

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Hasil Penelitian

b. Analisis Univariat

Analisis deskriptif dari penelitian ini meliputi karakteristik responden (jenis kelamin, usia, tingkatan mahasiswa).

1) Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil diperoleh data karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentasi (%)
Perempuan	73	89
Laki-laki	9	11
Total	82	100

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 3 menunjukkan mayoritas jenis kelamin responden yaitu perempuan dengan jumlah 73 orang (89%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentasi (%)
18	5	6,1
19	22	26,8
20	24	29,3
21	16	19,5
22	10	12,2
23	4	4,9
25	1	1,2
Total	82	100

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 4 distribusi frekuensi menunjukkan dari 82 responden mayoritas responden berusia 20 tahun yaitu sebanyak 24 orang (29,3%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkatan Pendidikan

Tingkatan pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tingkat 1 (Semester II)	24	29,3
Tingkat 2 (Semester IV)	20	24,4
Tingkat 3 (Semester VI)	22	26,8
Tingkat 4 (Semester VIII)	16	19,5
Total	82	100

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 5 distribusi frekuensi menunjukkan bahwa dari 82 responden mayoritas responden berada pada tingkat I (Semester 2) yaitu sebanyak 24 orang (29,3%).

2) Tingkat Pengetahuan Responden

Berdasarkan hasil diketahui distribusi tingkat pengetahuan sebagai berikut:

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang baik	1	1,2
Cukup baik	16	19,5
Baik	65	79,3
Total	82	100

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 6 menunjukkan mayoritas tingkat pengetahuan mahasiswa Farmasi (S-1) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta masuk ke dalam kategori baik dengan jumlah 65 orang (79,3%).

Tingkat pengetahuan responden mengenai swamedikasi diare pada mahasiswa Farmasi (S-1) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta adalah 1.807. Secara keseluruhan tingkat pengetahuan terhadap swamedikasi diare adalah:

$$\frac{1.807}{2.214} \times 100\% = 81,6\% \text{ (termasuk dalam kategori baik).}$$

Tabel 7. Distribusi Jawaban Kuesioner Pengetahuan

No.	Pernyataan Tingkat Pengetahuan	Benar	Salah	%	Keterangan
1.	Diare adalah buang air besar lebih dari 3 kali sehari dengan wujud feses yang cair. (<i>Favorable</i>)	80	2	97,6	Baik
2.	Semua gangguan saluran pencernaan pasti menimbulkan diare. (<i>Unfavorable</i>)	36	46	56,1	Kurang baik
3.	Diare adalah penyakit menular melalui air, tanah atau makanan yang terkontaminasi virus bakteri atau parasit. (<i>Favorable</i>)	65	17	79,3	Baik
4.	Diare kronis adalah buang air besar yang berlangsung selama lebih dari 2 minggu. (<i>Favorable</i>)	80	2	97,6	Baik
5.	Diare akut merupakan diare yang tidak terjadi secara mendadak. (<i>Unfavorable</i>)	50	32	39,0	Kurang baik
6.	Diare akut bisa sembuh dengan sendiri dalam kurun waktu 72 jam dengan pengobatan mandiri. (<i>Favorable</i>)	69	13	84,1	Baik
7.	Diare selalu disebabkan oleh kuman. (<i>Unfavorable</i>)	51	31	37,8	Kurang baik
8.	Meminum air yang belum dimasak, makanan yang beracun merupakan penyebab timbulnya diare. (<i>Favorable</i>)	80	2	97,6	Baik
9.	Seseorang dapat terhindar dari terjadinya diare dengan rajin mencuci tangan. (<i>Favorable</i>)	80	2	97,6	Baik
10.	Oralit adalah obat yang efektif untuk menghentikan diare. (<i>Favorable</i>)	73	9	89,0	Baik
11.	Beberapa contoh obat penghenti diare adalah oralit, obat untuk mengurangi buang air besar, obat untuk memadatkan tinja, dan obat untuk meningkatkan penyerapan cairan dan elektrolit. (<i>Unfavorable</i>)	72	10	12,2	Kurang baik
12.	Norit adalah obat anti diare yang bekerja dengan cara mengikat racun penyebab diare. (<i>Favorable</i>)	79	3	96,3	Baik
13.	Dalam memilih obat diare dapat dilakukan dengan tanpa memperhatikan seberapa lama diare yang dialami. (<i>Unfavorable</i>)	31	51	62,2	Cukup baik
14.	Apabila obat diare melebihi tanggal kadaluarsa, tidak boleh diminum. (<i>Favorable</i>)	82	0	100,0	Baik
15.	Informasi tentang cara penggunaan obat diare yang ada di kemasan obat adalah informasi yang benar. (<i>Favorable</i>)	82	0	100,0	Baik

No.	Pernyataan Tingkat Pengetahuan	Benar	Salah	%	Keterangan
16.	Apotek merupakan tempat yang tepat untuk membeli obat diare. (<i>Favorable</i>)	82	0	100,0	Baik
17.	Obat diare yang berlogo K dalam kemasannya, dapat dibeli di warung atau swalayan. (<i>Unfavorable</i>)	16	66	80,5	Baik
18.	Obat diare dapat diperoleh di toko obat berizin. (<i>Favorable</i>)	82	0	100,0	Baik
19.	Obat diare harus disimpan lemari es. (<i>Unfavorable</i>)	13	69	84,1	Baik
20.	Obat diare harus disimpan di suhu ruang. (<i>Favorable</i>)	78	4	95,1	Baik
21.	Obat sirup untuk diare dapat disimpan maksimal 35 hari setelah dibuka. (<i>Favorable</i>)	74	8	90,2	Baik
22.	Obat diare yang sudah melebihi tanggal kadaluarsa dapat digunakan. (<i>Unfavorable</i>)	9	73	89,0	Baik
23.	Sebelum minum obat diare harus mengecek tanggal kadaluarsa obat. (<i>Favorable</i>)	82	0	100,0	Baik
24.	Obat sirup untuk diare yang sudah dipakai dan melebihi 35 hari dapat digunakan lagi. (<i>Unfavorable</i>)	14	68	82,9	Baik
25.	Obat diare dalam bentuk tablet yang akan dibuang dihancurkan terlebih dahulu. (<i>Favorable</i>)	71	11	86,6	Baik
26.	Obat diare dalam bentuk sirup dapat dibuang langsung ke tempat sampah. (<i>Unfavorable</i>)	25	57	69,5	Cukup baik
27.	Obat diare dalam bentuk tablet dibuang dengan mengubur dalam tanah. (<i>Favorable</i>)	65	17	79,3	Baik

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 7 diketahui kuesioner tentang definisi diare terdapat pada pernyataan nomor 1, 2 dan 3. Pada pernyataan 1 dari 82 responden menjawab “Benar” sebanyak 80 orang dengan hasil persentase 97,6%. Pernyataan nomor 2 dari 82 responden menjawab menjawab “Benar” sebanyak 46 orang dengan hasil persentase 56,1%. Pada pernyataan 3 dari 82 responden menjawab “Benar” sebanyak 65 orang dengan hasil persentase 79,3%. Pada kuesioner tentang jenis-jenis diare terdapat pada pernyataan 4, 5 dan 6. Pada pernyataan 4 dari 82 responden menjawab “Benar” sebanyak 80 orang dengan hasil persentase 97,6%.

