

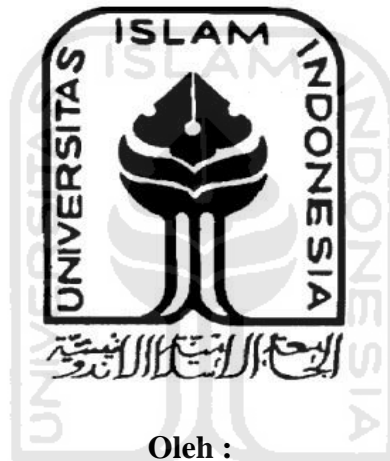
**STUDI PENGGUNAAN OBAT MANDIRI PADA
MASYARAKAT DI KELURAHAN CONDONGCATUR KOTA
YOGYAKARTA**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai gelar Sarjana Farmasi (S.Farm)

Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam

Universitas Islam Indonesia Yogyakarta



Oleh :

LISYA ANGGRAYNI

13613200

PROGRAM STUDI FARMASI

FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

YOGYAKARTA

AGUSTUS 2020

SKRIPSI
STUDI PENGGUNAAN OBAT MANDIRI PADA MASYARAKAT DI
KELURAHAN CONDONGCATUR KOTA YOGYAKARTA

Yang diajukan oleh :



Pembimbing Utama



Novi Dwi Rugiarti, M.Sc., Apt

Pembimbing Pendamping



Chynthia Pradiftha Sari M.Sc., Apt

SKRIPSI
STUDI PENGGUNAAN OBAT MANDIRI PADA MASYARAKAT DI
KELURAHAN CONDONGCATUR KOTA YOGYAKARTA

Oleh :

LISYA ANGGRAYNI

13613200

Telah lolos uji etik penelitian

dan dipertahankan di hadapan panitia penguji skripsi

Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam
Universitas Islam Indonesia

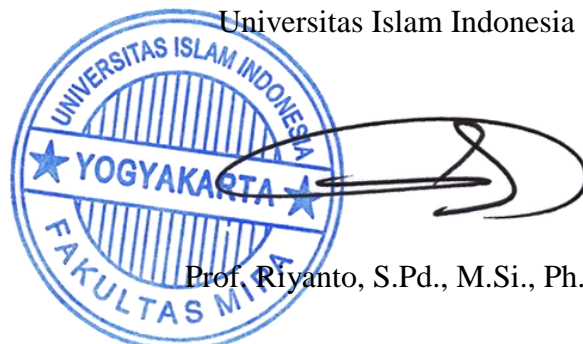
Tanggal : 16 Oktober 2020

Ketua Penguji	: Ndaru Setyaningrum, S.Farm., M.Sc., Apt	(.....)
Anggota Penguji	: 1. Novi Dwi Rugiarti, M.Sc., Apt.	(.....)
	2. Chynthia Pradiftha Sari, M.Sc., Apt.	(.....)
	3. Diesty Anita N., S.Farm., M.Sc., Apt	(.....)

Mengetahui:

Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam

Universitas Islam Indonesia


Prof. Riyanto, S.Pd., M.Si., Ph.D.

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya, juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan diterbitkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, 16 Oktober 2020

Penulis,



Lisy Anggrayni



KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillahirabbil'alamin puji syukur saya ucapkan setinggi-tingginya atas kehadiran dan nikmat Allah SWT sehingga atas izin-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “**STUDI PENGGUNAAN OBAT MANDIRI PADA MASYARAKAT DI KELURAHAN CONDONGCATUR KOTA YOGYAKARTA**”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat bagi mahasiswa untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi (S.Farm) pada Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam di Universitas Islam Indonesia.

Dalam penyusunan skripsi ini, dari awal hingga akhir telah banyak pihak yang memberikan bantuan dan masukan baik berupa moril maupun materil. Untuk itu, penulis menghaturkan terimakasih banyak yang sebesar-besarnya kepada :

1. Mama, papa (alm), abang, kakak, dan adek. Skripsi ini penulis dedikasikan kepada kalian sebagai persembahan kecil atas segala dukungan, pengorbanan, dan kasih sayang yang selalu diberikan kepada penulis.
2. Ibu Novi Dwi Rugiarti, M.Sc., Apt selaku dosen pembimbing utama, Ibu Chynthia Pradiftha Sari M.Sc., Apt selaku dosen pembimbing pendamping, yang telah bersedia memberikan waktunya untuk membimbing, mengarahkan, mendukung, memberikan masukan dan memberikan kemudahan kepada penulis selama proses penelitian dan penyusunan skripsi ini.
3. Ibu Ndaru Setyaningrum, S.Farm., M.Sc., Apt selaku ketua penguji dan ibu Diesty Anita N., S.Farm., M.Sc., Apt selaku anggota penguji yang telah bersedia memberikan waktunya untuk menguji dan memberikan arahan pada penulis demi terciptanya naskah skripsi yang baik.

4. Bapak Prof. Riyanto, S.Pd., M.Si., Ph.D selaku Dekan Fakultas Matematika Dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia yang telah memberikan sarana dan prasarana bagi penulis.
5. Bapak Prof. Yandi Syukri, S.Si., M.Si., Apt selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberi dukungan selama masa Studi di Prodi Farmasi Fakultas Matematika Dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia.
6. Teman-teman (Andy Rusnir Cahyadi, Nurul Aulia, Ayu Dwi Mutia, H.Irfani, Heny Susilawati, Nur Vera Wati, Romi Harianto, Putri Ananditia, Puput Ratna Sari, dan Atika Nur Hidayati) yang selama ini selalu bersama saling membantu dan memberi suport.
7. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu dengan senang hati penulis menerima kritik dan saran sebagai bahan perbaikan. Akhir kata, penulis berharap semoga Allah SWT membalas kebaikan semua pihak yang turut membantu dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Wassalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Yogyakarta, 16 Oktober 2020

Penulis,



Lisy Anggrayni

DAFTAR ISI

Table of Contents

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
INTISARI.....	xi
ABSTRACT	xii
BAB 1.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang Masalah.....	1
1.2. Perumusan Masalah.....	2
1.3. Tujuan Penelitian.....	2
1.4. Manfaat Penelitian.....	2
BAB II	4
TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1. Deskripsi Umum Kelurahan Condongcatur	4
2.2. Penggunaan Obat Mandiri	4
2.3. Faktor Pendukung Penggunaan Obat Mandiri	5
2.4. Keterangan Empiris	7
2.5. Kerangka Konsep	7
BAB III.....	8
METODE PENELITIAN	8
3.1. Rancangan Penelitian	8
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian	8
3.3. Populasi dan Sampel.....	8
3.4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	9

3.5. Validasi Konten	10
3.6. Defenisi Operasional Variabel	10
3.7. Jenis dan Pengumpulan Data.....	11
3.7.1. Data Primer.....	11
3.7.2. Pengumpulan Data.....	11
3.8. Instrumen Penelitian.....	11
3.9. Pengolahan Data dan Analisis Data	12
3.9.1. Pengolahan Data	12
3.9.2. Analisis data.....	12
3.10. Skema Penelitian	13
BAB IV	15
HASIL DAN PEMBAHASAN	15
4.1. Gambaran Umum Penelitian	15
4.2. Karakteristik Demografi.....	15
4.3. Gambaran Penggunaan Obat Mandiri	17
4.4. Gambaran Pengobatan Mandiri.....	19
4.5. Faktor-faktor Pendukung Penggunaan Obat Mandiri.....	22
BAB V.....	25
KESIMPULAN DAN SARAN	25
5.1. Kesimpulan.....	25
5.2. Saran.....	25
DAFTAR PUSTAKA	26
LAMPIRAN.....	28

