

SKRIPSI  
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN  
PERILAKU PENGGUNAAN OBAT BATUK SECARA  
SWAMEDIKASI PADA MAHASISWA  
UNIVERSITAS BALI DWIPA



KAMALIA KONDO  
NIM 5520002

PROGRAM STUDI FARMASI  
FAKULTAS TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS BALI DWIPA  
DENPASAR  
2024

PRASYARAT GELAR

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU  
PENGUNAAN OBAT BATUK SECARA SWAMEDIKASI  
PADA MAHASISWA UNIVERSITAS BALI DWIPA**

Skripsi untuk Memperoleh Gelar Sarjana  
pada Program Studi Farmasi, Fakultas Teknologi dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Bali Dwipa

**Kamalia Kondo**  
**NIM 5520002**

PROGRAM STUDI FARMASI  
FAKULTAS TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS BALI DWIPA  
DENPASAR  
2024

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI  
PADA TANGGAL 5 AGUSTUS 2024

Pembimbing I



Ir. I Made Purnadibrata, M. Kes  
NIDK. 08988660023

Pembimbing II



apt. Angelia Wulansari B, S. Farm., M.M  
NIDN. 0824058901

Mengetahui

Koordinator Program Studi Farmasi



apt. Angelia Wulansari B, S. Farm., M.M  
NIDN. 0824058901

Dekan Fakultas Teknologi dan Ilmu  
Kesehatan



Ni Putu Sri Arnita, S.Pd., M.Erg  
NIDN. 0808039601

## PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Skripsi Ini Telah Diuji pada

Tanggal 5 Agustus 2024

Berdasarkan SK Dekan Fakultas Teknologi dan Ilmu Kesehatan Universitas

Bali Dwipa Nomor: 005/UBD/FTIK-08/VIII/2024

Tanggal 1 Agustus 2024

Panitia Penguji Sidang Skripsi adalah:

Ketua : Ir. I Made Purnadhibrata, M. Kes

Anggota :

1. apt. Angelia Wulansari B, S. Farm., M.M
2. Ni Luh Putu Mia Lestari Devi, S.Pd., M.Erg

## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas karunia-Nya skripsi ini dapat diselesaikan dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi Farmasi, Fakultas Teknologi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Bali Dwipa.

Pada kesempatan ini perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada bapak Ir. I Made Purnadhibrata, M. Kes selaku Pembimbing I yang dengan penuh perhatian telah memberikan dorongan, semangat, bimbingan, dan saran selama penulis mengikuti program sarjana, khususnya dalam penyelesaian skripsi ini. Terima kasih sebesar-besarnya pula penulis sampaikan kepada ibu apt. Angelia Wulansari Budiman, S. Farm., M.M selaku Pembimbing II yang dengan penuh perhatian dan kesabaran telah memberikan bimbingan serta saran kepada penulis.

Ucapan yang sama juga ditujukan kepada Rektor Universitas Bali Dwipa ibu Dr. Ir. Ketut Suriasih, M.App.Sc atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Universitas Bali Dwipa.

Ucapan terima kasih ini juga ditujukan kepada Dekan Fakultas Teknologi dan Ilmu Kesehatan yang dijabat oleh ibu Ni Putu Sri Arnita, S.Pd, M.Erg atas kesempatan yang diberikan kepada penulis untuk menjadi mahasiswa Fakultas Teknologi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Bali Dwipa. Tidak lupa pula penulis ucapkan terima kasih kepada ibu apt. Angelia Wulansari Budiman, S. Farm., M.M selaku Koordinator Program Studi Farmasi yang telah memberi kesempatan kepada penulis untuk mengikuti perkuliahan serta selalu membimbing dan mendorong penulis di dalam menyusun skripsi ini. Ungkapan terima kasih penulis sampaikan pula kepada para penguji skripsi yaitu ibu Ni Luh Putu Mia Lestari Devi, S.Pd., M.Erg yang telah memberikan masukan, saran, sanggahan, dan koreksi sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh Bapak dan Ibu dosen, pegawai, serta rekan-rekan mahasiswa Program Studi Farmasi, yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Penulis juga

mengucapkan terima kasih kepada mahasiswa Fakultas Humaniora dan Ilmu Sosial yang telah bersedia menjadi subjek penelitian.

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada bapak Markus Muda Kondo dan ibu Modesta Muda Rehi serta kakak dan adik yang selalu membantu, memberikan dorongan, perhatian, serta pengorbanan materil sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu melimpahkan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu pelaksanaan penyelesaian skripsi ini, serta kepada penulis sekeluarga.

## ABSTRAK

### HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU PENGUNAAN OBAT BATUK SECARA SWAMEDIKASI PADA MAHASISWA UNIVERSITAS BALI DWIPA

Swamedikasi merupakan upaya yang dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan ringan yang sering dialami masyarakat, sehingga peranan swamedikasi tidak dapat diabaikan. Mahasiswa perlu memiliki pengetahuan yang baik untuk memperoleh perilaku yang tepat dalam swamedikasi. Batuk adalah tindakan defensif dari saluran napas yang bertujuan untuk menghilangkan partikel asing dari saluran napas dan berfungsi sebagai mekanisme pertahanan vital untuk kesehatan paru. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat batuk secara swamedikasi pada mahasiswa Universitas Bali Dwipa.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan *cross-sectional*. Pengambilan sampel dengan teknik *consecutive sampling* menggunakan kuesioner. Sampel yang digunakan sebanyak 35 sampel. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni-Juli 2024. Analisis data yang digunakan adalah model analisis *Chi-Square* dengan alat bantu SPSS versi 25.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 62.86% mahasiswa mempunyai tingkat pengetahuan swamedikasi batuk yang tinggi, dan perilaku penggunaan obat batuk menunjukkan bahwa 60% mahasiswa mempunyai perilaku yang baik. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat batuk dengan nilai signifikansi 0,001 ( $<0,05$ ).

Kata Kunci : Pengetahuan; Perilaku; Swamedikasi; Batuk

## **ABSTRACT**

### **THE RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF KNOWLEDGE AND BEHAVIOR OF USING SELF-MEDICATED COUGH MEDICINE IN BALI DWIPA UNIVERSITY STUDENTS**

Self-medication is an effort made by the community to overcome minor complaints that are often experienced by the community, so the role of self-medication cannot be ignored. Students need to have good knowledge to obtain the right behavior in self-medication. Coughing is a defensive action of the airway that aims to remove foreign particles from the airway and serves as a vital defense mechanism for lung health. This study aims to determine the relationship between the level of knowledge and behavior of using cough medicine by self-medication in Bali Dwipa University students.

This study is an observational study with a cross-sectional design. Sampling with consecutive sampling technique using a questionnaire. The sample used was 35 sampelts. This research was conducted in June-July 2024. The data analysis used was the Chi-Square analysis model with SPSS version 25.

The results of this study showed that 62.86% of students had a high level of knowledge of cough self-medication, and the behavior of using cough medicine showed that 78.43% of students had good behavior. There is a significant relationship between the level of knowledge and behavior of using cough medicine with a significance value of 0.001 (<0.05).

Keywords: Knowledge; Behavior; Self-medication; Cough

## DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DALAM	i
PRASYARAT GELAR.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
PENETAPAN PANITIA PENGUJI .....	iv
UCAPAN TERIMA KASIH.....	v
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I    PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis.....	6
BAB II    KAJIAN PUSTAKA.....	7
2.1 Batuk.....	7
2.1.1 Penyebab Batuk.....	7
2.1.2 Mekanisme Batuk.....	8
2.1.3 Jenis-Jenis Batuk.....	9
2.1.4 Penggolongan Obat Batuk.....	10
2.2 Swamedikasi .....	11
2.2.1 Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan Sebelum Melakukan Swamedikasi.....	12
2.2.2 Keuntungan Dan Kerugian Swamedikasi .....	14
2.2.3 Swamedikasi Rasional.....	14
2.3 Obat .....	16
2.3.1 Penggolongan Obat.....	16
2.4 Pengetahuan .....	18
2.4.1 Tingkat Pengetahuan.....	19
2.4.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	19
2.4.3 Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan.....	20
2.5 Perilaku.....	21
2.5.1 Faktor-Faktor yang mempengaruhi perilaku.....	22
2.5.2 Cara Mengukur Perilaku.....	22

	2.6 Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi	23
	.....	23
	2.6.1 Penelitian Terdahulu.....	23
<b>BAB III</b>	<b>KERANGKA TEORI, KONSEP DAN HIPOTESIS</b>	
	<b>PENELITIAN.....</b>	<b>27</b>
	3.1 Kerangka Konsep.....	27
	3.2 Hipotesis.....	28
<b>BAB IV</b>	<b>METODE PENELITIAN.....</b>	<b>29</b>
	4.1 Rancangan Penelitian.....	29
	4.2 Tempat Dan Waktu Penelitian.....	29
	4.3 Penentuan Sumber Data.....	29
	4.3.1 Populasi.....	29
	4.3.2 Sampel.....	30
	4.3.3 Besar Sampel.....	30
	4.4 Variabel Penelitian .....	31
	4.4.1 Definisi Operasional Variabel.....	31
	4.5 Instrumen Penelitian.....	32
	4.6 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas.....	33
	4.6.1 Uji Validitas.....	33
	4.6.2 Uji Reliabilitas.....	33
	4.6.3 Hasil Uji Validitas dan Uji Reliabilitas.....	34
	4.7 Prosedur Penelitian.....	35
	4.7.1 Tahap Persiapan.....	35
	4.7.2 Tahap Pelaksanaan.....	36
	4.7.3 Pengolahan Data.....	36
	4.7.4 Alur Penelitian.....	39
	4.8 Analisis Data.....	39
	4.8.1 Analisis Univariant.....	39
	4.8.2 Analisis Bivariant.....	40
<b>BAB V</b>	<b>HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>41</b>
	5.1 Hasil.....	41
	5.1.1 Karakteristik Sampel.....	41
	5.1.2 Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Batuk.....	42
	5.1.3 Perilaku Penggunaan Obat Batuk.....	43
	5.1.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku	
	Penggunaan Obat Batuk Swamedikasi.....	44
	5.2 Pembahasan.....	46
	5.2.1 Karakteristik Sampel.....	46
	5.2.2 Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Batuk	
	Mahasiswa.....	49
	5.2.3 Perilaku Penggunaan Obat Batuk Mahasiswa	
	.....	51

5.2.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Penggunaan Obat Batuk Swamedikasi Mahasiswa Universitas Bali Dwipa.....	53
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	57
6.1 Simpulan.....	57
6.2 Saran.....	57
DAFTAR PUSTAKA.....	59
LAMPIRAN .....	65

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Definisi Operasional Variabel.....	32
Tabel 4.2	Nilai Alpha Cronbach.....	34
Tabel 5.1	Distribusi Sampel Berdasarkan Karakteristik.....	41
Tabel 5.2	Distribusi Sampel Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Swamedikasi.....	42
Tabel 5.3	Distribusi Sampel Berdasarkan Perilaku Penggunaan Obat Batuk.....	43
Tabel 5.4	Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Penggunaan Obat Batuk Swamedikasi.....	44

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Logo Obat Bebas .....	17
Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas .....	17
Gambar 2.3 Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas .....	17
Gambar 2.4 Logo Obat Keras .....	18
Gambar 2.5 Logo Obat Narkotika.....	18
Gambar 3.1 Bagan Kerangka Konsep.....	27
Gambar 4.1 Bagan Alur Penelitian.....	39

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Tabel R-Tabel.....	65
Lampiran 2. Informed Consent.....	66
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian.....	67
Lampiran 4. Hasil Uji Validitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Batuk.....	73
Lampiran 5. Hasil Uji Validitas Kuesioner Perilaku Penggunaan Obat Batuk.....	75
Lampiran 6. Hasil Uji Validitas Kuesioner Perilaku Penggunaan Obat Batuk.....	77
Lampiran 7. Hasil Uji Validitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Batuk.....	77
Lampiran 8. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Perilaku Penggunaan Obat Batuk.....	78
Lampiran 9. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Batuk.....	79
Lampiran 10. Tabulasi Data Hasil Jawaban Sampel Pada Kuesioner Tingkat Pengetahuan.....	80
Lampiran 11. Tabulasi Data Hasil Jawaban Sampel Pada Kuesioner Perilaku Penggunaan Obat Batuk.....	82
Lampiran 12. Distribusi Jawaban Berdasarkan Praktik Swamedikasi.....	84
Lampiran 13. Distribusi Jawaban Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Batuk.....	85
Lampiran 14. Distribusi Jawaban Perilaku Penggunaan Obat Batuk .....	86
Lampiran 15. Hasil Uji Chi-Square.....	87
Lampiran 15. Surat Izin Penelitian.....	88

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Saat ini kesehatan merupakan suatu hal yang menjadi prioritas dalam hidup setiap individu. Semua kehidupan manusia sangat membutuhkan kesehatan untuk dapat melaksanakan kegiatan sehari hari.

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Menurut Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023, tujuan penyelenggaraan kesehatan adalah untuk meningkatkan gaya hidup sehat, meningkatkan kualitas dan aksesibilitas pelayanan kesehatan dan sumber daya, serta mengelola sumber daya manusia dengan lebih baik (Kemenkes RI, 2023). Kesehatan menjadi hal utama yang diperhatikan dalam kehidupan masyarakat saat ini, terlebih setelah masa pandemi Covid-19. Salah satu upaya memperoleh kesehatan yang dilakukan oleh masyarakat adalah dengan swamedikasi.

Swamedikasi merupakan suatu upaya yang dilakukan oleh seseorang dalam pemilihan dan penggunaan obat untuk mengobati suatu penyakit atau kondisi tertentu secara sendiri dengan menggunakan obat modern, herbal maupun tradisional (BPOM, 2014). Berdasarkan survei Badan Pusat Statistik tahun 2022, presentase penduduk Indonesia yang melakukan swamedikasi untuk mengatasi penyakit sebanyak 72,19% (BPS, 2022). Masyarakat lebih memilih swamedikasi karena dapat menghemat waktu dan biaya berobat ke fasilitas kesehatan (Sari, 2021). Selain itu kemajuan teknologi serta informasi yang diterima saat ini juga

menjadikan masyarakat menjadi lebih mudah memperoleh informasi mengenai obat-obatan melalui berbagai media seperti internet ataupun iklan, hal ini mendorong masyarakat untuk melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi.

Meningkatnya prevalensi swamedikasi disebabkan karena adanya peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit ringan serta cara pengobatannya, kemudahan memperoleh obat-obatan serta gencarnya kegiatan promosi obat-obatan di berbagai media semakin mempermudah masyarakat dalam memperoleh informasi serta memilih obat-obatan. Swamedikasi apabila dilakukan dengan benar seharusnya dapat membantu masyarakat dalam pengobatan sendiri secara aman dan efektif pada penyakit-penyakit yang ringan. Swamedikasi juga dapat memberikan solusi yang murah, cepat, dan nyaman serta dapat menghemat lebih banyak waktu dan biaya dalam mencari fasilitas kesehatan (Helal & Abou-Elwafa, 2017), namun swamedikasi dapat berakibat buruk jika masyarakat menyakini pengobatan swamedikasi dapat dilakukan untuk setiap penyakit (Putri, 2022). Swamedikasi yang dilakukan secara tidak rasional dan tidak tepat dapat menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan yang disebabkan oleh kesalahan penggunaan obat, efek samping yang tidak diinginkan, hingga kelebihan dosis yang dapat mengancam nyawa (Aswad, 2019).

Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai obat-obatan dapat meningkatkan risiko terjadinya kesalahan dalam pengobatan secara swamedikasi. Tingkat pengetahuan yang tinggi akan memberikan dampak yang baik sehingga dapat memberikan keberhasilan pada pengobatan yang dilakukan secara swamedikasi (Bunardi, 2021). Sehingga tingkat pengetahuan yang baik berperan

penting terhadap perilaku masyarakat dalam praktik swamedikasi. Perilaku swamedikasi masyarakat dapat diamati melalui praktik atau tindakan nyata yang dilakukan seperti memilih obat sesuai indikasi, menggunakan obat sesuai dosis dan aturan pakai yang dianjurkan. Tujuannya agar pengobatan sesuai dengan gejala yang dialami oleh pasien serta dapat memberikan hasil pengobatan yang tepat dan rasional. Pengetahuan mengenai pengobatan secara swamedikasi dapat diperoleh dengan berkonsultasi dengan apoteker yang paham mengenai obat untuk keluhan yang dirasakan.

