

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, juga dikenal sebagai Unjaya, didirikan dan dinaungi Yayasan Kartika Eka Paksi (YKEP) TNI Angkatan Darat. Universitas ini didirikan sebagai hasil dari *merger* Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) dan Sekolah Tinggi Manajemen Informatika dan Komputer (STMIK). Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta didirikan pada 2 Februari 2018 serta dilakukan peresmian pada tanggal 26 Maret 2018 oleh Kepala Staf TNI Angkatan Darat (Kasad) Jenderal TNI Mulyono. Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta saat ini di pimpin oleh rektor bernama Prof. Dr. rer.nat.apt. Triana Hertiani, S.Si., M.Si. Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta memiliki tiga kampus. Penelitian ini berlokasi di Jalan Brawijaya, Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta yang merupakan kampus 2. Kampus 2 merupakan kampus khusus Fakultas Kesehatan yang memiliki beberapa program studi antara lain Farmasi (S-1), Kebidanan (S-1), Keperawatan (S-1), Kebidanan (D-3), Teknologi Bank Darah (D-3), Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D-3), Pendidikan Profesi Ners dan Pendidikan Profesi Bidan

2. Analisis Hasil Penelitian

a. Analisis Univariat

1) Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, semester, jenis nyeri, jenis obat, tempat mendapatkan obat dan sumber informasi swamedikasi sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	35	21,21
Perempuan	130	78,79
Total	165	100

Tabel 7 hasil menunjukkan mayoritas responden memiliki jenis kelamin perempuan yaitu 130 responden (78,79%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
17-20 tahun	86	52,12
21-24 tahun	73	44,24
>24 tahun	6	3,64
Total	165	100

Tabel 8 menunjukkan mayoritas responden memiliki usia 17-20 tahun sebanyak 86 responden (52,12%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Semester

Semester	Frekuensi	Persentase (%)
Semester II	40	24,24
Semester IV	70	42,43
Semester VI	55	33,33
Total	165	100

Tabel 9 menunjukkan mayoritas responden menempuh semester IV sebanyak 70 responden (42,43%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Nyeri

Jenis Nyeri	Frekuensi	Persentase (%)
Nyeri kepala	97	58,79
Nyeri gigi	42	25,45
Dismenore/nyeri haid	26	15,76
Lainnya	0	0
Total	165	100

Tabel 10 menunjukkan mayoritas responden melakukan swamedikasi dengan jenis nyeri kepala sebanyak 97 responden (58,79%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Obat

Jenis Obat	Frekuensi	Persentase (%)
Paracetamol	107	64,85
Asam mefenamat	41	24,85
Ibuprofen	13	7,88
Na-diklofenak	4	2,42
Lainnya	0	0
Total	165	100

Tabel 11 menunjukkan mayoritas responden menggunakan obat paracetamol sebanyak 107 responden (64,85%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tempat Mendapatkan Obat

Tempat Mendapatkan obat	Frekuensi	Persentase (%)
Warung/swalayan	14	8,49,
Apotek	146	88,48
Toko obat	5	3,03
Lainnya	0	0
Total	165	100

Tabel 12 menunjukkan mayoritas responden mendapatkan obat dari apotek sebanyak 146 responden (88,48%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sumber Informasi

Sumber Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
Teman	29	17,58
Keluarga	78	47,27
Apoteker	50	30,30
Tetangga	0	0
Lainnya	8	4,85
Total	165	100

Tabel 13 menunjukkan mayoritas responden memperoleh informasi mengenai swamedikasi dari keluarga sebanyak 79 responden (47,88%).

2) Tingkat Pengetahuan Responden

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden sebagai berikut:

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	101	61,21
Cukup	51	30,90
Kurang	13	7,89
Total	165	100

Tabel 14 menunjukkan bahwa persentase tingkat pengetahuan mahasiswa Prodi RMIK (D-3) mayoritas memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 101 responden (61,21%).

Tabel 9. Distribusi Jawaban Responden terhadap Kuesioner Tingkat Pengetahuan

No	Pertanyaan	Jawaban Responden			
		Benar		Salah	
		f	%	f	%
Memilih obat berdasarkan gejala penyakit					
1	Memilih obat anti nyeri (analgesik) harus disesuaikan dengan jenis nyeri yang dirasakan	157	95,15	8	4,85
2	Parasetamol dapat digunakan untuk sakit gigi	132	80	33	20
3	Antibiotik dapat digunakan untuk sakit kepala	115	69,70	50	30,30

No	Pertanyaan	Jawaban Responden			
		Benar		Salah	
		f	%	f	%
Golongan obat yang digunakan untuk swamedikasi					
4	Semua obat sakit kepala harus dibeli menggunakan resep dokter	106	64,24	59	35,76
5	Obat sakit kepala yang di kemasannya ada logo lingkaran hijau dengan garis tepi hitam bisa di dapatkan di warung	132	80	33	20
Cara menggunakan obat secara tepat					
6	Obat sakit kepala diminum sesuai aturan yang tertera di kemasan obat	151	91,52	14	8,48
7	Jika sudah tidak nyeri obat analgesik tidak perlu dikonsumsi sampai habis	136	82,42	29	17,58
8	Semua obat anti nyeri (analgesik) diminum setelah makan	46	27,88	119	72,12
9	Jika lupa meminum obat, maka obat boleh diminum dobel (2 kali jumlah obat pada penggunaan berikutnya)	147	89,09	18	10,91
Mengetahui efek samping obat					
10	Setelah minum obat sakit kepala Paramex dapat menyebabkan mengantuk	24	14,55	141	85,45
11	Penggunaan obat anti nyeri (analgesik) dalam dosis besar secara terus menerus akan menimbulkan efek samping yang serius	151	91,52	14	8,48
Cara menyimpan obat					
12	Obat anti nyeri (analgesik) harus disimpan di kulkas	141	85,45	24	14,55
13	Obat anti nyeri (analgesik) harus disimpan di tempat yang terhindar dari sinar matahari langsung	154	93,33	11	6,67
Mengetahui kadaluarsa obat					
14	Apabila obat anti nyeri (analgesik) sudah melebihi tanggal kadaluarsa, tidak boleh diminum	155	93,94	10	6,06
15	Perubahan kondisi fisik obat seperti berubah warna, bau dan rasa merupakan ciri dari obat yang sudah tidak layak digunakan	157	95,15	8	4,85
Cara pembuangan obat					
16	Obat sirup dapat dibuang langsung ke tempat sampah beserta isinya jika sudah tidak digunakan	86	52,12	79	47,88
17	Pembuangan obat dengan kemasan berupa box/dus harus dipotong kemasannya terlebih dahulu	133	80,61	32	19,39

Berdasarkan tabel 15 mengenai distribusi respon responden terhadap kuesioner tingkat pengetahuan pada indikator memilih obat berdasarkan gejala penyakit (1, 2 dan 3) didapatkan hasil nomor 1 pertanyaan memilih obat anti nyeri (analgesik) harus disesuaikan dengan jenis nyeri yang dirasakan yang menjawab benar sebanyak 157 responden (95,15%), nomor 2 pertanyaan parasetamol dapat digunakan untuk sakit gigi

yang menjawab benar sebanyak 132 responden (80%), dan nomor 3 pertanyaan antibiotik dapat digunakan untuk sakit kepala yang menjawab benar sebanyak 115 responden (69,70%).