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Karakteristik demografi

Tabel 2. Gambaran penggunaan obat secara mandiri

Tabel 3. Gambaran pengobatan mandiri

Tabel 4. Faktor-faktor pendukung responden melakukan pengobatan mandiri

Tabel 5. Tanggapan responden terhadap pengobatan mandiri



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Etichal Clearance

Lampiran 2. Kuesioner



STUDI PENGGUNAAN OBAT MANDIRI PADA MASYARAKAT DI KELURAHAN CONDONGCATUR KOTA YOGYAKARTA

**Lisya Anggrayni
Prodi Farmasi**

INTISARI

Salah satu hal yang sangat penting dalam kehidupan masyarakat adalah kesehatan, ketika seseorang merasa sakit maka seseorang tersebut akan berusaha untuk mendapatkan kesehatannya kembali. Pilihan yang dilakukan untuk mendapatkan kesembuhan dari suatu penyakit, yaitu dengan berobat ke dokter atau mengobati diri sendiri. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran penggunaan obat mandiri pada masyarakat di Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta dan faktor alasan pendukung penggunaan obat mandiri pada masyarakat di Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta. Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu observasional deskriptif. Subjek penelitian adalah masyarakat Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta berusia 18 – 60 tahun, masyarakat Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta yang pernah menggunakan obat mandiri sebulan terakhir dan masyarakat Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta yang bersedia mengisi kuesioner. Penggunaan obat mandiri pada masyarakat di Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta sebanyak 97% responden merasakan kemanfaatannya. Namun sebanyak 88,75% responden melakukan pengobatan mandiri yang tidak memeriksakan diri ke dokter terlebih dahulu sebelum melakukan pengobatan mandiri. Kemudian 50,75% responden juga tidak memperhatikan efek samping dari obat yang digunakan pada pengobatan mandiri. Faktor pendukung penggunaan obat mandiri pada masyarakat di Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta yaitu penyakit ringan sebanyak 47,50 %.

Kata kunci : Profil Pengobatan, Faktor Pendukung, Pengobatan Mandiri

**Study Of The Use Of Independent Drug in Communities in Condongcatur
Village of Yogyakarta City**

**Lisya Anggrayni
Departemen Of Pharmacy**

ABSTRACT

One of the most important things in people's life is health, when someone feels sick, that person will try to get his health back. Choices made to get healing from a disease, namely by seeing a doctor or treating yourself. The purpose of this study was to describe the use of independent drugs in the community in Condongcatur Village, Yogyakarta City and the reasons for supporting the use of independent drugs in the community in Condongcatur Village, Yogyakarta City. The method used in this research is descriptive observational. The subjects of the research were the people of Condongcatur Village, Yogyakarta City aged 18-60 years, the people of Condongcatur Village, Yogyakarta City who had used independent medicine in the last month and the people of Condongcatur Village Yogyakarta City who were willing to fill out the questionnaire. The use of independent drugs in the community in Condongcatur Village, Yogyakarta City, as many as 97% of respondents felt its benefits. However, as many as 88.75% of respondents did self-medication and did not go to a doctor before doing self-medication. Then 50.75% of respondents also did not pay attention to the side effects of the drugs used in self-medication. Supporting factors for the use of independent drugs in the community in Condongcatur Village, Yogyakarta City, namely minor illness as much as 47.50%.

Keywords: Treatment Profile, Supporting Factors, Self-Medication

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang Masalah

Salah satu hal yang sangat penting dalam kehidupan masyarakat adalah kesehatan, ketika seseorang merasa sakit maka seseorang tersebut akan berusaha untuk mendapatkan kesehatannya kembali. Pilihan yang dilakukan untuk mendapatkan kesembuhan dari suatu penyakit, yaitu dengan berobat ke dokter atau mengobati diri sendiri (Adawiyah et al. 2017). Pengobatan mandiri merupakan pemilihan dan penggunaan obat, termasuk pengobatan herbal dan tradisional, oleh individu untuk merawat diri sendiri dari penyakit atau gejala penyakit (WHO, 1998). Masyarakat di kota Yogyakarta umumnya mengeluh tentang kesehatannya sebanyak satu sampai tiga kali dalam sebulan. Sebanyak 41% masyarakat Yogyakarta umumnya melakukan upaya pencarian pengobatan dengan mengkombinasi upaya *self-care* dan melakukan konsultasi ke pusat pelayanan masyarakat (Widayati, 2012)

Masyarakat dapat menggunakan berbagai cara untuk mendapatkan obat, baik dengan cara menggunakan resep dokter, membeli obat di toko obat atau apotek, atau meracik jamu sendiri. Namun masyarakat seringkali mendapatkan informasi obat melalui orang ke orang dan iklan, baik dari media cetak maupun elektronik yang merupakan jenis informasi paling berkesan sangat mudah ditangkap. Ketidaksempurnaan iklan obat yang mudah diterima oleh masyarakat, salah satunya adanya informasi obat mengenai kandungan bahan aktif. Dengan demikian apabila hanya mengandalkan jenis informasi ini masyarakat akan kehilangan informasi yang sangat penting yaitu jenis obat yang dibutuhkan untuk mengatasi gejala sakitnya (Depkes RI, 2008).

Banyaknya pelayanan kesehatan masyarakat yang telah didirikan di Indonesia pada setiap kota dan desa, bahkan satu kota memiliki lebih dari satu rumah sakit agar masyarakat dapat terjangkau ke rumah sakit terdekat. Hal tersebut bertujuan untuk mempermudah masyarakat dalam mencari pengobatan. Namun ternyata

banyak masyarakat di Indonesia memiliki kemampuan ekonomi yang terbatas. Hal tersebut dapat dilihat pada data mengenai kesenjangan ekonomi nasional yang sudah mencapai taraf mengkhawatirkan dengan angka mencapai 49,3 persen (Barkatullah, 2010). Hal ini dapat menjadi salah satu faktor pada masyarakat untuk tidak berobat ke dokter terlebih dahulu, masyarakat lebih memilih membeli obat yang dibutuhkan.

Penelitian serupa belum pernah dilakukan sebelumnya di Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta. Dengan begitu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran untuk masyarakat Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta tentang penggunaan obat mandiri dan faktor pendukung penggunaan obat mandiri pada masyarakat di Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta.

1.2.Perumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran penggunaan obat mandiri pada masyarakat di Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta?
2. Apa faktor pendukung penggunaan obat mandiri pada masyarakat di Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta?

1.3.Tujuan Penelitian

1. Mengetahui gambaran penggunaan obat mandiri pada masyarakat di Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta.
2. Mengetahui faktor pendukung penggunaan obat mandiri pada masyarakat di Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta.

1.4.Manfaat Penelitian

1. Bagi masyarakat di Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta, penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran untuk masyarakat tentang penggunaan obat mandiri.

2. Bagi instansi pendidikan, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kepustakaan, bahan literatur dan bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa.
3. Bagi peneliti, penelitian ini diharapkan dapat sebagai pemahaman, pengetahuan masyarakat., dan pengalaman tentang penggunaan obat mandiri.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1.Deskripsi Umum Kelurahan Condongcatur

Desa Condongcatur memiliki wilayah seluas \pm 950.000 Ha. Desa Condongcatur merupakan sebuah desa yang terletak di Kecamatan Depok, Sleman. Nama Condongcatur sendiri berasal dari kata Condong yang berarti ngumpul dan Catur yang berarti 4, Sebelumnya pada tahun 1946 Desa Condongcatur yang sekarang ada, awalnya merupakan gabungan dari 4 kelurahan yaitu Kelurahan Manukan, Kelurahan Gejayan, Kelurahan Gorongan dan Kelurahan Kentungan. Berdasarkan maklumat pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta yang diterbitkan pada tahun 1946 mengenai pemerintah kelurahan, maka 4 kelurahan tersebut kemudian digabung menjadi 1 kelurahan yang otonom dengan nama Condongcatur. Selanjutnya Desa Condongcatur diresmikan pada tanggal 26 desember 1946. Desa Condongcatur merupakan salah satu dari 3 Desa di wilayah Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman. 3 Desa tersebut adalah Caturtunggal, Maguwoharjo dan Condongcatur. Secara Administratif Desa Condongcatur terbagi menjadi 18 Dusun. Topografi Desa Condongcatur yaitu dataran rendah dengan suhu udara rata-rata 26° C s/d 32° C. Wilayah Desa Condongcatur secara geografis sangat strategis, dilalui jalan arteri (Ring Road Utara) yang sekaligus merupakan prasarana transportasi dan perhubungan untuk mendukung peningkatan perekonomian di Desa Condongcatur pada khususnya dan Kabupaten Sleman pada umumnya.

