Cek Plagiarisme Skripsi_FINAL_HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP TINDAKAN SWAMEDIKASI DI DUSUN GONDANGAN KALURAHAN...

by Anjani Suryani Widyastuti 182205057

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Submission date: 08-Aug-2022 01:46PM (UTC+0700)
Submission ID: 1880169013
File name: 182205057_Anjani_Suryani_Widyastuti_Farmasi_S-1__Final.docx (271.7K)
Word count: 10405
Character count: 65149

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP TINDAKAN SWAMEDIKASI DI DUSUN GONDANGAN KALURAHAN TIRTOMULYO KAPANEWON KRETEK KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi

Program Studi Farmasi (S-1)

Fakultas Kesehatan

Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Disusun oleh:

ANJANI SURYANI WIDYASTUTI
NPM 182205057

PROGRAM STUDI FARMASI (S-1)

FAKULTAS KESEHATAN

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2022

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Swamedikasi atau yang biasanya disebut *self-medication* dimaksudkan untuk menyembuhkan penyakit ringan seperti demam (suhu tubuh lebih dari 37^0C), rasa sakit, gatal-gatal, batuk ringan, flu (influenza), diare (buang air besar lebih dari 3x dalam waktu 24 jam) dan penyakit kulit serta upaya untuk tetap sehat atau mencegah dan mengobati penyakit (Efayanti *et al*., 2019; Sitindaon, 2020). Pengobatan swamedikasi dapat menggunakan obat bebas yang tidak memerlukan resep dokter (Suherman, 2019b). Swamedikasi juga dapat dilakukan dengan cara minum obat atas saran kerabat atau orang lain, membeli obat dengan resep sebelumnya, serta mengkonsumsi obat sisa yang tersedia di rumah (Helal & Abou-Elwafa, 2017). Penyebab banyaknya masyarakat melakukan swamedikasi adalah pesatnya perkembangan teknologi informasi seperti media sosial, televisi dan majalah. Penyebab lainnya adalah status sosial ekonomi (pengeluaran dan pendapatan), tingkat pendidikan, orientasi perawatan diri, usia, kepuasan, pengetahuan medis, penyakit yang tidak serius, jenis kelamin, dan jarak dari fasilitas kesehatan. Akibat dari pengobatan sendiri yang tidak tepat adalah efek samping obat yang tidak diinginkan dan overdosis obat, kecanduan dan pemborosan obat (Amaha *et al*., 2019).

Pengobatan sendiri yang tidak rasional dapat menyebabkan DRP (*Drug Related Problem*), interaksi obat yang serius, salah diagnosis, salah pemberian, penyembunyian penyebab penyakit, risiko kecanduan obat, peningkatan kecanduan obat dan resistensi terhadap antibiotik (Khan *et al*., 2020). Syarat pengobatan rasional adalah bahwa pasien menerima obat untuk kebutuhan klinis mereka, biaya yang terjangkau untuk individu dan masyarakat, dalam dosis yang tepat dalam jangka waktu yang cukup (Octavia, 2019).

Berdasarkan survey Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi DIY mengenai pengobatan sendiri yang dilakukan oleh masyarakat pada tahun 2020, DIY

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

menempati urutan ke-13 dari 14 provinsi dengan hasil 63,29% sedangkan pada tahun 2021 Provinsi DIY meningkat menjadi 80,68% dan menempati urutan ke-10. Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa beberapa perilaku pengobatan sendiri di Indonesia memerlukan pengawasan oleh petugas kesehatan (Statistik, 2019). Kecamatan Kretek sendiri merupakan kecamatan yang memiliki banyak apotek. Berdasarkan informasi awal dan arahan yang diperoleh peneliti, masyarakat cenderung melakukan pengobatan sendiri, namun dalam hal pengobatannya masyarakat masih sedikit yang mengetahui tentang bagaimana cara pengobatan sendiri yang benar seperti cara minum obat, cara pengobatan, dan pengobatan sendiri. Menyimpan obat yang tidak terpakai dan cara membuang obat. Dengan latar belakang tersebut penulis terdorong untuk mengkaji hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan pengobatan sendiri di Dusun Gondangan, Kalurahan Tirtomulyo, Kapanewon Kretek, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

Menurut penelitian Asti Laila Mukarromah (2019), yang meneliti hubungan antara beberapa karakteristik demografi terhadap pengetahuan swamedikasi didapatkan hasil bahwa tingkat pendidikan mempunyai hubungan yang signifikan terhadap pengetahuan tentang swamedikasi. Dari responden didapatkan hasil pengetahuan swamedikasi dalam kategori cukup (50,83%) dan mempunyai hubungan yang signifikan dengan pendidikan (p:0,031). Sikap swamedikasi memiliki kriteria positif (setuju) terhadap swamedikasi (49,17%) dan hubungan signifikan dengan pendidikan, usia, dan pendapatan (p:0,029; p:0,026; p:0,020). Namun secara umum, pengetahuan dan tindakan terhadap swamedikasi masih relatif rendah. Untuk itu, dibutuhkan sosialisasi sebagai upaya meningkatkan pengetahuan dan tindakan swamedikasi yang masih rendah.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan masyarakat di Dusun Gondangan, Kalurahan Tirtomulyo, Kapanewon Kretek, Kabupaten Bantul, Yogyakarta?
2. Bagaimana gambaran tindakan swamedikasi oleh masyarakat di Dusun Gondangan, Kalurahan Tirtomulyo, Kapanewon Kretek, Kabupaten Bantul, Yogyakarta?

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

3. Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan dan tindakan swamedikasi di Dusun Gondangan, Kalurahan Tirtomulyo, Kapanewon Kretek, Kabupaten Bantul, Yogyakarta?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pengobatan sendiri di Dusun Gondangan, Kalurahan Tirtomulyo, Kapanewon Kretek, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus
   a. Mendapatkan gambaran tingkat pengetahuan tentang swamedikasi masyarakat di Dusun Gondangan, Kalurahan Tirtomulyo, Kapanewon Kretek, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.
   b. Mendapatkan gambaran tindakan swamedikasi oleh masyarakat di Dusun Gondangan, Kalurahan Tirtomulyo, Kapanewon Kretek, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.
   c. Mendapatkan hubungan tingkat pengetahuan tentang swamedikasi dan tindakan swamedikasi di Dusun Gondangan, Kalurahan Tirtomulyo, Kapanewon Kretek, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Berikut manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini:

1. Manfaat Praktisi
   a. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi di Dusun Gondangan, Kalurahan Tirtomulyo, Kapanewon Kretek, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.
   b. Untuk mengetahui gambaran tindakan swamedikasi di Dusun Gondangan, Kalurahan Tirtomulyo, Kapanewon Kretek, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.
   c. Untuk memperjelas hubungan antara tingkat pengetahuan tentang swamedikasi dengan perilaku pengobatan sendiri di Dusun Gondangan,

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Kalurahan Tirtomulyo, Kapanewon Kretek, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

2. Manfaat Teoritis

Menambah ilmu pengetahuan dalam bidang kefarmasian mengenai hubungan tingkat pengetahuan terhadap tindakan swamedikasi untuk dilakukan penelitian lanjutan dengan menggunakan variabel dan metode yang berbeda.

E. Keaslian penelitian

Penelitian terkait hubungan tingkat pengetahuan terhadap tindakan swamedikasi. Daftar laporan penelitian terdahulu sebagai penunjang keaslian penelitian yang diusulkan akan ditampilkan pada tabel 1.

Tabel 1. Hasil Penelitian Sebelumnya Terkait Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Tindakan Swamedikasi.

No.	Judul Penelitian (peneliti), tahun	Desain penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat tentang swamedikasi di rumah tangga di kecamatan pakualaman yogyakarta (Yeni Kurnia Sari, 2020).	Penelitian non-eksperimental dengan survey langsung, dengan rancangan *Cross-sectional*.	Tingkat pengetahuan yang baik memiliki pengetahuan tentang swamedikasi sebanyak 76 responden atau 60,3%, kategori cukup sebesar 44 responden atau 34,9%, dan tingkat pengetahuan yang baik sebesar 6 responden atau 4,8% adalah hasil dari deskripsi tingkat pengetahuan.	- Sama-sama menggunakan kuesioner/angke - Pengumpulan data dilakukan secara *door to door*. - Rancangan penelitian menggunakan *cross-sectional*. - Teknik pengambilan sampling yaitu *dental/accidental sampling*. - Sama-sama menggunakan sampel masyarakat.	- Penelitian sebelumnya membahas mengenai gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi, sedangkan penelitian ini membahas mengenai hubungan tingkat pengetahuan terhadap tindakan swamedikasi.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Tabel 1. Lanjutan

No.	Judul Penelitian (peneliti), tahun	Desain penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
2.	Pengetahuan, sikap, dan praktik swamedikasi pada masyarakat Universitas Bali Internasional (Apsari *et al*., 2020)	Menggunakan desain *survey cross-sectional*, teknik yang digunakan *simple random sampling*.	Prevalensi pengobatan sendiri antara mahasiswa farmasi (77,4%) dan mahasiswa non-farmasi (40,4%) berbeda nyata (p=0,000), dan penggunaan antibiotik pada mahasiswa farmasi (5,1%). Ada perbedaan besar dalam pengetahuan dan praktik pengobatan sendiri antara mahasiswa farmasi dan mahasiswa non-farmasi.	- Sama-sama menggunakan rancangan penelitian *cross-sectional*. - Sama-sama menggunakan kuesioner/angket	- Penelitian sebelumnya membahas mengenai pengetahuan, sikap dan praktek swamedikasi sedangkan penelitian ini membahas mengenai hubungan tingkat pengetahuan terhadap tindakan swamedikasi. - Penelitian sebelumnya menggunakan sampel mahasiswa sedangkan penelitian ini menggunakan sampel masyarakat. - Penelitian sebelumnya menggunakan analisis *chi-square*, sedangkan penelitian ini menggunakan uji *rank* 10 *arman*. - Penelitian sebelumnya menggunakan teknik *simple random sampling*, sedangkan penelitian ini menggunakan *accidental sampling*
3.	Tingkat pengetahuan	Metode penelitian	Pengetahuan mahasiswa	- Sama-sama membahas	- Penelitian sebelumnya

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tabel 1. Lanjutan

No.	Judul Penelitian (peneliti), tahun	Desain penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
	dan tindakan swamedikasi mahasiswa Universitas Sumatera Utara (Hasibuan, 2020).	mengguna kan deskriptif *Cross-sectional*.	mendapatkan hasil berupa hasil rendah sebesar 55,5%, sedang 23,5%, dan baik 21%. 63% tindakan pengobatan sendiri mahasiswa dinilai rendah, 11,7% baik dan 11,3% sedang. Rata-rata nilai pengetahuan dan tindakan yang diperoleh responden adalah 2,25 dan 2,04. Hubungan antara tingkat pengetahuan dan jenis kelamin dan pendidikan terungkap ($p<0,05$). Tidak ada hubungan antara pengobatan sendiri dengan jenis kelamin dan pendidikan ($p>0,05$).	mengenai tingkat pengetahuan dan tindakan swamedikasi - Sama-sama menggunakan rancangan penelitian *cross-sectional*. - Sama-sama menggunakan kuesioner/angket	membahas mengenai tingkat pengetahuan dan tindakan swamedikasi dan membahas mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan dengan jenis kelamin dan bidang pendidikan, sedangkan penelitian ini membahas mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan dan tindakan swamedikasi. - Penelitian sebelumnya menggunakan sampel mahasiswa, sedangkan penelitian ini menggunakan sampel masyarakat - Penelitian sebelumnya menggunakan teknik *simple random sampling*, sedangkan penelitian ini menggunakan *accidental sampling*. - Penelitian sebelumnya menggunakan analisis *chi-square*, sedangkan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tabel 1. Lanjutan