Pada indikator golongan obat yang digunakan untuk swamedikasi (4 dan 5) didapatkan hasil nomor 4 pertanyaan semua obat sakit kepala harus dibeli menggunakan resep dokter yang menjawab benar sebanyak 106 responden (64,24%) dan nomor 5 pertanyaan obat sakit kepala yang di kemasannya ada logo lingkaran hijau dengan garis tepi hitam bisa di dapatkan di warung yang menjawab dengan benar sebanyak 132 responden (80%). Kemudian pada indikator cara menggunakan obat secara tepat (6, 7, 8 dan 9) didapatkan hasil nomor 6 pertanyaan obat sakit kepala diminum sesuai aturan yang tertera di kemasan obat yang menjawab benar sebanyak 151 responden (91,52%), nomor 7 pertanyaan jika sudah tidak nyeri obat analgesik tidak perlu dikonsumsi sampai habis yang menjawab benar sebanyak 136 responden (82,42%), nomor 8 pertanyaan semua obat anti nyeri (analgesik) diminum setelah makan yang menjawab benar sebanyak 46 responden (27,88%) dan nomor 9 pertanyaan jika lupa meminum obat, maka obat boleh diminum dobel (2 kali jumlah obat pada penggunaan berikutnya) yang menjawab benar sebanyak 147 responden (89,09%).

Pada indikator mengetahui efek samping obat (10 dan 11) didapatkan hasil pada nomor 10 pertanyaan setelah minum obat sakit kepala Paramex dapat menyebabkan mengantuk yang menjawab benar sebanyak 24 responden (14,55%) dan nomor 11 pertanyaan penggunaan obat anti nyeri (analgesik) dalam dosis besar secara terus menerus akan menimbulkan efek samping yang serius yang menjawab dengan benar sebanyak 151 responden (91,52%). Kemudian pada indikator cara menyimpan obat (12 dan 13) didapatkan hasil pada nomor 12 pertanyaan obat anti nyeri (analgesik) harus disimpan di kulkas yang menjawab benar sebanyak 141 responden (85,45%) dan nomor 13 pertanyaan obat anti nyeri (analgesik) harus disimpan di tempat yang terhindar dari sinar matahari langsung yang menjawab dengan benar sebanyak 154 responden (93,33%).

Pada indikator mengetahui kadaluwarsa obat (14 dan 15) didapatkan hasil pada nomor 14 pertanyaan apabila obat anti nyeri (analgesik) sudah melebihi tanggal kadaluwarsa, tidak boleh diminum yang menjawab benar sebanyak 155 responden (93,94%) dan nomor 15 pertanyaan perubahan kondisi fisik obat seperti berubah warna, bau dan rasa merupakan ciri dari obat yang sudah tidak layak digunakan yang menjawab benar sebanyak 157 responden (95,15%). Kemudian pada indikator terakhir mengenai cara pembuangan obat (16 dan 17) didapatkan hasil pada nomor 16 pertanyaan obat sirup dapat dibuang langsung ke tempat sampah beserta isinya jika sudah tidak digunakan yang menjawab benar sebanyak 86 responden (52,12%) dan nomor 17 pertanyaan pembuangan obat dengan kemasan berupa box/dus harus dipotong kemasannya terlebih dahulu yang menjawab dengan benar sebanyak 133 responden (80,61%).

3) Perilaku Swamedikasi Responden

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil distribusi frekuensi perilaku swamedikasi responden sebagai berikut:

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Perilaku Swamedikasi

Perilaku Swamedikasi	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	67	40,60
Cukup	77	46,68
Kurang	21	12,72
Total	165	100

Tabel 16 menunjukkan bahwa persentase perilaku swamedikasi pada mahasiswa Prodi RMIK (D-3) mayoritas memiliki perilaku yang cukup yaitu sebanyak 77 responden (46,68%).

Tabel 11. Distribusi Jawaban Responden terhadap Kuesioner Perilaku Swamedikasi

No	Pernyataan	Jawaban Responden							
		SL		SR		KK		TP	
		F	%	F	%	F	%	F	%
Memilih obat berdasarkan gejala penyakit									
1	Saya memilih obat anti nyeri (analgesik) sesuai dengan jenis nyeri yang saya rasakan	89	53,94	34	20,61	38	23,03	4	2,42
2	Saya menggunakan obat parasetamol untuk	10	6,06	20	12,12	83	50,30	52	31,52

No	Pernyataan	Jawaban Responden							
		SL		SR		KK		TP	
		F	%	F	%	F	%	F	%
mengobati sakit gigi									
Golongan obat yang digunakan untuk swamedikasi									
3	Saya minum obat parasetamol untuk sakit kepala dan sakit gigi	22	13,33	36	21,82	94	56,97	13	7,88
4	Saya membeli obat yang di kemasannya ada logo lingkaran berwarna merah dan terdapat huruf "K" di tengah lingkaran, di apotek	47	28,48	18	10,91	42	25,45	58	35,15
Cara menggunakan obat secara tepat									
5	Saya membaca aturan pakai obat sebelum meminum obat anti nyeri (anlgesik)	108	65,45	26	15,76	23	13,94	8	4,85
6	Saya meminum obat sesuai dengan aturan pakai yang tertera pada kemasan obat	109	66,06	30	18,18	19	11,52	7	4,24
7	Saya minum obat anti nyeri (analgesik) lebih dari dua tablet dalam sekali minum	8	4,85	5	3,03	22	13,33	130	78,79
8	Ketika saya lupa minum obat maka saya meminum obat 2 kali jumlah obat pada penggunaan berikutnya	3	1,82	6	3,64	13	7,88	143	86,67
Mengetahui efek samping obat									
9	Saya membaca informasi efek samping obat pada kemasan sebelum meminum obat anti nyeri (analgesik)	76	46,06	34	20,61	44	26,67	11	6,67
10	Ketika minum obat anti nyeri (analgesik) saya meminumnya setelah makan	96	58,18	27	16,36	40	24,24	2	1,21
Cara menyimpan obat									
11	Saya menyimpan obat anti nyeri (analgesik) seperti Saridon, Paramex dan Bodrex di kulkas	5	3,03	6	3,64	22	13,33	132	80
12	Saya menyimpan anti nyeri (analgesik) di tempat yang terhindar dari sinar matahari langsung	116	70,30	27	16,36	14	8,48	8	4,85
Mengetahui kadaluwarsa obat									
13	Saya memeriksa tanggal kadaluwarsa obat sebelum	129	78,18	21	12,73	10	6,06	5	3,03