2.2.Penggunaan Obat Mandiri

Menurut *World Health Organization* (WHO), pengobatan mandiri diartikan sebagai pemilihan dan penggunaan obat, termasuk pengobatan herbal dan tradisional, oleh individu untuk merawat diri sendiri dari penyakit atau gejala penyakit (WHO, 1998). Sedangkan pengertian pengobatan mandiri lainnya merupakan pemilihan dan penggunaan obat-obatan oleh individu (atau anggota

keluarga individu) untuk mengobati kondisi atau gejala yang dirasakan atau didiagnosis sendiri (Ruiz, 2010).

Pengobatan mandiri biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang sering dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, batuk, influenza, sakit maag, kecacingan, diare, penyakit kulit dan lainnya. Keuntungan pengobatan mandiri adalah membantu mencegah dan mengobati gejala dan penyakit yang tidak membutuhkan dokter, mengurangi pelayanan-pelayanan medis untuk penyakit ringan, khususnya ketika keuangan dan sumber daya manusia terbatas, dan untuk meningkatkan adanya pelayanan kesehatan untuk penduduk yang tinggal di daerah pedesaan atau terpencil (World Self-Medication Industry, 2010)

Perilaku pengobatan sendiri yang dilakukan oleh sebagian masyarakat di era sekarang sedikit banyak memberikan dampak, baik positif maupun negatif. Dampak positif yang didapat dari pengobatan sendiri mungkin seseorang dapat lebih efisien dalam hal waktu maupun biaya. Sedangkan dampak negatif dari tindakan pengobatan sendiri juga tidaklah sedikit, seperti obat yang tidak tepat, pemborosan biaya dan waktu jika terjadi kesalahan, memungkinkan timbulnya reaksi obat yang tidak diinginkan (baik berupa sensitivitas, efek samping atau resistensi). Resiko ini dapat terjadi karena beberapa faktor seperti informasi yang kurang lengkap dari iklan obat, kesalahan diagnosis dan pemilihan obat, dan faktor irasional dalam penggunaan obat. Apabila masyarakat kurang peka terhadap suatu permasalahan tersebut hasilnya dampak negatif akan lebih banyak didapatkan dari perilaku pengobatan sendiri (Mulyani, K & Sujiyin 2010).

2.3.Faktor Pendukung Penggunaan Obat Mandiri

Masyarakat sudah tidak asing dengan khasiat dari suatu produk farmasi dikarenakan informasi yang didapat dari iklan dari media seperti, iklan televisi maupun internet. Iklan di televisi berpengaruh terhadap pemilihan suatu obat oleh masyarakat. Namun iklan yang beredar di televisi pada umumnya tidak menyampaikan informasi secara lengkap mengenai suatu obat. Hal ini dapat menimbulkan persepsi yang salah pada masyarakat mengenai obat untuk

pengobatan mandiri (Jajuli, Muhammad & Sinuraya 2018). Perilaku pengobatan mandiri juga dilakukan karena adanya kesadaran dari individu terhadap kesehatan dan umumnya terjadi karena adanya rekomendasi dari kerabat, teman ataupun tenaga profesional (Jerez-Roig et al. 2014).

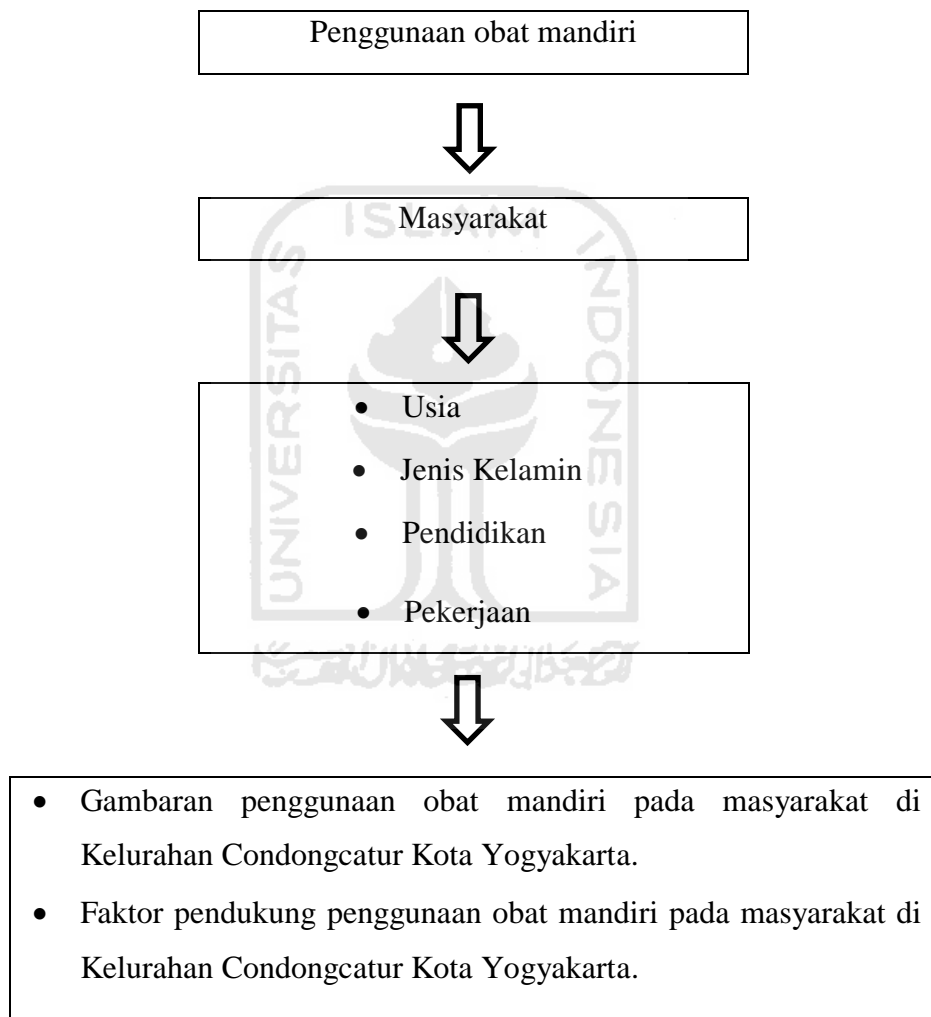
Ada beberapa faktor lainnya seseorang melakukan pengobatan mandiri, diantaranya sebagai berikut :

1. Mahal dan tidak terjangkau pelayanan kesehatan seperti biaya rumah sakit dan berobat ke dokter, membuat masyarakat untuk mencari pengobatan yang lebih murah untuk penyakit yang relatif ringan.
2. Berkembangnya kesadaran masyarakat akan arti penting kesehatan bagi diri sendiri dan keluarga karena meningkatnya sistem informasi, Pendidikan dan kehidupan sosial ekonomi, sehingga meningkatkan pengetahuan untuk melakukan swamedikasi.
3. Promosi obat bebas dan obat bebas terbatas yang gencar oleh pihak produsen obat baik melalui media cetak maupun elektronik bahkan sampai beredar ke pelosok-pelosok desa.
4. Semakin tersebar nya distribusi obat melalui puskesmas dan warung obat desa yang berperan dalam peningkatan pengenalan dan penggunaan obat, terutama obat tanpa resep dalam swamedikasi.
5. Kampanye pengobatan mandiri yang rasional dimasyarakat mendukung perkembangan farmasi komunitas.
6. Semakin banyak obat yang dahulu termasuk obat keras dan harus diresepkan dokter, dalam ilmu perkembangan ilmu kefarmasian yang ditinjau dari khasiat dan keamanan obat diubah menjadi obat tanpa resep seperti obat wajib apotek, obat bebas terbatas, dan obat bebas sehingga memperkaya pilihan masyarakat terhadap obat (Djunarko & Hendrawati, 2011).