Bahwasannya swamedikasi merupakan praktik mengobati diri sendiri dari gejala atau penyakit ringan yang sering dialami oleh masyarakat, salah satu penyakit yang sering diobati secara swamedikasi adalah batuk. Batuk adalah suatu keadaan bukan penyakit atau gejala penyakit ketika tubuh mengeluarkan benda asing (lendir, debu, asap, makanan) dari saluran pernapasan. Batuk dianggap sebagai keluhan yang ringan dan cukup sering dialami oleh beberapa masyarakat, sehingga masyarakat memilih melakukan swamedikasi sebagai upaya penanganannya (Putera, 2017). Batuk dapat diobati dengan swamedikasi menggunakan obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek. Jenis obat batuk ada ekspektoran dan antitusif, kedua obat batuk tersebut memiliki kegunaan yang berbeda dalam mengatasi batuk. Obat batuk banyak diiklankan dan mudah diperoleh masyarakat tanpa resep dokter, sehingga dapat menjadi penyebab sebagian masyarakat melakukan swamedikasi.

Penelitian Helal dan Abou-Elwafa (2017), mahasiswa merupakan salah satu pelaku swamedikasi tersering. Alasan mengapa mahasiswa sering melakukan

swamedikasi adalah karena rekomendasi obat-obatan dari teman mahasiswa kesehatan dan tersedianya kotak obat pribadi. Swamedikasi sangat umum ditemukan di kalangan mahasiswa karena mahasiswa merupakan kalangan yang memiliki tingkat pengetahuan yang luas. Hal tersebut menimbulkan kecenderungan untuk melakukan swamedikasi terhadap penyakit atau keluhan yang dianggap ringan. Mahasiswa farmasi biasanya melakukan praktik swamedikasi karena dilatarbelakangi oleh pengetahuan terkait kesehatan khususnya penggunaan obat. Namun berbeda dengan mahasiswa program studi lainnya yang dalam pendidikannya tidak ada keterkaitan dalam hal kesehatan, sehingga tingkat pengetahuan mengenai swamedikasi dinilai rendah.

Penelitian terdahulu oleh Putera (2017), menunjukkan 99,48% sampel mempunyai pengetahuan swamedikasi batuk yang tinggi dan perilaku swamedikasi batuk menunjukkan bahwa 72,96% sampel mempunyai perilaku yang tidak tepat. Hasil uji regresi linear didapatkan hasil korelasi yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi batuk, sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan swamedikasi dengan perilaku swamedikasi pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Penelitian mengenai swamedikasi di Indonesia mengenai obat batuk sudah pernah dilakukan sebelumnya, tetapi penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat batuk secara swamedikasi pada mahasiswa di Universitas Bali Dwipa belum pernah dilakukan. Hal ini yang mendasari penulis ingin melakukan penelitian terkait “Hubungan Tingkat

Pengetahuan dan Perilaku Penggunaan Obat Batuk Secara Swamedikasi Pada Mahasiswa Universitas Bali Dwipa” guna tercapainya peningkatan kualitas hidup mahasiswa Universitas Bali Dwipa yang melakukan swamedikasi menggunakan obat batuk.

## 1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka pokok permasalahan yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah :

- a. Bagaimanakah tingkat pengetahuan swamedikasi menggunakan obat batuk pada mahasiswa Universitas Bali Dwipa?
- b. Bagaimanakah perilaku swamedikasi menggunakan obat batuk pada mahasiswa Universitas Bali Dwipa?
- c. Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat batuk secara swamedikasi pada mahasiswa Universitas Bali Dwipa?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat batuk secara swamedikasi pada mahasiswa Universitas Bali Dwipa

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menilai tingkat pengetahuan swamedikasi menggunakan obat batuk pada mahasiswa Universitas Bali Dwipa
- b. Menilai perilaku swamedikasi menggunakan obat batuk pada mahasiswa Universitas Bali Dwipa

- c. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku penggunaan obat batuk secara swamedikasi pada mahasiswa Universitas Bali Dwipa

#### 1.4 Manfaat Penelitian

##### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan informasi tentang hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat batuk secara swamedikasi pada mahasiswa Universitas Bali Dwipa.

##### 1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi mahasiswa, penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan meningkatkan kesadaran mahasiswa Universitas Bali Dwipa khususnya mahasiswa non kesehatan dalam melakukan swamedikasi batuk yang aman dan tepat.
- b. Bagi peneliti, penelitian ini dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman selama proses penelitian dan diharapkan dapat menjadi rujukan informasi untuk peneliti selanjutnya.

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### 2.1 Batuk

Batuk adalah salah satu tindakan defensif saluran napas yang paling penting yang bertujuan menghilangkan partikel asing atau bahan yang diproduksi secara endogen dari saluran napas dan berfungsi sebagai mekanisme pertahanan vital untuk kesehatan paru (Zanasi, 2020). Bila terdapat benda asing selain udara yang masuk atau merangsang saluran pernapasan, otomatis akan batuk untuk mengeluarkan atau menghilangkan benda asing tersebut (Depkes RI, 2007).

Batuk biasanya merupakan gejala infeksi saluran pernapasan atas (misalnya batuk-pilek, flu) dimana sekresi hidung dan dahak merangsang saluran pernapasan (Depkes RI, 2007). Batuk merupakan sebuah gejala penyakit yang paling umum di mana prevalensinya dijumpai pada sekitar 15% pada anak-anak dan 20% pada orang dewasa (Riyanti, 2021). Batuk apabila tidak ditangani dapat menjadi semakin parah sehingga mengganggu aktivitas dan pekerjaan serta dapat berdampak pada penyakit yang lebih serius misalnya pneumonia (Rikesda, 2018).

##### 2.1.1 Penyebab batuk

Penyebab batuk umumnya disebabkan oleh infeksi di saluran pernapasan bagian atas yang merupakan gejala flu, alergi, debu dan polusi udara, masuknya benda asing ke dalam saluran napas, tersedak dan menghirup asap rokok dari orang sekitar (Ruli, 2013).

### 2.1.2 Mekanisme Batuk

Mekanisme kerja batuk dapat dibagi lagi menjadi tiga fase utama yaitu fase inspirasi, fase kompresi, dan fase ekspirasi.

- a. Fase inspirasi, terjadi inhalasi, menghasilkan peningkatan volume dalam sistem paru. Volume ini diperlukan untuk menghasilkan pergerakan udara yang cukup agar produktif (Sharma, 2023).
- b. Fase kompresi, ditandai dengan penutupan laring dikombinasikan dengan kontraksi otot-otot pernafasan, termasuk interkostal, diafragma, dan perut yang menyebabkan peningkatan bersih tekanan intratoraks tanpa terjadi pergerakan udara (Sharma, 2023).
- c. Fase ekspirasi, ditandai dengan terbukanya glotis secara cepat sehingga menghasilkan aliran udara ekspirasi yang cepat dan bervolume tinggi. Aliran udara yang cepat ini menyebabkan getaran di dalam laring dan faring sehingga menimbulkan suara khas batuk. Sepanjang proses ini, terjadi kompresi saluran napas yang mengakibatkan penurunan volume intrathoracic. Setelah pernafasan, inhalasi balik dapat terjadi, tergantung pada durasi episode batuk serta volume pergerakan aliran udara, sebagai kompensasi atas hipoksia yang berkembang atau inhalasi refleksif (Sharma, 2023).

### 2.1.3 Jenis-Jenis Batuk

#### a. Batuk berdasarkan produktifitasnya

Berdasarkan produktifitasnya batuk dibedakan menjadi 2 jenis, yaitu:

##### 1. Batuk Berdahak (batuk produktif)

Batuk berdahak ditandai dengan adanya dahak pada tenggorokan. Batuk berdahak dapat terjadi karena adanya infeksi pada saluran nafas, seperti influenza, bronchitis, radang paru dan sebagainya. Selain itu batuk berdahak terjadi karena saluran nafas peka terhadap paparan debu, polusi udara, asap rokok, lembab yang berlebihan dan sebagainya (Chandrasoma, 2006).

##### 2. Batuk Kering (batuk non produktif)

Batuk yang ditandai dengan tidak adanya sekresi dahak dalam saluran nafas, suaranya nyaring dan menyebabkan timbulnya rasa sakit pada tenggorokan. Batuk kering dapat disebabkan karena adanya infeksi virus pada saluran nafas, adanya paparan debu, asap rokok, dan perubahan suhu serta karena efek samping dari obat, misalnya penggunaan obat antihipertensi captopril (Chandrasoma, 2006).

#### b. Batuk berdasarkan waktu berlangsungnya

Berdasarkan waktu berlangsungnya, batuk dibedakan menjadi 3, yaitu:

##### 1. Batuk Akut

Batuk akut adalah batuk yang gejala terjadinya kurang dari 3 minggu. Penyebab batuk ini umumnya adalah iritasi, adanya penyempitan saluran nafas akut dan adanya infeksi virus atau bakteri (Guyton, 2008).

## 2. Batuk Sub akut

Batuk sub akut adalah batuk yang gejala terjadinya antara 3-8 minggu.

Batuk ini biasanya disebabkan karena adanya infeksi akut saluran pernafasan oleh virus yang mengakibatkan adanya kerusakan epitel pada saluran nafas (Guyton, 2008).

## 3. Batuk Kronis

Batuk kronis adalah batuk yang gejala batuknya terjadi lebih dari 8 minggu. Batuk ini biasanya menjadi pertanda atau gejala adanya penyakit lain yang lebih berat seperti asma, tuberkulosis, bronkitis dan sebagainya (Guyton, 2008).

### 2.1.4 Penggolongan Obat Batuk

#### a. Antitusif

Golongan antitusif berfungsi menghambat atau menekan batuk dengan menekan pusat batuk serta meningkatkan ambang rangsang sehingga akan mengurangi iritasi. Secara umum berdasarkan tempat kerja obat, antitusif dibagi atas antitusif yang bekerja di perifer dan antitusif yang bekerja di sentral (Wibowo, 2021).

#### b. Mukolitik

Golongan mukolitik digunakan untuk mengatasi batuk produktif dengan sekresi dahak berlebih. Obat ini bekerja dengan cara mengubah kandungan mukus menjadi lebih encer dengan cara mendegradasi polimer musin, *deoxyribonucleic acid* (DNA), fibrin atau F-aktin dari sekresi saluran napas (Wibowo, 2021).

### c. Ekspektoran

Golongan ekspektoran diberikan dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan sekresi mukus purulen dan untuk meningkatkan sekresi cairan saluran napas yang bertujuan untuk mengencerkan lendir agar tidak lengket di permukaan saluran napas (Wibowo, 2021).

## 2.2 Swamedikasi

Menurut *World Health Organization* (WHO) swamedikasi didefinisikan sebagai pemilihan dan penggunaan obat-obatan oleh individu untuk mengobati penyakit atau gejala yang dikenali sendiri (WHO, 1998). Swamedikasi menurut BPOM adalah suatu upaya awal yang dilakukan secara mandiri untuk mengurangi atau mengobati penyakit, pengobatan sendiri dalam hal ini dibatasi hanya untuk obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek. Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang sering terjadi di kalangan masyarakat, seperti batuk, nyeri, demam, maag, cacingan, diare, penyakit kulit dan lain-lain (BPOM, 2014).

Beberapa alasan yang mendorong seseorang melakukan swamedikasi adalah keluhan atau penyakit yang diderita ringan, harga obat yang relatif lebih murah dan obat lebih cepat dan mudah didapatkan R, dkk (2019). Dalam penelitian Khan (2018), kurangnya pendidikan dan pengetahuan dibidang kesehatan serta tidak tersedianya fasilitas medis mendorong seseorang melakukan swamedikasi. Menurut Ha, dkk (2019), swamedikasi didasari oleh pengalaman sakit yang pernah diderita sebelumnya, rekomendasi dari keluarga atau kerabat dan banyaknya jenis atau merk obat yang beredar dan dikenal oleh masyarakat luas.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 919/MENKES/PER/X/1993, kriteria obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter untuk penggunaan swamedikasi adalah:

- a. Tidak kontra indikasi untuk penggunaan pada wanita hamil, anak di bawah usia 2 tahun dan orang tua di atas 65 tahun.
- b. Tidak memberikan risiko pada kelanjutan penyakit.
- c. Penggunaannya tidak memerlukan cara atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- d. Penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.
- e. Memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggung jawabkan untuk pengobatan sendiri

#### 2.2.1 Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan Sebelum Melakukan Swamedikasi

- a. Mengenali kondisi ketika akan melakukan swamedikasi. Sebelum melakukan swamedikasi perlu memperhatikan kondisi orang yang akan diobati seperti kehamilan, berencana untuk hamil, menyusui, umur balita atau lansia, sedang dalam diet khusus mempunyai masalah kesehatan selain penyakit yang diderita dan sudah mendapatkan pengobatan dari dokter (BPOM, 2014).
- b. Memahami kemungkinan interaksi obat. Obat dapat berinteraksi dengan obat lainnya atau berinteraksi dengan makanan dan minuman. Perlu mengenali nama obat atau zat aktif yang terkandung dalam obat yang sedang dikonsumsi atau akan digunakan untuk swamedikasi. Untuk

menghindari masalah interaksi perlu menanyakan kepada Apoteker mengenai interaksi dari obat-obat tersebut (BPOM, 2014).

- c. Mengetahui obat-obat yang dapat digunakan untuk swamedikasi. Tidak semua obat dapat digunakan untuk swamedikasi, obat yang digunakan untuk swamedikasi merupakan obat yang relatif aman digunakan tanpa resep, yaitu obat golongan obat bebas dan obat bebas terbatas (BPOM, 2014).
- d. Mewaspadaai efek samping yang mungkin muncul. Efek samping yang mungkin timbul antara lain reaksi alergi, gatal-gatal, ruam, mengantuk, mual dan lain-lain. Oleh karena itu penting untuk mengetahui efek samping yang mungkin terjadi dan yang perlu dilakukan saat mengalami efek samping dari obat yang dikonsumsi (BPOM, 2014).
- e. Mengetahui cara penggunaan obat yang benar. Membaca aturan pakai obat sesuai dengan petunjuk yang tertera pada label. Obat yang digunakan sesuai dengan petunjuk penggunaan, pada saat yang tepat dan jangka waktu terapi sesuai anjuran akan memberikan efek yang baik. Apabila merasa obat yang sedang digunakan tidak memberikan efek yang diinginkan setelah jangka waktu penggunaan yang dianjurkan, sebaiknya segera berkonsultasi dengan dokter (BPOM, 2014).
- f. Mengetahui cara penyimpanan obat yang baik. Penyimpanan obat dapat mempengaruhi potensi dari obatnya. Obat dalam bentuk sediaan oral seperti tablet, kapsul dan serbuk tidak boleh disimpan di dalam tempat yang lembab karena bakteri dan jamur dapat tumbuh baik di lingkungan

lembab sehingga dapat merusak obat. Bentuk sediaan cair, obat yang mengandung cairan biasanya mudah terurai oleh cahaya sehingga harus disimpan pada wadah aslinya yang terlindung dari cahaya atau sinar matahari langsung dan tidak disimpan di dalam tempat yang lembab (BPOM, 2014).

### 2.2.2 Keuntungan dan Kekurangan Swamedikasi

Keuntungan swamedikasi adalah aman apabila digunakan sesuai dengan petunjuk penggunaan, efektif untuk menghilangkan keluhan karena 80% sakit bersifat *self-limiting*, yaitu dapat sembuh sendiri tanpa intervensi tenaga kesehatan, biaya pembelian obat relatif murah dibanding biaya pelayanan kesehatan, hemat waktu karena tidak perlu mengunjungi fasilitas kesehatan (Diantami, 2017). Namun terdapat beberapa kekurangan pula yang dapat terjadi saat melakukan swamedikasi, yaitu diagnosis yang salah, informasi yang didapat mengenai obat tidak tepat, dan kemungkinan timbulnya efek samping obat yang tidak diinginkan (Utami, 2019).