No	Pernyataan	Jawaban Responden								
		SL		SR		KK		TP		
		F	%	F	%	F	%	F	%	
14	meminum obat Saya tetap menggunakan obat walaupun warna, bau dan rasanya sudah tidak enak / tidak seperti yang diharapkan	5	3,03	6	3,64	5	3,03	149	90,30	
Cara pembuangan obat										
15	Sebelum membuang obat saya mengeluarkan obat dari kemasannya	51	30,91	30	18,18	46	27,88	38	23,03	
16	Sebelum membuang obat dengan kemasan berupa box/dus saya memotong kemasannya terlebih dahulu	37	22,42	27	16,36	65	39,39	36	21,82	

Keterangan:

SL= Selalu

SR= Sering

KK= Kadang-kadang

TP= Tidak pernah

Berdasarkan tabel 17 mengenai distribusi respon responden terhadap kuesioner perilaku swamedikasi pada indikator memilih obat berdasarkan gejala penyakit (1 dan 2) didapatkan hasil pada nomor 1 pernyataan saya memilih obat anti nyeri (analgesik) sesuai dengan jenis nyeri yang saya rasakan mayoritas menjawab “selalu” 89 responden (53,94%). Kemudian nomor 2 pernyataan saya menggunakan obat parasetamol untuk mengobati sakit gigi mayoritas menjawab “kadang-kadang” 83 responden (50,30%).

Pada indikator golongan obat yang digunakan untuk swamedikasi (3 dan 4) didapatkan hasil pada nomor 3 pernyataan saya minum obat parasetamol untuk sakit kepala dan sakit gigi mayoritas menjawab “kadang-kadang” 94 responden (56,97%). Kemudian nomor 4 pernyataan saya membeli obat yang di kemasannya ada logo lingkaran berwarna merah dan terdapat huruf “K” di tengah lingkaran, di apotek mayoritas menjawab “tidak pernah” 58 responden (35,15%).

Pada indikator cara menggunakan obat secara tepat (5, 6, 7 dan 8) didapatkan hasil pada nomor 5 pernyataan saya membaca aturan pakai

obat sebelum meminum obat anti nyeri (anlgesik) mayoritas menjawab “selalu” 108 responden (65,45%). Nomor 6 pernyataan saya meminum obat sesuai dengan aturan pakai yang tertera pada kemasan obat mayoritas menjawab “selalu” 109 responden (66,06%). Nomor 7 pernyataan saya minum obat anti nyeri (analgesik) lebih dari dua tablet dalam sekali minum mayoritas menjawab “tidak pernah” 130 responden (78,79%). Dan nomor 8 pernyataan ketika saya lupa minum obat maka saya meminum obat 2 kali jumlah obat pada penggunaan berikutnya mayoritas menjawab “tidak pernah” 143 responden (86,67%).

Pada indikator mengetahui efek samping obat (9 dan 10) didapatkan hasil pada nomor 9 pernyataan saya membaca informasi efek samping obat pada kemasan sebelum meminum obat anti nyeri (analgesik) mayoritas menjawab “selalu” 76 responden (46,06%). Kemudian nomor 10 pernyataan ketika minum obat anti nyeri (analgesik) saya meminumnya setelah makan mayoritas menjawab “selalu” 96 responden (58,18%).

Pada indikator cara menyimpan obat (11 dan 12) didapatkan hasil pada nomor 11 pernyataan saya menyimpan obat anti nyeri (analgesik) seperti Saridon, Paramex dan Bodrex di kulkas mayoritas menjawab “tidak pernah” 132 responden (80%). Kemudian nomor 12 pernyataan saya menyimpan anti nyeri (analgesik) di tempat yang terhindar dari sinar matahari langsung mayoritas menjawab “selalu” 116 responden (70,30%).

Pada indikator mengetahui kadaluwarsa obat (13 dan 14) didapatkan hasil pada nomor 13 pernyataan saya memeriksa tanggal kadaluwarsa obat sebelum meminum obat mayoritas menjawab “selalu” 129 responden (78,18%). Kemudian nomor 14 pernyataan saya tetap menggunakan obat walupun warna, bau dan rasanya sudah tidak enak / tidak seperti yang diharapkan mayoritas menjawab “tidak pernah” 149 responden (90,30%).

Pada indikator cara pembuangan obat (15 dan 16) didapatkan hasil pada nomor 15 pernyataan sebelum membuang obat saya mengeluarkan obat dari kemasannya mayoritas menjawab “selalu” 51 responden (30,91%). Kemudian nomor 16 pernyataan sebelum membuang obat dengan kemasan berupa box/dus saya memotong kemasannya terlebih dahulu mayoritas menjawab “kadang-kadang” 65 responden (39,39%).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat memiliki tujuan mengetahui bagaimana variabel terikat dan bebas berhubungan satu sama lain. Pada penelitian kali ini, uji *Chi Square* dimanfaatkan dalam mengidentifikasi hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi. Hasil penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 12. Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Nyeri (Analgesik)

Tingkat Pengetahuan		Perilaku			Total	R	p-value
		Baik	Cukup	Kurang			
Baik	Count	49	41	11	101	0,189	0,026
	Expected	41,0	47,1	12,9	101,0		
Cukup	Count	12	32	7	51		
	Expected	20,7	23,8	6,5	51,0		
Kurang	Count	6	4	3	13		
	Expected	5,3	6,1	1,7	13,0		
Total	Count	67	77	21	165		
	Expected	67,0	77,0	21,0	165,0		
	Count						

Berdasarkan tabel 18 didapatkan hasil analisis uji *Chi Square* dari 165 responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 101 responden (61,21%), memiliki perilaku swamedikasi yang cukup sebanyak 77 responden (46,68%), sehingga didapatkan hasil uji *Chi Square* dengan nilai *p-value* $0,026 < 0,05$ jadi dapat disimpulkan H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi nyeri (analgesik), serta di dapatkan hasil uji koefisien korelasi 0,189 yang artinya hubungan kedua variabel sangat lemah.

