

**PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU SWAMEDIKASI MASYARAKAT DI
DUSUN PANDAK KABUPATEN BANTUL**

Karya Tulis Ilmiah

**untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Derajat Sarjana Kedokteran**

**Program Studi Kedokteran
Program Sarjana**



oleh :

**Khoirunnisa Azzahra
20711074**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
2024**

**KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND BEHAVIOR OF SELF-MEDICATION AMONG
THE COMMUNITY IN PANDAK HAMLET, BANTUL REGENCY**

Scientific Writing

as A Requirement for the Degree of Undergraduate Program in Medicine

Undergraduate Program in Medicine



**by :
Khoirunnisa Azzahra
20711074**

**FACULTY OF MEDICINE
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
2024**

HALAMAN PENGESAHAN

PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU SWAMEDIKASI MASYARAKAT DI
DUSUN PANDAK KABUPATEN BANTUL

Karya Tulis Ilmiah


Disusun dan Dajukan oleh :


Khoirunnisa Azzahra
20711074

Telah diseminarkan tanggal : 21 Mei 2024
dan telah disetujui oleh :

Penguji

Pembimbing


dr. Vita Widyasari, MPH., Ph.D
NIK 167110413


dr. Riara Rahmawati, M. Kes, PhD
NIK 01411718

Ketua Program Studi Kedokteran
Program Sarjana


dr. Pariawan Lutfi Ghazali, M. Kes
NIK 017110413

Disahkan
Dekan




dr. Isratin Miladiyah, M. Kes
NIK 017110409

PERNYATAAN PUBLIKASI

Bismillahirrahmaanirrahlim

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya

Nama : Khoirunnisa Azzahra
NIM : 20711074
Judul KTI : Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Swamedikasi Masyarakat di
Dusun Pandak, Kabupaten Bantul
Pembimbing : dr. Riana Rahmawati, M. Kes, PhD

Dengan ini menyatakan bahwa (pilihan diberi tanda \checkmark) :

- Memberi izin** kepada Perpustakaan FK UII mempublikasikan di repository UII berupa seluruh bagian laporan KTI (tanpa lampiran).
- Memberi izin** kepada Perpustakaan FK UII mempublikasikan di repository UII berupa Abstrak saja karena akan dipublikasikan di jurnal.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 13 Juni 2024

Pembimbing



dr. Riana Rahmawati, M. Kes, PhD
NIK 01411718

Yang Menyatakan



Khoirunnisa Azzahra
20711074

DAFTAR ISI

Halaman Judul (Bahasa Indonesia)	i
Halaman Judul (Bahasa Inggris)	ii
Halaman Pengesahan	iii
Halaman Pernyataan Publikasi	iv
Daftar Isi	v
Daftar Tabel	vii
Daftar Gambar	viii
Daftar Lampiran	ix
Halaman Pernyataan	x
Kata Pengantar	xi
Intisari	xiii
<i>Abstract</i>	xiv
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Keaslian Penelitian	3
1.5 Manfaat Penelitian	5
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Telaah Pustaka	6
2.1.1 Penggolongan Obat	6
2.1.2 Swamedikasi	9
2.1.3 Dusun Pandak	11
2.1.4 Pengetahuan	12
2.1.5 Sikap	15
2.1.6 Perilaku	16
2.1.7 Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Swamedikasi	19
2.2 Kerangka Teori	20
2.3 Kerangka Konsep Penelitian	21
2.4 Hipotesis	21
BAB III. METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	22
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	22
3.3 Subjek Penelitian	22
3.3.1 Kriteria Inklusi	22
3.3.2 Kriteria Eksklusi	22
3.3.3 Sampel Penelitian	22
3.4 Variabel Penelitian	25
3.4.1 Variabel Bebas	25
3.4.2 Variabel Terikat	25
3.5 Definisi Operasional	25
3.6 Instrumen Penelitian	27
3.7 Alur Penelitian	28
3.7.1 Tahap Persiapan	28
3.7.2 Tahap Penelitian	29
3.7.3 Tahap Penyusunan Laporan	29
3.8 Analisis Data	29

3.9 Etika Penelitian	29
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil	30
4.1.1 Karakteristik Responden.....	30
4.1.2 Pengetahuan Swamedikasi	40
4.1.3 Sikap terhadap Swamedikasi.....	42
4.1.4 Perilaku Swamedikasi.....	44
4.1.5 Hubungan Pengetahuan Swamedikasi dengan Sikap terhadap Swamedikasi	45
4.1.6 Hubungan Pengetahuan Swamedikasi dengan Perilaku Swamedikasi	46
4.1.7 Hubungan Sikap terhadap Swamedikasi dengan Perilaku Swamedikasi	47
4.2 Pembahasan.....	47
4.2.1 Pembahasan Analisis Karakteristik Responden.....	47
4.2.2 Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Swamedikasi.....	51
4.2.3 Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Swamedikasi.....	53
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	54
BAB V. SIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Simpulan.....	55
5.2 Saran.....	55
Daftar Pustaka.....	56
Lampiran	61

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian	3
Tabel 2. Jumlah Sampel Awal	24
Tabel 3. Jumlah Sampel	25
Tabel 4. Definisi Operasional	25
Tabel 5. Karakteristik Responden	30
Tabel 6. Riwayat Penyakit yang Pernah atau Sedang Diderita.....	31
Tabel 7. Waktu Terakhir Kali Melakukan Swamedikasi	32
Tabel 8. Keluhan pada Saat Swamedikasi Terakhir.....	32
Tabel 9. Keluhan yang Biasanya menjadi Alasan Swamedikasi	33
Tabel 10. Obat yang Digunakan pada Swamedikasi Terakhir.....	34
Tabel 11. Frekuensi Swamedikasi.....	37
Tabel 12. Obat yang Sering Digunakan untuk Swamedikasi	37
Tabel 13. Tempat Membeli Obat untuk Swamedikasi	39
Tabel 14. Pembeli Obat untuk Swamedikasi	39
Tabel 15. Kategori Pengetahuan Swamedikasi	40
Tabel 16. Sebaran Skor Sikap Swamedikasi.....	42
Tabel 17. Kategori Sikap Swamedikasi Responden	42
Tabel 18. Kategori Perilaku Swamedikasi	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas	7
Gambar 2. KAB Model	18
Gambar 3. Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku dalam Widana <i>et al.</i> (2021).....	18
Gambar 4. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku dalam Penelitian Farid <i>et al.</i> (2019)	18
Gambar 5. Kerangka Teori.....	20
Gambar 6. Kerangka Konsep	21
Gambar 7. Sebaran Skor Pengetahuan	40
Gambar 8. Item Pernyataan Pengetahuan Swamedikasi	41
Gambar 9. Item Pernyataan Sikap Swamedikasi	43
Gambar 10. Item Pernyataan Perilaku Swamedikasi	44
Gambar 11. Uji Chi Square Pengetahuan dan Sikap Swamedikasi.....	46
Gambar 12. Uj Chi Square Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi	46
Gambar 13. Uji Chi Square Sikap dan Perilaku Swamedikasi.....	47

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Karakteristik Responden dan Pertanyaan Mengenai Swamedikasi	61
Lampiran 2. Kuesioner Pengetahuan tentang Swamedikasi	63
Lampiran 3. Kuesioner Sikap terhadap Swamedikasi	63
Lampiran 4. Kuesioner Perilaku Swamedikasi	64
Lampiran 5. Lembar Informed Consent.....	65
Lampiran 6. Kuesioner Pengetahuan Swamedikasi dari Wicaksono <i>et al.</i> (2022)	68
Lampiran 7. Kuesioner Swamedikasi Sikap dari Rachmawati <i>et al.</i> (2023)	68
Lampiran 8. Kuesioner Perilaku Swamedikasi dari Wicaksono <i>et al.</i> (2022) ..	68
Lampiran 9. Data Karakteristik Responden.....	69
Lampiran 10. Data Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Responden.....	72
Lampiran 11. Hasil Analisis Data.....	75
Lampiran 12. Dokumentasi dengan Kepala Dusun Pandak dan Kader Kesehatan Dusun Pandak.....	77
Lampiran 13. Kuesioner dan Vitamin yang Dibagikan untuk Responden	77
Lampiran 14. Etik Penelitian Payung	78

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah 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 orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, 13 Juni 2024



Khoirunnisa Azzahra

Khoirunnisa Azzahra
20711074

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Alhamdulillahirabbil'alamin, puji syukur dipanjatkan kepada Allah SWT atas berkah, rahmat, dan hidayah Allah SWT sehingga skripsi yang berjudul "Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Swamedikasi Masyarakat di Dusun Pandak Kabupaten Bantul" yang disusun sebagai salah satu syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Kedokteran, Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Indonesia dapat disusun dan diselesaikan oleh penulis. Shalawat dan salam turut dihaturkan kepada junjungan Nabi Muhammad SAW, para sahabat serta pengikutnya hingga akhir zaman.

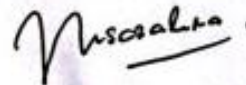
Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini tidak mungkin terselesaikan tanpa adanya dukungan, bantuan, bimbingan, dan nasehat dari berbagai pihak selama penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan terima kasih setulus-tulusnya kepada :

1. Dr. dr. Isnatin Miladiyah, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia.
2. dr. Pariawan Lutfi Ghazali, M.Kes. selaku Ketua Program Studi Kedokteran Program Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia
3. dr. R. Edi Fitriyanto, M. Gizi selaku Dosen Pembimbing Akademik (DPA).
4. dr. Riana Rahmawati, M. Kes, PhD selaku dosen pembimbing karya tulis ilmiah ini yang telah banyak mencurahkan tenaga dan waktu dalam memberikan bimbingan, dukungan, dan masukan dengan penuh kesabaran dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah ini.
5. dr. Vita Widyasari, MPH., Ph.D selaku dosen penguji yang juga berperan penting dalam memberikan masukan, opini, serta arahan dalam penyusunan karya tulis ilmiah penulis.
6. Keluarga yang sangat penulis sayangi dan cintai. Kepada kedua orang tua penulis yang senantiasa memberikan banyak dukungan, baik dukungan moral maupun material, doa, dan motivasi, serta telah membesarkan dan mendidik penulis dengan penuh kasih sayang. Terima kasih telah mengajarkan penulis arti cinta tanpa batas.
7. Kepala Dusun Pandak dan juga kader kesehatan Dusun Pandak yang telah memberikan izin penelitian dan membantu penulis dalam pengambilan data.
8. Teman-teman saya, Nisa 'Al-Faida, Ari Wahyu, Miftah, Chairunnisa, dan teman-teman lainnya yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang akan selalu dikenang di hati penulis karena selalu menemani dan membantu selama proses pembuatan karya tulis.
9. Terakhir, saya ingin mengucapkan terima kasih kepada diri saya sendiri yang tetap bertahan dan percaya bahwa saya bisa menyelesaikan proses ini dengan baik.

Penulis menyadari skripsi ini masih jauh dari sempurna sehingga kritik dan saran yang bersifat membangun tentu diperlukan. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat memberikan keberkahan dan manfaat kepada semua pihak.

Wassalamu'alaikum wa rahmatullahi wa barakatuh

Yogyakarta, 13 Juni 2024



Khoirunnisa Azzahra
20711074

PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU SWAMEDIKASI MASYARAKAT DI DUSUN PANDAK KABUPATEN BANTUL

Khoirunnisa Azzahra¹, Riana Rahmawati²

Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia
Departemen Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia
E-mail : 20711074@students.uii.ac.id

INTISARI

Latar Belakang : Swamedikasi adalah proses pengobatan yang dilakukan sendiri oleh seseorang tanpa menggunakan resep dari dokter. World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa swamedikasi merupakan penggunaan obat untuk mengobati gejala yang didiagnosis sendiri.

Tujuan Penelitian : Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku swamedikasi serta mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap dan perilaku swamedikasi masyarakat di Dusun Pandak.

Metode Penelitian : Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Kriteria inklusi responden adalah penduduk Dusun Pandak, Bantul yang pernah melakukan swamedikasi dengan usia minimal 18 tahun, dapat membaca dan menulis, serta bersedia untuk mengikuti penelitian ini. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *proportional sampling*. Pengetahuan, sikap dan perilaku swamedikasi diukur dengan kuesioner yang telah tervalidasi dari penelitian sebelumnya. Data univariat dianalisis secara deskriptif sedangkan data bivariat dianalisis dengan uji chi square.

Hasil : Terdapat 117 responden yang memenuhi kriteria inklusi, sebagian besar adalah perempuan (73,5%), rata-rata usia 42 tahun. Pusing dan flu menjadi alasan terbanyak responden melakukan swamedikasi. Obat yang paling banyak digunakan masyarakat dalam melakukan swamedikasi adalah Paracetamol dan kombinasi obat flu. Terdapat swamedikasi dengan obat yang termasuk kategori obat keras seperti Dexamethasone, Methylprednisolone, Betametasone, Natrium diklofenak, Metampiron, dan beberapa obat lainnya. Rata-rata skor pengetahuan adalah 5,27 (skor maksimal 9), jawaban benar untuk pernyataan mengenai golongan obat dijawab benar oleh 5,98%. Rata-rata skor sikap dan perilaku swamedikasi baik. Pada analisis bivariat, tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dan sikap swamedikasi ($p=0,066$). Pengetahuan dan perilaku swamedikasi tidak memiliki hubungan signifikan ($p=0,300$). Hubungan antara sikap dan perilaku swamedikasi juga tidak signifikan ($p=0,334$).

Simpulan : Tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan sikap dan perilaku swamedikasi masyarakat di Dusun Pandak, Kabupaten Bantul.

Kata kunci : Swamedikasi, Pengetahuan swamedikasi, Sikap swamedikasi, Perilaku swamedikasi, Dusun Pandak

KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND BEHAVIOR OF SELF-MEDICATION AMONG THE COMMUNITY IN PANDAK HAMLET, BANTUL REGENCY

Khoirunnisa Azzahra¹, Riana Rahmawati²

¹Student of the Faculty of Medicine, Universitas Islam Indonesia

²Departement of Pharmacology, Faculty of Medicine, Universitas Islam Indonesia

E-mail : 20711074@students.uii.ac.id

ABSTRACT

Background: Self-medication is the process of treating oneself without a doctor's prescription. The World Health Organization (WHO) states that self-medication involves the use of drugs to treat self-diagnosed symptoms.

Objective: To understand the overview of the levels of knowledge, attitudes, and behaviors regarding self-medication and to determine the relationship between the level of knowledge with attitudes and behaviors of self-medication in the Pandak Hamlet community.

Method: This study is an observational research with a cross-sectional approach. The inclusion criteria for respondents were residents of Dusun Pandak, Bantul, who had practiced self-medication, aged at least 18 years old, literate, and willing to participate in the study. The sampling technique was conducted using proportional sampling. Knowledge, attitudes, and behaviors of self-medication were measured using a validated questionnaire from previous studies. Univariate data were analyzed descriptively, while bivariate data were analyzed using the chi-square test.

Results: There were 117 respondents who met the inclusion criteria, the majority of whom were female (73.5%), with an average age of 42 years. Headache and flu were the most common reasons for respondents to self-medicate. The most commonly used drugs for self-medication by the public were Paracetamol and combinations of flu medication. There was self-medication with drugs classified as prescription drugs such as Dexamethasone, Methylprednisolone, Betamethasone, Diclofenac Sodium, Metamizole, and several other drugs. The average knowledge score was 5.27 (out of a maximum score of 9), with 5.98% correctly answering statements regarding drug categories. The average attitude and behavior scores for self-medication were good. In bivariate analysis, there was no significant relationship between knowledge and self-medication attitudes ($p=0.066$). Knowledge and self-medication behavior were not significantly related ($p=0.300$). The relationship between attitudes and self-medication behavior was also not significant ($p=0.334$).

Conclusion: There is no significant relationship observed between the levels of knowledge with attitudes and behaviors regarding self-medication in the Pandak Hamlet community, Bantul Regency.

Keywords : Self-medication, Self-medication knowledge, Self-medication attitude, Self-medication behavior, Pandak Hamlet

BAB I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan salah satu hal yang sangat penting bagi kehidupan setiap manusia. Bahkan, kesehatan termasuk hak asasi manusia yang dilindungi undang-undang negara dan juga tertuang dalam pasal 25 Universal Declaration of Human Rights. Berdasarkan UU nomor 36 tahun 2009, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Seseorang yang sedang sakit atau kesehatannya terganggu akan mengupayakan untuk menyembuhkan keadaannya tersebut menjadi lebih baik. Dalam usaha untuk menyembuhkan dirinya, seseorang bisa pergi ke dokter atau melakukan upaya pengobatan sendiri. Pengobatan sendiri atau yang disebut juga dengan swamedikasi merupakan perilaku mengonsumsi obat secara mandiri berdasarkan diagnosis terhadap gejala yang dialami (Brata *et al.* dalam Sitindaon *et al.*, 2020). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) swamedikasi adalah proses pengobatan yang dilakukan sendiri oleh seseorang tanpa menggunakan resep dari dokter. World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa swamedikasi merupakan penggunaan obat untuk mengobati gejala yang didiagnosis sendiri, atau penggunaan obat yang diresepkan oleh dokter secara terus menerus atau berkala untuk penyakit atau gejala yang kronis atau berulang (WHO, 2000).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), persentase penduduk yang mengobati sendiri mencapai 84,23% pada 2021. Persentase tersebut meningkat dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebesar 72,19%. Menurut BPS persentase penduduk yang mengobati sendiri selama sebulan terakhir pada tahun 2023 adalah sebanyak 79,74% di Indonesia dan 73,3% di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi sikap dan perilaku dalam melakukan swamedikasi adalah pengetahuan mengenai swamedikasi (Simanjuntak *et al.*, 2021). Beberapa alasan masyarakat melakukan swamedikasi, antara lain hemat biaya, mengatasi keluhan/sakit ringan, serta hemat waktu atau tidak cukupnya waktu untuk melakukan pengobatan ke dokter (Aswad *et al.*, 2019). Kemenkes RI mengatakan tindakan swamedikasi dapat dikatakan tepat apabila

memenuhi kriteria, antara lain tepat indikasi, tepat aturan pakai, tepat lama pemberian, tepat cara penyimpanan, dan tepat tidak lanjut. Akan tetapi, terdapat juga kekurangan dari swamedikasi. Apabila obat yang digunakan tidak sesuai aturan, hal tersebut dapat menyebabkan pemborosan dari biaya dan waktu untuk mengatasi gejala yang timbul. Selain itu, terdapat kemungkinan munculnya reaksi yang tidak diinginkan, seperti efek samping, sensitivitas, dan resistensi obat (Holt dalam Aini *et al.*, 2019).

Masyarakat memerlukan pedoman yang terpadu agar tidak terjadi kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam praktik swamedikasi (Depkes RI, 2007). Namun, dalam kenyataannya masyarakat yang melakukan swamedikasi dapat memilih untuk membeli obat sendiri tanpa mempertimbangkan efektivitas dari obatnya. Masyarakat cenderung hanya tahu merk dagang obat tanpa tahu zat berkhasiatnya. Keterbatasan pengetahuan masyarakat tentang obat dan penggunaannya dalam swamedikasi adalah salah satu penyebab terjadinya kesalahan pengobatan dalam swamedikasi (Simanjuntak *et al.*, 2021). Kurangnya pengetahuan mengenai berswamedikasi secara benar juga dapat mengakibatkan ketergantungan pada obat warung. Hal tersebutlah yang menjadi masalah dalam perilaku swamedikasi. Oleh karena itu, tingkat pengetahuan menjadi hal yang penting dalam melakukan swamedikasi agar hasil dari swamedikasi dapat maksimal dan memberikan dampak yang positif bagi pasien.

Dusun Pandak merupakan salah satu daerah yang berada dalam wilayah desa binaan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia (FK UII). Dusun ini berlokasi di Desa Wijirejo, Kecamatan Pandak, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Nazihah dan Rahmawati (2021) mengatakan bahwa Dusun Pandak telah menjadi daerah binaan FK UII sejak tahun 2017 dan sampai saat ini telah terdapat beberapa kegiatan penelitian yang salah satunya menggambarkan tindakan swamedikasi pada pasien hipertensi. Dalam penelitian swamedikasi tersebut, terdapat banyak tindakan swamedikasi menggunakan obat antihipertensi. Berdasarkan data empirik yang diperoleh dari tokoh masyarakat di Dusun Pandak, didapatkan hasil bahwa swamedikasi banyak dilakukan oleh warga di dusun ini. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pengetahuan, sikap, dan perilaku swamedikasi masyarakat di Dusun Pandak, Kabupaten Bantul.

1.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat pengetahuan swamedikasi masyarakat di Dusun Pandak?
2. Bagaimana sikap masyarakat di Dusun Pandak terhadap swamedikasi?
3. Bagaimana perilaku swamedikasi di masyarakat Dusun Pandak?
4. Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap dan perilaku swamedikasi di masyarakat Dusun Pandak?

1.3. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan swamedikasi masyarakat di Dusun Pandak
2. Mengetahui gambaran sikap masyarakat terhadap swamedikasi di Dusun Pandak
3. Mengetahui gambaran perilaku swamedikasi masyarakat di Dusun Pandak
4. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap dan perilaku swamedikasi di masyarakat Dusun Pandak

1.4. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Rachmawati <i>et al.</i>	2023	Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Penggunaan Obat pada Mahasiswa di Jember	<ul style="list-style-type: none"> • Menilai pengetahuan, sikap, dan perilaku penggunaan obat dalam swamedikasi • Menggunakan metode cross sectional 	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak meneliti hubungan pengetahuan dan perilaku swamedikasi • Meneliti tentang karakteristik responden dengan pengetahuan swamedikasi • Subjek penelitiannya adalah mahasiswa di Jember

Tabel 1. Lanjutan

Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Wicaksono <i>et al.</i>	2022	Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Masyarakat pada Masa Pandemi Covid-19 di Kota Magelang	<ul style="list-style-type: none"> • Bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi masyarakat • Menggunakan metode cross-sectional 	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak meneliti mengenai sikap swamedikasi • Subjeknya merupakan masyarakat di Kota Magelang • Meneliti tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi pada saat pandemi Covid-19 • Menggunakan teknik purposive sampling
Ilmi <i>et al.</i>	2021	Hubungan Karakteristik Pasien dengan Perilaku Swamedikasi Analgesik di Apotek Kabupaten Kediri, Indonesia	<ul style="list-style-type: none"> • Meneliti perilaku swamedikasi • Menggunakan metode cross-sectional • Menggunakan teknik stratified random sampling 	<ul style="list-style-type: none"> • Bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik pasien dan perilaku swamedikasi • Subjeknya merupakan pasien di apotek Kabupaten Kediri
Aswad <i>et al.</i>	2019	Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi oleh Ibu-Ibu di Kelurahan Tamansari Kota Bandung	<ul style="list-style-type: none"> • Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan perilaku swamedikasi • Menggunakan metode cross-sectional 	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak meneliti mengenai sikap swamedikasi • Menggunakan teknik consecutive sampling • Subjeknya merupakan ibu-ibu di Kelurahan Tamansari Kota Bandung

1.5. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini, antara lain :

1. Bagi peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan mengenai gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam berswamedikasi.

2. Bagi masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan informasi masyarakat terkait pengetahuan, sikap, dan perilaku swamedikasi.

3. Bagi mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mahasiswa FK UII terkait pengetahuan, sikap, dan perilaku swamedikasi.

4. Bagi institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam melakukan penelitian lebih lanjut yang terkait topik yang dibahas dalam penelitian ini.

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Telaah Pustaka

2.1.1. Penggolongan Obat

Obat adalah bahan atau panduan bahan-bahan yang siap digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi (Undang-Undang Kesehatan No. 23 tahun 1992). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 919/MENKES/PER/X/1993 mengatur tentang kriteria obat yang bisa diserahkan tanpa resep. Dalam peraturan tersebut, obat yang dapat diserahkan tanpa resep harus memenuhi kriteria sebagai berikut :

1. Tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak di bawah usia 2 tahun dan orang tua di atas 65 tahun
2. Pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan resiko pada kelanjutan penyakit.
3. Penggunaannya tidak memerlukan cara dan atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
4. Penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia
5. Obat yang dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 917 Tahun 1993 penggolongan obat terdiri atas obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotik, obat keras, psikotropika dan narkotika.

1. Obat bebas



Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh dari obat ini adalah Parasetamol.

2. Obat bebas terbatas



Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh dari obat golongan ini adalah CTM (Chlorpheniramine).

Berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI Nomor 2380, ditentukan bahwa pada obat bebas terbatas harus tertera peringatan. Pada obat bebas terbatas, selain terdapat tanda lingkaran biru, ada juga tanda peringatan untuk aturan pakai obat sehingga obat ini aman digunakan untuk pengobatan sendiri. Tanda peringatan pada obat bebas terbatas terdiri dari 6 (enam) macam berupa empat persegi panjang dengan huruf putih pada dasar hitam. Tanda peringatan tersebut adalah sebagai berikut :

<p>P. No. 1 Awas ! Obat Keras Bacalah aturan pemakaiannya</p>	<p>P. No. 2 Awas ! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan</p>
<p>P. No. 3 Awas ! Obat Keras Hanya untuk bagian luar dari badan</p>	<p>P. No. 4 Awas ! Obat Keras Hanya untuk dibakar</p>
<p>P. No. 5 Awas ! Obat Keras Tidak boleh ditelan</p>	<p>P. No. 6 Awas ! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan</p>

Gambar 1. Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas

3. Obat Wajib Apotek



Obat wajib apotek merupakan obat keras yang dapat diberikan oleh apoteker di apotek tanpa menggunakan resep dokter dengan disertai pertimbangan-pertimbangan khusus. Contoh obat wajib apotek yaitu salep hidrokortison, dan obat KB hormonal. Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Nomor 347/MENKES/SK/VII/1990, saat memberikan obat wajib apotek, apoteker harus mengikuti pedoman sebagai berikut :

- a. Memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat per pasien yang disebutkan dalam Obat Wajib Apotik yang bersangkutan
- b. Membuat catatan pasien serta obat yang telah diserahkan
- c. Memberi informasi meliputi dosis dan aturan pakainya, kontraindikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien.

4. Obat Keras



Obat yang berbahaya sehingga pemakaiannya harus di bawah pengawasan dokter dan obat hanya dapat diperoleh dari apotek, puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lain seperti balai pengobatan dan klinik dengan menggunakan resep dokter. Obat ini memiliki efek yang keras sehingga jika digunakan sembarangan dapat memperparah penyakit hingga menyebabkan kematian. Contoh: antibiotik seperti amoxicylin, obat jantung, obat hipertensi dan lain-lain (Nuryati, 2017).

5. Psikotropika



Berdasarkan Nuryati (2017) psikotropika merupakan zat atau obat yang secara alamiah ataupun buatan yang berkhasiat untuk memberikan pengaruh secara selektif pada sistem syaraf pusat dan menyebabkan perubahan pada aktivitas mental dan perilaku. Obat golongan psikotropika masih digolongkan obat keras sehingga disimbolkan dengan lingkaran merah bertuliskan huruf "K" ditengahnya.

6. Narkotika



Narkotika merupakan obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan perubahan kesadaran dari mulai penurunan sampai hilangnya kesadaran, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Narkotika disimbolkan dengan lingkaran merah yang ditengahnya terdapat simbol palang (Nuryati, 2017).

2.1.2. Swamedikasi

Swamedikasi merupakan upaya pengobatan yang dilakukan sendiri (Depkes RI, 2007). Upaya ini banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan atau gejala penyakit sebelum mereka memutuskan mencari pertolongan ke pusat pelayanan kesehatan/petugas kesehatan. Menurut Jember *et al.* (2019) swamedikasi adalah pemilihan dan penggunaan obat yang dilakukan tanpa instruksi dari dokter untuk mengobati kondisi yang didiagnosis sendiri. Helal dan Abou-Elwafa dalam Sitindaon (2020) mengatakan perilaku penggunaan obat yang diperoleh dengan menggunakan kembali resep yang sebelumnya juga termasuk dalam perilaku swamedikasi. Beberapa alasan swamedikasi menjadi pilihan, antara lain karena biaya pengobatan ke dokter relatif mahal, tidak cukupnya waktu untuk melakukan pengobatan ke dokter, atau kurangnya fasilitas-fasilitas kesehatan di daerah-daerah terpencil. Beberapa alasan masyarakat melakukan swamedikasi, antara lain hemat biaya, mengatasi keluhan/sakit ringan, serta hemat waktu atau tidak cukupnya waktu untuk melakukan pengobatan ke dokter (Aswad *et al.*, 2019).

Ilmi *et al.* (2021) menyebutkan swamedikasi biasanya dilakukan masyarakat dalam mengatasi keluhan atau gejala ringan, seperti demam, batuk, pusing, flu, nyeri, diare, maag, kecacingan, dan lain-lain. Masyarakat memerlukan pedoman terpadu dalam melakukan swamedikasi agar tidak terjadi kesalahan pengobatan. Apoteker berperan dalam pemberian informasi terkait dengan obat-obatan yang digunakan dalam swamedikasi (Depkes RI, 2007). Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, kecacingan, diare, penyakit kulit, dan lain-lain (Sitindaon, 2020).

Swamedikasi yang tidak tepat dapat menyebabkan timbulnya resistensi, terutama pada penggunaan antibiotik. Apabila resistensi antibiotik terjadi, akan terjadi berbagai permasalahan lebih lanjut, seperti meningkatnya angka kematian, meningkatnya lama perawatan, meningkatnya biaya perawatan, dan meningkatnya efek samping dari penggunaan obat dosis tinggi (Yunita *et al.*, 2021). Ditemukan sekitar 40-62% penggunaan antibiotik yang tidak tepat untuk penyakit yang sebenarnya tidak memerlukan antibiotik (Kemenkes, 2013). Dalam melakukan swamedikasi, perlu diketahui juga mengenai cara penyimpanan dan pembuangan obat yang benar. Kemeskes RI (2017) mengatakan bahwa obat

harus disimpan sesuai dengan petunjuk penyimpanan yang terdapat pada kemasan obat. Hal tersebut dilakukan agar selama penyimpanan, tidak terjadi kerusakan obat dan obat tetap bisa memberikan efek yang sesuai dengan tujuan pengobatannya. Secara umum, dalam menyimpan obat etiket pada wadah obat tidak boleh dilepas karena mengandung informasi-informasi penting yang berkaitan dengan penggunaan obat. Obat dijauhkan dari anak-anak dan jangan diletakkan pada ruang dengan suhu panas dalam jangka waktu lama, misal di dalam mobil, karena dapat merusak obat. Dalam menggunakan obat, perhatikan juga masa kadaluarsanya, yaitu batas akhir obat masih aman digunakan. Akan tetapi, obat yang sudah dibuka kemasannya, bisa saja rusak sebelum masa kadaluarsa. Oleh karena itu diperlukan cara penyimpanan yang benar dan harus bisa memerhatikan juga tanda-tanda kerusakan obat, yaitu ada perubahan bau, warna, rasa, kekentalan, wujud, dll. Masyarakat juga bisa langsung bertanya kepada apoteker di apotek untuk mengetahui cara penggunaan obat, aturan penyimpanan, dan efek samping obat yang dibeli.

Perlu diperhatikan juga aturan dan cara yang benar dalam membuang obat agar nantinya obat tersebut tidak disalahgunakan atau didaur ulang secara ilegal. Kemenkes RI (2017) juga menjelaskan tentang tata cara pembuangan obat secara umum. Saat akan membuang obat, isi obat harus dipisahkan dari kemasannya dan etiket yang ada di wadah botol juga harus dilepas. Untuk obat yang berbentuk tablet atau kapsul, harus dihancurkan terlebih dahulu obatnya lalu dicampur dengan tanah atau air, dan kemudian barulah bisa dibuang di tempat sampah. Untuk obat yang berbentuk sirup, sebelum dibuang harus diencerkan terlebih dahulu menggunakan air dan botolnya dihancurkan.

Berdasarkan pernyataan World Medical Association (WMA) pada tahun 2002 yang direvisi pada tahun 2022, *responsible self-medication* atau swamedikasi yang bertanggung jawab adalah penggunaan obat yang secara legal tanpa resep dokter, baik atas yang didapatkan atas inisiatif sendiri dalam mengobati keluhan atau mengikuti saran dari profesional kesehatan. WMA juga mengatakan bahwa penggunaan obat resep, tetapi tanpa resep dari dokter bukan merupakan bagian dari *responsible self-medication*. *International Pharmaceutical Federation* (FIP) dan *World Self-Medication Industry* (WSMI) pada tahun 1999 juga mengatakan bahwa dalam mewujudkan *responsible self-medication*, diperlukan kerja sama dari apoteker dan masyarakat. Apoteker mempunyai peran penting

dalam memberikan bantuan, nasihat dan informasi tentang obat-obatan yang tersedia untuk swamedikasi. Masyarakat juga perlu memerhatikan bahwa melakukan swamedikasi hanya jika diperlukan dan selalu minta saran kepada dokter saat diperlukan.

Pada 13 November 2015, pemerintah Indonesia menginisiasi Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (GeMa CerMat) yang bertujuan untuk mempromosikan pengobatan mandiri yang bertanggung jawab (*responsible self-medication*) di kalangan masyarakat Indonesia (Kemenkes, 2020). Gerakan tersebut ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia melalui Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/Menkes/427/2015 tentang Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat.

Berdasarkan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2007) obat yang relatif aman untuk digunakan saat melakukan swamedikasi adalah obat yang termasuk dalam golongan obat bebas dan bebas terbatas. Menurut Ilmi *et al.* (2021) obat yang dapat digunakan untuk swamedikasi yaitu semua jenis obat yang bisa diserahkan tanpa resep dokter, seperti obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek (OWA), serta obat tradisional.

2.1.3. Dusun Pandak

Dusun Pandak merupakan salah satu dusun yang terdapat di wilayah desa binaan Universitas Islam Indonesia (UII), yaitu Desa Wijirejo, Kecamatan Pandak, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Sejak tahun 2017, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia (FK UII) telah menyelenggarakan beberapa program pengabdian di dusun ini (Nazihah dan Rahmawati, 2021). Dusun Pandak terdiri dari 7 Rukun Tetangga (RT). Kecamatan Pandak merupakan wilayah yang berluaskan 4,68 km² yang terdiri dari 4 desa, yaitu Desa Wijirejo, Caturharjo, Triharjo, dan Gilangharjo. Desa Wijirejo terdiri atas 11.310 penduduk pada tahun 2022 (BPS, 2023). Di dalam Desa Wijirejo, terdapat 10 pedukuhan/dusun yang salah satunya adalah Dusun Pandak. Dusun Pandak terdiri dari 1.725 penduduk dengan 553 KK. Jumlah penduduk pralansia dan lansia pada bulan April 2018 sebanyak 476 orang. Dusun ini memiliki posyandu balita, posyandu remaja, dan posyandu lansia dengan total kader yang saat ini aktif sekitar 10 pada tiap jenis posyandu.

2.1.4. Pengetahuan

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui ; segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal. Menurut Ridwan *et al.* (2021) pengetahuan adalah informasi atau hasil tahu yang didapatkan dari proses mencari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek. Proses pengindraan tersebut dilakukan melalui panca indra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Darsini *et al.* (2019) mengatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil upaya yang dilakukan oleh manusia dalam mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi. Pengetahuan masyarakat terkait pengobatan yang akan dilakukannya secara mandiri tanpa resep dari dokter, sangat penting dalam melakukan swamedikasi. Kurangnya pengetahuan dalam berswamedikasi dapat menyebabkan kesalahan pengobatan dan swamedikasi yang tidak tepat. Swamedikasi yang tidak tepat diakibatkan salah mengenali gejala yang muncul, salah memilih obat, salah cara penggunaan, salah dosis, dan keterlambatan dalam mencari nasihat/saran dari tenaga kesehatan saat keluhan berlanjut (Aswad *et al.*, 2019). Akibat dari kurangnya pengetahuan tersebut, dapat menyebabkan penyakit yang awalnya ringan menjadi berat dan dapat mengancam jiwa (Fajriaty *et al.*, 2019).

Salah satu tokoh yang dikenal dengan konsep pengetahuan dan kognitif adalah Benjamin S. Bloom yang memperkenalkan suatu taksonomi yang dikenal sebagai taksonomi Bloom. Pengetahuan dalam ranah kognitif dalam konsep Taksonomi Bloom, atau yang menurut Bloom merupakan segala aktivitas yang menyangkut otak, diklasifikasikan menjadi enam tingkatan yang dilambangkan dengan C (*Cognitive*). Enam tingkatan tersebut adalah C1 (pengetahuan/*knowledge*), C2 (pemahaman/*comprehension*), C3 (penerapan/*application*), C4 (analisis/*analysis*), C5 (sintesis/*synthesis*), dan C6 (evaluasi/*evaluation*). Penjelasan mengenai tingkatan tersebut adalah sebagai berikut :

Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi pengetahuan. Secara umum, faktor tersebut dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu faktor internal (berasal dari dalam individu) dan faktor eksternal (dari luar individu). Faktor-faktor tersebut antara lain sebagai berikut :

A. Faktor Internal

1. Usia

Usia dapat berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Makin bertambahnya usia maka makin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya. Oleh karena itu, seseorang akan lebih mudah dalam menerima informasi dan memperoleh pengetahuan (Suwaryo dan Yuwono, 2017). Akan tetapi, proses penerimaan informasi ini juga akan mengalami penurunan saat seseorang telah memasuki kategori lanjut usia, yaitu di atas 60 tahun. Menurut Ismawati *et al.* (2023) pada seorang lansia (lanjut usia) akan terjadi penurunan kemampuan untuk menerima atau mengingat informasi dan pengetahuan yang didapatkan.

B. Faktor Eksternal

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu bimbingan yang diberikan kepada seseorang untuk berkembang menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Dalam penelitian Damayanti dan Sofyan (2021) dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan yang dimiliki, begitu juga dengan sebaliknya. Hal tersebut juga terjadi karena orang yang berpendidikan tinggi dapat memberikan respons yang lebih rasional terhadap informasi yang diterima. Pendidikan juga diperlukan untuk mendapat informasi yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

2. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan aktivitas atau kegiatan yang dilakukan seseorang untuk mendapatkan gaji (penghasilan) atau kegiatan yang dilakukan untuk mengurus kebutuhannya, seperti mengerjakan pekerjaan rumah. Berada dalam suatu lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengetahuan dan pengalaman baik secara langsung maupun tidak langsung. Suatu pekerjaan yang dilakukan seseorang juga dapat membuat orang tersebut memperoleh pengetahuan atau juga bisa membuat orang tersebut memiliki akses untuk memperoleh suatu informasi (Darsini *et al.*, 2019). Pekerjaan yang dilakukan ini dapat

membuat seseorang memperoleh informasi terkait kesehatan sehingga bisa menunjang kesejahteraan hidupnya.

3. Pengalaman

Pengalaman tidak dapat dipisahkan dari kehidupan manusia. Pengalaman pada masa lalu akan membawa pengaruh terhadap perilaku pada masa yang akan datang sehingga menjadi suatu pembelajaran bagi seseorang yang mengalaminya (Notoadmodjo dalam Kartika *et al.*, 2022). Pada umumnya, semakin banyak pengalaman seseorang maka semakin bertambah pengetahuan yang didapatkannya. Dalam hal ini, pengalaman swamedikasi secara benar menggunakan suatu obat bisa menambah pengetahuan orang tersebut apabila melakukan di masa yang akan datang melakukan swamedikasi serupa.

4. Sumber informasi

Pada zaman sekarang ini, informasi tersedia di berbagai tempat atau media. Kemudahan mengakses berbagai informasi dapat memudahkan seseorang untuk memperoleh pengetahuan. Seseorang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas apabila dimanfaatkan dengan sebaik mungkin (Darsini *et al.*, 2019).

5. Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar individu dan dapat mempengaruhi perkembangan serta perilaku orang atau kelompok. Lingkungan ini dapat berupa lingkungan fisik, biologis, ataupun sosial. Proses memperoleh pengetahuan dapat dipengaruhi oleh lingkungan yang ada di sekitarnya (Darsini *et al.*, 2019).

Berdasarkan penelitian Medisa *et al.* (2020) yang dilakukan di daerah Ngaglik, Sleman, didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan memiliki hubungan dengan tingkat pendidikan. Sebanyak 50,1% responden memiliki pengetahuan yang baik, sedangkan 49,4% nya masih memiliki pengetahuan yang buruk. Akan tetapi, dalam penelitian ini juga dikatakan bahwa pengetahuan masyarakat masih perlu ditingkatkan karena kebanyakan responden masih tidak mengetahui bahwa Paracetamol digunakan bukan hanya sebagai obat demam, tetapi juga untuk manajemen nyeri.

Pada penelitian Rachmawati (2023), mayoritas responden memiliki pengetahuan yang cukup. Pada penelitian itu juga diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden masih menjawab salah terkait dengan cara mendapatkan antibiotik dan penggunaannya. Hal tersebut dapat berakibat pada munculnya resistensi antibiotik sehingga pengetahuan terkait swamedikasi antibiotik dan obat secara umum juga perlu untuk ditingkatkan. Menurut penelitian Wicaksono *et al.* (2022) yang dilakukan di Kota Magelang, pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi tergolong cukup. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Madania *et al.* (2021) yang juga menunjukkan pengetahuan masyarakat di Desa Tontulow, Sulawesi Utara tergolong cukup.

2.1.5. Sikap

Menurut Madania *et al.* (2021) sikap merupakan keinginan untuk memihak (*favorable*) atau tidak memihak (*unfavorable*) terhadap suatu objek. Fadilah (2019) mengatakan bahwa sikap merupakan suatu cara seseorang bereaksi terhadap suatu rangsangan atau biasa disebut respons terhadap situasi yang sedang dihadapi. Sikap juga dapat diartikan sebagai perbuatan yang didasarkan oleh keyakinan atas norma-norma yang ada di suatu masyarakat.

Sikap yang ada pada seseorang akan memberikan warna atau corak pada perilaku atau perbuatan orang yang bersangkutan. Dengan mengetahui sikap seseorang, orang dapat menduga bagaimana respon atau perilaku yang akan diambil oleh orang yang bersangkutan, terhadap sesuatu masalah atau keadaan yang dihadapkan kepadanya (Syamaun, 2019). Sikap manusia merupakan prediktor yang utama bagi perilaku (tindakan) sehari-hari, meskipun masih ada faktor-faktor lain, yakni lingkungan dan keyakinan seseorang. Menurut Damianti (2017) sikap terdiri dari 3 (tiga) komponen utama, yaitu kognitif, afektif, dan konatif.

1. Kognitif

Komponen kognitif berkaitan dengan hal-hal yang diketahui individu baik yang sifatnya langsung atau pun tidak langsung. Komponen kognitif dalam sikap merupakan pengalaman dan pengetahuan seseorang yang diperoleh melalui kombinasi pengalaman langsung dengan objek sikap dan informasi tentang objek itu yang diperoleh dari berbagai sumber.

2. Afektif

Komponen afektif merupakan perasaan dan emosi konsumen mengenai objek sikap. Komponen ini dapat menghasilkan suatu penilaian yang dapat dinyatakan sebagai perasaan suka atau tidak suka, sangat baik atau tidak begitu baik.

3. Konatif

Komponen yang berkaitan dengan kemungkinan atau kecenderungan seseorang akan melakukan tindakan tertentu yang berkaitan dengan objek sikap. Sumarwan dalam Fajri (2022) juga mengatakan bahwa komponen konatif merupakan suatu ekspresi dari niat seseorang untuk melakukan sesuatu. komponen ini bukan berupa perilaku nyata, tetapi masih berupa keinginan untuk melakukan suatu tindakan.

Sikap terhadap swamedikasi adalah cara berpikir atau perasaan menetap mengenai tingkah laku atau praktik swamedikasi (Apsari, 2020). Berdasarkan penelitian Kamba *et al.* (2022) didapatkan hasil bahwa mayoritas masyarakat Kota Gorontalo memiliki sikap yang baik terhadap swamedikasi. Hasil tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati *et al.* (2023) pada mahasiswa, yaitu didapatkan bahwa mayoritas responden menunjukkan sikap positif terhadap swamedikasi. Dalam penelitian tersebut, mayoritas responden mengetahui peran apoteker sebagai konsultan obat dan juga memahami bahwa penting untuk mengetahui informasi penggunaan dan efek samping obat. Penelitian yang dilakukan oleh Madania *et al.* (2021) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap terhadap swamedikasi.

2.1.6. Perilaku

Perilaku adalah respons individu terhadap suatu stimulan/rangsangan dari luar subjek tersebut. Menurut Efayanti (2019) perilaku juga dapat diartikan segala perbuatan atau tindakan yang dilakukan oleh makhluk hidup, yang dapat dilihat secara langsung maupun tidak langsung. Apabila perilaku tersebut dapat diamati secara langsung maka itu disebut sebagai respons aktif, sedangkan respons internal yang terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat merupakan bentuk pasif (Tambubolon, 2022).

Menurut Suprayitno *et al.* (2020) faktor penyebab terjadinya perilaku pada diri seseorang merupakan pengetahuan dan sikap seseorang terhadap apa yang telah dilakukan. Meskipun demikian, tidak semua sikap dapat mempengaruhi perilaku seseorang, dalam arti bahwa kadang-kadang sikap dapat menentukan tindakan seseorang, tetapi kadang-kadang sikap tidak mewujudkan menjadi tindakan. Pertimbangan akan segala dampak positif dan negatif suatu tindakan turut menentukan apakah sikap seseorang menjadi tindakan yang nyata atau tidak (Syamaun, 2019).

Menurut Notoatmodjo dalam Hartini *et al.* (2023) perilaku individu dibedakan menjadi dua. Pembagian tersebut adalah sebagai berikut :

1. Perilaku tertutup

Perilaku ini merupakan tanggapan atas rangsangan yang berupa sifat tertutup (*convert*).Tanggapan tersebut dibatasi oleh perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran,dan sikap seseorang yang mendapat rangsangan tersebut.

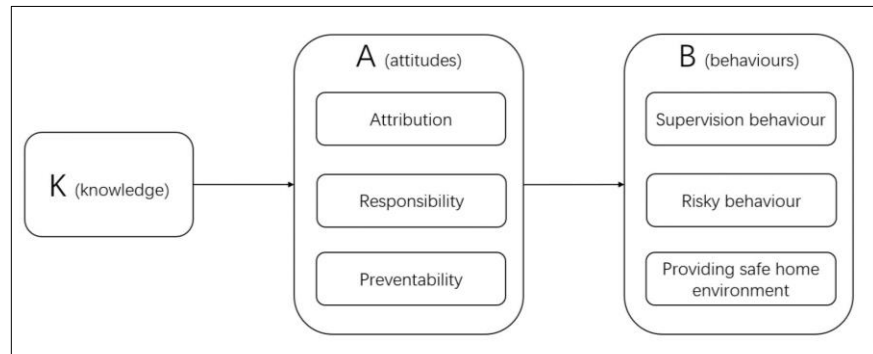
2. Perilaku terbuka

Tanggapan yang di perlihatkan atas stimulus berupa tindakan ataupun praktik yang nyata dan terbuka, bisa diamati secara detail oleh orang lain.

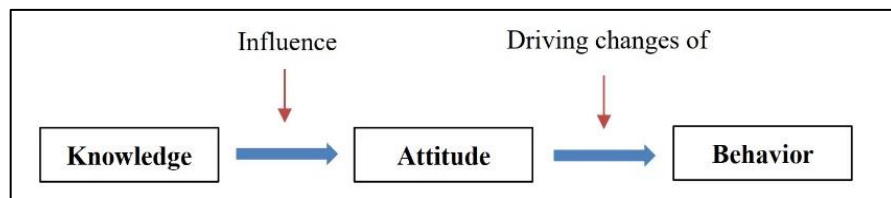
Menurut penelitian Wicaksono *et al.* (2022) yang dilakukan di Kota Magelang, didapatkan hasil perilaku swamedikasi masyarakat tergolong cukup baik. Hal itu juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati *et al.* (2023), didapatkan hasil bahwa perilaku masyarakat terkait mencari informasi penggunaan obat tergolong cukup baik. Akan tetapi, dalam penelitian ini juga disebutkan bahwa masih terdapat perilaku masyarakat yang kurang tepat dalam hal penggunaan antibiotik. Penelitian yang dilakukan Simanjuntak *et al.* (2021) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku swamedikasi.

