

**TUGAS AKHIR II**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN  
SIKAP PEMILIHAN OBAT TRADISIONAL DAN  
KONVENSIONAL UNTUK SWAMEDIKASI PADA  
PASIEEN DI APOTEK SAHABAT DENPASAR TIMUR**



**UNMAS DENPASAR**

**NI KOMANG PEBRI ANTARI DEWI**

**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS MAHASARASWATI DENPASAR  
2023**

**TUGAS AKHIR II**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN  
SIKAP PEMILIHAN OBAT TRADISIONAL DAN  
KONVENSIONAL UNTUK SWAMEDIKASI PADA  
PASIEEN DI APOTEK SAHABAT DENPASAR TIMUR**



**UNMAS DENPASAR**

**NI KOMANG PEBRI ANTARI DEWI  
NIM: 1909482010003**

**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS MAHASARASWATI DENPASAR  
2023**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN  
SIKAP PEMILIHAN OBAT TRADISIONAL DAN  
KONVENSIONAL UNTUK SWAMEDIKASI PADA  
PASIEN DI APOTEK SAHABAT DENPASAR TIMUR**

Tugas Akhir II ini untuk Memenuhi Syarat Kelulusan  
pada Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Farmasi  
Universitas Mahasaraswati Denpasar

**NI KOMANG PEBRI ANTARI DEWI  
NIM: 1909482010003**

**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS MAHASARASWATI DENPASAR  
2023**

**LEMBAR PENGESAHAN  
NASKAH TUGAS AKHIR II**

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pemilihan Obat  
Tradisional dan Konvensional Untuk Swamedikasi Pada  
Pasien di Apotek Sahabat Denpasar Timur

Penyusun : Ni Komang Pebri Antari Dewi

NIM : 1909482010003

Tanggal Ujian : 27 Mei 2023

Telah disetujui oleh pembimbing  
pada tanggal 16 Juni 2023

Pembimbing Utama

apt. Fitria Megawati, S.Farm., M.Sc.  
NIDN. 0813078303

Pembimbing Pendamping

apt. I Putu Tangkas Suwantara, S.Farm., M.Farm.  
NIDN. 0808049001

Mengetahui,

Dekan Fakultas Farmasi

Dr. apt. Made Agus Sunadi Putra, S.Si, M.Biomed  
NPK. 08.77.17.488

Ketua Program Studi Sarjana Farmasi

Dr. apt. Ketut Agus Adrianta, S.Farm., M.Biomed.  
NPK. 08.79.17.492

Tugas Akhir II ini Telah Diuji Pada  
Tanggal 27 Mei 2023

Penguji Tugas Akhir II Ditetapkan Berdasarkan  
SK Dekan Fakultas Farmasi Universitas Mahasaraswati Denpasar  
Nomor : 0541/E.005/FF-UNMAS/IV/2023  
Tanggal 27 Mei 2023

Ketua : apt. Fitria Megawati, S.Farm., M.Sc.  
Sekretaris : apt. I Putu Tangkas Suwantara, S.Farm., M.Farm.  
Anggota : apt. Ni Putu Dewi Agustini, S.Farm., M.Farm

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Komang Pebri Antari Dewi  
NIM : 1909482010003  
Program Studi : Sarjana Farmasi  
Tempat/Tanggal Lahir : Karangasem/03 Februari 2001  
Alamat : Jalan Kejanti No. 59 Denpasar Timur  
Telepon : 085792033944

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa saya tidak menjiplak setengah atau sepenuhnya tugas akhir orang lain.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya, dan apabila di kemudian hari ternyata tidak benar, maka saya bersedia dituntut sesuai peraturan perundangan yang berlaku.

Denpasar, 16 Juni 2023

Yang Membuat Pernyataan,



Ni Komang Pebri Antari Dewi

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan karunia-Nya dalam penyusunan Tugas Akhir yang berjudul “**Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pemilihan Obat Tradisional dan Konvensional Untuk Swamedikasi Pada Pasien di Apotek Sahabat Denpasar Timur**” dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Tugas Akhir ini disusun sebagai salah satu syarat untuk meraih gelar Sarjana Farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Mahasaraswati Denpasar.

Dalam proses penyelesaian Tugas Akhir ini, banyak kendala yang dihadapi penulis. Akan tetapi, di tengah kesulitan tersebut penulis mendapat dukungan, bimbingan, kritik dan saran dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Drs. I Made Sukamerta, M.Pd. selaku Rektor Universitas Mahasaraswati Denpasar.
2. Bapak Dr. apt. I Made Agus Sunadi Putra, S.Si., M.Biomed. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Mahasaraswati Denpasar.
3. Bapak Dr. apt. Ketut Agus Adrianta, S. Farm., M. Biomed. selaku Ketua Program Studi Sarjana Farmasi sekaligus Dosen Pembimbing Akademik penulis yang telah memberikan pengarahan akademis dan motivasi yang membangun sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.
4. Ibu apt. Fitria Megawati, S.Farm., M.Sc. selaku dosen pembimbing utama yang senantiasa mendampingi, memberikan bimbingan, kritik serta saran bagi penulis dalam penyusunan Tugas Akhir ini.
5. Bapak apt. I Putu Tangkas Suwantara, S.Farm., M.Farm. selaku dosen pembimbing pendamping yang senantiasa mendampingi, memberikan bimbingan, kritik serta saran bagi penulis dalam penyusunan Tugas Akhir ini.
6. Ibu apt. Ni Putu Dewi Agustini, S.Farm., M.Farm. selaku dosen penguji yang telah memberikan kritik serta saran yang membangun dalam penyusunan Tugas Akhir ini.

7. Seluruh dosen serta staf Fakultas Farmasi Universitas Mahasaraswati Denpasar yang telah mendukung dan memberikan ilmu kefarmasian serta membantu penulis dalam proses perkuliahan.
8. Ibu apt. Soemi Goenarti, S.Si. serta seluruh Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) di Apotek Sahabat Denpasar Timur yang senantiasa membantu dan memberikan dukungan kepada penulis selama pelaksanaan penelitian Tugas Akhir ini.
9. Kedua orang tua, kakak-kakak dan adik penulis yang senantiasa memberikan cinta, kasih sayang, nasihat, doa, dan dukungan moril maupun materil untuk penulis dalam menuntut ilmu dan menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa Tugas Akhir ini jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis menerima segala kritik dan saran yang bersifat membangun demi sempurnanya Tugas Akhir ini. Semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat dan memberikan informasi kepada kita semua.

Denpasar 16 Juni 2023

Penulis

Ni Komang Pebri Antari Dewi

NIM.1909482010003

## ABSTRAK

Pengetahuan adalah kemampuan yang dimiliki seseorang, yang menjadi dasar pengambilan keputusan yang mempengaruhi sikap. Sikap merupakan salah satu faktor dalam menentukan keputusan sehingga pengetahuan dan sikap memiliki peran yang penting sebagai upaya dalam meningkatkan kesehatan. Swamedikasi merupakan salah satu upaya kuratif yang sering dilakukan oleh masyarakat untuk mengobati gejala sakit atau penyakit yang sedang diderita tanpa mengunjungi dokter. Dalam pelaksanaan swamedikasi tidak lepas dari penggunaan obat tradisional dan obat konvensional, dimana pemilihan terhadap obat sangat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan sikap. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap pemilihan obat tradisional dan konvensional untuk swamedikasi pada pasien di Apotek Sahabat Denpasar Timur.

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* dan teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling*. Penentuan besar sampel menggunakan teknik *Slovin* sehingga didapatkan jumlah responden yaitu sebanyak 106 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Sumber data dalam penelitian ini yaitu data primer yang diperoleh dari instrumen yang digunakan yaitu kuesioner yang terdiri dari kuesioner pengetahuan dengan skala *Guttman* dan kuesioner sikap dengan skala *Likert*. Sebelum kuesioner disebar, diuji validitas dan reliabilitasnya terlebih dahulu menggunakan teknik uji *Pearson Product Moment Correlation*. Analisis korelasi pengetahuan dan sikap pemilihan obat diuji menggunakan teknik uji korelasi *Spearman rank*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pasien mengenai swamedikasi mayoritas memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 50 responden (47,2%) dengan sikap yang cenderung positif terhadap obat konvensional pada saat melakukan swamedikasi. Hasil analisis korelasi didapatkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap pemilihan obat tradisional dan obat konvensional (hasil uji korelasi *Spearman rank* nilai signifikansi  $0,02 < 0,05$ ).

**Kata kunci:** *obat konvensional, obat tradisional, pengetahuan, sikap, swamedikasi*

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
ABSTRAK .....	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 .....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	5
2.1 Swamedikasi .....	5
2.1.1 Definisi Swamedikasi .....	5
2.1.2 Faktor Pendorong Tindakan Swamedikasi.....	5
2.1.3 Kelebihan dan Kekurangan Swamedikasi.....	6
2.2 Penggunaan Obat dalam Swamedikasi.....	7
2.2.1 Obat Konvensional .....	7
2.2.1.1 Obat Bebas .....	8
2.2.1.2 Obat Bebas Terbatas .....	8
2.2.1.3 Obat Wajib Apotek (OWA) .....	9
2.2.2 Obat Tradisional .....	10
2.2.2.1 Jamu .....	10
2.2.2.2 Obat Herbal Terstandar (OHT).....	11
2.2.2.3 Fitofarmaka .....	11
2.3 Apotek.....	12
2.3.1 Tugas dan Fungsi Apotek.....	12

2.3.2 Pelayanan Kefarmasian di Apotek.....	13
2.4 Pengetahuan .....	13
2.4.1 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	13
2.4.2 Tingkat Pengetahuan.....	14
2.5 Sikap .....	15
2.6 Metode .....	16
2.7 Analisis Statistik.....	17
2.8 Kerangka Konseptual .....	18
2.9 Hipotesis .....	19
<b>BAB III METODE</b> .....	<b>20</b>
3.1 Desain Penelitian.....	20
3.2 Instrumen Penelitian .....	20
3.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel Penelitian .....	20
3.3.1 Variabel Penelitian.....	20
3.3.2 Definisi Operasional Variabel .....	21
3.4 Populasi dan Sampel.....	21
3.4.1 Populasi .....	21
3.4.2 Sampel.....	22
3.5 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	23
3.6 Prosedur Penelitian.....	24
3.7 Teknik Pengumpulan Data.....	28
3.8 Pengolahan dan Analisis Data.....	28
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN</b> .....	<b>30</b>
4.1 Hasil Uji Instrumen .....	30
4.1.1 Uji Kepakaran Kuesioner .....	30
4.1.2 Uji Pemahaman Bahasa .....	30
4.1.3 Uji Validitas Kuesioner.....	30
4.1.4 Uji Reliabilitas Kuesioner .....	33
4.2 Hasil Penelitian .....	34
4.2.1 Analisis Karakteristik Responden.....	34
4.2.1.1 Berdasarkan Kelompok Usia Responden.....	35
4.2.1.2 Berdasarkan Jenis Kelamin Responden .....	36
4.2.1.3 Berdasarkan Pendidikan Terakhir Responden.....	36
4.2.1.4 Berdasarkan Pekerjaan Responden.....	37
4.2.1.5 Berdasarkan Pendapatan Responden .....	38
4.2.2 Hasil Pengujian Normalitas.....	38
4.2.3 Distribusi Frekuensi Kuesioner Pengetahuan.....	39

4.2.4 Distribusi Frekuensi Kuesioner Sikap .....	41
4.2.5 Distribusi Frekuensi Alasan Memilih Tipe Obat.....	41
4.2.6 Distribusi Frekuensi Informasi Terkait Obat .....	42
4.2.7 Hasil Uji Hipotesis.....	43
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	<b>45</b>
5.1 Penyajian Data Penelitian .....	45
5.2 Uji Instrumen .....	45
5.2.1 Uji Kepakaran.....	45
5.2.2 Uji Pemahaman Bahasa .....	46
5.2.3 Uji Validitas dan Reliabilitas .....	46
5.3 Karakteristik Responden.....	47
5.3.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia .....	47
5.3.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	48
5.3.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir .....	49
5.3.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	50
5.3.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan .....	51
5.4 Pengetahuan Responden Mengenai Swamedikasi .....	52
5.5 Sikap Responden Mengenai Penggunaan Obat Tradisional dan Obat Konvensional .....	54
5.6 Alasan Responden Memilih Tipe Obat Dalam Swamedikasi.....	56
5.7 Informasi Yang Didapat Responden Mengenai Obat Tradisional dan Obat Konvensional .....	56
5.8 Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pemilihan Obat Tradisional dan Konvensional Untuk Swamedikasi Pada Pasien di Apotek Sahabat Denpasar Timur .....	57
<b>BAB VI SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>60</b>
1.1 Kesimpulan .....	60
1.2 Saran .....	60
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>61</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>67</b>

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Waktu Penelitian .....	23
Tabel 3.2 Distribusi Pernyataan Kuesioner Pengetahuan .....	25
Tabel 3.3 Distribusi Pernyataan Kuesioner Sikap .....	25
Tabel 3.4 Interpretasi Hasil Uji Bivariat .....	29
Tabel 4.1 Rekapitulasi Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan .....	31
Tabel 4.2 Rekapitulasi Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap .....	32
Tabel 4.3 Rekapitulasi Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan.....	34
Tabel 4.4 Rekapitulasi Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Sikap.....	34
Tabel 4.5 Hasil Karakteristik Responden.....	34
Tabel 4.6 Hasil Uji Normalitas <i>One Sample Kolmogorov-Smirnov</i> .....	39
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Kuesioner Pengetahuan .....	39
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Kuesioner Sikap .....	41
Tabel 4.9 Hasil Analisis <i>Spearman test</i> Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pemilihan Obat Untuk Swamedikasi.....	43

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 : Logo Obat Bebas .....	8
Gambar 2.2: Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas .....	8
Gambar 2.3: Logo Obat Bebas Terbatas .....	9
Gambar 2.4: Logo Obat Keras.....	10
Gambar 2.5: Logo Jamu .....	11
Gambar 2.6: Logo OHT .....	11
Gambar 2.7: Logo Fitofarmaka .....	12
Gambar 2.8: Kerangka Konseptual.....	18
Gambar 4.1: Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	35
Gambar 4.2 : Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	36
Gambar 4.3 : Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir .....	37
Gambar 4.4 : Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	37
Gambar 4.5 : Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan .....	38
Gambar 4.6 : Tingkat Pengetahuan Responden .....	40
Gambar 4.7 : Alasan Memilih Tipe Obat.....	42
Gambar 4.8 : Informasi Terkait Obat.....	42