B. Pembahasan

1. Validitas (*Expert Judgement*)

Dalam penelitian ini menggunakan instrument penelitian yang mana berupa kuesioner, peneliti mengadopsi kuesioner dari penelitian sebelumnya namun peneliti juga menambahkan beberapa item pertanyaan baru sehingga perlu pengujian validitas kembali, yang mana uji validitas yang akan dilakukan menggunakan teknik *expert judgement*. *Expert judgement* dilakukan dengan mengkonsultasikan kuesioner kepada 3 dosen dari program studi Farmasi Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Setelah dilakukan konsultasi didapatkan hasil yang digunakan sebagai masukan sehingga kuesioner layak digunakan untuk mengumpulkan data. Saran/masukan yang pertama pada pilihan jawaban kuesioner pengetahuan yang awalnya “benar”, “salah” dan “tidak tahu” diubah menjadi “benar” dan “salah” sehingga lebih efektif bagi responden untuk menjawab. Pada bagian kuesioner demografi responden dilakukan penambahan rentang usia >24 tahun karena ada kemungkinan bagi mahasiswa yang kuliah bukan hanya pada rentang usia 17-24 tahun, ditambahkan juga 3 pertanyaan mengenai jenis nyeri yang dilakukan swamedikasi, jenis obat yang digunakan saat swamedikasi nyeri dan sumber informasi swamedikasi, sehingga pada kuesioner demografi responden menjadi 9 pertanyaan. Pada kuesioner pengetahuan swamedikasi nyeri (analgesik) item pertanyaan nomor 3 kata “ampicillin” diganti dengan “antibiotik” dalam pertanyaan tersebut agar tidak spesifik pada satu obat saja. Pada setiap item pertanyaan kata “analgesik” diubah menjadi “anti nyeri” agar lebih mudah untuk dipahami oleh responden. Pada item pertanyaan nomor 5 yang semula menggunakan gambar logo obat bebas diubah menjadi narasi “logo lingkaran hijau dengan garis tepi hitam”. Kemudian pada beberapa item pertanyaan dilakukan modifikasi bahasa agar lebih efektif dan mudah untuk dipahami oleh responden.

Masukan pada bagian kuesioner perilaku swamedikasi nyeri (analgesik) pada item pernyataan nomor 4 yang semula menggunakan gambar logo obat keras dinarasikan menjadi “logo lingkaran berwarna merah dan terdapat huruf

K ditengah lingkaran”. Beberapa item pernyataan yang menyebutkan “nyeri kepala” diubah menjadi “penghilang nyeri” karena penelitian ini tidak spesifik ke swamedikasi nyeri kepala. Pada item pernyataan nomor 10 yang awalnya “ketika minum obat ponstan, saya meminumnya setelah makan” pernyataan tersebut hanya spesifik pada satu obat sehingga diubah menjadi “ketika meminum obat anti nyeri (analgesik) saya meminumnya setelah makan”.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berupa jenis kelamin, usia, semester, jenis nyeri, jenis obat, tempat mendapatkan obat, dan sumber informasi tentang swamedikasi dikumpulkan dari 165 responden melalui link *Google Form* yang dibagikan kepada sampel penelitian. Mayoritas jenis kelamin pada penelitian ini yaitu perempuan sebanyak 130 responden (78,79%) sedangkan laki-laki 35 responden (21,21%). Jenis kelamin merupakan perbedaan biologis dari laki-laki dan perempuan sejak lahir. Perbedaan yang dimiliki perempuan dan laki-laki tidak dapat ditukar satu sama lain, tetap ada sepanjang hidup. Hasil yang didapatkan sejalan dengan penelitian Ra'is *et., al* (2021) bahwa perempuan lebih banyak melakukan swamedikasi serta lebih memperhatikan kesehatan mereka sendiri dan keluarga mereka daripada kaum laki-laki. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ilmi *et al.*, (2021) yang menyatakan bahwa perempuan lebih sering melakukan swamedikasi menggunakan obat analgesik.

Mayoritas responden mahasiswa Prodi RMIK (D-3) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta berusia 17-20 tahun 86 responden (52,12%). Penelitian ini memiliki hasil yang sejalan dengan penelitian Bunardi & Rizkifani (2020) yang menyatakan sebanyak 92,37% responden berusia 17-20 tahun. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Wulandari & Dhrik (2022) yang menyatakan sebanyak 95,24% responden berusia 18-28 tahun. Mahasiswa adalah masa dewasa awal, yang berusia 18-25 tahun. Pada usia ini, mahasiswa sudah memiliki tanggung jawab atas masa depan mereka termasuk menjaga kesehatan mereka sendiri sehingga mereka dapat memilih untuk menggunakan pengobatan sendiri atau swamedikasi (Wulandari & Dhrik, 2022).

Mayoritas responden pada penelitian ini menempuh semester IV sebanyak 70 responden (42,43%). Mahasiswa semester IV memiliki persentase yang lebih tinggi dari semester lainnya karena jumlah mahasiswa semester IV lebih banyak dibandingkan mahasiswa semester II dan VI. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Felisitas *et al.*, (2022) yang menyatakan bahwa pengetahuan dan perilaku mahasiswa dalam swamedikasi lebih besar seiring dengan tingkatan semester yang lebih tinggi. Hal ini sesuai juga dengan teori Notoatmodjo (2021) yang menyatakan pengetahuan seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh lingkungan dan sosial budaya tetapi juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan (semester).

Mayoritas responden pada penelitian ini melakukan swamedikasi dengan jenis nyeri kepala sebanyak 97 responden (58,79%). Hasil penelitian yang didapatkan sejalan dengan penelitian Bunardi & Rizkifani (2020) yang mana nyeri kepala merupakan keluhan yang paling sering (82,45%) menyebabkan seseorang melakukan swamedikasi dengan obat analgesik. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Suardi *et al.*, (2023) di mana nyeri kepala menjadi keluhan tersering (43,35%) pada mahasiswa yang melakukan swamedikasi.

Mayoritas responden pada penelitian ini melakukan swamedikasi dengan menggunakan obat parasetamol yaitu 107 responden (64,85%). Hasil penelitian ini memiliki hasil yang sejalan dengan penelitian Sulistyaningrum *et al.*, (2022) yang menyatakan obat yang selalu digunakan mahasiswa dalam melakukan swamedikasi adalah obat analgesik (parasetamol). Penelitian ini juga memiliki hasil yang sejalan dengan penelitian Ma'rufah *et al.*, (2020) yang mayoritas responden menggunakan obat analgesik parasetamol (67%) dalam melakukan swamedikasi. Hal tersebut diduga karena parasetamol relatif aman dan merupakan obat bebas yang mudah untuk didapatkan di mana saja.