Pada pernyataan 5 dari 82 responden menjawab “Benar” sebanyak 32 orang dengan hasil persentase 39%. Pada pernyataan 6 dari 82 responden menjawab “Benar” sebanyak 69 orang dengan hasil persentase 84,1%. Pada kuesioner tentang penyebab/cara mencegah diare terdapat pada pernyataan 7, 8 dan 9. Pernyataan 7 dari 82 responden menjawab “Benar” sebanyak 31 orang dengan hasil persentase 37,8%. Pada pernyataan 8 dari 82 responden menjawab “Benar” sebanyak 80 orang dengan hasil persentase 97,6%. Pada pernyataan 9 dari 82 responden menjawab “Benar” sebanyak 80 orang dengan hasil persentase 97,6%. Pada kuesioner tentang terapi saat diare terdapat pada pernyataan nomor 10, 11 dan 12. Pada pernyataan 10 dari 82 responden menjawab “Benar” sebanyak 73 orang dengan hasil persentase 89%. Pada pernyataan 11 dari 82 responden menjawab “Benar” sebanyak 10 orang dengan hasil persentase 12,2%. Pada pernyataan 12 dari 82 responden menjawab “Benar” sebanyak 79 orang dengan hasil persentase 96,2%. Pada kuesioner tentang penggunaan obat diare terdapat pada pernyataan nomor 13, 14 dan 15. Pada pernyataan 13 dari 82 responden menjawab “Benar” sebanyak 51 orang dengan hasil persentase 62,2%. Pada pernyataan 14 dari 82 responden menjawab “Benar” sebanyak 82 orang dengan hasil persentase 100%. Pada pernyataan 15 dari 82 responden menjawab “Benar” sebanyak 82 orang dengan hasil persentase 100%. Pada kuesioner tentang tempat memperoleh obat diare terdapat pada pernyataan 16, 17 dan 18. Pada pernyataan 16 dari 82 responden menjawab “Benar” sebanyak 82 orang dengan hasil persentase 100%. Pada pernyataan 17 dari 82 responden menjawab “Benar” sebanyak 66 orang dengan hasil persentase 80,5%. Pada pernyataan 18 dari 82 responden menjawab “Benar” sebanyak 82 orang dengan hasil persentase 100%. Pada kuesioner tentang penyimpanan obat diare terdapat pada pernyataan 19, 20 dan 21. Pada pernyataan 19 dari 82 responden menjawab “Benar” sebanyak 69 orang dengan hasil persentase 84,1%. Pada pernyataan 20 dari 82 responden menjawab “Benar” sebanyak 78

orang dengan hasil persentase 95,1%. Pada pernyataan 21 dari 82 responden menjawab “Benar” sebanyak 74 dengan hasil persentase 90,2%. Pada kuesioner tentang kadaluarsa obat (*Expired date*) terdapat pada pernyataan 22, 23, 24. Pada pernyataan 22 dari 82 responden menjawab “Benar” sebanyak 73 orang dengan hasil persentase 89%. Pada pernyataan 23 dari 82 responden menjawab “Benar” sebanyak 82 orang dengan hasil persentase 100%. Pada pernyataan 24 dari 82 responden menjawab “Benar” sebanyak 68 orang dengan hasil persentase 82,9%. Pada kuesioner tentang cara membuang obat diare terdapat pada pernyataan 25, 26 dan 27. Pada pernyataan 25 dari 82 responden menjawab “Benar” sebanyak 71 orang dengan hasil persentase 86,6%. Pada pernyataan 26 dari 82 responden menjawab “Benar” sebanyak 57 orang dengan hasil persentase 69,5%. Pada pernyataan 27 dari 82 responden menjawab “Benar” sebanyak 66 orang dengan hasil persentase 79,3%.

3) Tingkat Perilaku Responden

Hasil penelitian menjelaskan frekuensi perilaku swamedikasi diare pada mahasiswa Farmasi (S-1) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta sebagai berikut:

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku

Tingkat Perilaku	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang baik	0	0
Cukup baik	35	42,7
Baik	47	57,3
Total	82	100,0

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 8 menunjukkan bahwa tingkat perilaku mahasiswa Farmasi (S-1) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta mayoritas masuk pada kategori baik berjumlah 47 orang (57,3%).

Secara keseluruhan perilaku responden mengenai swamedikasi diare pada mahasiswa Farmasi (S-1) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta adalah 5.229. Secara keseluruhan tingkat perilaku

swamedikasi diare adalah:

$$\frac{5.229}{6.888} \times 100\% = 76\% \text{ (termasuk dalam kategori baik).}$$

Tabel 9. Distribusi Jawaban Kuesioner Perilaku

No.	Pernyataan Mengenai Perilaku	SL	SR	JR	TP	%	Ket
Swamedikasi diare							
1.	Ketika saya menderita diare, hal pertama yang saya lakukan adalah membeli oralit. (<i>Favorable</i>)	12	18	40	12	59,1	Kurang baik
2.	Saya tidak memperhatikan kandungan obat diare yang saya gunakan. (<i>Unfavorable</i>)	6	13	31	33	77,4	Baik
3.	Ketika saya diare, pada hari pertama saya menggunakan obat untuk menghentikan diare (entrostop). (<i>Favorable</i>)	10	28	33	11	61,2	Cukup baik
4.	Saya mendapat informasi tentang obat diare dari tenaga kesehatan sebelum membelinya. (<i>Favorable</i>)	20	36	21	5	71,6	Cukup baik
5.	Saya tidak memperhatikan keterangan pada kemasan obat sebagai informasi untuk mengobati diare. (<i>Unfavorable</i>)	7	11	26	38	78,9	Baik
6.	Saya mendapat informasi tentang obat diare dari iklan yang ada di televisi. (<i>Favorable</i>)	6	27	39	10	58,8	Kurang baik
7.	Saya meminum obat diare sesuai dengan aturan pakai yang tertera di kemasan obat. (<i>Favorable</i>)	64	14	4	0	93,2	Baik
8.	Jika saya tidak memahami/mengerti cara aturan pakai saya bertanya kepada apoteker. (<i>Favorable</i>)	39	28	12	3	81,4	Baik
9.	Supaya diare lebih cepat sembuh, obat diare boleh digunakan melebihi	3	7	9	63	90,2	Baik