No.	Judul Penelitian (peneliti), tahun	Desain penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
					penelitian ini menggunakan uji *rank spearman*.
4.	Hubungan Faktor Sosiodemografi Dengan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Swamedikasi Pada Masyarakat Kelurahan Prenggan Kotagede (Asti Laila Mukarromah, 2019).	Menggunakan desain *Cross-sectional*, menggunakan teknik *systematic random sampling*.	Jenis kelamin perempuan (66,67%), rentang usia 21-40 (58,33%), SMK/SMA (60%), bekerja (63,33%), dan penghasilan (53,33%). Pengetahuan tentang pengobatan sendiri tergolong cukup (50,83%) dan memiliki hubungan yang signifikan dengan pendidikan (p:0,031). Sikap terhadap pengobatan sendiri memiliki kriteria positif (setuju) dalam kaitannya dengan pengobatan sendiri (p:0,026; p:0,029; p:0,020). Tingkat pengetahuan dan sikap terhadap pengobatan sendiri masih tergolong rendah. Konseling pendidikan sebagai upaya untuk memperluas pengetahuan	- Sama-sama menggunakan rancangan penelitian *cross-sectional*. - Sama-sama menggunakan kuesioner/angket - Pengumpulan data dilakukan secara *door to door*. - Sama-sama menggunakan sampel masyarakat.	- Penelitian sebelumnya membahas mengenai hubungan faktor sosiodemografi dengan tingkat pengetahuan dan sikap swamedikasi, sedangkan penelitian penelitian ini membahas mengenai hubungan tingkat pengetahuan terhadap tindakan swamedikasi. - Penelitian sebelumnya menggunakan teknik *simple random sampling*, sedangkan penelitian ini menggunakan *accidental sampling* - Penelitian sebelumnya menggunakan analisis *chi-square dan rank spearman*, sedangkan penelitian ini menggunakan uji *rank spearman*.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tabel 1. Lanjutan

No.	Judul Penelitian (peneliti), tahun	Desain penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
			dan sikap terhadap pengobatan sendiri yang masih berada pada level yang rendah.		
5.	Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi Yang Rasional Di Lamongan (Octavia, 2019).	Penelitian ini yaitu deskriptif, dengan menggunakan metode pengambilan sampel *random sampling*.	Bahwa penelitian ini sebagian besar masyarakat di kabupaten Lamongan, desa Sukodadi memiliki pengetahuan yang baik terhadap swamedikasi obat yang rasional.	- Sama-sama menggunakan kuesioner/angket - Pengumpulan data dilakukan secara *door to door*. - Sama-sama menggunakan sampel masyarakat	- Penelitian sebelumnya membahas mengenai tingkat pengetahuan swamedikasi, sedangkan penelitian ini membahas mengenai hubungan tingkat pengetahuan terhadap tindakan swamedikasi. - Penelitian sebelumnya menggunakan teknik *simple random sampling*, sedangkan penelitian ini menggunakan *accidental sampling*.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian non-eksperimental dengan menggunakan survey langsung, dan tidak memberikan perlakuan apapun, hanya mengambil data yang berupa kuesioner. Kuesioner adalah cara untuk mengumpulkan data dan menyelidiki masalah yang umumnya mempengaruhi kepentingan orang banyak (Notoatmodjo, 2018). Penelitian dilakukan menggunakan rancangan *cross sectional* yaitu penelitian dilakukan dalam 1 waktu dan 2x pengumpulan data dengan menggunakan berapa variabel secara bersamaan (Sugiyono, 2019). Tujuan dari penelitian ini untuk membuktikan mengenai gambaran hubungan antara tindakan swamedikasi dan tingkat pengetahuan masyarakat di Dusun Gondangan, Kalurahan Tirtomulyo, Kapanewon Kretek, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Pengambilan data dilakukan pada bulan April - Juni 2022 di Dusun Gondangan, Kalurahan Tirtomulyo, Kapanewon Kretek, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

C. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi

   Populasi penelitian ini berjumlah 298 orang. Populasi target dalam penelitian ini adalah masyarakat berusia produktif (15-60 tahun) yang tinggal di Dusun Gondangan, Kalurahan Tirtomulyo, Kapanewon Kretek, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

2. Sampel

Sampel yang digunakan yaitu masyarakat masyarakat berusia 15-60 tahun yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di Dusun Gondangan, Kalurahan Tirtomulyo, Kapanewon Kretek, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

a. Kriteria inklusi

Kriteria untuk dimasukkan dalam sampel ini adalah sebagai berikut:

1) Seluruh warga penduduk Dusun Gondangan, Kalurahan Tirtomulyo, Kapanewon Kretek, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.
2) Berusia 15-60 tahun.
3) Responden pernah atau sedang melakukan swamedikasi.
4) Responden yang bisa membaca, menulis dan berkomunikasi dengan baik.
5) Masyarakat yang bersedia menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi dalam contoh ini adalah sebagai berikut:

1) Responden tidak mengalami gangguan jiwa.
2) Responden tidak mengisi kuesioner dengan lengkap.
3) Responden sedang menjalani pengobatan pada penyakit kronis.

Untuk menghitung jumlah sampel yang diperlukan untuk menentukan konsentrasi suatu zat dengan benar, menggunakan rumus Yamane (Sugiyono, 2019).

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

Keterangan:

n = Jumlah sampel yang diperlukan

N = Jumlah populasi

e = Tingkat kesalahan sampel (sampling error), 5%

Populasi diambil di bagian kepala dusun Desa Gondangan Bantul sebesar penduduk.

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

$$n = \frac{298}{1 + 298\,(0{,}05)^2}$$

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

$$n = \frac{298}{1.745}$$
$$n = 171$$

Perhitungan jumlah responden dengan menggunakan rumus Yamane dengan tingkat kepercayaan 5% yaitu 171 responden.

3. Teknik Sampling

Peneliti sebelumnya sudah membuat beberapa pertimbangan seperti karakteristik populasi sehingga metode pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini menggunakan *accidental sampling*. *Accidental sampling* adalah dengan cara mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2018).

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas

Pada penelitian ini variabel bebasnya yaitu tingkat pengetahuan penduduk di Dusun Gondangan, Kalurahan Tirtomulyo, Kapanewon Kretek, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

2. Variabel Terikat

Variabel terikat yang digunakan yaitu tindakan swamedikasi di Dusun Gondangan, Kalurahan Tirtomulyo, Kapanewon Kretek, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

E. Definisi Operasional

Ada beberapa istilah dalam penelitian ini, yang didefinisikan sebagai:

Tabel 2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil	Skala
Umur	Lamanya hidup responden dari lahir sampai penelitian ini dilakukan, dinyatakan dalam tahun	Kuesioner	1. 15-20 tahun 2. 21-40 tahun 3. 41-60 tahun	Rasio
Jenis kelamin	Jenis kelamin untuk membedakan responden penelitian laki-laki atau perempuan	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
Pendidikan terakhir	Jenjang pendidikan terakhir yang ditempuh oleh responden berdasarkan hasil ijazah terakhir yang didapatkan	Kuesioner	1. Tidak sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA/SMK 5. Kejar paket A/B/C 6. Perguruan tinggi	Ordinal
Pekerjaan	Mata pencaharian responden yang dilakukan untuk mendapatkan imbalan	Kuesioner	1. Pelajar/Mahasiswa 2. PNS/ POLRI/TNI 3. Karyawan Swasta 4. Wiraswasta/pedagang 5. Petani 6. Lainnya	Ordinal
Tingkat pengetahuan	Hasil tahu responden mengenai swamedikasi yang dialami dengan obat-obat kimia maupun obat tradisional	Kuesioner	1. Kategori baik: ≥ 88% 2. Kategori cukup baik: 61-88% 3. Kategori kurang baik: ≤ 61%	Ordinal
Tindakan swamedikasi	Tindakan yang dilakukan responden selama pengobatan sendiri. Menurut pemahaman pengobatan sendiri.	Kuesioner	1. Kategori baik: ≥ 79% 2. Kategori cukup baik: 64-79% 3. Kategori kurang baik: ≤ 64%	Ordinal

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat

Penelitian ini menggunakan kuesioner berbentuk kumpulan pertanyaan yang hasilnya akan diolah dan dianalisis. Kuesioner memiliki tiga bagian, bagian 1 yaitu identitas responden (umur, pendidikan terakhir, nama, jenis kelamin, dan pekerjaan), bagian dua tentang pengetahuan swamedikasi yang terdiri dari 20 pertanyaan, pada bagian tiga mengenai tindakan swamedikasi yang berjumlah 20 pertanyaan. Kuesioner untuk pengetahuan dan tindakan swamedikasi menggunakan kuesioner Asti Laila Mukarromah, 2019 yang divalidasi ulang oleh peneliti. Sedangkan kuesioner tingkat pengetahuan dan tindakan swamedikasi dilakukan validasi sendiri oleh peneliti dengan mengacu pada:

Tabel 3. Referensi Kuesioner

Kuesioner		No. Pertanyaan	Referensi
Pengetahuan Swamedikasi (20 Pertanyaan)	Cara Mendapatkan Obat	1-3	(BPOM, 2022)
	Cara Penggunaan Obat	4-9	
	Cara Penyimpanan Obat	10-14	
	Cara Pembuangan Obat	15-20	
Tindakan Swamedikasi (20 Pertanyaan)	Mendapatkan Obat	1-3	(Suherman, 2019a)
	Memilih Obat	4-6	(Komninis *et al*., 2013; Munro *et al*., 2007)
		7	(Suherman, 2019a)
		8	(Widayati, 2012)
	Menggunakan Obat	9-13	(Departemen Kesehatan RI, 2006)
	Menyimpan Obat	14-15	
	Membuang Obat	16-17	
	Pengobatan Sendiri	18-20	(Suherman, 2019a)

2. Metode Pengumpulan Data

Peneliti mengumpulkan data primer dengan cara responden mengisi kuesioner atau angket yang sudah diuji dan dinyatakan valid dan reliabel. Sebelum penyebaran kuesioner atau angket peneliti terlebih dahulu menentukan jumlah sampel berdasarkan populasi dengan menggunakan rumus Yamane, kemudian dilakukan pengambilan data dengan mengisi formulir persetujuan menjadi responden dan cara mendapatkan responden dilakukan dengan mendatangi calon responden satu per satu (*door to door*). Responden

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

mengisi kuesioner terkait pengetahuan swamedikasi, kemudian mengisi kuesioner tindakan swamedikasi.

G. Validitas

1. Validitas

Validitas merupakan indikator bahwa suatu alat ukur dapat mengukur apa yang sebenarnya diukur (Notoatmodjo, 2018). Supaya dapat mengetahui bahwa kuesioner yang telah dirancang mampu mengukur apa yang ingin diukur, dibutuhkan uji korelasi pada tiap nilai (skor) pada setiap pertanyaan (item) dengan nilai total kuesioner tersebut.

a. Validitas Isi (*Content Validity*)