Mayoritas responden pada penelitian ini mendapatkan obat yang digunakan untuk swamedikasi dari apotek yaitu 146 responden (88,48%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ma'rufah *et al.*, (2020) yang menyatakan mayoritas responden (68,2%) lebih suka untuk membeli obat di

apotek sebelum mereka melakukan swamedikasi. Penelitian ini juga memiliki hasil yang sejalan dengan penelitian Ra'is *et al.*, (2021) yang menyatakan responden memperoleh obat di apotek (68%), karena apotek adalah suatu tempat di mana seseorang mendapatkan banyak jenis obat dengan kualitas terjamin. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian di mana apoteker melakukan praktik kefarmasian mereka sendiri, dan apoteker bertanggung jawab atas pasien yang menggunakan obat-obatan dengan tujuan meningkatkan kualitas kehidupan mereka (Y. Pratiwi *et al.*, 2020). Seorang apoteker juga harus menjamin bahwa obat yang disediakan dalam swamedikasi berasal dari sumber yang dapat dipertanggung jawabkan dan berkualitas bagus.(Y. Pratiwi *et al.*, 2020).

Mayoritas responden pada penelitian ini mendapatkan informasi mengenai swamedikasi dari keluarga yaitu 79 responden (47,88%). Penelitian ini juga memiliki hasil yang sejalan dengan penelitian Pratiwi *et al.*, (2022) yang menyatakan sumber informasi yang paling banyak untuk melakukan swamedikasi adalah informasi dari keluarga (62,2%). Hal ini dapat disebabkan oleh kebiasaan turun-temurun tentang mempercayai orang terdekat tentang berbagai faktor yang memengaruhi pilihan seseorang untuk pengobatan (Widyaningrum *et al.*, 2022).

3. Tingkat Pengetahuan Responden

Berdasarkan hasil analisis univariat variabel pengetahuan mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 101 responden (61,21%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Simanjuntak *et al.*, (2021) yang menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan responden tergolong baik (76,2%), yang mana pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal, dalam hal ini pendidikan responden mempengaruhi tingkat pengetahuannya.

Berdasarkan hasil analisis pada setiap butir-butir pertanyaan pengetahuan swamedikasi nyeri (analgesik) pada tabel 15, pertanyaan yang benar mengenai memilih obat anti nyeri (analgesik) harus disesuaikan dengan jenis nyeri yang dirasakan menunjukkan total persentase 95,15% (kategori baik). Mayoritas

responden mengetahui bahwa dalam melakukan swamedikasi nyeri pemilihan obat harus disesuaikan dengan jenis nyeri apa yang kita rasakan. Misalnya nyeri kepala terdiri dari dua jenis yaitu nyeri kepala sekunder dan primer. Nyeri kepala yang disebabkan oleh faktor genetik dan lingkungan disebut nyeri kepala primer contohnya migrain. Nyeri kepala sekunder bisa diakibatkan oleh penyakit dasar. Obat NSAID yang disetujui FDA (*Food and Drug Administration*) merupakan kombinasi kafein dan parasetamol untuk migrain ringan dan sedang. Obat sakit kepala seperti Bodrex® dan Saridon®, hanya memiliki kandungan parasetamol, jadi lebih baik menggunakan obat yang menggabungkan parasetamol dan kafein, seperti Paramex® dan Bodrex Migrain® (Vania & Audrey, 2020). Pertanyaan mengenai parasetamol dapat digunakan untuk sakit gigi mayoritas responden menjawab benar 80% (kategori baik). Parasetamol, yang berasal dari para amino fenol, memiliki efek analgetik dan antipiretik bersamaan, sehingga dapat digunakan untuk mengobati sakit gigi. Analgetik merupakan obat jika dalam dosis terapeutik dapat menekan rasa nyeri. Antipiretik dapat menurunkan suhu badan, sehingga parasetamol diindikasikan untuk mengurangi rasa nyeri dan menurunkan demam, nyeri kepala, nyeri gigi, dan rematik (Alifian *et al.*, 2019). Pada pertanyaan mengenai antibiotik dapat digunakan untuk sakit kepala mayoritas responden menjawab dengan benar 69,70% (kategori cukup). Antibiotik berfungsi mengobati suatu infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme, terutama bakteri. Penggunaan antibiotik yang tidak sesuai dengan kondisi klinik pasien dapat menyebabkan resistensi. (Yulia *et al.*, 2022).

Pada pertanyaan mengenai semua obat harus dibeli dengan resep dokter mayoritas responden menjawab dengan benar 64,24% (kategori cukup). Obat wajib apotek hanya boleh digunakan di bawah pengawasan apoteker, obat bebas namun dibatasi dan obat bebas adalah contoh obat relative aman untuk digunakan dalam swamedikasi (Fadhilla *et al.*, 2021). Pada pertanyaan mengenai obat yang dikemasannya ada logo lingkaran hijau dengan garis tepi hitam bisa di dapatkan di warung mayoritas responden menjawab dengan benar 80% (kategori baik). Logo tersebut merupakan logo obat bebas yang bisa

diperoleh tidak dengan resep dokter dan dijual bebas. Sebuah lingkaran berwarna hijau memiliki garis tepi warna hitam merupakan logo yang digunakan pada label dan kemasan obat bebas (Depkes, 2008).

Pada pertanyaan mengenai obat diminum sesuai aturan pada kemasan obat mayoritas responden menjawab dengan benar 91,52% (kategori baik). Obat digunakan menurut petunjuk penggunaan yang disampaikan apoteker atau yang tercantum pada kemasan atau leaflet obat (Sitindaon, 2020). Pada pertanyaan mengenai jika sudah tidak merasakan nyeri obat analgesik tidak perlu dikonsumsi sampai habis mayoritas responden menjawab dengan benar 82,42% (kategori baik). Menurut bukti epidemiologi, penggunaan analgesik berlebihan dapat menyebabkan kerusakan ginjal atau nefropati sehingga saat rasa nyeri ataupun gejala sudah hilang obat analgesik tidak perlu dikonsumsi sampai habis (Berlian *et al.*, 2023). Pada pertanyaan mengenai semua obat anti nyeri (analgesik) diminum setelah makan responden yang menjawab dengan benar hanya 27,88% (kategori kurang). Obat analgesik yang tidak membatasi COX-1 yang bersifat sitoprotektif pada lambung, seperti parasetamol, Celecoxib, dan Etoricoxib, dapat dikonsumsi sebelum makan (Berlian *et al.*, 2023). Pada pertanyaan mengenai jika lupa minum obat, maka obat boleh diminum dobel mayoritas responden menjawab dengan benar 89,09% (kategori baik). Jika lupa mengonsumsi obat, dianjurkan segera konsumsi apabila jadwal berikutnya tidak dekat. Namun, apabila jadwal berikutnya sudah dekat, biarkan dosis tersebut dan konsumsilah di jadwal berikutnya untuk mengganti dosis yang terlewatkan (Sitindaon, 2020).

