25	anda h
48	R48	3	3	3	1	1	3	1	2	3	4	3	2	29	anda h
49	R49	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	28	anda h
50	R50	1	1	1	4	4	1	4	4	4	4	1	2	31	Tinggi
51	R51	1	1	1	3	2	1	1	4	2	2	1	4	23	anda h
52	R52	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	45	s tinggi
53	R53	3	3	3	4	4	4	2	2	2	2	3	3	35	Tinggi
54	R54	3	3	3	4	4	4	2	2	2	2	3	4	36	Tinggi
55	R55	4	2	3	2	3	3	3	4	2	2	4	3	35	Tinggi
56	R56	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	37	s. tinggi
57	R57	3	3	3	2	1	3	3	4	3	4	3	3	35	Tinggi
58	R58	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	4	3	36	Tinggi
59	R59	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	43	s. tinggi
60	R60	3	1	3	2	3	2	3	3	2	2	1	2	27	anda h
61	R61	4	3	1	2	4	2	4	2	4	2	2	2	32	Tinggi
62	R62	2	3	2	2	4	2	2	3	4	4	4	4	36	Tinggi
63	R63	4	4	4	4	4	4	3	4	3	2	2	4	42	s. tinggi
64	R64	3	2	3	2	2	1	4	2	1	2	4	2	28	anda h
65	R65	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	46	S Tinggi

66	R66	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	44	S tinggi
67	R67	3	4	2	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	40	s tinggi
68	R68	3	3	3	3	3	4	4	2	4	4	2	4	39	S tinggi	
69	R69	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	42	s tinggi	
70	R70	4	3	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	43	s tinggi	
71	R71	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	41	s tinggi	
72	R72	4	3	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	43	S tinggi	
73	R73	3	2	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	41	S tinggi	
74	R74	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	41	S tinggi	
75	R75	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	39	S tinggi	
76	R76	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	47	S tinggi	
77	R77	2	3	2	3	3	4	4	3	2	3	3	3	35	Tinggi	
78	R78	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	S tinggi	
79	R79	2	3	3	1	2	4	3	3	3	2	1	2	29	nda h	
80	R80	2	2	1	3	3	1	2	3	4	3	3	2	29	nda h	
81	R81	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	43	S tinggi	
82	R82	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	43	S tinggi	
83	R83	3	2	2	3	2	4	2	3	1	2	3	2	29	nda h	
84	R84	4	1	3	2	4	2	2	4	3	2	3	3	33	Tinggi	
85	R85	3	2	3	2	3	2	2	3	2	4	3	1	30	nda h	
86	R86	3	3	3	3	1	2	2	1	2	3	2	2	27	nda h	
87	R87	4	2	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	44	S tinggi	

88	R88	4	1	2	2	1	1	3	2	2	4	3	4	29	nda h
89	R89	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	44	S Tinggi
90	R90	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	2	38	S Tinggi
91	R91	2	1	2	2	4	4	3	3	4	4	1	1	31	Tinggi
92	R92	2	2	2	1	4	4	3	4	4	4	3	2	35	Tinggi
93	R93	2	1	1	2	4	4	3	3	4	3	3	2	32	Tinggi
94	R94	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	2	2	39	s tinggi
95	R95	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	2	2	38	Stinggi
96	R96	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	2	41	S Tinggi
97	R97	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	2	2	37	S Tinggi
98	R98	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	1	2	33	Tinggi
99	R99	2	2	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	37	S Tinggi
100	R100	1	1	2	2	4	3	4	3	4	3	1	1	29	nda h

Lampiran 8 distribusi jawaban perilaku swamedikasi batuk

resp o nden	PERILA KU																	ju m lah sk o r	kat e gori
	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 0	P 1								
pcn 1	2	4	3	3	4	3	3	3	3	4	2	3	3	4	2	2	2	50	Baik
pcn 2	3	2	4	3	2	2	2	2	3	4	4	2	4	3	1	1	4	46	Baik
pcn 3	3	1	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	1	54	an g at baik
pcn 4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	57	an g at baik
pcn 5	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	1	3	4	4	1	1	51	Baik

pcn 6	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	61	sang at bai k
pcn 7	2	1	3	2	3	4	2	2	2	2	1	2	3	3	4	2	2	40	tida k bai k
pcn 8	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	4	4	4	3	3	48	Baik
pcn 9	3	2	3	3	4	3	1	3	3	3	4	1	2	2	1	1	1	40	tida k bai k
pc n 10	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	2	4	3	3	60	sang at bai k
pc n 11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	3	4	4	4	64	sang at bai k
pc n 12	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2	2	3	2	2	33	san g at tida k baik
pc n 13	1	2	1	3	1	2	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	2	29	san g at tida k baik
pc n 14	2	1	1	2	2	2	1	2	2	3	1	1	2	3	2	1	1	29	an g at tida k bai k
pc n 15	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	63	sang at bai k
pc n 16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	67	sang at bai k
pcn 17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	49	Baik