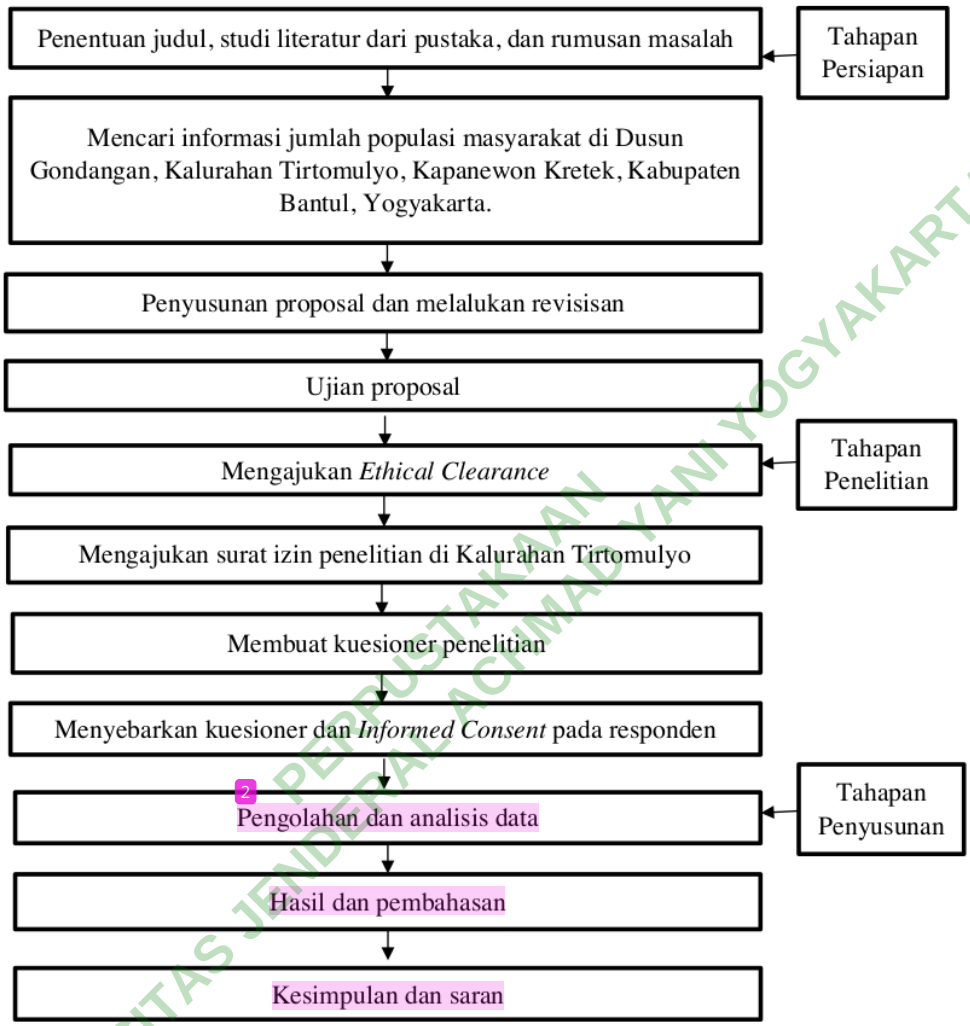
Dilakukan pengujian validitas isi terhadap instrumen dengan menggunakan pendapat dari para ahli (*expert judgment*) khususnya di bidang Farmasi Klinik dan Komunitas tentang isi kuesioner yang digunakan sebagai data primer. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 20 pertanyaan dan tindakan pengobatan sendiri terdiri dari 20 pertanyaan. Dalam penelitian ini, para ahli yang juga membantu dalam validasi isi yaitu Ibu apt. Niken Larasati, M., Si., Ibu apt; Siwi Padmasari, M., Sc.,; dan Ibu apt. Nadia Husna, M. Clin. Pharm.

b. Validitas Ukuran (*Construct Validity*)

Uji validitas ini dilakukan dengan mendistribusikan kuesioner kepada masyarakat yang tidak termasuk dalam responden penelitian. Validitas ini dapat dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada 30 responden yang bersedia mengisinya. Uji validitas ini menggunakan model kolerasi *product moment pearson* yang digunakan untuk menguji hipotesis hubungan antara dua variabel (Sugiyono, 2019). Hasil dari uji setiap pertanyaan dikatakan valid jika r hitung > r tabel sehingga dapat digunakan untuk penelitian, tetapi pada penelitian ini tidak dilakukan uji validitas kuesioner secara langsung.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

H. Pelaksanaan Penelitian



Gambar 1. Pelaksanaan Penelitian

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

I. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Pada peneliti ini menggunakan pengolahan data berupa komputer, adapun urutan pengolahan datanya, yaitu:

a. *Editing*

Pengecekan jumlah kuesioner, kelengkapan data meliputi kelengkapan identitas dan kelengkapan kuesioner yang diisi oleh responden, dan pemilihan kuesioner yang memenuhi kriteria. Segera setelah semua kuesioner diisi dan tujuan sampel telah terpenuhi, tahap pengeditan dimulai.

b. *Coding* atau Pengkodean

Lembar kode atau kartu adalah alat untuk merekam data secara manual dalam kolom. Formulir atau kartu kode yang berisi nomor responden dan nomor pernyataan.

c. *Data Entry*

Isi kolom pada lembar kode sesuai dengan jawaban responden terhadap setiap pernyataan.

b. Tabulasi

Data dikelompokkan menurut tujuan penelitian dan dimasukkan ke dalam formulir yang telah disiapkan. Setiap pertanyaan yang dijawab diberi skor, dan hasilnya ditambahkan dan dikategorikan sesuai dengan jumlah pernyataan dalam kuesioner tersebut.

2. Analisis data

a. Analisis Univariate (Analisis Deskriptif)

Untuk pengkategorian tingkat pengetahuan dan tindakan responden menggunakan hasil pengukuran mean dan standar deviasi terhadap skor jawaban responden. Dimana dibuat menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup, dan kurang. Pengkategorian tingkat pengetahuan dan tindakan responden menggunakan parameter (Pratamawati & Pujiyanti, 2012):

a) Baik, bila nilai responden (x) > mean +1 SD

b) Cukup, bila nilai responden mean – 1 SD < x < mean + 1 SD

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

c) Kurang, bila nilai responden (x) < mean – 1 SD

Analisis univariate yaitu analisis yang menggambarkan karakteristik masing-masing variabel penelitian disebut analisis univariat. Jenis datanya tergantung dari bentuk analisis univariat. Median, standar deviasi, dan mean yaitu angka-angka yang digunakan dalam analisis ini. Secara umum, variabel masing-masing persentase dan distribusi frekuensi hanya diberikan dalam analisis ini. Karakteristik berdasarkan distribusi frekuensi responden misalnya sebagai berikut: tingkat pendidikan, usia, gender (jenis kelamin), dll (Notoatmodjo, 2018).

1) Tingkat Pengetahuan

Penelitian ini menggunakan *Skala Guttman* untuk mengukur tingkat pengetahuan. Jawaban untuk "Salah" adalah "0" dan jawaban "Benar" adalah "1". Skor akhir kemudian ditentukan dengan membandingkan skor tertinggi.

$$n = \frac{\text{Skor yang dicapai}}{\text{Skor maksimal}} \times 100\%$$

Tingkat pengetahuan diklasifikasikan menjadi tiga kelompok:

d) Kategori baik : ≥ 88%

e) Kategori cukup baik : 61-88%

f) Kategori kurang baik : ≤ 61%

Pertanyaan nomor 2, 5, 6, 8, 11, 13, 14, 17, 18, 19 merupakan pernyataan positif sehingga diberi skor sebagai berikut:

a) Bobot 1 : Benar (B)

b) Bobot 0 : Salah (S)

Pertanyaan nomor 1, 3, 4, 7, 9, 10, 12, 15, 16, 20 merupakan pertanyaan negatif diberi bobot sebagai berikut:

a) Bobot 1 : Salah (S)

b) Bobot 0 : Benar (B)

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

2) Tindakan Swamedikasi

Tindakan pada data penelitian dapat diukur dengan menggunakan *skala Likert* dalam bentuk daftar periksa. Skala likert digunakan untuk mengukur perilaku seseorang terhadap fenomena sosial yang terjadi. Nilai yang dihitung:

$$n = \frac{\text{Skor yang dicapai}}{\text{Skor maksimal}} \times 100\%$$

Tingkat pengetahuan diklasifikasikan menjadi tiga kelompok:

a) Kategori baik : ≥ 79%
b) Kategori cukup baik : 64-79%
c) Kategori kurang baik : ≤ 64%

Pertanyaan nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 12, 14, 17, 18, 19, 20 merupakan pertanyaan positif dengan diberi skor sebagai berikut:

a) Sangat Setuju (SS) : Bobot 5
b) Setuju (ST) : Bobot 4
c) Ragu-Ragu (RG) : Bobot 3
d) Tidak Setuju (TS) : Bobot 2
e) Sangat Tidak Setuju (STS) : Bobot 1

Pertanyaan nomor 9, 10, 11, 13, 15, 16 merupakan pertanyaan negatif diberi bobot sebagai berikut:

a) Sangat Setuju (SS) : Bobot 1
b) Setuju (ST) : Bobot 2
c) Ragu-Ragu (RG) : Bobot 3
d) Tidak Setuju (TS) : Bobot 4
e) Sangat Tidak Setuju (STS) : Bobot 5

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

b. Analisis Bivariate

Dilakukan pada 2 variabel yang berhubungan atau diduga berhubungan yang saling terikat disebut analisis bivariate. Dua variabel yang bersangkutan atau membandingkan dengan distribusi silang disebut persentase atau proporsi. Hasil uji statistik dapat dilihat dengan menggunakan hasil analisis uji statistik *rank spearman*, sehingga dapat disimpulkan menjadi tidak bermakna atau bermakna pada 2 variabel yang saling berhubungan tersebut (Notoatmodjo, 2018).

Variabel dependen dan independen memiliki hubungan yang bermakna jika hipotesis nol ditolak, didapatkan hasil analisis sebesar $p<0,05$, sedangkan variabel dependen dan independen memiliki hubungan tidak bermakna jika hipotesis nol diterima, didapatkan hasil analisis sebesar $p>0,05$ (Tasijawa *et al*., 2021).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Dusun Gondangan, Kalurahan Tirtomulyo, Kapanewon Kretek, Kabupaten Bantul, Yogyakarta dihitung sejak tanggal 21 April-23 Mei 2022. Responden yang didapatkan sebanyak 171 dengan teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu *accidental sampling sampling* berdasarkan penentuan kriteria inklusi. Menurut (Badan Pusat Statistik Yogyakarta, 2021) Kabupaten Bantul di dapatkan hasil data persentase penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan selama sebulan terakhir dan tidak berobat jalan menurut alasan utama tidak berobat jalan - mengobati sendiri dengan persentase 68,80%.

Dusun Gondangan merupakan salah satu dusun yang berada dalam kecamatan kretek yang memiliki luas wilayah 41,32 ha. Jumlah penduduk di Dusun Gondangan sebanyak 458 jiwa. Berdasarkan data yang diperoleh dari Kepala Dusun Gondangan, terdiri dari 4 RT dan 1 RW dengan jumlah penduduk yang berusia 15-60 tahun terdiri dari 298 jiwa.

2. Analisis Hasil Penelitian

a. Validitas Isi (*Content Validity*)

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini sebelumnya diuji validasi ulang dengan menggunakan metode *expert judgment* sebelum disebarluaskan kepada masyarakat. Jumlah kuesioner untuk tingkat pengetahuan terdiri dari 20 pertanyaan, sedangkan untuk tindakan swamedikasi terdiri dari 18 pertanyaan. Isi dari kuesioner dikonsultasikan terlebih dahulu pada 3 dosen farmasi yang menguasai bidang klinik. Hasil konsultasi yang diperoleh dari dosen mendapatkan masukan, sehingga

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

jumlah pertanyaan kuesioner tingkat pengetahuan menjadi 20 pertanyaan dan tindakan swamedikasi menjadi 20 pertanyaan.