Pada pertanyaan mengenai setelah minum obat paramex® dapat menyebabkan mengantuk responden yang menjawab dengan benar hanya 14,55% (kategori kurang). Obat paramex® merupakan obat yang dapat meringankan nyeri seperti nyeri kepala dan nyeri gigi. Kandungan yang terdapat dalam satu tablet obat paramex® yaitu 500 mg parasetamol, 50 mg kafein, yang mana dari kandungan dalam obat paramex® tersebut tidak terdapat kandungan obat yang bisa menyebabkan efek samping mengantuk (Irawati *et al.*, 2021). Pada pertanyaan mengenai penggunaan obat anti nyeri

(analgesik) dalam dosis besar secara terus menerus akan menimbulkan efek samping yang serius mayoritas responden menjawab dengan benar 91,52% (kategori baik). Antiinflamasi Non Steroid (AINS), seperti aspirin, asam mefenamat, dan parasetamol, adalah jenis analgetik yang paling umum digunakan. Obat golongan AINS dapat menyebabkan luka pada lambung dalam dua cara, yaitu melalui iritasi jaringan epitel secara langsung atau melalui penghambatan sistem endogenous mukosa saluran cerna prostaglandin. Dalam kasus ini, faktor utama penyebab ulkus peptic oleh AINS adalah penghambatan sintesis prostaglandin (Berlian *et al.*, 2023).

Pada pertanyaan mengenai obat analgesik harus disimpan dikulkas mayoritas responden menjawab dengan benar 85,45% (kategori baik). Potensi obat dapat dipengaruhi oleh penyimpanan. Obat oral seperti tablet, kapsul, atau serbuk tidak boleh disimpan di tempat yang lembab seperti kulkas. Ini karena bakteri dan jamur yang tumbuh baik di tempat yang lembab dapat merusak obat (Fajrin & Yuniarni, 2019). Pada pertanyaan mengenai obat analgesik harus disimpan ditempat yang terhindar dari sinar matahari langsung mayoritas responden menjawab dengan benar 93,33% (kategori baik). Untuk menjaga kualitas obat, penyimpanan yang baik diperlukan. Bergantung pada sifat masing-masing bahan obat, obat memiliki tingkat stabilitas yang berbeda-beda. Selama menyimpan obat, harus memperhatikan syarat-syarat penyimpanan yang baik dan benar. Hal ini termasuk meletakkan obat dalam wadah yang tertutup dan pada kemasannya yang asli, di suhu ruang dan terlindung dari paparan matahari langsung, tidak disarankan menyimpan obat bentuk cair didalam kulkas kecuali terdapat petunjuk pada label obat, dan apabila obat telah kadaluarsa tidak perlu lagi disimpan (Sitindaon, 2020).

Pada pertanyaan mengenai jika obat analgesik sudah melebihi tanggal kadaluarsa tidak boleh diminum mayoritas responden menjawab dengan benar 93,94% (kategori baik). Obat kadaluarsa dinyatakan dalam bulan maupun tahun, kadaluarsa menunjukkan bahwa kualitas obat masih memenuhi syarat sampai dengan tanggal tersebut. Obat yang sudah kadaluarsa dapat berbahaya karena dapat membentuk zat lain yang berbahaya. Maka tidak

disarankan untuk menggunakan obat yang sudah melewati batas kadaluwarsanya. (Depkes, 2008). Pada pertanyaan mengenai perubahan kondisi fisik obat seperti berubah warna, bau dan rasa merupakan ciri dari obat yang tidak layak digunakan, mayoritas responden menjawab dengan benar 95,15% (kategori baik). Tanda-tanda kerusakan obat harus diperhatikan saat menyimpannya. Misalnya, terjadi penggumpalan, perubahan bau, perubahan warna, dan perubahan rasa pada obat, meskipun belum kadaluwarsa obat tidak dapat digunakan lagi dan harus segera di buang (Depkes, 2008).

Pada pertanyaan mengenai obat sirup dapat dibuang langsung ke tempat sampah beserta isinya jika sudah tidak digunakan, responden yang menjawab dengan benar hanya 52,12% (kategori kurang). Pada saat akan membuang obat berbentuk cairan terlebih dahulu harus membuang isi obat ke dalam saluran air baru kemudian buang wadah obat ke dalam tempat sampah (Pujiastuti & Kristiani, 2019). Pada pertanyaan mengenai pembuangan obat dengan kemasan berupa box/dus harus dipotong kemasannya terlebih dahulu mayoritas responden menjawab dengan benar 80,61% (kategori baik). Cara yang benar untuk membuang obat adalah menghilangkan labelnya. Obat dalam bentuk padat seperti kapsul dan tablet harus dihancurkan dahulu, dicampur menggunakan bahan yang kotor, dan kemudian diletakan dalam plastik lalu dibuang ke tempat sampah. Buang isinya pada kloset jika cairan itu tidak mengandung antibiotik. Jika cairan itu mengandung antibiotik, buang isi wadah dan labelnya ke tempat sampah, obat harus dibuang secara menyeluruh (Berlian *et al.*, 2023).

4. Perilaku Swamedikasi Responden

Berdasarkan hasil analisis univariat variabel perilaku swamedikasi menunjukkan bahwa persentase perilaku swamedikasi mahasiswa Prodi RMIK (D-3) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta sebagian besar responden memiliki perilaku yang cukup yaitu sebanyak 77 responden (46,68%). Penelitian ini memiliki hasil yang sejalan dengan penelitian Amalia *et al.*, (2021) dalam penelitian tersebut, 166 responden menunjukkan perilaku yang baik saat melakukan swamedikasi menggunakan obat analgesik, sementara 32

responden menunjukkan perilaku yang tidak baik. Perilaku yang tidak baik disebabkan oleh responden yang tidak membaca aturan pakai sebelum mengonsumsi obat mereka, serta ketidaktahuan mereka tentang kandungan dan efek samping dari obat yang mereka konsumsi. Hasil analisis penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Suardi *et al.*, (2023) yang menunjukkan sebanyak (78,8%) responden memiliki perilaku yang cukup mengenai swamedikasi obat analgesik. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor, seperti pengetahuan. Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan swamedikasi, sehingga menciptakan swamedikasi yang rasional.