Ma *et al.* (2021) mengatakan bahwa berdasarkan model KAB (*Knowledge-Attitude-Behavior*), pengetahuan (*knowledge*) berhubungan dengan perilaku (*behavior*) melalui sikap (*attitude*). Semakin baik pengetahuan maka akan menimbulkan sikap yang lebih baik dan selanjutnya akan menghasilkan perilaku yang lebih baik pula. Teori tersebut juga sejalan dengan teori yang digunakan

Widana *et al.* (2021). Kerangka model KAB yang digunakan Ma *et al.* (gambar 1) dan Widana *et al.* (gambar 2) dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

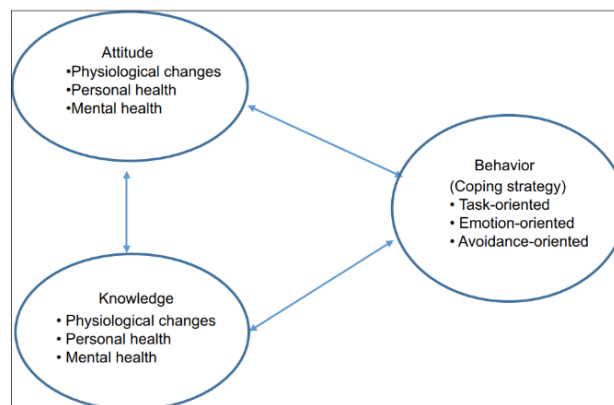


Gambar 2. KAB Model



Gambar 3. Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku dalam Widana *et al.* (2021)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Farid *et al.* (2019) dikatakan bahwa interaksi antara pengetahuan dan sikap dapat membentuk perilaku. Selain itu, sikap dapat memotivasi seseorang untuk mendapatkan lebih banyak pengetahuan (gambar 4).



Gambar 4. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku dalam Penelitian Farid *et al.* (2019)

2.1.7. Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Swamedikasi

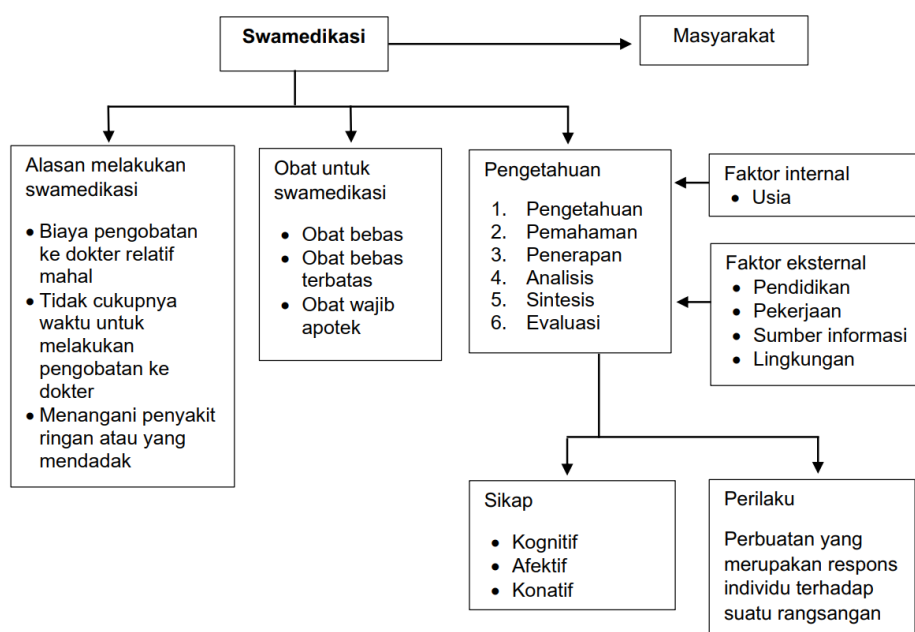
Untuk mengetahui gambaran dari pengetahuan, sikap, dan perilaku swamedikasi masyarakat, digunakan kuesioner yang diambil dari penelitian-penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan. Pengetahuan masyarakat diteliti dengan menggunakan kuesioner dari penelitian Wicaksono *et al.* (2022). Pengetahuan akan diukur dengan memberikan skor 1 dari jawaban yang dijawab secara benar dan skor 0 untuk jawaban yang dijawab secara salah. Kuesioner tersebut berisi pernyataan-pernyataan seputar swamedikasi, di antaranya mengenai pemahaman dari definisi swamedikasi, penggolongan obat, penggunaan antibiotik, penyimpanan obat, penggunaan obat, pembuangan obat, dan ciri-ciri obat yang kadaluarsa. Adapun penelitian lain yang juga menggambarkan tingkat pengetahuan swamedikasi masyarakat menggunakan kuesioner terdapat pada penelitian Aswad *et al.* (2019). Dalam penelitian tersebut, untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat, juga digunakan kuesioner yang berisikan pernyataan mengenai definisi swamedikasi, penggolongan obat, aturan pakai obat, efek samping obat, kontraindikasi obat, interaksi obat, dan penyimpanan obat.

Pengukuran sikap masyarakat terhadap swamedikasi masyarakat juga menggunakan kuesioner, yaitu kuesioner dari penelitian Rachmawati *et al.* (2023). Dalam kuesioner tersebut, ditanyakan bagaimana keberpihakan responden terhadap pernyataan yang diajukan. Keberpihakan tersebut ditunjukkan dengan menggunakan skala likert, yang terdiri dari setuju, netral, dan tidak setuju. Pernyataan yang diajukan pada kuesioner sikap meliputi peran apoteker sebagai konsultan obat, pentingnya mengetahui efek samping obat, keamanan swamedikasi jika dibandingkan dengan obat resep dokter, dan pentingnya informasi penggunaan dan keamanan obat bagi pasien. Apsari *et al.* (2020) juga meneliti mengenai sikap respondennya dengan menggunakan kuesioner. Dalam kuesioner tersebut, digunakan skala likert yang terdiri dari pilihan jawaban setuju, tidak setuju, dan tidak tahu. Pernyataan-pernyataan yang terdapat dalam kuesioner pada penelitian Apsari *et al.* (2020) adalah tentang kegiatan memeriksakan diri ke dokter apabila tidak yakin dengan swamedikasi yang dilakukan, swamedikasi dalam waktu singkat merupakan hal yang pantas dilakukan, keamanan menggunakan beberapa obat dalam waktu yang sama, swamedikasi untuk mengatasi penyakit kronis, dan tentang swamedikasi untuk

mengatasi kekambuhan penyakit kronis dengan menggunakan obat yang pernah diresepkan sebelumnya oleh dokter.

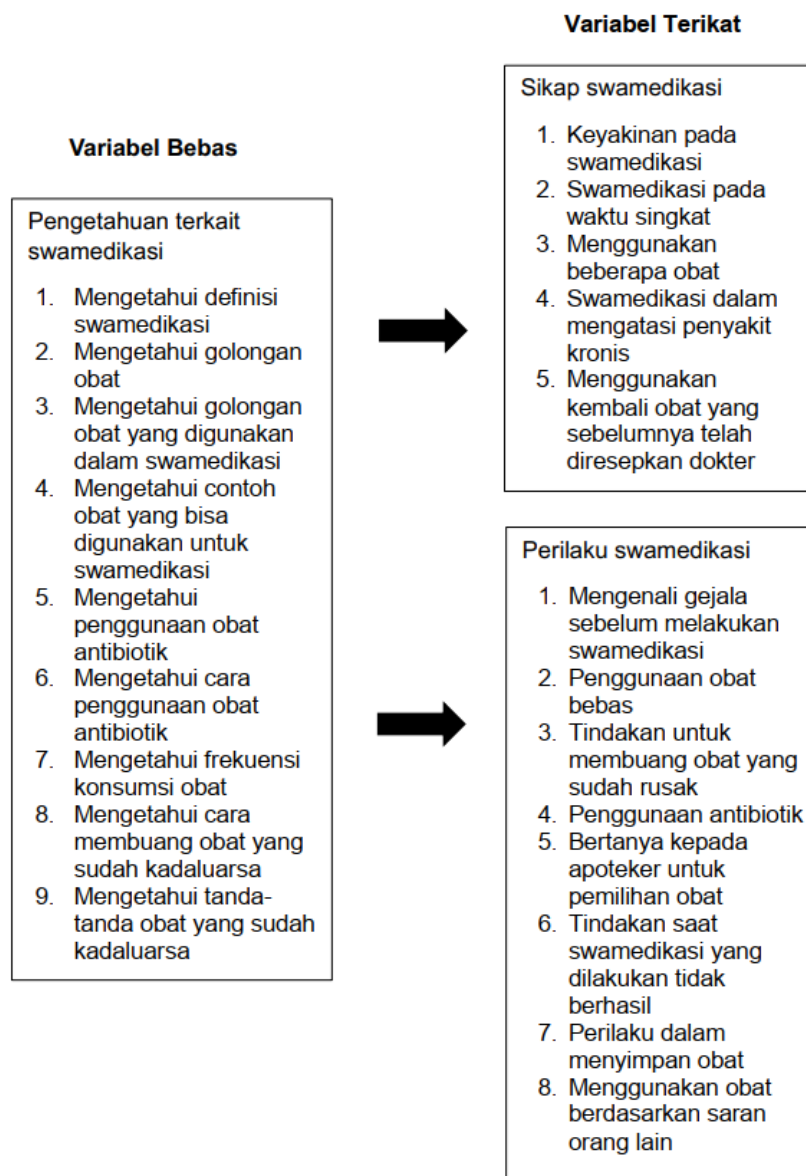
Perilaku swamedikasi masyarakat diukur dengan menggunakan kuesioner yang juga terdapat dalam penelitian Wicaksono *et al.* (2022). Pengukuran perilaku swamedikasi juga seperti pengukuran pada pengetahuan swamedikasi, yaitu dengan memberikan skor 1 pada jawaban yang benar dan skor 0 pada jawaban yang salah. Adapun kuesioner pada bagian pengetahuan swamedikasi ini meliputi pernyataan mengenai perilaku mengenali gejala sebelum melakukan swamedikasi, menggunakan obat sesuai petunjuk pada kemasan obat, swamedikasi dalam jangka waktu lama, membuang obat yang sudah kadaluarsa, penggunaan antibiotik, bertanya kepada apoteker untuk pemilihan obat yang tepat, tindakan konsultasi ke dokter apabila swamedikasi tidak berhasil, menyimpan obat-obatan dalam kemasan asli dan tertutup, serta perilaku penggunaan obat yang disarankan orang lain dengan gejala yang sama. Penelitian Simanjuntak *et al.* (2021) meneliti perilaku swamedikasi respondennya dengan menggunakan kuesioner yang berisikan pertanyaan mengenai ketepatan indikasi obat, tanggal kadaluarsa obat, kandungan obat, ketepatan aturan pakai, kewaspadaan terhadap efek samping, ketepatan tindak lanjut, dan perilaku penyimpanan obat.

2.2. Kerangka Teori



Gambar 5. Kerangka Teori

2.3. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 6. Kerangka Konsep

2.4. Hipotesis

- H0 : Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap dan perilaku swamedikasi
- H1 : Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap dan perilaku swamedikasi.

BAB III. METODE PENELITIAN

3.1. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan metode *cross-sectional* untuk mengetahui pengetahuan, sikap, dan perilaku swamedikasi masyarakat Dusun Pandak.

3.2. Tempat dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian yang dilakukan adalah di Dusun Pandak, Desa Wijirejo, Kecamatan Pandak, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Waktu pelaksanaan dari penelitian ini adalah pada bulan April – Mei 2024.

3.3. Subjek Penelitian

Subjek dari penelitian ini adalah masyarakat di Dusun Pandak. Responden yang akan diambil dalam penelitian ini memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang disebutkan di bawah ini.

3.3.1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi untuk sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Penduduk Dusun Pandak, Bantul yang pernah melakukan swamedikasi
- b. Usia minimal 18 tahun
- c. Bersedia untuk mengikuti penelitian
- d. Dapat membaca dan menulis

3.3.2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi untuk sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Tenaga kesehatan
- b. Menjawab kuesioner secara tidak lengkap
- c. Sedang menjalani pengobatan di rumah sakit

3.3.3. Sampel Penelitian

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan metode *proportional sampling*. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah masyarakat Dusun Pandak, Kabupaten Bantul, Daerah

Istimewa Yogyakarta. Dusun Pandak terdiri dari 7 RT. Sampel akan diambil secara random per RT. Kuesioner yang dibagikan dibatasi 1 anggota setiap kartu keluarga agar sampel yang didapatkan juga lebih beragam dan representatif. Semua tindakan swamedikasi yang memenuhi inklusi dan tidak termasuk eksklusi, tetap bisa masuk ke dalam sampel penelitian asalkan pada rentang waktu saat itu melakukan tindakan swamedikasi atau membeli obat tanpa menggunakan resep dari dokter.

Pengumpulan data dilakukan dengan bantuan dari 7 kader kesehatan di tempat sebagai enumerator. Para kader kesehatan sebelumnya telah diberikan informasi mengenai penelitian ini, termasuk tujuan, manfaat dan risiko penelitian. Kader kesehatan juga diberikan penjelasan mengenai syarat inklusi dan eksklusi responden yang dapat diambil serta teknis dari pembagian, pengerjaan, dan pengumpulan kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini untuk mendapatkan jumlah responden minimal adalah dengan menggunakan rumus Slovin.

Rumus perhitungan jumlah sampel :

$$n = \frac{N}{1 + n(e)^2}$$

Keterangan :

n : besar sampel yang diambil

N : jumlah populasi

e : batas toleransi kesalahan (10% atau 0,1)

Pada awalnya, informasi yang didapat dari Kepala Dusun Pandak mengenai jumlah penduduk Dusun Pandak adalah sebanyak 1725 penduduk. Oleh karena itu, perhitungannya adalah seperti di bawah ini.

$$n = \frac{1725}{1 + 1725(0,1)^2}$$

$$n = \frac{1725}{1 + 17,25} = 94,5$$

Didapatkan sampel yang dibutuhkan adalah 95 orang. Setelah itu ditambahkan 30% toleransi kesalahan.

$$n = 95 + 30\% = 124$$

Dari 124 sampel tersebut, dilakukan perhitungan untuk mengetahui jumlah sampel yang dibutuhkan per RT-nya.

Tabel 2. Jumlah Sampel Awal

RT	Jumlah Penduduk	Rumus	Jumlah Sampel
1	224	$n = \frac{224}{1414} \times 124 = 19,64$	20
2	215	$n = \frac{215}{1414} \times 124 = 18,85$	19
3	206	$n = \frac{206}{1414} \times 124 = 18,06$	19
4	279	$n = \frac{279}{1414} \times 124 = 24,46$	25
5	260	$n = \frac{260}{1414} \times 124 = 22,80$	23
6	115	$n = \frac{115}{1414} \times 124 = 10,08$	11
7	115	$n = \frac{115}{1414} \times 124 = 10,08$	11
Total			128

Akan tetapi, setelah kunjungan berikutnya ke Dusun Pandak, yaitu setelah terkumpulnya data jumlah penduduk pasca pemilu, didapatkan bahwa jumlah penduduk Dusun Pandak adalah 1414 penduduk. Hasil perhitungan :

$$n = \frac{1414}{1 + 1414(0,1)^2}$$

$$n = \frac{1414}{1 + 14,14} = 93,39$$

Dengan demikian, sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 94 responden. Untuk memudahkan proses pengambilan sampel, digunakan batas toleransi kesalahan sebesar 20%. Untuk rumus hasil akhir sampel dapat dilihat di bawah ini.

$$n = 94 + 20\% = 112,8$$

Pembagian sampel per 7 RT, dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 3. Jumlah Sampel

RT	Jumlah Penduduk	Rumus	Jumlah Sampel
1	224	$n = \frac{224}{1414} \times 113 = 17,9$	18
2	215	$n = \frac{215}{1414} \times 113 = 17,18$	18
3	206	$n = \frac{206}{1414} \times 113 = 16,4$	17
4	279	$n = \frac{279}{1414} \times 113 = 22,2$	23
5	260	$n = \frac{260}{1414} \times 113 = 20,7$	21
6	115	$n = \frac{115}{1414} \times 113 = 9,1$	10
7	115	$n = \frac{115}{1414} \times 113 = 9,1$	10
Total			117

3.4. Variabel Penelitian

3.4.1. Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan swamedikasi.

3.4.2. Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah sikap dan perilaku swamedikasi.

3.5. Definisi Operasional

Tabel 4. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Interpretasi Hasil Ukur
Swamedikasi	Upaya pengobatan yang dilakukan sendiri tanpa menggunakan resep dari dokter. Obat yang dapat digunakan untuk swamedikasi	Mencari masyarakat yang pernah melakukan swamedikasi dengan bertanya kepada orang	Disesuaikan dengan variabel yang diteliti.

Tabel 4. Lanjutan

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Interpretasi Hasil Ukur
	adalah obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek. Dikatakan melakukan swamedikasi apabila pernah mengonsumsi obat yang diperoleh tanpa resep dari dokter.	tersebut apakah pernah melakukan swamedikasi.	
Pengetahuan swamedikasi	Segala sesuatu yang terkait dengan swamedikasi yang diperoleh dari proses pengindraan dan proses mencari tahu mengenai swamedikasi	Kuesioner dari penelitian Wicaksono <i>et al.</i> (2022) dengan skala Guttman. Berisi 9 pernyataan dengan skor maksimal adalah 9 dan skor minimal 0. Terdiri dari 4 domain, yaitu pengertian, cara penggunaan, penyimpanan, dan pembuangan obat.	Untuk analisis univariat, kategori berdasarkan persentase skor yang didapat : <ul style="list-style-type: none"> • Baik (76-100%) • Cukup (56-75%) • Kurang (<56%) Untuk analisis bivariat, interpretasi pengetahuan dikategorikan menjadi : <ul style="list-style-type: none"> • Baik (76-100%) • Kurang baik (<76%)
Sikap swamedikasi	Cara berpikir atau perasaan menetap mengenai tingkah laku atau praktik swamedikasi	Kuesioner dari penelitian Rachmawati <i>et al.</i> (2023) dengan skala likert yang dari 5 pernyataan. Rentang skor berkisar dari 3 – 15 dengan 15 merupakan skor tertinggi.	<ul style="list-style-type: none"> • Positif jika nilai $T > \text{mean } T$ • Negatif jika nilai $T < \text{mean } T$

Tabel 4. Lanjutan

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Interpretasi Hasil Ukur
Perilaku swamedikasi	Perbuatan atau tindakan masyarakat Dusun Pandak terkait swamedikasi	Kuesioner dari penelitian Wicaksono <i>et al.</i> (2022) dengan skala Guttman. Berisi 9 pernyataan dengan rentang skor 0 – 9. Skor maksimal adalah 9 dan skor minimal 0.	Kategori berdasarkan persentase skor yang didapat : <ul style="list-style-type: none"> • Baik (76-100%) • Cukup (56-75%) • Kurang (<56%) Untuk analisis bivariat, interpretasi pengetahuan dikategorikan menjadi : <ul style="list-style-type: none"> • Baik (76-100%) • Kurang baik (<76%)

3.6. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini adalah kuesioner yang diisi oleh responden. Kuesioner terdiri atas pernyataan-pernyataan yang berkaitan dengan variabel penelitian. Bagian pertama kuesioner berisi tentang karakteristik responden. Pada bagian ini, berisi mengenai jenis kelamin, usia, tempat tinggal, pekerjaan, pendidikan terakhir, pendapatan, riwayat swamedikasi, seberapa sering melakukan swamedikasi, jenis keluhan yang ditangani dengan swamedikasi, dan riwayat penyakit.

Pada bagian kedua kuesioner berisi tentang pengetahuan swamedikasi, serta bagian ketiga mengenai sikap dan perilaku swamedikasi. Kuesioner mengenai pengetahuan dan perilaku swamedikasi menggunakan kuesioner dari penelitian Wicaksono *et al.* (2022). Adapun kuesioner tersebut sudah tervalidasi dengan nilai *Cronbach alpha* > 0,69. Selain itu, kuesioner tersebut juga sudah diuji reliabilitasnya dan terbukti reliabel. Bagian pengetahuan dan perilaku tentang swamedikasi masing-masing terdiri dari 9 (sembilan) pernyataan yang diukur menggunakan skala Guttman. Menurut Sugiyono (2017) skala Guttman digunakan

untuk mendapatkan jawaban tegas, seperti “ya-tidak”; “benar-salah”; “pernah-tidak pernah”; “positif-negatif”; dan lain sebagainya. Pada kuesioner ini akan digunakan kategori jawaban “ya” dan “tidak”. Jawaban benar akan mendapatkan skor tertinggi satu (1) dan jawaban salah mendapatkan skor terendah nol (0). Pengetahuan dan perilaku dikatakan baik apabila persentase nilai benar yang diperoleh berkisar antara 76-100%, cukup 56-75%, dan kurang <56% dari total jawaban pertanyaan. Untuk analisis bivariat, interpretasi pengetahuan dan perilaku dikategorikan menjadi baik (76-100%) dan kurang baik (<76%). Persentase kategori tersebut didapatkan dengan rumus sebagai berikut.

$$\% \text{ Jawaban benar} = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{Nilai total}} \times 100\%$$

Kuesioner mengenai sikap menggunakan kuesioner dari penelitian Rachmawati *et al.* (2023). Di dalam penelitian Rachmawati *et al.*, kuesioner ini diadaptasi dari penelitian sebelumnya, yaitu Elbur *et al.* yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas ulang dan didapatkan hasilnya adalah terbukti valid dan reliabel. Sikap swamedikasi diukur menggunakan skala pengukuran berupa skala Likert. Skala Likert ditemukan oleh Rensis Likert pada tahun 1932 untuk mengukur sikap (Simamora, 2022). Berdasarkan Sugiyono dalam Palupi *et al.* (2021), skala Likert merupakan skala pengukuran yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam skala tersebut, diajukan pernyataan atau pertanyaan untuk meminta persetujuan responden atas pernyataan atau pertanyaan yang diajukan tersebut. Terdapat lima kategori respons dalam skala ini, yaitu sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju, sangat tidak setuju. Untuk keperluan analisis, jawaban respons kategori tersebut akan diberikan skor 5, 4, 3, 2, dan 1 untuk pernyataan positif. Untuk pernyataan negatif akan diberikan skor 1, 2, 3, 4, dan 5. Interpretasi hasil pengukuran sikap akan dibagi menjadi dua kategori, yaitu sikap positif dan negatif. Kriteria sikap positif adalah untuk nilai $T > \text{mean } T$. Kriteria sikap negatif adalah apabila nilai $T < \text{mean } T$.

3.7. Alur Penelitian

3.7.1. Tahap Persiapan

1. Penyusunan proposal penelitian dan revisi dengan dosen pembimbing
2. Seminar proposal penelitian

3. Pengajuan kaji etik ke komisi etik Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia
4. Pengurusan perizinan dan informed consent untuk melakukan pengambilan data penelitian di Dusun Pandak, Bantul

3.7.2. Tahap Penelitian

Penelitian dilakukan dengan melakukan pembagian kuesioner kepada masyarakat di Dusun Pandak, Bantul. Sebelum kuesioner dibagikan oleh kader kesehatan sebagai enumerator, dilakukan pelatihan kepada kader kesehatan tersebut agar kuesioner diberikan kepada responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Setelah pengambilan data, responden diberikan ucapan terima kasih berupa pemberian bingkisan berupa vitamin. Kemudian, data primer yang didapat tersebut dikumpulkan untuk diolah.

3.7.3. Tahap Penyusunan Laporan

1. Pengolahan dan analisis data menggunakan aplikasi SPSS
2. Penyusunan laporan akhir penelitian, yaitu hasil dan pembahasan
3. Seminar hasil laporan akhir

3.8. Analisis Data

Data yang diperoleh dari penelitian dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan pada masing-masing variabel, yaitu untuk mendapatkan gambaran karakteristik responden, tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku swamedikasi responden. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan antara tingkat pengetahuan swamedikasi dengan sikap dan perilaku swamedikasi. Analisis bivariat digunakan untuk menguji dari hipotesis dengan menggunakan uji chi square. Data dianalisis dengan menggunakan SPSS (Statistical Product and Services Solution).

3.9. Etika Penelitian

Izin penelitian ini diajukan ke Komite Etik Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia serta dilakukan koordinasi dengan kepala Dusun Pandak dan kader kesehatan Dusun Pandak. Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dari komite etik FK UII dengan nomor : 14/Ka.Kom.Et/68/KE/IV/2024.

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil

4.1.1. Karakteristik responden

Data penelitian ini didapatkan dari kuesioner yang dibagikan kepada responden. Responden dalam penelitian ini adalah warga Dusun Pandak yang terdiri dari 7 RT. Jumlah total responden yang diperoleh adalah sebanyak 128 responden berdasarkan perhitungan awal. Responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sejumlah 117 orang. Sebanyak 11 responden dieksklusikan karena tidak menjawab kuesioner secara lengkap.

Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu 86 orang (73,50%). Berdasarkan usia, sebagian besar responden masuk dalam kategori dewasa muda (18-44 tahun, 58,12%) dan pralansia 31,62%. Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA/ sederajat atau lebih (65,81%); terdapat 15 orang (12,82%) yang mempunyai pendidikan terakhir setingkat SD. Sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, yaitu sebesar 44 orang (37,61%) dan sebagai buruh/tukang, yaitu sebanyak 43 orang (36,75%).

Tabel 5. Karakteristik responden

Karakteristik	n = 117	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	86	73,50
Laki-laki	31	26,50
Usia		
18-44 tahun	68	58,12
45-60 tahun	37	31,62
>60 tahun	12	10,26
Pendidikan		
SD	15	12,82
SMP	25	21,37
SMA/Sederajat	69	58,97
Perguruan Tinggi	8	6,84
Pekerjaan		
Pegawai	14	11,97
Buruh/tukang	43	36,75
Petani/peternak	2	1,71

Tabel 5. Lanjutan

Karakteristik	n = 117	Persentase (%)
Pekerjaan		
Wiraswasta	9	7,69
Ibu rumah tangga	44	37,61
Mahasiswa/pelajar	5	4,27

Sebagian besar responden tidak memiliki riwayat penyakit, dapat dilihat pada Tabel 6, yaitu sebanyak 68 orang (58,12%). Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita responden paling banyak adalah hipertensi, yaitu dengan frekuensi sebesar 13 (11,11%). Penyakit selanjutnya yang paling banyak adalah pusing (n=6; 5,13%) dan diabetes (n=5; 4,27%).

Tabel 6. Riwayat Penyakit yang Pernah atau Sedang Diderita

Riwayat Penyakit	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Diabetes	5	4,27
Penyakit ginjal	1	0,85
Hipertensi	13	11,11
Hipotensi	3	2,56
Asam lambung	5	4,27
Kolesterol	1	0,85
Pusing	6	5,13
Sakit gigi	2	1,71
Tipes	2	1,71
Nyeri pinggang	2	1,71
Flu	4	3,42
Demam	1	0,85
Hipertiroid	1	0,85
Kesemutan	1	0,85
Hernia	1	0,85
Ambeien	2	1,71
Infeksi telinga	1	0,85
Gatal	1	0,85
Tidak ada	68	58,12

Keterangan : Responden diperbolehkan menulis lebih dari satu jawaban

a. Riwayat Swamedikasi Responden

1. Waktu Terakhir Kali Melakukan Swamedikasi

Bagian ini menanyakan mengenai kapan responden melakukan swamedikasi/pengobatan sendiri.

Tabel 7. Waktu Terakhir Kali Melakukan Swamedikasi

Waktu Swamedikasi Terakhir	n = 117	Persentase (%)
Hari ini/kemarin	18	15,38
Minggu lalu	29	24,79
Bulan lalu	29	24,79
2-3 bulan yang lalu	15	12,82
4-6 bulan yang lalu	11	9,4
>6 bulan yang lalu	15	12,82

Dari tabel tersebut dapat diketahui responden yang melakukan swamedikasi pada saat hari ini atau kemarin terdapat sebanyak 18 orang (15,38%). Adapun responden yang melakukan swamedikasi pada satu bulan terakhir ini sebanyak 76 orang (64,95%).

2. Keluhan pada saat melakukan swamedikasi

Pada saat terakhir kali melakukan swamedikasi, keluhan yang paling banyak menjadi alasan responden melakukan swamedikasi adalah pusing dengan frekuensi sebanyak 41 responden (35,03%). Selain pusing, keluhan lain yang banyak disampaikan adalah flu sebanyak 27 orang, sakit gigi sebanyak 12 orang, gatal 9 orang, demam 12 orang, batuk 6 orang, dan nyeri 5 orang (Tabel 8).

Tabel 8. Keluhan pada Saat Swamedikasi Terakhir

Keluhan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pusing	41	35,04
Flu	27	23,08
Gatal	9	7,69
Sakit gigi	12	10,26
Radang tenggorokan	1	0,85
Nyeri lutut	1	0,85
Nyeri pinggang	3	2,56

Tabel 8. Lanjutan

Keluhan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Nyeri	1	0,85
Demam	12	10,26
Batuk	6	5,13
Maag	2	1,71
Kesemutan	1	0,85
Diare	2	1,71
Ambeien	1	0,85
Lemas	2	1,71
Hipertensi	2	1,71
Hipotensi	1	0,85

Keterangan : Responden diperbolehkan menjawab dengan lebih dari satu jawaban

Untuk melengkapi informasi mengenai alasan/keluhan melakukan swamedikasi, kuesioner juga menanyakan mengenai keluhan atau penyakit yang biasanya dialami responden sehingga mereka melakukan swamedikasi.

Tabel 9. Keluhan yang Biasanya menjadi Alasan Swamedikasi

Keluhan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Batuk	26	22,22
Demam	28	23,93
Flu	53	45,30
Pusing	47	40,17
Nyeri	13	11,11
Maag	10	8,55
Diare	3	2,56
Sakit gigi	6	5,13
Gatal	2	1,71
Jamur	2	1,71
Hipotensi	2	1,71
Asam urat	1	0,85

Keterangan : Responden diperbolehkan memilih atau menuliskan lebih dari satu jawaban

Sama halnya dengan keluhan pada saat kali terakhir melakukan swamedikasi, flu dan pusing menjadi dua jawaban teratas yang banyak dipilih responden. Flu menjadi keluhan yang paling banyak dipilih responden sebagai alasan mereka melakukan swamedikasi dengan frekuensi sebesar 53 (45,30%) dan keluhan pusing yang dipilih oleh 47

responden (40,17%). Sebanyak 28 responden (23,93%) menjawab demam dan 26 responden (22,22%) menjawab batuk sebagai keluhan yang biasanya menjadi alasan swamedikasi (Tabel 9).

3. Jenis obat swamedikasi

Responden menjawab pertanyaan mengenai obat yang digunakan pada saat kali terakhir melakukan swamedikasi. Sesuai dengan keluhan yang banyak dirasakan sebagai alasan swamedikasi, obat simtomatik untuk keluhan pusing dan flu paling banyak digunakan.

Tabel 10. Obat yang Digunakan pada Swamedikasi Terakhir

Golongan	Jenis	Nama Obat	n = 117	
Obat Bebas	Analgetik-Antipiretik	Paracetamol	40	
		Panadol ® (Panadol)	1	
		Bodrex ® (Paracetamol, caffeine)	6	
		Fasidol ® (Paracetamol)	1	
	Antiseptik	Degirol ® (Dequalinium chloride)	1	
	Antasida	Promag ® (Hydrotalcite, magnesium hidroksida, simethicone)	1	
	Suplemen	Neurobion Forte ® (Vitamin B1, B6, B12)	1	
		Sangobion ® (Zat besi, asam folat, Vitamin B6, B12, C)	1	
	Obat Bebas Terbatas	Analgesik Antipiretik	Neo Rheumacyl ® (Ibuprofen, paracetamol)	1
			Bodrex Migra ® (Paracetamol, propyphenazone, caffeine)	1
Paramex ® (Paracetamol, propyphenazone, kafein, dexchlorpheniramine maleate)			1	
Obat flu kombinasi		Intunal ® (Paracetamol, Phenylpropanolamine HCl, Dexchlorpheniramine maleate, Dextromethrophan HBr dan Guaifenesin)	14	
		Flumin ® (Paracetamol, phenylpropanolamine HCl, chlorpheniramine maleate)	1	
		Ultraflu ® (Paracetamol, phenylpropanolamine, chlorpheniramine maleate)	3	
		Procold ® (Paracetamol, Pseudoephedrin HCl, dan Chlorpeniramin Maleat)	1	

Tabel 10. Lanjutan

Golongan	Jenis	Nama Obat	n = 117
		Decolgen ® (Paracetamol, Phenylpropanolamine HCl, Chlorpheniramine maleate)	1
	Obat batuk kombinasi	OBH Combi ® (Succus Liquiritiae, Paracetamol, Ammonium Chloride, Pseudoephedrin, Chlorpheniramin Maleate)	3
		Lapifed ® (Tripolidine HCl, pseudoephedrin)	1
		Paratusin ® (Noscapine, chlorpheniramine maleate, glyceryl guaiacolate, paracetamol, phenylpropanolamine HCl)	2
Obat Keras	Antiinflamansi - steroid	Danasone ® (Dexamethasone)	2
		Dexteem Plus ® (Dexchlorpheniramin maleate, dexamethasone)	1
		Methylprednisolone	1
		Desoximetasone	1
		Ocuson ® (Betamethason, Dexchlorpheniramin)	1
	NSAID	Renadinac ® (Natrium diklofenak)	1
		Natrium Diklofenak	2
		Neuralgin ® (Metampiron, tiamin HCL, piridoksin HCL, sianokobalamin, caffeine)	1
	Antihistamin	Antalgin	1
		Cetirizine	4
		Interhistin ® (Mebhidrolin napadisilat)	1
	Antagonis H2	Ranitidine	1
	NSAID	Kaditic ® (Diclofenac potassium)	4
		Diclofenac Potassium	2
		Cataflam ® (Diclofenac potassium)	2
Antihipertensi - CCB	Amlodipin	3	
Antidiabetes	Glimepirid dan Metformin	1	
	Metformin	1	
	Glimepirid	1	
Jamu	Obat batuk	De Cough ® (Ekstrak Thymus vulgaris herba, Ekstrak Abrus prectorius folium, Ekstrak Foniculum vulgare oil, dan Herba menthae piperita)	1

Tabel 10. Lanjutan

Golongan	Jenis	Nama Obat	n = 117
	Suplemen	Tolak Angin ® (Ekstrak Foeniculi Fructus, Isorae Fructus, Caryophylli Folium, Zingiberis Rhizoma, Daun Mint, Madu)	1
		Ambeven ® (Graptophyllum pictum folia, sophora japonica flos, rubia cordifolia radix, coleus atropurpureus folia, sanguisorba officinalis radix, kaempferia angustifolia rhizoma, curcuma heyneana rhizoma)	1
	Antidiare	Diapet ® (Psidii guajavae folium, curcuma domesticae rhizoma, terminalia chebulae fructus, punicae granati pericarium)	1
Lainnya		Bedak gatal	1

Sesuai dengan keluhan yang mendorong responden untuk melakukan swamedikasi, obat yang paling banyak digunakan responden pada swamedikasi terakhir merupakan obat yang tergolong dalam obat bebas dengan jenis obat analgesik antipiretik (n=48; 41,02%). Paracetamol merupakan obat yang paling banyak dijawab responden, yaitu frekuensinya 40 (34,18%), yang biasanya digunakan untuk mengatasi keluhan pusing, demam, ataupun gejala flu. Golongan obat bebas terbatas digunakan oleh 29 responden dalam melakukan swamedikasi (24,79%). Intunal, yang termasuk dalam obat bebas terbatas, juga banyak dijadikan obat pilihan responden dalam melakukan swamedikasi (n=14; 11,9%). Swamedikasi dengan obat yang termasuk dalam obat keras dilaporkan ada sebanyak 31 responden (26,50%). Obat keras tersebut meliputi Dexamethasone, Methylprednisolone, Betametason, Natrium diklofenak, Metampiron, dan beberapa obat lainnya (Tabel 9). Data yang didapatkan dapat menggambarkan tindakan swamedikasi beberapa responden yang ternyata menggunakan obat keras. Obat tersebut bukan termasuk obat yang diperbolehkan untuk swamedikasi, walaupun ada juga beberapa obat keras yang tergolong ke dalam obat wajib apotek yang masih bisa digunakan untuk swamedikasi.

Pada penelitian ini, responden juga ditanyakan mengenai seberapa sering responden melakukan swamedikasi dalam 6 bulan terakhir. Dalam kurun waktu tersebut, sebagian besar responden (76,92%) melakukan

swamedikasi kurang dari 3 kali. Diantara 117 responden, swamedikasi lebih dari 5 kali dalam 6 bulan terakhir dilaporkan oleh 8 orang (Tabel 11).

Tabel 11. Frekuensi Swamedikasi

Durasi	Jumlah (n)	Persentase (%)
< 3 kali	90	76,92
3-5 kali	19	16,24
> 5 kali	8	6,84

Selain penggunaan obat pada saat terakhir melakukan swamedikasi, informasi mengenai jenis obat yang sering digunakan responden saat melakukan swamedikasi digambarkan dalam Tabel 12.

Tabel 12. Obat yang Sering Digunakan untuk Swamedikasi

Golongan	Jenis	Nama Obat	Jumlah (n)
Obat Bebas	Analgetik - antipiretik	Paracetamol	88
		Bodrexin ® (Paracetamol, Phenylephrine HCl, Diphenhydramine HCl, Chlorpheniramine)	1
		Bodrex ® (Paracetamol, caffeine)	4
	Suplemen	Neurobion ® (Vitamin B1, B6, B12)	1
		Sangobion ® (Zat besi, asam folat, Vitamin B6, B12, C)	1
		Osteocal ® (Ca carbonate)	1
Antasida	Promag ® (Hydrotalcite, magnesium hidroksida, simethicone)	6	
Obat Bebas Terbatas	Analgetik-antipiretik/ NSAID	Paramex ® (Paracetamol, propyphenazone, kafein, dexchlorpheniramine maleate)	4
		Bodrex Migra ® (Paracetamol, propyphenazone, caffeine)	1
		Feminax ® (Paracetamol dan ekstrak hiosiamin)	1
		Demacolin ® (Paracetamol, pseudoephedrine, chlorpheniramine maleate)	1
		Intunal ® (Paracetamol, Phenylpropanolamine HCl, Dexchlorpheniramine maleate, Dextromethrophan HBr dan Guaifenesin)	11

Tabel 12. Lanjutan

Golongan	Jenis	Nama Obat	Jumlah (n)
		Neo Rheumacyl ® (Ibuprofen, paracetamol)	1
	Obat flu kombinasi	Ultraflu ® (Paracetamol, phenylpropanolamine, chlorpheniramine maleate)	4
		Flumin ® (Paracetamol, phenylpropanolamine HCl, chlorpheniramine maleate)	1
		Procold ® (Paracetamol, Pseudoephedrin HCl, dan Chlorpheniramin Maleat)	1
		Komix ® (Guaifenesin, chlorpheniramine maleate, dextromethorphan HBr)	1
	Obat batuk kombinasi	Lapifed ® (Triprolidine HCl, pseudoephedrin)	2
		OBH Combi ® (Succus Liquiritiae, Paracetamol, Ammonium Chloride, Pseudoephedrin, Chlorpheniramin Maleate)	1
Obat Keras	Antagonis H2 reseptor	Ranitidin	4
	Mucosal protectant	Sucralfate	1
	NSAID	Natrium diklofenak	2
		Renadinac ® (Natrium diklofenak)	1
		Neuralgin ® (Metampiron, tiamin HCL, piridoksin HCL, sianokobalamin, caffeine)	1
		Ibuprofen	1
		Antalgin	1
	Anhipertensi	Amlodipin	5
	Antihistamin	Interhistin ® (Mebhidrolin napadisilat)	1
Jamu	Suplemen	Ambeven ® (Graptophyllum pictum folia, sophora japonica flos, rubia cordifolia radix, coleus atropurpureus folia, sanguisorba officinalis radix, kaempferia angustifolia rhizoma, curcuma heyneana rhizoma)	1
		Laserin ® (Herba euphorbiahirta, jahe, cengkeh, daun sirih, daun saga, buah kardamon, mentha arvensis, daun hibiscus, minyak permen, sari akar manis)	1
	Antidiare	Diapet ® (Psidium guajavae folium, curcuma domesticae rhizoma, terminalia chebulae fructus, punicae granati pericarium)	1
Lainnya		Kerokan	3

Keterangan : Total 154 jawaban dari 117 responden

Tidak jauh berbeda dengan data swamedikasi terakhir, sebagian besar obat yang biasanya digunakan responden untuk swamedikasi masuk dalam kategori obat bebas (n=102; 66,23%). Salah satunya adalah Paracetamol, yang dilaporkan oleh 88 responden. Paracetamol termasuk ke dalam golongan obat bebas sehingga masih aman dikonsumsi sesuai resep dokter asalkan dengan dosis dan cara penggunaan yang benar. Sebanyak 3 responden menyatakan bahwa biasanya mereka tidak mengonsumsi obat dalam menangani keluhan yang sering ia alami, melainkan dengan tindakan kerokan. Namun, ketiga responden tersebut pada akhirnya mengonsumsi obat seperti yang tergambar dalam Tabel 12.

4. Tempat membeli obat untuk swamedikasi

Dari 117 responden, sebagian besar, yaitu 114 orang (97,44%) membeli obat yang mereka gunakan untuk swamedikasi di apotek (Tabel 13).

Tabel 13. Tempat Membeli Obat untuk Swamedikasi

Tempat Membeli Obat	n = 117	Persentase (%)
Apotek	114	97,44
Warung	3	2,56

5. Pihak yang membeli obat

Tabel 14 menunjukkan sebagian besar responden membeli sendiri obat yang akan mereka gunakan untuk swamedikasi. Frekuensi responden yang membeli sendiri untuk tindakan swamedikasi terdapat sebanyak 97 responden (82,91%).

Tabel 14. Pembeli Obat untuk Swamedikasi

Pihak	n = 117	Persentase (%)
Diri sendiri	97	82,91
Suami/istri	13	11,11
Anak/menantu	6	5,13
Orang tua	1	0,85

4.1.2. Pengetahuan Swamedikasi

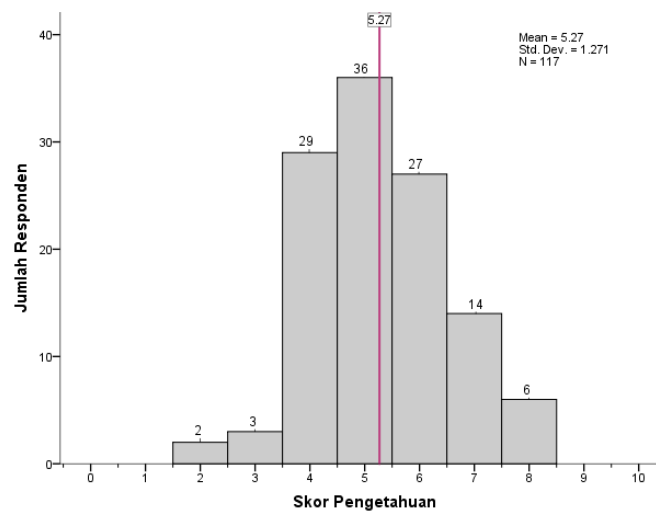
Data mengenai tingkat pengetahuan swamedikasi dalam penelitian ini didapatkan menggunakan kuesioner yang berisi 9 pernyataan mengenai swamedikasi yang selanjutnya terdapat pilihan benar dan salah.

Berdasarkan hasil yang didapatkan, sebagian besar responden masih memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, yaitu sebanyak 70 orang (59,8%); hanya 17,09% responden yang memiliki nilai pengetahuan lebih atau sama dengan 76.

Tabel 15. Kategori Pengetahuan Swamedikasi

Kategori	n = 117	Persentase (%)
Baik	20	17,09
Cukup	27	23,08
Kurang	70	59,83

Secara keseluruhan, responden mendapatkan skor 617 dari skor maksimal keseluruhan 513. Didapatkan persentase skor keseluruhan responden adalah 58,59% sehingga responden memiliki tingkat pengetahuan yang tergolong cukup. Grafik di bawah ini menunjukkan sebaran skor dari responden.

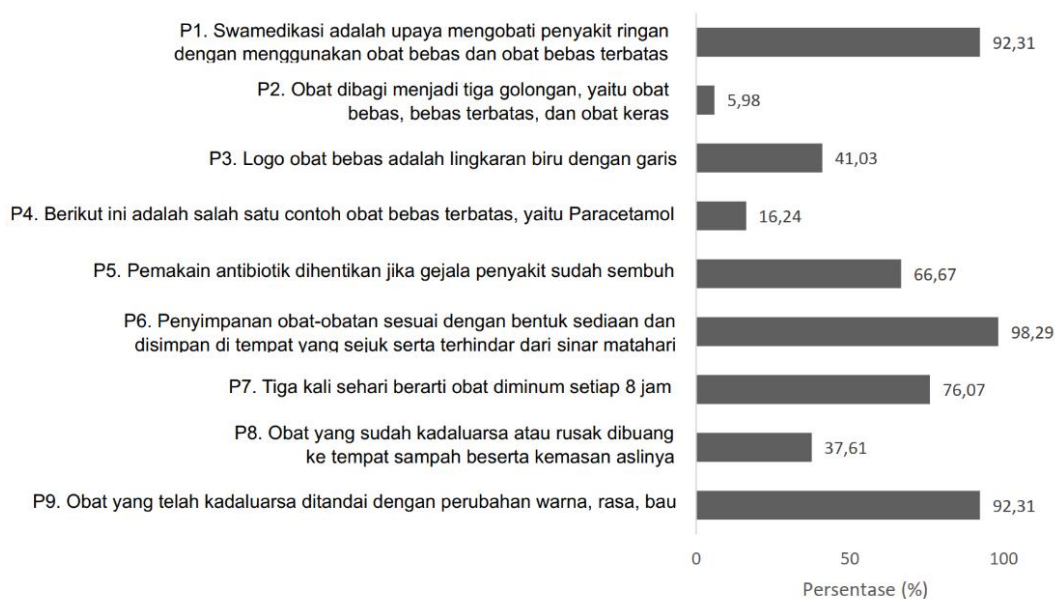


Gambar 7. Sebaran Skor Pengetahuan

Dari grafik di atas, dapat dilihat bahwa sebagian besar responden, yaitu 36 orang (30,77%), mendapatkan skor 5 pada kuesioner bagian pengetahuan. Adapun rata-rata (mean) skor pengetahuan dari 117 responden adalah 5,27.

Persentase skor 5,27 adalah 58,55% yang berarti masuk ke dalam kategori cukup. Standar deviasi adalah 1,271 dengan rentang skor 2 (terendah) dan skor tertinggi adalah 8.

Dari item pernyataan tentang pengetahuan swamedikasi, persentase jawaban yang dijawab secara benar oleh responden digambarkan dalam Gambar 8.



Gambar 8. Item Pernyataan Pengetahuan Swamedikasi

Dari 9 item pernyataan mengenai pengetahuan swamedikasi, terdapat 3 pernyataan yang memiliki persentase jawaban benar lebih dari 90%, yaitu bahwa menyimpan obat harus di tempat yang sejuk dan terhindar dari sinar matahari langsung (P6), pengertian swamedikasi, yaitu pengobatan sendiri tanpa resep dari dokter (P1), dan ciri-ciri obat kadaluarsa bisa dilihat dari perubahan warna, rasa, dan bau (P9).

Namun, terdapat 4 pernyataan dengan persentase jawaban benar kurang dari 50%. Pernyataan mengenai penggolongan obat menjadi kategori bebas, bebas terbatas, dan obat keras dijawab dengan benar oleh 5,98% responden. Paracetamol merupakan contoh obat dari golongan obat bebas, tetapi hanya 16,24% responden yang menjawab secara benar. Pernyataan mengenai logo obat bebas dijawab dengan benar oleh 41,03% responden. P8 menggambarkan pengetahuan responden tentang pembuangan obat kadaluarsa atau rusak yang

seharusnya tidak dibuang bersama kemasan aslinya. Hanya 37,61% responden yang menjawab secara benar.

Dari hasil pengukuran pengetahuan swamedikasi, terdapat indikasi kurangnya pemahaman masyarakat terhadap penggolongan obat dan pembuangan obat dengan aman. Ketidaktahuan tentang penggolongan obat, dapat mendorong seseorang untuk melakukan swamedikasi dengan obat yang seharusnya didapatkan dengan resep dokter (obat keras). Hal tersebut ditunjukkan dengan data di tabel 10 yang menggambarkan swamedikasi tidak hanya dengan obat bebas dan obat bebas terbatas, namun juga dengan obat keras.

4.1.3. Sikap terhadap Swamedikasi

Sikap swamedikasi memiliki maksimal skor 15. Penilaiannya adalah menggunakan skala likert. Untuk pernyataan positif, nilainya adalah setuju (3), netral (2), tidak setuju (1). Sedangkan untuk pernyataan negatif, nilainya adalah tidak setuju (1), netral (2), dan setuju (3). Berikut adalah sebaran skor dari 117 responden yang berpartisipasi.