### 2.3.2 Swamedikasi Rasional

Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 bagian bahasan farmasi dan pelayanan kesehatan tradisional didapatkan bahwa sejumlah 103.860 (35,2%) RT di Indonesia menyimpan obat untuk swamedikasi. Rerata sediaan obat yang disimpan hampir 3 macam. Dari 35,2% RT yang menyimpan obat obat keras dan antibiotik. Adanya obat keras dan antibiotik untuk swamedikasi menunjukkan penggunaan obat yang tidak rasional. Data ini menunjukkan bahwa perilaku swamedikasi di Indonesia masih tidak rasional.

Penggunaan obat untuk swamedikasi tetap harus menggunakan dasar pengobatan yang rasional. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 189/SK/Menkes/III/ 2006 tentang Kebijakan Obat Nasional Tentang Kebijakan Penggunaan Obat Rasional, *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa penggunaan obat dikatakan rasional apabila pasien menerima obat sesuai dengan kebutuhan klinis, dalam periode waktu yang memadai dan dengan harga yang terjangkau (Kemenkes, 2011).

Evaluasi penggunaan obat dapat dilakukan dengan cara meninjau dari segi rasionalitas pengobatan, terdapat beberapa kriteria yang digunakan untuk mengetahui penggunaan obat rasional meliputi kriteria (Maulana, 2010):

a. Tepat indikasi

Tepat indikasi adalah adanya kesesuaian antara diagnosis dengan obat yang diberikan pada pasien.

b. Tepat obat

Tepat obat adalah pemilihan obat dengan memperhatikan efektivitas, keamanan, rasionalitas dan murah.

c. Tepat regimen dosis

Tepat regimen dosis adalah pemberian obat yang tepat dosis (takaran obat), tepat rute (cara pemberian), tepat interval (frekuensi), dan tepat lama pemberian.

d. Tepat pasien

Tepat pasien adalah kesesuaian obat yang diberikan sesuai dengan kondisi pasien. Kondisi pasien misalnya umur, faktor genetik, kehamilan, alergi, dan adanya penyakit lain.

## 2.3 Obat

Menurut Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009, Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia (Kemenkes, 2009).

Dalam menggunakan obat, selain memperhatikan efek yang diinginkan, masyarakat juga harus mewaspadaikan efek yang tidak diinginkan. Efek samping obat adalah setiap reaksi yang tidak diinginkan dari suatu obat yang digunakan dalam dosis normal pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnostik, dan terapeutik. Yang perlu diketahui mengenai efek samping obat adalah pasien perlu membaca dengan cermat kemungkinan efek samping suatu obat pada kemasan atau brosur obat. Kemungkinan efek samping yang timbul antara lain mengantuk, reaksi alergi (gatal atau ruam), mual dan lain-lain. Penggunaan obat pada kondisi tertentu seperti pada ibu hamil, ibu menyusui, lansia, pasien dengan penyakit ginjal dan lain-lain harus dalam pengawasan dokter dan apoteker karena dapat menimbulkan efek samping yang serius. Untuk informasi lebih lengkap mengenai efek samping dan apa yang harus dilakukan jika mengalaminya, dapat ditanyakan pada apoteker (Edmunds, 2010).

### 2.3.1 Penggolongan Obat

Obat-obat yang digunakan di Indonesia, digolongkan menjadi 4 golongan berdasarkan penggunaannya, yaitu obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras dan narkotika (Depkes RI, 2007).

a. Obat Bebas

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



Gambar 2.1 Logo Obat Bebas

b. Obat Bebas Terbatas

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



Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas

Tanda peringatan selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas yang memuat peringatan yang perlu diperhatikan sebagai berikut:

P. No. 1 Awasi Obat Keras Baca aturan pakai	P. No. 2 Awasi Obat Keras Hanya untuk kumur
P. No. 3 Awasi Obat Keras Hanya untuk bagian luar	P. No. 4 Awasi Obat Keras Hanya untuk dibakar
P. No. 5 Awasi Obat Keras Tidak boleh dimakan	P. No. 6 Awasi Obat Keras Obat Wasir Jangan ditelan

Gambar 2.3 Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas

c. Obat Keras

Obat keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam

lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam.



Gambar 2.4 Logo Obat Keras

d. Obat Psikotropika

Obat psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintetis bukan narkotik, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

e. Obat Narkotika

Obat narkotika adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan.



Gambar 2.5 Logo Obat Narkotika

## 2.4 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan suatu hal yang harus dimiliki tiap individu, di mana pengetahuan tersebut biasanya dapat diperoleh dari mendengar, melihat, meraba, mencium, serta merasakan. Pengetahuan yang dimiliki setiap individu akan mempengaruhi suatu tindakan dan keputusan yang dilakukan dan diambil oleh setiap individu (Notoatmodjo, 2014).

#### 2.4.1 Tingkat Pengetahuan

Menurut Nototatmodjo tingkat pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkatan, yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*) dan evaluasi (*evaluation*).

Tahu adalah tingkat pengetahuan yang diperoleh dengan mengingat kembali informasi atau peristiwa yang telah dipelajari atau dilakukan sebelumnya. Memahami adalah kemampuan untuk menjelaskan dan memaparkan wawasan yang dimiliki oleh orang yang telah memahami suatu objek yang telah ditelaah. Kemampuan seseorang untuk mempraktekan secara langsung apa yang telah mereka pelajari dikenal sebagai aplikasi. Kemampuan seseorang untuk mempelajari dan menjelaskan topik yang masih berhubungan atau berkaitan dikenal sebagai analisis. Kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan suatu bagian untuk menjadi bentuk terbarunya dikenal sebagai sintesis. Istilah alternatif adalah kemampuan untuk membuat dan mengembangkan informasi baru menggunakan formula yang sudah ada, dan evaluasi adalah kemampuan setiap orang untuk menafsirkan sesuatu objek atau materi (Notoatmodjo, 2014).

#### 2.4.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang dapat berkontribusi memberi pengaruh suatu ilmu pengetahuan setiap individu menurut Notoatmodjo (2014):

- a. Pendidikan, suatu informasi akan lebih mudah untuk diterima dan ditangkap apabila individu tersebut memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik. Semakin tinggi pendidikan suatu individu maka semakin

meningkat juga suatu pemahaman individu tersebut, sehingga tepat dalam pengambilan sikap.

- b. Pekerjaan, pengalaman dan pengetahuan setiap individu sebagian besar diperoleh dari lingkungan dan pekerjaan.
- c. Pengalaman, pengalaman ialah suatu peristiwa ataupun suatu kejadian di mana pada waktu sebelumnya pernah dirasakan atau dialami oleh setiap individu pada saat berinteraksi dengan lingkungannya.
- d. Usia, semakin meningkatnya usia seseorang maka akan menyebabkan terjadinya perubahan pada aspek psikologis dan kejiwaan. Bertambahnya usia akan menyebabkan semakin matang dan dewasanya taraf berfikir seseorang dan daya tangkap serta terbentuk pola pikir seseorang yang lebih baik.
- e. Sumber informasi, luasnya wawasan seseorang dapat dipengaruhi oleh sumber informasi ataupun bacaan sehingga dengan luasnya wawasan akan meningkatkan pengetahuan. Media, meningkatnya pengetahuan seseorang juga dapat dipengaruhi oleh media seperti televisi, *handphone*, internet, koran, dan lain sebagainya.

#### 2.4.3 Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan

Untuk mengukur tingkat pengetahuan setiap orang dapat diukur dengan cara melakukan wawancara dan menyebarkan angket kuesioner mengenai materi terkait yang akan diukur dari suatu penelitian (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Arikunto dalam Banun (2019) terdapat 3 kategori tingkat pengetahuan yang didasarkan pada nilai presentase sebagai berikut:

- a. Tingkat Pengetahuan kategori Tinggi jika nilainya  $>76$
- b. Tingkat Pengetahuan kategori Sedang jika nilainya  $56\%-75\%$
- c. Tingkat Pengetahuan kategori Rendah jika nilainya  $\leq 55\%$

## 2.5 Perilaku

Perilaku adalah apa yang dilakukan oleh suatu makhluk hidup. Menurut Notoatmodjo, perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas yang dilakukan oleh manusia. Ini dapat mencakup hal-hal seperti berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, membaca, menulis, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Skinner perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulasi sehingga teori ini disebut dengan teori Organisme Stimulus “S-O-R”. Skinner merumuskan terdapat dua respon yaitu *sampelt respons* atau refleksif adalah respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan tertentu yang disebut *eliciting stimulus*, karena menimbulkan respon-respon yang relatif tetap. *Operant respons* atau instrumental respons adalah suatu respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau rangsangan lain sehingga memperkuat respon tersebut (Notoatmodjo, 2014).

Dari bentuk respon terhadap stimulus di atas maka perilaku dibedakan menjadi dua (Notoatmodjo, 2014) :

- a. Perilaku tertutup (*convert behavior*), juga dikenal sebagai perilaku *convert* adalah respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respon terhadap stimuli ini terbatas pada perhatian, persepsi,

pengetahuan, atau kesadaran individu yang menerimanya, dan tidak dapat diamati oleh orang lain.

- b. Perilaku terbuka (*overt behavior*) adalah bagaimana seseorang menanggapi stimulus dengan tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus ini dapat ditunjukkan dengan tindakan atau praktik dan dengan mudah diamati oleh orang lain.

#### 2.5.1 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Green menjelaskan bahwa perilaku terbentuk dari tiga faktor yang meliputi faktor prediposisi (*predisposing factors*), yaitu faktor yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya. Faktor pemungkin (*enabling factors*), yaitu terwujud dalam lingkungan fisik tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan dan sebagainya, serta faktor pendorong (*reinforcing factors*), yaitu faktor yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain (Notoatmodjo, 2014).

#### 2.5.2 Cara Mengukur Perilaku

Pengukuran perilaku dapat dilakukan melalui dua cara yaitu secara langsung dengan pengamatan (*obsevasi*), yaitu mengamati tindakan dari subjek dalam rangka memelihara kesehatannya. Sedangkan secara tidak langsung menggunakan metode mengingat kembali (*Recall*). Metode ini dilakukan melalui pertanyaan pertanyaan terhadap subjek tentang apa yang telah dilakukan berhubungan dengan objek tertentu (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Arikunto dalam Banun (2019) terdapat 3 kategori tingkat perilaku yang didasarkan pada nilai presentase sebagai berikut:

- a. Perilaku kategori Baik jika nilainya  $>76\%$
- b. Perilaku kategori Cukup jika nilainya  $56\%-75\%$
- c. Perilaku kategori Kurang jika nilainya  $\leq 55\%$

## 2.6 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi

Pengetahuan adalah hasil dari pengindraan terhadap sesuatu objek, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri. Perilaku manusia didefinisikan sebagai semua aktivitas atau kegiatan manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati secara langsung oleh orang lain. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan perilaku seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih langgeng (*long lasting*) atau lebih baik dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2014).

Memiliki pengetahuan yang cukup akan memengaruhi cara seseorang berperilaku atau melakukan sesuatu karena telah mempelajari informasi yang ada di sekitar. Salah satu faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang adalah pengetahuan (Putera, 2017).

### 2.6.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu adalah penelitian yang telah ada sebelumnya dan mempunyai pokok bahasan atau topik yang sama atau berkaitan dengan penelitian penulis saat ini. Penelitian sebelumnya memungkinkan penulis untuk membandingkan atau mengidentifikasi perspektif yang diteliti. Maka dalam kajian pustaka ini penulis mencantumkan hasil hasil penelitian terdahulu sebagai berikut:

1. Hasil Penelitian Juniarti Prima Gow, dkk (2023)

Juniarti Prima Gow, dkk (2023), berjudul “Hubungan Pengetahuan Batuk Dan *Common Cold* Dengan Perilaku Swamedikasi Batuk Dan *Common Cold* Pada Mahasiswa Kedokteran” Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode deskriptif analitik observasional dengan desain potong-lintang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan batuk dan *common cold* dengan perilaku swamedikasi batuk dan *common cold* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Katolik Indonesia angkatan 2018-2021. Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa mahasiswa kedokteran dalam penelitian ini banyak yang memiliki pengetahuan batuk dan *common cold* yang baik dan berperilaku swamedikasi batuk dan *common cold* yang tepat, dan didapatkan adanya hubungan antara pengetahuan batuk dan *common cold* dengan perilaku batuk dan *common cold* pada mahasiswa angkatan FKIK UAJ angkatan 2018-2021.

2. Hasil Penelitian Pinsensius Boni Saputra, dkk (2021)

Penelitian Pinsensius Boni Saputra, dkk (2021), berjudul “Kajian Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi Batuk Pada Mahasiswa Kesehatan”, Penelitian ini menggunakan metode observasional bersifat deskriptif, dengan tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi batuk pada mahasiswa kesehatan. Dari penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa mahasiswa kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan memiliki perilaku swamedikasi batuk yang positif.

### 3. Hasil Penelitian Hariyani dan Tasyakurnia Putri (2023)

Penelitian Hariyani dan Putri (2023), berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Batuk Pada Mahasiswa Non Kesehatan”. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan rancangan *cross-sectional*, dengan tujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi batuk pada mahasiswa non kesehatan Universitas Kediri serta untuk mengetahui adanya hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi batuk pada mahasiswa non kesehatan Universitas Kediri. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan mahasiswa non kesehatan Universitas Kediri memiliki tingkat pengetahuan swamedikasi batuk termasuk dalam kategori tinggi dan perilaku swamedikasi batuk mahasiswa non kesehatan Universitas Kediri termasuk dalam kategori baik dan didapatkan hasil uji korelasi bahwa adanya hubungan antara variabel pengetahuan dan perilaku.

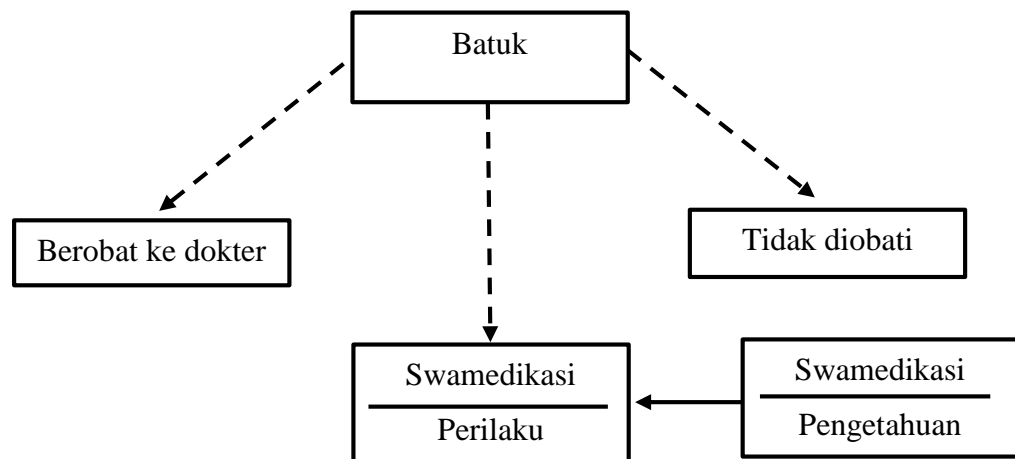
Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama menggunakan sampel mahasiswa serta melihat tingkat pengetahuan dan perilaku mahasiswa tersebut mengenai swamedikasi batuk. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah pada penelitian Gow, dkk (2023) meneliti mengenai swamedikasi batuk dan common cold sedangkan penulis hanya meneliti mengenai swamedikasi batuk. Sampel penelitian Gow, dkk (2023) adalah mahasiswa prodi kedokteran sedangkan penulis menggunakan mahasiswa non kesehatan. Perbedaan dengan penelitian Saputra, dkk (2021) yaitu penelitiannya hanya mengkaji tingkat pengetahuan dan perilaku mahasiswa yang melakukan swamedikasi batuk tanpa melakukan

analisis adanya hubungan atau tidak antara kedua variabel pengetahuan dan variabel perilaku dan penelitiannya menggunakan sampel mahasiswa kesehatan. Perbedaan dengan penelitian Hariyani dan Putri (2023) adalah pada lokasi penelitian yang dilakukan, penelitian Hariyani dan Putri (2023) dilakukan di Universitas Kadiri, sedangkan penulis akan melakukan penelitian di Universitas Bali Dwipa.