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Ijin Peneltiain.....	68
Lampiran 2. Surat Balasan Penelitian.....	69
Lampiran 3. Surat Ijin Etik.....	70
Lampiran 4. Persetujuan Etik .....	71
Lampiran 5. Surat Pernyataan Apoteker .....	73
Lampiran 6. Surat Pernyataan Ahli Bahasa .....	74
Lampiran 7. <i>Informed Consent</i> .....	75
Lampiran 8. Kuesioner Penelitian .....	76
Lampiran 9. <i>Flyer</i> yang diberikan kepada Responden .....	79
Lampiran 10. Data Karakteristik Responden Uji Validitas dan Reliabilitas.....	80
Lampiran 11. Data Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan .....	82
Lampiran 12. Data Uji Validitas Kuesioner Sikap .....	84
Lampiran 13. Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Menggunakan <i>Pearson Product Moment Correlation</i> Pada SPSS .....	86
Lampiran 14. Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap Menggunakan <i>Pearson Product Moment Correlation</i> Pada SPSS.....	87
Lampiran 15. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Menggunakan <i>Alpha Cronbach's</i> Pada SPSS .....	88
Lampiran 16. Hasil Uji Normalitas.....	89
Lampiran 17. Data Karakteristik Responden Apotek Sahabat.....	90
Lampiran 18. Data Uji Korelasi Kuesioner Pengetahuan .....	95
Lampiran 19. Data Uji Korelasi Kuesioner Sikap .....	100
Lampiran 20. Hasil Uji Frekuensi Karakteristik Responden .....	105
Lampiran 21. Hasil Uji Frekuensi Tingkat Pengetahuan .....	107
Lampiran 22. Hasil Uji Frekuensi Sikap.....	109
Lampiran 23. Hasil Uji Frekuensi Alasan Memilih Tipe Obat dan Informasi Terkait Obat.....	111
Lampiran 24. Hasil Uji Hipotesis Menggunakan Korelasi <i>Spearman Rank</i> Pada SPSS .....	112
Lampiran 25. Contoh <i>Informed Consent</i> yang Diisi Responden.....	113
Lampiran 26. Contoh Kuesioner yang Diisi Responden.....	118
Lampiran 27. Dokumentasi Pelaksanaan Penelitian.....	122

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Seiring dengan berkembangnya dunia farmasi, kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan juga semakin meningkat salah satunya peningkatan dalam konsumsi obat. Dalam meningkatkan taraf kesehatannya, masyarakat berupaya melalui berbagai macam cara pengobatan, salah satunya dengan menggunakan obat-obatan. Upaya dalam meningkatkan kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai cara, seperti pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) serta pemulihan kesehatan (*rehabilitative*). Upaya-upaya ini dapat dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan, dimana seluruh konsep kesatuan upaya kesehatan ini dijadikan pedoman bagi semua fasilitas kesehatan di Indonesia termasuk apotek (Yuli Glantaria, 2018).

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker, praktik kefarmasian ini meliputi penyaluran sediaan farmasi kepada masyarakat. Sediaan farmasi yang dimaksud adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika (Kemenkes, 2016). Pelayanan kefarmasian yang bermutu yaitu pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pengguna jasa pelayanan sesuai dengan tingkat kepuasan pasien, dalam pelaksanaannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang telah ditetapkan (Chusna *et al.*, 2018), karena 25% kesembuhan pasien diharapkan dari kenyamanan dan pelayanan apotek yang baik, sedangkan 75% dari obat-obatan yang digunakan pasien (Pareraway *et al.*, 2016).

Sebelum masyarakat mengunjungi apotek untuk mendapatkan obat, biasanya masyarakat melakukan pengobatan sendiri atau yang biasanya disebut swamedikasi (*self-medication*). Swamedikasi adalah pemilihan dan penggunaan

obat-obatan oleh individu untuk mengobati penyakit ataupun gejala yang dapat dikenali sendiri tanpa resep dokter atas inisiatif sendiri (Mirawati & Rusmana, 2022). Saat ini swamedikasi semakin marak dilakukan di masyarakat sebagai alternatif dalam menyelesaikan masalah kesehatan. Dalam pelaksanaan swamedikasi harus dipastikan agar masyarakat dapat menggunakan obat dengan tepat atas inisiatif sendiri.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), persentase masyarakat Indonesia yang melakukan swamedikasi pada tahun 2021 yaitu sebesar 84,23% (BPS, 2021). Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak masyarakat Indonesia yang melakukan swamedikasi terlebih dahulu sebelum mengunjungi dokter. Apabila swamedikasi tidak dilakukan dengan tepat maka akan menimbulkan risiko seperti kesalahan dalam mendiagnosis, menentukan dosis hingga timbulnya interaksi (Pristianty *et al.*, 2021). Dimana setiap individu memiliki cara pengobatan yang berbeda, termasuk pemilihan dalam penggunaan obat-obatan. Dalam pelaksanaan swamedikasi meliputi penggunaan obat tradisional seperti jamu, obat herbal terstandar dan fitofarmaka serta penggunaan obat konvensional dalam hal ini dibatasi hanya obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek yang hanya dapat diberikan oleh apoteker tanpa resep dokter.

Penelitian oleh Maria Oktavia pada tahun 2019 mengenai faktor yang mempengaruhi preferensi pasien dalam memilih obat di Apotek menunjukkan bahwa lebih banyak pasien yang memilih obat konvensional yaitu sebesar 62%, dibandingkan dengan pasien yang memilih obat tradisional yaitu sebesar 38%. Hal ini dikarenakan sebagian besar pasien merasa obat konvensional penggunaannya lebih praktis, reaksi obat yang terjadi lebih cepat, atau karena dalam pemikirannya sudah terbentuk bahwa obat konvensional lebih baik dibandingkan obat tradisional. Faktor yang paling mempengaruhi pasien dalam memilih obat konvensional yaitu faktor psikologis (persepsi) dan faktor sosial (informasi), sedangkan faktor yang pasien dalam memilih obat tradisional yaitu faktor psikologis (persepsi) dan faktor pribadi (pendapatan).

Hal ini menunjukkan terdapat pandangan yang berbeda mengenai pengobatan tradisional dan konvensional yang berlaku di masyarakat. Masih terdapat masyarakat yang memilih pengobatan konvensional karena dianggap tidak seefektif pengobatan tradisional. Namun banyak juga masyarakat yang tetap menggunakan obat tradisional karena percaya bahwa obat tradisional lebih efektif dan aman dibandingkan obat konvensional karena memiliki efek samping yang lebih sedikit dibandingkan obat konvensional. Sehingga masyarakat juga harus lebih berhati-hati dalam pemilihan tipe obat yang akan digunakan. Oleh karena itu pengetahuan dan sikap merupakan hal penting dalam pemilihan tipe obat untuk swamedikasi (Cristiana, 2014).

Apotek Sahabat Denpasar Timur merupakan salah satu apotek yang lokasinya strategis dan sering dikunjungi oleh masyarakat setempat untuk mendapatkan obat khususnya dalam pelaksanaan swamedikasi. Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa masih terdapat masyarakat yang keliru dalam pemilihan obat untuk swamedikasi, dimana pada Apotek Sahabat Denpasar Timur sudah tersedia berbagai macam obat tradisional dan konvensional yang dapat digunakan oleh masyarakat dalam pelaksanaan swamedikasi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, perlu dilakukannya penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dalam memilih tipe obat yaitu antara obat tradisional dan obat konvensional dalam pelaksanaan pengobatan sendiri (swamedikasi) pada pasien di Apotek Sahabat Denpasar Timur.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dalam memilih obat yaitu obat tradisional atau obat konvensional untuk pengobatan sendiri (swamedikasi) oleh pasien di Apotek Sahabat Denpasar Timur?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dalam memilih obat yaitu obat tradisional atau obat konvensional untuk

pengobatan sendiri (swamedikasi) oleh pasien di Apotek Sahabat Denpasar Timur.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

1. Mengidentifikasi pengetahuan pasien di Apotek Sahabat mengenai obat tradisional dan obat konvensional.
2. Mengidentifikasi sikap pasien di Apotek Sahabat dalam memilih obat yaitu obat tradisional dan obat konvensional untuk pengobatan sendiri (swamedikasi).
3. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap pasien dalam memilih obat untuk pengobatan mandiri (swamedikasi) di Apotek Sahabat Denpasar Timur.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Memberikan deskripsi mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dalam memilih obat yaitu obat tradisional dan obat konvensional untuk pengobatan mandiri (swamedikasi) oleh pasien di Apotek Sahabat Denpasar Timur.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Sebagai gambaran bagi instansi terkait dalam mengembangkan upaya tambahan dalam meningkatkan kualitas pelayanan untuk masyarakat mengenai pemilihan obat dalam konteks pengobatan mandiri (swamedikasi).

Bagi para farmasis dapat digunakan sebagai sumber informasi dan pertimbangan dalam pemberian informasi khususnya yang berkaitan dengan pengobatan mandiri (swamedikasi).

Bagi masyarakat penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan informasi kepada masyarakat terutama dalam pemilihan tipe obat pada saat melakukan pengobatan mandiri (swamedikasi).

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Swamedikasi**

##### **2.1.1 Definisi Swamedikasi**

Swamedikasi merupakan salah satu upaya yang dilakukan oleh individu untuk mengobati gejala suatu penyakit tanpa bantuan dokter. Dimana dalam pelaksanaan swamedikasi, masyarakat dapat memperoleh obat-obatan tanpa resep dokter untuk dibeli bebas di apotek dengan tujuan untuk pengobatan penyakit ringan dan juga untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Pengobatan mandiri juga dianggap sebagai suatu usaha untuk melakukan pengobatan atas keinginan sendiri dengan membeli obat langsung ke apotek untuk mengatasi masalah kesehatan yang sedang diderita pasien (Pratiwi *et al.*, 2014).

Swamedikasi merupakan bagian dari perawatan diri, dimana individu berusaha untuk memilih dan menggunakan pengobatan mandiri untuk mengatasi gejala atau rasa sakit yang sedang dialami. Swamedikasi pada umumnya dilakukan oleh masyarakat dengan keluhan penyakit ringan seperti demam, batuk, diare, maag dan penyakit ringan lainnya. Dimana, pengobatan secara swamedikasi dapat menggunakan obat yang tersedia di apotek tanpa resep dokter ataupun obat tradisional atau obat konvensional (Patimah, 2020).

##### **2.1.2 Faktor Pendorong Tindakan Swamedikasi**

Faktor-faktor yang mendorong masyarakat dalam melakukan swamedikasi menurut Restiyono (2016) yaitu sebagai berikut:

1. Ekonomi atau biaya pengobatan yang mahal saat mengunjungi dokter atau rumah sakit.
2. Tidak tersedianya waktu untuk berobat ke dokter, rumah sakit ataupun puskesmas karena terbatasnya waktu untuk bekerja.

3. Kemudahan atau cepatnya proses mendapatkan obat tanpa harus mengunjungi dokter terlebih dahulu.
4. Pesan iklan, yaitu pesan oleh perusahaan farmasi mengenai obat-obatan dan kegunaannya untuk mengobati suatu penyakit.
5. Tingkat pendidikan, semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi juga tingkat pengetahuan mengenai obat dan penyakit, sehingga hal ini mendorong individu untuk melakukan swamedikasi.
6. Informasi dari pihak lain, yaitu informasi yang diterima oleh individu berdasarkan pengalamannya menggunakan suatu obat, sehingga termotivasi untuk melakukan pengobatan mandiri.

### **2.1.3 Kelebihan dan Kekurangan Swamedikasi**

#### **1. Kelebihan Swamedikasi**

Kelebihan dari swamedikasi yaitu lebih mudah, cepat, dapat dilakukan sendiri, dapat menghemat biaya dan waktu. (Fitriya *et al.*, 2021). Selain itu, kelebihan dari swamedikasi yaitu aman bila digunakan sesuai dengan petunjuknya (efek sampingnya dapat dievaluasi), efektif dalam mengurangi suatu gejala, biaya pembelian obat yang relatif lebih murah karena tidak harus mengunjungi tempat fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, menghemat waktu karena tidak perlu mengunjungi dokter ataupun tempat fasilitas kesehatan, kepuasan tersendiri karena ikut serta berperan aktif dalam pengambilan keputusan terapi dan membantu pemerintah mengatasi keterbatasan tenaga kesehatan (Musdalipah *et al.*, 2018).

#### **2. Kekurangan Swamedikasi**

Kekurangan dari swamedikasi antara lain dapat membahayakan kesehatan jika digunakan tidak sesuai dengan petunjuknya, pemborosan waktu dan biaya jika obat yang digunakan salah, karena salah dalam mendiagnosis suatu masalah kesehatan sehingga tidak menunjukkan peningkatan kondisi kesehatan. Reaksi obat yang merugikan seperti sensitivitas, efek samping atau resistensi dapat terjadi. Penggunaan obat yang salah, karena kurangnya informasi dalam iklan

obat atau berdasarkan pengalaman penggunaan obat sebelumnya, tidak efektif karena diagnosis yang salah dan pilihan obat yang salah (Sulastri, 2020). Selain itu, kekurangan swamedikasi apabila tidak dilakukan dengan tepat yaitu timbulnya masalah baru akibat efek samping obat, efek penghentian pemberian obat serta peningkatan angka kejadian keracunan (Musdalipah *et al.*, 2018).

## **2.2 Penggunaan Obat dalam Swamedikasi**

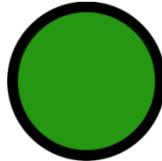
Obat merupakan zat yang digunakan untuk mencegah dan juga menyembuhkan suatu penyakit disertai dengan pemulihan dan peningkatan kesehatan untuk penggunaannya (BPOM RI, 2015). Menurut Undang-Undang No. 36 tahun 2009 obat adalah bahan atau paduan bahan-bahan yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia. Dalam pelaksanaan pengobatan mandiri (swamedikasi) dapat menggunakan golongan obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek dan obat tradisional yang terdiri dari jamu, obat herbal terstandar dan fitofarmaka (Cristiana, 2014).