Tabel 4. Kuesioner Tingkat Pengetahuan

No.	Pernyataan Sebelum Direvisi	Pernyataan Setelah Direvisi
	Cara Mendapatkan Obat	**Cara Mendapatkan Obat**
1.	Semua obat dapat dibeli di warung ataupun swalayan.	Semua obat dapat dibeli di warung ataupun swalayan.
2.	Obat antibiotik harus dibeli di apotek dengan resep dokter	Obat antibiotik harus dibeli di apotek dengan resep dokter
3.	Obat antibiotik (Contoh: FG-Troches) dapat dibeli di warung ataupun swalayan.	Obat antibiotik (Contoh: Amoxicillin) dapat dibeli di warung ataupun swalayan.
	Cara Penggunaan Obat	**Cara Penggunaan Obat**
4.	Parasetamol hanya digunakan untuk obat penurun panas.	Parasetamol hanya digunakan untuk obat penurun panas.
5.	Jika aturan pemakaian obat 2 kali sehari, maka obat harus diminum pada pagi dan malam hari selang 12 jam	Jika aturan pemakaian obat 2 kali sehari, maka obat harus diminum dengan diberi jeda waktu 12 jam
6.	Obat sirup/cair dapat digunakan kembali setelah lama disimpan, jika tidak mengalami perubahan bentuk/warna/rasa.	Obat sirup dapat digunakan kembali setelah lama disimpan, jika tidak mengalami perubahan bentuk/warna/rasa dan tidak melebihi waktu kadaluarsanya
7.	Batuk kering diobati dengan obat pengencer dahak.	Batuk kering diobati dengan obat pengencer dahak.
8.	Luka pada kulit harus dibersihkan dahulu sehingga dapat langsung diberikan salep atau cairan povidone iodine (Contoh: Betadine).	Luka terbuka pada kulit harus dibersihkan dahulu sehingga setelah itu dapat diberikan salep atau cairan povidone iodine (Contoh: Betadine).
9.	Obat tetes mata dapat langsung di teteskan pada bola mata.	Obat tetes mata dapat langsung di teteskan pada bola mata.
	Cara Penyimpanan Obat	**Cara Penyimpanan Obat**
10.	Semua obat dapat disimpan didalam lemari pendingin (kulkas) agar lebih tahan lama.	Semua obat dapat disimpan didalam lemari pendingin (kulkas) agar lebih tahan lama.
11.	Obat dapat disimpan dalam kemasan asli dan dengan etiket yang masih lengkap	Obat dapat disimpan dalam kemasan asli dan dengan etiket yang masih lengkap
12.	Obat dengan bentuk suppositoria dapat disimpan di kotak obat bersama obat lain.	Obat dengan bentuk suppositoria dapat disimpan pada suhu ruang di kotak obat bersama obat lain.
13.	Obat dalam bentuk cair yang tidak habis dapat disimpan pada lemari pendingin (kulkas) agar tidak rusak.	Obat dalam bentuk cair yang tidak habis dapat disimpan pada lemari pendingin (kulkas) agar tidak rusak.
14.	Obat tetes mata dapat disimpan kurang dari 1 bulan setelah segel terbuka.	Obat tetes mata dapat disimpan maksimal 1 bulan setelah segel terbuka.
	Cara Pembuangan Obat	**Cara Pembuangan Obat**

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Tabel 4. Lanjutan

No.	Pernyataan Sebelum Direvisi	Pernyataan Setelah Direvisi
15.	Isi obat tidak perlu dikeluarkan dari kemasan pada saat akan dibuang.	Isi obat tidak perlu dikeluarkan dari kemasan pada saat akan dibuang.
16.	Sediaan obat cair dalam kemasan dapat langsung dibuang ditempat sampah.	Sediaan obat cair dalam kemasan dapat langsung dibuang ditempat sampah.
17.	Semua obat yang sudah kadaluarsa dapat dibuang ditempat sampah.	Semua obat yang sudah kadaluarsa dapat langsung dibuang atau dibuka dari kemasan dulu
18.	Kemasan obat berupa box/dus harus dipotong dahulu sebelum dibuang.	Kemasan obat berupa box/dus harus dipotong dahulu sebelum dibuang.
19.	Obat dalam bentuk sediaan tablet dan pil harus dihancurkan terlebih dahulu sebelum dibuang.	Obat dalam bentuk sediaan tablet dan pil harus dihancurkan terlebih dahulu sebelum dibuang.
20.	Obat dalam bentuk sediaan tablet dan pil langsung dimasukkan plastik dan buang ke tempat sampah	Obat dalam bentuk sediaan tablet dan pil langsung dimasukkan plastik dan buang ke tempat sampah

Tabel diatas menunjukkan bahwa hasil uji *expert judgment* mengenai tingkat pengetahuan swamedikasi yang dinyatakan tidak valid nomor 3, 5, 6, 8, 12, 14, dan 17, sedangkan pertanyaan yang valid nomor 1, 2, 4, 7, 9, 10, 11, 13, 15, 16, 18, 19, dan 20. Pertanyaan yang tidak valid dilakukan perbaikan agar kuesioner tersebut menjadi valid dan agar kuesioner dapat disebarkan pada masyarakat.

Tabel 5. Kuesioner Tindakan Swamedikasi

No.	Pernyataan Sebelum Direvisi	Pernyataan Setelah Direvisi
	Mendapatkan Obat	**Mendapatkan Obat**
1.	Menurut saya, pengobatan mandiri (membeli dan mengkonsumsi obat tanpa resep dari dokter) lebih murah daripada pengobatan ke dokter.	Menurut saya, pengobatan mandiri (membeli dan mengkonsumsi obat tanpa resep dari dokter) lebih murah daripada pengobatan ke dokter.
2.	Jika sakit, saya akan berusaha untuk membeli obat.	Jika sakit, saya akan berusaha untuk membeli obat.
3.	Menurut saya, Apotek adalah tempat yang paling tepat untuk membeli obat.	Menurut saya, Apotek adalah tempat yang paling tepat untuk membeli obat.
	Memilih Obat	**Memilih Obat**
4.	Saya bisa memilih obat untuk penyakit saya sendiri.	Saya bisa memilih obat untuk penyakit saya sendiri.
5.	Obat yang saya pilih, bisa menyembuhkan penyakit saya.	Obat yang saya pilih, bisa menyembuhkan penyakit saya.
6.	Setiap obat yang saya pilih adalah obat yang aman.	Setiap obat yang saya pilih adalah obat yang aman.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Tabel 5. Lanjutan

No.	Pernyataan Sebelum Direvisi	Pernyataan Setelah Direvisi
7.	Saya hanya membeli obat untuk keluhan penyakit ringan.	Saya hanya membeli obat untuk keluhan penyakit ringan.
8.	Tenaga kesehatan di Apotek memberikan informasi pengobatan yang tepat untuk saya.	Tenaga kesehatan di Apotek memberikan informasi pengobatan yang tepat untuk saya.
	Menggunakan Obat	**Menggunakan Obat**
9.	Menurut saya, antibiotik bisa untuk mengobati batuk dan pilek.	Menurut saya, antibiotik bisa untuk mengobati batuk dan pilek.
10.	Menurut saya, obat untuk batuk berdahak dan batuk kering itu sama.	Menurut saya, obat untuk batuk berdahak dan batuk kering itu sama.
11.	Menurut saya, minum obat 2 kali sehari yang benar adalah setiap pagi dan sore	Menurut saya, minum obat 2 kali sehari yang benar adalah pukul 5 dan 17
12.	Menurut saya, sakit maag bisa diobati dengan antasida.	Menurut saya, sakit maag bisa diobati dengan antasida.
13.	Menurut saya, obat tetes mata yang dibuka dan disimpan >1 bulan masih boleh digunakan.	Menurut saya, obat tetes mata yang dibuka dan disimpan >1 bulan masih boleh digunakan.
	Menyimpan Obat	**Menyimpan Obat**
14.	Menurut saya, tidak semua obat bisa disimpan di kulkas.	Menurut saya, tidak semua obat bisa disimpan di kulkas.
15.		Menurut saya, obat dengan bentuk suppositoria dapat disimpan di suhu ruangan
	Membuang Obat	**Membuang Obat**
16.	Saya bisa langsung membuang obat tablet di tempat sampah.	Saya bisa langsung membuang obat tablet di tempat sampah.
17.		Menurut saya, obat dalam bentuk tablet dan pil dihancurkan dahulu sebelum dibuang
	Pengobatan Sendiri	**Pengobatan Sendiri**
18.	Saya bisa lebih menghemat waktu ketika melakukan pengobatan sendiri (membeli dan mengkonsumsi obat tanpa resep dari dokter).	Saya bisa lebih menghemat waktu ketika melakukan pengobatan sendiri (membeli dan mengkonsumsi obat tanpa resep dari dokter).
19.	Menurut saya, pengobatan sendiri (membeli dan mengkonsumsi obat tanpa resep dari dokter) lebih mudah dilakukan.	Menurut saya, pengobatan sendiri (membeli dan mengkonsumsi obat tanpa resep dari dokter) lebih mudah dilakukan.
20.	Menurut saya, satu obat dapat digunakan untuk mengobati lebih dari 1 penyakit	Menurut saya, satu obat dapat digunakan untuk mengobati lebih dari 1 penyakit

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Tabel diatas menunjukkan bahwa hasil uji *expert judgment* mengenai tindakan swamedikasi yang dinyatakan tidak valid nomor 11, 15, dan 17, sedangkan pertanyaan yang valid nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6 7, 8, 9, 10, 12, 13,

14, 16, 18, 19, dan 20. Pertanyaan yang tidak valid dilakukan perbaikan agar pertanyaannya menjadi valid. Sebelum kuesioner disebarluaskan pada masyarakat peneliti sudah mendapatkan *ethical clearance* (surat keterangan dari universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, tanggal 10 Mei 2022, nomor: SKep/82/KEPK/V/2022).

b. Analisis Univariate (Analisis Deskriptif)

Analisis univariate penelitian ini meliputi karakteristik responden (usia, pendidikan terakhir, jenis kelamin, pekerjaan), pada sakit apa biasanya melakukan swamedikasi.

1) Karakteristik Responden

Karakteristik sosiodemografi responden dianalisis berdasarkan kategorik. Hasil kuesioner diperoleh data karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 6. Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
15-20	24	14,00
21-40	71	41,50
41-60	76	44,40
Total	**171**	**100**

Tabel 6 menjelaskan mengenai peresentase karakteristik menunjukkan bahwa dari 171 responden, terdapat 24 responden (14,00%) yang berusia 15-20 tahun, 71 responden (41,50%) yang berusia 21-40 tahun, dan terdapat 76 responden (44,40%) yang berusia 41-60 tahun.

Tabel 7. Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	97	56,70
Laki-laki	74	43,30
Total	**171**	**100**

Tabel 7 menjelaskan mengenai persentase karakteristik responden yang berjenis kelamin perempuan cenderung lebih banyak yaitu 97 responden (56,70%) dan laki-laki sebanyak 74 responden

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

(43,30%). Masyarakat dusun Gondangan yang bersedia menjadi responden sebagian besar yaitu perempuan.

Tabel 8. Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Sekolah	2	1,20
SD	18	10,50
SMP	12	7,00
SMA/SMK	111	64,90
Kejar Paket A/B/C	0	0
Perguruan Tinggi	28	16,40
Total	**171**	**100**

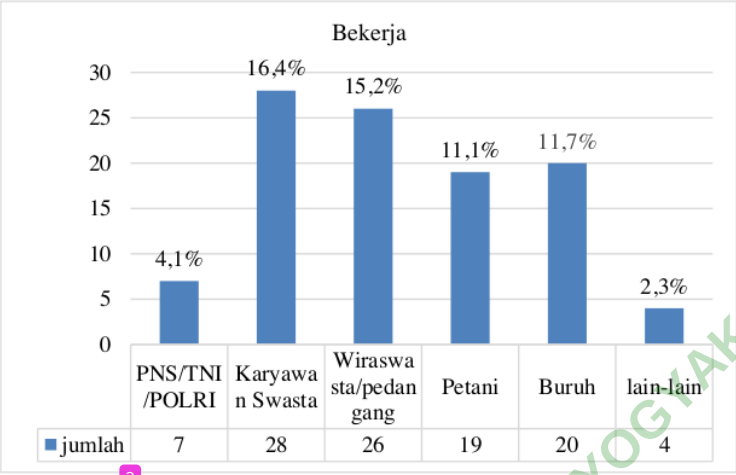
Tabel 8 menjelaskan mengenai persentase karakteristik responden yang bersedia menjadi responden pada penelitian ini sebagian besar lulusan dari SMA/SMK dengan sebanyak 111 responden (64,90%). Sedangkan untuk yang tidak sekolah sebanyak 2 responden (1,20%), SD sebanyak 18 responden (10,50%), SMP sebanyak 12 responden (7,00), kejar paket A/B/C sebanyak 0 responden atau tidak ada (0%), dan untuk perguruan tinggi sebanyak 28 responden (16,40%).