Pada pernyataan nomor 1 dan 2 merupakan pernyataan positif. Nomor 1 pernyataan mengenai memilih obat analgesik sesuai dengan jenis nyeri yang dirasakan mayoritas responden menjawab “selalu” (53,94%). Hasil tersebut sesuai dengan mayoritas responden yang menjawab secara tepat pada pertanyaan pengetahuan penggunaan obat sesuai dengan gejala penyakit. Penggunaan obat harus disesuaikan dengan gejala penyakit yang dirasakan dengan demikian penggunaan obat dapat menghasilkan efek yang optimal dan meminimalkan terjadinya efek samping, serta penggunaan obat sesuai dengan gejala penyakit juga sangat menentukan keberhasilan proses pengobatan (Susanti *et al.*, 2022). Pernyataan nomor 2 mengenai penggunaan parasetamol untuk sakit gigi mayoritas responden menjawab “kadang-kadang” (50,30%). Selain itu, ketidaktahuan responden tentang kandungan obat yang tertera dalam obat yang mereka gunakan menyebabkan ketidaktepatan mereka saat memilih obat yang sesuai dengan gejala penyakit yang dirasakan (Susanti *et al.*, 2022).

Pada pernyataan nomor 3 dan 4 merupakan pernyataan positif. Nomor 3 pernyataan mengenai meminum obat parasetamol untuk sakit gigi dan sakit kepala mayoritas responden menjawab “kadang-kadang” (56,97%). Parasetamol adalah analgesik dan antipiretik yang dapat digunakan untuk meredakan sakit kepala dan sakit gigi. Obat ini telah terbukti memiliki efek analgesik dan antipiretik, serta terjamin keamanannya (Chasanah & Oktaviani, 2023). Pernyataan nomor 4 mengenai membeli obat dengan logo lingkaran

berwarna merah dengan huruf K di tengah lingkaran di apotek mayoritas responden menjawab “tidak pernah” (35,15%). Obat dikelompokkan menjadi lima golongan. Masing-masing memiliki tanda dan standar tertentu. Namun, tidak semua jenis obat dapat digunakan untuk swamedikasi. Jenis obat yang dapat digunakan untuk swamedikasi termasuk obat bebas dan obat bebas terbatas, obat wajib apotek (OWA), dan suplemen makanan (Kurniasari *et al.*, 2021).

Pada pernyataan nomor 5 dan 6 merupakan pernyataan positif, pernyataan nomor 7 dan 8 merupakan pernyataan negatif. Pernyataan nomor 5 mengenai membaca aturan pakai sebelum meminum obat analgesik, mayoritas responden (65,45%) menjawab “selalu” membaca aturan pakai obat sebelum meminum obat. Hal ini sesuai dengan hal-hal apa saja yang perlu diperhatikan saat melakukan swamedikasi dengan benar dan aman, di mana untuk menghindari kesalahan dalam penggunaan terapi atau ketidaktepatan dosis, disarankan untuk membaca label obat dengan cermat dan teliti sebelum mengonsumsi obat (Sholiha *et al.*, 2019). Pernyataan nomor 6 mengenai meminum obat sesuai dengan aturan pakai yang tertera pada kemasan obat, mayoritas responden (66,06%) menjawab “selalu” . Hal ini sejalan dengan pedoman penggunaan obat secara tepat yang mana penggunaan obat harus sesuai dengan petunjuk tertera pada kemasan obat atau leaflet (Sitindaon, 2020). Pernyataan nomor 7 mengenai minum obat analgesik lebih dari dua tablet dalam sekali minum, mayoritas responden (78,79%) menjawab “tidak pernah” minum obat analgesik lebih dari dua tablet dalam sekali minum. Pada pedoman penggunaan obat tidak disarankan untuk menggunakan dua dosis obat bebas sekaligus atau bersamaan (Sitindaon, 2020). Menurut referensi obat MIMS (2023) ada dosis maksimum untuk setiap obat, parasetamol biasanya memiliki kekuatan sediaan 500 mg, dengan dosis maksimal pada orang dewasa 4.000 mg/hari. Mengonsumsi lebih dari dua tablet dapat menyebabkan overdosis parasetamol (Sitindaon, 2020). Pernyataan nomor 8 mengenai jika lupa minum obat maka meminum obat dua kali jumlah obat pada penggunaan berikutnya, mayoritas responden (86,67%) menjawab “tidak pernah” minum

obat dua kali jumlah obat pada penggunaan berikutnya. Menurut pedoman dalam menggunakan obat bebas terbatas dan obat bebas jika terlewat jadwal mengonsumsi obat, disarankan segera mengonsumsi bila jeda dengan jadwal yang berikutnya tidak dekat. Namun jika jeda dekat, dosis tersebut dapat diabaikan dan segera konsumsi pada jadwal berikutnya untuk mengganti dosis yang terlewatkan. Jika obat diminum secara bersamaan, ada dua kemungkinan: meningkatnya kadar obat yang ada dalam darah, yang pada beberapa obat dapat mengakibatkan efek samping fatal, seperti syok. Sebaliknya, jika kadar obat tetap stabil pada indeks terapi secara konsisten, efek obat terbaik dapat dicapai. Tanpa mempersingkat atau memperpanjang waktu konsumsi (Sitindaon, 2020).

Pada pernyataan nomor 9 dan 10 merupakan pernyataan yang positif. Pernyataan nomor 9 mengenai membaca informasi efek samping obat pada kemasan obat sebelum meminumnya, mayoritas responden (46,06%) menjawab “selalu”. Efek samping obat adalah hal yang harus diperhatikan sebelum mengonsumsi suatu obat. Salah satu cara untuk mengetahui efek samping obat dengan membacanya pada kemasan obat. Akibat yang mungkin terjadi tidak selalu membutuhkan pengobatan medis, tetapi efek samping yang berpotensi fatal justru dapat menyebabkan masalah medis yang lebih serius daripada masalah medis utama (Hudaya & Hilmi, 2023). Pernyataan nomor 10 mengenai minum obat analgesik setelah makan, mayoritas responden (58,18%) menjawab “selalu” minum obat analgesik setelah makan. Beberapa obat analgesik bisa diminum saat perut kosong, tetapi ada pula yang harus dikonsumsi setelah makan karena dapat menimbulkan efek samping seperti mengiritasi lambung contohnya asam mefenamat. Jika dikonsumsi sebelum makan, dapat membatasi enzim COX-1, yang berfungsi sebagai sitoprotektif pada lambung, yang bisa mengakibatkan perih pada lambung (Suardi *et al.*, 2023).