pc n 18	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	3	3	4	4	4	62	an g at baik
pc n 19	2	4	3	2	2	2	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	55	an g at baik
pc n 20	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	53	an g at baik
pc n 21	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	53	an g at baik
pc n 22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	67	san g at baik
pc n 23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	67	an g at baik
pc n 24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68	an g at baik
pc n 25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	66	an g at baik
pc n 26	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	56	sang at bai k
pc n 27	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	59	an g at baik
pc n 28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68	san g at baik
pc n 29	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	4	3	4	3	4	4	62	an g at baik
pc n 30	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	47	Baik

pc n 31	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	59	sang at bai k
pcn 32	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	2	3	3	3	3	50	Baik
pc n 33	3	3	3	4	4	3	3	4	3	2	3	3	4	4	4	3	4	57	an g at baik
pc n 34	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	35	tida k baik
pc n 35	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	4	2	2	36	tida k baik
pcn 36	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	47	Baik
pc n 37	4	4	4	2	4	4	4	3	2	4	4	4	2	4	4	4	4	61	sang at bai k
pc n 38	4	4	4	2	4	4	4	3	2	4	4	4	2	4	4	4	4	61	sang at bai k
pc n 39	2	3	1	4	3	3	2	4	2	3	2	2	1	2	2	1	1	38	tida k bai k
pc n 40	2	2	2	4	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	4	2	2	40	tida k bai k
pc n 41	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	1	2	3	2	3	40	tida k bai k
pcn 42	2	2	2	3	2	2	3	4	3	3	2	2	2	2	4	3	3	44	Baik
pc n 43	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	64	an g at baik
pc n 44	2	2	2	2	1	2	3	3	1	3	2	2	1	2	4	2	2	36	tida k baik
pcn 45	2	2	2	4	2	4	4	3	2	2	2	2	2	2	4	2	2	43	Baik

pc n 46	2	2	2	4	1	4	4	3	2	2	2	2	2	2	4	2	2	42	tida k bai k
pc n 47	1	1	1	2	1	3	3	4	2	2	1	1	3	1	2	1	1	30	tida k bai k
pcn 48	3	3	3	1	1	3	1	2	3	4	3	3	1	3	4	3	3	44	Baik
pc n 49	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	3	3	42	tida k bai k
pc n 50	1	1	1	4	4	1	4	4	4	4	1	1	3	1	1	1	37	tida k bai k	
pc n 51	1	1	1	3	2	1	1	4	2	2	1	1	2	1	3	1	1	28	san g at tida k baik
pc n 52	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	66	an g at baik
pcn 53	3	3	3	4	4	4	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	50	Baik
pcn 54	3	3	3	4	4	4	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	50	Baik
pc n 55	4	4	4	2	3	3	3	4	2	2	4	4	3	4	4	4	4	58	an g at baik
pc n 56	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	55	an g at baik
pc n 57	3	3	3	3	1	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	52	an g at baik
pcn 58	3	3	3	4	3	4	2	3	3	2	3	3	1	3	4	3	3	50	Baik
pc n 59	4	4	4	1	1	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	59	sang at bai k

pc n 60	1	1	2	1	3	3	3	3	1	2	1	1	1	1	4	1	1	30	san g at tida k baik
pc n 61	4	4	3	4	4	4	4	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	60	san g at baik
pc n 62	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	56	san g at baik
pc n 63	4	4	2	3	2	4	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	58	an g at baik
pc n 64	1	1	4	3	2	4	3	1	2	2	1	1	2	1	4	1	1	34	san g at tida k baik
pc n 65	4	4	4	3	2	4	4	4	2	2	4	4	3	4	4	4	4	60	sang at bai k
pc n 66	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	56	sang at bai k
pc n 67	4	4	2	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	63	sang at bai k
pc n 68	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	4	2	2	41	tida k bai k
pc n 69	2	2	4	3	1	3	4	3	2	2	2	2	2	2	4	2	2	42	tida k bai k
pc n 70	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	53	an g at baik
pc n 71	3	3	4	2	3	4	4	3	3	3	3	3	1	3	4	3	3	52	sang at bai k