No.	Pernyataan Mengenai Perilaku	SL	SR	JR	TP	%	Ket
	Swamedikasi diare						
	takarannya. (<i>Unfavorable</i>)						
10.	Dalam melakukan swamedikasi, jika diare lebih dari 3 hari tidak sembuh saya periksa ke dokter. (<i>Favorable</i>)	33	27	17	5	76,8	Baik
11.	Jika frekuensi diare sudah berkurang saya menghentikan penggunaan obat diare. (<i>Favorable</i>)	27	31	21	3	75	Cukup baik
12.	Jika frekuensi diare saya belum berkurang saya menghentikan penggunaan obat diare. (<i>Unfavorable</i>)	12	14	19	37	74,6	Cukup baik
13.	Obat diare yang berbentuk tablet, tidak saya minum ketika obat sudah rusak (rapuh). (<i>Favorable</i>)	51	17	7	7	84,1	Baik
14.	Obat diare yang saya simpan di tempat yang terhindar dari sinar matahari. (<i>Favorable</i>)	52	27	2	1	89,6	Baik
15.	Obat diare saya simpan jauh dari jangkauan anak-anak. (<i>Favorable</i>)	52	24	6	0	89	Baik
16.	Saya akan menghentikan meminum obat diare jika frekuensi buang air besar belum normal. (<i>Unfavorable</i>)	9	13	24	36	76,5	Baik
17.	Ketika saya menderita diare lebih dari 3 hari, namun kondisinya belum parah, maka belum perlu berobat ke dokter. (<i>Unfavorable</i>)	8	23	33	18	68,5	Cukup baik
18.	Ketika saya menderita diare tanpa lendir, darah atau berwarna putih seperti air cucian beras, maka saya akan membeli obat sendiri ke apotek atau warung, dan setelah 3 hari tidak membaik saya baru pergi ke dokter.	24	26	21	11	69,3	Cukup baik

No.	Pernyataan Mengenai Perilaku	SL	SR	JR	TP	%	Ket
Swamedikasi diare							
<i>(Favorable)</i>							
19.	Saya akan hati-hati tentang efek samping pada obat yang saya gunakan.	50	29	3	0	89,3	Baik
<i>(Favorable)</i>							
20.	Saya berhenti minum obat diare jika saya lemas. <i>(Unfavorable)</i>	7	21	31	23	71,3	Cukup
21.	Saya berhenti minum obat diare jika saya pusing dan mual. <i>(Unfavorable)</i>	25	32	0	25	57,6	Kurang baik

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan pernyataan mengenai tepat indikasi saat diare terdapat pada pernyataan 1, 2 dan 3. Pernyataan nomor 1 dari 82 responden mayoritas menjawab “Jarang” sebanyak 40 orang dengan total persentase sebanyak 59,1%. Pernyataan nomor 2 dari 82 responden mayoritas menjawab “Tidak pernah” sebanyak 33 orang dengan total persentase sebanyak 77,4%. Pernyataan nomor 3 dari 82 responden mayoritas menjawab “jarang” sebanyak 30 orang dengan total persentase sebanyak 61,2%.

Pada kuesioner tentang sumber informasi mengenai obat diare terdapat pada pernyataan nomor 4, 5 dan 6. Pernyataan nomor 4 dari 82 responden mayoritas menjawab “Sering” sebanyak 36 orang dengan total persentase sebanyak 71,6%. Pernyataan nomor 5 dari 82 responden mayoritas menjawab “Tidak pernah” sebanyak 38 orang dengan total persentase sebanyak 78,9%. Pernyataan nomor 6 dari 82 responden mayoritas menjawab “Jarang” sebanyak 39 orang dengan total persentase sebanyak 58,8%.

Pada kuesioner tentang tepat aturan pakai terdapat pada pernyataan nomor 7, 8 dan 9. Pernyataan nomor 7 dari 82 responden mayoritas menjawab “Selalu” sebanyak 64 orang dengan total persentase sebanyak 93,2%. Pernyataan nomor 8 dari 82 responden menjawab “Selalu”

sebanyak 39 orang dengan total persentase sebanyak 81,4%. Pernyataan nomor 9 dari 82 responden mayoritas menjawab “Tidak pernah” sebanyak 63 orang dengan total persentase sebanyak 90,2%.

Pada kuesioner tentang tepat durasi pakai terdapat pada nomor 10, 11 dan 12. Pada nomor 10 dari 82 responden mayoritas menjawab “Selalu” sebanyak 33 orang dengan total persentase sebanyak 76, 8%. Pernyataan nomor 11 dari 82 responden mayoritas menjawab “Sering” sebanyak 31 orang dengan total persentase sebanyak 75%. Pernyataan nomor 12 dari 82 responden mayoritas menjawab “Tidak pernah” sebanyak 37 orang dengan total persentase sebanyak 74,6%.

Pada kuesioner tentang tepat tata cara penyimpanan terdapat pada nomor 13, 14 dan 15. Pada pernyataan 13 dari 82 responden mayoritas menjawab “Selalu” sebanyak 51 orang dengan total persentase sebanyak 84,1%. Pernyataan 14 dari 82 responden mayoritas menjawab “Selalu” 52 orang dengan total persentase sebanyak 89,6%. Pada pernyataan 15 dari 82 responden mayoritas menjawab “Selalu” sebanyak 52 orang dengan total persentase sebanyak 89%.

Pada kuesioner mengenai tepat tindak lanjut terdapat pada pernyataan nomor 16, 17 dan 18. Pada pernyataan 16 dari 82 responden mayoritas menjawab “Tidak pernah” sebanyak 36 orang dengan total persentase sebanyak 76,5%. Pernyataan nomor 17 dari 82 responden mayoritas “Jarang” sebanyak 33 orang dengan total persentase sebanyak 68,5%. Pernyataan nomor 18 dari 82 responden menjawab “Sering” sebanyak 26 orang dengan total persentase sebanyak 69,3%.

Pada kuesioner tentang waspada efek samping terdapat pada pernyataan nomor 19, 20 dan 21. Pada pernyataan nomor 19 dari 82 responden mayoritas menjawab “Selalu” sebanyak 50 orang dengan total persentase sebanyak 89,3%. Pernyataan nomor 20 dari 82 responden mayoritas menjawab “Jarang” sebanyak 31 orang dan total persentase sebanyak 71,33%. Pernyataan nomor 21 dari 82 responden mayoritas

menjawab “Tidak pernah” sebanyak 25 orang dan total persentase sebanyak 57,6%.

c. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui korelasi antara variabel bebas dan variabel terikat. Tabulasi silang antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi diare mahasiswa Farmasi (S-1) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta sebagai berikut:

Tabel 10. Tabulasi Silang 3x2 antara Pengetahuan terhadap Perilaku Swamedikasi Diare

Pengetahuan		Perilaku		Total	Asymp. Sig. (2-tailed)
		Baik	Cukup		
Baik	<i>Count</i>	43	22	65	0,006
	<i>Expected Count</i>	37,3	27,7	65,0	
Cukup	<i>Count</i>	4	12	16	
	<i>Expected Count</i>	9,2	6,8	16,0	
Kurang	<i>Count</i>	0	1	1	
	<i>Expected Count</i>	0,6	0,4	1,0	
Total	<i>Count</i>	47	35	82	
	<i>Expected Count</i>	47,0	35,0	82,0	

Sumber: Data Primer, 2023

Dilihat dari tabel 10 disimpulkan bahwa dari total 82 responden, sebagian besar tingkat pengetahuan responden “Baik” dengan total 65 responden dengan tingkat perilaku responden sebagian besar menyatakan “Baik” dengan total 47 responden. Hasil perhitungan statistik menggunakan uji Chi Square pada tabel di atas diperoleh nilai Asymp.Sig sebesar 0,006 (Asymp.Sig. (2-tailed) < 0,05) di mana hasil tersebut menandakan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi diare.