### **2.2.1 Obat Konvensional**

Obat konvensional merupakan obat yang dibuat dengan campuran bahan kimia (Wea, 2019). Obat konvensional yang boleh digunakan untuk swamedikasi terdiri dari obat bebas, bebas terbatas dan obat wajib apotek. Dimana, obat konvensional juga terdiri dari obat generik dan paten. Obat generik adalah obat yang identitasnya sesuai dengan zat aktif yang telah tercantum dalam Farmakope Indonesia (FI) dan *International Non-proprietary Names* (INN) dari WHO. Sedangkan obat paten adalah obat yang nama dagangnya sesuai dengan nama produsen, yang memperoleh hak paten untuk memproduksi dan memasarkan obat tersebut (Verawaty *et al.*, 2022). Berikut merupakan penjelasan terkait golongan obat konvensional yang digunakan dalam swamedikasi:

### 2.2.2 Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang bebas diperjualbelikan kepada masyarakat umum tanpa menggunakan resep dokter di apotek dan toko obat. Contohnya yaitu parasetamol, vitamin C, obat batuk hitam dan lain-lain. Penandaan obat bebas diatur berdasarkan S.K. Menkes RI Nomor 2380/A/SK/VI/1983 tentang tanda khusus untuk obat bebas dan obat bebas terbatas. Penandaan khusus untuk obat bebas yaitu terdiri dari bulatan yang berwarna hijau disertai garis tepi berwarna hitam, seperti yang terlihat pada gambar berikut:

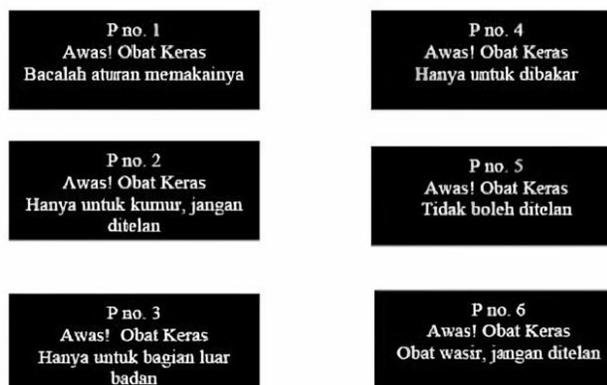


*Sumber: Dasar-Dasar Kefarmasian (2013, Gambar 2.0)*

Gambar 2.1: Logo Obat Bebas

### 2.2.3 Obat Bebas Terbatas

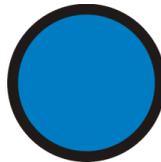
Obat bebas terbatas merupakan obat yang termasuk daftar “W” (*Waarschuwing*) yang masih termasuk daftar obat keras tetapi masih bisa dibeli tanpa menggunakan resep dokter. Obat-obat yang termasuk dalam golongan obat bebas terbatas yaitu obat batuk, obat tetes mata, obat kumur dan lain-lain. Terdapat tanda peringatan “P” dalam kemasan obat bebas terbatas, yaitu sebagai berikut:



*Sumber: DDK (2013, Gambar 1.9)*

Gambar 2.2: Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas

Penandaan obat bebas terbatas diatur berdasarkan S.K. Menkes RI Nomor 2380/A/SK/VI/1983. Penandaan khusus untuk obat bebas terbatas yaitu terdiri dari bulatan yang berwarna biru disertai garis tepi berwarna hitam, seperti yang terlihat pada gambar berikut:



*Sumber: DDK (2013, Gambar 1.8)*

Gambar 2.3: Logo Obat Bebas Terbatas

#### **2.2.4 Obat Wajib Apotek (OWA)**

Obat Wajib Apotek (OWA) adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker di apotek tanpa perlu menggunakan resep dokter. Peraturan mengenai OWA diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan No.347 Tahun 1990 tentang Obat Wajib Apotek (OWA).

Berikut merupakan pertimbangan dalam kebijakan obat wajib apotek:

- a. Bahwa untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri guna mengatasi masalah kesehatan dirasa perlu ditunjang dengan sarana yang dapat meningkatkan pengobatan sendiri secara tepat, aman, dan rasional;
- b. Bahwa peningkatan pengobatan sendiri secara tepat, aman, dan rasional dapat dicapai melalui peningkatan penyediaan obat yang dibutuhkan untuk pengobatan sendiri sekaligus menjamin penggunaan obat secara tepat, aman dan rasional;
- c. Bahwa oleh karena itu, peran apoteker di apotek dalam pelayanan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) serta pelayanan obat kepada masyarakat perlu ditingkatkan dalam rangka peningkatan pengobatan sendiri;
- d. Bahwa untuk itu, perlu ditetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter oleh apoteker di apotik.



*Sumber: DDK (2013, Gambar 1.7)*

Gambar 2.4: Logo Obat Keras

### **2.2.5 Obat Tradisional**

Obat Tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik) atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat (BPOM RI, 2019). Berdasarkan Surat Keputusan Kepala BPOM Nomor HK.00.05.4.2411 obat tradisional dibagi menjadi 3 (tiga) jenis cara pembuatan serta jenis klaim penggunaan dan tingkat pembuktian khasiatnya yang terdiri dari jamu, obat herbal terstandar dan fitofarmaka.

#### **2.2.5.1 Jamu**

Jamu adalah obat tradisional yang dibuat di Indonesia yang tidak memerlukan pembuktian ilmiah hingga uji klinis, cukup dengan bukti empiris saja. Tetapi jamu harus memenuhi persyaratan keamanan dan standar mutu (Mayasari & Retnowati, 2016). Bentuk sediaan dari jamu masih sederhana seperti serbuk, rajangan, pil dan cairan yang berisi seluruh bahan tanaman yang menjadi penyusun jamu. Jamu hanya bisa digunakan untuk mencegah, mengurangi atau mengatasi keluhan yang dialami, bukan untuk menyembuhkan suatu diagnosa penyakit. Karena telah digunakan secara turun temurun selama puluhan tahun, maka jamu telah terbukti keamanan dan khasiatnya untuk tujuan kesehatan (BPOM RI, 2015).

Menurut Keputusan Kepala Badan POM, jamu harus memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Aman sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan
2. Klaim khasiat dibuktikan berdasarkan data empiris
3. Memenuhi persyaratan mutu yang berlaku



*Sumber: Obat Tradisional (2017)*

Gambar 2.5: Logo Jamu

### 2.2.5.2 Obat Herbal Terstandar (OHT)

Obat Herbal Terstandar adalah produk yang mengandung bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik) atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat yang telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinik dan bahan bakunya telah distandarisasi (BPOM RI, 2019). Menurut Keputusan Kepala Badan POM, OHT harus memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Aman sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan
2. Klaim khasiat dibuktikan secara ilmiah/praklinik
3. Telah dilakukan standarisasi terhadap bahan baku yang digunakan dalam produk jadi memenuhi persyaratan mutu yang berlaku



*Sumber: Obat Tradisional (2017)*

Gambar 2.6: Logo OHT

### 2.2.5.3 Fitofarmaka

Fitofarmaka adalah produk yang mengandung bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik) atau campuran dari bahan tersebut yang telah dibuktikan keamanan dan

kehasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinik dan uji klinik serta bahan baku dan produk jadinya telah distandarisasi (BPOM RI, 2019). Menurut Keputusan Kepala Badan POM, OHT harus memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Aman sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan
2. Klaim khasiat dibuktikan secara ilmiah/praklinik
3. Telah dilakukan standarisasi terhadap bahan baku yang digunakan dalam produk jadi
4. Memenuhi persyaratan mutu yang berlaku



*Sumber: Obat Tradisional (2017)*

Gambar 2.7: Logo Fitofarmaka

### **2.3 Apotek**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 9 tahun 2017 tentang Apotek, Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Praktik kefarmasian yang dimaksud termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pengelolaan, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

#### **2.3.1 Tugas dan Fungsi Apotek**

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, tugas dan fungsi apotek adalah:

1. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker
2. Sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian
3. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan baku obat, obat tradisional, dan kosmetika

4. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional

### **2.3.2 Pelayanan Kefarmasian di Apotek**

Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan kefarmasian di apotek meliputi 2 kegiatan yaitu kegiatan manajerial berupa pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia serta sarana dan prasarana (Kemenkes, 2016).

## **2.4 Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil dari rasa ingin tahu yang terjadi setelah seseorang mempersepsikan suatu objek tertentu. Persepsi tersebut terjadi melalui panca indera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar informasi mengenai pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa adanya pengetahuan, maka tidak ada dasar untuk mengambil sebuah keputusan dan tindakan dalam menyelesaikan suatu masalah (Notoatmodjo, 2012).

### **2.4.1 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut Fitriani & Andriyani, 2015 terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu:

1. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses pembelajaran, semakin tinggi pendidikan semakin maka mudah mendapatkan informasi. Informasi tambahan tidak harus diperoleh dalam pembelajaran formal, tetapi juga dapat diperoleh dalam pembelajaran non-formal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan aspek negatif. Aspek-aspek yang lebih positif dari suatu objek akan mendorong sikap yang lebih

positif. Semakin banyak informasi yang diterima, maka semakin banyak pula pengetahuan mengenai kesehatan yang didapat.

2. Media massa/informasi

Informasi baik dari pendidikan formal maupun non-formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek yang mengarah pada perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan berbagai media yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain sangat mempengaruhi pembentukan opini masyarakat.

3. Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan atau tradisi yang dilakukan seseorang tanpa memikirkan apakah yang dilakukan itu baik atau tidak serta status ekonomi juga menentukan ketersediaan fasilitas yang dibutuhkan untuk pendidikan, sehingga status sosial ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses dimana informasi dikomunikasikan kepada orang-orang di lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya komunikasi timbal balik yang ditanggapi sebagai sebuah pengetahuan.

5. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman pribadi atau dari pengalaman orang lain. Pengalaman adalah jalan untuk mendapatkan pengetahuan yang baru.

6. Usia

Usia mempengaruhi persepsi dan cara berpikir seseorang. Dengan bertambahnya usia, cara berpikir dan pemahaman seseorang berkembang, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin banyak.

#### **2.4.2 Tingkat Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2014) dalam Saputro (2020) pengetahuan memiliki 6 (enam) tingkatan, yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu ditafsirkan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini melibatkan beberapa hafalan spesifik atau mengingat kembali dari setiap materi yang diperoleh atau rangsangan yang diterima.

2. Memahami (*Comprehension*)

Kemampuan untuk menjelaskan dengan benar mengenai objek yang dikenal dan menafsirkan materi dengan benar. Seseorang yang sudah memahami suatu objek atau materi harus mampu menjelaskan, memberi contoh dan menyimpulkan objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari dalam situasi nyata.

4. Analisa (*Analysis*)

Kemampuan untuk menggambarkan suatu materi atau objek sebagai sebuah komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi yang terus berhubungan satu sama lain.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis mengacu pada kemampuan untuk mewakili atau menggabungkan bagian-bagian dalam entitas baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan untuk menilai suatu materi atau objek yang berdasarkan pada suatu kriteria yang sudah ditentukan sendiri ataupun kriteria yang sudah ada.

## **2.5 Sikap**

Sikap adalah suatu evaluasi atau reaksi perasaan. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat langsung tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Sukesih *et al.*, 2020).

Sikap terdiri dari tiga komponen yang saling menunjang yaitu komponen kognitif, komponen afektif dan komponen perilaku/konatif. Komponen-komponen sikap tersebut sangat menunjang pembentukan sikap seseorang dalam kehidupan sehari-hari. Namun, terdapat beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi sikap seseorang, seperti pengalaman pribadi, pengaruh orang lain, pengaruh kebudayaan, media massa, pendidikan dan faktor emosional (Azwar, 2013).

## **2.6 Metode**

Metode penelitian merupakan suatu cara ilmiah untuk memperoleh data untuk tujuan tertentu. Data yang diperoleh melalui penelitian merupakan data empiris (teramati) yang valid. Metode penelitian kuantitatif merupakan metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, data dikumpulkan menggunakan instrumen penelitian, data yang dianalisis bersifat kuantitatif atau statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Soegiyono, 2013).

Menurut Soegiyono, 2013 jenis penelitian berdasarkan kealamiah tempat penelitiannya dibedakan menjadi 3, yaitu:

1. Penelitian Eksperimen
2. Penelitian Survei
3. Penelitian Naturalistik

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan kealamiah tempat penelitiannya menggunakan metode survei. Metode survei digunakan untuk mendapatkan data dari tempat tertentu yang alamiah (bukan buatan), dimana peneliti melakukan perlakuan dalam pengumpulan data, seperti mengedarkan kuesioner, tes dan wawancara terstruktur (Soegiyono, 2013). Menurut Notoatmodjo, 2012 metode survei dalam penelitian kesehatan terdiri dari 2 jenis yaitu penelitian survei deskriptif dan analitik. Dalam penelitian ini digunakan penelitian survei analitik, yaitu menganalisis suatu korelasi antara fenomena berdasarkan faktor risiko dan faktor efek yaitu variabel bebas dan variabel terikat.

Secara garis besar, survei analitik ini terbagi atas 3 pendekatan yaitu *survey analitik cross sectional*, *survey analitik case control* dan *survey analitik cohort*. Dalam penelitian ini digunakan *survey cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari korelasi antara variabel bebas dan variabel terikat dengan cara pendekatan, observasi ataupun pengumpulan data pada suatu waktu (Notoatmodjo, 2012).