Tabel 9. Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Penkerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Bekerja	104	60,80
Tidak bekerja	67	39,20
Total	**171**	**100**

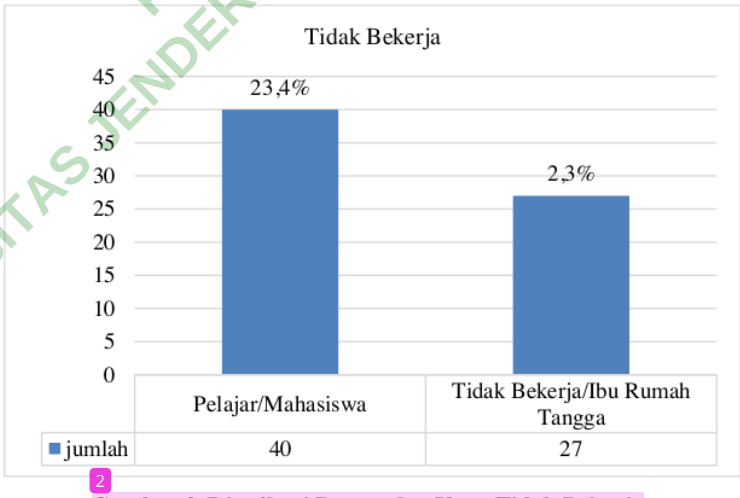
Tabel 9 menjelaskan mengenai persentase karakteristik masyarakat yang bersedia menjadi responden terbagi menjadi 2 kriteria, yaitu bekerja dan tidak bekerja. Pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebanyak 104 responden (60,80%). Adapun sebagian lainnya tidak memiliki pekerjaan sebesar 67 responden (39,20%).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN



Gambar 2. Distribusi Responden Yang Bekerja

Berdasarkan grafik pada gambar 6 dapat diketahui bahwa responden yang memiliki pekerjaan dapat digolongkan kembali menjadi 5 yakni PNS/TNI/POLRI, karyawan swasta, wiraswasta/pedagang, petani, buruh, dan lain-lainnya (freelacer, driver, perangkat desa). Mayoritas responden memiliki pekerjaan sebagai karyawan swasta sebanyak 28 responden (16,4%).



Gambar 3. Distribusi Responden Yang Tidak Bekerja

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Berdasarkan grafik pada gambar 7 dapat diketahui bahwa responden yang tidak memiliki pekerjaan dapat digolongkan kembali menjadi 2 yaitu pelajar/mahasiswa dan tidak bekerja/ibu rumah tangga. Sebagian besar responnden yang tidak bekerja yaitu pada pelajar/mahasiswa sebanyak 40 responden (23,4%).

Tabel 10. Persentase Penyakit Yang Dilakukan Tindakan Swamedikasi

Penyakit	Frekuensi	Persentase (%)
Batuk	114	19,20
Demam	98	16,50
Diare	62	10,40
Flu	98	16,50
Jamur	20	3,40
Maag	63	10,60
Nyeri	48	8,10
Pusing	88	14,80
Lain-lain	3	0,50

Berdasarkan tabel 10 dapat diketahui bahwa masyarakat dusun Gondangan lebih cenderung banyak melakukan swamedikasi pada keadaan batuk sebesar 114 responden (19,20%), demam sebesar 98 responden (16,50%), flu sebesar 98 responden (16,50%), pusing sebesar 88 responden (14,8%), diare sebesar 62 orang (10,40%), dan yang terakhir maag sebesar 63 responden (10,60%).

2) Tingkat Pengetahuan Responden

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan diketahui persentase tingkat pengetahuan sebagai berikut:

Tabel 11. Persentase Tingkat Pengetahuan Responden

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Baik	53	31,00
Cukup Baik	93	54,40
Baik	25	14,60
Total	**171**	**100**

Berdasarkan tabel 11 menunjukkan bahwa peresentase tingkat pengetahuan di Dusun Gondangan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta dari 171 responden didapatkan bahwa kategori kurang baik sebesar 53

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

responden (31,00%), kategori cukup baik sebesar 93 responden (54,40%), dan kategori baik sebesar 25 responden (14,60%).

Tingkat pengetahuan responden secara keseluruhan mengenai swamedikasi pada masyarakat di Dusun Gondangan yaitu 2532. Secara keseluruhan tingkat pengetahuan terhadap swamedikasi adalah:

$$Sk = \frac{2,532}{3,420} \times 100\% = 74,03\%$$ (termasuk dalam kategori cukup baik).

Tabel 12. Persentase Respon Responden Terkait Ketepatan Responden Mengenai Tingkat Pengetahuan

No.	Pernyataan	Jawaban Responden			
		Benar		Salah	
		N	%	n	%
	Cara Mendapatkan Obat				
1.	Semua obat dapat dibeli di warung ataupun swalayan.	13	7,60	158	92,40
2.	Obat antibiotik harus dibeli di apotek dengan resep dokter	165	96,50	6	3,50
3.	Obat antibiotik (Contoh: Amoxicillin) dapat dibeli di warung ataupun swalayan.	21	12,30	150	87,70
	Cara Penggunaan Obat				
4.	Parasetamol hanya digunakan untuk obat penurun panas.	58	33,90	113	66,10
5.	Jika aturan pemakaian obat 2 kali sehari, maka obat harus diminum dengan diberi jeda waktu 12 jam	129	75,40	42	24,60
6.	Obat sirup dapat digunakan kembali setelah lama disimpan, jika tidak mengalami perubahan bentuk/warna/rasa dan tidak melebihi waktu kadaluarsanya	92	53,80	79	46,20
7.	Batuk kering diobati dengan obat pengencer dahak.	83	48,50	88	51,50
8.	Luka terbuka pada kulit harus dibersihkan dahulu sehingga setelah itu dapat diberikan salep atau cairan povidone iodine (Contoh: Betadine).	169	98,80	2	1,20
9.	Obat tetes mata dapat langsung di teteskan pada bola mata.	129	75,40	42	24,60
	Cara Penyimpanan Obat				
10.	Semua obat dapat disimpan didalam lemari pendingin (kulkas) agar lebih tahan lama.	54	31,60	117	68,40
11.	Obat dapat disimpan dalam kemasan asli dan dengan etiket yang masih lengkap	162	94,70	9	5,30
12.	Obat dengan bentuk suppositoria dapat disimpan pada suhu ruang di kotak obat bersama obat lain.	80	46,80	91	53,20
13.	Obat dalam bentuk cair yang tidak habis dapat disimpan pada lemari pendingin (kulkas) agar tidak rusak.	112	65,50	59	34,50

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Tabel 12. Lanjutan

No.	Pernyataan	Jawaban Responden			
		Benar		Salah	
1		N	%	n	%
14.	Obat tetes mata dapat disimpan maksimal 1 bulan setelah segel terbuka.	133	77,80	38	22,20
	Cara Pembuangan Obat				
15.	Isi obat tidak perlu dikeluarkan dari kemasan pada saat akan dibuang.	44	25,70	127	74,30
16.	Sediaan obat cair dalam kemasan dapat langsung dibuang ditempat sampah.	52	30,0	119	69,64
17.	Semua obat yang sudah kadaluarsa dapat langsung dibuang atau dibuka dari kemasan dulu	149	87,10	22	12,90
18.	Kemasan obat berupa box/dus harus dipotong dahulu sebelum dibuang.	154	90,10	17	9,90
19.	Obat dalam bentuk sediaan tablet dan pil harus dihancurkan terlebih dahulu sebelum dibuang.	145	84,80	26	15,20
20.	Obat dalam bentuk sediaan tablet dan pil langsung dimasukkan plastik dan buang ke tempat sampah	54	31,60	117	68,40

Berdasarkan tabel 12 pada poin nomor 1, 2, dan 3 membahas mengenai cara mendapatkan obat. Poin 1 yang menjawab benar sebanyak 13 responden (7,60%), poin ke 2 sebanyak 165 responden (96,50%) dan poin ke 3 sebanyak 21 responden (12,30%).

Poin nomor 4, 5, 6, 7, 8, dan 9 membahas mengenai cara mendapatkan obat. Pada poin nomor 4 responden yang menjawab benar sebanyak 58 responden (33,90%), poin 5 sebanyak 129 responden (75,40%), poin 6 sebanyak 92 responden (53,80%), poin ke 7 sebanyak 83 responden (48,50%), poin ke 8 sebanyak 169 responden (98,80%), dan pada poin nomor 9 sebanyak 129 responden (75,40%).

Poin nomor 10, 11, 12, 13, dan 14 membahas mengenai cara penyimpanan obat. Pada poin 10 responden yang menjawab benar sebanyak 54 responden (31,60%), poin 11 sebanyak 162 responden (94,70%), poin 12 sebanyak 80 responden (46,80%), poin 13 sebanyak 112 responden (65,50%), dan pada poin 14 sebanyak 133 responden (77,80%).

Poin nomor 15, 16, 17, 18, 19, dan 20 membahas mengenai cara pembuangan obat. Pada poin nomor 15 yang menjawab benar sebesar

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

44 responden (25,70%), poin 16 sebesar 52 responden (30,40%), poin 17 sebesar 149 responden (87,10%), poin 18 sebesar 154 responden (90,10%), poin 19 sebesar 145 responden (84,80%), dan poin ke 20 sebesar 54 responden (31,60%).

3) Tingkat Tindakan Swamedikasi Responden

Hasil survei persentase efek swamedikasi responden dari Dusun Gondangan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta sebagai berikut:

Tabel 13. Peresentase Tingkat Tindakan Responden

Tingkat Tindakan Swamedikasi	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Baik	32	18,70
Cukup Baik	127	74,30
Baik	12	7,00
Total	**171**	**100**

Berdasarkan tabel 13 menggambarkan ruang lingkup swamedikasi di Dusun Gondangan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta. Kategori "Kurang Baik" sebanyak 32 responden (18,70%), kategori "Cukup Baik" sebanyak 127 responden (74,30%), dan kategori "Baik" sebanyak 12 responden (7,00%).

Hasil keseluruhan tingkat tindakan responden tentang swamedikasi di Dusun Gondangan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta adalah 12.003. Sehingga secara keseluruhan tingkat tindakan swamedikasi adalah:

$$Sk = \frac{12.003}{17.100} \times 100\% = 70,19\% \text{ (termasuk dalam kategori cukup baik)}$$

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Tabel 14. Peresentase Respon Responden Terkait Ketepatan Responden Mengenai Tingkat Tindakan Swamedikasi

No.	Pernyataan	Jawaban Responden									
		SS		ST		RG		TS		STS	
		n	%	N	%	n	%	n	%	n	%
	Mendapatkan Obat										
1.	Menurut saya, pengobatan mandiri (membeli dan mengkonsumsi obat tanpa resep dari dokter) lebih murah daripada pengobatan ke dokter.	24	14,00	98	57,30	14	8,20	35	20,50	0	0
2.	Jika sakit, saya akan berusaha untuk membeli obat.	36	21,10	98	57,30	17	9,90	15	8,80	5	2,90
3.	Menurut saya, Apotek adalah tempat yang paling tepat untuk membeli obat.	82	48,00	81	47,40	8	4,70	0	0	0	0
	Memilih Obat										
4.	Saya bisa memilih obat untuk penyakit saya sendiri.	9	5,30	53	31,00	58	33,90	43	25,10	8	4,70
5.	Obat yang saya pilih, bisa menyembuhkan penyakit saya.	15	8,80	61	35,70	56	32,70	36	21,10	3	1,80
6.	Setiap obat yang saya pilih adalah obat yang aman.	12	7,00	84	49,10	31	18,10	42	24,60	2	1,20
7.	Saya hanya membeli obat untuk keluhan penyakit ringan.	42	24,60	118	69,00	5	2,90	6	3,50	0	0
8.	Tenaga kesehatan di Apotek memberikan informasi pengobatan yang tepat untuk saya.	27	15,80	114	66,70	13	7,60	17	9,90	0	0
	Menggunakan Obat										
9.	Menurut saya, antibiotik bisa untuk mengobati batuk dan pilek.	9	5,30	49	28,70	44	25,70	63	36,80	6	3,50
10.	Menurut saya, obat untuk batuk berdahak dan batuk kering itu sama.	1	0,60	6	3,50	30	17,50	114	66,70	20	11,70
11.	Menurut saya, minum obat 2 kali sehari yang benar adalah pukul 5 dan 17	11	6,40	62	36,30	49	28,70	45	26,30	4	2,30
12.	Menurut saya, sakit maag bisa diobati dengan antasida.	13	7,60	69	40,40	70	40,90	19	11,10	0	0

