

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* 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

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

Tabel 1. Kuesioner Tingkat Pengetahuan

No.	Pernyataan Sebelum Direvisi	Pernyataan Setelah Direvisi
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		
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		
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		

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 disebarakan pada masyarakat.

Tabel 2. 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.

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

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 3. 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 persentase 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 4. 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

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

Tabel 5. Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

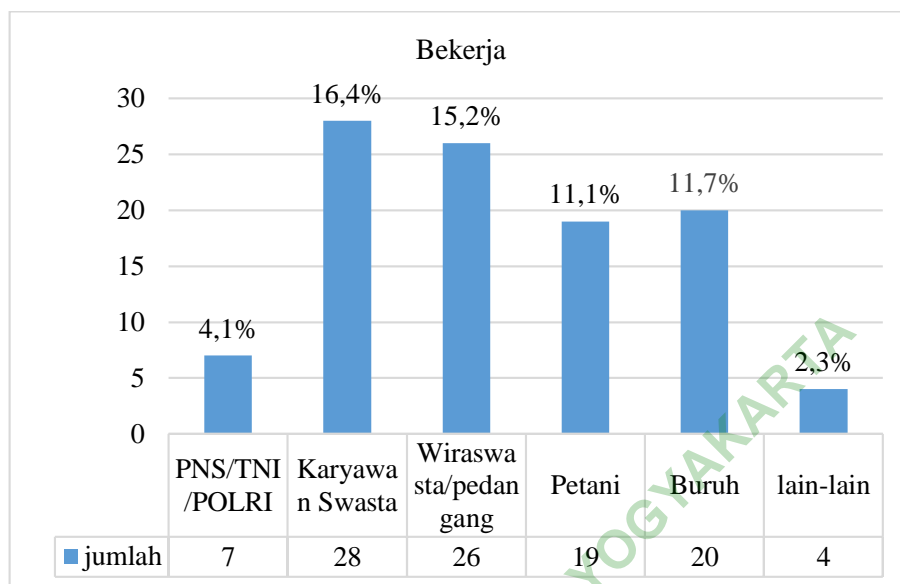
Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Sekolah	2	1,20
SD	18	10,50
SMP	12	7,00
SMA/SMK	111	64,90
Kejar Paket A/B/C	0	0
Perguruan Tinggi	28	16,40
Total	171	100

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 6. Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

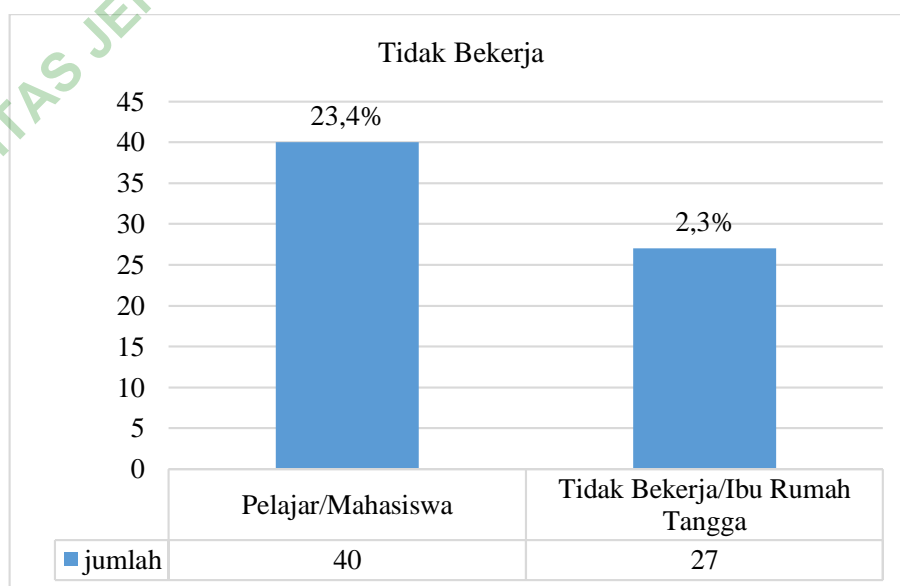
Penkerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Bekerja	104	60,80
Tidak bekerja	67	39,20
Total	171	100

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%).



Gambar 1. 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 (freelancer, driver, perangkat desa). Mayoritas responden memiliki pekerjaan sebagai karyawan swasta sebanyak 28 responden (16,4%).



Gambar 2. Distribusi Responden Yang Tidak Bekerja

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 responden yang tidak bekerja yaitu pada pelajar/mahasiswa sebanyak 40 responden (23,4%).

Tabel 7. 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 8. 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 persentase tingkat pengetahuan di Dusun Gondangan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta dari 171 responden didapatkan bahwa kategori kurang baik sebesar 53 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:

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

Tabel 9. 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
14.	Obat tetes mata dapat disimpan maksimal 1 bulan setelah segel terbuka.	133	77,80	38	22,20
Cara Pembuangan Obat					

Tabel 12. Lanjutan

No.	Pernyataan	Jawaban Responden			
		Benar		Salah	
		N	%	n	%
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 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 10. 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:

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

Tabel 11. 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
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

Tabel 14. Lanjutan

No.	Pernyataan	Jawaban Responden									
		SS		ST		RG		TS		STS	
		n	%	N	%	n	%	n	%	n	%
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
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%).

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%).

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 12. Persentase Frekuensi Tingkat Pengetahuan Terhadap Tindakan Swamedikasi

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

B. PEMBAHASAN

1. Validitas Isi (*Content Validity*)

Dalam penelitian ini tidak dilakukan uji validitas ukuran/uji validitas kuesioner secara langsung melainkan dengan dilakukan pengujian validitas 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 masukan 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 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

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,

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

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

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 dan 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

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 non-antibiotik, buang isinya ke toilet, untuk

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

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

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

responden masih ragu mengobati gangguan penyakit maag dengan obat golongan antasida. Menurut (Departemen Kesehatan RI, 2006), maag pada awalnya diobati secara simptomatik dengan pemberian obat yang menetralkan 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 plastik dan dibuang di tempat sampah.

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.

H_a: 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

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.