Berikut merupakan prosedur dalam melakukan penelitian *cross sectional*:

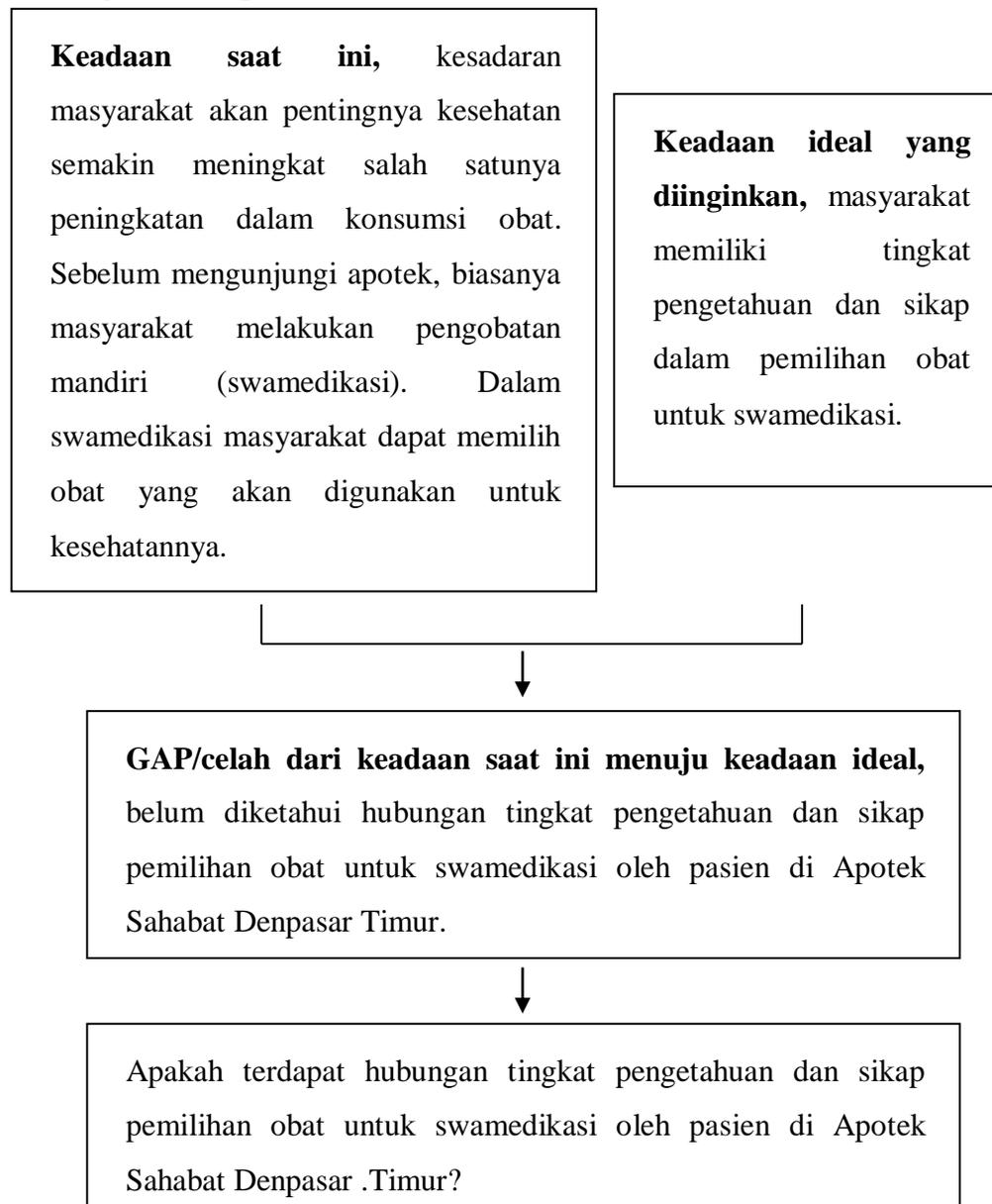
1. Mengidentifikasi variabel-variabel penelitian serta mengidentifikasi faktor risiko (variabel bebas) dan faktor efek (variabel terikat).
2. Menentukan subjek penelitian yaitu populasi dan sampel.
3. Melakukan observasi atau pengukuran variabel-variabel yang merupakan faktor risiko (variabel bebas) dan faktor efek (variabel terikat) berdasarkan status keadaan variabel pada saat itu (pengumpulan data).
4. Melakukan analisis korelasi, membandingkan hubungan antara kelompok-kelompok hasil observasi (pengukuran) dengan cara mengolah dan menganalisis data sehingga diperoleh hasil terdapat atau tidak terdapatnya hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap tipe pemilihan obat.

## **2.7 Analisis Statistik**

Dalam penelitian kuantitatif, analisis data adalah kegiatan yang dilakukan setelah semua informasi dari responden terkumpul. Kegiatan dari analisis data terdiri dari mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data berdasarkan semua variabel responden, menyajikan data untuk setiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab suatu masalah serta melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis. Dalam penelitian kuantitatif, teknik analisis data yang dapat digunakan yaitu dengan statistik yang terdiri dari statistik deskriptif, dan statistik inferensial. Dalam penelitian ini, digunakan statistik inferensial. Statistik inferensial merupakan teknik statistik yang digunakan untuk menganalisis data sampel dan hasilnya diberlakukan untuk populasi. Statistik inferensial lebih tepat digunakan bila sampel diambil dari

populasi yang jelas (Soegiyono, 2013). Uji statistik yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dalam penelitian ini adalah uji korelasi *Spearman rank*.

## 2.8 Kerangka Konseptual



Gambar 2.8: Kerangka Konseptual

## 2.9 Hipotesis

Berdasarkan rumusan masalah, maka peneliti merumuskan hipotesis sebagai berikut:

1.  $H_0$  : Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap pemilihan obat untuk pengobatan mandiri (swamedikasi) pada pasien di Apotek Sahabat Denpasar Timur.
2.  $H_a$  : Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap pemilihan obat untuk pengobatan mandiri (swamedikasi) pada pasien di Apotek Sahabat Denpasar Timur.

## **BAB III**

### **METODE**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Dalam penelitian ini, desain penelitian yang akan digunakan yaitu dengan metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada pasien di Apotek Sahabat yang melakukan pengobatan mandiri (swamedikasi). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap pasien dalam memilih obat untuk pengobatan mandiri (swamedikasi).

#### **3.2 Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, dimana kuesioner ini disusun oleh peneliti yang pada halaman pertama berisi lembar *informed consent* yaitu lembar persetujuan responden sebelum mengisi kuesioner serta berisi 13 pertanyaan mengenai swamedikasi, penggolongan obat tradisional dan konvensional serta sikap dalam memilih obat pada saat melaksanakan pengobatan mandiri (swamedikasi).

Seluruh pertanyaan dalam kuesioner ini sudah terkait dengan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dalam memilih obat untuk swamedikasi oleh pasien di Apotek Sahabat Denpasar Timur. Sebelum kuesioner disebarkan, akan dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas terlebih dahulu dengan menggunakan 30 responden diluar sampel untuk mendapatkan data yang valid dan reliabel dengan menggunakan program SPSS versi 24.0.

#### **3.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel Penelitian**

##### **3.3.1 Variabel Penelitian**

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan dalam suatu penelitian untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Soegiyono, 2013).

1. Variabel Bebas (variabel yang mempengaruhi variabel terikat) adalah pengetahuan pasien mengenai swamedikasi.
2. Variabel Terikat (variabel yang dipengaruhi) adalah sikap pasien mengenai pemilihan obat tradisional dan obat konvensional untuk swamedikasi.

### **3.3.2 Definisi Operasional Variabel**

Definisi operasional yang perlu dijelaskan dalam penelitian ini adalah:

#### **1. Pengetahuan**

Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pengetahuan pada pasien di Apotek Sahabat tentang swamedikasi, obat tradisional dan obat konvensional.

#### **2. Sikap**

Sikap yang dimaksud dalam penelitian ini adalah sikap pasien di Apotek Sahabat dalam memilih obat untuk pengobatan mandiri (swamedikasi) yaitu obat tradisional dan obat konvensional.

#### **3. Pengobatan mandiri (swamedikasi)**

Pengobatan mandiri (swamedikasi) yang dimaksud dalam penelitian ini adalah tindakan yang dilakukan oleh pasien di Apotek Sahabat dalam mengobati diri sendiri.

#### **4. Pemilihan Obat**

Pemilihan obat yang dimaksud dalam penelitian ini adalah obat yang dipilih pasien Apotek Sahabat dalam mengobati diri sendiri yaitu obat tradisional yang terdiri dari golongan obat jamu, obat herbal terstandar, fitofarmaka dan obat konvensional yang terdiri dari golongan obat bebas, bebas terbatas dan obat wajib apotek.

## **3.4 Populasi dan Sampel**

### **3.4.1 Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan dalam penelitian untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Soegiyono,

2013). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang mengunjungi Apotek Sahabat Denpasar Timur.

### 3.4.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh suatu populasi. Sampel penelitian diambil menggunakan metode penelitian berdasarkan *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Soegiyono, 2013). Besar sampel yang digunakan dihitung dengan menggunakan rumus baku dari Taro Yamane, yaitu jumlah populasi yang telah diketahui dengan tingkat presisi sebesar 10%, dapat dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Cristiana, 2014):

$$\text{Rumus } n: \frac{N}{Nd^2+1} \dots\dots\dots (3.1)$$

Keterangan:

- n = Jumlah sampel
- N = Jumlah populasi
- d<sup>2</sup> = Presisi yang ditetapkan

Berdasarkan rumus tersebut maka dilakukan perhitungan sampel sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Rumus } n &: \frac{N}{Nd^2 + 1} \\ n &: \frac{2200}{2200 \cdot (0,1^2) + 1} \\ n &: \frac{2200}{23} \\ n &: 95,65 \rightarrow 96 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Penambahan } 10\% &= 96 + (96 \times 10\%) \\ &= 96 + 9,6 \\ &= 105,6 \approx 106 \text{ responden} \end{aligned}$$

Jadi sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 106 sampel. Sampel dari penelitian ini adalah 106 responden yang diambil sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria inklusi:

- a. Pasien yang mengunjungi apotek sahabat dan bersedia menjadi responden pada saat penelitian ini dilakukan.
- b. Pasien yang berusia dewasa (>25 tahun).
- c. Pasien yang bisa membaca, menulis serta berkomunikasi dengan baik.
- d. Pasien yang melakukan swamedikasi.
- e. Pasien yang membeli obat konvensional yang digunakan dalam swamedikasi terdiri dari golongan obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek.
- f. Pasien yang membeli obat tradisional yang sesuai dengan jenis klaim penggunaan dan tingkat pembuktian khasiatnya yang terdiri dari jamu, obat herbal terstandar dan fitofarmaka.

2. Kriteria eksklusif:

Pasien yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap.

### 3.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Apotek Sahabat Denpasar Timur dengan waktu penelitian berdasarkan tabel berikut:

Tabel 3.1 Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Bulan ke-								
		10	11	12	1	2	3	4	5	6
1.	Menyiapkan dan melakukan diskusi topik bersama dosen pembimbing.									
2.	Pengajuan judul proposal skripsi di portal UNMAS Denpasar.									
3.	Proses penyusunan proposal skripsi dan revisi.									

No	Kegiatan	Bulan ke-								
		10	11	12	1	2	3	4	5	6
4.	Proses pembuatan kuesioner dan revisi kuesioner.		■	■						
5.	Pengumpulan proposal.				■					
6.	Pengurusan kode etik penelitian.					■				
7.	Pengumpulan data dan analisis data kuesioner.						■			
8.	Proses penyusunan tugas akhir dan revisi.							■	■	
9.	Pengumpulan TA II.									■

### 3.6 Prosedur Penelitian

#### 1. Izin Apotek

Surat izin penelitian diajukan terlebih dahulu kepada dekan Fakultas Farmasi Universitas Mahasaraswati Denpasar yang kemudian diserahkan kepada pemilik sarana Apotek Sahabat Denpasar Timur.

#### 2. Penyusunan Kuesioner

Kuesioner merupakan instrumen dalam penelitian ini yang digunakan untuk mengumpulkan data. Kuesioner ini dibuat oleh peneliti sendiri terlebih dahulu kemudian akan dilakukan uji kepakatan dan bahasa dalam kuesioner.

##### a. Kuesioner Pengetahuan

Dalam kuesioner pengetahuan terdapat 7 pertanyaan dengan skala pengukuran yaitu skala *Guttman*. Skala *Guttman* digunakan jika pertanyaan mendukung (*favourable*) jika jawaban “YA” maka mendapatkan skor 1 dan jika jawaban “TIDAK” maka diberi nilai 0. Sebaliknya untuk pertanyaan yang tidak mendukung (*unfavourable*) jika

jawaban “TIDAK” maka diberi nilai 1 dan jika jawaban “YA” maka diberi nilai 0.

Tabel 3.2 Distribusi pernyataan kuesioner pengetahuan

No	Pengetahuan yang diukur	Nomor pertanyaan
1	Definisi Swamedikasi	1,2
2	Penggolongan obat tradisional dan konvensional	3,4,5
3	Contoh obat tradisional	6
4	Contoh obat konvensional	7

#### b. Kuesioner Sikap

Dalam kuesioner sikap terdapat 6 pertanyaan dengan skala pengukuran yaitu skala *Likert*. Skala *Likert* yang memuat alternatif jawaban yaitu, sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS) dan sangat tidak setuju (STS). Dalam pemberian skor, setiap respon positif (S dan SS) terhadap pertanyaan mendukung (*favourable*) akan diberi nilai yang lebih tinggi dibandingkan respon negatif (TS dan STS). Sebaliknya, untuk pertanyaan tidak mendukung (*unfavourable*), respon positif akan diberi nilai lebih rendah dibandingkan respon negatif.

Tabel 3.3 Distribusi pernyataan kuesioner sikap

No	Sikap	Nomor pertanyaan
1	Pernyataan mengenai obat tradisional	8,9
2	Pernyataan mengenai obat konvensional	11,12
3	Pemilihan obat dalam swamedikasi	10,13

### 3. Kepekaran dan Bahasa Kuesioner

- a. Uji kepekaran dalam kuesioner dilakukan bersama apoteker untuk memastikan isi dari kuesioner ini sesuai dengan keilmuan di bidang kefarmasian.

b. Uji pemahaman bahasa dalam kuesioner penelitian ini dilakukan bersama ahli Bahasa, dimana dalam kuesioner digunakan bahasa yang cukup sederhana serta mudah dipahami oleh responden.

#### 4. Pengujian Validitas dan Reliabilitas

a. Uji validitas dalam penelitian ini yaitu kuesioner yang akan diuji validitasnya oleh 30 responden dengan *Pearson Product Moment Correlation* dengan nilai  $r$  tabel 0,361. Apabila hasil uji validitas mendapatkan nilai  $r$  hitung  $>r$  tabel maka kuesioner dinyatakan valid (Wea, 2019).

b. Uji reliabilitas penelitian ini yaitu kuesioner yang akan diuji reliabilitasnya oleh 30 responden dengan *(Alpha) Cronbach*. Apabila hasil uji reliabilitas mendapatkan nilai  $>0,6$  maka kuesioner dinyatakan reliabel (Wea, 2019).

#### 5. Etika Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dimana menggunakan sampel manusia sehingga peneliti harus mengetahui hak dasar kemanusiaan agar tidak melanggar etik kemanusiaan.