2.4.Keterangan Empiris

Penelitian ini diharapkan dapat menggambarkan penggunaan obat mandiri pada masyarakat Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta dan mengetahui faktor pendukung penggunaan obat mandiri pada masyarakat di Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta.

2.5.Kerangka Konsep



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah jenis penelitian observasional deskriptif. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yaitu data yang diperoleh dari hasil kuisioner responden.

3.2. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan selama bulan Juli - Agustus tahun 2020 bertempat di Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta.

3.3. Populasi dan Sampel

Populasi target dalam penelitian ini adalah masyarakat berusia 18-60 tahun di Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta selama bulan Juli - Agustus tahun 2020. Jumlah populasi berdasarkan data BPS yaitu sebanyak 67.004 penduduk di Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta (BPS Kabupaten Sleman, 2018).

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan menggunakan metode insidental sampling. Insidental sampling atau teknik sampling merupakan sebuah teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel berdasarkan kebetulan, artinya siapapun orangnya yang bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel dengan catatan bahwa peneliti melihat orang tersebut layak digunakan sebagai sumber data. Sampel penelitian ini adalah masyarakat Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta yang berusia 18 – 60 tahun. Rumus untuk menentukan sampel menggunakan rumus slovin.

Rumus perhitungan jumlah sampel yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$
$$n = \frac{67.044}{1 + 67.044 (0,05)^2}$$
$$n = 397$$
$$n = 400$$

Keterangan :

n : jumlah sampel yang akan diteliti

N : jumlah populasi

d² : presisi yang ditetapkan 5% atau 0,05.

Berdasarkan besar populasi dan perhitungan rumus tersebut jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 397 sampel, digenapkan menjadi 400.

3.4. Kriteria Inklusi dan Ekslusi

1. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah masyarakat di Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta dengan kriteria sebagai berikut :
 - a. Masyarakat Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta yang berusia 18 – 60 tahun.
 - b. Masyarakat Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta yang pernah menggunakan obat mandiri sebulan terakhir.
 - c. Masyarakat Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta yang bersedia mengisi kuesioner.
2. Adapun kriteria ekslusi dalam penelitian ini adalah masyarakat di kelurahan condong catur kota Yogyakarta dengan kriteria sebagai berikut :
 - a. Masyarakat Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta yang berusia 18 – 60 tahun yang berprofesi sebagai tenaga kesehatan dan sedang menempuh pendidikan jurusan kesehatan.

- b. Pengisian data diri maupun jawaban dalam kuesioner tidak lengkap.

3.5. Validasi Konten

Mengukur dan melaporkan validitas konten instrumen adalah penting, karena jenis validitas ini juga dapat membantu memastikan validitas konstruk dan memberi kepercayaan kepada pembaca dan peneliti tentang instrument karena melibatkan pakar-pakar untuk memeriksa kelayakan instrument dari sisi konsep dan operasionalisasi. Konseptualisasi dan operasionalisasi merupakan tahap awal pengembangan kuesioner (Growth – Marnat, 2010). Validasi pada penelitian ini dilakukan oleh apt Nur Afif Fatmawati, S. Farm dan apt Nining Ismaliyarsih, S. Farm.

3.6. Defenisi Operasional Variabel

Definisi operasional variabel dari penelitian yang akan dilakukan adalah :

1. Penggunaan obat mandiri merupakan kegiatan dan usaha yang dilakukan sendiri oleh masyarakat Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta untuk memanfaatkan obat dalam pengobatan.
2. Faktor pendukung adalah penyebab yang menunjang terjadinya pengobatan mandiri yang dilakukan oleh masyarakat Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta.
3. Usia adalah lama hidup responden dari lahir sampai saat penelitian.
4. Jenis kelamin merupakan karakteristik biologis yang dilihat dari penampilan luar.
5. Pendidikan merupakan jenjang pendidikan formal yang diselesaikan oleh responden.
6. Pekerjaan merupakan kegiatan utama yang dilakukan responden dan mendapat penghasilan atas kegiatan tersebut serta kegiatan tersebut masih dilakukan pada saat penelitian.
7. Frekuensi adalah seberapa banyak dilakukannya penggunaan obat mandiri dalam sebulan terakhir oleh responden.

8. Durasi merupakan rentang waktu responden melakukan penggunaan obat mandiri yaitu pada waktu sebulan terakhir.

3.7. Jenis dan Pengumpulan Data

3.7.1. Data Primer

Data primer adalah data yang langsung diperoleh/diambil oleh peneliti. Data primer diperoleh secara langsung dengan menggunakan kuesioner yang diberikan kepada responden yang telah berisi daftar pertanyaan serta pilihan jawaban yang telah disiapkan.

3.7.2. Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini dilakukan pengambilan sampel menggunakan teknik insidental sampling yang dilakukan selama bulan Juli - Agustus 2020 dengan menggunakan kuesioner terbuka. Peneliti mendampingi reponden selama pengisian dengan tujuan jika responden mengalami kesulitan dapat bertanya langsung. Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini adalah :

1. Peneliti menyebarkan kuesioner kepada responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dan bersedia mengisi kuesioner.
2. Peneliti menjelaskan kepada responden terkait cara pengisian kuesioner dengan benar dan tepat.
3. Responden mengisi pertanyaan-pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner tersebut sesuai dengan petunjuk yang ada.
2. Responden dapat bertanya kepada peneliti terkait pengisian kuesioner apabila mengalami kesulitan dalam pengisian kuesioner.
3. Lembar kuesioner yang telah diisi dikumpulkan oleh peneliti.
4. Lembar kuesioner yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis.

3.8. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian berupa kuesioner, yang mengacu pada penelitian dari Mervat Alsous, Eman Elayeh, Mariam Abdel Jalil, dan

Ebtesam Alhawmdeh yang telah dilakukan validasi konten dengan menggunakan pendapat dari para ahli mengenai isi kuesioner yang digunakan (Alsous et al. 2018).

3.9. Pengolahan Data dan Analisis Data

3.9.1. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan melakukan tahapan sebagai berikut:

a. Editing (penyuntingan Data)

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (edit) terlebih dahulu. Jika ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan (*droup out*).

b. Memasukan Data (Data Entry)