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Tabel 14. Lanjutan

No.	Pernyataan	Jawaban Responden									
		SS		ST		RG		TS		STS	
	1	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%
13.	Menurut saya, obat tetes mata yang dibuka dan disimpan >1 bulan masih boleh digunakan.	2	1,20	55	32,20	57	33,30	48	28,10	9	5,30
	1	**Menyimpan Obat**									
14.	Menurut saya, tidak semua obat bisa disimpan di kulkas.	45	26,30	98	57,30	14	8,20	14	8,20	0	0
15.	Menurut saya, obat dengan bentuk suppositoria dapat disimpan di suhu ruangan	10	5,80	49	28,70	60	35,10	37	21,60	15	8,80
		Membuang Obat									
16.	Saya bisa langsung membuang obat tablet di tempat sampah.	4	2,30	46	26,90	22	12,90	91	53,20	8	4,70
17.	Menurut saya, obat dalam bentuk tablet dan pil dihancurkan dahulu sebelum dibuang	47	27,50	95	55,60	18	10,50	10	5,80	1	0,60
	1	**Pengobatan Sendiri**									
18.	Saya bisa lebih menghemat waktu ketika melakukan pengobatan sendiri (membeli dan mengkonsumsi obat tanpa resep dari dokter).	23	13,50	88	51,50	28	16,40	23	13,50	9	5,30
19.	Menurut saya, pengobatan sendiri (membeli dan mengkonsumsi obat tanpa resep dari dokter) lebih mudah dilakukan.	29	17,00	90	52,60	16	9,40	24	14,00	12	7,00
20.	Menurut saya, satu obat dapat digunakan untuk mengobati lebih dari 1 penyakit	12	7,00	46	26,90	40	23,40	47	27,50	26	15,20

Berdasarkan tabel 14 dapat diketahui bahwa aspek mendapatkan obat terdapat pada nomor 1, 2, 3, didapatkan bahwa yang menjawab setuju pada poin 1 sebanyak 98 responden (57,30%), poin 2 sejumlah 98 responden (57,30%), poin nomor 3 sejumlah 81 responden (47,40%).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Pertanyaan mengenai memilih obat pada nomor 4, 5, 6, 7, 8, poin 4 yang menjawab setuju sejumlah 53 responden (31,00%), poin 5 sejumlah 61 responden (35,70%), poin 6 sejumlah 84 responden (49,10%), poin 7 sejumlah 118 responden (69,00%), dan poin 8 sejumlah 114 responden (66,70%).

Pertanyaan mengenai menggunakan obat pada poin 9, 10, 11, 12, 13, sedangkan pada poin 9 yang menjawab setuju sejumlah 49 responden (28,70%), poin 10 sejumlah 6 responden (3,50%), poin 11 sejumlah 62 responden (36,30%), poin 12 sejumlah 69 responden (40,40%), dan poin nomor 13 sejumlah 55 responden (32,20%).

Pertanyaan mengenai menyimpan obat terdapat pada poin 14 dan 15, pada poin 14 responden yang menjawab setuju, sebanyak 98 responden (57,30%), dan poin 15 sebanyak 49 responden (28,70%).

Pertanyaan mengenai membuang obat terdapat pada poin 16 dan 17, didapatkan hasil pada poin 16 yang menjawab setuju sejumlah 46 responden (26,90%), dan pada poin 17 sejumlah 95 responden (55,60%).

Pertanyaan mengenai pengobatan sendiri/swamedikasi terdapat pada poin 18, 19, 20), sedangkan pertanyaan pada poin 18 yang menjawab setuju sebanyak 88 responden (51,50%), poin 19 sebanyak 90 responden (52,60%), dan poin 20 sebanyak 46 responden (26,90%).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

b. Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Persentase pengetahuan tentang tindakan swamedikasi di Dusun Gondangan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta adalah sebagai berikut:

Tabel 15. Persentase Frekuensi Tingkat Pengetahuan Terhadap Tindakan Swamedikasi

			Tingkat Pengetahuan	Tindakan Swamedikasi
Spearman's rho	Tingkat Pengetahuan	*Correlation Coefficient*	1.000	0.251
		Sig. (2-tailed)	.	0.001
		N	171	171
	Tindakan Swamedikasi	*Correlation Coefficient*	0.251	1.000
		Sig. (2-tailed)	0.001	.
		N	171	171

Berdasarkan tabel 15 didapatkan hasil perhitungan statistik menggunakan uji *Rank Spearman* seperti yang tertera pada tabel 15 dengan hasil nilai Sig sebesar 0,001 (Sig. (2-sided) < 0,05) yang berarti bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap tindakan swamedikasi. Untuk *Correlation Coefficient* didapatkan hasil 0,251 yang berarti memiliki tingkat kekuatan korelasi/hubungannya adalah hubungan yang sangat lemah.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

B. PEMBAHASAN

1. Validitas Isi (*Content Validity*)

Dalam penelitian ini tidak dilakukan uji validitas ukuran/uji validitas kuesioner secara langsung melainkan dengan dilakukan pengujian valisitas isi dengan cara instrumen yang digunakan dalam penelitian ini divalidasi ulang dengan menggunakan metode *expert judgment*. Peneliti memulai dengan meminta bantuan kepada dosen Prodi Farmasi (S-1) khususnya dosen bidang Farmasi Klinik dan Komunitas, serta dosen pembimbing skripsi untuk menelaah apakah materi instrumen sudah sesuai dengan variabel yang akan diukur. Hasil konsultasi yang diperoleh menjadi masukkan agar kuesioner yang digunakan layak untuk dilakukan pengambilan data. Dari hasil uji *expert judgment* kuesioner yang dinyatakan valid pada tingkat pengetahuan sebesar 13 pertanyaan, sedangkan kuesioner tindakan swamedikasi sebesar 15 soal. Pertanyaan yang tidak valid pada tingkat pengetahuan pada nomor 3, 5, 6, 8, 12, 14, dan 17 sedangkan pertanyaan tindakan swamedikasi pada nomor 11, 15, dan 17 kemudian dilakukan perbaikan oleh dosen agar pertanyaan tersebut menjadi valid.

Hasil *expert judgment* yang tidak valid kemudian dilakukan perbaikan pada kuesioner pengetahuan swamedikasi nomor 3 yaitu "Obat antibiotik (Contoh: FG-Troches) dapat dibeli di warung ataupun swalayan" berubah menjadi "Obat antibiotik (Contoh: Amoxicillin) dapat dibeli di warung ataupun swalayan". Pertanyaan nomor 5 "Jika aturan pemakaian obat 2 kali sehari, maka obat tersebut harus diminum pada pagi dan malam hari selang 12 jam" menjadi "Jika aturan pemakaian obat 2 kali sehari, maka obat harus diminum dengan diberi jeda waktu 12 jam". Pertanyaan nomor 6 "Obat sirup/cair dapat digunakan kembali setelah lama disimpan, jika tidak mengalami perubahan bentuk/warna/rasa" menjadi "Obat sirup dapat digunakan kembali setelah lama disimpan, jika tidak mengalami perubahan bentuk/warna/rasa dan tidak melebihi waktu kadaluarsanya". Pertanyaan nomor 8 "Luka pada kulit harus dibersihkan dahulu sehingga dapat langsung diberikan salep atau cairan povidone iodine (Contoh: Betadine)" menjadi "Luka terbuka pada kulit harus

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dibersihkan dahulu sehingga setelah itu dapat diberikan salep atau cairan povidone iodine (Contoh: Betadine). Pertanyaan nomor 12 "Obat dengan bentuk suppositoria dapat disimpan di kotak obat bersama obat lain" menjadi "Obat dengan bentuk suppositoria dapat disimpan pada suhu ruang di kotak bersama obat lain". Pertanyaan nomor 14 "Obat tetes mata dapat disimpan kurang dari 1 bulan setelah segel terbuka" menjadi "Obat tetes mata dapat disimpan maksimal 1 bulan setelah segel terbuka". Pertanyaan pada nomor 17 "Semua obat yang sudah kadaluarsa dapat dibuang ditempat sampah" menjadi "Semua obat yang sudah kadaluarsa dapat langsung dibuang atau dibuka dari kemasan dulu".

Hasil *expert judgment* pada kuesioner tindakan swamedikasi yang tidak valid kemudian dilakukan perbaikan pada nomor 11 "Menurut saya, minum obat 2 kali sehari yang benar adalah setiap pagi dan sore" menjadi "Menurut saya, minum obat 2 kali sehari yang benar adalah pukul 5 dan 17". Pertanyaan nomor 15 menjadi "Menurut saya, obat dengan bentuk suppositoria dapat disimpan di suhu ruangan". Pertanyaan nomor 17 menjadi "Menurut saya, obat dalam bentuk tablet atau pil dihancurkan dahulu sebelum dibuang". Penelitian berikut ini sudah mendapatkan *ethical clearance* (surat keterangan dari universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, tanggal 10 Mei 2022, nomor: SKep/82/KEPK/V/2022).

2. Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia dibagi menjadi tiga kelompok umur: remaja (15-20 tahun), dewasa (21-40 tahun), dan paruh baya (41-60 tahun) (Jahja Yudrik, 2011). Dari tabel 6 terlihat bahwa sebagian besar responden berusia antara 41-60 tahun sebanyak 76 responden (44,40%). Hal ini berbeda dengan survey yang dilakukan Yeni Kurnia Sari, (2020) dari 124 responden sebanyak 72 orang (58,06%) yang masuk dalam kategori usia dewasa (21-40 tahun). Usia 15-60 tahun merupakan usia produktif. Usia berhubungan erat dengan kematangan berfikir seseorang dan pengalaman hidupnya, bila usia seseorang semakin tinggi maka semakin

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

banyak juga pengalaman yang diperoleh mempengaruhi kematangan pola berfikir (Siregar et al., 2021).

Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebanyak 97 responden (56,70%) adalah perempuan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yeni Kurnia Sari, (2020) dalam penelitiannya, dengan 124 responden wanita yaitu 67,74% atau sebanyak 84 responden. Responden laki-laki yaitu 32,25% atau sebanyak 40 responden. Di sisi lain, dalam penelitian Kusuma, (2019) tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan pengobatan sendiri, perempuan cenderung lebih berpengetahuan tentang obat-obatan daripada laki-laki, dan perempuan lebih berhati-hati dalam minum obat.

Tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA/SMK dengan sebanyak 111 responden (64,90%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yeni Kurnia Sari, (2020) dengan jumlah responden sebanyak 124, lebih dari separuhnya lulusan dari SMA/sederajat 57,25% (71 responden). Selain itu, pendidikan dapat membimbing seseorang untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang banyak hal pada setiap tingkatan tertentu. Selain itu, pendidikan SMA/SMK memiliki daya serap yang lebih baik dibandingkan dengan jenjang pendidikan yang lebih rendah. Hal ini dikarenakan semakin tinggi tingkat pendidikan yang sditerima seseorang maka semakin banyak pula pengetahuan dan pengalaman yang dapat diperolehnya (Rohman & Romadi, 2022).

Tabel 9 menunjukkan bahkan 104 responden (60,80%) memiliki pekerjaan untuk sebagian besar responden. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Asti Laila Mukarromah, 2019) yang menyatakan bahwa pekerjaan berkaitan dengan situasi keuangan masyarakat. Orang dengan status keuangan yang lebih tinggi dan lingkungan kerja yang lebih baik dapat secara langsung atau tidak langsung berkontribusi pada mereka yang memperoleh pengalaman dan pengetahuan yang sangat baik tentang penggunaan obat yang rasional baik secara langsung maupun tidak langsung (Kusuma, 2019).

Tabel 10 menunjukkan bahwa masyarakat Dusun Gondangan lebih cenderung melakukan swamedikasi pada keadaan batuk, demam, flu, pusing,

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

maag, diare, dan nyeri, sedangkan penyakit yang jarang diobati sendiri adalah penyakit jamur. Influenza, demam, dan batuk paling banyak dialami oleh responden, karena penyakit ringan yang sering diobati sendiri adalah influenza karena sering hujan, menurut penelitian yang dilakukan di Surakarta (Sasmita, 2018).