##### a. Lembar persetujuan (*Informed consent*)

Dalam penelitian ini, lembar persetujuan diberikan kepada pasien yang ditanya tentang ketersediaannya sebagai responden dalam penelitian ini. Persetujuan pasien merupakan hak pasien dan telah diberikan informasi oleh peneliti mengenai tujuan penelitian, tata cara pengisian kuesioner, manfaat penelitian serta kerahasiaan pasien. Lembar persetujuan ini sebelumnya telah ditandatangani oleh pasien yang bersedia dan mampu menjadi responden penelitian.

##### b. Tanpa nama (*Anonim*)

Peneliti tidak memaksa pasien untuk menuliskan nama pada lembar kuesioner, tetapi nama pasien dapat ditulis hanya dengan menggunakan inisial saja.

c. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti akan menjaga kerahasiaan pasien dan akan menjaga nama baik pasien sebagai sampel penelitian.

d. Manfaat (*Benefit*)

Pasien dapat memanfaatkan informasi yang diberikan peneliti yang bisa diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

6. Pengambilan Data

Data diambil melalui kuesioner yang disebar mulai dari bulan Maret 2023 di Apotek Sahabat Denpasar Timur. Pengisian kuesioner dilakukan dengan mengisi *informed-consent* terlebih dahulu sebagai tanda persetujuan untuk ikut serta dalam penelitian yang kemudian pengisian kuesioner dilakukan sendiri oleh responden.

7. Pengolahan Data

Data yang telah diambil dari kuesioner kemudian diolah menggunakan program SPSS versi 24.0 dengan prosedur sebagai berikut:

a. *Editing*

Kuesioner yang telah diisi oleh responden akan dilakukan pemeriksaan kembali, apabila terdapat kuesioner tidak lengkap maka kuesioner tersebut tidak akan digunakan (Cristiana, 2014).

b. *Data coding*

Setelah diterima jawaban dari responden, data tersebut diberi kode dengan cara skoring sesuai dengan skala yang digunakan pada kuesioner, yaitu skala *Likert* pada kuesioner pengetahuan dan skala *Guttman* pada kuesioner sikap.

c. *Data entry*

Data yang telah diberi kode, kemudian dimasukkan ke dalam program SPSS versi 24.0 untuk diolah.

d. *Cleaning*

Data yang dikumpulkan kemudian disusun dan diorganisir sehingga dapat dengan mudah disajikan dalam bentuk tabel maupun grafik.

### 3.7 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan metode observasi dan metode kuesioner dengan teknik pengumpulan data sebagai berikut:

1. Metode Observasi

Metode ini dilakukan langsung di Apotek Sahabat, dimana peneliti menemui apoteker terlebih dahulu untuk meminta ijin dalam melakukan proses penelitian yang akan datang. Observasi dilakukan terlebih dahulu untuk menggali informasi mengenai obat-obat yang tersedia di apotek tersebut. Dalam observasi ini dilakukan juga penentuan besar populasi bersama apoteker sesuai dengan jumlah kunjungan di Apotek Sahabat dalam 1 bulan. Pada hasil observasi yang telah dilakukan didapatkan jumlah populasi sebanyak 2200 kunjungan sehingga jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 106 responden.

2. Metode Kuesioner

Metode ini dilakukan langsung di Apotek Sahabat, dimana peneliti akan menyebarkan kuesioner kepada pasien di Apotek Sahabat yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengisian kuesioner dilakukan sendiri oleh responden. Setelah kuesioner selesai diisi, responden akan diberikan edukasi melalui *flyer*. *Flyer* yang akan diberikan berisi informasi mengenai definisi swamedikasi, golongan obat yang dapat digunakan dalam swamedikasi beserta contohnya dan tips melakukan swamedikasi.

### 3.8 Pengolahan dan Analisis Data

Dalam penelitian ini digunakan analisis *bivariate*, menurut Notoatmodjo (2010), analisis ini dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berbeda atau berkorelasi (Wea, 2019). Dalam penelitian ini analisis *bivariate* dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel bebas (pengetahuan pasien mengenai obat tradisional dan obat konvensional) dengan variabel terikat (sikap pasien dalam

milihan tipe obat). Dalam analisis ini, uji statistik yang digunakan adalah uji korelasi *Spearman rank* yang digunakan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dalam pemilihan tipe obat untuk swamedikasi. Hasil analisis korelasi *Spearman rank* dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

Tabel 3.4 Interpretasi Hasil Uji Bivariat

No	Parameter	Nilai	Interpretasi
1.	Nilai Signifikansi	$p < 0,05$	Terdapat korelasi yang bermakna antara dua variabel yang diuji
		$p > 0,05$	Tidak terdapat korelasi yang bermakna antara dua variabel yang diuji
2.	Kekuatan korelasi	0,00-0,199	Sangat lemah
		0,20-0,399	Lemah
		0,40-0,599	Sedang
		0,60-0,799	Kuat
		0,80-1,000	Sangat kuat
3.	Arah korelasi	+ (Positif)	Hubungan kedua variabel searah
		- (Negatif)	Hubungan kedua variabel tidak searah

Sumber: Dahlan, 2014

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **4.1 Hasil Uji Instrumen**

##### **4.1.1 Uji Kepakaran Kuesioner**

Uji kepakaran dalam kuesioner dilakukan untuk memastikan apakah kuesioner yang akan disebar sesuai dengan ilmu kefarmasian. Uji ini dilakukan langsung bersama Apoteker, tahap uji yang dilakukan yaitu Apoteker akan menganalisis, meninjau ulang serta menilai apakah kuesioner yang akan disebar oleh penulis telah sesuai dengan ilmu kefarmasian dan sejalan dengan penelitian yang dilakukan yaitu untuk mencari hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap mengenai pemilihan obat untuk swamedikasi di Apotek Sahabat Denpasar Timur.

##### **4.1.2 Uji Pemahaman Bahasa**

Uji pemahaman bahasa dalam kuesioner dilakukan untuk memastikan apakah kuesioner yang akan disebar telah menggunakan Bahasa Indonesia yang baku, cukup sederhana dan mudah dipahami oleh responden. Uji ini dilakukan langsung bersama Dosen Bahasa Indonesia, tahap uji yang dilakukan yaitu Dosen Bahasa Indonesia akan menganalisis dan mengoreksi terkait kata maupun kalimat yang termuat dalam kuesioner, serta memastikan bahwa kata atau kalimat yang termuat mudah dipahami oleh responden.

##### **4.1.3 Uji Validitas Kuesioner**

Uji validitas merupakan uji yang dilakukan pada instrumen yaitu kuesioner dalam penelitian sehingga data yang didapatkan valid. Dalam penelitian ini uji validitas dilakukan pada jumlah data sebanyak 30 responden dengan menggunakan SPSS versi 24.0. Digunakan 30 responden agar hasil distribusi nilai mendekati kurva normal karena 30 responden adalah batas jumlah antara sedikit dan banyak sehingga data dengan 30 responden akan mendekati kurva normal (Larasanty et al.,

2018). Uji validitas dilakukan dengan menggunakan teknik *Pearson Product Moment Correlation* dengan nilai  $r$  tabel 0,361. Apabila hasil uji validitas mendapatkan nilai  $r$  hitung  $>r$  tabel maka kuesioner dinyatakan valid. Dilakukan uji validitas pada 2 tipe kuesioner dalam penelitian ini, yaitu kuesioner pengetahuan dan kuesioner sikap.

a. Kuesioner Pengetahuan

Pada uji validitas kuesioner mengenai pengetahuan pasien terdapat 6 butir pertanyaan, dimana 1 butir pertanyaan tidak valid sehingga digugurkan dalam kuesioner penelitian ini. Dengan menggunakan program SPSS didapatkan hasil data sebagai berikut:

Tabel 4.1 Rekapitulasi Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan

No	Pertanyaan	Tingkat Pengetahuan Pasien		Keterangan
		r hitung	r tabel	
1.	Upaya dalam melakukan pengobatan sendiri tanpa mengunjungi dokter disebut dengan swamedikasi.	0,628	0,361	Valid
2.	Obat yang digunakan dalam swamedikasi hanya untuk mengatasi gejala atau penyakit ringan seperti demam, batuk, pilek, diare dan nyeri ringan.	0,632	0,361	Valid
3.	Obat yang dapat digunakan dalam swamedikasi adalah obat tradisional dan obat konvensional.	0,297	0,361	Tidak Valid
4.	 Gambar di samping ini bukan merupakan logo obat jamu.	0,614	0,361	Valid

No	Pertanyaan	Tingkat Pengetahuan Pasien		Keterangan
		r hitung	r tabel	
5.	 Gambar di samping ini bukan merupakan logo obat bebas.	0,733	0,361	Valid
6.	Kandungan Jahe yang terdapat dalam obat tradisional dapat digunakan untuk melegakan tenggorokan.	0,679	0,361	Valid
7.	Kandungan parasetamol yang terdapat dalam obat konvensional hanya digunakan untuk mengatasi demam.	0,458	0,361	Valid

Sumber: Data yang diolah, 2023

b. Kuesioner Sikap

Pada uji validitas kuesioner mengenai sikap pasien dalam memilih obat untuk swamedikasi terdapat 6 butir pertanyaan, dimana seluruh pertanyaan tersebut valid. Dengan menggunakan program SPSS didapatkan hasil data sebagai berikut:

Tabel 4.2 Rekapitulasi Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap

No	Pertanyaan	Sikap Pasien		Keterangan
		r hitung	r tabel	
1.	Menggunakan obat tradisional dalam pengobatan mandiri sangat bermanfaat.	0,713	0,361	Valid
2.	Menggunakan obat tradisional dalam pengobatan mandiri sangat merugikan.	0,398	0,361	Valid
3.	Saya memilih menggunakan obat tradisional sebagai pengobatan utama ketika melakukan pengobatan mandiri.	0,806	0,361	Valid

No	Pertanyaan	Sikap Pasien		Keterangan
		r hitung	r tabel	
3.	Saya memilih menggunakan obat tradisional sebagai pengobatan utama ketika melakukan pengobatan mandiri.	0,806	0,361	Valid
4.	Menggunakan obat konvensional dalam pengobatan mandiri sangat menguntungkan.	0,488	0,361	Valid
5.	Menggunakan obat konvensional dalam pengobatan mandiri sangat membahayakan.	0,656	0,361	Valid
6.	Saya memilih menggunakan obat konvensional sebagai pengobatan utama ketika melakukan pengobatan mandiri.	0,499	0,361	Valid

Sumber: Data yang diolah, 2023

#### 4.1.4 Uji Reliabilitas Kuesioner

Uji reliabilitas merupakan uji yang dilakukan pada instrumen yaitu kuesioner untuk membuktikan sejauh mana kuesioner dapat dipercaya (reliabel) dalam mengumpulkan data responden sehingga dapat digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama dan akan menghasilkan data yang sama. Dalam penelitian ini uji reliabilitas dilakukan pada jumlah data sebanyak 30 responden dengan menggunakan SPSS versi 24.0. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan teknik (*Alpha*) *Cronbach*. Apabila hasil uji reliabilitas mendapatkan nilai  $>0,6$  maka kuesioner dinyatakan reliabel. Dilakukan uji reliabilitas pada 2 tipe kuesioner dalam penelitian ini, yaitu kuesioner pengetahuan dan kuesioner sikap.

##### a. Kuesioner Pengetahuan

Pada uji reliabilitas kuesioner mengenai pengetahuan pasien didapatkan hasil bahwa kuesioner reliabel. Dengan menggunakan program SPSS didapatkan hasil data sebagai berikut:

Tabel 4.3 Rekapitulasi Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan

<i>Reliability Statistics</i>	
<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>
0,735	8

*Sumber: Data yang diolah, 2023*

b. Kuesioner Sikap

Pada uji reliabilitas kuesioner mengenai sikap pasien dalam memilih obat untuk swamedikasi didapatkan hasil bahwa kuesioner reliabel. Dengan menggunakan program SPSS didapatkan hasil data sebagai berikut:

Tabel 4.4 Rekapitulasi Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Sikap

<i>Reliability Statistics</i>	
<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>
0,742	7

*Sumber: Data yang diolah, 2023*

## 4.2 Hasil Penelitian

### 4.2.1 Analisis Karakteristik Responden

Analisis karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan dan pendapatan yang dihitung dari jumlah dan persentasenya. Adapun hasil rekapitulasi karakteristik responden dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4.5 Hasil Karakteristik Responden

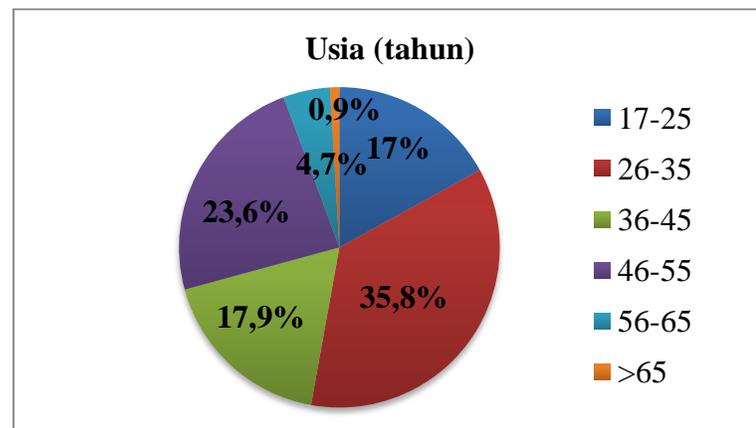
<b>Karakteristik</b>	<b>Jumlah (Responden)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Usia (tahun)		
17-25	18	17
26-35	38	35,8
36-45	19	17,9
46-55	25	23,6
56-65	5	4,7
>66	1	0,9
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100</b>
Jenis Kelamin		
Perempuan	63	59,4
Laki-Laki	43	40,6
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100</b>

Karakteristik	Jumlah (Responden)	Persentase (%)
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
SMA	13	12,3
D3	12	11,3
S1	80	75,5
S2	1	0,9
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Wiraswasta	42	39,6
Pegawai (Negeri/Swasta)	55	51,9
Ibu Rumah Tangga	9	8,5
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100</b>
<b>Pendapatan</b>		
<Rp.1.000.000	10	9,4
Rp.1.000.000-Rp.1.999.999	7	6,6
Rp.2.000.000-Rp.2.999.999	29	27,4
Rp.3.000.000-Rp.3.999.999	40	37,7
>Rp.4.000.000	20	18,9
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100</b>

Sumber: Data yang diolah, 2023

#### 4.2.1.1 Berdasarkan Kelompok Usia Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, karakteristik responden berdasarkan kelompok usia didistribusikan dalam gambar 4.1 berikut:

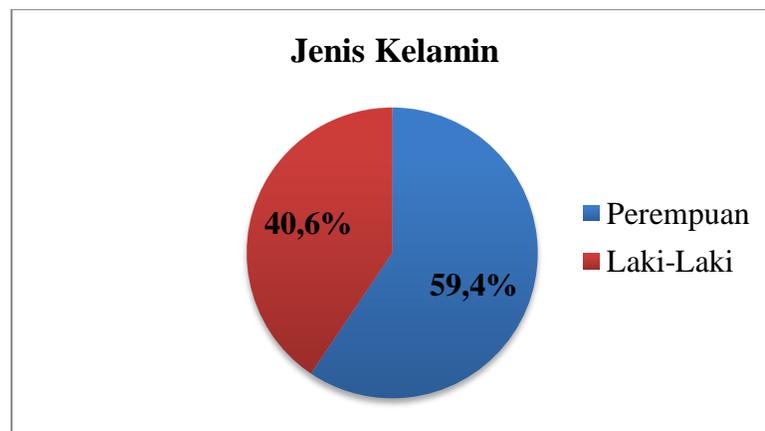


Gambar 4.1: Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan gambar 4.1 dapat diketahui bahwa karakteristik usia responden dibagi menjadi 6 kelompok usia menurut Depkes RI tahun 2009. Data yang diperoleh menunjukkan bahwa dari 106 responden, terdapat 0,9% (1 responden) dengan kelompok usia >65 tahun, 4,7% (5 responden) dengan kelompok usia 56-65 tahun, 17% (18 responden) dengan kelompok usia 17-25 tahun, 17,9% (19 responden) dengan kelompok usia 36-45 tahun, 23,6% (25 responden) dengan kelompok usia 46-55 tahun dan 35,8% (38 responden) dengan kelompok usia 26-35 tahun. Dari hasil persentase tersebut, dapat diketahui bahwa mayoritas responden di Apotek Sahabat Denpasar Timur pada penelitian ini yaitu responden dengan kelompok usia 26-35 tahun.