Tabel 16. Sebaran Skor Sikap Swamedikasi

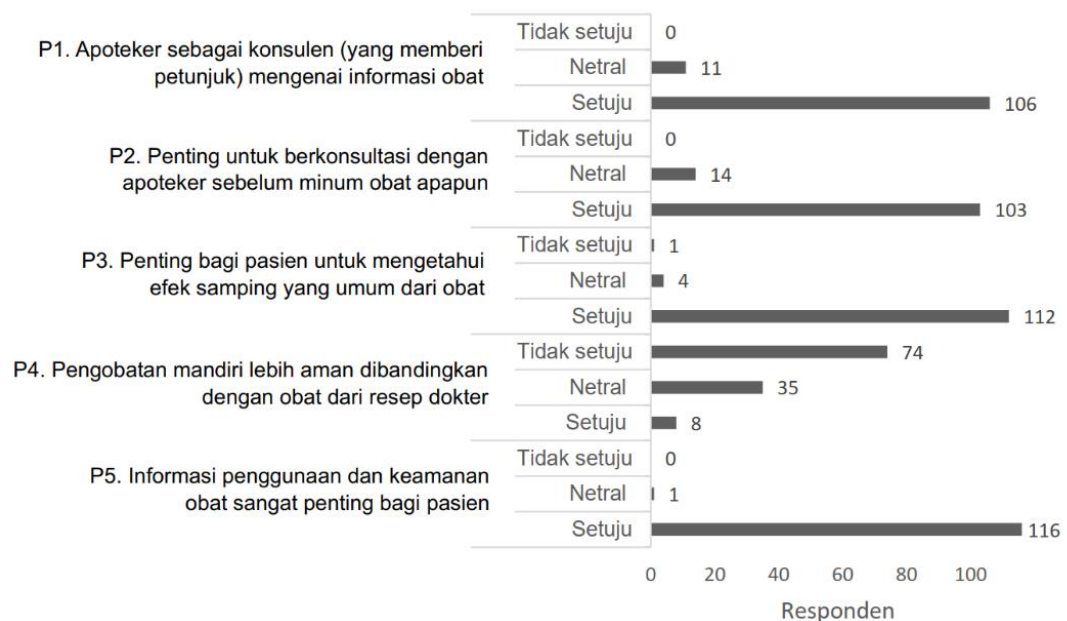
Skor	Frekuensi (n)	Persentase (%)
11	1	0,85
12	2	1,71
13	14	11,97
14	43	36,75
15	57	48,72

Dari Tabel 16 tampak bahwa sebagian besar responden memiliki skor sikap yang tinggi, dengan rata-rata skor 14,31. Skor maksimal, yaitu 15, didapatkan pada 57 responden (48,72%) Untuk menentukan interpretasi sikap, dilakukan perhitungan dengan kategori sikap positif apabila skor lebih tinggi dari rata-rata dan kategori sikap negatif apabila skor kurang dari rata-rata.

Tabel 17. Kategori Sikap Swamedikasi Responden

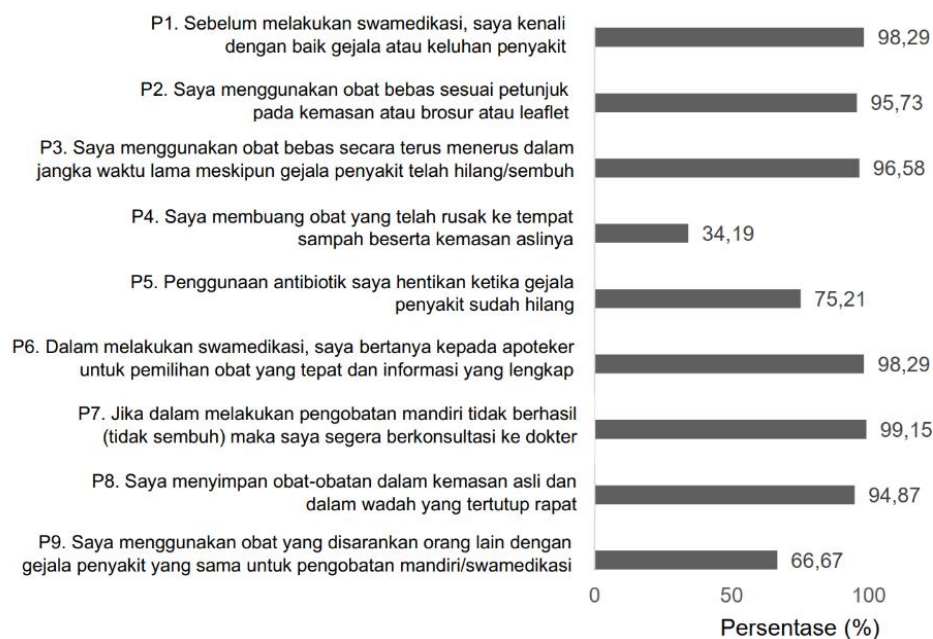
Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Positif	57	48,72
Negatif	60	51,28

Ditinjau dari pernyataan sikap per item, sebagian besar responden bersikap positif (setuju) pada item P1 (apoteker sebagai konsulen informasi obat, P2 (pentingnya konsultasi dengan apoteker), P3 (pentingnya mengetahui efek samping obat), dan P5 (pentingnya informasi penggunaan dan keamanan obat). Sebagian besar responden (n=74) menyatakan tidak setuju terhadap pernyataan swamedikasi lebih aman dibandingkan dengan obat dari resep dokter (P4). Namun, 8 responden menyatakan setuju dan 35 responden menyatakan netral (Gambar 9).



Gambar 9. Item Pernyataan Sikap Swamedikasi

4.1.4. Perilaku Swamedikasi



Gambar 10. Item Pernyataan Perilaku Swamedikasi

Sebagian besar responden, yaitu lebih dari 90%, menjawab secara benar 6 pernyataan perilaku swamedikasi. Adapun pernyataan itu adalah mengenai pengenalan gejala sebelum melakukan swamedikasi (P1), menggunakan obat bebas sesuai petunjuk pada kemasan (P2), tidak menggunakan obat bebas secara terus menerus apabila gejala telah sembuh (P3), bertanya kepada apoteker dalam memilih obat untuk swamedikasi (P6), tindakan selanjutnya yang tepat, yaitu ke dokter, apabila swamedikasi tidak berhasil (P7), tindakan menyimpan obat dalam kemasan asli dan tertutup rapat (P8).

Akan tetapi, terdapat 2 pernyataan yang memiliki persentase jawaban di bawah 50%, yaitu pernyataan mengenai pembuangan obat yang seharusnya tidak boleh dibuang bersama kemasan asli, tetapi yang menjawab benar hanya 34,19% yang menjawab benar, dan pernyataan mengenai tindakan menggunakan obat yang disarankan orang lain dengan gejala yang sama, yaitu 66,67% responden yang benar. Hal tersebut menandakan masih banyaknya responden yang belum mengetahui cara membuang obat secara benar. Obat yang telah rusak seharusnya tidak dibuang bersama dengan kemasan aslinya karena hal tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya penyalahgunaan obat oleh pihak lain. P5

menggambarkan perilaku responden dalam menggunakan antibiotik yang dijawab benar oleh 75,21% responden.

Secara keseluruhan, perilaku masyarakat tergolong baik. Dari total skor maksimal 1053, total skor responden adalah 888, yaitu jika skor tersebut dipersentasekan hasilnya adalah 84,33% yang menunjukkan interpretasi baik. Total nilai dari 117 responden yang menjawab 9 item pernyataan adalah 888 dengan persentase skor sebesar 84,33%.

Dari pernyataan per item tersebut, responden dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang. Sebagian besar responden (86,32%) masuk dalam kategori perilaku baik.

Tabel 18. Kategori Perilaku Swamedikasi

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	101	86,32
Cukup	14	11,97
Kurang	2	1,71

4.1.5. Hubungan Pengetahuan Swamedikasi dengan Sikap terhadap Swamedikasi

Untuk analisis bivariat, variabel pengetahuan dibagi menjadi 2 kategori, yaitu baik dan kurang. Demikian juga variabel sikap dibagi menjadi positif dan negatif. Uji hipotesis digunakan untuk membuktikan apakah terdapat hubungan antara pengetahuan swamedikasi dengan sikap terhadap swamedikasi (Gambar 11).

Pengetahuan * Sikap Crosstabulation

Count		Sikap		Total
		Positif	Negatif	
Pengetahuan	Baik	6	14	20
	Kurang	51	46	97
Total		57	60	117

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.383 ^a	1	.066		
Continuity Correction ^b	2.540	1	.111		
Likelihood Ratio	3.472	1	.062		
Fisher's Exact Test				.086	.054
Linear-by-Linear Association	3.354	1	.067		
N of Valid Cases	117				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.74.

b. Computed only for a 2x2 table

Gambar 11. Uji Chi Square Pengetahuan dan Sikap Swamedikasi

Dari uji chi square yang dilakukan, didapatkan p value = 0,066 yang berarti bahwa H_0 diterima dan H_1 ditolak. Analisis menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara pengetahuan swamedikasi dengan sikap terhadap swamedikasi.

4.1.6. Hubungan Pengetahuan Swamedikasi dengan Perilaku Swamedikasi

Variabel pengetahuan dan perilaku swamedikasi dibagi menjadi 2 kategori, yaitu baik dan kurang. Hubungan antara variabel pengetahuan dan perilaku swamedikasi dibuktikan pada analisis di bawah ini.

Pengetahuan * Perilaku_bivariat Crosstabulation

Count		Perilaku_bivariat		Total
		Baik	Kurang	
Pengetahuan	Baik	19	1	20
	Kurang	82	15	97
Total		101	16	117

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.538 ^a	1	.215		
Continuity Correction ^b	.779	1	.377		
Likelihood Ratio	1.880	1	.170		
Fisher's Exact Test				.300	.193
Linear-by-Linear Association	1.525	1	.217		
N of Valid Cases	117				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.74.

b. Computed only for a 2x2 table

Gambar 12. Uji Chi Square Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi

Pada hasil analisis uji chi square dari tabel kontingensi 2x2 di atas, ternyata terdapat 1 *expected count* yang <5 sehingga digunakan uji Fisher's Exact. Didapatkan hasil *p value* = 0,300. Hal tersebut berarti H0 diterima dan H1 ditolak. Dari hasil itu, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan dan perilaku swamedikasi.

4.1.7. Hubungan Sikap terhadap Swamedikasi dengan Perilaku Swamedikasi

Uji hipotesis dilakukan dengan menggunakan uji chi square. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Sikap * Perilaku Crosstabulation

Count

		Perilaku_bivariat		Total
		Baik	Kurang	
Sikap	Positif	51	6	57
	Negatif	50	10	60
Total		101	16	117

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.934 ^a	1	.334		
Continuity Correction ^b	.486	1	.486		
Likelihood Ratio	.944	1	.331		
Fisher's Exact Test				.423	.244
Linear-by-Linear Association	.926	1	.336		
N of Valid Cases	117				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.79.
b. Computed only for a 2x2 table

Gambar 13. Uji Chi Square Sikap dan Perilaku Swamedikasi

Data hasil analisis di atas memenuhi syarat uji dari chi square sehingga analisis pada data ini menggunakan uji chi square. Variabel sikap terhadap swamedikasi dengan perilaku swamedikasi memiliki *p value* = 0,334 yang berarti H0 diterima dan H1 ditolak. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara sikap dan perilaku swamedikasi.

4.2. Pembahasan

4.2.1. Pembahasan Analisis Karakteristik Responden

Responden yang mengikuti penelitian berjumlah 117 warga Dusun Pandak yang berasal dari 7 RT. Sebagian besar adalah perempuan, yaitu sebanyak 86

responden (73,5%). Temuan tersebut sejalan dengan penelitian tentang swamedikasi yang dilakukan Rachmawati *et al.* (2023) dan Simanjuntak *et al.* (2021) yang meneliti mengenai swamedikasi dan didapatkan mayoritas respondennya adalah perempuan. Selain itu, Kurniawati (2019) mengatakan bahwa perempuan cenderung lebih peduli terhadap masalah kesehatan juga bisa menjadi faktor yang menyebabkan hal tersebut terjadi. Kepedulian terhadap kesehatan tersebut bukan hanya untuk dirinya sendiri, tetapi juga untuk anak dan keluarganya. Sebagian besar responden pada penelitian ini berada pada usia dewasa muda, yaitu 18-44 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian dilakukan Wicaksono *et al.* (2022) yang juga menemukan responden terbanyak berada pada rentang 18-45 (65%).

Pendidikan bisa memberikan pengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Medisa *et al.* (2020) mengatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah baginya untuk mendapatkan berbagai macam sumber informasi daripada seseorang yang memiliki pendidikan rendah. Pekerjaan responden yang paling banyak melakukan swamedikasi adalah ibu rumah tangga dan buruh/tukang. Pratiwi *et al.* dalam Melizsa *et al.* (2022) mengatakan bahwa keputusan dalam melakukan tindakan swamedikasi banyak dilakukan oleh seorang ibu rumah tangga

Keluhan pusing menjadi alasan terbanyak responden pada saat melakukan swamedikasi terakhir. Keluhan flu juga banyak dilaporkan oleh responden setelah keluhan pusing. Untuk keluhan yang biasanya menjadi alasan sebagian besar responden melakukan swamedikasi, sebagian besar pasien juga menjawab flu dan pusing. Hasil ini sesuai dengan penelitian Simanjuntak *et al.* (2021) yang juga melaporkan keluhan terbanyak yang dipilih respondennya dalam melakukan swamedikasi adalah demam, batuk, dan flu. Hasil penelitian Maharianingsih (2023) tentang swamedikasi juga menemukan bahwa sebagian besar respondennya menjawab sakit kepala/pusing sebagai kondisi yang sering dikeluhkan. Abay (2010) dan Gupta (2011) dalam Simanjuntak *et al.* (2021) mengatakan bahwa swamedikasi pada umumnya dilakukan untuk mengatasi gejala ringan, seperti batuk, demam, flu, nyeri, dan diare.

Jenis obat yang digunakan oleh responden dalam melakukan swamedikasi adalah obat analgetik-antipiretik yang masuk dalam golongan obat bebas. Obat tersebut banyak digunakan baik pada swamedikasi terakhir,

maupun pada swamedikasi yang biasanya dilakukan responden. Beberapa responden menggunakan Paracetamol untuk mengatasi keluhan, seperti pusing, demam, dan flu. Obat flu juga banyak digunakan responden dalam melakukan swamedikasi, Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Apsari *et al.* (2020) yang mengatakan bahwa golongan obat yang paling sering digunakan responden dalam melakukan swamedikasi adalah obat analgetik-antipiretik, obat flu, dan vitamin. Hasil ini juga sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Abdulraibi dan Altowayan (2022) dimana obat yang paling banyak digunakan untuk swamedikasi merupakan obat dari golongan analgetik-antipiretik (60%). Alves (2020) juga mengatakan dalam penelitiannya bahwa analgesik menjadi golongan obat yang paling banyak digunakan. Dalam membeli obat untuk swamedikasi, sebagian besar responden memilih untuk membelinya di apotek. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Kamba *et al.* (2022) yang juga sebagian besar respondennya membeli obat untuk swamedikasi di apotek.

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa beberapa masyarakat masih melakukan swamedikasi dengan menggunakan obat keras. Memang terdapat beberapa obat keras yang termasuk ke dalam golongan obat wajib apotek yang bisa didapatkan tanpa resep dokter, tetapi diketahui juga sebagian masyarakat menggunakan obat keras yang bukan termasuk obat wajib apotek dalam melakukan swamedikasi. Padahal seharusnya obat tersebut tidak boleh digunakan dalam praktik swamedikasi. Dalam melakukan swamedikasi dengan obat wajib apotek pun, terdapat beberapa ketentuan yang perlu dipenuhi oleh apoteker sebelum menyerahkan obat tersebut kepada masyarakat (Sholiha *et al.*, 2019).

Penelitian Rahmawati dan Bajorek (2018) yang meneliti tentang akses terhadap obat hipertensi di Bantul, ditemukan bahwa responden memperoleh obat hipertensi dengan tiga cara, yaitu membeli dari apotek atau swamedikasi, didapatkan dari tenaga kesehatan, dan memperoleh secara gratis dari layanan kesehatan publik. Sebagian besar peserta memperoleh obat antihipertensi dengan membelinya tanpa resep dan dari studi ini juga dapat diketahui bahwa pasien dapat membeli obat antihipertensi mereka dari apotek dengan mudah.

Hidayah *et al.* (2022) meneliti mengenai pengetahuan masyarakat tentang obat keras dan didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi obat keras berada pada kategori cukup sampai dengan

kurang. Sebagian besar responden dalam penelitian tersebut tidak mengetahui simbol golongan obat narkotika sehingga masih diperlukannya edukasi lebih lanjut lagi terkait dengan penggolongan obat. Dalam penelitian tersebut juga terdapat kuesioner yang menanyakan tentang obat wajib apotek dan sebagian besar responden menjawab secara salah.

Sistem pengawasan yang lemah terhadap peredaran obat keras menyebabkan mudahnya pasien mendapatkan obat keras tanpa resep dari dokter. Penyerahan obat keras tanpa resep dari dokter merupakan contoh tindakan malapraktek dalam ranah kefarmasian. Hal tersebut menyebabkan tingginya penggunaan obat yang irasional dan berakibat pada timbulnya resistensi, reaksi obat yang tidak diinginkan, dan meningkatkan keparahan penyakit., diketahui bahwa kebanyakan obat keras yang diserahkan ke pasien tanpa resep dokter adalah obat-obatan untuk penyakit kronis, seperti Amlodipin dan Allopurinol. Padahal, seharusnya obat tersebut tidak bisa diserahkan tanpa resep dokter. Allopurinol masuk ke dalam golongan obat wajib apotek yang bisa diserahkan tanpa resep dokter, tetapi dengan batasan dan ketentuan tertentu. Dari hasil penelitian yang sebelumnya telah dilakukan, alasan paling banyak yang menjadi dasar penyerahan obat keras tanpa resep dokter adalah karena apotek yang tetap memberikan obat sesuai keinginan walaupun hal tersebut melanggar regulasi yang ada. Adapun alasan lainnya adalah karena apoteker menganggap memiliki otoritas dalam menyerahkan obat keras tanpa resep (Rokhman, 2017).

Dalam peraturan menteri kesehatan nomor 9 tahun 2017, apoteker tenaga kefarmasian harus melakukan pekerjaannya sesuai prosedur dan standar pelayanan. Selain itu, apabila obat yang diresepkan merupakan obat merek dagang, maka apoteker dapat menggantinya dengan obat generik atau obat merek lain yang memiliki komponen sama atas persetujuan dari dokter dan/atau pasien. Terkait dengan obat wajib apotek, surat keputusan menteri kesehatan nomor 347 tahun 1990 mengatur hal tersebut. Dalam menyerahkan obat wajib apotek kepada pasien, apoteker harus memenuhi ketentuan dan batasan dari obat wajib apotek yang akan diberikan, membuat catatan mengenai informasi pasien dan obat yang diserahkan, memberikan informasi kepada pasien mengenai dosis, aturan pakai, efek samping, kontraindikasi, dan informasi lain yang diperlukan oleh pasien.

Faktor yang menyebabkan terjadinya pembelian obat keras tanpa resep, antara lain masyarakat yang tidak mendahulukan rekomendasi dokter dalam membeli obat, rendahnya pemahaman dan kesadaran apotek dalam menjalankan tugas sehingga mempermudah akses masyarakat untuk membeli, serta lemahnya pengawasan yang dilakukan oleh pemerintah. Pengawasan pemerintah terkait dengan penjualan obat keras, diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan. Kegiatan penjualan obat keras tanpa resep dokter termasuk dalam pelanggaran. Begitu juga tindakan membeli obat keras tanpa memiliki resep dokter yang dilakukan oleh konsumen juga melanggar ketentuan peredaran obat keras. Dalam menangani hal ini, apotek harus menjual obat sesuai dengan standar dan regulasi yang ada di Indonesia serikat pemerintah juga bisa melakukan pengawasan terkait penerbitan izin apotek, pengaturan ketersediaan dan keamanan dalam penjualan obat keras (Septianingsih *et al.*, 2024).

4.2.2. Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Swamedikasi

Dari analisis hasil pengukuran pengetahuan swamedikasi 59,83% responden memiliki tingkat pengetahuan swamedikasi yang kurang. Kurangnya pengetahuan responden terutama mengenai pembagian golongan obat; persentase menjawab benar sebesar 5,98%. Pembagian obat Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 917 Tahun 1993 dibagi menjadi obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotik, obat keras, psikotropika dan narkotika. Pembagian obat perlu diketahui oleh masyarakat agar mengetahui golongan obat mana saja yang aman untuk digunakan saat melakukan swamedikasi dan golongan obat mana yang memerlukan resep dari dokter dalam mendapatkannya. Alasan golongan obat tertentu membutuhkan resep dari dokter adalah karena obat tersebut tidak dapat dikonsumsi sembarangan dan apabila dikonsumsi tidak sesuai aturan, nantinya dapat memberikan efek berbahaya bagi tubuh, dapat memperparah penyakit, dan bahkan dapat menyebabkan kematian.

Contoh obat dari golongan obat bebas terbatas juga merupakan aspek yang kurang diketahui responden, hanya 16,24%-nya saja yang menjawabnya secara benar. Hal ini juga memperkuat hasil yang didapat sebelumnya, yaitu sebagian besar responden yang memang belum memahami secara baik mengenai pembagian obat dan contoh obatnya. Simanjuntak *et al.* (2021) yang

meneliti pengetahuan swamedikasi di kalangan mahasiswa, mendapatkan hasil bahwa mahasiswa non kesehatan memiliki pengetahuan yang buruk terkait tanda golongan obat. Maharianingsih (2022) juga mendapatkan hasil bahwa masih banyak respondennya yang salah terkait dengan penggolongan obat ini, yaitu banyak yang tidak mengetahui bahwa kodein merupakan obat yang termasuk dalam golongan narkotika dan tidak dapat dibeli tanpa resep dari dokter.

Pada beberapa aspek, pengetahuan responden cukup baik (jawaban benar lebih dari 90%), misalnya mengenai penyimpanan obat yang baik. Kemenkes (2017) mengatakan bahwa petunjuk penyimpanan obat dapat dilihat pada kemasan obat sehingga etiket pada wadah obat sebaiknya jangan dilepas karena memuat informasi yang penting mengenai cara penyimpanan yang baik dan benar. Perlu diperhatikan juga suhu untuk menyimpan obat karena suhu yang tidak stabil, misalnya suhu yang terlalu panas karena terkena sinar matahari dalam jangka waktu lama, bisa menyebabkan kerusakan pada obat.

Definisi swamedikasi dan ciri-ciri obat kadaluarsa juga telah banyak diketahui responden (jawaban benar lebih dari 90%). Ciri obat yang telah kadaluarsa atau rusak, dapat dilihat dari perubahan warna, rasa, dan bau pada obat. Apabila sudah muncul tanda-tanda kerusakan tersebut, obat tetap harus dibuang walaupun belum memasuki masa kadaluarsa (Kemenkes, 2017).

Sebagian besar responden memiliki sikap dan perilaku swamedikasi yang baik. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sari dan Prabaningtyas (2022) yang juga mayoritas perilaku swamedikasi respondennya tergolong baik (61,26%).

Aspek yang kurang dari perilaku swamedikasi masyarakat adalah mengenai tindakan membuang obat yang sudah rusak atau kadaluarsa. Sebagian besar responden masih membuang obat bersama kemasan aslinya, padahal hal tersebut adalah cara yang salah dalam membuang obat karena dapat meningkatkan risiko penyalahgunaan obat oleh pihak lain (Sari *et al.*, 2021).

Karena terdapat beberapa aspek masyarakat yang masih tergolong dalam kategori kurang dan juga beberapa masyarakat yang belum memahami sepenuhnya mengenai swamedikasi yang tepat, diperlukan intervensi dari petugas kesehatan untuk menambah wawasan dan pemahaman masyarakat

agar terwujud masyarakat yang melakukan swamedikasi secara benar dan rasional. GeMa CerMat (Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat) merupakan upaya yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang penggunaan obat yang benar dan secara rasional. Diharapkan dari adanya gerakan ini, masyarakat dapat lebih berhati-hati lagi melakukan pengobatan mandiri atau swamedikasi (Santoso dan Priyadi, 2020).

4.2.3. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Swamedikasi

Berdasarkan hasil analisis yang diperoleh, pengetahuan tidak memiliki hubungan signifikan dengan sikap karena p value yang didapatkan adalah 0,066 ($p > 0,05$). Hal tersebut bisa saja terjadi karena pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain. Melizza *et al.* (2022) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Semakin banyaknya interaksi yang dilakukan oleh seseorang, dapat menambah pengetahuannya karena adanya perolehan informasi ketika berhubungan dengan masyarakat lain.