pcn 72	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	49	Baik
pcn 73	2	2	3	3	4	4	4	3	2	2	2	2	2	2	4	2	2	45	Baik
pc n 74	2	2	3	2	2	3	3	4	2	2	2	2	2	2	3	2	2	40	tida k bai k
pc n 75	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	1	3	4	3	3	52	sang at bai k
pcn 76	3	3	3	3	1	4	4	4	2	3	3	3	2	3	4	3	3	51	Baik
pcn 77	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	38	da k
pc n 78	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	67	san g at baik
pc n 79	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	53	an g at baik
pc n 80	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	2	4	4	4	62	an g at baik
pcn 81	2	2	2	2	4	2	4	3	1	3	2	3	3	2	4	3	3	45	Baik
pc n 82	4	4	3	3	4	3	4	3	2	4	3	3	2	3	4	4	3	56	an g at baik
pc n 83	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	2	1	1	4	4	4	4	57	an g at baik
pc n 84	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	2	2	49	Baik
pc n 85	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	1	1	2	3	3	2	2	41	tida k bai k
pc n 86	3	3	3	3	4	3	2	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	55	san g at baik

pc n 87	2	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	2	1	1	53	an g at baik
pc n 88	3	3	2	2	4	3	4	4	2	4	4	3	3	4	4	4	1	54	an g at baik
pcn 89	3	3	3	3	4	2	4	4	2	3	2	2	4	1	3	1	1	45	Baik
pc n 90	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	2	2	54	an g at baik
pcn 91	1	1	2	2	1	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	2	2	47	Baik
pcn 92	2	2	2	2	2	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	50	Baik
pc n 93	2	1	2	1	1	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	42	tida k bai k
pcn 94	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	2	2	54	Sang at bai k
pc n 95	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	2	53	sang at bai k
pc n 96	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	1	1	54	sang at bai k
pc n 97	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	1	2	53	sang at bai k
pc n 98	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	2	2	56	an g at baik
pc n 99	2	1	3	4	2	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	54	an g at baik
pc n 10 0	2	2	2	1	2	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	2	2	47	Baik

Lampiran 9 Distribusi jawaban pengetahuan swamedikasi batuk

Distribusi jawaban pengetahuan responden terhadap pernyataan positif

Kode	Pernyataan positif	Pilihan jawaban Responden					
		Jawaban benar			Jawaban salah		
		Sangat setuju	Setuju	Jumlah (%)	Tidak setuju	Sangat tidak setuju	Jumlah (%)
B1	Batuk berdahak adalah batuk yang disertai dengan adanya lendir pada tenggorokan	34 responden	37 responden	71 %	24 responden	5 responden	29 %
C1	Batuk kering bisa diatasi dengan menggunakan obat antitusif	47 responden	28 responden	75 %	18 responden	7 responden	25 %
D1	Jika aturan pemakaian obat 3 kali sehari, maka obat tersebut dapat diminum 3 kali sehari dengan jarak minum 8 jam	36 responden	44 responden	80 %	17 responden	3 responden	20 %
D2	obat batuk tablet maupun sirup harus diminum sesuai dengan petunjuk yang ada	36 responden	40 responden	76 %	22 responden	2 responden	24 %
E1	Obat batuk harus disimpan di tempat yang aman dari jangkauan anak-anak.	36 responden	40 responden	76 %	22 responden	2 responden	24 %

Distribusi jawaban pengetahuan responden terhadap pernyataan negatif

Kode	Pernyataan positif	Pilihan jawaban Responden					
		Jawaban salah			Jawaban benar		
		Sangat setuju	Setuju	Jumlah (%)	Tidak setuju	Sangat tidak setuju	Jumlah (%)
A1	Semua obat batuk dapat diperoleh secara bebas tanpa resep dokter di warung, toko obat dan apotek.	6 Responden	22 responden	28 %	36 responden	36 responden	72 %

A2	Obat batuk yang dibeli di apotek harus menggunakan resep dokter	13 responden	31 responden	44%	40 responden	16 responden	56%
B2	Batuk kering adalah batuk yang disertai dengan lendir pada tenggorokan	14 responden	21 responden	35%	43 responden	22 responden	65%
C2	Batuk berdahak bisa diatasi dengan menggunakan obat antitusif	11 responden	15 responden	26%	34 responden	40 responden	74%
E2	Obat batuk yang berbentuk sirup harus disimpan di dalam freezer supaya lebih tahan lama)	6 responden	22 responden	28%	36 responden	36 responden	72%
F1	Obat batuk tablet yang sudah kadaluarsa harus dibuang langsung ke tempat sampah beserta kemasannya .	14 responden	22 responden	36%	30 responden	34 responden	64%
F2	Obat batuk cair yang sudah kadaluarsa harus dibuang botol beserta isinya di tempat sampah	4 responden	34 responden	38%	29 responden	33 responden	62%

Keterangan : kode A (kuesioner cara mendapatkan obat batuk), kode B kuesioner tentang jenis jenis batuk), Kode C (kuesioner tentang cara memilih obat batuk, kode D (kuesioner tentang cara penggunaan obat batuk, kode E (kuesioner tentang cara penyimpanan obat batuk, Kode F (cara pembuangan obat batuk yang sudah kadaluarsa.