Pada tabel 10 terdapat nilai *expected count* yang tidak memenuhi syarat yaitu terdapat 2 sel (33,3%) yang nilainya kurang dari 5, maka hasil analisis tersebut tidak dapat diambil kesimpulan. Oleh karena itu

dilakukan penggabungan sel yang semula 3x2 menjadi 2x2 dengan cara menggabungkan kategori yang sebelumnya terdapat 3 kategori menjadi 2 kategori yaitu baik dan cukup, hasil tabulasi sebagai berikut:

Tabel 11. Tabulasi Silang antara Pengetahuan terhadap Perilaku Swamedikasi Diare

Pengetahuan		Perilaku		Total	Asymp. Sig. (2-tailed)
		Baik	Cukup		
Baik	<i>Count</i>	43	22	65	0,002
	<i>Expected Count</i>	37,3	27,7	65,0	
Cukup	<i>Count</i>	4	13	17	
	<i>Expected Count</i>	9,7	7,3	17,0	
Total	<i>Count</i>	47	35	82	
	<i>Expected Count</i>	47,0	35,0	82,0	

Tabel 11 dapat disimpulkan dari total 82 responden yang mempunyai pengetahuan “Baik” dengan perilaku “Baik” sebanyak 43 orang, responden yang mempunyai pengetahuan “Cukup” dengan perilaku “Baik” sebanyak 4 orang, responden yang mempunyai pengetahuan “Baik” dengan perilaku “Cukup” sebanyak 22 orang, responden yang mempunyai pengetahuan “Cukup” dengan perilaku “Cukup” sebanyak 13 orang. Dari tabel tersebut nilai *expected count* telah memenuhi syarat yaitu tidak terdapat sel yang nilainya kurang dari 5, maka hasil perhitungan statistik menggunakan uji *Chi Square* dapat diambil kesimpulan dengan nilai Asymp.Sig sebesar 0,002 (Asymp.Sig (2-sided) < 0,05) yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima atau terdapat korelasi antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi diare.

Tabel 12. Tabulasi Silang antara Tingkat Pendidikan terhadap Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Diare

Tingkatan Pendidikan		Perilaku		Total	Asymp.Sig. (2-tailed)
		Baik	Cukup		
Tingkat 1	<i>Count</i>	14	10	24	0,003
	<i>Expected</i>	19,0	5,0	24,0	
	<i>Count</i>				
Tingkat 2	<i>Count</i>	19	1	20	
	<i>Expected</i>	15,9	4,1	20,0	
	<i>Count</i>				
Tingkat 3	<i>Count</i>	16	6	22	
	<i>Expected</i>	17,4	4,6	22,0	
	<i>Count</i>				
Tingkat 4	<i>Count</i>	16	0	16	
	<i>Expected</i>	12,7	3,3	16,0	
	<i>Count</i>				
Total	<i>Count</i>	65	17	82	
	<i>Expected</i>	65	17	82	
	<i>Count</i>				

Berdasarkan tabel 12 sebagian besar responden yang mempunyai tingkat pengetahuan baik berada pada tingkat 2 yakni sebanyak 19 orang dengan nilai Asymp.Sig (2-tailed) sebesar 0,003 (Asymp.Sig. (2-tailed) <0,05). Tetapi hasil tersebut tidak dapat diambil kesimpulan karena terdapat nilai *expected count* yang tidak memenuhi syarat yaitu terdapat 4 sel (50%) yang nilainya kurang dari 5, sehingga hasil perhitungan uji *Chi-square* tidak dapat diambil kesimpulan.

B. Pembahasan

1. Gambaran Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta merupakan Universitas yang berlokasi di Yogyakarta tepatnya di Kabupaten Sleman. Universitas Jenderal Achmad Yani berada di bawah naungan Yayasan Kartika Eka Paksi (YKEP) TNI Angkatan Darat hasil penggabungan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) dan Sekolah Tinggi Manajemen Informatika dan Komputer (STMIK). Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta terdiri dari 3 Fakultas yaitu Fakultas Kesehatan, Fakultas Teknik dan Teknologi Informatika, Fakultas Ekonomi dan Sosial. Penelitian ini dilakukan di prodi Farmasi karena pada prodi ini belum terdapat penelitian mengenai swamedikasi diare.

2. *Expert Judgement*

Instrumen penelitian penelitian ini sudah melalui tahap validasi dengan *expert judgement*. Instrumen penelitian dikonsultasikan dengan orang yang berkompeten dalam bidangnya atau *expert judgement*. Instrumen penelitian ini dikonsultasikan dengan 2 dosen Prodi Farmasi (S-1) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta di mana hasilnya digunakan sebagai masukan dan saran untuk menyempurnakan kuesioner sehingga layak untuk digunakan.

Adapun masukan dan saran yang diberikan oleh *expert judgement* yaitu pengurangan jumlah soal tiap indikator pada item pernyataan kuesioner tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi diare, di mana sebelumnya tiap indikator terdiri dari 5 soal dan dikurangi menjadi 3 soal tiap indikator. Berikut merupakan item pernyataan yang dihilangkan:

Tabel 13. Pengurangan Soal Uji Validitas

No.	Variabel	Indikator	Pernyataan
1.	Pengetahuan	Definisi diare	1. Diare merupakan kejadian pengeluaran feses yang tidak normal. (<i>Favorable</i>) 2. Diare merupakan salah satu gejala dari penyakit gastroenteritis. (<i>Favorable</i>)
		Jenis-jenis diare	1. Diare akut adalah buang air besar lebih dari 3 kali sehari maksimal 2 minggu.