3. Tingkat Pengetahuan Responden

Tabel 11 secara garis besar didapatkan hasil mengenai tingkat pengetahuan dari 171 responden paling banyak yaitu kategori "Cukup baik" sebesar 93 responden (54,40%). Hal ini sejalan dengan penelitian Suherman, (2019a) dalam penelitiannya dari 300 responden sebagian besar tingkat pengetahuan pasien tergolong sedang sebesar 48,00%. Menurut Pocut Susila Indra Yeni, (2015), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah umur, pendidikan, pekerjaan, dan jenis kelamin.

Tabel 12 mengenai cara mendapatkan obat terdapat pada nomor 1, 2, dan 3. Poin 1 (*unfavorable*) mayoritas masyarakat menjawab salah sebesar 158 responden (92,40%). Poin 2 (*favorable*) sebagian besar responden menjawab benar yaitu sebesar 168 responden 96,50%. Poin 3 (*unfavorable*) sebagian besar masyarakat menjawab salah sebesar 150 responden (87,70%). Hasil ini menunjukkan bahwa masyarakat sudah memahami bahwa tidak semua obat tersedia di toko. Apotek, toko obat berlisensi, dan fasilitas kesehatan yang disetujui oleh pejabat kesehatan setempat untuk menjual obat-obatan, terutama obat-obatan dengan antibiotik dan resep dokter, atau OWA sesuai standar kesehatan (Yeni Kurnia Sari, 2020). Selain itu menurut Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, (2020) masyarakat juga harus semakin cerdas bahwa membeli obat hanya di apotek yang penanggung jawabnya apoteker dan toko obat yang penanggung jawabnya tenaga teknis kefarmasian.

Pertanyaan mengenai cara penggunaan obat terdapat pada nomor 4, 5, 6, 7, 8, dan 9. Poin 4 (*unfavorable*) sebagian besar responden menjawab salah sebesar 113 responden (66,10%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar masyarakat Dusun Gondangan paham bahwa paracetamol tidak hanya

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

digunakan sebagai penurun demam saja. Hasil ini sesuai dengan penelitian Oktaviana *et al*., (2019) yang mengatakan bahwa parasetamol digunakan untuk meredakan nyeri ringan atau sedang dan kondisi demam ringan.

Pertanyaan poin 5 (*favorable*) sebagian besar responden yang menjawab "Benar" sebanyak 129 responden (75,40%). Menurut Departemen Kesehatan RI, (2006) asupan obat yang benar adalah pemakaian dua kali sehari setiap 12 jam dan 3 kali sehari setiap 8 jam. Oleh karena itu, dari jawaban tersebut, secara teoritis kita dapat menyimpulkan bahwa responden dapat menjawab dengan benar menurut teori.

Pertanyaan nomor 6 (*favorable*) sebagian besar responden menjawab "Benar" sebanyak 92 responden (53,80%). Menurut Departemen Kesehatan RI, (2006) obat-obatan tidak disimpan dalam lemari es dalam bentuk cair agar tidak beku dan obat-obatan kadaluarsa atau rusak tidak disimpan kecuali dinyatakan lain pada label obat. Obat sirup dapat mengalami kerusakan/tidak layak digunakan kembali jika mengalami perubahan mutu, seperti: menjadi keruh atau timbul endapan, konsentrasi berubah, warna atau rasa berubah, dan botol plastik rusak atau bocor.

Poin 7 (*unfavorable*) sebagian besar responden menjawab salah sebesar 88 responden (51,50%). Menurut Departemen Kesehatan RI, (2006) menyatakan bahwa obat batuk dapat dibagi menjadi 2 yaitu ekspektoran (pengencer dahak) dan antitusif (penekan batuk/batuk kering). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden paham bahwa obat batuk berdahak atau batuk kering pengobatannya berbeda.

Poin 8 (*favorable*) sebagian besar responden menjawab benar sebanyak 169 (98,80%), sebagian besar responden sudah mengetahui cara penanganan luka serta cara penggunaan obat luka yang baik dan benar. Hal ini sesuai dengan penelitian (Asti Laila Mukarromah, 2019) tentang penggunaan obat-obatan seperti betadine digunakan setelah membilas luka dengan air mengalir sebelum memberikan obat luka. Hal ini sesuai dengan (Departemen Kesehatan RI, 2006), yang mengatakan bahwa bila mempunyai luka segera dicuci dengan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

air mengalir dan keringkan dengan kertas tisu yang bersih kemudian baru oleskan cairan antiseptic seperti betadine.

Poin 9 (*unfavorable*) didapatkan hasil bahwa 42 responden (24,60%) menjawab "Salah", sehingga disimpulkan bahwa responden sebagian besar kurang memahami penggunaan obat tetes mata karena mereka menggunakan obat tetes mata dengan cara diteteskan langsung pada bola mata. (Departemen Kesehatan RI, 2006) penggunaan obat tetes mata yang baik dan benar adalah dengan mencuci tangan, memiringkan kepala ke atas dan jari telunjuk kelopak mata bagian bawah untuk ditarik ke bawah membuka kantung konjungtiva. Teteskan obat pada kantung konjungtiva dan mata ditutup selama 1-2 menit, dan jangan berkedip. Ujung mata dekat hidung ditekan selama 1-2 menit. mencuci tangan untuk menghilangkan obat-obatan yang mungkin telah terpapar.

Pertanyaan nomor 10, 11, 12, 13, dan 14 membahas mengenai cara penyimpanan obat. Poin 10 (*unfavorable*) sebagian besar responden menjawab "Salah" sebesar 117 responden (68,40%), hal ini dapat disimpulkan bahwa responden memahami mengenai cara penyimpanan obat. (Departemen Kesehatan RI, 2006) menyatakan bahwa obat disimpan pada suhu kamar dan terhindar dari sinar matahari langsung atau seperti yang tertera pada kemasan serta jangan menyimpan obat dalam lemari pendingin, kecuali jika tertulis pada etiket obat.

Poin 11 (*favorable*) dari 162 responden (94,70%) yang menjawab "Benar", menyimpulkan bahwa sebagian besar responden memahami cara penyimpanan obat yang baik dan benar. Obat harus disimpan dalam kemasan asli den dengan etiket yang masih lengkap. Pernyataan tersebut sesuai dengan (Departemen Kesehatan RI, 2006) bahwa obat-obatan harus disimpan dalam kemasan aslinya dan disimpan dalam wadah kedap udara untuk mengurangi penyalahgunaan obat.

Poin 12 (*unfavorable*) responden menjawab "Salah" sebesar 91 responden (53,20%). Beberapa responden pernah menggunakan suppositoria, sehingga sebagian besar responden mengatakan mengetahui cara menyimpan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

suppositoria dengan baik dan benar. Menurut (M. Afqary *et al*., 2018), obat-obatan vagina dan anal (ovula dan suppositoria) disimpan di lemari es karena dapat meleleh pada suhu kamar selain suhu penyimpanan obat suppositoria. Sehingga harus dipisahkan agar tidak terjadi kesalahan dalam penggunaan obat.

Poin 13 (*favorable*) sebagian besar responden menjawab "Benar" sebesar 112 responden (65,50%). Disimpulkan bahwa responden paham bahwa obat cair dapat digunakan kembali jika tidak habis dan selama belum kadaluarsa dan selama tidak mengalami perubahan warna/bau/rasa/bentuk.

Poin 14 (*favorable*) sebagian besar responden menjawab "Benar" sebesar 133 responden (77,80%). Sebagian besar responden mengetahui bahwa obat tetes mata merupakan formulasi yang steril, maka obat tetes mata yang dibuka tidak dapat digunakan setelah penyimpanan lebih dari sebulan. Menurut (Juliyanto *et al*., 2014), obat mata yang disimpan lebih dari 1 bulan setelah kemasan dibuka sterilitasnya sudah tidak terjamin, karena bahan aktifnya dapat rusak atau formulasi yang akan disterilkan dapat terkontaminasi oleh mikroba apabila tetap digunakan, dikhawatirkan dapat menyebabkan masalah pada mata.

Pertanyaan nomor 15, 16, 17, 18, 19, dan 20 mengenai cara pembuangan obat. Poin 15 (*unfavorable*) sebagian besar responden yang menjawab "Salah" sebesar 127 responden (74,30%). Dapat disimpulkan bahwa responden tidak dikeluarkan obat dari kemasannya pada saat akan dibuang sehingga obat langsung dibuang bersama dengan kemasannya. Sedangkan menurut (BPOM, 2022) obat yang akan dibuang harus dihilangkan semua label dari wadah obat.

Poin 16 (*unfavorable*) jumlah responden yang menjawab "Salah" sebesar 119 responden (69,60%). Hasil ini menunjukkan bahwa, dari sudut pandang responden, sediaan obat cair tidak langsung dibuang ditempat sampah, melainkan obat cair dikeluarkan terlebih dahulu. Menurut (BPOM, 2022), untuk kapsul, tablet, atau padatan lainnya, obat dilumatkan terlebih dahulu dan dicampur dengan tanah atau zat kotor lainnya, kemudian dimasukkan ke dalam plastik dan dibuang. Untuk cairan nun-antibiotik, buang isinya ke toilet, untuk

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

cairan yang mengandung antibiotik, buang isi bersama wadah dengan menghilangkan label ke tempat sampah.

Poin 17 (*favorable*) responden menjawab benar sebesar 149 responden (87,10%) hal ini sesuai dengan teori. Disimpulkan bahwa responden dapat memahami cara pembuangan obat yang telah kadaluarsa dengan cara dibuka terlebih dahulu dari kemasan aslinya. Pertanyaan poin 18 (*favorable*) yang menyatakan bahwa sejumlah 154 responden (90,10%) memahami bahwa sebelum obat dibuang box/kardus harus dipotong terlebih dahulu. Poin 19 (*favorable*) responden sebanyak 145 responden (84,80%) menjawab "Benar". Hal ini menunjukkan bahwa responden memahami bahwa obat dalam bentuk tablet dan pil perlu dihancurkan sebelum dibuang untuk mencegah penyalahgunaan oleh orang lain.

Poin 20 (*unfavorable*) responden menjawab "Salah" dari 117 responden (68,40%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memahami cara membuang tablet yang baik dan benar. Menurut (BPOM, 2022), tablet atau bentuk padat lain (pil) harus dihancurkan, dicampur dengan tanah atau zat kotor lainnya, dimasukkan ke dalam plastik dan dibuang ke tempat sampah.

4. Tingkat Tindakan Responden

Tabel 13 menunjukkan bahwa tindakan dalam swamedikasi sebagian besar masyarakat di Dusun Gondangan, Kecamatan Kretek, Kabupaten Bantul mempunyai tindakan yang cukup baik sebesar 127 responden (74,30%). Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian (Hasibuan, 2020) yang didapatkan hasil rata-rata bahwa tindakan swamedikasi seluruh responden tergolong kurang.

Tabel 14 menunjukkan bahwa pertanyaan nomor 1, 2, dan 3 mengenai cara mendapatkan obat. Poin 1 (*favorable*) sebagian besar responden menjawab setuju sebesar 98 responden (57,30%), sehingga dapat disimpulkan bahwa responden mengakui jika melakukan pengobatan sendiri lebih murah daripada periksa ke dokter. (Zaenab Durotul Aliyah, 2021), bukan karena pengobatan sendiri lebih efektif daripada pengobatan yang didiagnosis dokter, tetapi karena

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

pengobatan sendiri lebih terjangkau daripada pengobatan medis. Hemat uang dan waktu dan didapatkan dengan mudah di kios, toko obat, atau apotek setempat.

Poin 2 (*favorable*) responden paling banyak menjawab "Setuju" sebesar 98 responden (57,30%), sehingga dapat disimpulkan bahwa jika sakit responden akan membeli obat untuk mengurangi rasa sakitnya. Poin 3 (*favorable*) responden paling banyak menjawab "Setuju" sebesar 81 responden (47,40%), dapat disimpulkan bahwa jika sakit responden biasanya membeli obat di apotek. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Asti Laila Mukarromah, 2019), yang menyatakan bahwa responden sepakat dalam hal inisiatif penyakit dan obat-obatan, di mana harus membeli di apotek.