Lampiran 10 Distribusi jawaban perilaku swamedikasibatuk

Distribusi jawaban perilaku responden terhadap pernyataan positif

Kode	Pernyataan positif	Pilihan jawaban Responden					
		Jawaban benar			Jawaban salah		
		Selalu	Sering	Jumlah (%)	Jarang	Tidak pernah	Jumlah (%)

A1	Ketika batuk, saya membeli obat di apotek	32 responder n	35 responde n	67 %	26 responde n	7 responde n	33 %
B1	Sebelum memilih obat batuk, saya memastikan jenis batuk saya, apakah batuk kering atau batuk berdahak	30 responder n	44 responde n	74%	19 responde n	7 responde n	26 %
B2	Ketika batuk, saya memperhatikan apakah batuk saya berdahak atau tidak	33 responder n	42 responde n	75%	19 responde n	6 Responde n	25 %
B3	Ketika batuk, saya mengingat- ingat apakah penyebab dari batuk saya	34 responder n	35 responde n	69%	20 responde n	11 responde n	31 %
C1	Saya minum obat batuk antitusif untuk batuk kering	42 responder n	39 responde n	81%	14 responde n	5 Responde n	19 %
D1	Saya minum obat batuk 3 kali sehari dengan jarak 8 jam jikalau aturan minumnya 3 kali sehari	44 responder n	39 responde n	83%	15 responde n	2 responde n	17 %
D2	Saya membaca aturan pakai obat batuk yang ada di kemasan.	25 responder n	34 responde n	59%	33 responde n	8 responde n	41 %
D3	Saya membaca efek samping obat yang ada pada kemasan obat	35 responder n	35 responde n	70%	30 responde n	0 responde n	30 %
D4	Saya membaca informasi tentang kontra indikasi obat yang ada dikemasan obat	31 responder n	41 responde n	72%	17 responde n	11 responde n	28 %
E3	Saya menyimpan obat ditempat yang jauh dari jangkauan anak anak supaya aman	55 responder n	31 responde n	86%	10 responde n	4 responde n	14 %
D2	obat batuk tablet maupun sirup harus diminum sesuai dengan petunjuk	36 responder n	40 responde n	76%	22 responde n	2 responde n	24 %

	yang ada						
D5	jika pemakaian obat 3 kali sehari, maka obat tersebut dapat diminum 3 kali sehari dengan jarak minum 8 jam	36 responder n	44 responde n	80%	17 responde n	3 responde n	20%

Tabel 5.9 Distribusi jawaban perilaku responden terhadap pernyataan negaif

Kode Soal	Pernyataan positif	Pilihan jawaban responden					
		Jawaban salah			Jawaban benar		
		Selalu	Sering	Jumlah (%)	Jarang	Tidak pernah	Jumlah (%)
A2	Ketika batuk, saya menggunakan obat batuk sisa keluarga yang ada di rumah.	11 responder n	22 responde n	33 %	32 Responde n	35 Responde n	67 %
C2	Saya minum obat antitusif untuk batuk berdahak	2 responder n	14 responde n	16%	43 responde n	41 responde n	84 %
E1	Saya menyimpan obat batuk sirup di freezer lemari es.	10 responder n	25 responde n	35%	42 responde n	23 Responde n	75 %
E2	Saya menyimpan obat batuk di dalam mobil.	6 responder n	20 responde n	26%	39 responde n	35 responde n	74 %
F1	Jikalau obat batuk yang saya gunakan sudah kedaluarsa saya membuangnya langsung ke dalam tong sampah.	16 responder n	24 responde n	40%	31 responde n	29 responde n	60 %
F2	Saya membuang langsung botol obat batuk beserta isinya di tempat sampah bila telah kadaluarsa	14 responder n	25 responde n	39%	31 responde n	30 responde n	61 %

Lampiran 11 hasil uji normalitas kuesioner

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

Unstandardized Residual

N		30
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000
	Std. Deviation	5,81692363
Most Extreme Differences	Absolute	,084
	Positive	,081
	Negative	-,084
Test Statistic		,084
Asymp. Sig. (2-tailed)		,200

- a. Test distribution is Normal.
b. Calculated from data.

Berdasarkan hasil uji normalitas, diketahui nilai signifikansi 0,200 lebih dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa nilai regresi dua berdistribusi normal.