#### 4.2.1.2 Berdasarkan Jenis Kelamin Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin didistribusikan dalam gambar 4.2 berikut:



Gambar 4.2 : Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan gambar 4.2 dapat diketahui bahwa bahwa dari 106 responden, terdapat 40,6% (43 responden) dengan jenis kelamin laki-laki dan 59,4%, (63 responden) dengan jenis kelamin perempuan. Dari hasil persentase tersebut, dapat diketahui bahwa mayoritas responden di Apotek Sahabat Denpasar Timur pada penelitian ini yaitu responden dengan jenis kelamin perempuan.

#### 4.2.1.3 Berdasarkan Pendidikan Terakhir Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, karakteristik responden

berdasarkan pendidikan terakhir didistribusikan dalam gambar 4.3 berikut:

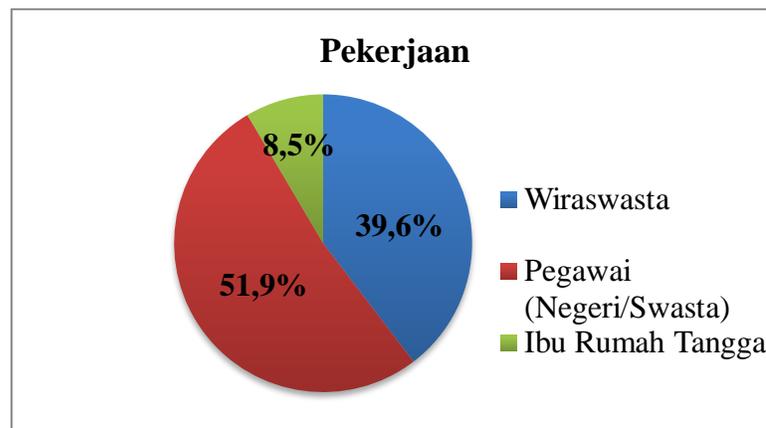


Gambar 4.3 : Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Berdasarkan gambar 4.3 dapat diketahui bahwa bahwa dari 106 responden, terdapat 0,9% (1 responden) dengan pendidikan terakhir S2, 11,3% (12 responden) dengan pendidikan terakhir D3, 12,3% (13 responden) dengan pendidikan terakhir SMA serta 75,5%, (80 responden) dengan pendidikan terakhir S1. Dari hasil persentase tersebut, dapat diketahui bahwa mayoritas responden di Apotek Sahabat Denpasar Timur pada penelitian ini yaitu responden dengan pendidikan terakhir S1

#### 4.2.1.4 Berdasarkan Pekerjaan Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, karakteristik responden berdasarkan pekerjaan didistribusikan dalam gambar 4.4 berikut:

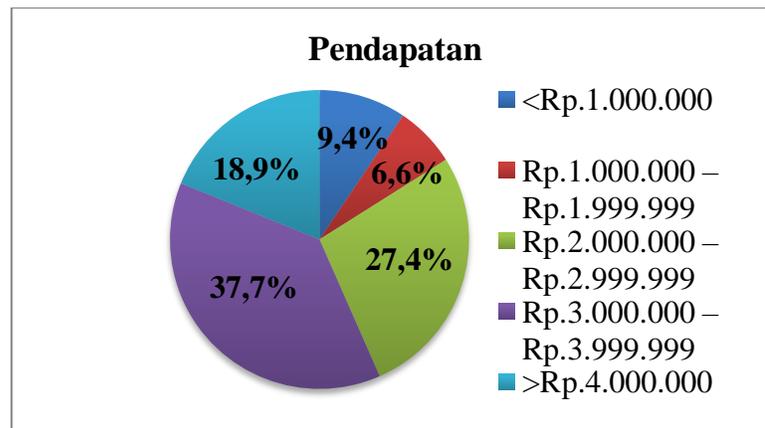


Gambar 4.4 : Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan gambar 4.4 dapat diketahui bahwa bahwa dari 106 responden, terdapat 8,5% (9 responden) sebagai ibu rumah tangga, 39,6% (42 responden) dengan pekerjaan wiraswasta serta 51,9% (55 responden) dengan pekerjaan pegawai (negeri/swasta). Dari hasil persentase tersebut, dapat diketahui bahwa mayoritas responden di Apotek Sahabat Denpasar Timur pada penelitian ini yaitu responden dengan pekerjaan pegawai (negeri/swasta).

#### 4.2.1.5 Berdasarkan Pendapatan Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, karakteristik responden berdasarkan pendapatan didistribusikan dalam gambar 4.5 berikut:



Gambar 4.5 : Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan

Berdasarkan gambar 4.5 dapat diketahui bahwa bahwa dari 106 responden, terdapat 6,6% (7 responden) dengan pendapatan Rp.1.000.000-Rp1.999.999, 9,4% (10 responden) dengan pendapatan <Rp.1.000.000, 18,9% (20 responden) dengan pendapatan >Rp.4.000.000, 27,4% (29 responden) dengan pendapatan Rp.2.000.000-Rp.2.999.999 serta 37,7% (40 responden) dengan pendapatan Rp.3.000.000-Rp.3.999.999. Dari hasil persentase tersebut, dapat diketahui bahwa mayoritas responden di Apotek Sahabat Denpasar Timur pada penelitian ini yaitu responden dengan pendapatan Rp.3.000.000-Rp.3.999.999.

#### 4.2.2 Hasil Pengujian Normalitas

Uji normalitas merupakan salah satu syarat uji yang harus dilakukan sebelum melakukan pengujian hipotesis untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan

terdistribusi normal atau tidak. Dasar pengambilan keputusan dalam uji normalitas adalah:

- a. Jika  $\text{sig.} < 0,05$  maka data tidak berdistribusi normal.
- b. Jika  $\text{sig.} > 0,05$  maka data berdistribusi normal.

Tabel 4.6 Hasil Uji Normalitas *One Sample Kolmogorov-Smirnov*

Variabel	Nilai sig.	Standar Nilai Uji Normalitas <i>One Sample Kolmogorov-Smirnov</i>	Keterangan
Pengetahuan dan Sikap	0,035	$> 0,05$	Tidak berdistribusi normal

Sumber: Data yang diolah, 2023

Berdasarkan hasil uji normalitas pada tabel 4.6 diketahui nilai signifikansi  $0,035 < 0,05$  maka dapat disimpulkan nilai residual tidak terdistribusi normal.

#### 4.2.3 Distribusi Frekuensi Kuesioner Pengetahuan

Distribusi frekuensi jawaban responden terkait kuesioner pengetahuan dapat dilihat pada tabel berikut:

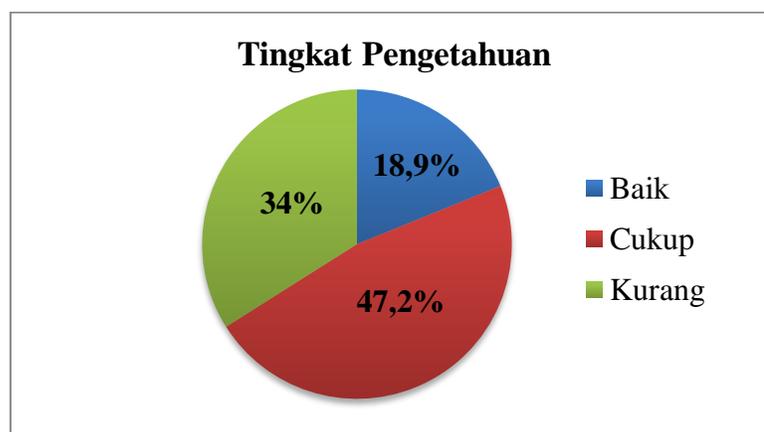
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Kuesioner Pengetahuan

No	Indikator	Frekuensi	
		Benar	Salah
1.	<b>Definisi Swamedikasi</b> Upaya dalam melakukan pengobatan sendiri tanpa mengunjungi dokter disebut dengan swamedikasi.	83%	17%
	2. Obat yang digunakan dalam swamedikasi hanya untuk mengatasi gejala atau penyakit ringan seperti demam, batuk, pilek, diare dan nyeri ringan.	61,3%	38,7%
3.	<b>Golongan Obat dalam Swamedikasi</b>  Gambar di samping ini bukan merupakan logo obat jamu.	55,7%	44,3%
	4.  Gambar di samping ini bukan merupakan logo obat bebas.	61,3%	38,7%

No	Indikator	Frekuensi	
		Benar	Salah
5.	<b>Contoh Obat dalam Swamedikasi</b> Kandungan Jahe yang terdapat dalam obat tradisional dapat digunakan untuk melegakan tenggorokan.	66%	34%
6.	Kandungan Parasetamol yang terdapat dalam obat konvensional hanya digunakan untuk mengatasi demam.	54,7%	45,3%

*Sumber: Data yang diolah, 2023*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, pengelompokan pengetahuan dibagi ke dalam 3 kategori yaitu baik, cukup dan kurang (Madania & Papeo, 2021). Pengetahuan baik bila responden menjawab 5-6 pertanyaan kuesioner dengan benar dari total jawaban pertanyaan, cukup bila responden dapat menjawab 3-4 pertanyaan kuesioner dengan benar dari total jawaban pertanyaan, kurang bila responden dapat menjawab <2 pertanyaan kuesioner dengan benar dari total jawaban pertanyaan.



Gambar 4.6 Tingkat Pengetahuan Responden

Berdasarkan gambar 4.6 dapat diketahui bahwa bahwa dari 106 responden, terdapat 18,9% (20 responden) dengan tingkat pengetahuan baik, 34% (36 responden) dengan pengetahuan kurang serta 47,2% (50 responden) dengan pengetahuan cukup. Dari hasil persentase tersebut, dapat diketahui bahwa

mayoritas responden di Apotek Sahabat Denpasar Timur pada penelitian ini memiliki pengetahuan yang cukup.

#### 4.2.4 Distribusi Frekuensi Kuesioner Sikap

Distribusi frekuensi jawaban responden terkait kuesioner sikap dapat dilihat pada tabel berikut:

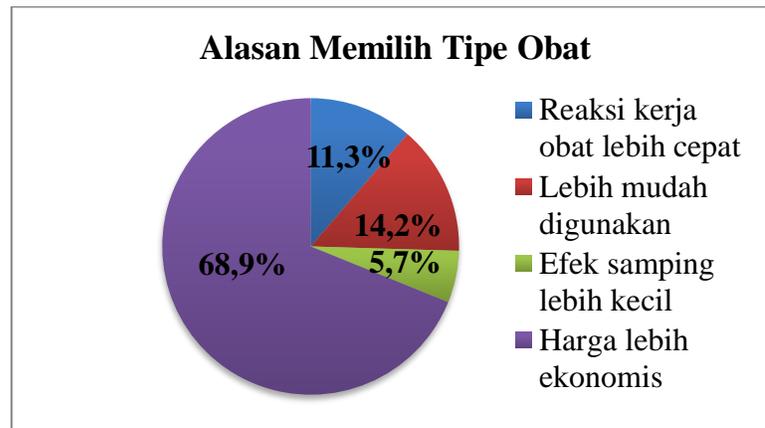
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Kuesioner Sikap

No	Indikator	Tanggapan	
		Sikap (+)	Sikap (-)
	<b>Obat Tradisional</b>		
1.	Menggunakan obat tradisional dalam pengobatan mandiri sangat bermanfaat.	83%	17%
2.	Menggunakan obat tradisional dalam pengobatan mandiri sangat merugikan.	18,9%	81,8%
3.	Saya memilih menggunakan obat tradisional sebagai pengobatan utama ketika melakukan pengobatan mandiri.	73,6%	26,4%
	<b>Obat Konvensional</b>		
4.	Menggunakan obat konvensional dalam pengobatan mandiri sangat menguntungkan.	94,3%	5,7%
5.	Menggunakan obat konvensional dalam pengobatan mandiri sangat membahayakan.	4,7%	95,3%
6.	Saya memilih menggunakan obat konvensional sebagai pengobatan utama ketika melakukan pengobatan mandiri.	100%	0%

*Sumber: Data yang diolah, 2023*

#### 4.2.5 Distribusi Frekuensi Alasan Memilih Tipe Obat

Distribusi frekuensi jawaban responden terkait alasan memilih tipe obat didistribusikan dalam gambar 4.7 berikut:

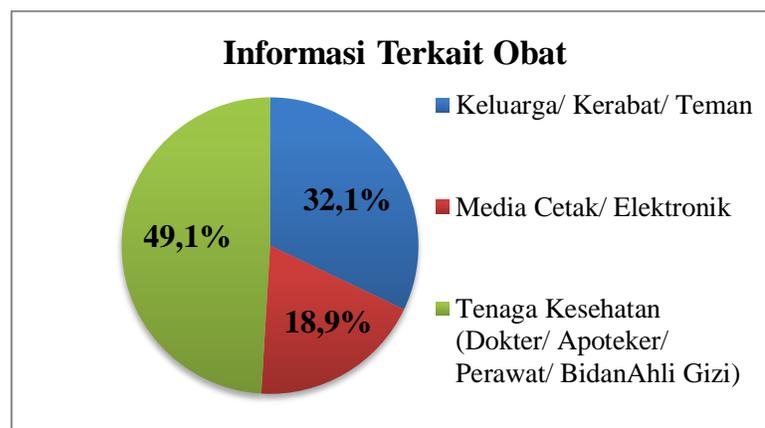


Gambar 4.7 : Alasan Memilih Tipe Obat

Berdasarkan gambar 4.7 dapat diketahui bahwa bahwa dari 106 responden, terdapat 5,7% (6 responden) memilih alasan efek samping lebih kecil, 11,3% (12 responden) memilih alasan reaksi kerja obat lebih cepat, 14,2% (15 responden) memilih alasan lebih mudah digunakan serta 68,9% (73 responden) memilih alasan harga lebih ekonomis. Dari hasil persentase tersebut, dapat diketahui bahwa mayoritas responden di Apotek Sahabat Denpasar Timur pada penelitian ini memilih alasan harga lebih ekonomis dalam memilih tipe obat untuk swamedikasi.