No.	Variabel	Indikator	Pernyataan
			(<i>Favorable</i>)
			2. Diare kronis dapat berlangsung hingga 1 bulan. (<i>Favorable</i>)
	Penyebab/cara mencegah	1. Cara mencegah diare akut dengan cara hidup sehat dan menjaga kebersihan lingkungan agar tetap bersih. (<i>Favorable</i>)	
		2. Diare dapat menyebabkan gangguan keseimbangan air dalam tubuh. (<i>Favorable</i>)	
	Terapi saat diare	1. Diatab adalah obat anti diare yang bekerja dengan cara menyerap racun penyebab diare. (<i>Favorable</i>)	
		2. Oralit adalah campuran berisi gula, garam, kalium dan natrium yang digunakan untuk mengganti cairan tubuh yang hilang akibat diare. (<i>Favorable</i>)	
	Penggunaan obat diare	1. Apabila frekuensi dan kepadatan buang air besar sudah normal penggunaan obat diare dapat dihentikan. (<i>Favorable</i>)	
		2. Apabila obat diare yang berbentuk tablet sudah rapuh (pecah) maka obat tersebut masih bisa diminum. (<i>Unfavorable</i>)	
	Tempat memperoleh obat diare	1. Obat untuk swamedikasi dapat diperoleh di apotek. (<i>Favorable</i>)	
		2. Obat untuk swamedikasi dapat dibeli tanpa resep dokter di apotek. (<i>Favorable</i>)	
	Penyimpanan	1. Obat diare harus terhindar dari sinar matahari langsung. (<i>Favorable</i>)	
		2. Penyimpanan obat diare harus dijauhkan dari jangkauan anak-anak. (<i>Favorable</i>)	
	Kadaluarsa obat (<i>Expired date</i>)	1. Obat diare yang akan digunakan harus diperhatikan tanggal kadaluarsanya. (<i>Favorable</i>)	
		2. Obat diare yang sudah melewati tanggal kadaluarsa tidak boleh digunakan. (<i>Favorable</i>)	
	Cara membuang obat	1. Obat diare dalam bentuk sirup dibuang isinya ke saluran air lalu botolnya dibuang ke tempat sampah. (<i>Favorable</i>)	
		2. Obat diare dalam bentuk tablet dapat dibuang langsung ke tempat sampah. (<i>Unfavorable</i>)	
2.	Perilaku	Tepat indikasi	1. Ketika saya diare, saya menggunakan obat

No.	Variabel	Indikator	Pernyataan
			diare yang sesuai dengan jenis diare. (<i>Favorable</i>)
			2. Ketika saya diare yang disebabkan selama 24 jam pertama, saya menggunakan obat untuk mengurangi frekuensi diare (Attapulgit). (<i>Favorable</i>)
	Sumber informasi mengenai obat		1. Sebelum minum obat diare, saya membaca peringatan, aturan pakai, efek samping yang tertera pada kemasan obat. (<i>Favorable</i>)
			2. Jika saya belum mengerti cara dan aturan pakai obat, saya bertanya kepada petugas apotek/apoteker. (<i>Favorable</i>)
	Tepat pakai	aturan pakai	1. Saya memperhatikan keterangan pada kemasan obat sebagai informasi untuk mengobati diare. (<i>Favorable</i>)
			2. Jika saya tidak memahami/mengerti cara dan aturan pakai, saya menggunakan obat sesuka saya. (<i>Favorable</i>)
	Tepat pakai	durasi pakai	1. Jika diare yang saya alami bertambah parah seperti pusing, mual dan demam saya segera ke dokter. (<i>Favorable</i>)
			2. Saya menghentikan penggunaan obat diare jika diare yang saya alami sudah membaik. (<i>Favorable</i>)
	Tepat cara penyimpanan	tata cara penyimpanan	1. Obat diare (tablet) saya simpan di tempat yang tidak lembab. (<i>Favorable</i>)
			2. Obat diare saya simpan pada kotak penyimpanan obat (P3K). (<i>Favorable</i>)
	Tepat lanjut	tindak lanjut	1. Saya menghentikan pengobatan bila buang air besar sudah mulai membaik (normal). (<i>Favorable</i>)
			2. Saya akan menghentikan meminum obat diare jika frekuensi buang air besar sudah normal. (<i>Favorable</i>)
	Waspada efek samping		1. Saya berhenti minum obat diare jika saya hilang selera makan. (<i>Unfavorable</i>)
			2. Saya berhenti minum obat diare jika saya mengalami konstipasi (sembelit). (<i>Unfavorable</i>)

Berikut merupakan tabel kuesioner sebelum dan sesudah diperbaiki:

Tabel 14. Kuesioner Sebelum dan Sesudah diperbaiki

No.	Variabel	Indikator	Sebelum	Sesudah
1.	Pengetahuan	Jenis-jenis diare	1. Diare akut merupakan diare yang terjadi secara mendadak. (<i>Favorable</i>)	1. Diare akut merupakan diare yang tidak terjadi secara mendadak. (<i>Unfavorable</i>)
2.	Perilaku	Tepat indikasi	1. Saya memperhatikan kandungan obat diare yang saya gunakan. (<i>Favorable</i>)	1. Saya tidak memperhatikan kandungan obat diare yang saya gunakan. (<i>Unfavorable</i>)
		Sumber informasi mengenai obat	1. Saya memperhatikan keterangan pada kemasan obat sebagai informasi untuk mengobati diare. (<i>Favorable</i>)	1. Saya tidak memperhatikan keterangan pada kemasan obat sebagai informasi untuk mengobati diare. (<i>Unfavorable</i>)

3. Analisis Univariat

Pada penelitian ini diperoleh informasi mengenai karakteristik responden yang berjumlah 82 orang meliputi jenis kelamin, usia dan tingkatan pendidikan mahasiswa Farmasi (S-1) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dari kuesioner yang dibagikan melalui tautan *google form*.

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 82 responden, 73 orang (89%) adalah perempuan dan 9 orang (11%) adalah laki-laki. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa responden yang melakukan swamedikasi mayoritas perempuan 69,3% dan laki-laki sebanyak 30,70% (Harahap *et al.*, 2017). Sejalan dengan Dila Putri *et al* (2022), dalam penelitiannya dari 70

responden sebanyak 60 orang berjenis kelamin perempuan (85,71%) dan 10 orang berjenis kelamin laki-laki (14,29%). Prawati (2019) menyatakan bahwa jenis kelamin tidak berhubungan atau tidak berpengaruh dengan penyakit diare.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Purnamayanti & Artini (2020) menyatakan bahwa usia >20 tahun memiliki tingkat swamedikasi yang lebih besar dibandingkan usia <20 tahun karena pada usia >20 tahun terjadi peningkatan pengalaman dalam pengobatan dan kesadaran tentang pentingnya kesehatan semakin tinggi. Menurut Rikomah (2016), usia dapat berpengaruh terhadap swamedikasi yang dilakukan masyarakat dalam mengambil keputusan terhadap pemilihan obat, baik obat konvensional maupun tradisional atau pemilihan obat yang dilihat dari sisi harga yang murah sampai sedang. Semakin bertambah usia seseorang semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga pengetahuan swamedikasi yang diperoleh semakin baik (Robiyanto *et al.*, 2018).

4. Tingkat Pengetahuan Responden

Berdasarkan tabel 6 tingkat pengetahuan responden kategori “Kurang baik” berjumlah 1 orang (1,2%), kategori “Cukup baik” berjumlah 16 orang (19,5%) dan pengetahuan “baik” berjumlah 65 orang (79,3%). Dari hasil penelitian pada tabel tersebut didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan responden mengenai swamedikasi diare mayoritas pada kategori “Baik” yaitu sejumlah 65 orang (79,3%).

Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu usia dan pendidikan. Usia dapat mempengaruhi daya tangkap seseorang dan pola pikir. Semakin bertambahnya usia seseorang semakin berkembang pula daya tangkap, tingkat pengetahuan dan pola pikir seseorang. Pertambahan usia diikuti dengan adanya pengalaman hidup, emosi, keyakinan yang matang dan pengetahuan. Tetapi pada usia tertentu dengan bertambahnya proses perkembangan mental tidak secepat seperti ketika seseorang berusia belasan tahun (Notoatmodjo, 2015).

Selain itu, pendidikan juga dapat membawa pengetahuan dan wawasan seseorang. Di mana orang yang berpendidikan tinggi cenderung mempunyai

pengetahuan yang lebih luas jika dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya rendah (Notoatmodjo, 2015). Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Robiyanto *et al* (2018), yang dilakukan pada masyarakat Pontianak Timur, pendidikan dan usia memiliki pengaruh terhadap swamedikasi. Pada penelitian ini tingkat pendidikan mahasiswa di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta tidak memiliki hubungan dengan tingkat pengetahuan Swamedikasi diare, yang artinya tingkat pendidikan tidak berpengaruh terhadap pengetahuan mahasiswa mengenai swamedikasi diare.

Kuesioner pengetahuan terdiri dari 9 indikator yaitu definisi diare, jenis-jenis diare, penyebab/cara mencegah, terapi saat diare, penggunaan obat diare, tempat memperoleh obat diare, penyimpanan, kadaluarsa obat (*expired date*) dan cara membuang obat. Indikator definisi diare merupakan penjelasan dari penyakit diare. Pernyataan yang menyatakan definisi diare, apabila responden tidak memahami mengenai definisi diare akan berpengaruh dalam mengambil keputusan saat pengobatan. Mengetahui tentang pengertian diare merupakan dasar seseorang melakukan swamedikasi diare. Apabila seseorang tidak mengetahui definisinya maka akan terjadi kesalahan dalam mengambil langkah terapi. Diare merupakan suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya. Perubahan yang terjadi dapat berupa peningkatan volume, keenceran dan frekuensi dengan atau tanpa lendir darah, dan terjadi lebih dari 3 kali sehari dan pada bayi terjadi lebih dari 4 kali sehari (Selviana *et al.*, 2017). Dari hasil yang diperoleh pada pernyataan 1 dan 3 dapat dinyatakan bahwa responden mengetahui definisi diare dengan baik dan pada pernyataan 2 pengetahuan responden masuk dalam kategori kurang baik.

Indikator jenis-jenis diare menjelaskan mengenai klasifikasi diare berdasarkan durasi waktu. Mengetahui jenis-jenis diare merupakan dasar untuk memilih obat ketika akan melakukan swamedikasi diare. Apabila seseorang tidak mengetahui jenis-jenis diare, akan menyebabkan terjadinya ketidaktepatan dalam memilih obat diare. Pada dasarnya diare dibagi menjadi 2 jenis yakni diare akut dan diare kronik. Diare akut merupakan diare yang berlangsung kurang dari 14 hari, sementara diare kronik merupakan diare yang

terjadi lebih dari 14 hari (Depkes RI, 2011). Dari hasil yang diperoleh pada pernyataan 4 dan 6 dapat dinyatakan bahwa responden mengetahui jenis-jenis diare dengan baik dan pada pernyataan 5 pengetahuan responden mengenai jenis-jenis diare termasuk kurang baik.

Indikator penyebab/cara mencegah menjelaskan mengenai penyebab diare dan cara pencegahannya. Mengetahui penyebab dan cara mencegah diare merupakan hal yang perlu diketahui oleh responden saat melakukan swamedikasi diare. Jika seseorang tidak mengetahui penyebab dan cara mencegah diare maka akan sia-sia ketika melakukan terapi. Penyebab diare dapat dikelompokkan menjadi 6 golongan besar yaitu infeksi (disebabkan oleh bakteri, virus atau infestasi parasit), alergi malabsorpsi, imunodefisiensi, keracunan dan lainnya. Penyebab yang sering ditemukan yaitu diare yang disebabkan karena infeksi dan keracunan (Depkes RI, 2011). Cara melakukan pencegahan diare dapat dilakukan dengan beberapa cara seperti memberikan minum air yang matang dan bersih yang cukup, cuci tangan dengan menggunakan air dan sabun sebelum makan dan setelah buang air besar, buang air besar di jamban, dan membuang kotoran bayi dengan baik dan benar (Depkes RI, 2011). Mencuci tangan dengan sabun dapat menurunkan kejadian diare sebesar 47%. Seseorang yang tidak mempunyai kebiasaan mencuci tangan dengan baik dan benar akan meningkatkan risiko kejadian diare hingga 7 kali dibanding dengan seseorang yang mempunyai kebiasaan mencuci tangan. Sekitar 83,1% masyarakat belum mempunyai pengetahuan yang baik tentang cuci tangan (Amelia, 2018). Dari hasil yang diperoleh pada pernyataan 7 dapat dinyatakan bahwa responden masuk dalam kategori kurang baik dan pada pernyataan 8 dan 9 pengetahuan responden mengenai penyebab/cara mencegah masuk dalam kategori baik.

Indikator terapi saat diare menjelaskan mengenai beberapa obat yang dapat digunakan ketika diare. Dari hasil diketahui bahwa masalah dalam memilih obat diare masih terdapat responden yang belum memahami mengenai terapi saat diare. Oralit merupakan larutan rehidrasi oral yang digunakan pada lini pertama dalam pengobatan diare akut, fungsinya untuk mencegah

kehilangan cairan dan elektrolit secara berlebihan, oralit sendiri mengandung natrium dan glukosa. Pada penelitian yang dilakukan oleh obat yang digunakan untuk swamedikasi diare yaitu oralit sebanyak 35,83%, obat herbal sebanyak 31,67%, norit sebanyak 10,83%, kombinasi attapulgit dan pectin sebanyak 3,33%, dan probiotik sebanyak 2,5% (Andika *et al.*, 2020). Dari hasil yang diperoleh pada pernyataan 11 dan 13 dapat dinyatakan bahwa responden masuk dalam kategori kurang baik dan pada pernyataan 12 pengetahuan responden mengenai terapi saat diare masuk dalam kategori baik.

Indikator penggunaan obat diare menjelaskan mengenai cara penggunaan obat diare. Mengetahui tentang penggunaan obat merupakan hal yang perlu diketahui oleh seseorang saat melakukan swamedikasi diare. Swamedikasi dilakukan untuk meningkatkan terjangkaunya pengobatan. Jika penatalaksanaan penggunaan obat tidak rasional, maka swamedikasi akan menimbulkan kerugian seperti kesalahan pengobatan karena tidak tepat diagnosis, penggunaan obat yang kadang tidak sesuai karena informasi yang didapat dari media, kerugian dan biaya jika swamedikasi tidak rasional, dapat menyebabkan reaksi obat yang tidak diinginkan seperti alergi, efek samping, sensitivitas dan resistensi (Sigi *et al.*, 2022). Dari hasil yang diperoleh pada pernyataan 13 dapat dinyatakan bahwa responden masuk dalam kategori kurang baik dan pada pernyataan 14 dan 15 pengetahuan responden mengenai penggunaan obat diare masuk dalam kategori baik.