Pertanyaan 4, 5, 6, 7, dan 8 berhubungan dengan memilih obat. Poin 4 (*favorable*), sebagian besar responden menjawab "Ragu-ragu" sebesar 58 responden (33,90%). Sebagian besar responden dapat menyimpulkan bahwa mereka masih ragu-ragu dalam memilih obat untuk penyakitnya. Hal ini sesuai dengan penelitian (Asti Laila Mukarromah, 2019) yang menyatakan bahwa sebagian besar masyarakat memilih dan membeli obat untuk digunakan.

Poin 5 (*favorable*) responden paling banyak menjawab "Setuju" sebesar 61 responden (35,70%), sehingga sebagian besar responden percayai bahwa obat pilihannya dapat menyembuhkan penyakitnya. Poin 6 (*favorable*) yaitu sebesar 84 responden (49,10%) menjawab "Setuju", hal tersebut dapat disimpulkan bahwa responden percaya bahwa obat yang dipilih yaitu obat yang aman untuk dikonsumsi dan untuk dirinya.

Poin 7 (*favorable*) responden menjawab "Setuju" sebesar 118 responden (69,00%), hal tersebut menyatakan bahwa responden hanya membeli obat untuk penyakit ringan saja. Hal ini sesuai dengan penelitian (Asti Laila Mukarromah, 2019) yang menyatakan bahwa alasan swamedikasi sesuai dengan profil swamedikasi masyarakat yang menyatakan melakukan swamedikasi dikarenakan penyakit ringan.

Poin 8 menyatakan bahwa sebagian besar responden menjawab "Setuju" sebesar 114 responden (66,70%), hal tersebut dapat disimpulkan bahwa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

responden percaya bahwa tenaga kesehatan yang berada di apotek dapat memberikan informasi yang tepat mengenai pengobatannya. Responden harus tetap berhati-hati dalam pemilihan obat yang benar untuk mengobati penyakitnya karena jika tidak tepat pengobatannya dapat memperburuk penyakitnya. Hal ini sesuai dengan teori bahwa efek pengobatan sendiri yang tidak tepat dapat menyebabkan overdosis, efek samping obat, kecanduan dan pemborosan obat (Amaha *et al*., 2019).

Pada pertanyaan nomor 9, 10, 11, 12, dan 13 yaitu pertanyaan mengenai tindakan responden mengenai menggunakan obat. Poin 9 (*unfavorable*) responden paling banyak menjawab tidak setuju sebesar 63 responden (36,80%). Disimpulkan sebagian besar responden paham mengenai penggunaan obat antibiotik tidak boleh digunakan dalam keadaan flu dan batuk. Menurut (RSUD Buleleng, 2020), antibiotik hanya digunakan untuk membunuh bakteri dan tidak boleh digunakan untuk membunuh virus, sehingga antibiotik tidak dapat digunakan untuk mengobati pilek dan batuk yang disebabkan oleh virus.

Poin 10 (*unfavorable*) sebagian besar responden menjawab "Tidak Setuju" sebesar 114 responden (66,70%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa responden paham mengenai macam-macam batuk dan cara pengobatannya. Menurut (Departemen Kesehatan RI, 2006), ada dua jenis batuk: batuk dengan dahak dan batuk kering. Ekspektoran (batuk berdahak) digunakan untuk mengeluarkan dahak dari tenggorokan. Antitusif (batuk kering) digunakan untuk mengobati batuk tanpa dahak.

Poin 11 (*unfavorable*) responden sebagian besar memilih "Setuju" sebesar 62 responden (36,30%). Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa responden masih kurang memahami mengenai aturan minum obat yang baik dan benar. Menurut (BPOM, 2022), aturan minum obat adalah 2 x 1 tablet setiap hari. Artinya, minum obat dua kali sehari (misalnya, setiap selang 12 jam di pagi dan malam hari), masing-masing satu tablet.

Poin 12 (*favorable*), sebagian besar responden menjawab "Ragu-ragu" yaitu 70 responden (40,90%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

responden masih ragu mengobati gangguan penyakit maag dengan obat golongan antasida. Menurut (Departemen Kesehatan RI, 2006), maag pada awalnya diobati secara simtomatik dengan pemberian obat yang menetralisir atau menghambat produksi asam lambung berlebih (jenis antasida) atau obat yang menghambat produksi asam yang memperbaiki motilitas usus (system gerakan usus).

Poin 13 (*unfavorable*), mayoritas 57 responden (33,30%) menjawab "Ragu-ragu". Dari sini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden belum memahami penggunaan obat tetes mata yang benar. Menurut (Juliyanto *et al*., 2014) karena obat tetes mata merupakan sediaan steril, maka obat tetes mata tidak boleh disimpan lebih dari satu bulan.

Pertanyaan nomor 14 dan 15 mengenai menyimpan obat. Poin 14 (*favorable*) sebagian besar responden menjawab "Setuju" sebanyak 98 responden (57,30%), hal ini dapat disimpulkan bahwa responden paham bahwa tidak semua obat bisa disimpan dikulkas tanpa anjuran dari dokter atau tenaga medis lainnya. Hal ini sejalan dengan penelitian (Asti Laila Mukarromah, 2019) bahwa tidak semua obat disimpan dalam kulkas karena penyimpanan obat tergantung dari masing-masing obat.

Poin 15 (*unfavorable*) responden paling banyak menjawab "Ragu-ragu" yaitu sebesar 60 responden (35,10%). Dapat disimpulkan bahwa responden masih ragu-ragu dalam cara penyimpanan obat suppositoria yang baik dan benar. (Afqary *et al*., 2018) mengatakan bahwa suppositoria harus disimpan dalam lemari es, jika dalam suhu kamar maka akan mencair.

Pertanyaan nomor 16 dan 17 membahas mengenai membuang obat. Poin 16 (*unfavorable*) responden sebagian besar menjawab "Tidak Setuju" sebesar 91 responden (53,20%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa responden paham mengenai cara pembuangan obat tablet yang baik dan benar. Menurut (BPOM, 2022) obat dalam bentuk tablet harus dihancurkan dahulu dan dicampur dengan tanah, atau bahan kotor lainnya, lalu dapat dimasukkan kedalam plastikdan dibuang di tempat sampah.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Poin 17 (*favorable*) sebagian besar responden menjawab "Setuju" sebesar 95 responden (55,60%). Dapat disimpulkan bahwa responden paham jika obat pil atau tablet sebelum dibuang ke dalam tempat sampah harus dihancurkan terlebih dahulu atau dapat dicampur dengan tanah.

Pertanyaan pada nomor 18, 19, dan 20 membahas mengenai pengobatan sendiri. Poin 18 (*favorable*) menyatakan bahwa sebagian besar responden menjawab "Setuju" sebesar 88 responden (51,50%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden setuju bahwa pengobatan sendiri dapat menghemat waktu dan dapat menghemat biaya juga. Poin 19 (*favorable*) responden sebesar 90 responden (52,60%) menjawab "Setuju". Sehingga dapat disimpulkan bahwa responden setuju bahwa pengobatan sendiri lebih mudah dilakukan daripada harus periksa ke dokter.

Poin 20 (*favorable*) reponden sebesar 47 reponden (27,50%) menjawab "Tidak Setuju". Sehingga dapat disimpulkan bahwa responden memahami bahwa satu jenis obat tidak dapat digunakan untuk mengobati lebih dari satu penyakit. Hal tersebut sesuai pada teori (Kemenkes, 2017) yang menyatakan bahwa masyarakat harus berhati-hati dan memahami bahwa tidak ada satu obat yang dapat menyembuhkan berbagai penyakit.

5. Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Tindakan Swamedikasi

Uji *rank spearman* digunakan untuk menguji apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap tindakan swamedikasi. Dimana hipotesis tersebut terdiri dari:

H0: Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap tindakan swamedikasi di Dusun Gondangan Kabupaten Bantul Yogyakarta.

Ha: Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap tindakan swamedikasi di Dusun Gondangan Kabupaten Bantul Yogyakarta.

Tabel 15 menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat pengetahuan dan tindakan swamedikasi berdasarkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,251, menyatakan bahwa memiliki hubungan yang sangat lemah. Dengan nilai Sig. (2-tailed) adalah 0,001 (Sig. (2-tailed) 0,001 < 0,05). Artinya H0 ditolak dan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Ha diterima. Dengan demikian berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan swamedikasi pada masyarakat Dusun Gondangan, Kecamatan Kretek, Kabupaten Bantul, Yogyakarta. Hal ini mirip dengan penelitian (Octariani *et al*., 2021) dimana ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku swamedikasi. Nilai signifikansi yang diperoleh sebesar 0.000 dan koefisien korelasi sebesar 0,270 menunjukkan bahwa hubungan erat kedua variabel tersebut lemah.

6. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan yang terdapat selama penelitian ini yaitu:

a. Adanya keterbatasan penelitian dengan menggunakan kuesioner yaitu terkadang jawaban yang diberikan oleh responden tidak menunjukkan keadaan sesungguhnya.

b. Pada penelitian ini tidak dilakukan *face validity* karena keterbatasan waktu.

c. Pengambilan data penelitian dilakukan pada saat jam kerja, sehingga banyak warga yang tidak berada di rumah sehingga membuat data yang diabil tidak merata.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan tingkat pengetahuan terhadap tindakan swamedikasi pada masyarakat di Dusun Gondangan, Kalurahan Tirtomulyo, Kapanewon Kretek, Kabupaten Bantul, Yogyakarta, dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat pengetahuan swamedikasi pada pasyarakat di Dusun Gondangan, Kalurahan Tirtomulyo, Kapanewon Kretek, Kabupaten Bantul, Yogyakarta termasuk dalam kategori cukup baik sebesar 74,03%.
2. Tingkat tindakan swamedikasi pada masyarakat di Dusun Gondangan, Kalurahan Tirtomulyo, Kapanewon Kretek, Kabupaten Bantul, Yogyakarta termasuk dalam ketegori cukup baik sebesar 70,19%.
3. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan swamedikasi pada masyarakat di Dusun Gondangan, Kalurahan Tirtomulyo, Kapanewon Kretek, Kabupaten Bantul, Yogyakarta dengan nilai Sig 0,001 (Sig. (2-tailed) < 0,05), sedangkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,270 menunjukkan keeratan hubungan kedua variabel adalah sangat lemah.

B. Saran

Diharapkan adanya penelitian selanjutnya mengenai faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi dengan sampel yang lebih banyak atau metode yang berbeda, diharapkan dapat melibatkan apoteker untuk melihat seberapa baik masyarakat dalam melakukan pengobatan sendiri dengan benar, dan dilakukan uji *face validity*.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Cek Plagiarisme Skripsi_FINAL_HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP TINDAKAN SWAMEDIKASI DI DUSUN GONDANGAN KALURAHAN...

ORIGINALITY REPORT

25%	25%	2%	8%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	dspace.uii.ac.id Internet Source	12%
2	repository.unjaya.ac.id Internet Source	5%
3	123dok.com Internet Source	3%
4	pharmaciku25smkf.blogspot.com Internet Source	1%
5	help.uii.ac.id Internet Source	1%
6	core.ac.uk Internet Source	1%
7	digilib.stikeskusumahusada.ac.id Internet Source	1%
8	Dspace.Uii.Ac.Id Internet Source	<1%
	journal.unair.ac.id	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

9	Internet Source	<1%
10	Submitted to Universitas Negeri Jakarta Student Paper	<1%
11	repositori.usu.ac.id:80 Internet Source	<1%
12	eprints.poltektegal.ac.id Internet Source	<1%
13	media.neliti.com Internet Source	<1%
14	repository.usd.ac.id Internet Source	<1%
15	id.123dok.com Internet Source	<1%
16	repository.stikes-kartrasa.ac.id Internet Source	<1%

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Exclude quotes	Off	Exclude matches	< 25 words
Exclude bibliography	On		