## BAB III

## KERANGKA BERPIKIR, KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

## 3.1 Kerangka Konsep



Keterangan :

—————→ = Hubungan yang diteliti

- - - - -> = Hubungan yang tidak diteliti

Gambar 3.1 Bagan hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi batuk

Berdasarkan bagan di atas, mahasiswa yang mengalami batuk memiliki pilihan untuk mengobati gejala batuk yang dialami dengan cara tidak diobati atau dibiarkan saja mengambil tindakan dengan melakukan swamedikasi, serta pergi mencari kesembuhan dengan berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan (periksa ke dokter). Pada penelitian ini yang akan diteliti adalah pengobatan dengan cara swamedikasi batuk. Swamedikasi merupakan suatu upaya yang dilakukan oleh seseorang dalam pemilihan dan penggunaan obat untuk mengobati suatu penyakit atau kondisi tertentu secara sendiri (BPOM, 2014). Dalam praktik swamedikasi terdapat kemungkinan mahasiswa melakukan kesalahan karena kurangnya pengetahuan

tentang penggunaan obat batuk secara swamedikasi. Perilaku mahasiswa dalam melakukan swamedikasi dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimilikinya. Jika pengetahuan mahasiswa baik maka perilakunya akan baik dan tepat sesuai dengan apa yang diketahui begitupun sebaliknya.

### 3.2 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat batuk secara swamedikasi pada mahasiswa Universitas Bali Dwipa.

## BAB IV

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan rancangan penelitian *Cross Sectional*. Penelitian *Cross Sectional* adalah penelitian di mana peneliti mengukur data variabel independen dan dependen hanya sekali pada satu waktu (Nursalam, 2017). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *consecutive sampling*, yakni teknik pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu (Nursalam, 2017). Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, di mana data yang digunakan didapatkan langsung dari sampel, sampel penelitian ini yaitu mahasiswa Universitas Bali Dwipa melalui penyebaran kuesioner mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat batuk secara swamedikasi pada mahasiswa.

#### 4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Universitas Bali Dwipa pada bulan Juni-Juli 2024.

#### 4.3 Penentuan Sumber Data

##### 4.3.1 Populasi

Populasi dapat diartikan sebagai seluruh dari objek dalam penelitian. Berhasil atau tidaknya suatu penelitian dapat dipengaruhi oleh faktor penggunaan populasi dan juga sampel. Adapun populasi yang digunakan pada penelitian ini merupakan mahasiswa Fakultas Humaniora dan Ilmu Sosial Universitas Bali Dwipa.

#### 4.3.2 Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa Universitas Bali Dwipa yang memenuhi kriteria, di mana pada penelitian ini terdapat dua kriteria yang dipergunakan, yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

##### a. Kriteria inklusi :

- a. Sampel adalah mahasiswa aktif Fakultas Humaniora dan Ilmu Sosial Universitas Bali Dwipa
- b. Sampel pernah mengalami batuk

##### b. Kriteria eksklusi :

- a. Sampel yang tidak mengalami batuk

#### 4.3.3 Besar Sampel

Besar sampel pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus Slovin dengan hasil perhitungannya sejumlah :

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

Keterangan :

N = Besar populasi

n = Besar sampel

e = Batas toleransi kesalahan (p) (0,1)

$$n = \frac{189}{1+189 (0,1)^2}$$

n = 65,39 dibulatkan menjadi 65

n = 65-30 (untuk uji validitas)

n = 35 sampel

Dengan jumlah populasi sebanyak 189 dan besar toleransi sebesar 10% (0,1) maka didapat jumlah sampel yakni 35 sampel.

#### 4.4 Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh suatu penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2010). Variabel yang akan diteliti dalam penelitian ini meliputi :

- a. Variabel bebas yaitu tingkat pengetahuan mahasiswa tentang swamedikasi batuk
- b. Variabel tergantung yaitu perilaku penggunaan obat batuk secara swamedikasi

##### 4.4.1 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Heryana, 2019).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Kategori
<b>Tingkat Pengetahuan Swamedikasi batuk</b>	Sejauh mana sampel memahami dan mengetahui tentang swamedikasi batuk (Putera, 2017)	Kuesioner	Sampel mengisi kuesioner mengenai pengetahuan terkait swamedikasi batuk. Digunakan skala Guttman yaitu jawaban benar diberi score 1 dan jawaban salah diberi score 0.	Tinggi: jika presentase jawaban benar $\geq 76\%$ Sedang: jika presentase jawaban benar 56–75% Rendah: jika presentase jawaban benar $\leq 55\%$

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Kategori
<b>Perilaku swamedikasi batuk</b>	Sebuah tindakan seseorang yang dilakukan untuk mengatasi gejala atau keluhan penyakitnya sendiri (Sitindaon, 2020).	Kuesioner	Melakukan pengisian kuesioner perilaku terkait swamedikasi batuk. digunakan skala Guttman yaitu jawaban benar diberi score 1 dan jawaban salah diberi score 0.	Baik: jika presentase jawaban benar $\geq 76\%$ Cukup: jika presentase jawaban benar 56–75% Kurang: jika presentase jawaban benar $\leq 55\%$

#### 4.5 Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner merupakan daftar pertanyaan yang telah disusun dengan baik, di mana sampel hanya perlu memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda tanda tertentu, kuesioner adalah bentuk dari penjabaran variabel-variabel yang terlibat dalam tujuan penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Kuesioner ini telah dibuat oleh peneliti sebelumnya yaitu Putera (2017) dengan menggunakan skala Guttman kemudian dimodifikasi oleh peneliti. Skala Guttman merupakan skala yang bersifat tegas dan konsisten dengan memberikan jawaban yang tegas seperti jawaban ya dan tidak, positif dan negatif, setuju dan tidak setuju, benar dan salah. Skala Guttman umumnya dibuat seperti checklist dengan interpretasi penilaian, apabila skor benar nilainya 1 dan apabila salah nilainya 0 (Hidayati, 2012).

Kuesioner dalam penelitian ini berbentuk pernyataan di mana dalam pernyataan tersebut disediakan pilihan jawaban “ya” atau “tidak” untuk pernyataan mengenai tingkat pengetahuan swamedikasi batuk dan jawaban “benar” atau “salah” untuk pernyataan mengenai perilaku penggunaan obat batuk secara

swamedikasi, kemudian sampel diminta memilih salah satu jawaban tersebut. Jika benar nilainya 1, jika salah nilainya 0.

#### 4.6 Uji Validitas dan Reliabilitas

##### 4.6.1 Uji Validitas

Uji validitas bertujuan untuk menguji keabsahan instrumen penelitian yang hendak disebar. Teknik yang akan digunakan adalah teknik korelasi melalui koefisien korelasi *product moment*. Skor ordinal dari setiap item pertanyaan yang diuji validitasnya dikorelasikan dengan skor ordinal keseluruhan item, jika koefisien korelasi tersebut positif, maka item tersebut valid, sedangkan jika negatif maka tidak valid yang kemudian akan digantikan atau dikeluarkan dari kuesioner (Sugiyono, 2010).

Keputusan pengujian validitas item didasarkan sebagai berikut:

1. Item pertanyaan valid jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$
2. Item pertanyaan tidak valid jika  $r_{hitung} < r_{tabel}$

##### 4.6.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui apakah alat pengumpul data tersebut menunjukkan tingkat ketepatan, tingkat keakuratan, kestabilan atau konsistensi dalam mengungkap gejala tertentu dari sekelompok individu walaupun dilaksanakan dalam waktu berbeda. Reliabilitas menunjuk pada suatu pengertian bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Instrumen yang reliabel akan menghasilkan data yang dapat dipercaya (Arikunto, 2010).

Uji reliabilitas instrument dalam penelitian ini menggunakan rumus koefisien reliabilitas *Alpha Cronbach*. *Alpha Cronbach* merupakan statistik yang sering dipakai untuk menguji reliabilitas suatu instrumen penelitian. Suatu instrumen penelitian diindikasikan memiliki tingkat reliabilitas memadai jika koefisien *Alpha Cronbach* lebih besar atau sama dengan 0,60 (Arikunto, 2010). Nilai tingkat keandalan *Alpha Cronbach* dapat ditunjukkan pada tabel berikut ini (Hair, dkk, 2010).

Tabel 4.2 Nilai *Alpha Cronbach*

Nilai <i>Alpha Cronbach</i>	Tingkat Reliabilitas
0.0 - 0.20	Kurang Reliabel
>0.20 – 0.40	Agak Reliabel
>0.40 – 0.60	Cukup Reliabel
>0.60 – 0.80	Reliabel
>0.80 – 1.00	Sangat Reliabel

#### 4.6.3 Hasil Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Uji validitas dan uji reliabilitas pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan aplikasi Microsoft Excel dan SPSS versi 25. Uji dilakukan dengan membandingkan nilai r-hitung dengan nilai r-tabel, nilai r-tabel diperoleh dengan menghitung derajat kebebasan dengan rumus  $(df) = n-2$ , dengan n adalah jumlah sampel. Sampel yang digunakan untuk uji validitas dan uji reliabilitas pada penelitian ini berjumlah 30 sampel. Nilai derajat kebebasan (df) dapat dihitung dengan  $30-2$  sehingga didapatkan df adalah 28 dengan nilai r-tabelnya adalah 0,361. Item-item pertanyaan dikatakan valid apabila nilai r-hitung lebih besar dari nilai r-tabel (Ghozali, 2011). Dari hasil uji validitas yang dilakukan pada 17 item pertanyaan terkait dengan perilaku penggunaan obat batuk didapatkan sebanyak 14 item pertanyaan dinyatakan valid sedangkan pada 18 item pertanyaan mengenai

tingkat pengetahuan swamedikasi batuk diperoleh hasil bahwa sebanyak 16 item pertanyaan dinyatakan valid. Item-item pertanyaan yang dinyatakan tidak valid dikeluarkan dari daftar pertanyaan pada kuesioner penelitian.

Item-item pertanyaan yang telah dinyatakan valid kemudian dilakukan uji reliabilitas menggunakan rumus *Alpha Cronbach* dan didapatkan hasil nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0,769 untuk kuesioner tingkat pengetahuan swamedikasi batuk dan 0,709 untuk kuesioner mengenai perilaku penggunaan obat batuk, sehingga kedua kuesioner tersebut dapat dikatakan reliabel karena nilai *Alpha Cronbach* yang diperoleh  $> 0,60$ .

#### 4.7 Prosedur Penelitian

Langkah-langkah penelitian berguna untuk mempermudah dalam penyelesaian penelitian adalah sebagai berikut :

##### 4.7.1 Tahap Persiapan

- a. Menentukan identifikasi masalah, tujuan, dan manfaat penelitian.
- b. Melakukan penelusuran literatur atau mengumpulkan sumber-sumber berupa jurnal, buku, dan lain-lain.
- c. Menyusun kerangka konsep sesuai dengan teori yang sudah dikumpulkan yang berhubungan dengan penelitian.
- d. Mengidentifikasi variabel kemudian dibuat secara operasional (definisi, alat ukur, hasil ukur, dan skala ukur).
- e. Merumuskan hipotesis.
- f. Menentukan desain penelitian dimulai dari instrumen, lalu menentukan populasi dan sampel kemudian sampel terpilih.

#### 4.7.2 Tahap Pelaksanaan

- a. Memberikan *informed consent* pada sampel sebagai surat pernyataan kesediaan menjadi sampel dalam penelitian ini.
- b. Melaksanakan pengambilan data dengan membagikan kuesioner pada subjek penelitian.
- c. Kuesioner yang sudah diisi segera dikumpulkan oleh peneliti, dan peneliti memeriksa kelengkapan sampel dalam mengisi kuesioner.
- d. Setelah data terkumpul, peneliti melakukan olah data dari *editing*, *scoring*, *coding*, input data, hingga *tabulating*.
- e. Setelah pengolahan data selesai dilanjutkan dengan melakukan analisa data.

#### 4.7.3 Pengolahan Data

Pengolahan data bertujuan untuk memperoleh penyajian data dan kesimpulan yang baik, data yang diperoleh dari penelitian masih mentah, belum dapat memberikan informasi, maka diperlukan pengolahan data (Notoatmodjo, 2010). Beberapa kegiatan yang dilakukan dalam pengolahan data oleh peneliti, yaitu :

##### 1) Pengeditan Data (*Editing*)

Kegiatan ini dilakukan dengan cara memeriksa data hasil jawaban dari kuesioner yang telah diberikan kepada sampel dan kemudian dilakukan koreksi apakah telah lengkap atau belum. Pada penelitian ini peneliti melakukan *editing* setelah menerima kuesioner yang telah diisi oleh sampel, diperiksa kebenaran dan kelengkapannya.

## 2) Pengkodean (*coding*)

Kuesioner penelitian yang sudah diisi oleh sampel diberi kode oleh peneliti. Pemberian kode yang bertujuan untuk mempermudah dalam pengolahan data dan proses selanjutnya melalui tindakan mengklasifikasikan. *Coding* pada penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kode angka pada setiap jawaban untuk mempermudah dalam pengolahan dan analisis data.

## 3) *Scoring*

Menetapkan pemberian skor pada kuesioner. Data pada penelitian ini dibedakan menjadi 2 kelompok yaitu data pengetahuan dan data perilaku. Dalam pengolahan data pengetahuan menggunakan skor jika benar diberi nilai 1 dan apabila jawaban salah diberi nilai 0. Jumlah pertanyaan tingkat pengetahuan sebanyak 18 pertanyaan, hasil tingkat pengetahuan dihitung menggunakan rumus :

$$\frac{\text{Jumlah jawaban benar}}{\text{MES}} \times 100\%$$

Keterangan : MES (*Maximum Estimated Score*) = Nilai Skor Maksimal

Tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi 3 kategori, yaitu :

≥76 % = Tingkat Pengetahuan Tinggi

56 – 75 % = Tingkat Pengetahuan Sedang

< 55 % = Tingkat Pengetahuan Rendah

Pengolahan data perilaku juga menggunakan score apabila benar diberi nilai 1 dan apabila jawaban salah diberi nilai 0. Jumlah pertanyaan perilaku

sebanyak 16 pertanyaan, hasil tingkat perilaku dihitung menggunakan rumus:

$$\frac{\text{Jumlah jawaban benar}}{\text{MES}} \times 100\%$$

Keterangan : MES (*Maximum Estimated Score*) = Nilai Skor Maksimal

Perilaku dikategorikan menjadi 3 kategori, yaitu :

- $\geq 76 \%$  = Perilaku baik
- 56 – 75 % = Perilaku cukup
- $\leq 55 \%$  = Perilaku kurang

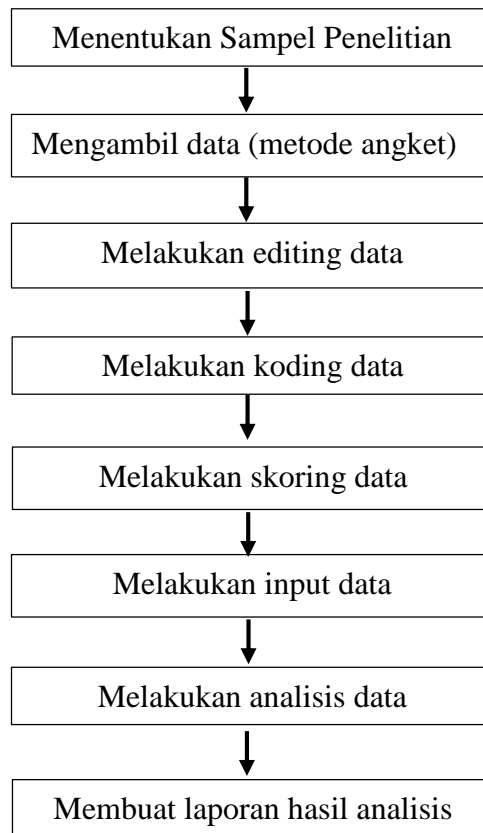
4) Input data

Memasukan data ke dalam komputer dengan menggunakan Microsoft Excel dan SPSS

5) *Tabulating*

Tabulasi adalah proses menempatkan data dalam bentuk tabel dengan cara membuat tabel yang berisikan data sesuai dengan kebutuhan analisis (Aedi, 2010). *Tabulating* dilakukan setelah jawaban kuesioner diberi kode, kemudian peneliti menghitung data dan memasukkan ke dalam tabel.