Yakni mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

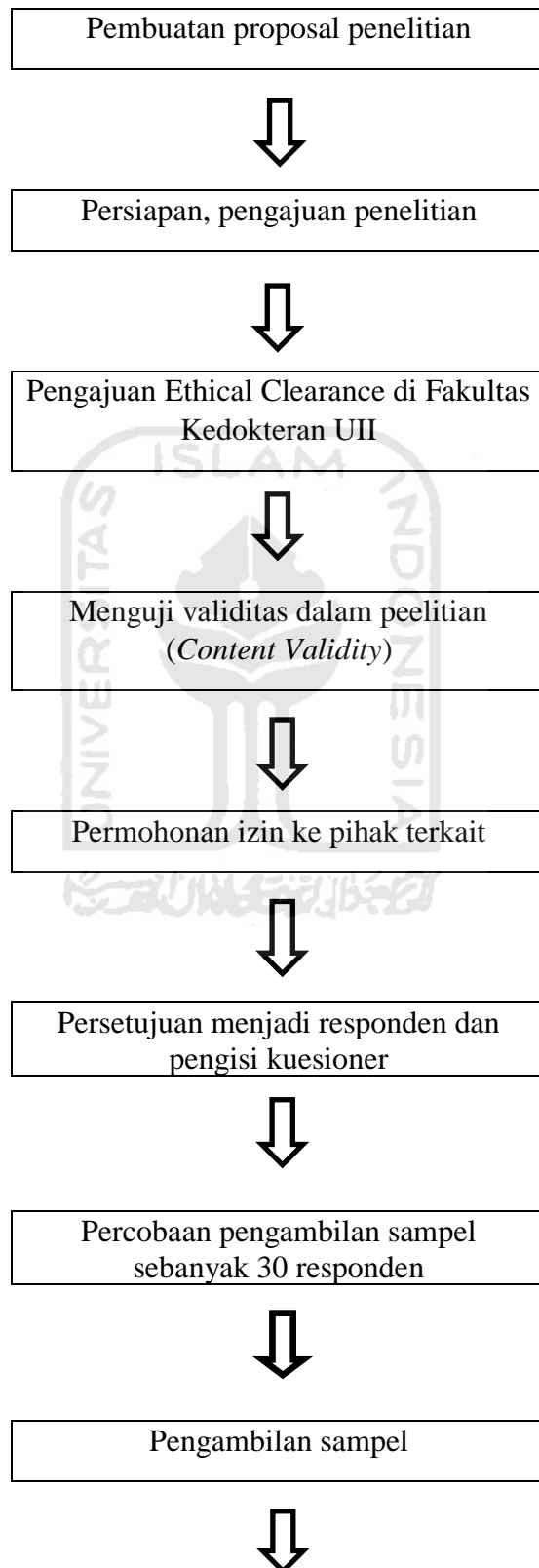
c. Tabulasi

Yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

3.9.2. Analisis data

Hasil jawaban yang diperoleh dari data responden dinilai sesuai dengan metode penilaian kuesioner terbuka. Data yang telah diperoleh kemudian diolah dan dianalisis menggunakan program Microsoft Exel, kemudian disusun dalam format table sesuai klasifikasinya.

3.10. Skema Penelitian



Analisis Hasil



Pengumpulan Laporan



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta periode Juli – Agustus 2020. Kelurahan Condongcatur sendiri merupakan salah satu kelurahan yang berada di Kecamatan Depok Kabupaten Sleman. Pemilihan Kelurahan Condongcatur karena belum banyaknya penelitian yang dilakukan di Kelurahan Condongcatur terutama mengenai penggunaan obat mandiri pada masyarakat Condongcatur. Data penggunaan obat mandiri pada masyarakat Kelurahan Condongcatur untuk mengetahui gambaran penggunaan obat mandiri pada masyarakat beserta mengetahui faktor pendukung penggunaan obat mandiri. Data yang diperoleh merupakan data primer karena data didapatkan langsung dari responden.

4.2. Karakteristik Demografi

Responden pada penelitian ini adalah masyarakat yang telah memenuhi kriteria inklusi yang ditetapkan. Karakteristik responden penelitian meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.

Tabel 1. Karakteristik Demografi

Karakteristik	Parameter	Jumlah (N = 400)	Persentase (%)
Usia	18-25	119	29,75
	26-35	154	38,5
	36-45	76	19
	46-55	34	8,5
	56-60	17	4,25
Jenis kelamin	Laki-laki	172	43
	Perempuan	228	57
Pendidikan	SD	28	7
	SMP	52	13
	SMA	171	42,75

	S1	140	35
	S2	9	2,25
	S3	0	0
	PNS	22	5,5
Pekerjaan	Karyawan	114	28,5
	Wiraswasta	52	13
	Wirausaha	89	22,25
	Lainnya	123	30,75

Pada penelitian ini jenis kelamin perempuan lebih banyak melakukan pengobatan mandiri. Pada suatu penelitian pengobatan mandiri lainnya perempuan lebih banyak melakukan pengobatan mandiri dibanding laki-laki (Kassie et al. 2018). Kemudian terdapat juga pada penelitian pengobatan mandiri yang menyatakan bahwa wanita lebih banyak melakukan pengobatan mandiri baik untuk diri sendiri dan keluarga dibandingkan dengan laki-laki (Noviana, 2011).

Pada kelompok usia responden merupakan kelompok usia kerja yaitu 18 – 60 tahun. Pada penelitian ini kelompok usia 26 – 35 yang banyak melakukan pengobatan mandiri. Semua responden pada penelitian ini berada pada rentang usia produktif sehingga bila responden mengalami sakit atau gangguan kesehatan, maka produktivitasnya terganggu karena tidak mampu bekerja atau beraktivitas.

Pada penelitian ini pendidikan terakhir responden bervariasi, namun pendidikan terakhir terbanyak adalah pendidikan SMA. Adanya perbedaan tingkat pendidikan akan mempengaruhi pola pikir, sudut pandang dan penerimaan tindakan pengobatan baik secara langsung ataupun tidak langsung. Seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung mempunyai pengetahuan yang baik dalam pengobatan mandiri (Pasaribu, 2016).

Berdasarkan hasil pada penelitian ini pekerjaan responden justru lebih banyak pekerjaan lainnya selain PNS, karyawan, wiraswasta, dan wirausaha. Pada saat proses pengambilan data penelitian, pekerjaan lainnya yaitu diantaranya pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, sopir, telah pensiun, tukang bangunan dan lainnya.

4.3. Gambaran Penggunaan Obat Mandiri

Penggunaan obat mandiri dalam penelitian ini diperoleh dari kuesioner yang diisi oleh responden secara langsung meliputi bagaimana gambaran responden melakukan pengobatan secara mandiri, frekuensi dan durasi penggunaan obat selama sebulan terakhir, dan data hasil alasan responden melakukan pengobatan mandiri. Berikut tabel data yang diperoleh pada penelitian pada masyarakat di Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta.

Tabel 2. Gambaran penggunaan obat secara mandiri

Gambaran aktivitas penggunaan obat responden	Jumlah (N = 400)	Persentase (%)
Rata-rata responden melakukan pengobatan secara mandiri dalam sebulan		
1 kali	244	61
2 kali	104	26
3 kali	33	8,25
4 kali	8	2
> 4 kali	11	2,75
Lama rata-rata responden melakukan pengobatan mandiri		
< 1 minggu	320	80
1 minggu	59	14,75
2 minggu	14	3,5
3 minggu	2	0,5
> 3 minggu	5	1,25
Jenis penyakit yang diobati secara mandiri		
Batuk / Pilek	91	22,75
Demam	68	17
Nyeri	77	19,25
Penyakit kulit	41	10,25
Sumber informasi untuk melakukan pengobatan secara mandiri		
saran dari orang lain	158	39,5
Koran atau majalah	7	1,75
Internet	106	26,5
Pengalaman pengobatan	108	27
Iklan di televisi	21	5,25
Asal mendapatkan obat yang digunakan		
	Jumlah (N=400)	%
Apotek	304	76

Toko obat	27	6,75
Tersedia dirumah	57	14,25
Temannya atau tetangga	12	4
Lainnya	0	0

Data hasil yang didapat menunjukkan bahwa responden melakukan pengobatan mandiri sebulan terakhir rata-rata 1 kali. Rentang waktu yang digunakan pada penelitian ini yaitu dalam sebulan terakhir yang bertujuan agar mempermudah responden dalam mengingat obat apa yang responden gunakan untuk pengobatan mandiri.

Pada data hasil dari rata-rata lama atau durasi responden melakukan pengobatan mandiri yaitu < 1 minggu. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit yang diobati pada pengobatan mandiri yaitu penyakit ringan, karena durasi yang digunakan responden melakukan pengobatan mandiri terbilang cepat.

Pada jenis penyakit yang banyak diobati secara mandiri oleh responden yaitu batuk/pilek. Hal ini dikarenakan banyaknya obat pereda batuk/pilek termasuk golongan obat bebas karena obat bebas dijual dipasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter (Kemenkes RI, 2000). Kemudian batuk dan flu (pilek) lebih sering terjadi di Indonesia yang memiliki iklim tropis dengan intensitas hujan yang tinggi. Pengobatan awal penyakit batuk dan flu (pilek) lebih sering menggunakan obat-obat simptomatis (mengatasi gejala awal) yang bisa dibeli bebas di apotek atau toko obat yang terdiri dari analgesik (anti nyeri) dan antipiretik (penurun panas) sederhana (Walker, Roger & Whittlesea 2012).