Begitu pun juga hubungan pengetahuan dengan perilaku, $p=0,215$ sehingga disimpulkan pengetahuan tidak memiliki hubungan signifikan dengan perilaku swamedikasi. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nuriska (2021) yang menyatakan bahwa tidak adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku swamedikasi. Temuan ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Prabaningtyas (2022) mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi. Hal tersebut bisa terjadi karena perilaku bisa juga dipengaruhi oleh hal lain. Seperti yang dikatakan Wawan dan Dewi dalam Rosyid dan Magfiroh (2023) bahwa perilaku seseorang tentang kesehatan dapat ditentukan oleh sikap dan kepercayaan dari orang yang bersangkutan. Akan tetapi, hasil penelitian tidak sejalan dengan Kamba *et al.* (2022) yang memiliki hasil terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan sikap swamedikasi.

4.3. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan pada penelitian ini adalah pengambilan data yang menggunakan kuesioner yang jawabannya berdasarkan ingatan dari responden itu sendiri sehingga dapat menimbulkan *recall bias*.

BAB V. SIMPULAN DAN SARAN

5.1. Simpulan

- a. Rata-rata pengetahuan cukup baik, namun beberapa aspek dari pengetahuan tersebut masih kurang, terutama tentang penggolongan obat dan contoh obatnya.
- b. Sebagian besar responden memiliki sikap dan perilaku swamedikasi yang baik.
- c. Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan signifikan pengetahuan dan sikap swamedikasi ($p = 0,066$) dan perilaku swamedikasi ($p = 0,300$). Sikap swamedikasi juga tidak signifikan berhubungan dengan perilaku swamedikasi ($p = 0,334$).

5.2. Saran

- a. Kurangnya pengetahuan swamedikasi perlu diteliti lebih lanjut pada populasi yang lebih luas.
- b. Informasi tentang penggolongan obat merupakan aspek yang perlu terus diberikan edukasi kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, S. R., Puspitasari, C. E., & Erwinayanti, G. A. P. S. (2019). Alih Pengetahuan tentang Obat dan Obat Tradisional dalam Upaya Swamedikasi di Desa Batu Layar Lombok Barat. *Jurnal Pendidikan Dan Pengabdian Masyarakat*, 2(4), 2614–7947.
- Alduraibi, R. K., & Altowayan, W. M. (2022). A cross-sectional survey: knowledge, attitudes, and practices of self-medication in medical and pharmacy students. *BMC Health Services Research*, 22(1).
- Alves, R. F., Precioso, J., & Becoña, E. (2021). Knowledge, attitudes and practice of self-medication among university students in Portugal: A cross-sectional study. *NAD Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 38(1), 50–65.
- Apsari, D. P., Jaya, M. K. A., Wintariani, N. P., & Suryaningsih, N. P. A. (2020). Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Swamedikasi pada Mahasiswa Universitas Bali Internasional. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 6(1), 2356–4818.
- Aswad, P. A., Kharisma, Y., Andriane, Y., Respati, T., & Nurhayati, E. (2019). Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi oleh Ibu-Ibu di Kelurahan Tamansari Kota Bandung. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains (JIKS)*, 1(2), 107–113.
- Cahyono, D., Susanto, Sariman, & Rahmawati, P. D. (2023). Kecamatan Pandak Dalam Angka 2023. In *Badan*. Badan Pusat Statistik Kabupaten Bantul.
- Damayanti, M., & Sofyan, O. (2022). Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat di Dusun Sumberan Sedayu Bantul Tentang Pencegahan Covid-19 Bulan Januari 2021. *Majalah Farmaseutik*, 18(2).
- Darsini, Agus Cahyono, E., & Fahrurrozi. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 95–107.
- Depkes RI. (1983). *SK Menkes RI no 2380/A/SK/VI tentang Tanda Khusus untuk Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas*.
- Depkes RI. (1990). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 347/MenKes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek*.
- Depkes RI. (2007). *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*. Bakti Husada.
- Efayanti, E., Susilowati, T., & Imamah, I. N. (2019). Hubungan Motivasi dengan Perilaku Swamedikasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1).
- Elbur, A. I., Almalki, N. H., & Alghamdi, A. A. (2016). Knowledge, Attitudes and Practices on Medication Use and Safety among Saudi People: a Public-based Versus an Internet-based Survey in Taif; Kingdom of Saudi Arabia. *Saudi Journal of Medical and Pharmaceutical Sciences*, 2(6), 134–140.

- Fadilah, S. N. (2019). Layanan Bimbingan Kelompok dalam Membentuk Sikap Jujur Melalui Pembiasaan. *Islamic Counseling: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 3(2), 167.
- Fajri, R. C., Khair Prikurnia, A., & Agustin, M. (2022). Pengaruh Model Sikap Tiga Komponen terhadap Keputusan Pembelian Pada Produk Buds Organics. *Jurnal Aktual Akuntansi Keuangan Bisnis Terapan*, 5(2).
- Farid, M., Barandouzi, Z., & Valipour, N. (2019). Knowledge, attitudes, and coping strategies regarding pubertal changes among adolescent girls: Risks and compliances for health promotion in puberty. *Journal of Education and Health Promotion*, 8(1).
- FIP, & WSMI. (1999). *Joint Statement: Responsible Self-Medication*.
- Hartini, Ramaditya, M., Irwansyah, R., Putri, D. E., Wijiharta, I. R., Bairizki, A., Firmadani, F., Febrianty, Suandi, Julius, A., Satriawan, A. P. D. G., Indiyati, D., Sudarmanto, E., Panjaitan, R., Lestari, A. S., & Farida, N. (2021). *Perilaku Organisasi* (1st ed.). Widina Bhakti Persada.
- Hidayah, A., Octavia, D. R., & Ramadhani, I. D. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Swamedikasi Obat Keras di Desa Pangean Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan. *Program Studi Diploma Farmasi Universitas Muhammadiyah Lamongan*.
- Iلمي, T., Suprihatin, Y., & Probosiwi, N. (2021). Hubungan Karakteristik Pasien dengan Perilaku Swamedikasi Analgesik di Apotek Kabupaten Kediri, Indonesia. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 17(1).
- Ismawati, Indriastuti, D., & Syahwal, M. (2023). Differences in Elderly Knowledge After Counseling on Bay Leaf Therapy to Reduce Hypertension Using Video in Ngapainia Village, North Konawe Regency. *Kendari Journal of Maritime and Holistic Nursing*, 3(1).
- Jember, E., Feleke, A., Debie, A., & Asrade, G. (2019). Self-medication practices and associated factors among households at Gondar town, Northwest Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC Research Notes*, 12(1).
- Kamba, V., Wicita, P. S., Basri, I., & Ishak, P. Y. (2022). Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Rasionalitas Swamedikasi pada Masa Pandemi di Kota Gorontalo. *Jurnal Surya Medika*.
- Kartika, K., Arif, M., & Fradisa, I. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Pengalaman dengan Kesiapsiagaan Bencana Gempa pada Masyarakat di RT 01, Rw 01 Kuranji Tahun 2022. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4(6).
- Kemenkes RI. (2017). *Buku Panduan Agent of Change (AoC) GeMa CerMat*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kemendes RI. (2020). *Pedoman Pelaksanaan Gema Cermat*. Kementerian Kesehatan RI .
- Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniawati, L. H. (2019). Hubungan Pengetahuan Masyarakat terhadap Perilaku Penggunaan Antibiotik (Studi Kasus pada Konsumen Apotek-apotek di Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan). *Central Library of Malana Malik Ibrahim State Islamic University of Malang*.
- Ma, X., Zhang, Q., Jiang, R., Lu, J., Wang, H., Xia, Q., Zheng, J., Deng, W., Chang, F., & Li, X. (2021). Parents' attitudes as mediators between knowledge and behaviours in unintentional injuries at home of children aged 0-3 in Shanghai, Eastern China: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 11(12).
- Madania, Pakaya, Sy., & Papeo, P. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Tindakan Pemilihan Obat Untuk Swamedikasi. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education (e-Journal)*, 1(1), 20–29.
- Medisa, D., Suryanegara, F. D. A., Natalia, D. A., Handayani, P. F., Kusuma, D. P. I., & Nugraheni, D. A. (2020). Public knowledge of self-medication in Ngaglik subdistrict of Sleman regency. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 11(3), 250–256.
- Melizsa, Romlah, S. N., & Laiman, I. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Swamedikasi Obat Analgesik, Masyarakat RW 04 Desa Trembulrejo Blora Periode April Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Pharmasi (JKPharm)*, IV(1).
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek*.
- Nazihah, N. Z., & Rahmawati, R. (2023). Knowledge About Hypertension and Its Treatment Among Patients and Lay Health Workers in the Posyandu Lansia. In *Proceedings of the 3rd International Conference on Cardiovascular Diseases (ICCVd 2021)* (pp. 215–229). Atlantis Press International BV.
- Nuryati. (2017). *Farmakologi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Palupi, I. A. B., Djuniadi, & Ristanto, R. D. (2021a). Penerapan E-Learning Berbasis Learning Management System Menggunakan Easyclass. *Jurnal Penelitian Pendidikan*, 38(1).
- Palupi, I. A. B., Djuniadi, & Ristanto, R. D. (2021b). Penerapan E-Learning Berbasis Learning Management System Menggunakan Easyclass. *Jurnal Penelitian Pendidikan*, 38(1).

- Pratiwi, P. N., Pristianty, L., Noorrizka, G., & Impian, A. (2014). Pengaruh Pengetahuan terhadap Perilaku Swamedikasi Obat Anti-Inflamasi Non-Steroid Oral pada Etnis Thionghoa di Surabaya. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 1(2), 36–40.
- Presiden Republik Indonesia. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*.
- Presiden Republik Indonesia. (2023). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*.
- Rachmawati, E., Astutik, A. W., & Pratama, A. N. W. (2023). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Penggunaan Obat pada Mahasiswa di Jember. *JFIOnline | Print ISSN 1412-1107 | e-ISSN 2355-696X*, 15(1), 59–66.
- Rahmatul Aini, S., Eka Puspitasari, C., & Sri Erwinayanti, G. (2019). *Alih Pengetahuan tentang Obat dan Obat Tradisional dalam Upaya Swamedikasi Di Desa Batu Layar Lombok Barat* (Vol. 2, Issue 4).
- Rahmawati, R., & Bajorek, B. V. (2018). Access to medicines for hypertension: A survey in rural Yogyakarta province, Indonesia. *Rural and Remote Health*, 18(3).
- Retnaningsih, R. (2016). Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Alat Pelindung Telinga Dengan Penggunaannya pada Pekerja di PT. X. *Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health*, 1(1), 67.
- Ridwan, M., Syukri, A., & Badarussyamsi. (2021). Studi Analisis tentang Makna Pengetahuan dan Ilmu Pengetahuan serta Jenis dan Sumbernya. *Jurnal Geuthèè*, 04(01), 31–54.
- Rokhman, M. R., Widiastuti, M., Satibi, Fatmawati, R. F., Munawaroh, N., & Pramesti, Y. A. (2017). Penyerahan Obat Keras tanpa Resep di Apotek. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 7(3).
- Sari, A., & Prabaningtyas, T. A. (2022). Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Masyarakat ditengah Masa Pandemi COVID-19. *Medical Sains: Jurnal Ilmiah Kefarmasian*, 7(3).
- Septianingsih, E., Muin, F., & Ikomatussuniah. (2024). Tanggung Jawab Hukum Administrasi Apotek Terhadap Penjualan Obat Keras Tanpa Resep Dokter di Kabupaten Lebak Merujuk pada Permenkes Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek. *Jurnal Kewarganegaraan*, 8(1).
- Sholiha, S., Fadholah, A., & Artanti, L. O. (2019). Tingkat Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Apotek Kecamatan Colomadu. *Pharmaceutical Journal of Islamic Pharmacy*.
- Simamora, B. (2022). Skala Likert, Bias Penggunaan dan Jalan Keluarnya. *Jurnal Manajemen*, 12(1), 84–93.

- Simanjuntak, M., Prabowo, W. C., & Ramadhan, A. M. (2021). Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi pada Mahasiswa Universitas Mulawarman. *Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*, 14, 129–137.
- Sitindaon, L. A. (2020). Perilaku Swamedikasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 787–791.
- Suprayitno, E., Rahmawati, S., Ragayasa, A., & Yuda Pratama, M. (2020). Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19. *Journal Of Health Science*, 5(2).
- Suwaryo, P. A. W., & Yuwono, P. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam Mitigasi Bencana Alam Tanah Longsor. *University Research Colloquium*.
- Syamaun, S., Komunikasi, D. P., Islam, P., Dakwah, F., Komunikasi, D., & Ar-Raniry, U. (2019). Pengaruh Budaya terhadap Sikap dan Perilaku Keberagamaan. *Jurnal At-Taujih*, 2(2).
- Tampubolon, K., & Sibuea, N. (2022). Peran Perilaku Guru dalam Menciptakan Disiplin Siswa. *All Fields of Science Journal Liaison Academia and Society*, 2(4), 1–7.
- WHO. (2000). *Guidelines for the Regulatory Assessment of Medicinal Products for use in Self-Medication*.
- Wicaksono, A. B., Yuliasuti, F., & Nila S, N. M. (2022). Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Masyarakat pada Masa Pandemi Covid-19 di Kota Magelang. *Journal Farmasi Klinik Dan Sains*, 2(1), 66–73.
- Widana, I. D. K. K., Subiyanto, A., & Bimo, E. A. (2021). Defense sector human resources management as the forefront in Corona Virus Disease (Covid-19) pandemic response. *Technium Social Sciences Journal*, 23, 578–590.
- WMA. (2022). *Statement on Self-Medication*.
- Yunita, S. L., Atmadani, R. N., & Titani, M. (2021). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Dan Perilaku Penggunaan Antibiotika Pada Mahasiswa Farmasi Universitas Muhammadiyah Malang. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 63(2), 119–123.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Karakteristik Responden dan Pertanyaan Mengenai Swamedikasi

KUESIONER

Berikut ini adalah kuesioner penelitian dengan judul “Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Swamedikasi Masyarakat Di Dusun Pandak Kabupaten Bantul”. Silakan diisi pada kolom yang disediakan. Untuk pertanyaan dengan opsi pilihan, beri tanda (√) pada opsi yang dipilih.

Nama :

Usia :

Alamat:

RT :

Jenis kelamin : Laki-laki Perempuan

Pendidikan terakhir : TK SD SMP
 SMA/Sederajat Perguruan Tinggi/Kuliah

Pekerjaan : Pegawai (negeri/swasta) Wiraswasta/punya usaha
 Buruh/tukang Tenaga kesehatan
 Petani/peternak Ibu rumah tangga Lainnya, sebutkan :

Riwayat penyakit yang sedang/pernah diderita : Hipertensi/darah tinggi Ginjal
(dapat memilih lebih dari 1) Diabetes/sakit gula
 Lainnya, sebutkan :

Pertanyaan swamedikasi (pengobatan sendiri)

1. Kapan terakhir Anda melakukan pengobatan sendiri (membeli dan mengonsumsi obat tanpa resep dari dokter)?

- Hari ini/kemarin
 Minggu lalu
 Bulan lalu
 2-3 bulan yang lalu
 Lebih dari 3 bulan yang lalu
 Lebih dari 6 bulan yang lalu

2. Untuk keluhan apakah pada waktu itu obat tersebut dibeli?

.....

3. Apakah nama obatnya?

.....

4. Selama 6 bulan terakhir, seberapa sering melakukan pengobatan sendiri?

<3 kali

3-5 kali

>5 kali

5. Pada saat kondisi/sakit apa Anda **biasanya** melakukan pengobatan sendiri (membeli dan mengonsumsi obat tanpa resep dari dokter)?

Batuk

Pusing

Jamur

Demam

Nyeri

Diare

Flu

Maag/sakit perut

Lainnya, sebutkan :

6. Obat apa saja yang **sering** Anda gunakan untuk pengobatan sendiri (misal parasetamol/panadol, promag, mixagrip, antibiotik, metformin, amlodipin, dan lain-lain)?

.....

7. Dimana Anda biasanya membeli obat tanpa resep dokter

Apotek

Toko obat

Warung

Minimarket

E-commerce (seperti Tokopedia, Shopee, Halodoc, atau aplikasi online lainnya)

8. Siapa yang biasanya membeli obat?

Saya sendiri

Suami/istri

Anak/Menantu

Orang tua

Cucu

Lainnya, sebutkan :

Lampiran 2. Kuesioner Pengetahuan tentang Swamedikasi

Kuesioner Bagian 2

Berilah tanda (√) pada kolom "BENAR" apabila pernyataan benar/sesuai dan

Berilah tanda (√) pada kolom "SALAH" apabila pernyataan salah/tidak sesuai

NO	PERNYATAAN	BENAR	SALAH
1	Swamedikasi adalah upaya mengobati penyakit ringan dengan menggunakan obat bebas dan bebas terbatas tanpa resep dokter		
2	Obat dibagi menjadi tiga golongan, yaitu obat bebas, bebas terbatas, dan obat keras		
3	Logo obat bebas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam		
4	Berikut ini adalah salah satu contoh obat bebas terbatas, yaitu Paracetamol		
5	Pemakaian antibiotik dihentikan jika gejala penyakit sudah sembuh		
6	Penyimpanan obat-obatan sesuai dengan bentuk sediaan dan disimpan di tempat yang sejuk serta terhindar dari sinar matahari		
7	Tiga kali sehari berarti obat diminum setiap 8 jam sekali		
8	Obat yang sudah kadaluarsa atau rusak dibuang ke tempat sampah beserta kemasan aslinya		
9	Obat yang telah kadaluarsa ditandai dengan perubahan warna, rasa, bau		

Lampiran 3. Kuesioner Sikap terhadap Swamedikasi

NO	PERNYATAAN	SETUJU	NETRAL	TIDAK SETUJU
1	Apoteker sebagai konsultan (yang memberi petunjuk) mengenai informasi obat			
2	Penting untuk berkonsultasi dengan apoteker sebelum minum obat apapun			
3	Penting bagi pasien untuk mengetahui efek samping yang umum dari obat			
4	Pengobatan mandiri lebih aman dibandingkan dengan obat dari resep dokter			
5	Informasi penggunaan dan keamanan obat sangat penting bagi pasien			

Lampiran 4. Kuesioner Perilaku Swamedikasi

NO	PERNYATAAN	BENAR	SALAH
1	Sebelum melakukan swamedikasi, saya kenali dengan baik gejala atau keluhan penyakit		
2	Saya menggunakan obat bebas sesuai petunjuk pada kemasan atau brosur atau leaflet		
3	Saya menggunakan obat bebas secara terus menerus dalam jangka waktu lama meskipun gejala penyakit telah hilang/sembuh		
4	Saya membuang obat yang telah rusak ke tempat sampah beserta kemasan aslinya		
5	Penggunaan antibiotik saya hentikan ketika gejala penyakit sudah hilang		
6	Dalam melakukan swamedikasi, saya bertanya kepada apoteker untuk pemilihan obat yang tepat dan informasi yang lengkap		
7	Jika dalam melakukan pengobatan mandiri tidak berhasil (tidak sembuh) maka saya segera berkonsultasi ke dokter		
8	Saya menyimpan obat-obatan dalam kemasan asli dan dalam wadah yang tertutup rapat		
9	Saya menggunakan obat yang disarankan orang lain dengan gejala penyakit yang sama untuk pengobatan mandiri/swamedikasi		

Lampiran 5. Lembar Informed Consent

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Perkenalkan, saya Khoirunnisa Azzahra mahasiswa Fakultas Kedokteran 2020 Universitas Islam Indonesia. Saat ini, saya di bawah bimbingan dr. Riana Rahmawati, M. Kes, PhD., sedang melakukan penelitian mengenai "**Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Swamedikasi Masyarakat Di Dusun Pandak Kabupaten Bantul**" untuk memenuhi tugas akhir karya tulis ilmiah.

Adapun kriteria partisipan dalam penelitian ini adalah :

1. Penduduk Dusun Pandak, Kelurahan Wijirejo, Bantul
2. Usia minimal 18 tahun
3. Pernah melakukan pengobatan sendiri tanpa resep dokter
4. Bersedia untuk mengikuti penelitian
5. Dapat membaca dan menulis
6. **Bukan** tenaga kesehatan (misal : dokter, perawat, apoteker, bidan)

Tidak ada jawaban benar atau salah dalam kuesioner penelitian ini. Oleh karena itu, Bapak/Ibu/Sdr diharapkan dapat mengisi kuesioner dalam kondisi sesungguhnya selama kurang lebih 10 menit. Hasil dalam penelitian ini merupakan hal yang penting dalam perancangan program pengabdian masyarakat FK UII di dusun Pandak. Data hanya akan digunakan untuk kepentingan akademik dan pengabdian masyarakat. Identitas Bapak/Ibu/Sdr akan dirahasiakan. Apabila terdapat hal yang perlu dibahas lebih lanjut, silahkan hubungi kontak di bawah ini :

E-mail : 20711074@students.uii.ac.id

Whatsapp : 081295223834

Line ID : nisazahra02

Saya mengucapkan terima kasih atas kesediaan saudara untuk meluangkan waktu dan mengisi kuesioner penelitian ini. Sebagai ucapan terimakasih saya kepada Bapak/Ibu/Sdr, saya akan memberikan kenang-kenangan berupa vitamin. Semoga kebaikan Bapak/Ibu/Sdr mendapat balasan dari Allah SWT. Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Hormat kami,

Khoirunnisa Azzahra

dr. Riana Rahmawati, M. Kes, PhD.

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN BAGI RESPONDEN PENELITIAN

1. Judul Penelitian
Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Swamedikasi Masyarakat Di Dusun Pandak Kabupaten Bantul
2. Tujuan
Untuk mengetahui gambaran dan hubungan antara Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Swamedikasi Masyarakat Di Dusun Pandak Kabupaten Bantul
3. Perlakuan yang diterapkan pada subjek
Pada penelitian ini tidak ada perlakuan apapun untuk subjek. Subjek memberikan respon dari pertanyaan yang diberikan oleh peneliti
4. Manfaat
Responden yang terlibat dalam penelitian ini akan memperoleh pengetahuan mengenai swamedikasi yang baik dan benar. Selanjutnya data ini memberikan gambaran terkait program pengabdian masyarakat yang akan dilakukan di dusun Pandak pada bulan April-Mei 2024,
5. Masalah etik yang mungkin dihadapi subjek penelitian
Penelitian ini tidak mengganggu aktivitas harian responden. Subyek dapat mengisi kuesioner pada waktu dan tempat yang nyaman
6. Risiko penelitian
Tidak ada bahaya potensial atau resiko penelitian yang diakibatkan oleh keterlibatan subjek dalam penelitian ini, oleh karena dalam penelitian ini tidak dilakukan intervensi apapun melainkan hanya pengisian kuesioner
7. Jaminan kerahasiaan
Dalam penelitian ini semua data dan informasi identitas subjek penelitian dijaga kerahasiaannya yaitu dengan tidak mencantumkan identitas subjek penelitian secara jelas dan pada laporan penelitian nama subjek penelitian dibuat dalam bentuk inisial atau kode.
8. Hak untuk undur diri
Keikutsertaan subjek dalam penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri kapanpun, anpa menimbulkan konsekuensi yang merugikan responden
9. Kompensasi untuk subjek
Oleh karena keikutsertaan subjek bersifat sukarela, tidak ada insentif berupa uang yang akan diberikan kepada responden. Responden hanya akan diberikan vitamin dan kartu ucapan terima kasih.
10. Informasi tambahan
Subjek penelitian dapat menanyakan semua hal berkaitan dengan penelitian ini dengan menghubungi peneliti :
Telp : 081295223834
WhatsApp : 081295223834
E-mail : 20711074@students.uii.ac.id
Line : nisazahra02

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Usia : tahun

RT :

Telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul "Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Swamedikasi Masyarakat Di Dusun Pandak Kabupaten Bantul"
2. Manfaat apabila menjadi subjek penelitian
3. Risiko yang mungkin akan timbul
4. Prosedur pengambilan data

Dan telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai penelitian tersebut. Oleh karena itu, saya ***bersedia/tidak bersedia** secara sukarela menjadi responden dengan penuh kesadaran serta tanpa paksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar - benarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

**Jawaban yang dipilih bisa dilingkari, atau bisa juga mencoret jawaban yang tidak dipilih*

Yogyakarta, April 2024

(.....)