#### 4.8.3 Alur Penelitian



Gambar 4.1 Bagan Alur Penelitian

#### 4.8 Analisis Data

Data yang diperoleh dari kuesioner terhadap sampel akan dilakukan analisis menggunakan Microsoft Excel dan program SPSS versi 25. Analisis statistik yang dipakai pada penelitian ini yaitu menggunakan analisis Univariat dan Bivariat.

##### 4.8.1 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau membandingkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti dari angka, jumlah dan distribusi frekuensi masing-masing kelompok tanpa ingin mengetahui pengaruh atau hubungan dari karakteristik sampel yang ingin diketahui (Sugiyono, 2010). Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi karakteristik

sampel seperti umur, jenis kelamin, program studi, dan variabel lainnya. Analisis data univariat disajikan dalam bentuk tabel yang disertai narasi.

#### 4.8.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dipergunakan dalam melihat apakah terdapat hubungan antar variabel independen dengan variabel dependen yang digunakan yaitu tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat batuk secara swamedikasi pada mahasiswa menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,005$ . Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai  $p\text{ value} \leq \alpha (0,05)$ ,  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Sebaliknya, jika  $p\text{ value} \geq \alpha (0,05)$ ,  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

## BAB V

## HASIL DAN PEMBAHASAN

## 5.1 Hasil

## 5.1.1 Karakteristik Sampel

Berikut merupakan hasil penelitian yang diperoleh dari 35 sampel mahasiswa Fakultas Humaniora dan Ilmu Sosial Universitas Bali Dwipa. Karakteristik sampel pada penelitian ini meliputi jenis kelamin, umur, program studi, tempat tinggal, status pekerjaan, dan status pernikahan.

Tabel 5.1 Distribusi Sampel Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik		n	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	10	28,6
	Perempuan	25	71,4
Jumlah		35	100,0
Umur (Tahun)	20-24	18	51,4
	25-29	6	17,1
	≥ 30	11	31,4
Jumlah		35	100,0
Program Studi	Akuntansi	2	5,7
	Bahasa Inggris	5	14,3
	Hukum	5	14,3
	Hubungan Masyarakat	10	28,6
	Psikologi	13	37,1
Jumlah		35	100,0
Tempat Tinggal	Rumah Sendiri	14	40
	Kos	21	60
Jumlah		35	100
Status Pekerjaan	Bekerja	24	68,6
	Tidak Bekerja	11	31,4
Jumlah		35	100,0
Status Pernikahan	Menikah	10	28,6
	Belum Menikah	25	71,4
Jumlah		35	100,0

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa persentase sampel perempuan lebih banyak yaitu 25 (71,4%) sampel dibandingkan sampel laki-laki yaitu sebanyak 10 (28,6%) sampel. Kriteria umur yang digunakan pada penelitian ini dibagi menjadi 3 yaitu kategori umur 20-24 tahun, umur 25-30

tahun dan umur  $\geq 30$  tahun. Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa persentase sampel dengan rentang umur 20-24 tahun adalah yang paling banyak yaitu 18 (51,4%) sampel.

Fakultas Humaniora dan Ilmu Sosial Universitas Bali Dwipa memiliki 5 program studi. Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa persentase sampel dari program studi psikologi adalah yang paling banyak yaitu 13 (37,1%) dibandingkan sampel dari program studi lain. Persentase sampel yang tempat tinggalnya di kos lebih banyak yaitu 21 (60%) sampel dibandingkan sampel yang tempat tinggalnya di rumah sendiri 14 (40%) sampel.

Persentase sampel yang bekerja lebih banyak yaitu 24 (69%) sampel dibandingkan sampel yang tidak bekerja yaitu 11 (31%) sampel. Persentase sampel yang belum menikah lebih banyak yaitu 25 (71%) sampel dibandingkan sampel yang sudah menikah yaitu 10 (29%) sampel.

#### 5.1.2 Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Batuk

Setelah mendapatkan jumlah hasil jawaban dari setiap sampel, maka ditentukan tingkat kategori tingkat pengetahuan. Sampel yang menjawab benar pada  $\geq 76\%$  pertanyaan dikategorikan tinggi, yang menjawab benar pada 56-75% pertanyaan dikategorikan sedang dan sampel yang menjawab benar pada  $\leq 55\%$  pertanyaan dikategorikan rendah.

Berikut merupakan hasil kategori perilaku penggunaan obat swamedikasi sampel mahasiswa Universitas Bali Dwipa.

Tabel 5.2 Distribusi Sampel Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Batuk

Tingkat Pengetahuan	n	%
Tinggi	22	62,86%
Sedang	13	37,14%
Rendah	0	0%
Jumlah	35	100,00%

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dilihat bahwa sebagian besar sampel pada penelitian ini memiliki tingkat pengetahuan swamedikasi yang termasuk kategori tinggi yaitu sebanyak 22 (62,86%) sampel.

### 5.1.3 Perilaku Swamedikasi Penggunaan Obat Batuk

Setelah didapatkan jawaban dari setiap sampel pada penelitian ini kemudian ditentukan kategori perilaku penggunaan obat batuk swamedikasi, dimana sampel yang menjawab  $\geq 76\%$  pertanyaan perilaku penggunaan obat batuk dengan benar dikategorikan baik sampel yang menjawab 56-75% pertanyaan perilaku penggunaan obat batuk dengan benar dikategorikan cukup dan sampel yang menjawab  $\leq 55\%$  pertanyaan perilaku penggunaan obat batuk dikategorikan kurang.

Berikut merupakan hasil kategori perilaku penggunaan obat swamedikasi sampel mahasiswa Universitas Bali Dwipa.

Tabel 5. 3 Distribusi Sampel Berdasarkan Perilaku Swamedikasi Penggunaan Obat Batuk

Perilaku	n	%
Perilaku Baik	21	60%
Perilaku Cukup	14	40%
Perilaku Kurang	0	0%
Jumlah	35	100%

Berdasarkan tabel 5.3 dapat dilihat bahwa sebagian besar sampel pada penelitian ini memiliki perilaku penggunaan obat batuk swamedikasi yang termasuk pada kategori baik yaitu sebanyak 21 (60%) sampel.

#### 5.1.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Penggunaan Obat Batuk Swamedikasi

Berikut ini merupakan data hasil uji *chi-square* hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat batuk secara swamedikasi pada mahasiswa Universitas Bali Dwipa menggunakan aplikasi SPSS versi 25.

Tabel 5.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Penggunaan Obat Batuk Swamedikasi

	Value	Perilaku		Jumlah	P Value
		Baik	Cukup		
Tingkat Pengetahuan	Tinggi	18	4	22	0.001
		13.2	8.8	22.0	
	Sedang	3	10	13	
		7.8	5.2	13.0	
	Jumlah	21	14	35	
		21.0	14.0	35.0	

Berdasarkan tabel 5.4 hasil uji *chi-square* hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat batuk didapatkan nilai p value 0,001.  $0,001 < 0,05$  sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan swamedikasi batuk terhadap perilaku penggunaan obat batuk secara swamedikasi.

## 5.2 Pembahasan

### 5.2.1 Karakteristik Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Humaniora dan Ilmu Sosial Universitas Bali Dwipa yang melakukan swamedikasi batuk. Dari hasil perhitungan sampel menggunakan rumus Slovin didapatkan sampel sebanyak 65 sampel penelitian, dari 65 sampel tersebut diambil sebanyak 30 sampel untuk dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas kuesioner sehingga tersisa 35 sampel yang diteliti. Pengambilan sampel dilakukan pada tanggal 26 Juni 2024 sampai dengan tanggal 3 Juli 2024. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Consecutive sampling* yakni teknik pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu (Nursalam, 2017). Kuesioner disebarakan secara online menggunakan google form melalui aplikasi WhatsApp.

Karakteristik sampel yang digunakan pada penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, program studi, tempat tinggal, status pekerjaan dan status pernikahan. Karakteristik sampel dapat dilihat pada tabel 5.1. Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa jumlah sampel perempuan sebanyak 25 (71,4%), sehingga disimpulkan bahwa sampel perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Mahasiswi lebih banyak melakukan swamedikasi batuk pada penelitian ini di karenakan sampel yang memenuhi kriteria inklusi mayoritasnya adalah perempuan. Sama seperti penelitian yang dilakukan oleh Hariyani dan Putri (2023) sampel penelitian yang melakukan swamedikasi batuk terbanyak adalah sampel dengan jenis kelamin perempuan. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andini dan Gani

(2023) yang mengatakan bahwa perempuan melakukan swamedikasi lebih sering dibandingkan laki-laki, mungkin terjadi karena perempuan memiliki naluri yang peka terhadap kondisi kesehatan diri mereka yang cukup kompleks.

Mahasiswa aktif di Fakultas Humaniora dan Ilmu Sosial Universitas Bali Dwipa yang menjadi sampel dalam penelitian ini memiliki umur dari 20 tahun hingga 52 tahun. Hasil pengolahan data umur sampel dalam penelitian ini dibedakan menjadi 3 kategori yaitu kriteria umur 20-24 tahun sebanyak 18 (51,4%) dan diikuti dengan kriteria umur  $\geq 30$  tahun didapatkan sebanyak 11 (31,4%). Dari hasil data tersebut dapat disimpulkan bahwa sampel dengan kriteria umur 20-24 tahun adalah sampel terbanyak dalam penelitian ini. Menurut Santrock dalam penelitian Putri (2019) dikatakan bahwa masa dewasa awal adalah masa transisi dari remaja menuju dewasa, rentang usia ini berkisar antara 18-25 tahun, di mana orang-orang pada usia ini memiliki kemandirian dalam membuat keputusan untuk diri sendiri, termasuk dalam mencari solusi untuk mengatasi masalah kesehatan yang dialaminya.

Hal ini yang mendasari kelompok umur 20-24 tahun pada penelitian ini menjadi rentang umur terbanyak yang melakukan swamedikasi di Universitas Bali Dwipa. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Triani, dkk (2022) di mana kelompok usia 17-25 tahun adalah kelompok usia yang paling banyak melakukan swamedikasi batuk di karenakan batuk menjadi masalah kesehatan yang mengganggu aktivitas harian dan untuk mengatasi masalah tersebut dilakukan pencarian solusi untuk batuk yang sedang dialami dengan melakukan swamedikasi.

Fakultas Humaniora dan Ilmu Sosial Universitas Bali Dwipa memiliki 5 program studi yang terdiri dari program studi Akuntansi, program studi Bahasa Inggris, program studi Hukum, program studi Hubungan Masyarakat dan program studi Psikologi. Hasilnya sampel terbanyak dalam penelitian ini adalah program studi Psikologi dengan sampel sebanyak 13 (37,1%). Hal ini di karenakan jumlah populasi mahasiswa program studi Psikologi adalah program studi dengan mahasiswa terbanyak di Fakultas Humaniora dan Ilmu Sosial Univeristas Bali Dwipa dengan jumlah mahasiswa sebanyak 62 mahasiswa, berdasarkan data rekapitulasi status akademik mahasiswa Universitas Bali Dwipa tahun 2023/2024.

Berdasarkan karakteristik tempat tinggal dibedakan menjadi 2 kriteria tempat tinggal yaitu kriteria bertempat tinggal di kos-kosan dan bertempat tinggal di rumah sendiri. Hasilnya didapatkan sampel yang bertempat tinggal di kos sebanyak 21 (60%) dan yang bertempat tinggal di rumah sendiri sebanyak 14 (40%). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa sampel yang bertempat tinggal di kos lebih banyak dibandingkan sampel yang bertempat tinggal di rumah sendiri. Mahasiswa Fakultas Humaniora dan Ilmu Sosial Universitas Bali Dwipa yang menjadi sampel dalam penelitian ini kebanyakan datang dari luar kota Denpasar, sehingga cenderung akan memilih kos-kosan sebagai tempat tinggal selama masa perkuliahan, kemudian mahasiswa yang tinggal sendiri berjauhan dengan orang tua atau keluarga akan bertanggung jawab atas dirinya sendiri termasuk dalam hal menangani masalah kesehatannya sehingga hal tersebut menjadi alasan tersendiri bagi seorang mahasiswa untuk melakukan swamedikasi.

Berdasarkan status pekerjaan dibedakan menjadi 2 yaitu kriteria bekerja dan tidak bekerja. Dari tabel 5.1 dapat dilihat bahwa mahasiswa Fakultas Humaniora dan Ilmu Sosial Universitas Bali Dwipa yang bekerja sebanyak 24 (68,6%), lebih banyak dibandingkan yang tidak bekerja 11 (31,4%). Hal ini dikarenakan Universitas Bali Dwipa tersedia kelas reguler dan kelas karyawan, di mana mahasiswa kelas karyawan biasanya berkuliah sambil bekerja. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Andini dan Gani (2023) yang mengatakan bahwa status pekerjaan seseorang berhubungan signifikan dengan praktik swamedikasi. Seseorang dengan status bekerja berpeluang lebih sering melakukan swamedikasi dibandingkan dengan seseorang yang tidak bekerja. Hal ini dikarenakan pekerjaan menyita banyak waktu yang dimiliki sehingga melakukan swamedikasi dianggap lebih praktis dibandingkan harus mendatangi sebuah fasilitas layanan kesehatan.

Berdasarkan status pernikahan dibedakan menjadi 2 yaitu menikah dan belum menikah. Hasilnya mahasiswa Fakultas Humaniora dan Ilmu Sosial Universitas Bali Dwipa yang belum menikah sebanyak 25 (71,4%), lebih banyak dibandingkan dengan yang sudah menikah 10 (28,6%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Andini dan Gani (2023) di mana seseorang yang tidak menikah memiliki peluang lebih sering untuk melakukan swamedikasi untuk mengatasi penyakitnya dibandingkan dengan seseorang yang sudah menikah. Seseorang yang tidak memiliki pasangan cenderung lebih bebas menentukan pilihan untuk melakukan pengobatan atas dirinya tanpa harus membebankan orang lain.

### 5.2.2 Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Batuk Mahasiswa

Tingkat pengetahuan swamedikasi batuk mahasiswa Fakultas Humaniora dan Ilmu Sosial Universitas Bali Dwipa dalam penelitian ini meliputi pengetahuan terkait definisi swamedikasi, tempat memperoleh obat, definisi dan jenis batuk, penyebab dan cara mencegah batuk, pemilihan obat batuk, aturan minum obat, efek samping obat batuk, stabilitas obat. Secara keseluruhan diketahui bahwa sampel yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 22 (62,86%) dan yang memiliki tingkat pengetahuan sedang sebanyak 13 (37,4%) dan tidak ditemukan satupun sampel yang berpengetahuan swamedikasi rendah. Sehingga disimpulkan bahwa mahasiswa Universitas Bali Dwipa memiliki tingkat pengetahuan swamedikasi sedang-tinggi.

Namun secara parsial masih ditemukan sampel sebanyak 7 (20%) yang belum memahami bahwa pengobatan untuk batuk kering dan batuk berdahak berbeda golongan. Masih ditemukan sampel sebanyak 8 (22,86%) belum mengetahui pengobatan yang digunakan untuk batuk kering merupakan obat golongan antitusif dan sebanyak 12 (34,29%) belum mengetahui pengobatan yang digunakan untuk batuk berdahak adalah obat batuk golongan ekspektoran. Batuk berdasarkan produktifitasnya dibagi menjadi 2 jenis yaitu batuk berdahak (batuk produktif) dan batuk kering (batuk non produktif) (Chandrasoma, 2006). Kedua jenis batuk tersebut dapat diatasi dengan golongan obat batuk yang berbeda pula. Golongan obat batuk dibedakan menjadi 3 yaitu obat batuk golongan antitusif yang digunakan untuk mengatasi batuk kering, mukolitik dan ekspektoran yang digunakan untuk

mengatasi batuk berdahak (Wibowo, 2021). Jenis batuk dan golongan obat batuk perlu diketahui oleh mahasiswa yang melakukan swamedikasi batuk untuk membantu dalam pemilihan jenis terapi untuk batuk yang sedang dialami. Ketika melakukan swamedikasi tetapi tidak memiliki pemahaman tentang jenis batuk dan golongan obat batuk, maka dapat mengakibatkan terjadinya kesalahan dalam pengobatan karena salah memilih obat batuk.