Pada data hasil penelitian, diperoleh sumber informasi melakukan pengobatan secara mandiri yaitu saran dari orang lain. Kemudian iklan di televisi juga berpengaruh terhadap pemilihan suatu obat oleh masyarakat. Namun iklan yang beredar di televisi pada umumnya tidak menyampaikan informasi secara lengkap mengenai suatu obat. Berdasarkan data Badan Pengawas Obat dan Makanan, iklan obat yang terdapat di televisi media cetak dan radio tidak mematuhi peraturan periklanan obat (Adawiyah et al. 2017).

Responden yang digunakan secara mandiri banyak didapatkan dari apotek. Hal ini dapat dikatakan suatu hal yang tepat karena akan lebih baik jika masyarakat yang menjadi responden mendapatkan obat di apotek karena apoteker dapat membantu dalam menentukan diagnosis, memilih obat yang rasional, menilai kelayakan dan masyarakat dapat memperoleh informasi penting terkait obat (Djunarko & Hendrawati, 2011). Namun pada suatu hasil riset menunjukkan bahwa masyarakat banyak yang menyimpan obat di rumah baik itu obat bebas (OTC), antibiotika, dan obat keras. Hal ini disebabkan karena masyarakat kurang mengetahui jenis dan kategori obat yang telah ditetapkan (Rahayuda, 2016).

4.4. Gambaran pengobatan mandiri

Pengobatan mandiri dapat dilakukan oleh siapapun yang sedang membutuhkan pengobatan. Berikut adalah distribusi berbagai zat aktif beserta golongannya yang digunakan responden melakukan pengobatan mandiri.

Tabel 3. Daftar obat yang digunakan responden dalam penggunaan obat mandiri

Jenis Obat	Merek Obat	Zat Aktif	Jumlah (N=400)	%
Analgesik	Paracetamol	Paracetamol	47	11,75
	Bodrex	Paracetamol	30	7,5
	Caunterpain	Metil Salisilat	8	2
	Neuralgin	Paracetamol	1	0,25
	Panadol	Paracetamol	13	3,25
	Paramex	Paracetamol	12	3
	Sunmol	Paracetamol	10	2,5
	Ultraflu	Paracetamol	4	1
Antasida	Promaag	Antasida	11	2,75
	Antasida Doen	Antasida	2	0,5
	Polysilane	Antasida	1	0,25
Antibiotik	Amoxicillin	Amoxicillin	5	1,25
	Gentamicin	Gentamicin	1	0,25
	Bioplacenton	Neomycin sulfat	2	0,5
	Climdamycin	Climdamycin	2	0,5
Antifungi	Kalpanax	Miconazole	8	2
	Mycoral	Ketokonazole	1	0,25

	Cenesten	Clotrimazole	5	1,25
	Fungiderm	Clotrimazole	1	0,25
	Daktarin	Miconazole	10	2,5
Antihistamin	Cetirizine	Cetirizine	9	2,25
	Incidal	Cetirizine	1	0,25
	Dexametason	Dexametason	1	0,25
	Dextamin	Dexametason	2	0,5
Antipiretik	OBH nellco spesial	Ephedrine HCL	1	0,25
	OBH combi	Ephedrine HCL	13	3,25
Antiseptik	Efisol	Ascorbic acid	3	0,75
	Betadine	Povidone iodine	3	0,75
	Degirol	Dequalinium chloride	11	2,75
	Sp troches meiji rasa melon	Dequalinium chloride	8	2
Antitusif	Dexto	Dextromethorphan	1	0,25
	Konidin	Dextromethorphan	7	1,75
	Komix	Dextromethorphan	10	2,5
	Viks Formula 44	Dextromethorphan	4	1
Antivirus	Acyclovir	Acyclovir	1	0,25
Dekongestan	Rhinos	Pseudoephedrine HCl	8	2
	Neozep	Phenylpropanolamine HCL	11	2,75
	Sanaflu	Phenylpropanolamine HCL	1	0,25
	Decolgen Tablet	Phenylpropanolamine HCL	1	0,25
	Inzana	Phenylpropanolamine HCL	2	0,5
	Lapifed Expect	Pseudoephedrine HCL	1	0,25
	Paratusin	Phenylpropanolamine HCL	11	2,75
	Actived	Pseudoephedrine HCL	2	0,5
	Intunal	Phenylpropanolamine HCL	2	0,5
	Mixagrip	Phenylpropanolamine HCL	2	0,5
Herbal	Imboost	Ekstrak echinacea purpurea	1	0,25
	Diapet	Psidii guajava folium	7	1,75
	Ambeven	Graphotphyllum picatum	7	1,75

	Antangin JRG	Zingiberis officinalis rhizoma	5	1,25	
Kortikosteroid	Betason	Betamethason	2	0,5	
	Betamethason	Betamethason	3	0,75	
	Methyl Prednisolon	Methyl Prednisolon	1	0,25	
Mukolitik	Bisolvon	Bromhexine HCl	1	0,25	
	Ambroxol	Ambroxol	5	1,25	
NSAID	Ibuprofen	Ibuprofen	8	2	
	Asam Mefenamat	Asam Mefenamat	27	6,75	
	Voltadex	Diclofenac Sodium	4	1	
	Diklofenak	Diklofenak	4	1	
	Naproxen	Naproxen	1	0,25	
	Insto	Tetahidrozin HCl	9	2,25	
	Cataflam	Diclofenac potassium	6	1,5	
	Rohto	Tetrahydrozoline HCl	8	2	
	Voltaren	Diclofenac sodium	1	0,25	
	Neuralgin RX	Methampyrone	1	0,25	
	Mefinal	Asam Mefenamat	1	0,25	
	Proton Pump Inhibitor	Omeprazol	Omeprazol	7	1,75
	Xanthine Oxidase Inhibitor	Allopurinol	Allopurinol	1	0,25

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa obat yang paling banyak digunakan yaitu obat parasetamol. Obat parasetamol terkenal dimasyarakat sebagai pelega sakit kepala, sakit ringan, serta demam. Parasetamol adalah obat bebas yang termasuk pada golongan obat analgesik. Obat - obat analgesik yang biasanya digunakan oleh masyarakat adalah golongan obat analgesik yang berjenis nonopioid seperti aspirin, asam mefenamat, serta parasetamol karena obat analgesik golongan nonopioid tidak bersifat adiktif seperti obat analgesik golongan opioid. Obat -obat analgesik nonopioid memiliki efek samping yaitu, gangguan lambung dan usus, reaksi hipersensitivitas, kerusakan ginjal, dan dapat menyebabkan kerusakan hati apabila digunakan dalam dosis yang berlebihan. Meskipun obat dapat menyembuhkan tetapi banyak kejadian yang mengakibatkan seseorang menderita akibat keracuan obat.

Namun pada penelitian ini menariknya terdapat responden yang menggunakan obat antibiotik secara mandiri. Antibiotik termasuk dalam golongan obat keras yang pada umumnya harus menggunakan resep dokter untuk mendapatkannya, ada beberapa antibiotik didapatkan tanpa resep dokter yaitu antibiotik yang termasuk dalam golongan obat wajib apotek. Pada negara berkembang, antibiotik digunakan tanpa resep atau diresepkan tidak sesuai dengan petunjuk terapi 2 oleh dokter (Laxminarayan et al. 2013). Pada suatu penelitian melaporkan bahwa obat yang banyak digunakan dalam pengobatan mandiri adalah parasetamol 38,2%, NSAID 29,1%, Antibiotik 16,9%, obat-obatan herbal 6,7%, obat-obat lain 9,1% (Tarazi & Almaaytah, 2016). Angka penggunaan antibiotika tanpa resep cukup tinggi, sejumlah 103.860 atau 35,2 % rumah tangga di Indonesia menyimpan obat yang digunakan untuk pengobatan sendiri yaitu jenis -jenis obat keras, obat bebas, antibiotika dan obat –obat lain yang tidak teridentifikasi. Terdapat 81,9% rumah tangga di Indonesia menyimpan obat keras dan sebesar 86,1 % rumah tangga menyimpan antibiotika yang diperoleh tanpa resep (Kemenkes RI, 2013). Penelitian di Riyadh, Saudi Arabia juga menunjukkan tingginya penggunaan antibiotik tanpa resep dokter yaitu 77.6% (Bin Abdulhak et al. 2011).