#### 4.2.6 Distribusi Frekuensi Informasi Terkait Obat

Distribusi frekuensi jawaban responden mengenai informasi terkait obat didistribusikan dalam gambar 4.8 berikut:



Gambar 4.8 : Informasi Terkait Obat

Berdasarkan gambar 4.8 dapat diketahui bahwa bahwa dari 106 responden, terdapat 18,9% (20 responden) mendapatkan informasi dari media cetak/elektronik, 32,1% (34 responden) mendapatkan informasi dari keluarga/kerabat/teman, 49,1% (52 responden) mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan. Dari hasil persentase tersebut, dapat diketahui bahwa mayoritas responden di Apotek Sahabat Denpasar Timur pada penelitian ini mendapatkan informasi terkait obat untuk swamedikasi oleh tenaga kesehatan.

#### 4.2.7 Hasil Uji Hipotesis

Berdasarkan hasil pengujian prasyarat, dimana didapatkan hasil data tidak terdistribusi normal sehingga tidak memenuhi syarat parametrik. Analisis hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap pemilihan obat untuk swamedikasi dilakukan dengan Uji Bivariat menggunakan metode uji korelasi *Spearman rank*. Dasar pengambilan keputusan dalam uji korelasi *Spearman rank* adalah:

- Jika  $\text{sig.} < 0,05$  maka terdapat korelasi yang bermakna antara dua variabel yang diuji.
- Jika  $\text{sig.} > 0,05$  maka tidak terdapat korelasi yang bermakna antara dua variabel yang diuji.

Tabel 4.9 Hasil Analisis Spearman test Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pemilihan Obat Untuk Swamedikasi

<i>Correlations</i>				
			Pengetahuan	Sikap
<i>Spearman's rho</i>	Pengetahuan	<i>Correlation Coefficient</i>	1.000	.299**
		<i>Sig. (2-tailed)</i>	.	.002
		N	106	106
	Sikap	<i>Correlation Coefficient</i>	.299**	1.000
		<i>Sig. (2-tailed)</i>	.002	.
		N	106	106

Sumber: Data yang diolah, 2023

Berdasarkan tabel 4.9 dapat dilihat hasil uji korelasi *Spearman rank* memperoleh nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 ( $\text{sig} < 0,05$ ), sehingga  $H_a$  diterima yaitu terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap pemilihan obat untuk swamedikasi, dimana nilai signifikansi yang diperoleh yaitu 0,002. Selain itu, diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,299 dengan kata lain tingkat kekuatan korelasi atau hubungannya adalah hubungan yang lemah. Nilai koefisien korelasi yang dihasilkan juga bernilai positif, maka arah hubungan variabelnya searah, hal ini berdasarkan interpretasi hasil uji bivariat pada tabel 3.3.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Penyajian Data Penelitian**

Dalam pengumpulan data yang diperlukan dalam penelitian ini, peneliti menyebarkan kuesioner kepada pasien di Apotek Sahabat Denpasar Timur dengan jumlah sampel sebanyak 106 pasien pada bulan Maret 2023. Sebelum data disebarkan, peneliti melakukan uji kepakaran, uji pemahaman bahasa, uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu pada kuesioner yang akan digunakan. Setelah dilakukan uji tersebut, kuesioner mulai disebarkan sesuai dengan jumlah pertanyaan yang valid untuk pengambilan data di Apotek Sahabat Denpasar Timur.

Setelah data dikumpulkan, maka peneliti akan melakukan transformasi data dengan cara skoring yaitu dengan memberikan skor pada jawaban dalam kuesioner, kemudian dilakukan pengujian normalitas terlebih dahulu sebelum dilakukannya uji korelasi *Spearman rank* untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (pengetahuan mengenai swamedikasi) terhadap variabel terikat (sikap pasien dalam pemilihan tipe obat).

#### **5.2 Uji Instrumen**

##### **5.2.1 Uji Kepakaran**

Uji kepakaran dalam kuesioner yang dilakukan oleh Apoteker dengan tujuan untuk mengetahui tingkat kelayakan, kejelasan dan kesesuaian kuesioner agar sesuai dengan ilmu kefarmasian. Penilaian dari Apoteker akan dijadikan pedoman dalam melakukan revisi kuesioner yang dihasilkan. Uji ini dilakukan bersama apt. Gusti Ayu Putu Laksmi Puspa Sari, S.Farm., M. Farm, setelah dilakukan uji yang bertahap dari menganalisis, meninjau ulang serta menilai apakah kuesioner yang akan disebarkan oleh penulis telah sesuai dengan ilmu kefarmasian dan sejalan dengan penelitian yang dilakukan yaitu untuk mengetahui hubungan antara

tingkat pengetahuan dan sikap mengenai pemilihan obat untuk swamedikasi di Apotek Sahabat Denpasar Timur, maka pengujian kuesioner dapat dilanjutkan ke tahap berikutnya yaitu uji pemahaman bahasa.

### **5.2.2 Uji Pemahaman Bahasa**

Uji pemahaman bahasa dalam kuesioner yang dilakukan oleh Dosen Bahasa Indonesia dengan tujuan untuk memastikan agar kuesioner yang disusun menggunakan bahasa Indonesia yang baku, cukup sederhana dan mudah dipahami oleh responden. Uji ini dilakukan bersama I Komang Widiana Putra, S.Pd., M.Hum, dimana penilaiannya akan dijadikan pedoman dalam melakukan revisi kuesioner yang dihasilkan. Setelah dilakukan uji yang bertahap mulai dari menganalisis, mengoreksi tanda baca terkait kata maupun kalimat yang termuat dalam kuesioner, serta memastikan bahwa kata atau kalimat yang termuat mudah dipahami oleh responden yaitu pasien yang berkunjung ke Apotek Sahabat untuk melakukan swamedikasi, maka pengujian kuesioner dapat dilanjutkan ke tahap berikutnya yaitu uji validitas dan reliabilitas.

### **5.2.3 Uji Validitas dan Reliabilitas**

Pengambilan data untuk uji validitas dan uji reliabilitas menggunakan responden sebanyak 30 responden. Digunakan 30 responden agar hasil distribusi nilai mendekati kurva normal (Larasanty *et al.*, 2018). Data yang telah diperoleh kemudian diuji dengan program SPSS versi 24.0 menggunakan teknik *Pearson Product Moment Correlation* dengan nilai  $r$  tabel 0,361. Apabila hasil uji validitas mendapatkan nilai  $r$  hitung  $> r$  tabel maka kuesioner dinyatakan valid. Hasil uji validitas kuesioner pengetahuan pada tabel 4.1 diketahui dari 7 pertanyaan pengetahuan terdapat 1 pertanyaan yang memiliki nilai  $r$  hitung  $< r$  tabel sehingga pertanyaan dalam kuesioner tidak valid dan tidak digunakan dalam penelitian ini, tetapi 6 pertanyaan lainnya memiliki nilai  $r$  hitung  $> r$  tabel sehingga dapat digunakan dalam penelitian dan dinyatakan valid. Hasil uji validitas kuesioner sikap pada tabel 4.2 diketahui dari 6 pertanyaan sikap semua pertanyaan memiliki

nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel sehingga pertanyaan dalam kuesioner yang digunakan dinyatakan valid.

Uji reliabilitas kuesioner dilakukan oleh 30 responden, data yang diperoleh kemudian diuji dengan program SPSS versi 24.0 menggunakan teknik (*Alpha*) *Cronbach*. Apabila hasil uji reliabilitas mendapatkan nilai  $>0,6$  maka kuesioner dinyatakan reliabel. Hasil uji reliabilitas kuesioner pengetahuan dan sikap pada tabel 4.3 dan 4.4 diketahui bahwa dari 7 pertanyaan pengetahuan dan 6 pertanyaan sikap semua pertanyaan memiliki nilai *Cronbach's Alpha* hitung  $>$  nilai *Cronbach's Alpha* standard (0,6) sehingga kuesioner dinyatakan reliabel.

### **5.3 Karakteristik Responden**

#### **5.3.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

Berdasarkan gambar 4.1 diketahui bahwa dari 106 responden, usia responden yang paling banyak dalam penelitian ini yaitu dari kelompok usia 26-35 tahun dengan persentase 36,8% (38 responden), diikuti usia 46-55 tahun dengan persentase 23,6% (25 responden), usia 36-45 tahun dengan persentase 17,9% (19 responden), usia 17-25 dengan persentase 17% (18 responden), usia 56-65 tahun dengan persentase 4,7% (5 responden) dan yang paling sedikit yaitu usia  $>65$  tahun dengan persentase 0,9% (1 responden). Kelompok usia ini dibuat sesuai dengan kategori usia menurut Depkes RI tahun 2009 dengan ketentuan, usia 17-25 tahun (remaja akhir), usia 26-35 tahun (dewasa awal), usia 36-45 tahun (dewasa akhir), usia 46-55 tahun (lansia awal), usia 56-65 tahun (lansia akhir),  $>65$  tahun (manula). Berdasarkan hasil penelitian, kelompok usia 26-35 tahun yaitu usia dewasa awal merupakan kelompok usia yang paling banyak menjadi responden dalam penelitian ini.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, dimana kelompok usia dewasa merupakan kelompok usia produktif yang melakukan berbagai aktivitas yang padat dilakukan sehingga responden berupaya menjaga kondisi kesehatannya. Selain itu, pada usia dewasa memiliki daya tangkap akan informasi yang lebih baik salah satunya yaitu mendapatkan informasi mengenai swamedikasi baik dari keluarga,

tenaga kesehatan maupun internet sehingga lebih banyak mendapatkan informasi mengenai swamedikasi (Wea, 2019).

Selain usia dewasa, kelompok usia 46-55 tahun juga banyak yang melakukan swamedikasi. Hal ini bisa terjadi karena dalam rentang usia tersebut mulai merasakan tidak optimalnya kesehatan atau mengalami tanda-tanda penyakit degeneratif, sehingga menyebabkan meningkatnya penggunaan obat (Kusuma, 2019). Baik kelompok usia dewasa maupun lansia merupakan usia ketika seseorang dapat memutuskan sendiri apa yang harus dilakukan, tanpa bantuan orang lain dan bisa bertanggung jawab atas perbuatan yang dilakukannya. Perbuatan yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu sikap dalam memilih obat tradisional atau konvensional untuk swamedikasi. Usia mempengaruhi perilaku dan pengambilan keputusan seseorang terkait pengambilan keputusan untuk swamedikasi, mengingat pemilihan obat dapat dilihat dari sisi harga yang murah, efektifitas obat maupun berdasarkan pengalaman (Rikomah, 2016).

### **5.3.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Berdasarkan gambar 4.2 diketahui bahwa dari 106 responden, jenis kelamin responden yang paling banyak dalam penelitian ini terdapat pada jenis kelamin perempuan dengan persentase 59,4% (63 responden) dan responden pada jenis kelamin laki-laki dengan persentase 40,6% (43 responden). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, dimana perempuan lebih sering melakukan swamedikasi dikarenakan kaum perempuan lebih peduli terhadap kesehatan, baik dirinya sendiri maupun keluarganya dibandingkan kaum laki-laki. Selain itu, perempuan juga lebih memperhatikan efektifitas obat yang digunakan serta menganggap pengobatan menggunakan obat lebih efektif daripada kaum laki-laki (Lukovic *et al.*, 2014). Pada penelitian lain disebutkan juga bahwa perempuan memiliki tingkat swamedikasi yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki dengan persentase sebesar 65,5% sedangkan laki-laki sebesar 63,5% (Probosiwi & Laili, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian memang perempuan yang lebih banyak melakukan swamedikasi dalam penelitian ini, namun bukan berarti laki-laki tidak

melakukan swamedikasi. Dalam penelitian ini, laki-laki yang melakukan swamedikasi sebanyak 43 responden. Hal ini menunjukkan bahwa laki-laki juga tetap peduli akan kesehatannya baik itu karena dipengaruhi oleh gaya hidup untuk meningkatkan kualitas hidupnya (Maulida *et al.*, 2018). Baik perempuan maupun laki-laki merupakan seseorang yang ingin menjaga kesehatan tubuhnya melalui swamedikasi, namun berdasarkan penelitian ini perempuan lebih mendominasi pada saat melakukan swamedikasi karena perempuan lebih sering membeli obat-obatan untuk pengobatan di dalam keluarga serta pengetahuan tentang obat yang dimiliki perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki (Panero & Persico, 2016). Pengetahuan yang dimaksud adalah pengetahuan dalam memilih obat baik itu obat tradisional maupun konvensional untuk swamedikasi.