Lampiran 6. Kuesioner Pengetahuan Swamedikasi dari Wicaksono *et al.* (2022)

Tabel 5. Deskripsi Penilaian Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Item Pernyataan

Kode	Butir Pernyataan	Jumlah	
		Benar	Salah
A1	Swamedikasi adalah upaya mengobati penyakit ringan dengan menggunakan obat bebas dan bebas terbatas tanpa resep dokter.	81	19
A2	Obat dibagi menjadi tiga golongan (obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras).	55	45
A3	Logo obat bebas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam	51	49
A4	Berikut ini adalah salah satu contoh dari obat bebas terbatas yaitu Paracetamol	39	61
A5	Pemakaian antibiotik dihentikan jika gejala penyakit sudah sembuh	53	47
A6	Penyimpanan obat-obatan sesuai dengan bentuk sediaan dan disimpan di tempat yang sejuk serta terhindar dari sinar matahari	66	34
A7	Tiga kali sehari berarti obat diminum setiap 8 jam sekali	66	34
A8	Obat yang sudah kadaluarsa atau rusak dibuang ke tempat sampah beserta kemasan aslinya	49	51
A9	Obat yang telah kadaluarsa ditandai dengan perubahan warna, rasa, bau	76	24

Lampiran 7. Kuesioner Swamedikasi Sikap dari Rachmawati (2023)

Tabel 3. Sikap Responden tentang Penggunaan Obat

Sikap				
No.	Pertanyaan	Setuju n (%)	Netral n (%)	Tidak setuju n (%)
1	Apoteker sebagai konsultan informasi obat. ^a	428 (78,7)	83 (15,3)	33 (6,1)
2	Penting untuk berkonsultasi dengan apoteker sebelum minum obat apapun. ^a	429 (78,9)	90 (16,5)	25 (4,6)
3	Penting bagi pasien untuk mengetahui efek samping yang umum dari obat. ^a	525 (96,5)	15 (2,8)	4 (0,7)
4	Pengobatan mandiri lebih aman dibandingkan dengan obat resep dari dokter. ^b	32 (5,9)	119 (21,9)	393 (72,2)
5	Informasi penggunaan dan keamanan obat sangat penting bagi pasien. ^a	538 (98,9)	5 (0,9)	1 (0,2)

Keterangan: ^a pernyataan positif, ^b pernyataan negatif

Lampiran 8. Kuesioner Perilaku Swamedikasi dari Wicaksono *et al.* (2022)

Tabel 7 Deskripsi Penilaian Tingkat Perilaku Berdasarkan Item Pernyataan

Kode	Butir Pernyataan	Jumlah	
		Ya	Tidak
B1	Sebelum melakukan swamedikasi saya kenali dengan baik gejala atau keluhan penyakit	76	24
B2	Saya menggunakan obat bebas sesuai petunjuk pada kemasan atau brosur/leaflet	52	48
B3	Saya menggunakan obat bebas secara terus menerus dalam jangka waktu lama meskipun gejala penyakit telah sembuh	53	47
B4	Saya membuang obat yang telah rusak ke tempat sampah beserta kemasan aslinya	39	61
B5	Penggunaan antibiotik saya hentikan ketika gejala penyakit sudah sembuh	52	48
B6	Dalam melakukan swamedikasi saya bertanya kepada apoteker untuk pemilihan obat yang tepat dan informasi yang lengkap.	55	45
B7	Jika dalam melakukan swamedikasi tidak berhasil (tidak sembuh), maka saya segera berkonsultasi ke dokter)	74	26
B8	Saya menyimpan obat-obatan dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat	71	29
B9	Saya menggunakan obat yang disarankan orang lain dengan gejala penyakit yang sama untuk swamedikasi.	73	27

Lampiran 9. Data Karakteristik Responden

	RT	Nama	Usia	Jenis_Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan
1	1	Juminten	43	Laki-laki	SMP	Buruh/tukang
2	1	Fensi	46	Perempuan	SMA/Seder...	Buruh/tukang
3	1	Supinah	46	Perempuan	SMA/Seder...	Buruh/tukang
4	1	Basiran	59	Laki-laki	SMA/Seder...	Pegawai
5	1	Hardiyanto	43	Laki-laki	SMA/Seder...	Buruh/tukang
6	1	Daris	23	Laki-laki	SMA/Seder...	Buruh/tukang
7	1	Tentrem	43	Perempuan	SMP	Wiraswasta
8	1	Bogiyem	66	Perempuan	SD	Buruh/tukang
9	1	Jumidah	43	Perempuan	SMA/Seder...	Buruh/tukang
10	1	Mugiyati	48	Perempuan	SMA/Seder...	Buruh/tukang
11	1	Amanah Nur	21	Perempuan	SMA/Seder...	Mahasiswa/pelajar
12	1	Sudermi	64	Perempuan	SMA/Seder...	Ibu rumah tangga
13	1	Ngatinah	69	Perempuan	SD	Ibu rumah tangga
14	1	Wiji Lestari	45	Perempuan	SMA/Seder...	Ibu rumah tangga
15	1	Purtini	42	Perempuan	SMA/Seder...	Buruh/tukang
16	1	Jumini	38	Perempuan	SMA/Seder...	Ibu rumah tangga
17	1	Suwarningsi	58	Perempuan	SMA/Seder...	Ibu rumah tangga
18	1	Wiwik W.	41	Perempuan	SMA/Seder...	Ibu rumah tangga
19	2	Tri Wastuti	48	Perempuan	SMA/Seder...	Ibu rumah tangga
20	2	Nurhayati	38	Perempuan	SMP	Ibu rumah tangga
21	2	Isti	27	Perempuan	SMA/Seder...	Buruh/tukang
22	2	Susi	37	Perempuan	Perguruan ...	Pegawai
23	2	Meylansa	30	Perempuan	SMP	Pegawai
24	2	Kuswanti	47	Perempuan	SMA/Seder...	Pegawai
25	2	Siti Nur	36	Perempuan	SMA/Seder...	Ibu rumah tangga
26	2	Suparmiyati	42	Perempuan	SMA/Seder...	Buruh/tukang
27	2	Wastuti	52	Perempuan	SMA/Seder...	Buruh/tukang
28	2	Martini	49	Perempuan	SMA/Seder...	Ibu rumah tangga
29	2	Yuliani	46	Perempuan	SMP	Buruh/tukang
30	2	Kimiyati	62	Perempuan	SD	Ibu rumah tangga
31	2	Dwi Narni	42	Perempuan	SMA/Seder...	Buruh/tukang
32	2	Rohmawati...	33	Perempuan	SMA/Seder...	Ibu rumah tangga
33	2	Parjiyah	60	Perempuan	SD	Ibu rumah tangga
34	2	Reni Pratiwi	33	Perempuan	SMA/Seder...	Ibu rumah tangga
35	2	Bardiman	46	Laki-laki	SMA/Seder...	Pegawai
36	2	Siti Rochmah	45	Perempuan	SMP	Buruh/tukang
37	3	Nurul Hiday...	23	Perempuan	SMA/Seder...	Mahasiswa/pelajar
38	3	Supriyadi	48	Laki-laki	SMP	Buruh/tukang

5/15/24 1:24 PM

	Rwaya_tenyakit	Terakhir_swamedik...asi	Keluhan_Jera...khir	Nama_obat	Freku...ensi
1	Tidak ada	Minggu lalu	Gatal	Dextem	<3
2	Tipes	Hari ini/kemarin	Sakit gigi	Dansone	>5
3	Tipes	Minggu lalu	Pusing	Paracetamol	<3
4	Tidak ada	Minggu lalu	Radang ten...	Methylpred...	<3
5	Hipertensi	Minggu lalu	Flu	Intunal-F	<3
6	Asam lambung	4-6 bulan yang lalu	Pusing	Paracetamol	<3
7	Kolesterol	Minggu lalu	Sakit gigi	Paracetamol	<3
8	Hipertensi	Bulan lalu	Flu	Intunal-F	<3
9	Hipertensi	Bulan lalu	Gatal	Cetirizine	<3
10	Tidak ada	Hari ini/kemarin	Sakit gigi	Dansone	<3
11	Tidak ada	4-6 bulan yang lalu	Pusing	Paracetamol	3-5
12	Hipertensi	Minggu lalu	Pusing	Paracetamol	<3
13	Diabetes	2-3 bulan yang lalu	Nyeri lutut	Kaditic	3-5
14	Hipertensi	>6 bulan yang lalu	Pusing	Bodrex	<3
15	Tidak ada	Minggu lalu	Flu	Degrol	<3
16	Tidak ada	Minggu lalu	Pusing	Paracetamol	>5
17	Hipertensi	Bulan lalu	Flu	Paracetamol	<3
18	Pusing	4-6 bulan yang lalu	Pusing	Paracetamol	<3
19	Tidak ada	4-6 bulan yang lalu	Flu	Flumin	<3
20	Pusing	>6 bulan yang lalu	Demam	Paracetamol	<3
21	Tidak ada	>6 bulan yang lalu	Batuk	DeCough	<3
22	Tidak ada	>6 bulan yang lalu	Flu	Intunal-F	<3
23	Tidak ada	4-6 bulan yang lalu	Demam	Paracetamol	<3
24	Hipertensi	Hari ini/kemarin	Hipertensi	Amlodipin	>5
25	Tidak ada	Bulan lalu	Flu	Tolak Angin	<3
26	Tidak ada	Minggu lalu	Pusing	Paracetamol	3-5
27	Hipertensi	Minggu lalu	Pusing	Paracetamol	3-5
28	Hipertensi	Minggu lalu	Pusing	Amlodipin	<3
29	Tidak ada	Minggu lalu	Pusing	Paracetamol	3-5
30	Tidak ada	Minggu lalu	Pusing	Paracetamol	3-5
31	Tidak ada	Bulan lalu	Flu	Procol	<3
32	Tidak ada	4-6 bulan yang lalu	Demam	Paracetamol	<3
33	Tidak ada	Hari ini/kemarin	Gatal	Cetirizine	>5
34	Tidak ada	2-3 bulan yang lalu	Maag	Promag	<3
35	Tidak ada	Minggu lalu	Flu	Intunal-F	<3
36	Tidak ada	Minggu lalu	Pusing	Paracetamol	<3
37	Tidak ada	Bulan lalu	Pusing, bat...	Paracetamol	<3
38	Tidak ada	Minggu lalu	Sakit gigi	Kaditic	<3

1/12 5/15/24 1:24 PM

2/12

	Keluhan_biasanya	Obat_sering	Tempat_beli	Yang_membe...i
1	Demam	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
2	Flu	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
3	Demam, flu, pusing...	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
4	Batuk	Paracetamol	Apotek	Suami/istri
5	Flu	Intunal-F	Apotek	Diri sendiri
6	Batuk dan pusing	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
7	Sakit gigi	Paramex	Apotek	Diri sendiri
8	Flu	Paracetamol	Apotek	Anak/mena...
9	Batuk dan flu	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
10	Flu	Ultraflu	Apotek	Diri sendiri
11	Pusing, nyeri, maag	Paracetamol, Promag, ...	Apotek	Diri sendiri
12	Pusing	Amlodipin	Apotek	Diri sendiri
13	Nyeri	Paracetamol	Apotek	Anak/mena...
14	Pusing	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
15	Flu	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
16	Semua	Paracetamol, Promag, ...	Apotek	Diri sendiri
17	Flu	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
18	Pusing	Paracetamol	Apotek	Suami/istri
19	Flu	Paracetamol, Intunal-F, ...	Apotek	Diri sendiri
20	Demam	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
21	Batuk	Bodrexin	Apotek	Diri sendiri
22	Batuk, demam, flu, ...	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
23	Demam dan flu	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
24	Demam dan maag	Amlodipin dan Ranitidin	Apotek	Diri sendiri
25	Flu	Kerolan	Warung	Diri sendiri
26	Pusing	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
27	Demam	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
28	Flu	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
29	Pusing	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
30	Pusing	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
31	Demam dan flu	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
32	Demam dan flu	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
33	Asam urat	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
34	Flu dan maag	Paracetamol dan promag	Apotek	Diri sendiri
35	Flu	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
36	Pusing	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
37	Batuk, demam, pu...	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
38	Batuk, demam, flu, ...	Paracetamol	Apotek	Suami/istri

5/15/24 1:24 PM

	RT	Nama	Usia	Jenis_Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan
39	3	EviWulandari	29	Perempuan	Perguruan ...	Pegawai
40	3	Triyadi	43	Laki-laki	SMP	Buruh/tukang
41	3	Joko Kuwat...		Laki-laki		Buruh/tukang
42	3	SriWulandari	39	Perempuan	SMP	Ibu rumah tangga
43	3	Sri Wahyuni	33	Perempuan	SMP	Buruh/tukang
44	3	Faza'ah Umi	22	Perempuan	SMA/Seder...	Pegawai
45	3	Tugino	56	Laki-laki	SD	Buruh/tukang
46	3	Seni Badini	44	Perempuan	SMA/Seder...	Ibu rumah tangga
47	3	Wahyu Budi	41	Perempuan	SMP	Buruh/tukang
48	3	Dasri	53	Perempuan	SMA/Seder...	Petani/peternak
49	3	Elk Yohana	38	Perempuan	SMA/Seder...	Wiraswasta
50	3	Marwanti	40	Perempuan	SMA/Seder...	Ibu rumah tangga
51	3	NurulHabib...	23	Perempuan	SMA/Seder...	Mahasiswa/pelajar
52	3	Wali Purna...	44	Laki-laki	SMP	Pegawai
53	3	Paino	76	Laki-laki	SMA/Seder...	Petani/peternak
54	4	Kaminem	56	Perempuan	SD	Ibu rumah tangga
55	4	SitiZumaroh	47	Perempuan	SMP	Ibu rumah tangga
56	4	Waginem	47	Perempuan	SMP	Ibu rumah tangga
57	4	DwiMarwanti	45	Perempuan	SMA/Seder...	Ibu rumah tangga
58	4	Sri Pangatun	62	Perempuan	SMP	Buruh/tukang
59	4	TriWahyuni	42	Perempuan	SMA/Seder...	Buruh/tukang
60	4	Juminten	56	Perempuan	SMA/Seder...	Buruh/tukang
61	4	Maya Sofia	33	Perempuan	Perguruan ...	Ibu rumah tangga
62	4	Tugini	51	Perempuan	SMA/Seder...	Buruh/tukang
63	4	NoorHastinin	38	Perempuan	SMA/Seder...	Buruh/tukang
64	4	Dewi Kartika	38	Perempuan	SMA/Seder...	Ibu rumah tangga
65	4	Siti Fadhilah	42	Perempuan	Perguruan ...	Ibu rumah tangga
66	4	Suhardi	58	Laki-laki	Perguruan ...	Pegawai
67	4	Winartun	41	Perempuan	SMA/Seder...	Ibu rumah tangga
68	4	Suhardini	52	Perempuan	SMA/Seder...	Pegawai
69	4	Nuroni Astuti	38	Perempuan	SMA/Seder...	Wiraswasta
70	4	Wagiyem	60	Perempuan	SD	Ibu rumah tangga
71	4	Lilis S.	29	Perempuan	SMA/Seder...	Ibu rumah tangga
72	4	Paino	64	Laki-laki	SD	Buruh/tukang
73	4	Dina Intan	28	Perempuan	Perguruan ...	Ibu rumah tangga
74	4	Riswanti	47	Perempuan	SD	Ibu rumah tangga
75	4	Ani Rohma...	22	Perempuan	SMA/Seder...	Ibu rumah tangga
76	4	Gebi Suryo...	28	Perempuan	SMA/Seder...	Wiraswasta

3/12 5/15/24 1:24 PM

4/12

	Riwayat_penyakit	Terakhir_swamedik asi	Keluhan_tera khir	Nama_obat	Freku ensi
39	Tidak ada	Bulan lalu	Demam	Paracetamol	<3
40	Hipertensi	Hariini/kemarin	Hipertensi	Amlodipin	3-5
41	Tidak ada	Hariini/kemarin	Demam	Paracetamol	<3
42	Tidak ada	Hariini/kemarin	Sakit gigi	Kaditlic	<3
43	Hipotensi	Hariini/kemarin	Pusing	Paracetamol	<3
44	Sakit gigi	>6 bulan yang lalu	Sakit gigi	Kaditlic	<3
45	Nyeripunggung	>6 bulan yang lalu	Nyeri pingg...	NeoRheu...	3-5
46	Tidak ada	Bulan lalu	Demam	Paracetamol	<3
47	Tidak ada	Minggu lalu	Demam	Paracetamol	<3
48	Tidak ada	Bulan lalu	Gatal	Cetizine	<3
49	Tidak ada	Bulan lalu	Flu	Ultraflu	<3
50	Batuk, pilek	2-3 bulan yang lalu	Batuk, pile...	Intunal-F	3-5
51	Asamlambung	Minggu lalu	Sakit gigi	Renadinac	>5
52	Tidak ada	>6 bulan yang lalu	Pusing	Bodrex	<3
53	Tidak ada	Bulan lalu	Batuk	OBH	<3
54	Pusing	Hariini/kemarin	Gatal	Bedak gatal	3-5
55	Diabetes	Hariini/kemarin	Pusing dan ...	Glimepirid ...	3-5
56	Pusing	Hariini/kemarin	Pusing	Paracetamol	<3
57	Hipertensi	Bulan lalu	Gatal	Interhistin	<3
58	Tidak ada	>6 bulan yang lalu	Batuk	OBH	<3
59	Hipertensi	Minggu lalu	Flu	Intunal-F	<3
60	Tidak ada	>6 bulan yang lalu	Flu	Intunal-F	<3
61	Asamlambung	2-3 bulan yang lalu	Pusing	Intunal-F	<3
62	Batuk, pilek	4-6 bulan yang lalu	Flu	Lapifec	<3
63	Asamlambung	Minggu lalu	Pusing	Bodrex	<3
64	Demam	Bulan lalu	Demam	Paracetamol	<3
65	Tidak ada	>6 bulan yang lalu	Batuk	OBH	<3
66	Tidak ada	4-6 bulan yang lalu	Flu	Ultraflu	<3
67	Tidak ada	4-6 bulan yang lalu	Demam	Fasidol	>5
68	Tidak ada	Bulan lalu	Gatal	Cetrizine	<3
69	Tidak ada	Hariini/kemarin	Maag	Rantidine	<3
70	Nyeripunggung	Minggu lalu	Nyeri pingg...	Natrium Di...	3-5
71	Hipertiroid	>6 bulan yang lalu	Pusing	Paracetamol	<3
72	Kesemutan	Minggu lalu	Kesemutan	Natrium Di...	3-5
73	Tidak ada	4-6 bulan yang lalu	Pusing	Neuralgin	<3
74	Tidak ada	2-3 bulan yang lalu	Flu	Intunal-F	<3
75	Batuk, pilek	2-3 bulan yang lalu	Flu	Intunal-F	<3
76	Batuk, pilek	>6 bulan yang lalu	Flu	Paracetamol	>5

5/15/24 1:24 PM

	Keluhan_biasanya	Obat_sering	Tempat_beli	Yang_membe li
39	Demam, flu, maag	Paracetamol, Intunal-F, ...		Apotek Diri sendiri
40	Flu	Amlodipin		Apotek Suami/istri
41	Batuk, demam, flu	Paracetamol		Apotek Diri sendiri
42	Sakit gigi	Paracetamol		Apotek Diri sendiri
43	Flu dan pusing	Paracetamol		Apotek Diri sendiri
44	Demam	Paracetamol		Apotek Diri sendiri
45	Nyeri	NeoRheumacyl		Apotek Diri sendiri
46	Batuk, demam, pu...	Paracetamol dan Ranti...		Apotek Diri sendiri
47	Batuk dan flu	Paracetamol		Apotek Suami/istri
48	Gatal	Paracetamol		Apotek Diri sendiri
49	Flu	Ultraflu		Apotek Diri sendiri
50	Batuk dan flu	Paracetamol dan Intuna...		Apotek Diri sendiri
51	Nyeri dan maag	Paracetamol, Rantidine...		Apotek Diri sendiri
52	Batuk dan pusing	Paracetamol		Apotek Diri sendiri
53	Batuk dan demam	Paracetamol dan OBH		Apotek Anak/mena...
54	Flu	Paracetamol		Apotek Anak/mena...
55	Pusing	Paracetamol		Apotek Diri sendiri
56	Pusing	Paracetamol		Apotek Diri sendiri
57	Gatal	Interhistin		Apotek Suami/istri
58	Batuk dan flu	Lapifec		Apotek Diri sendiri
59	Pusing	Paracetamol dan Intuna...		Apotek Diri sendiri
60	Batuk dan flu	Paracetamol dan Intuna...		Apotek Diri sendiri
61	Flu, pusing, maag, ...	Paracetamol, Intunal-F, ...		Apotek Diri sendiri
62	Flu	Lapifec		Apotek Diri sendiri
63	Pusing dan maag	Paracetamol dan proma...		Apotek Diri sendiri
64	Sakit gigi	Paracetamol		Apotek Suami/istri
65	Pusing	Paracetamol		Apotek Diri sendiri
66	Flu	Paracetamol		Apotek Diri sendiri
67	Demam	Paracetamol		Apotek Suami/istri
68	Flu	Intunal-F		Apotek Diri sendiri
69	Pusing dan maag	Paracetamol dan Ranti...		Apotek Diri sendiri
70	Nyeri	NatriumDiklofenak		Apotek Diri sendiri
71	Batuk, demam, pu...	Paracetamol		Apotek Diri sendiri
72	Nyeri	NatriumDiklofenak		Apotek Diri sendiri
73	Flu dan pusing	Neuralgin, Bodrex, Proc...		Apotek Diri sendiri
74	Flu	Paracetamol		Apotek Diri sendiri
75	Flu	Paracetamol		Apotek Anak/mena...
76	Pusing	Paracetamol		Apotek Diri sendiri

5/15/24 1:24 PM

6/12

	RT	Nama	Usia	Jenis_Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan
77		5 Wibowo	24	Laki-laki	Perguruan ...	Pegawai
78		5 Riwantoro	45	Laki-laki	SMA/Seder...	Pegawai
79		5 Riyandaka	51	Laki-laki	SD	Buruh/tukang
80		5 Eka Tri A.	31	Perempuan	SMP	Ibu rumah tangga
81		5 Dewi Setiyo	30	Perempuan	SMA/Seder...	Ibu rumah tangga
82		5 Husni Srina	19	Perempuan	SMA/Seder...	Mahasiswa/pelajar
83		5 Nesa Marti	27	Perempuan	SMA/Seder...	Wiraswasta
84		5 Budi Wiyasih	47	Perempuan	SMA/Seder...	Ibu rumah tangga
85		5 Jamroni	44	Laki-laki	SMP	Buruh/tukang
86		5 Rina Tri S.	41	Perempuan	SMP	Ibu rumah tangga
87		5 Mujianto	44	Laki-laki	SMP	Wiraswasta
88		5 Supardan	55	Laki-laki	SMA/Seder...	Pegawai
89		5 Supardi	47	Laki-laki	SMA/Seder...	Buruh/tukang
90		5 Tri Ariyati	38	Perempuan	SMA/Seder...	Ibu rumah tangga
91		5 Nur Wihda ...	42	Perempuan	SMA/Seder...	Ibu rumah tangga
92		5 Sukandar	45	Laki-laki	SMA/Seder...	Buruh/tukang
93		5 Faisal Amri	30	Laki-laki	Perguruan ...	Wiraswasta
94		5 M. Fauzi	30	Laki-laki	SMP	Buruh/tukang
95		5 Juwariyah	54	Perempuan	SD	Buruh/tukang
96		5 Asmara Wati	29	Perempuan	SMA/Seder...	Ibu rumah tangga
97		5 Watini	47	Perempuan	SD	Ibu rumah tangga
98		6 Ahmad Fad...	19	Laki-laki	SMP	Mahasiswa/pelajar
99		6 Rohmiyati	34	Perempuan	SMA/Seder...	Ibu rumah tangga
100		6 Parinem	43	Perempuan	SMA/Seder...	Buruh/tukang
101		6 Wagirah	60	Perempuan	SD	Buruh/tukang
102		6 Heru Kasdi	36	Laki-laki	SMA/Seder...	Buruh/tukang
103		6 Agus Widodo	39	Laki-laki	SMA/Seder...	Buruh/tukang
104		6 Juni Hidiyant	27	Laki-laki	SMP	Buruh/tukang
105		6 Supamrih	40	Perempuan	SMP	Ibu rumah tangga
106		6 Nanang Su...	41	Laki-laki	SMA/Seder...	Buruh/tukang
107		6 Giyana	67	Laki-laki	SD	Buruh/tukang
108		7 Yuni Astuti	20	Perempuan	SMA/Seder...	Buruh/tukang
109		7 Minarsih	52	Perempuan	SMA/Seder...	Wiraswasta
110		7 Ruwatik	40	Perempuan	SMP	Ibu rumah tangga
111		7 Purwanti	40	Perempuan	SMA/Seder...	Wiraswasta
112		7 Tilik Munifah	34	Perempuan	SMA/Seder...	Ibu rumah tangga
113		7 Supriyono	35	Laki-laki	SMA/Seder...	Pegawai
114		7 Sri Hartini	46	Perempuan	SD	Ibu rumah tangga