4.5. Faktor-faktor pendukung penggunaan obat mandiri

Penggunaan obat mandiri pada pelaksanaannya memiliki faktor pendukung yang sangat berpengaruh pada masyarakat, berikut daftar faktor pendukung penggunaan mandiri pada penelitian ini.

Tabel 4. Faktor-faktor pendukung responden melakukan pengobatan mandiri

Deskripsi Alasan	Jumlah (N = 400)	%
Biaya pengobatan mahal	129	32,25
Penyakit ringan	190	47,50
Tidak mempunyai waktu ke dokter	19	4,75
Sulitnya bertemu dokter	3	0,75
Menghemat waktu	53	13,25
Lainnya	6	1,5

Pada hasil didapat bahwa faktor paling umum yang menyebabkan pengobatan mandiri pada masyarakat Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta yaitu alasan penyakit ringan. Pada suatu penelitian yang dilakukan di Kota Wuhan Central China, responden mengungkapkan tidak melakukan pemeriksaan penyakitnya kepada dokter dikarenakan gejala penyakit yang dialami masih ringan (46,4%), kesulitan menemui dokter (22,5%), tidak ada waktu (11,6 %), biaya medis terlalu tinggi (11,6%). Sehingga sebagai alternatif melakukan pengobatan mandiri dari pengalaman pengobatan sendiri (51,2 %), saran teman (27,7%), dan majalah atau iklan (2%) (Lei et al. 2018).

Kemudian faktor yang sangat berpengaruh melakukan pengobatan secara mandiri yaitu tersedianya obat dirumah atau dari teman / tetangga. Sumber informasi pengalaman pengobatan juga menjadi faktor pendukung melakukan pengobatan secara mandiri. Hasil ini dapat dilihat pada penelitian yang dilakukan di Northeast Ethiopia yaitu faktor yang terkait dengan praktik pengobatan mandiri adalah pengalaman pengobatan sendiri sebelumnya, aksesibilitas apotek, teman / keluarga, dan tersedianya obat di rumah (Kassie et al. 2018).

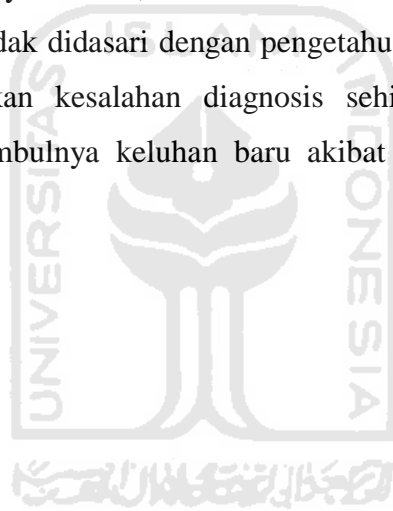
Tabel 5. Tanggapan responden terhadap pengobatan mandiri

Tanggapan Responden	Ya N (%)	Tidak N (%)
Responden merasakan kemanfaatan pengobatan secara mandiri	388 (97)	12 (3)
Kesadaran responden untuk memeriksakan diri ke dokter sebelum melakukan pengobatan secara mandiri	45 (11,25)	355 (88,75)
Responden memperhatikan efek samping dari pengobatan secara mandiri	197 (49,25)	203 (50,75)

Berdasarkan hasil (tabel 5), responden merasakan manfaat pengobatan mandiri walaupun tidak memeriksakan diri ke dokter sebelum melakukan pengobatan mandiri. Namun menariknya responden tidak memperhatikan efek samping dari pengobatan mandiri. Hasil ini menunjukkan bahwa responden

melakukan pengobatan mandiri namun umumnya masih banyak yang tidak memperhatikan efek samping obat yang digunakan. Berdasarkan hasil dapat dikatakan bahwa respon responden terhadap efek samping penggunaan obat secara mandiri kurang baik.

Pada suatu penelitian menyebutkan obat itu akan bersifat sebagai obat apabila tepat digunakan dalam pengobatan suatu penyakit dengan dosis dan waktu yang tepat. Jadi bila digunakan secara tidak tepat atau dengan dosis yang berlebih maka akan menimbulkan keracunan. Namun, apabila dosis yang digunakan lebih kecil dari dosis terapeutik atau ketentuan dosis yang dapat menyembuhkan, maka tidak diperoleh efek penyembuhan, maka dari itu kerugian dari melakukan pengobatan sendiri jika tidak didasari dengan pengetahuan yang cukup mengenai obat, dapat mengakibatkan kesalahan diagnosis sehingga terjadi keracunan (intoksikasi obat) dan timbulnya keluhan baru akibat dari efek samping obat (Tanaem, 2018).



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

1. Penggunaan obat mandiri pada masyarakat di Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta sebanyak 97% responden merasakan kemanfaatannya. Namun sebanyak 88,75% responden melakukan pengobatan mandiri yang tidak memeriksakan diri kedokter terlebih dahulu sebelum melakukan pengobatan mandiri. Kemudian 50,75% responden juga tidak memperhatikan efek samping dari obat yang digunakan pada pengobatan mandiri.
2. Faktor pendukung penggunaan obat mandiri pada masyarakat di Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta yaitu penyakit ringan sebanyak 47,50 %.

5.2. Saran

1. Saran untuk masyarakat Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta yaitu ketika melakukan penggunaan obat mandiri dapat lebih memperhatikan efek samping obat.
2. Saran untuk apotek di Kelurahan Condongcatur Kota Yogyakarta yaitu diharapkan menjual obat sesuai prosedur dan peraturan yang sudah ditetapkan oleh pemerintah tentang penggolongan obat yang dapat dijual bebas dan tidak dapat dijual bebas / harus menggunakan resep.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, S., Cahaya, N., Intannia, D. & Km, J.A.Y., 2017, 'Hubungan Persepsi Terhadap Iklan Obat Laksatif di Televisi dengan Perilaku Swamedikasi Masyarakat di Kelurahan Sungai Besar Kecamatan Banjarbaru Selatan', (01), 19.
- Alsous, M., Elayeh, E., Jalil, M.A. & Alhawmdeh, E., 2018, 'Evaluation of Self-Medication Practice among Pharmacy Students in Jordan', *Jordan Journal of Pharmaceutical Sciences*, 11(1), 11.
- Barkatullah, A.H., 2010, 'Hak-hak Konsumen'.
- Bin Abdulhak, A.A., Al Tannir, M.A., Almansor, M.A., Almohaya, M.S., Onazi, A.S., Marei, M.A., Aldossary, O.F., Obeidat, S.A., Obeidat, M.A., Riaz, M.S. & Tleyjeh, I.M., 2011, 'Non prescribed sale of antibiotics in Riyadh, Saudi Arabia: A Cross Sectional Study', *BMC Public Health*, 11(1), 538.
- BPS Kabupaten Sleman, 2018, *Kecamatan Depok Dalam Angka 2018*.
- Depkes RI, 2008, *Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan*.
- Djunarko, I. & Hendrawati, Y.D., 2011, 'Swamedikasi yang Baik dan Benar'.
- Growth – Marnat, G., 2010, 'Handbook of Psychological Assessment. Terj. Soetjipto, H.P & Soetjipto, S.M.'
- Jajuli, Muhammad & Sinuraya, R.K., 2018, "Artikel Tinjauan: Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Dan Risiko Pengobatan Swamedikasi".
- Jerez-Roig, J., Medeiros, L.F.B., Silva, V.A.B., Bezerra, C.L.P.A.M., Cavalcante, L.A.R., Piuvezam, G. & Souza, D.L.B., 2014, 'Prevalence of Self-Medication and Associated Factors in an Elderly Population: A Systematic Review', *Drugs & Aging*, 31(12), 883–896.
- Kassie, A.D., Bifftu, B.B. & Mekonnen, H.S., 2018, 'Self-medication practice and associated factors among adult household members in Meket district, Northeast Ethiopia, 2017', *BMC Pharmacology and Toxicology*, 19(1), 15.
- Kemenkes RI, 2000, *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 949/Menkes/VI/2000 tentang Penggolongan Obat*.
- Kemenkes RI, 2013, *Laporan Riskesdas*.
- Laxminarayan, R., Duse, A., Wattal, C., Zaidi, A.K.M., Wertheim, H.F.L., Sumpradit, N., Vlieghe, E., Hara, G.L., Gould, I.M., Goossens, H., Greko, C., So, A.D., Bigdeli, M., Tomson, G., Woodhouse, W., Ombaka, E., Peralta, A.Q., Qamar, F.N., Mir, F., Kariuki, S., Bhutta, Z.A., Coates, A., Bergstrom, R., Wright, G.D.,