Indikator tempat memperoleh obat menjelaskan mengenai tempat yang dapat memperoleh obat untuk swamedikasi diare. Mengetahui mengenai tempat memperoleh obat merupakan hal yang perlu dipahami oleh seseorang ketika akan melakukan swamedikasi diare. Dengan mengetahui tempat memperoleh obat yang tepat maka seseorang tidak akan keliru dalam memperoleh obat. Pengobatan mandiri merupakan istilah dari *self medication*, yang merupakan tindakan yang paling banyak dilakukan sebelum akhirnya memutuskan untuk berobat ke dokter. Swamedikasi merupakan upaya pengobatan dengan menggunakan obat yang dapat dibeli di apotek atau toko obat secara bebas tanpa resep dari dokter (Sulistyaningrum *et al.*, 2022).

Golongan obat yang dapat diperoleh di warung maupun swalayan seperti golongan obat bebas dan obat bebas terbatas. Obat bebas dapat diperoleh di supermarket, minimarket, warung, swalayan atau toko obat tanpa memerlukan resep dari dokter. Obat bebas ditandai adanya logo obat berupa lingkaran hijau garis tepi hitam, obat bebas digunakan untuk mengobati gejala penyakit yang ringan. Obat bebas terbatas merupakan obat yang dalam jumlah tertentu masih bisa dibeli di warung, toko obat atau apotek tetapi tetap harus memperhatikan aturannya, logo obat bebas terbatas yaitu berupa lingkaran berwarna biru garis tepi hitam (Agustin & Mursiany, 2022). Dari hasil yang diperoleh pada pernyataan 16, 17 dan 18 dapat dinyatakan bahwa responden mengetahui tempat memperoleh obat diare dengan baik.

Indikator penyimpanan menjelaskan mengenai penyimpanan obat untuk swamedikasi diare. Pengetahuan mengenai penyimpanan obat sangat penting bagi seseorang yang melakukan swamedikasi diare. Apabila penyimpanan obat tidak dilakukan pengetahuan yang benar dapat terjadi penggunaan obat yang tidak rasional atau cara penyimpanan obat yang tidak tepat. Penyimpanan obat yang tidak tepat dapat mempengaruhi mutu obat yang digunakan (Puspita & Syahida, 2020). Penyimpanan obat yang baik dan benar dapat membantu dan memastikan obat bekerja sebagaimana mestinya serta dapat mencegah terjadinya keracunan obat. Kondisi penyimpanan yang perlu diperhatikan seperti udara, panas, kelembaban dan cahaya yang dapat merusak obat. Penyimpanan obat dapat diletakkan di tempat yang sejuk dan kering, jauh dari jangkauan anak-anak, penyimpanan pil atau kapsul di tempat yang sejuk karena mudah rusak pada kondisi panas atau lembab, selain itu pastikan menyimpan obat dalam kemasan atau wadah aslinya (Zulbayu *et al.*, 2021). Dari hasil yang diperoleh pada 19, 20 dan 21 dapat dinyatakan bahwa responden mengetahui penyimpanan obat diare dengan baik.

Indikator kadaluarsa obat (*expired date*) menjelaskan mengenai batas akhir seseorang dapat menggunakan obat untuk swamedikasi diare. Pengetahuan mengenai kadaluarsa obat (*expired date*) sangat penting bagi seseorang yang melakukan swamedikasi diare. Dengan mengetahui kadaluarsa

obat seseorang dapat memahami kapan obat tersebut tidak boleh digunakan. Tanggal kadaluarsa obat adalah tanggal terakhir perusahaan dalam memproduksi obat untuk memastikan keamanannya. Ketika suatu produk obat berada pada masa kadaluarsa, di dalam obat tersebut mengandung 90% senyawa aktif yang dapat membahayakan tubuh manusia. Penggunaan obat kadaluarsa dapat menimbulkan efek samping seperti hilangnya khasiat kandungan kimianya (Gul *et al.*, 2016). Dari hasil yang diperoleh pada pernyataan 22, 23 dan 24 dapat dinyatakan bahwa responden mengetahui kadaluarsa obat (*expired date*) dengan baik.

Indikator cara membuang obat menjelaskan mengenai cara membuang obat yang benar. Pengetahuan mengenai cara membuang obat sangat penting untuk diketahui bagi seseorang yang akan melakukan swamedikasi diare. Penting bagi seseorang mengetahui cara membuang obat karena pembuangan obat yang tidak tepat dapat berbahaya tidak hanya bagi manusia tetapi juga bagi lingkungan. Sebagian besar masyarakat langsung membuang obat ke tempat sampah tanpa memilahnya terlebih dahulu. Hal ini dapat berdampak buruk terhadap lingkungan karena dapat mencemari lingkungan seperti tanah, danau, air, sungai bahkan air minum (Savira *et al.*, 2020). Penelitian yang dilakukan Savira *et al.* (2020), masyarakat Kelurahan Pucang Sewu Surabaya menunjukkan sebanyak 57,9% dari 140 responden yang tidak membuang obat dengan baik. Dari hasil yang diperoleh pada pernyataan 25 dan 27 dapat dinyatakan bahwa responden mengetahui cara membuang obat diare dengan baik dan pada pernyataan 26 pengetahuan responden mengenai cara membuang obat diare diare masuk dalam kategori cukup baik.

5. Tingkat Perilaku Responden

Kuesioner perilaku terdiri dari 7 indikator yaitu indikator mengenai tepat indikasi, sumber informasi mengenai obat diare, tepat aturan pakai, tepat durasi pakai, tepat tata cara penyimpanan, tepat tindak lanjut dan waspada efek samping. Pada indikator tepat indikasi menjelaskan mengenai ketepatan indikasi dalam menggunakan obat diare. Berdasarkan permenkes No. 919/MENKES/PER/X/1993 swamedikasi dapat dilakukan untuk kondisi

penyakit ringan, tidak akut dan umum. Ada lima informasi yang diperlukan untuk swamedikasi menggunakan obat modern seperti dosis, kandungan aktif obat, efek samping, indikasi, dan kontra indikasi. Pada penelitian yang dilakukan di Tanjung Pinang mengenai evaluasi penggunaan obat diare bahwa penggunaan obat sudah rasional meliputi tepat indikasi, tepat dosis, tepat cara pemberian dan tepat lama pemberian (Silviavitari *et al.*, 2021).