Selain jenis batuk dan golongan obat batuk, ditemukan juga bahwa sampel sebanyak 12 (34,29%) belum memahami apabila obat batuk lupa diminum maka tidak boleh mengonsumsi obat dalam 2 dosis sekaligus. Mengonsumsi obat melebihi takaran atau dosis yang dianjurkan tidak disarankan untuk dilakukan karena berpotensi menimbulkan efek yang tidak diinginkan yang dapat meningkatkan keparahan penyakit. Obat perlu diminum sesuai dengan takaran yang dianjurkan, pada praktik swamedikasi takaran dosis obat dapat diperoleh dengan bertanya kepada apoteker di apotek tempat membeli obat atau dapat dilihat pada bungkus obatnya.

Selain itu, ditemukan sampel sebanyak 12 (34,29%) belum mengetahui apabila obat batuk sediaan sirup yang telah berubah warnanya tidak boleh diminum, dan ditemukan sampel sebanyak 11 (31,43%) belum mengetahui bahwa apabila obat batuk yang digunakan mudah pecah atau rapuh tidak boleh diminum. Kedua hal tersebut berkaitan dengan stabilitas obat yang digunakan. Penting untuk memperhatikan stabilitas obat karena dapat berdampak pada efektifitas, keamanan dan mutu obat tersebut. Stabilitas adalah kemampuan obat untuk bertahan dalam batas yang ditetapkan dan sepanjang periode penyimpanan dan penggunaan yaitu sifat dan

karakteristiknya sama seperti pada saat produk dibuat (Farmakope Indonesia Ed. 6, 2020). Ketika obat telah mengalami perubahan pada warna, bau dan bentuk serta didapatkan cemaran mikroba maka disimpulkan bahwa obat tersebut tidak stabil (Zaini dan Gozali, 2016).

### 5.2.3 Perilaku Penggunaan Obat Batuk Mahasiswa

Pada penelitian ini dilakukan penelitian mengenai perilaku swamedikasi penggunaan obat batuk. Secara umum diperoleh sampel sebanyak 21 (60%) memiliki perilaku yang baik, sampel yang termasuk perilaku swamedikasi sedang sebanyak 14 (40%) dan tidak ditemukan satupun sampel yang berperilaku swamedikasi kurang. Sehingga disimpulkan bahwa perilaku penggunaan obat batuk swamedikasi mahasiswa Universitas Bali Dwipa cukup-baik. Namun secara parsial masih ditemukan banyak sampel yang belum bisa membedakan golongan obat batuk yang sesuai dengan jenis batuknya. Ditemukan sampel sebanyak 42,86% belum memahami bahwa obat golongan ekspektoran bukan merupakan golongan obat yang digunakan untuk mengatasi batuk kering melainkan untuk mengatasi batuk berdahak dan sebaliknya ditemukan sampel sebanyak 48,57% belum memahami bahwa obat golongan antitusif bukan merupakan golongan obat yang digunakan untuk mengatasi batuk berdahak melainkan untuk mengatasi batuk kering.

Dilihat dari perilaku sampel yang masih belum tepat membedakan obat batuk dan jenis batuknya, hasil ini sesuai dengan hasil pada tingkat pengetahuan yang ditemukan bahwa sampel masih tidak mengetahui jenis batuk kering dan berdahak perlu diatasi menggunakan obat yang berbeda

yaitu batuk kering perlu menggunakan obat golongan antitusif dan batuk berdahak perlu menggunakan obat batuk golongan ekspektoran. Sehingga dapat dikatakan bahwa sebagian sampel melakukan perilaku yang tidak tepat tersebut di karenakan tidak memiliki pengetahuan serta tidak familiar dengan istilah-istilah golongan obat batuk, yang mengakibatkan sebagian sampel salah menentukan obat batuk yang tepat sesuai jenis batuknya.

Selain itu ditemukan juga bahwa sampel sebanyak 45.71% masih tidak memperhatikan peringatan pada kemasan obat terlebih dahulu sebelum digunakan yang artinya sampel tidak membaca peringatan yang ada pada kemasan obat terlebih dahulu. Membaca peringatan perlu dilakukan tujuannya agar tidak terjadi kesalahan dalam penggunaan obat, khusus yang menggunakan obat bebas terbatas dengan logo biru. Obat bebas terbatas memiliki tanda peringatan yang tertera pada kemasan obat agar obat digunakan dengan benar dan aman. Berdasarkan pedoman penggunaan obat bebas dan bebas terbatas yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan sebelum menggunakan obat sebaiknya membaca cara penggunaan obat serta tanda peringatan pada kemasan obat sehingga penggunaan obat tepat dan aman (Teh, 2020).

Ditemukan juga sampel sebanyak 8 (22,86%) mengonsumsi obat batuk dalam 2 dosis sekaligus apabila obat lupa diminum. Hasil sesuai dengan hasil tingkat pengetahuan, di mana masih terdapat sampel sebanyak 12 (34,29%) yang belum memahami bahwa menggunakan obat dengan dosis yang berlebih tidak dianjurkan karena beresiko menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan dan dapat meningkatkan keparahan penyakit. Sehingga

disimpulkan bahwa sampel mengonsumsi obat 2 dosis sekaligus pada saat lupa minum obat karena tidak memiliki pengetahuan mengenai penggunaan obat dengan dosis yang sesuai dengan anjuran. Obat perlu diminum sesuai dengan takaran yang dianjurkan agar dapat mendapatkan pengobatan yang maksimal dan mencapai efek terapeutik yang diharapkan.

Ditemukan juga sampel sebanyak 8 (22,86%) masih belum memperhatikan tanggal kadaluarsa dari obat yang digunakan. Kadaluarsa obat berkaitan dengan stabilitas obat, stabilitas obat dapat dilihat dari kondisi kemasan dan fisik obatnya apakah masih baik dan belum mengalami perubahan serta memperhatikan tanggal kadaluarsa obat (Octavia, 2019). Memperhatikan tanggal kadaluarsa obat perlu dilakukan untuk memastikan mutu obat masih terjamin saat digunakan. Karena mengonsumsi obat yang telah melewati tanggal kadaluarsa dapat berakibat timbulnya efek yang tidak diinginkan dan sangat membahayakan kesehatan.

#### 5.2.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Penggunaan Obat Batuk

##### Swamedikasi Mahasiswa Universitas Bali Dwipa

Sebagian besar sampel pada penelitian ini dikategorikan memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi dan memiliki perilaku swamedikasi yang baik. Sampel yang memiliki perilaku swamedikasi batuk 21 (60%) yang baik rata-rata memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi 18 (51%). Terlihat dari distribusi jawaban pengetahuan dan perilaku swamedikasi yang diperoleh, di mana sebagian besar jawaban sampel sudah benar dan tepat serta praktik swamedikasi yang dilakukan di mana mayoritas sampel yang memiliki perilaku swamedikasi yang baik melakukan praktik swamedikasi yang baik

pula seperti apabila setelah melakukan swamedikasi namun batuk masih belum sembuh, sesuai dengan anjuran Departemen Kesehatan disarankan untuk segera periksa ke dokter jika swamedikasi dilakukan setelah 3 hari tetapi sakit yang dialami masih belum sembuh (Putera, 2017). Dan ketika terjadi efek samping obat selama melakukan swamedikasi, efek samping sendiri dapat timbulkan karena ketidaktepatan dalam menggunakan obat batuk untuk swamedikasi. Karena swamedikasi dilakukan berdasarkan inisiatif sampel sendiri tanpa didampingi apoteker sehingga kemungkinan terjadinya kesalahan seperti minum obat batuk dengan dosis berlebih dapat terjadi. Berdasarkan ISO volume 49 dikatakan bahwa efek samping yang umum terjadi adalah kantuk, pusing, mual dan konstipasi. Maka hal yang perlu dilakukan jika timbul efek samping adalah menghentikan pengobatan dan memeriksakan diri ke dokter apabila efek samping yang dirasakan tersebut sangat mengganggu atau mengancam nyawa.

Pada penelitian ini dilakukan analisis untuk melihat ada atau tidaknya hubungan antara variabel tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat batuk secara swamedikasi. Uji yang digunakan pada penelitian ini adalah *Chi-Square*. Berdasarkan lampiran nomor 15 mengenai hasil uji hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat batuk menggunakan SPSS diketahui bahwa terdapat hubungan antara variabel tingkat pengetahuan swamedikasi dan variabel perilaku swamedikasi penggunaan obat batuk yang dilihat dari nilai signifikansinya yaitu 0,001. Karena nilai signifikansi 0,001 lebih kecil dari 0,05 maka dapat dikatakan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan obat batuk secara

swamedikasi pada mahasiswa Universitas Bali Dwipa. Sehingga disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan seseorang memiliki korelasi dengan perilaku yang ditunjukkannya, semakin tinggi tingkat pengetahuan swamedikasi seseorang maka akan semakin baik dan tepat pula perilaku swamedikasinya.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Meilita, dkk (2021) mengenai hubungan pengetahuan terhadap perilaku penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk swamedikasi batuk pada mahasiswa non kesehatan Universitas Tanjungpura hasilnya didapatkan dari 87 sampel, yang termasuk kriteria tinggi 72,53% dan perilaku swamedikasi batuk termasuk kriteria tepat sebanyak 58,62%. Hasil uji regresi linear didapat nilai signifikasinsi sebesar 0,028. Sehingga disimpulkan bahwa variabel pengetahuan berpengaruh terhadap variabel perilaku. Hasil penelitian lain oleh Hariyani dan Putri (2023) mengenai hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi batuk pada mahasiswa non kesehatan, dari 233 sampel diperoleh Tingkat pengetahuan swamedikasi batuk pada mahasiswa non kesehatan Universitas Kadiri 52,8% termasuk kategori tinggi. Perilaku swamedikasi batuk pada pada mahasiswa non kesehatan Universitas Kadiri 67,9% memiliki kategori baik. Hasil uji korelasi didapatkan adanya hubungan antara variabel pengetahuan dan perilaku, dan hubungan kedua variabel sedang.

Terdapat 2 faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi pengetahuan, tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin dan lain-lain, untuk

memproses rangsangan dari luar. Sedangkan faktor eksternal meliputi lingkungan fisik, sosial ekonomi, budaya dan lain-lain (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan perilaku seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih langgeng (*long lasting*) atau lebih baik dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2014).

## BAB VI

### SIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Simpulan

1. Tingkat pengetahuan mahasiswa Universitas Bali Dwipa terkait swamedikasi batuk, diketahui 62,86% dikategorikan memiliki pengetahuan tinggi, sebanyak 37,14% termasuk kategori pengetahuan sedang dan tidak ada mahasiswa yang masuk kategori pengetahuan rendah.
2. Perilaku swamedikasi batuk mahasiswa Universitas Bali Dwipa yakni sebesar 60% termasuk kategori perilaku baik, 40% mahasiswa termasuk kategori perilaku cukup dan tidak ada mahasiswa yang termasuk dalam kategori perilaku kurang.
3. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi batuk pada mahasiswa Universitas Bali Dwipa dengan taraf signifikansi 0,001 ( $<0,05$ ). Sehingga disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin baik dan tepat pula perilaku swamedikasinya.

#### 6.2 Saran

1. Bagi Peneliti selanjutnya

Melakukan penelitian swamedikasi lebih lanjut terkait dengan obat yang digunakan seperti obat tradisional dan sumber informasi obat didapat.

## 2. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kefarmasian dan mahasiswa farmasi agar terus melakukan edukasi terkait swamedikasi yang rasional kepada masyarakat terutama yang bukan berasal dari bidang kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aedi, N. 2010. *Bahan Belajar Mandiri Metode Penelitian Pendidikan: Pengolahan Dan Analisis Data Hasil Penelitian*. Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Pendidikan Indonesia
- Andini, D. P., Gani, A. 2023. Determinan Sosial Ekonomi Praktik Swamedikasi di Indonesia: Analisis Data Susenas 2019. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*. 6: 1344- 1351
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Aswad, P. A, dkk. 2019. Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi oleh Ibu-Ibu di Kelurahan Tamansari Kota Bandung. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*. Vol 1: 107-113.
- Badan Pengawas Obat Dan Makanan. 2014. *Pendaftaran Pangan Olahan*. Jakarta: BPOM.
- Badan Pusat Statistik. 2022. *Statistik Indonesia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Banun, L. 2019. “Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Common Cold Pada Mahasiswa Fakultas Non Kesehatan Angkatan Tahun 2017 Di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang”. (*Skripsi*). Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
- Bunardi, A, dkk. 2021. Studi Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi Penggunaan Obat Analgesik Pada Mahasiswa Kesehatan. *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran UNTAN*, 4:109–117.
- Chandrasoma. , Taylor, C. R. 2006. *Ringkasan Patologi Anatomi. Edisi 2*. Jakarta: ECG

- Departemen Kesehatan. 1993. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 917/Menkes/Per/X/1993 tentang Wajib Daftar Obat Jadi*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas Dan Obat Bebas Terbatas*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2020. *Farmakope Indonesia Edisi 6*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Diantami, A. Y. M. 2017. “Pengaruh Metode Brainstorming terhadap tingkat pengetahuan dan rasionalitas penggunaan obat swamedikasi”. (*skripsi*). Surabaya: Universitas Airlangga.
- Edmunds, M. W. 2010. *Introduction to Cinical Pharmacology. 6th ed.* Canada: Elsevier.
- Ghozali, I. 2011. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gow, J. P, dkk. 2023. Hubungan Pengetahuan Batuk Dan *Common Cold* Dengan Perilaku Swamedikasi Batuk Dan *Common Cold* Pada Mahasiswa Kedokteran. *Damianus Journal of Medicine* 22: 127-134.
- Guyton, A. C., Hall J. E. 2008. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. 11th ed. Jakarta: ECG.
- Ha, T. V. 2019. Self-medication practices among Vietnamese residents in highland provinces. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 12: 493–502.
- Hair, dkk. 2010. *Multivariate Data Analysis 7th Edition*. New Jersey: Pearson Prentice Hall

- Helal, R. M., Abou-Elwafa, H. S. 2017. Self-Medication In University Students From The City Of Mansoura, Egypt, *Journal of Environmental and Public Health*.
- Hidayati, H. D. 2012. *Tingkat Pengetahuan Dan Tindakan Swamedikasi Diare Pada Pelajar SMAN 1 Karanganyar Kabupaten Klaten*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Hariyani, Putri, T. 2023. Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Batuk Pada Mahasiswa Non Kesehatan. *Sains Indonesiana: Jurnal Ilmiah Nusantara*. 1: 252- 261.
- ISFL. 2014. *Informasi Spesialite Obat Indonesia Vol 49*. Jakarta: PT ISFI
- Kemkes RI. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta.
- Kemkes RI. 2011. *Modul Penggunaan Obat Rasional*, Bina Pelayanan Kefarmasian, Jakarta.
- Kemkes RI. 2023. *Undang-Undang Republik Indonesia No 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*. Jakarta.
- Khan, A. 2018. Health Complications Associated with Self-Medication. *Journal of Physical Fitness, Medicine & Treatment in Sports*, 1, 2–5.
- Maulana, M. 2010. *Panduan Lengkap Kehamilan: Memahami Kesehatan Reproduksi, Cara Menghadapi Kehamilan, dan Kiat Mengasuh Anak*. Yogyakarta: Kata Hati.
- Meilita, D, dkk. 2021. Hubungan Pengetahuan Terhadap Perilaku Penggunaan Obat Bebas Dan Obat Bebas Terbatas Untuk Swamedikasi Batuk Pada Mahasiswa Non Kesehatan Universitas Tanjungpura. *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran UNTAN*. 5.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S. 2014. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. 4th ed. Jakarta: Salemba Medika.
- Octavia, D. R., dkk. 2019. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi Yang Rasional Di Lamongan. *Jurnal Media Komunikasi Ilmu Kesehatan*. 11: 1-8
- Putera, O. A. M. 2017. “Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Batuk Pada Mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang” (*skripsi*). Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Putri, A. F. 2019. Pentingnya Orang Dewasa Awal Menyelesaikan Tugas Perkembangannya. *SCHOULID Indonesian Journal of School Counseling*. 3: 35-40.
- Putri, F. A. 2022. “Hubungan Sikap Dan Pengetahuan Terkait Perilaku Swamedikasi Pada Mahasiswa Non Kesehatan Di Universitas Islam Sultan Agung Semarang Pada Masa Pandemi Covid-19”. (*skripsi*). Semarang: Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- R, Z, dkk. 2019 “Perilaku Masyarakat Dalam Swamedikasi Obat Tradisional Dan Modern Di Kelurahan Sapiran Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukittinggi’, *Jurnal Kesehatan*, 10: 1–5.
- Riset Kesehatan Dasar. 2013. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013*.
- Riset Kesehatan Dasar. 2018. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Riyanti, A., Emelia, R. 2021. Analisis Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Obat Batuk Pada Pasien Ispa Di Apotek Siaga-24 Cikampek. *Jurnal Health Sains*. 2:1393-1407.
- Ruli S. H, dkk. 2013. *Undang-Undang Kesehatan untuk SMK Farmasi*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC

- Saputra, P. B. 2021. Kajian Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi Batuk Pada Mahasiswa Kesehatan. *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran UNTAN*. 5.
- Sari, G. 2021. Telemedicine Sebagai Media Konsultasi Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 di Indonesia. *Jurnal Komunikasi*. 15.
- Sharma, S, dkk. 2023. *Cough*. Treasure Island: StatPearls Publishing
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sitindaon, L. A. 2020. Literatur Review Perilaku Swamedikasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 9: 787-791.
- Teh, B. 2020. Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi Maag Pada Mahasiswa Thailand Di Malang. (*Skripsi*). Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
- Triani, L.A., dkk (2022). Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Swamedikasi Batuk selama Masa Pandemi Covid 19. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*. 4: 637- 644
- Utami, G. F. 2019. *Tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi penggunaan obat antasida di RT 01 RW 07 Desa Sembung Kecamatan Karangjati Kabupaten Ngawi* (Disertasi), Madiun: Universitas Katolik Widya Mandala Madiun.
- Wibowo, A. 2021. Mekanisme Kerja Obat Anti Batuk. *JK Unila*. 5:75-83
- World Health Organization. 1998. *The Role of the Pharmacist in Self-Care and Self-Medication*. Hague, Netherland: WHO.
- Zaini, A. N., Gozali, D. 2016. Pengaruh Suhu Terhadap Stabilitas Obat Sediaan Suspensi. *Jurnal Farmaka*. 14: 1-11

Zanasi, A, dkk. 2020. *Cough: Pathophysiology, Diagnosis and Treatment*.  
Switzerland: Springer Cham

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1. Tabel R-Tabel

**Tabel R-Tabel**

DF = n-2	0,1	0,05	0,02	0,01	0,001
	r 0,005	r 0,05	r 0,025	r 0,01	r 0,001
1	0,9877	0,9969	0,9995	0,9999	1,0000
2	0,9000	0,9500	0,9800	0,9900	0,9990
3	0,8054	0,8783	0,9343	0,9587	0,9911
4	0,7293	0,8114	0,8822	0,9172	0,9741
5	0,6694	0,7545	0,8329	0,8745	0,9509
6	0,6215	0,7067	0,7887	0,8343	0,9249
7	0,5822	0,6664	0,7498	0,7977	0,8983
8	0,5494	0,6319	0,7155	0,7646	0,8721
9	0,5214	0,6021	0,6851	0,7348	0,8470
10	0,4973	0,5760	0,6581	0,7079	0,8233
11	0,4762	0,5529	0,6339	0,6835	0,8010
12	0,4575	0,5324	0,6120	0,6614	0,7800
13	0,4409	0,5140	0,5923	0,6411	0,7604
14	0,4259	0,4973	0,5742	0,6226	0,7419
15	0,4124	0,4821	0,5577	0,6055	0,7247
16	0,4000	0,4683	0,5425	0,5897	0,7084
17	0,3887	0,4555	0,5285	0,5751	0,6932
18	0,3783	0,4438	0,5155	0,5614	0,6788
19	0,3687	0,4329	0,5034	0,5487	0,6652
20	0,3598	0,4227	0,4921	0,5368	0,6524
21	0,3515	0,4132	0,4815	0,5256	0,6402
22	0,3438	0,4044	0,4716	0,5151	0,6287
23	0,3365	0,3961	0,4622	0,5052	0,6178
24	0,3297	0,3882	0,4534	0,4958	0,6074
25	0,3233	0,3809	0,4451	0,4869	0,5974
26	0,3172	0,3739	0,4372	0,4785	0,5880
27	0,3115	0,3673	0,4297	0,4705	0,5790
28	0,3061	0,3610	0,4226	0,4629	0,5703
29	0,3009	0,3550	0,4158	0,4556	0,5620
30	0,2960	0,3494	0,4093	0,4487	0,5541
31	0,2913	0,3440	0,4032	0,4421	0,5465
32	0,2869	0,3388	0,3972	0,4357	0,5392
33	0,2826	0,3338	0,3916	0,4296	0,5322
34	0,2785	0,3291	0,3862	0,4238	0,5254
35	0,2746	0,3246	0,3810	0,4182	0,5189
36	0,2709	0,3202	0,3760	0,4128	0,5126
37	0,2673	0,3160	0,3712	0,4076	0,5066
38	0,2638	0,3120	0,3665	0,4026	0,5007
39	0,2605	0,3081	0,3621	0,3978	0,4950
40	0,2573	0,3044	0,3578	0,3932	0,4896

Lampiran 2. Informed Consent

**INFORMED CONSENT**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia untuk berperan serta menjadi subjek dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Kamalia Kondo yang berjudul **“Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Penggunaan Obat Batuk Secara Swamedikasi Pada Mahasiswa Universitas Bali Dwipa”**.

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap diri saya dan akan dijaga kerahasiannya oleh peneliti serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Denpasar, ..... 2024

Sampel

(.....)

Lampiran 3. Kuesioner Penelitian

**KUESIONER PENELITIAN**  
**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU**  
**PENGGUNAAN OBAT BATUK SWAMEDIKASI PADA**  
**MAHASISWA UNIVERSITAS BALI DWIPA**

<b>IDENTITAS SAMPEL</b>			
1	No Identitas	:	
2	Nama Sampel	:	
3	Jenis Kelamin	:	<input type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan
4	Tanggal lahir (Umur)	:	
5	Program Studi	:	<input type="checkbox"/> Akuntansi <input type="checkbox"/> Bahasa Inggris <input type="checkbox"/> Hukum <input type="checkbox"/> Humas <input type="checkbox"/> Psikologi
6	No Hp (WhatsApp)	:	
7	Tempat tinggal	:	<input type="checkbox"/> Rumah Sendiri <input type="checkbox"/> Kost
8	Status Pernikahan	:	<input type="checkbox"/> Menikah <input type="checkbox"/> Belum Menikah
9	Status Pekerjaan	:	<input type="checkbox"/> Bekerja <input type="checkbox"/> Tidak Bekerja

### Bagian I : Praktik Swamedikasi Sampel

Pilihlah salah satu jawaban yang sesuai dengan memberi tanda centang (✓) pada salah satu jawaban.

NO	PERTANYAAN	DIISI OLEH PENELITI	
		JAWABAN	SCORE
1	Apakah anda melakukan pengobatan sendiri saat mengalami batuk? <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak		
2	Bentuk sediaan obat batuk apa yang biasanya anda gunakan? <input type="checkbox"/> Tablet <input type="checkbox"/> Sirup <input type="checkbox"/> Sirup dan Tablet		
3	Darimana biasanya anda memperoleh obat batuk? <input type="checkbox"/> Apotek <input type="checkbox"/> Toko Obat <input type="checkbox"/> Warung <input type="checkbox"/> Minimarket <input type="checkbox"/> Lainnya, sebutkan.....		
4	Apa yang anda lakukan jika pengobatan sendiri pada batuk belum merasa sembuh? <input type="checkbox"/> Segera ke dokter / Rumah Sakit <input type="checkbox"/> Minum suplemen / vitamin <input type="checkbox"/> Tetap membiarkan sampai sembuh <input type="checkbox"/> Lainnya, sebutkan.....		
5	Apa alasan anda melakukan pengobatan sendiri (swamedikasi)? <input type="checkbox"/> Menghemat waktu <input type="checkbox"/> Menghemat biaya pengobatan <input type="checkbox"/> Penyakit masih ringan <input type="checkbox"/> Obat mudah di dapat <input type="checkbox"/> Lainnya, sebutkan.....		
6	Hal-hal yang anda perhatikan dalam memilih obat batuk? <input type="checkbox"/> Jenis batuk yang saya derita <input type="checkbox"/> Harga <input type="checkbox"/> Komposisi <input type="checkbox"/> Efek samping yang mungkin timbul <input type="checkbox"/> Lainnya, sebutkan.....		

7	<p>Pada umumnya menggunakan obat batuk, hasil yang anda peroleh adalah?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Sembuh secara bertahap</li> <li><input type="checkbox"/> Rasa sakit berkurang</li> <li><input type="checkbox"/> Segera sembuh</li> <li><input type="checkbox"/> Tidak mengurangi rasa sakit (biasa saja)</li> <li><input type="checkbox"/> Lainnya, sebutkan.....</li> </ul>		
8	<p>Biasanya berapa lama anda menggunakan obat batuk untuk melakukan pengobatan sendiri sebelum periksa ke Dokter/Rumah Sakit?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> &lt; 4 hari</li> <li><input type="checkbox"/> 4-7 hari</li> <li><input type="checkbox"/> 1 minggu</li> </ul>		
9	<p>Tindakan apa yang anda lakukan jika terjadi efek samping setelah anda mengkonsumsi obat tersebut?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Segera menghentikan pemakaian</li> <li><input type="checkbox"/> Membiarkan saja</li> <li><input type="checkbox"/> Pergi ke dokter</li> <li><input type="checkbox"/> Mengganti dengan obat lain</li> <li><input type="checkbox"/> Lainnya, sebutkan.....</li> </ul>		
10	<p>Apakah dalam pengobatan sendiri, anda kesulitan dalam memperoleh obat batuk?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Ya</li> <li><input type="checkbox"/> Kadang-kadang</li> <li><input type="checkbox"/> Tidak</li> </ul>		
11	<p>Dalam melakukan pengobatan sendiri, apakah anda mengerti dan memahami petunjuk dalam pemakaian obat-obatan yang sering anda digunakan?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Ya</li> <li><input type="checkbox"/> Kadang-kadang</li> <li><input type="checkbox"/> Tidak</li> </ul>		

Bagian II: Pertanyaan Terkait Perilaku Penggunaan Obat Batuk

Pilihlah salah satu jawaban yang sesuai dengan memberi tanda centang (✓) pada salah satu jawaban.

NO	PERTANYAAN	JAWABAN		DIISI OLEH PENELITI	
		YA	TIDAK	KODE	SCORE
1.	Sebelum memilih obat batuk, saya memastikan jenis batuk saya apakah batuk kering atau batuk berdahak				
3.	Ketika batuk saya menggunakan obat batuk yang sesuai dengan batuk yang saya alami				
3.	Jika saya batuk kering, saya memilih obat batuk jenis ekspektoran				
4.	Jika saya batuk berdahak, saya memilih obat batuk jenis antitusif				
5.	Sebelum minum obat batuk, saya membaca aturan pakai terlebih dahulu				
6.	Sebelum minum obat batuk, saya membaca peringatan yang ada pada kemasan obat terlebih dahulu				
7.	Sebelum minum obat batuk, saya membaca informasi efek samping obat yang mungkin terjadi pada kemasan obat				
8.	Sebelum minum obat batuk, saya membaca informasi tentang kontra indikasi obat pada kemasan obat				
9.	Agar batuk saya cepat sembuh, saya minum obat batuk melebihi takaran				
10.	Apabila saya lupa minum obat, saya tidak minum obat 2 dosis sekaligus.				
11.	Jika obat sudah melewati tanggal kadaluarsa, obat tidak saya minum.				
12.	Apabila saya belum mengerti cara aturan pakai obat, saya bertanya kepada petugas apotek atau apoteker.				
13.	Dalam pengobatan mandiri (swamedikasi), apabila batuk saya tidak sembuh setelah 3 hari maka saya harus periksa ke dokter				
14.	Obat batuk sediaan sirup yang sudah dibuka segelnya tidak boleh diminum jika telah disimpan selama > 1 bulan				
Score : 1-7 (Kurang), 8-10 (Cukup), 11-14 (Baik)					

### Bagian III: Pertanyaan Terkait Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Batuk

Pilihlah salah satu jawaban yang sesuai dengan memberi tanda centang (✓) pada salah satu jawaban.

NO	PERTANYAAN	JAWABAN		DIISI OLEH PENELITI	
		BENAR	SALAH	KODE	SCORE
1.	Swamedikasi adalah mengobati diri sendiri dengan membeli obat atas inisiatif sendiri tanpa resep dokter atau bantuan apoteker				
2.	Obat batuk dapat diperoleh tanpa resep dokter di apotek, toko obat dan minimarket				
3.	Batuk merupakan suatu upaya pertahanan tubuh untuk mengeluarkan benda asing dari saluran nafas				
4.	Batuk kering adalah batuk yang tidak mengeluarkan lendir atau dahak				
5.	Batuk berdahak adalah batuk yang disertai dengan lendir pada tenggorokan				
6.	Asap, debu dan bulu binatang dapat menimbulkan sakit batuk				
7.	Menghindari faktor penyebab batuk dapat mencegah sakit batuk				
8.	Menerapkan pola hidup sehat dan menjaga lingkungan tetap bersih dapat mencegah sakit batuk				
9.	Jenis obat batuk yang diminum untuk batuk kering sama dengan untuk batuk berdahak				
10.	Batuk kering dapat diatasi dengan obat batuk jenis antitusif (penekan batuk)				

<b>11.</b>	Batuk berdahak dapat diatasi dengan obat batuk jenis ekspektoran (pengencer dahak)				
<b>12.</b>	Agar batuk cepat sembuh, obat batuk dapat diminum melebihi takaran atau dosis yang ditentukan				
<b>13.</b>	Jika lupa minum obat batuk, boleh langsung minum 2 dosis sekaligus				
<b>14.</b>	Obat dengan kandungan Dekstrometrophan Hbr memiliki efek samping mengantuk				
<b>15.</b>	Apabila obat batuk sirup sudah berubah warna, obat masih boleh diminum.				
<b>16.</b>	Apabila obat batuk tablet mudah pecah (rapuh), obat masih boleh diminum				
Score : 1-8 (Rendah), 9-12 (Sedang), 13-16 (Tinggi)					

Lampiran 4. Hasil Uji Validitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Batuk

No Sampel	Positif	Positif	Positif	Positif	Positif	Positif	Positif	Positif	Positif	Negatif	Positif	Positif	Positif	Negatif	Negatif	Positif	Negatif	Negatif	Jumlah
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16
2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	12
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	15
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
9	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	15
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
12	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	13
13	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
14	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	15
15	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	14
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18

18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
19	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	15
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
22	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	15
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17
25	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16
27	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	15
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16
29	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	15
30	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	13
	0.518 637	0.377 009	0.482 554	0.518 637	0.518 637	0.429 254	0.383 467	0.337 717	0.518 637	0.322 919	0.362 874	0.455 835	0.404 809	0.377 009	0.504 562	0.518 637	0.694 772	0.631 811	

Lampiran 5. Hasil Uji Validitas Kuesioner Perilaku Penggunaan Obat Batuk

No Sampel	Positif	Positif	Negatif	Negatif	Positif	Negatif	Positif	Positif	Positif	Positif	Positif	Negatif	Positif	Positif	Positif	Negatif	Positif	Jumlah
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	
1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12
2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	14
3	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	13
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	15
7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16
9	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
12	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	12
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
14	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	9
15	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
17	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16