- Brown, E.D. & Cars, O., 2013, 'Antibiotic resistance—the need for global solutions', *The Lancet Infectious Diseases*, 13(12), 1057–1098.
- Lei, X., Jiang, H., Liu, C., Ferrier, A. & Mugavin, J., 2018, 'Self-Medication Practice and Associated Factors among Residents in Wuhan, China', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(1), 68.
- Mulyani, S., K, K. & Sujiyin, A., 2010, 'Study Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pengobatan Sendiri'.
- Noviana, F., 2011, *Kajian pengetahuan dan alasan pemilihan obat herbal pada pasien geriatri di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*, Skripsi, Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta.
- Pasaribu, Y.M., 2016, *Kajian Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Penggunaan Obat Untuk Pengobatan Mandiri di Kalangan Masyarakat Desa Dieng Kecamatan Kejajar Kabupaten Wonosobo Jawa Tengah*.
- Rahayuda, I.G.S., 2016, 'Identifikasi Jenis Obat Berdasarkan Gambar Logo Pada Kemasan Menggunakan Metode Naive Bayes', 06(01), 20.
- Ruiz, M., 2010, 'Risks of Self-Medication Practices', *Current Drug Safety*, 5(4), 315–323.
- Tanaem, M.I., 2018, *Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi di Rt.02 Rw.03 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS)*.
- Tarazi, S. & Almaaytah, A., 2016, 'Prevalence of Self-Medication Practice Among Al-Azhar Medical Laboratory University Students Gaza Strip –Palestine', 4.
- Walker, Roger & Whittlesea, C., 2012, 'Clinical Pharmacy and Therapeutics fifth London:Elsevier'.
- WHO, 1998, *The Role of The Pharmacist in Self-Care and Self-Medication*, 3 , *Departement Of Essential Drug and Other Medicines World Health Organization, WHO, Geneva*.
- Widayati, A., 2012, 'HEALTH SEEKING BEHAVIOR', 7.
- World Self-Medication Industry, 2010, *About Self-Medication*.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Ethical Clearance



**FAKULTAS
KEDOKTERAN**

Gelanggit, Sekeloa Wijayandjaja
Kampus Terpadu Universitas Islam Indonesia
J. Kaliurang km 14,5 Yogyakarta 55584
T. (0274) 894441 ext. 3094, 3097
F. (0274) 894433 ext. 3807
E. Replakad@uii.ac.id
W. uii.ac.id

Nomor : 7/ Ka.Kom .Et/70/KE/IX/2020

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
ETHICAL APPROVAL**

Komite Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kedokteran dan kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Faculty of Medicine, Islamic University of Indonesia, with regards of the protection of human rights and welfare in medical and health research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

"Studi Penggunaan Obat Mandiri oleh Masyarakat di Kelurahan Condong Catur Kota Yogyakarta"

Peneliti Utama
Principal Investigator

: Lisy Anggrayni

Nama Institusi
Name of the Institution

: Program Studi Farmasi FMIPA UII

dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
and approved the above-mentioned protocol.

Yogyakarta, 17 September 2020

Ketua
Chairman



dr. Rahme Yuantari, M.Sc, Sp.PK



*Ethical Approval berlaku satu tahun dari tanggal persetujuan
**Peneliti berkewajiban

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila :
 - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini ethical clearance harus diperpanjang
 - b. Penelitian berhenti di tangan jalan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (serious adverse events)
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subyek sebelum penelitian lolos kaji etik dan informed consent

Lampiran 2. Kuesioner

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

bahwa saya bersedia menjadi responden dan akan mengisi kuesioner dengan sebenar-benarnya dalam penelitian dengan judul “studi penggunaan obat mandiri oleh masyarakat di kelurahan condong catur kota yogyakarta” yang dilakukan oleh Lisya Anggrayni, mahasiswi Program Studi Farmasi (S1), Universitas Islam Indonesia. Demikianlah pernyataan saya buat dengan sesungguhnya.



Yogyakarta, Juli 2020
Responden

(.....)

KUESIONER PENELITIAN

Pengobatan mandiri adalah pengobatan yang dilakukan sendiri tanpa adanya intervensi atau campur tangan dari tenaga kesehatan.

- Nama : _____
- Usia : () 18 - 25 () 26 – 35 () 36 – 45
() 46 - 55 () 56 - 60
- Jenis Kelamin : () Laki-Laki () Perempuan
- Pendidikan : () SD () SMP () SMA
() S1 () S2 () S3
- Pekerjaan : () PNS () Karyawan () Wiraswasta
() Wirausaha () Lainnya...

PETUNJUK PENGISIAN:

Isilah jawaban berikut sesuai dengan Riwayat pengalaman pengobatan anda dengan memberi simbol \surd pada jawaban anda.

1. Apakah pengobatan mandiri dapat membantu anda?
() Ya. () Tidak.

2. Apakah sebelum melakukan pengobatan mandiri anda memeriksakan diri atau konsultasi ke dokter?
() Ya. () Tidak.

3. Berasal dari manakah faktor pengobatan mandiri yang anda gunakan?
() Saran dari orang lain
() Koran atau Majalah
() Internet
() Pengalaman Pengobatan

Iklan di Televisi

1. Apa alasan anda melakukan pengobatan mandiri?

- Biaya pengobatan yang mahal
- Penyakit Ringan
- Tidak mempunyai waktu ke dokter
- Sulitnya Bertemu Dokter
- Menghemat waktu
- Lainnya....

2. Berapa kali dalam sebulan terakhir anda melakukan pengobatan mandiri ?

- 1 Kali
- 2 Kali
- 3 Kali
- 4 Kali
- > 4 Kali

3. Berapa lama anda melakukan pengobatan mandiri ?

- < 1 Minggu
- 1 Minggu
- 2 Minggu
- 3 Minggu
- > 3 Minggu



4. Apakah anda memperhatikan efek samping dari pengobatan mandiri ?

- Ya. Tidak.

5. Dimanakah anda mendapatkan obat yang digunakan? (Tuliskan skala prioritas tempat untuk jawaban lebih dari 1)

- | | |
|--|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> Apotek | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Toko Obat | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Tersedia di Rumah | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Teman atau Tetangga | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Lainnya... | <input type="checkbox"/> |

1. Penyakit apa yang anda lakukan dengan pengobatan mandiri? Tuliskan Obat yang anda gunakan.

- | | |
|-----------------------------------|---------------|
| () Batuk/Pilek | ()) |
| () Demam | ()) |
| () Pereda nyeri | ()) |
| () Antiseptik/Penyakit kulit | ()) |
| () Antibiotik | ()) |
| () Lainnya... | ()) |