Indikator sumber informasi mengenai obat menjelaskan mengenai sumber informasi yang diperoleh dalam menggunakan obat untuk swamedikasi diare. Penelitian mengenai persepsi pasien mengenai pelayanan swamedikasi oleh apoteker di Sidoarjo menjelaskan bahwa apoteker harus dapat memenuhi kebutuhan pasien sebagai sumber informasi mengenai obat, di mana apoteker dapat membantu dan mendampingi pasien dalam melakukan swamedikasi dan bertanggung jawab atau bila perlu memberikan referensi kepada pasien untuk melakukan rujukan ke dokter (V. C. Dewi, 2015). Iklan merupakan salah satu strategi perusahaan dalam memperkenalkan produk untuk menarik konsumen. Pada umumnya golongan obat yang diiklankan adalah golongan obat bebas dan obat bebas terbatas yang dapat dibeli tanpa resep dokter. Obat yang diiklankan sering digunakan untuk mengobati penyakit ringan. Iklan televisi lebih efektif dalam memvisualisasikan produk yang diiklankan. Iklan obat juga menjadi salah satu alasan orang melakukan pengobatan mandiri (Luthfina, 2018).

Indikator tepat aturan pakai menjelaskan mengenai cara penggunaan obat untuk swamedikasi dengan benar. Sebagian besar orang yang menderita sakit akan melakukan usaha untuk menghilangkan atau mengurangi rasa sakit yang diderita. Tidak sedikit orang gagal dalam melakukan usaha penyembuhan dalam mematuhi prosedur terapi yang disarankan dokter dan apoteker, sehingga menyebabkan kegagalan pengobatan dan timbulnya efek samping. Ketidapatuhan selama terapi sering dikaitkan dengan aturan penggunaan obat, baik obat resep maupun obat bebas yang dibeli di apotek atau toko obat. Pasien dianggap patuh jika membeli seluruh obat, meminum tepat waktu, dan meminum sesuai aturan (Nurmala *et al.*, 2019).

Indikator tepat durasi pakai menjelaskan mengenai waktu pemakaian

obat untuk swamedikasi diare. Setiap orang yang melakukan swamedikasi harus menyadari kelebihan maupun kekurangan dari pengobatan yang dilakukan, dengan mengetahui manfaat dan risikonya maka pasien dapat melakukan penilaian apakah pengobatan tersebut perlu dilakukan atau tidak. Apabila gejala tidak membaik dalam waktu tiga hari maka segera berobat ke dokter untuk mendapatkan penanganan yang lebih baik (S. Dewi, 2018).

Indikator tepat tata cara penyimpanan menjelaskan mengenai cara penyimpanan obat untuk swamedikasi diare dengan baik dan benar. Tempat penyimpanan obat harus di sesuaikan dengan petunjuk penyimpanan pada label kemasan. Obat tidak selalu disimpan dalam lemari es, ada pula yang disimpan pada suhu ruang (25°C), suhu 15°C , ataupun suhu $2-8^{\circ}\text{C}$. Selain itu perlunya menghindari penyimpanan obat di bawah sinar matahari langsung, lingkungan yang lembab, maupun lingkungan bersuhu tinggi. Tempat penyimpanan yang layak akan menghindari terjadinya kerusakan obat seperti perubahan warna, bau, mengeras dan mengendap (Ratnasari *et al.*, 2022). Penyimpanan obat tanpa pengetahuan yang baik dapat menyebabkan penggunaan obat yang tidak rasional atau cara penyimpanan obat yang tidak tepat. Penyimpanan obat yang tidak tepat dapat mempengaruhi mutu obat (Puspita & Syahida, 2020).

Indikator tepat tindak lanjut menjelaskan mengenai tindak lanjut penggunaan obat untuk swamedikasi diare. Penggunaan obat yang dianggap rasional yaitu penggunaan obat yang tepat untuk pengobatan, tepat kondisi pasien, tepat pemilihan obat, tepat resep, tepat kondisi *screening* pasien oleh tenaga medis, waspada efek samping pada interaksi obat, obat yang efektif terhadap terapi, pengobatan yang berkualitas, aman, pengobatan terjangkau, ketersediaan obat, tepat dalam tindak lanjut dalam pengobatan serta tepat penyerahan obat (Kemenkes RI., 2011).

Indikator waspada efek samping menjelaskan mengenai peringatan terhadap efek samping obat untuk swamedikasi diare. Kriteria swamedikasi yang rasional antara lain meliputi tepat penderita, tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis serta waspada efek samping (Kemenkes RI., 2011). Swamedikasi yang tidak tepat dapat menyebabkan berbagai efek samping yang tidak

diinginkan jika seseorang melakukan swamedikasi yang tidak tepat sesuai penyakit yang diderita (Irawati *et al.*, 2021). Swamedikasi memiliki risiko tinggi seperti diagnosa sendiri yang tidak tepat, keterlambatan dalam mencari pertolongan medis, dosis obat tidak tepat, timbul efek samping, pemberian obat yang tidak tepat, terjadi interaksi obat yang berbahaya, pilihan pengobatan yang salah, dan risiko ketergantungan dan penyalahgunaan obat (Setiawan *et al.*, 2022).

6. Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Swamedikasi Diare

Pada hasil penelitian, diketahui responden mempunyai pengetahuan dan tindakan yang baik mengenai swamedikasi diare. Meningkatnya pengetahuan seseorang mengenai swamedikasi diare semakin meningkat juga perilaku swamedikasi diare. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square*, nilai Asymp.sig yang diperoleh yaitu 0,02 (Asymp.sig <0,05) yang artinya terdapat kesesuaian dengan hipotesis peneliti, di mana H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi diare mahasiswa Farmasi (S-1) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Penelitian yang dilakukan oleh Farhana (2019), diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000 yang menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku mahasiswa baru tentang swamedikasi diare di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. penelitian yang dilakukan oleh Diana *et al* (2021), yang menunjukkan nilai Sig. (*2-tailed*) yaitu $p < \alpha$ ($0,000 < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi pada Mahasiswa Farmasi dan Mahasiswa non Farmasi Universitas Islam Madura dalam Pemilihan dan penggunaan obat yang rasional untuk penyakit diare. Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari & Madhani (2022), diperoleh hasil nilai *p value* $0,000 < 0,05$ yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu mengenai penyakit diare mempunyai hubungan dengan perilaku swamedikasi diare ibu pada balita di Kelurahan Jagakarsa.

7. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, terdapat beberapa keterbatasan pada penelitian ini seperti sudah tidak ada kegiatan belajar mengajar di kelas sehingga pada saat peneliti melakukan penyebaran kuesioner tidak dapat mendampingi responden secara langsung, namun peneliti melakukan koordinasi dengan ketua kelas masing-masing tingkat dalam proses penyebaran kuesioner. Selain itu keterbatasan lain dari penelitian ini yaitu peneliti tidak dapat mengetahui responden yang mengisi kuesioner secara bersama dalam waktu yang sama, peneliti juga tidak dapat mengetahui responden yang mengisi kuesioner dengan *handphone* yang sama.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANU
YOGYAKARTA