18	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	14
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
23	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	10
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
25	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	9
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16
28	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12
29	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	13
30	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	12
	0.397 331	0.61 88	0.380 54	0.371 28	0.4296 74	0.4440 76	0.5456 18	0.6310 55	0.3935 32	0.4462 23	0.380 54	0.3038 41	0.490 82	0.4296 74	0.490 82	0.3505 86	- 0.11 244	

Lampiran 6. Hasil Uji Validitas Kuesioner Perilaku Penggunaan Obat Batuk

<b>Item Pertanyaan</b>	<b>R-Hitung</b>	<b>R-Tabel</b>	<b>Keterangan</b>
<b>Pertanyaan 1</b>	0,397	0,361	Valid
<b>Pertanyaan 2</b>	0,619	0,361	Valid
<b>Pertanyaan 3</b>	0,381	0,361	Valid
<b>Pertanyaan 4</b>	0,371	0,361	Valid
<b>Pertanyaan 5</b>	0,430	0,361	Valid
<b>Pertanyaan 6</b>	0,444	0,361	Valid
<b>Pertanyaan 7</b>	0,546	0,361	Valid
<b>Pertanyaan 8</b>	0,631	0,361	Valid
<b>Pertanyaan 9</b>	0,394	0,361	Valid
<b>Pertanyaan 10</b>	0,446	0,361	Valid
<b>Pertanyaan 11</b>	0,381	0,361	Valid
<b>Pertanyaan 12</b>	0,304	0,361	Tidak Valid
<b>Pertanyaan 13</b>	0,491	0,361	Valid
<b>Pertanyaan 14</b>	0,430	0,361	Valid
<b>Pertanyaan 15</b>	0,491	0,361	Valid
<b>Pertanyaan 16</b>	0,351	0,361	Tidak Valid
<b>Pertanyaan 17</b>	-0,112	0,361	Tidak Valid

Lampiran 7. Hasil Uji Validitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Batuk

<b>Item Pertanyaan</b>	<b>R-Hitung</b>	<b>R-Tabel</b>	<b>Keterangan</b>
<b>Pertanyaan 1</b>	0,519	0,361	Valid
<b>Pertanyaan 2</b>	0,377	0,361	Valid
<b>Pertanyaan 3</b>	0,483	0,361	Valid
<b>Pertanyaan 4</b>	0,519	0,361	Valid
<b>Pertanyaan 5</b>	0,519	0,361	Valid
<b>Pertanyaan 6</b>	0,429	0,361	Valid
<b>Pertanyaan 7</b>	0,383	0,361	Valid
<b>Pertanyaan 8</b>	0,338	0,361	Tidak Valid
<b>Pertanyaan 9</b>	0,519	0,361	Valid
<b>Pertanyaan 10</b>	0,323	0,361	Tidak Valid
<b>Pertanyaan 11</b>	0,363	0,361	Valid
<b>Pertanyaan 12</b>	0,456	0,361	Valid
<b>Pertanyaan 13</b>	0,405	0,361	Valid
<b>Pertanyaan 14</b>	0,377	0,361	Valid
<b>Pertanyaan 15</b>	0,505	0,361	Valid
<b>Pertanyaan 16</b>	0,519	0,361	Valid
<b>Pertanyaan 17</b>	0,695	0,361	Valid
<b>Pertanyaan 18</b>	0,632	0,361	Valid

Lampiran 8. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Perilaku Penggunaan Obat  
Batuk

<b>Reliability Statistics</b>	
Cronbach's Alpha	N of Items
.709	14

<b>Item-Total Statistics</b>				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	10.97	4.654	.309	.696
P2	11.00	4.276	.531	.668
P3	11.13	4.671	.144	.722
P4	11.00	4.552	.327	.693
P5	10.90	4.783	.423	.693
P6	10.97	4.585	.364	.690
P7	11.03	4.309	.446	.677
P8	10.97	4.309	.593	.665
P9	10.93	4.754	.303	.697
P10	11.20	4.303	.312	.698
P11	11.13	4.533	.218	.711
P12	11.07	4.478	.296	.698
P13	10.90	4.852	.334	.698
P14	11.07	4.547	.254	.704

Lampiran 9. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan  
Swamedikasi Batuk

<b>Reliability Statistics</b>	
Cronbach's Alpha	N of Items
.769	16

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
<b>P1</b>	12.79	6.241	.421	.754
<b>P2</b>	12.93	6.138	.265	.767
<b>P3</b>	13.00	5.571	.499	.743
<b>P4</b>	12.76	6.404	.438	.757
<b>P5</b>	12.76	6.404	.438	.757
<b>P6</b>	12.86	5.766	.570	.739
<b>P7</b>	12.86	6.195	.305	.762
<b>P8</b>	12.76	6.404	.438	.757
<b>P9</b>	12.86	6.337	.220	.769
<b>P10</b>	12.97	6.106	.257	.769
<b>P11</b>	12.97	6.249	.189	.776
<b>P12</b>	12.93	6.424	.123	.781
<b>P13</b>	12.90	6.025	.359	.757
<b>P14</b>	12.76	6.404	.438	.757
<b>P15</b>	12.83	5.862	.594	.739
<b>P16</b>	12.93	5.281	.738	.718

Lampiran 10. Tabulasi Data Hasil Jawaban Sampel Pada Kuesioner Tingkat Pengetahuan

No Sampel	Positif	Positif	Positif	Positif	Positif	Positif	Positif	Positif	Positif	Positif	Positif	Negatif	Negatif	Positif	Negatif	Negatif	Jumlah	Hasil	Keterangan
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15	93,75%	Tinggi
2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	87,50%	Tinggi
3	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	10	62,50%	Sedang
4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	12	75%	Sedang
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	100%	Tinggi
6	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	10	62,50%	Sedang
7	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	11	68,75%	Sedang
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15	93,75%	Tinggi
9	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	13	81,25%	Tinggi
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	93,75%	Tinggi
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	13	81,25%	Tinggi
12	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	12	75%	Sedang
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	14	87,50%	Tinggi
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	12	75%	Sedang
15	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	87,50%	Tinggi
16	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	12	75%	Sedang
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	13	81,25%	Tinggi
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	12	75%	Sedang

19	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	12	75%	Sedang
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15	93,75%	Tinggi
21	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	93,75%	Tinggi
22	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	81,25%	Tinggi
23	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	12	75%	Sedang
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	14	87,50%	Tinggi
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	12	75%	Sedang
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	15	93,75%	Tinggi
27	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	81,25%	Tinggi
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	14	87,50%	Tinggi
29	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	13	81,25%	Tinggi
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	93,75%	Tinggi
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15	93,75%	Tinggi
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	11	68,75%	Sedang
33	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	12	75%	Tinggi
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15	93,75%	Tinggi
35	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	68,75%	Sedang
Jumlah Yang Menjawab Benar	30	32	32	33	32	30	31	31	28	27	23	23	29	32	23	24			

Lampiran 11. Tabulasi Data Hasil Jawaban Sampel Pada Kuesioner Perilaku Penggunaan Obat Batuk

No Sampel	Positif	Positif	Negatif	Negatif	Positif	Negatif	Positif	Positif	Positif	Positif	Positif	Positif	Positif	Positif	Jumlah	Hasil	Kategori
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14			
1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	85,71%	Baik
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	92,86%	Baik
3	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	10	71,43%	Cukup
4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	12	85,71%	Baik
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	12	85,71%	Baik
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	11	78,57%	Cukup
7	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	9	64,29%	Cukup
8	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	12	85,71%	Baik
9	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	92,86%	Baik
10	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	85,71%	Baik
11	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	92,86%	Baik
12	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	9	64,29%	Cukup
13	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	85,71%	Baik
14	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	71,43%	Cukup
15	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	85,71%	Baik
16	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	64,29%	Cukup
17	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	85,71%	Baik
18	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	10	71,43%	Cukup

19	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	12	85,71%	Baik
20	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	11	78,57%	Cukup
21	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	92,86%	Baik
22	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	12	85,71%	Baik
23	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	9	64,29%	Cukup
24	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	92,86%	Baik
25	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	85,71%	Baik
26	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	85,71%	Baik
27	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	85,71%	Baik
28	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	9	64,29%	Cukup
29	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	12	85,71%	Baik
30	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	11	78,57%	Cukup
31	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	85,71%	Baik
32	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	85,71%	Cukup
33	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	78,57%	Cukup
34	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	85,71%	Baik
35	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	78,57%	Cukup
Jumlah Yang Menjawab Benar	31	31	20	18	35	19	33	31	31	27	27	32	34	30			

Lampiran 12. Distribusi Jawaban Berdasarkan Praktik Swamedikasi

Praktik Swamedikasi		N	%
Tempat Mendapatkan Obat	Apotek	32	91,4
	Toko Obat	0	0
	Warung	1	2,9
	Minimarket	1	2,9
	Lainnya	1	2,9
Alasan Melakukan Swamedikasi	Menghemat waktu	1	2,9
	Menghemat biaya	2	5,7
	pengobatan	25	71,4
	Penyakit masih ringan	6	17,1
	Obat mudah didapat lainnya	1	2,9
Bentuk Sediaan Obat	Sirup	18	51,4
	Tablet	13	37,1
	Sirup dan tablet	4	11,4
Hal Yang Diperhatikan Dalam Memilih Obat Batuk	Jenis batuk	28	79,4
	Harga obat	0	0
	Komposisi obat	2	5,9
	Efek samping obat	4	11,8
	lainnya	1	2,9
Lama Pengobatan	<4 hari	20	57,1
	4-7 hari	13	37,1
	>7 hari	2	5,7
Hasil Yang Diperoleh	Segera Sembuh	5	28,6
	Sembuh bertahap	19	54,3
	Sakit berkurang	10	14,3
	Sakit tidak berkurang	1	2,9
Jika Batuk Tidak Sembuh	Segera Ke dokter	27	77,1
	Minum suplemen/ vitamin	1	2,9
	Dibiarkan	5	14,3
	Lainnya	2	5,7
Jika Terjadi Efek Samping	Menghentikan pengobatan	17	49
	Dibiarkan saja	1	3
	Periksa ke dokter	13	37
	Ganti dengan obat lain	4	11
Memahami Petunjuk Pemakaian	Ya	26	74
	Kadang-kadang	9	26
	Tidak	0	0
Kesulitan Memperoleh Obat Batuk	Ya	1	3
	Kadang-kadang	9	26
	Tidak	25	71

Lampiran 13. Distribusi Jawaban Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Batuk

NO	PERTANYAAN	FREKUENSI	
		BENAR %	SALAH %
1.	Swamedikasi adalah mengobati diri sendiri dengan membeli obat atas inisiatif sendiri tanpa resep dokter atau bantuan apoteker	85.71%	14.29%
2.	Obat batuk dapat diperoleh tanpa resep dokter di apotek, toko obat dan minimarket	91.43%	8.57%
3.	Batuk merupakan suatu upaya pertahanan tubuh untuk mengeluarkan benda asing dari saluran nafas	91.43%	8.57%
4.	Batuk kering adalah batuk yang tidak mengeluarkan lendir atau dahak	94.29%	5.71%
5.	Batuk berdahak adalah batuk yang disertai dengan lendir pada tenggorokan	91.43%	8.57%
6.	Asap, debu dan bulu binatang dapat menimbulkan sakit batuk	85.71%	14.29%
7.	Menghindari faktor penyebab batuk dapat mencegah sakit batuk	88.57%	11.43%
8.	Menerapkan pola hidup sehat dan menjaga lingkungan tetap bersih dapat mencegah sakit batuk	88.57%	11.43%
9.	Jenis obat batuk yang diminum untuk batuk kering sama dengan untuk batuk berdahak	80,00%	20,00%
10.	Batuk kering dapat diatasi dengan obat batuk jenis antitusif (penekan batuk)	77.14%	22.86%
11.	Batuk berdahak dapat diatasi dengan obat batuk jenis ekspektoran (pengencer dahak)	65.71%	34.29%
12.	Agar batuk cepat sembuh, obat batuk dapat diminum melebihi takaran atau dosis yang ditentukan	65.71%	34.29%
13.	Jika lupa minum obat batuk, boleh langsung minum 2 dosis sekaligus	82.86%	17.14%
14.	Obat dengan kandungan Dekstrometrophan Hbr memiliki efek samping mengantuk	91.43%	8.57%
15.	Apabila obat batuk sirup sudah berubah warna, obat masih boleh diminum.	65.71%	34.29%
16.	Apabila obat batuk tablet mudah pecah (rapuh), obat masih boleh diminum	68.57%	31.43%

Lampiran 14. Distribusi Jawaban Perilaku Penggunaan Obat Batuk

NO	PERTANYAAN	FREKUENSI	
		BENAR %	SALAH %
1.	Sebelum memilih obat batuk, saya memastikan jenis batuk saya apakah batuk kering atau batuk berdahak	88.57%	11.43%
3.	Ketika batuk saya menggunakan obat batuk yang sesuai dengan batuk yang saya alami	88.57%	11.43%
3.	Jika saya batuk kering, saya memilih obat batuk jenis ekspektoran (pengencer dahak)	57.14%	42.86%
4.	Jika saya batuk berdahak, saya memilih obat batuk jenis antitusif (penekan batuk)	51.43%	48.57%
5.	Sebelum minum obat batuk, saya membaca aturan pakai terlebih dahulu	100%	0%
6.	Sebelum minum obat batuk, saya membaca peringatan yang ada pada kemasan obat terlebih dahulu	54.29%	45.71%
7.	Sebelum minum obat batuk, saya membaca informasi efek samping obat yang mungkin terjadi pada kemasan obat	94.29%	5.71%
8.	Sebelum minum obat batuk, saya membaca informasi tentang kontra indikasi obat pada kemasan obat	88.57%	11.43%
9.	Agar batuk saya cepat sembuh, saya minum obat batuk melebihi takaran	88.57%	11.43%
10.	Jika obat sudah melewati tanggal kadaluarsa, obat tidak saya minum.	77.14%	22.86%
11.	Apabila saya lupa minum obat, saya tidak minum obat 2 dosis sekaligus.	77.14%	22.86%
12.	Apabila saya belum mengerti aturan pakai obat, saya bertanya kepada petugas apotek atau apoteker.	91.43%	8.57%
13.	Dalam pengobatan mandiri (swamedikasi), apabila batuk saya tidak sembuh setelah 3 hari maka saya harus periksa ke dokter	97.14%	2.86%
14.	Obat batuk sediaan sirup yang sudah dibuka segelnya tidak boleh diminum jika telah disimpan selama > 1 bulan	85.71%	14.29%

Lampiran 15. Hasil Uji Chi-Square

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Pengetahuan * Perilaku	35	100.0%	0	0.0%	35	100.0%

Tingkat Pengetahuan * Perilaku Crosstabulation					
			Perilaku		Total
			Baik	Cukup	
Tingkat Pengetahuan	Tinggi	Count	18	4	22
		Expected Count	13.2	8.8	22.0
	Sedang	Count	3	10	13
		Expected Count	7.8	5.2	13.0
Total		Count	21	14	35
		Expected Count	21.0	14.0	35.0

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.748 <sup>a</sup>	1	<.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	9.428	1	.002		
Likelihood Ratio	12.203	1	<.001		
Fisher's Exact Test				.001	<.001
Linear-by-Linear Association	11.413	1	<.001		
N of Valid Cases	35				
a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.20.					
b. Computed only for a 2x2 table					

Symmetric Measures			
		Slovin	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.501	<.001
N of Valid Cases		35	

Lampiran 16. Surat Izin Penelitian



FAKULTAS TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN  
Jl. Petai Plooy No 3 Denpasar  
Telp. 800420000

Nomor : 002/UBD/FTIK-01/II/2023  
Lamp. : -  
Perihal : Permohonan Pengambilan Data Penelitian

Yth.  
Rektor Universitas Bali Dwipa

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penelitian skripsi Program Sarjana Farmasi Universitas Bali Dwipa dengan data di bawah ini:

Nama : Kamalia Kondo  
NIM : 5520002  
Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Penggunaan Obat Baik Secara Swamedikasi Pada Mahasiswa Universitas Bali Dwipa

Bermaksud mengajukan permohonan ijin untuk pengambilan data penelitian skripsi.

Demikian surat permohonan ini saya sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Denpasar, 7 Maret 2024

Dekan



Ng Putri Sri Arnita, S.Pd., M.Erg  
NIDN. 0808039601