5/15/24 1:24 PM

	Riwayat_penyakit	Terakhir_swamedik asi	Keluhan_tera khir	Nama_obat	Freku ensi
77	Tidak ada	2-3 bulan yang lalu	Flu	Paracetamol	<3
78	Diabetes	>6 bulan yang lalu	Sakit gigi	Antalgin	<3
79	Asam lambung, hernia...	Minggu lalu	Gatal	Desoximet...	3-5
80	Tidak ada	Hariini/kemarin	Batuk dan ...	Paratusin	<3
81	Tidak ada	Hariini/kemarin	Batuk dan ...	Paratusin	3-5
82	Tidak ada	Bulan lalu	Batuk dan ...	Intunal-F	<3
83	Ambeien	2-3 bulan yang lalu	Ambeien	Ambever	<3
84	Tidak ada	2-3 bulan yang lalu	Pusing	Intunal-F	<3
85	Tidak ada	Bulan lalu	Sakit gigi	Cataflam	<3
86	Tidak ada	Bulan lalu	Gatal	Ocuson	<3
87	Penyakit Ginjal	Hariini/kemarin	Nyeri pingg...	Neurobion	<3
88	Diabetes	Hariini/kemarin	Lemas	Metformin	<3
89	Tidak ada	Bulan lalu	Sakit gigi	Cataflam	<3
90	Tidak ada	Bulan lalu	Sakit gigi	Diclofenac	<3
91	Sakit gigi	Bulan lalu	Sakit gigi	Diclofenac	<3
92	Hipertensi	Bulan lalu	Demam da...	Intunal-F	<3
93	Tidak ada	Bulan lalu	Flu	Paracetamol	<3
94	Tidak ada	Bulan lalu	Pusing	Panadol	<3
95	Tidak ada	2-3 bulan yang lalu	Flu	Bodrex	<3
96	Diabetes	Hariini/kemarin	Diare	Glimepirid	<3
97	Tidak ada	Minggu lalu	Pusing	Paramex	<3
98	Tidak ada	Bulan lalu	Pusing	Paracetamol	<3
99	Tidak ada	Bulan lalu	Pusing	Paracetamol	<3
100	Pusing	Minggu lalu	Pusing	Paracetamol	<3
101	Pusing	2-3 bulan yang lalu	Pusing	Paracetamol	<3
102	Hipotensi	4-6 bulan yang lalu	Hipotensi	Sangobion	<3
103	Tidak ada	2-3 bulan yang lalu	Pusing	Ultraflu	<3
104	Tidak ada	Bulan lalu	Pusing	Paracetamol	11
105	Tidak ada	Minggu lalu	Pusing	Paracetamol	<3
106	Tidak ada	Bulan lalu	Pusing	Paracetamol	<3
107	Tidak ada	>6 bulan yang lalu	Diare	Diapet	3-5
108	Tidak ada	Minggu lalu	Pusing dan ...	Intunal-F	3-5
109	Tidak ada	Bulan lalu	Pusing	Decolgen	<3
110	Tidak ada	Minggu lalu	Pusing	Paracetamol	<3
111	Tidak ada	2-3 bulan yang lalu	Pusing	Bodrex Migra	<3
112	Hipertensi	Hariini/kemarin	Pusing	Paracetamol	>5
113	Tidak ada	Bulan lalu	Flu	Paracetamol	<3
114	Infeksi telinga	2-3 bulan yang lalu	Nyeri	Paracetamol	<3

5/15/24 1:24 PM

8/12

7/12

	Keluhan_biasanya	Obat_serang	Tempat_beli	Yang_membe li
77	Demam dan flu	Kerolan	Apotek	Diri sendiri
78	Sakit gigi	Antalgin	Apotek	Suami/istri
79	Batuk, demam, flu,...	Paramex dan Ultraflu	Apotek	Diri sendiri
80	Batuk, demam, flu,...	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
81	Batuk, demam, flu,...	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
82	Flu	Paracetamol	Apotek	Orang tua
83	Demam dan pusing	Paracetamol dan Ambe...	Apotek	Diri sendiri
84	Pusing	Intunal-F	Apotek	Diri sendiri
85	Sakit gigi	Paramex	Apotek	Diri sendiri
86	Flu	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
87	Nyeri	Paracetamol, Neurobion...	Apotek	Diri sendiri ...
88	Demam	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
89	Sakit gigi	Paramex	Apotek	Diri sendiri
90	Flu	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
91	Flu	Paracetamol dan proma...	Apotek	Diri sendiri ...
92	Batuk, demam, flu,...	Intunal-F, Bodrex, Laser...	Apotek	Diri sendiri
93	Flu	Kerolan	Apotek	Diri sendiri
94	Batuk	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
95	Pusing	Paracetamol	Apotek	Anak/mena...
96	Diare	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
97	Batuk	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
98	Pusing	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
99	Pusing	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
100	Pusing	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
101	Pusing	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
102	Flu dan hipotensi	Paracetamol dan Sango...	Apotek	Diri sendiri
103	Batuk dan flu	Ultraflu	Apotek	Diri sendiri
104	Pusing	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
105	Pusing	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
106	Pusing	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
107	Flu	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
108	Batuk, flu, pusing, ...	Paracetamol, Intunal-F, ...	Apotek	Diri sendiri
109	Flu dan hipotensi	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
110	Pusing	Paracetamol	Warung	Suami/istri
111	Pusing	Bodrex Migra	Apotek	Diri sendiri
112	Batuk, demam, flu,...	Paracetamol dan Amlod...	Apotek	Suami/istri
113	Flu	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri
114	Nyeri	Paracetamol	Apotek	Diri sendiri

5/15/24 1:24 PM

9/12

	RT	Nama	Usia	Jenis_Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan
115	7	Musrini	46	Perempuan	SMA/Seder...	Buruh/tukang
116	7	Jumiyati	37	Perempuan	SMA/Seder...	Ibu rumah tangga
117	7	Sarjiyo	67	Laki-laki	SMA/Seder...	Buruh/tukang

	Riwayat_penyakit	Terakhir_swamedik asi	Keluhan_tera khir	Nama_obat	Freku ensi
115	Tidak ada	>6 bulan yang lalu	Pusing	Bodrex	<3
116	Tidak ada	Minggu lalu	Pusing	Paracetamol	<3
117	Tidak ada	2-3 bulan yang lalu	Pusing	Bodrex	3-5

	Keluhan_biasanya	Obat_serang	Tempat_beli	Yang_membe li
115	Pusing	Bodrex	Apotek	Diri sendiri
116	Demam dan pusing	Paracetamol dan Diape	Apotek	Diri sendiri
117	Pusing	Bodrex	Warung	Diri sendiri

Lampiran 10. Data Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku

	RT	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Pengalaman	Sikap	Perilaku	P1	P2	P3	P4	P5
1	1	Juminten	43	Lak...	5	15	6	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar
2	1	Fensi	48	Per...	6	14	8	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar
3	1	Supinah	46	Per...	7	13	9	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar
4	1	Basiran	59	Lak...	6	15	9	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
5	1	Hardiyanto	43	Lak...	5	15	8	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
6	1	Daris	23	Lak...	4	15	6	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
7	1	Tentrem	43	Per...	4	14	6	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
8	1	Bogiyem	66	Per...	6	14	9	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
9	1	Jumidah	43	Per...	6	14	9	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
10	1	Mugiyati	48	Per...	4	14	6	Benar	Salah	Benar	Salah	Salah
11	1	Amanah Nur	21	Per...	8	15	8	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar
12	1	Suderni	64	Per...	6	15	9	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
13	1	Ngatnah	69	Per...	4	14	8	Benar	Salah	Benar	Salah	Salah
14	1	Wiji Lestari	45	Per...	4	15	8	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
15	1	Purtini	42	Per...	4	14	8	Benar	Salah	Benar	Salah	Salah
16	1	Jumini	38	Per...	8	15	9	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar
17	1	Suwarningsi	58	Per...	4	15	9	Salah	Salah	Salah	Salah	Benar
18	1	Wiwik W.	41	Per...	4	14	6	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
19	2	Tri Wastuti	48	Per...	4	15	8	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
20	2	Nurhayati	38	Per...	5	14	8	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
21	2	Isti	27	Per...	4	14	6	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
22	2	Susi	37	Per...	8	15	9	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar
23	2	Meylansa	30	Per...	4	13	7	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
24	2	Kuswanti	47	Per...	4	14	7	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
25	2	Siti Nur	36	Per...	4	14	7	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
26	2	Suparmiyati	42	Per...	4	14	6	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
27	2	Wastuti	52	Per...	4	14	7	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
28	2	Martini	49	Per...	4	14	7	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
29	2	Yuliani	46	Per...	4	14	6	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
30	2	Kimiyati	62	Per...	4	14	7	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
31	2	Duwi Nami	42	Per...	5	15	9	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
32	2	Rohmawati...	33	Per...	5	14	9	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
33	2	Parlijah	60	Per...	4	15	6	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
34	2	Reni Pratiwi	33	Per...	5	15	7	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
35	2	Bardiman	46	Lak...	6	15	9	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
36	2	Siti Rochmah	45	Per...	3	14	5	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
37	3	Nurul Hiday...	23	Per...	7	15	6	Benar	Salah	Benar	Benar	Salah

5/15/24 1:50 PM

1/12

	P6	P7	P8	P9	S1	S2	S3	S4	S5	R1	R2
1	Benar	Salah	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Salah	Salah
2	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	2	3	Benar	Benar
3	Benar	Salah	Benar	Benar	3	2	3	2	3	Benar	Benar
4	Benar	Benar	Benar	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
5	Benar	Benar	Benar	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
6	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
7	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	2	3	Benar	Benar
8	Benar	Benar	Benar	Benar	2	3	3	3	3	Benar	Benar
9	Benar	Benar	Benar	Benar	2	3	3	3	3	Benar	Benar
10	Benar	Salah	Salah	Benar	3	3	3	2	3	Benar	Benar
11	Benar	Benar	Benar	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
12	Benar	Benar	Benar	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
13	Benar	Salah	Salah	Benar	3	2	3	3	3	Benar	Benar
14	Benar	Salah	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
15	Benar	Salah	Salah	Benar	3	2	3	3	3	Benar	Benar
16	Benar	Benar	Benar	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
17	Benar	Salah	Benar	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
18	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	2	3	Benar	Benar
19	Benar	Benar	Benar	Salah	3	3	3	3	3	Benar	Benar
20	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	2	3	Benar	Benar
21	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	2	3	Benar	Benar
22	Benar	Benar	Benar	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
23	Benar	Salah	Salah	Benar	3	3	3	1	3	Benar	Benar
24	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	2	3	Benar	Benar
25	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	2	3	Benar	Benar
26	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	2	3	Benar	Benar
27	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	2	3	Benar	Benar
28	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	2	3	Benar	Benar
29	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	2	3	Benar	Benar
30	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	2	3	Benar	Benar
31	Benar	Benar	Benar	Salah	3	3	3	3	3	Benar	Benar
32	Benar	Salah	Benar	Benar	3	3	3	2	3	Benar	Benar
33	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
34	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
35	Benar	Benar	Benar	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
36	Benar	Salah	Salah	Benar	3	3	3	2	3	Benar	Benar
37	Benar	Benar	Benar	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar

5/15/24 1:50 PM

2/12

	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
1	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar
2	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
3	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
4	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
5	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar
6	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah
7	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah
8	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
9	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
10	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah
11	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah
12	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
13	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
14	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
15	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
18	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah
19	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar
20	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
21	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah
22	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
23	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar
24	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah
25	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah
26	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah
27	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah
28	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar
29	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah
30	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar
31	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
32	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
33	Salah	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah
34	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar
35	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
36	Salah	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah
37	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah

5/15/24 1:50 PM

	RT	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Pengalaman	Sikap	Perilaku	P1	P2	P3	P4	P5
38	3	Supriyadi	48	Lak...	5	15	8	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
39	3	EviWulandari	29	Per...	8	14	9	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar
40	3	Triyadi	43	Lak...	7	15	8	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah
41	3	Joko Kuwat...	47	Lak...	4	15	8	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
42	3	Sri Wulandari	39	Per...	4	15	7	Benar	Salah	Benar	Salah	Salah
43	3	Sri Wahyuni	33	Per...	4	14	6	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
44	3	Faza'ah Umi	22	Per...	5	13	7	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar
45	3	Tugino	56	Lak...	2	15	6	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah
46	3	Seni Badini	44	Per...	5	15	8	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
47	3	Wahyu Budi	41	Per...	4	14	7	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
48	3	Dasri	53	Per...	5	15	7	Benar	Salah	Benar	Salah	Salah
49	3	Etik Yohana	38	Per...	7	14	8	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar
50	3	Marwanti	40	Per...	6	14	8	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
51	3	NurulHabib...	23	Per...	6	14	8	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar
52	3	Wali Purna...	44	Lak...	4	13	5	Benar	Salah	Benar	Salah	Salah
53	3	Paino	76	Lak...	6	15	8	Salah	Benar	Benar	Salah	Benar
54	4	Kaminem	56	Per...	4	15	8	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
55	4	Siti Zumaroh	47	Per...	6	13	9	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar
56	4	Waginem	47	Per...	6	13	7	Benar	Salah	Benar	Benar	Salah
57	4	DwiMarwanti	45	Per...	5	15	7	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
58	4	Sri Pangatun	62	Per...	6	15	8	Salah	Benar	Benar	Salah	Benar
59	4	TriWahyuni	42	Per...	7	13	8	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar
60	4	Juminten	56	Per...	6	15	8	Salah	Benar	Benar	Salah	Benar
61	4	Maya Sofia	33	Per...	5	15	7	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar
62	4	Tugini	51	Per...	6	15	7	Salah	Benar	Salah	Benar	Benar
63	4	Noor Hastinin	38	Per...	5	14	8	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
64	4	Dewi Kartika	38	Per...	7	14	8	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar
65	4	Siti Fadhillah	42	Per...	5	14	7	Benar	Salah	Salah	Benar	Salah
66	4	Suhardi	58	Lak...	5	15	7	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
67	4	Win										

	P6	P7	P8	P9	S1	S2	S3	S4	S5	R1	R2
38	Benar	Salah	Benar	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
39	Benar	Benar	Benar	Benar	3	2	3	3	3	Benar	Benar
40	Benar	Salah	Benar	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
41	Benar	Salah	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
42	Benar	Salah	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
43	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	2	3	Benar	Benar
44	Benar	Salah	Salah	Benar	2	2	3	3	3	Benar	Benar
45	Benar	Salah	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Salah
46	Benar	Benar	Benar	Salah	3	3	3	3	3	Benar	Benar
47	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	2	3	Benar	Benar
48	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
49	Benar	Benar	Salah	Benar	3	2	3	3	3	Benar	Benar
50	Benar	Benar	Benar	Benar	3	2	3	3	3	Benar	Benar
51	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	2	3	3	Benar	Benar
52	Benar	Benar	Salah	Salah	3	2	3	2	3	Benar	Benar
53	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
54	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
55	Benar	Salah	Benar	Benar	3	3	3	1	3	Benar	Benar
56	Benar	Benar	Benar	Salah	3	3	2	2	3	Benar	Benar
57	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
58	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
59	Benar	Benar	Benar	Salah	3	3	3	1	3	Benar	Salah
60	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
61	Salah	Salah	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
62	Benar	Salah	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
63	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	2	3	Benar	Benar
64	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	2	3	Benar	Benar
65	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	2	3	Benar	Benar
66	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
67	Benar	Benar	Salah	Benar	2	2	3	3	3	Benar	Benar
68	Benar	Salah	Benar	Benar	2	2	2	2	3	Benar	Benar
69	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	2	3	Benar	Benar
70	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
71	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
72	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
73	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
74	Benar	Salah	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar

5/15/24 1:50 PM

	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
38	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah
39	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
40	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar
41	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
42	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar
43	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah
44	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah
45	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar
46	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
47	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah
48	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah
49	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
50	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
51	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
52	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar	Salah	Benar
53	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
54	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
55	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
56	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Salah	Benar
57	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah
58	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
59	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
60	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
61	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah
62	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar
63	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
64	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
65	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar
66	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah
67	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
68	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
69	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah
70	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah
71	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
72	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah
73	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar
74	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar

5/15/24 1:50 PM

5/12

	RT	Nama	Us_Kel... Kategori	Peng... Kategori	Sikap... Skor	Penila... Skor	P1	P2	P3	P4	P5
75	4	Anil Rohma...	22 Per...	5	14	7	Benar	Salah	Benar	Salah	Salah
76	4	Cebi Suryo...	28 Per...	2	13	6	Salah	Salah	Benar	Salah	Salah
77	5	Wibowo	24 Lak...	5	15	8	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
78	5	Rwanto	45 Lak...	4	15	7	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
79	5	Riyandaka	51 Lak...	6	13	7	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar
80	5	Eka Tri A.	31 Per...	8	14	9	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar
81	5	Dewi Setiyo	30 Per...	8	14	9	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar
82	5	Husni Srina	19 Per...	5	15	7	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
83	5	Nesa Marti	27 Per...	5	15	7	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
84	5	Budi Wiyasih	47 Per...	5	15	7	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
85	5	Jamroni	44 Lak...	5	15	9	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
86	5	Rina Tri S.	41 Per...	6	14	8	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar
87	5	Mujianto	44 Lak...	5	15	6	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
88	5	Supardan	55 Lak...	3	14	8	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
89	5	Supardi	47 Lak...	5	15	9	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
90	5	Tri Aryati	38 Per...	6	14	8	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar
91	5	Nur Widha ...	42 Per...	5	15	7	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
92	5	Sukandar	45 Lak...	5	15	8	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
93	5	Faisal Amri	30 Lak...	5	15	9	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
94	5	M. Fauzi	30 Lak...	5	15	7	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
95	5	Juwariyah	54 Per...	7	13	7	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar
96	5	Asmara Wati	29 Per...	7	15	7	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar
97	5	Watini	47 Per...	7	13	8	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar
98	6	Ahmad Fad...	19 Lak...	5	15	8	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
99	6	Rohmiyati	34 Per...	5	15	8	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
100	6	Parinam	43 Per...	6	14	8	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
101	6	Wagihah	60 Per...	6	13	7	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar
102	6	Heru Kasdi	36 Lak...	5	15	8	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
103	6	Agus Widodo	39 Lak...	5	12	8	Benar	Salah	Benar	Salah	Salah
104	6	Juni Hidayat	27 Lak...	5	15	8	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
105	6	Suparnih	40 Per...	5	15	8	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
106	6	Nanang Su...	41 Lak...	5	15	8	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
107	6	Giyana	67 Lak...	4	13	8	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
108	7	Yuni Astuti	20 Per...	7	14	8	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar
109	7	Minarsih	52 Per...	6	15	8	Benar	Salah	Benar	Salah	Salah
110	7	Ruwanti	40 Per...	6	15	7	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
111	7	Purwanti	40 Per...	7	14	8	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar

5/15/24 1:50 PM

7/12

	P6	P7	P8	P9	S1	S2	S3	S4	S5	R1	R2
75	Benar	Benar	Salah	Benar	2	3	3	3	3	Benar	Benar
76	Salah	Benar	Salah	Salah	3	3	3	1	3	Salah	Benar
77	Benar	Benar	Benar	Salah	3	3	3	3	3	Benar	Benar
78	Benar	Salah	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
79	Benar	Benar	Salah	Benar	2	3	3	1	2	Benar	Benar
80	Benar	Benar	Benar	Benar	3	2	3	3	3	Benar	Benar
81	Benar	Benar	Benar	Benar	3	2	3	3	3	Benar	Benar
82	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
83	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
84	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
85	Benar	Salah	Benar	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
86	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	2	3	Benar	Benar
87	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
88	Benar	Salah	Salah	Benar	3	2	3	3	3	Benar	Benar
89	Benar	Salah	Benar	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
90	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	2	3	Benar	Benar
91	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
92	Benar	Salah	Benar	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
93	Benar	Salah	Benar	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
94	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
95	Benar	Benar	Benar	Benar	3	3	3	1	3	Benar	Benar
96	Benar	Benar	Benar	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Salah
97	Benar	Benar	Benar	Benar	3	3	3	1	3	Benar	Benar
98	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
99	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
100	Benar	Benar	Benar	Benar	2	3	3	3	3	Benar	Benar
101	Benar	Benar	Salah	Benar	2	3	3	2	3	Benar	Benar
102	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
103	Benar	Benar	Salah	Benar	2	3	3	1	3	Benar	Benar
104	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
105	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
106	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	3	3	3	Benar	Benar
107	Benar	Benar	Salah	Benar	3	3	1	3	3	Benar	Benar
108	Benar	Benar	Benar	Benar	3	3	3	2	3	Benar	Benar
109	Benar	Benar	Benar	Benar	3	3					

Lampiran 11. Hasil Analisis Data

Analisis Pengetahuan dan Sikap Swamedikasi :

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Sikap	117	100.0%	0	0.0%	117	100.0%

Pengetahuan * Sikap Crosstabulation

Count

		Sikap		Total
		Positif	Negatif	
Pengetahuan	Baik	6	14	20
	Kurang	51	46	97
Total		57	60	117

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.383 ^a	1	.066		
Continuity Correction ^b	2.540	1	.111		
Likelihood Ratio	3.472	1	.062		
Fisher's Exact Test				.086	.054
Linear-by-Linear Association	3.354	1	.067		
N of Valid Cases	117				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,74.

b. Computed only for a 2x2 table

Analisis Pengetahuan dan Perilaku :

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Perilaku	117	100.0%	0	0.0%	117	100.0%

Pengetahuan * Perilaku Crosstabulation

Count

		Perilaku		Total
		Baik	Kurang	
Pengetahuan	Baik	19	1	20
	Kurang	82	15	97
Total		101	16	117

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.538 ^a	1	.215		
Continuity Correction ^b	.779	1	.377		
Likelihood Ratio	1.880	1	.170		
Fisher's Exact Test				.300	.193
Linear-by-Linear Association	1.525	1	.217		
N of Valid Cases	117				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,74.

b. Computed only for a 2x2 table

Analisis Sikap dan Perilaku Swamedikasi :

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sikap * Perilaku_bivariat	117	100.0%	0	0.0%	117	100.0%

Sikap * Perilaku_bivariat Crosstabulation

Count

		Perilaku_bivariat		Total
		Baik	Kurang	
Sikap	Positif	51	6	57
	Negatif	50	10	60
Total		101	16	117

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.934 ^a	1	.334		
Continuity Correction ^b	.486	1	.486		
Likelihood Ratio	.944	1	.331		
Fisher's Exact Test				.423	.244
Linear-by-Linear Association	.926	1	.336		
N of Valid Cases	117				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,79.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 12. Dokumentasi dengan Kader Kesehatan



Lampiran 13. Kuesioner dan Vitamin yang Dibagikan untuk Responden



Lampiran 14. Etik Penelitian Payung



UNIVERSITAS
ISLAM
INDONESIA

**FAKULTAS
KEDOKTERAN**

Gedung Dr. Soekiman Wrijisandjogo
Kampus Terpadu Universitas Islam Indonesia
Jl. Kaliurang km 14,5 Yogyakarta 55584
T. (0274) 898444 ext. 2096, 2097
F. (0274) 898459 ext. 2007
E. fk@uii.ac.id
W. fk.uii.ac.id

Nomor : 14/Ka.Kom.Et/68/KE/IV/2024

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 :

Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (Gema Cermat): Dusun Pandak Kabupaten Bantul

Peneliti Utama : dr. Riana Rahmawati, M.Kes, Ph.D
Principal Investigator

Nama Institusi : Program Studi Pendidikan Dokter FK UII
Name of the Institution

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

Yogyakarta, 7 April 2024
Ketua
Chairman

dr. Rahma 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*