Pada nomor 11 merupakan pernyataan negatif, namun pernyataan nomor 12 merupakan pernyataan positif. Pernyataan nomor 11 mengenai menyimpan obat analgesik dikulkas, mayoritas responden (80%) menjawab “tidak pernah”

menyimpan obat analgesik di dalam kulkas. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Susanti *et al.*, (2022) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden (85%) mempunyai perilaku yang baik mengenai menyimpan obat sediaan tablet di kulkas karena lingkungan lembab dapat menyebabkan pertumbuhan bakteri dan jamur yang dapat merusak obat. Pernyataan nomor 12 mengenai menyimpan obat analgesik ditempat yang terhindar dari sinar matahari secara langsung, mayoritas responden (70,30%) menjawab “selalu”. Penelitian ini memiliki hasil yang sejalan dengan penelitian Susanti *et al.*, (2022) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden (88%) menyimpan obat pada tempat yang terhindar dari paparan sinar matahari. Suhu sangat penting untuk penyimpanan obat agar kualitasnya tetap terjaga. Suhu yang tepat dapat mencegah kerusakan pada obat (Pujiastuti & Kristiani, 2019).

Pada pernyataan nomor 13 merupakan pernyataan positif namun pernyataan nomor 14 merupakan pernyataan negatif. Pada pernyataan nomor 13 mengenai memeriksa tanggal kadaluarsa obat sebelum meminumnya, mayoritas responden (78,18%) menjawab “selalu” memeriksa tanggal kadaluarsa obat sebelum meminumnya. Penelitian ini memiliki hasil yang sejalan dengan penelitian Widyaningrum *et al.*, (2022) yang mana menunjukkan mayoritas responden (84%) membaca tanggal kadaluarsa obat sebelum menggunakannya. Pada pernyataan nomor 14 mengenai tetap menggunakan obat walaupun sudah terjadi perubahan warna, bau dan rasa pada obat, mayoritas responden (90,30%) menjawab “tidak pernah”. Penelitian ini menunjukkan hasil yang sejalan dengan penelitian Hariyani & Putri (2023) yang mana menunjukkan mayoritas responden (96%) tidak pernah menggunakan obat apabila sudah terjadi perubahan warna, bau maupun rasa pada obat. Menurut literatur, stabilitas pada sediaan farmasi merupakan syarat penting dalam mendapatkan hasil produksi yang baik. Ketidakstabilan pada obat bisa menyebabkan obat menjadi kurang efektif atau bahkan menghilangkan manfaatnya. Obat juga dapat memiliki efek toksik yang menyebabkan perubahan penampilan, seperti perubahan rasa, konsistensi, warna, dan bau (Irawati *et al.*, 2021).

Pada nomor 15 dan 16 merupakan pernyataan positif. Pada pernyataan nomor 15 mengenai sebelum membuang obat keluarkan obat terlebih dahulu dari kemasannya, sebagian responden (30,91%) menjawab selalu mengeluarkan obat dari kemasan sebelum membuangnya. Obat-obatan yang dibuang harus dihancurkan dari kemasan aslinya karena dapat meningkatkan kemungkinan disalahgunakan kembali oleh individu yang tidak bertanggung jawab (Susilo *et al.*, 2023). Pernyataan nomor 16 mengenai sebelum membuang obat dengan kemasan berupa box/dus kemasannya dipotong terlebih dahulu, sebagian responden (39,39%) menjawab “kadang-kadang”. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ariwati *et al.*, (2023) yang mana menunjukkan masih banyak responden yang belum membuang obat dengan cara yang tepat. Untuk membuang obat secara tepat, harus menghilangkan label dari kemasan, menghancurkan obat dalam bentuk padat seperti tablet, kapsul secara keseluruhan, kemudian mencampurkannya dengan bahan yang kotor, kemudian memasukkannya dalam plastik lalu membuangnya ke tempat sampah (Ariwati *et al.*, 2023).

5. Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Swamedikasi Nyeri

Berdasarkan pengujian hipotesis dengan uji *Chi Square* menggunakan tabel 3x3 memenuhi syarat karena hanya ada 1 sel (11,1%) yang memiliki nilai *expected count* kurang dari 5, sehingga dapat dilihat bahwa mahasiswa program studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta memiliki tingkat pengetahuan yang “Baik” dengan total 101 responden dan memiliki perilaku swamedikasi yang “Cukup” dengan total 77 responden serta diperoleh nilai *p-value* 0,026, <0,05. Hasil uji koefisien korelasi untuk melihat keeratan hubungan antara dua variabel yaitu variabel pengetahuan dan variabel perilaku mendapatkan hasil nilai R 0,189.

Dari hasil uji hipotesis tersebut disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak artinya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi nyeri (analgesik). Artinya semakin baik tingkat pengetahuan maka semakin baik pula perilaku swamedikasi nyeri (analgesik) pada mahasiswa Prodi RMIK (D-3) Universitas Jenderal Achmad Yani

Yogyakarta. Sebaliknya, semakin kurang tingkat pengetahuan maka semakin kurang pula perilaku swamedikasi nyeri (analgesik) pada mahasiswa Prodi RMIK (D-3) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, dengan nilai koefisien korelasi 0,189 yang mana menurut Sugiyono (2019) interval nilai koefisien korelasi 0,00-0,199 memiliki keeratan hubungan sangat lemah.

Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yaitu penelitian (Simanjuntak *et al.*, 2021) dengan nilai *p-value* 0.000, ada korelasi signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku swamedikasi, dengan koefisien korelasi 0,270 pada mahasiswa fakultas kesehatan dan 0,212 pada mahasiswa fakultas non kesehatan. Hal ini sesuai dengan teori perilaku (Notoatmodjo, 2021) yang menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah tingkat pengetahuannya, dimana semakin banyak pengetahuan maka akan berdampak pada perilaku yang semakin tepat, Notoatmodjo (2021) juga menyatakan bahwa tidak hanya pengalaman dan lingkungan seseorang yang mempengaruhi pengetahuan mereka, tetapi juga pendidikan yang mereka terima. Selain itu, perilaku swamedikasi yang efektif membutuhkan pengetahuan yang baik, jika pengetahuan kurang dapat menyebabkan perilaku penggunaan obat yang menimbulkan efek samping berbahaya.

6. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan yang terdapat dalam penelitian ini

- a. Peneliti tidak bertemu secara langsung dengan responden. Akibatnya, peneliti tidak dapat mencegah apabila responden mengisi kuesioner tanpa membaca pertanyaannya terlebih dahulu.
- b. Keterbatasan penelitian yang menggunakan instrumen kuesioner yaitu terkadang jawaban yang diberikan oleh responden tidak mencerminkan keadaan yang sebenarnya.