### **5.3.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir**

Berdasarkan gambar 4.3 diketahui bahwa dari 106 responden, pendidikan terakhir responden yang paling banyak dalam penelitian ini yaitu S1 dengan persentase 75,5% (80 responden), kemudian pendidikan terakhir SMA dengan persentase 12,3% (13 responden), D3 dengan persentase 11,3% (12 responden) dan S2 dengan persentase 0,9% (1 responden). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, dimana sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir perguruan tinggi sehingga menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi dan banyak pengetahuan yang dimiliki (Mandala *et al.*, 2022). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan pengetahuan seseorang sehingga sesuai dengan teori bahwa pendidikan mempengaruhi perilaku, pola hidup, dan sikap dalam perkembangan kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin banyak informasi yang diperoleh (Anis, 2017). Tingkat pendidikan juga berhubungan dengan pengetahuan untuk memutuskan pembelian suatu produk seperti memilih obat untuk swamedikasi (Kaushal *et al.*, 2012).

Perbedaan tingkat pendidikan masyarakat dapat menimbulkan perbedaan tingkat pengetahuan masyarakat, namun bukan berarti masyarakat dengan tingkat pendidikan yang rendah memiliki tingkat pengetahuan yang rendah juga. Suatu penelitian menyatakan bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan menengah, mampu memiliki tingkat pengetahuan terhadap swamedikasi yang tinggi (Mukarromah, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan memang dapat menentukan tingkat pengetahuan seseorang, tetapi pengetahuan tersebut bisa didapat dari informasi berbagai media seperti iklan dalam media cetak maupun elektronik. Informasi yang didapat tersebut bisa meningkatkan pengetahuan yang diiringi dengan perilaku baru dalam melakukan swamedikasi terutama dalam memilih obat karena informasi juga akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan rendah tetapi jika mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media maka hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan seseorang sehingga bisa melakukan swamedikasi dan menentukan sendiri obat apa yang akan digunakan untuk swamedikasi (Susilowati & Himawati, 2017).

#### **5.3.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Berdasarkan gambar 4.4 diketahui bahwa dari 106 responden, pekerjaan responden yang paling banyak dalam penelitian ini yaitu pegawai (negeri/swasta) dengan persentase 51,9% (55 responden), diikuti dengan pekerjaan wiraswasta dengan persentase 39,6% (42 responden) dan ibu rumah tangga dengan persentase 8,5% (9 responden). Masyarakat yang bekerja seperti pegawai (negeri/swasta) dan wiraswasta memiliki kesibukan yang tinggi sehingga swamedikasi menjadi alternatif pada saat sakit karena lebih mudah, praktis dan tidak menghabiskan banyak waktu dari pekerjaannya (Pristianty *et al.*, 2021). Masyarakat dengan status ekonomi lebih tinggi serta lingkungan pekerjaan yang baik akan mendapatkan pengalaman dan pengetahuan yang lebih baik mengenai penggunaan obat yang rasional baik secara langsung maupun tidak langsung (Kusuma, 2019).

Responden ibu rumah tangga dalam penelitian ini memang sedikit yaitu hanya 9 responden, namun pada penelitian lain ditemukan bahwa ibu rumah tangga yang paling banyak melakukan swamedikasi. Hal ini dikarenakan ibu rumah tangga dianggap lebih mengetahui kondisi kesehatan anggota keluarganya, memiliki kepekaan yang lebih besar dalam melakukan pencarian pengobatan, serta karena umumnya tidak memiliki penghasilan sendiri sehingga kebanyakan dari mereka melakukan pengobatan sendiri sebab dianggap lebih murah dan praktis tanpa perlu ke dokter (Suherman & Febrina, 2018). Baik masyarakat yang bekerja maupun tidak bekerja tidak memiliki hubungan yang spesifik dalam swamedikasi. Hal ini karena pengobatan sendiri dilakukan sesuai dengan kebutuhan masyarakat masing-masing serta tidak mengacu pada pekerjaan tertentu (Pariyana *et al.*, 2021).

### **5.3.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan**

Berdasarkan gambar 4.5 diketahui bahwa dari 106 responden, pendapatan responden yang paling banyak dalam penelitian ini yaitu Rp.3.000.000-Rp.3.999.999 dengan persentase 37,7% (40 responden), diikuti dengan pendapatan Rp.2.000.000-Rp.2.999.999 dengan persentase 27,4% (29 responden), >Rp.4.000.000 dengan persentase 18,9% (20 responden), <Rp.1.000.000 dengan persentase 9,4% (10 responden) dan Rp.1.000.000-Rp.1.999.999 dengan persentase 6,6% (7 responden). Pendapatan responden di Apotek Sahabat Denpasar Timur yang melakukan swamedikasi sangat bervariasi, pendapatan yang paling banyak yaitu Rp.3.000.000-Rp.3.999.999 dan Rp.2.000.000-Rp.2.999.999. Hal ini dikarenakan, menurut Keputusan Gubernur Bali Tentang Upah Minimum Kabupaten/Kota tahun 2023 di kota Denpasar adalah Rp.2.994.646,14 sehingga lebih banyak responden yang memiliki pendapatan berkisar UMR tersebut.

Pendapatan yang bervariasi tersebut dapat mempengaruhi masyarakat dalam menentukan pemilihan obat untuk swamedikasi. Sehingga terdapat masyarakat dengan pendapatan yang lebih tinggi dapat menentukan sikap dalam swamedikasi yang lebih tepat dengan tingkat pengetahuan yang tinggi juga (Mukarromah, 2019). Besarnya pendapatan seseorang dapat mempengaruhi perilaku seseorang

dalam membuat skala prioritas untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari termasuk dalam hal ini adalah pilihan obat terhadap swamedikasi (Hidayati *et al.*, 2017).

#### **5.4 Pengetahuan Responden Mengenai Swamedikasi**

Pengetahuan merupakan hal yang penting dalam melakukan swamedikasi, bahwa semakin tinggi pengetahuan terhadap obat dan penggunaannya, maka akan semakin baik pula masyarakat dalam melaksanakan swamedikasi (Yulianto & Ikhsanudin, 2014). Pada penelitian ini pengetahuan responden dilihat dari beberapa indikator mengenai swamedikasi, obat tradisional dan obat konvensional yaitu definisi, penggolongan, pengenalan logo obat, contoh obat serta indikasinya. Berdasarkan gambar 4.6 dilihat bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup terkait swamedikasi yaitu sebanyak 50 responden (47,2%) serta responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 20 responden (18,9%). Hal ini menunjukkan bahwa responden telah memiliki pengetahuan yang cukup, sehingga kemungkinan dalam menerapkan pengetahuan mengenai obat tradisional dan obat konvensional dalam pengobatan mandiri atau swamedikasi secara umum dapat diterapkan atau diaplikasikan dengan cukup baik.

Pengetahuan cukup yang dimiliki mayoritas responden dalam penelitian ini diharapkan bisa meningkatkan penggunaan obat yang rasional karena pelaksanaan swamedikasi erat hubungannya dengan pengetahuan yang dimiliki seseorang, apabila pelaksanaan swamedikasi tepat maka tingkat kesehatan bisa tercapai (Octavia *et al.*, 2019). Swamedikasi yang dilakukan dengan baik dan benar akan memberikan banyak manfaat seperti, membantu mencegah dan mengobati gejala penyakit ringan, memungkinkan aktivitas masyarakat tetap berjalan dan produktif dan menghemat biaya (Vidyavati *et al.*, 2016). Jika penggunaan obat tidak rasional, swamedikasi dapat menimbulkan kerugian seperti kesalahan pengobatan karena ketidaktepatan diagnosis sendiri, penggunaan obat yang terkadang tidak sesuai karena informasi yang kurang tepat, pemborosan waktu dan biaya dan dapat

menimbulkan reaksi obat yang tidak diinginkan seperti hipersensitivitas, alergi, efek samping atau resistensi (Kusuma, 2019).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa masih terdapat responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang dalam penelitian ini sebanyak 36 responden (34%). Hal ini tentu saja harus diperhatikan karena pengetahuan mengenai obat serta gejala atau keluhan penyakit tersebut akan berdampak pada penggunaan obat. Keterbatasan pengetahuan responden terhadap pemilihan dan penggunaan obat dalam melakukan swamedikasi bisa menjadi sumber terjadinya kesalahan dalam rangkaian terapi pengobatan (Wulandari *et al.*, 2017), sehingga akan memicu penggunaan obat yang kurang tepat (*medication error*) (Suherman, 2019). Meskipun data dalam penelitian menunjukkan hasil yang cukup baik, namun hal ini bisa dijadikan acuan untuk memberikan edukasi mengenai swamedikasi yang nantinya akan berdampak terhadap tingkat pengetahuan masyarakat sehingga akan berdampak pada terapi pengobatan (Vainy *et al.*, 2021). Edukasi mengenai swamedikasi bisa menjadi salah satu upaya preventif yang tepat bagi masyarakat untuk mengatasi penyakit ringan.

Hasil penelitian pada tabel 4.7 menunjukkan distribusi jawaban kuesioner pengetahuan mengenai swamedikasi bahwa dari 106 responden yaitu pasien di Apotek Sahabat Denpasar Timur sebagian besar mampu menjawab pertanyaan dalam kuesioner dengan benar, akan tetapi masih terdapat 2 pertanyaan yang jawabannya mendapatkan nilai 50% yaitu pertanyaan mengenai logo obat tradisional dan contoh obat konvensional serta indikasinya. Kedua pertanyaan tersebut merupakan pertanyaan yang tidak mendukung (*unfavourable*) dimana pertanyaan ini berkemungkinan membuat responden terkecoh sehingga banyak responden yang salah dalam menjawab pertanyaan ini. Kurangnya edukasi terkait logo obat bisa memicu kesalahan jawaban responden dalam kuesioner karena dalam pembelian obat, tenaga kesehatan baik apoteker maupun tenaga teknis kefarmasian jarang atau bahkan tidak menjelaskan secara rinci terkait logo obat yang tercantum pada kemasannya sehingga masih banyak masyarakat yang kurang

familiar terhadap logo obat yang beredar saat ini. Hal inilah yang menyebabkan masih banyak responden yang salah menjawab pertanyaan terkait logo obat untuk swamedikasi. Sehingga peran TTK dan Apoteker sangat penting dalam membantu masyarakat untuk memilih obat pada pelaksanaan swamedikasi agar masyarakat lebih paham mengenai obat yang akan digunakan dalam mengatasi gejala penyakit yang dideritanya.

### **5.5 Sikap Responden Mengenai Pemilihan Obat Tradisional dan Obat Konvensional**

Sikap adalah penilaian atau keinginan untuk mendukung (*favorable*) atau tidak mendukung (*unfavorable*) terhadap objek tertentu (Madania & Papeo, 2021). Objek yang dimaksud disini adalah penggunaan obat tradisional dan obat konvensional dalam pengobatan mandiri atau swamedikasi. Berdasarkan hasil pengolahan data dengan menggunakan skala likert didapatkan hasil pada tabel 4.8 bahwa responden bersikap positif pada pertanyaan yang mendukung (*favorable*) dan bersikap negatif pada pertanyaan yang tidak mendukung (*unfavorable*). Pada pertanyaan pertama, sebanyak 83% responden (88 orang) memiliki sifat positif, yang artinya sebagian besar responden setuju bahwa menggunakan obat tradisional dalam swamedikasi sangat bermanfaat. Pada pertanyaan kedua, sebanyak 81,8% responden (86 orang) memiliki sifat negatif, yang artinya sebagian besar responden tidak setuju bahwa menggunakan obat tradisional dalam swamedikasi sangat merugikan.

Pada pertanyaan keempat, sebanyak 94,3% responden (100 orang) memiliki sifat positif, yang artinya hampir seluruh responden setuju bahwa menggunakan obat konvensional dalam swamedikasi sangat menguntungkan. Serta pada pertanyaan kelima, sebanyak 95,3% responden (101 orang) memiliki sifat negatif yang artinya hampir seluruh responden tidak setuju bahwa menggunakan obat konvensional dalam swamedikasi sangat membahayakan. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, dimana sebagian besar responden bersikap positif pada

pertanyaan yang mendukung (*favorable*) dan bersikap negatif pada pertanyaan yang tidak mendukung (*unfavorable*) (Madania & Papeo, 2021).

Dalam pemilihan tipe obat untuk swamedikasi yang dilakukan oleh responden berdasarkan tabel 4.8 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden cenderung netral atau memilih keduanya untuk swamedikasi, namun memang lebih banyak responden yang memilih menggunakan obat konvensional dibandingkan obat tradisional. Banyaknya responden yang memilih menggunakan obat konvensional yaitu sebanyak 100% (106 orang) dan pasien yang memilih menggunakan obat tradisional yaitu sebanyak 73,6% (78 orang), artinya dari 106 responden terdapat 28 responden yang tidak memilih menggunakan obat tradisional untuk swamedikasi dan sisanya netral atau memilih keduanya untuk swamedikasi. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, bahwa lebih banyak pasien yang memilih obat konvensional dibandingkan obat tradisional. Hal ini dikarenakan sebagian besar pasien merasa obat konvensional memiliki reaksi obat yang terjadi lebih cepat, banyak informasi yang beredar mengenai obat konvensional atau karena dalam pemikirannya sudah terbentuk bahwa obat konvensional lebih baik dibandingkan obat tradisional. Faktor yang paling mempengaruhi pasien dalam memilih obat konvensional yaitu faktor psikologis (persepsi) dan faktor sosial (informasi) (Zulkarni et al., 2019).

Tidak banyaknya responden yang memilih obat tradisional dalam swamedikasi bisa terjadi karena kurangnya ketersediaan obat tradisional yang terdapat di Apotek Sahabat, harga obat tradisional terutama yang sudah teruji praklinis dan klinis relatif lebih mahal dibandingkan dengan obat konvensional yang sudah tersedia saat ini dan kurangnya informasi terkait obat tradisional baik melalui media cetak/elektronik maupun informasi dari keluarga atau kerabat terdekat. Selain itu, faktor lain yang dapat mempengaruhi pasien dalam pemilihan obat ini adalah faktor psikologis, sosial dan budaya (Wea, 2019). Hal inilah yang dapat menyebabkan lebih banyak responden memilih menggunakan obat konvensional ketika melakukan swamedikasi di Apotek Sahabat, namun baik obat

tradisional maupun obat konvensional keduanya merupakan obat yang pastinya memiliki manfaat untuk mengobati gejala penyakit. Kedua obat ini memiliki kelebihan dan kekurangannya masing-masing, masyarakat bebas memilih obat apa yang akan digunakan sesuai dengan kebutuhannya karena masyarakat sudah mulai bisa memilih dan menentukan obat mana yang akan digunakan tanpa perlu membanding-bandingkan keunggulan masing-masing obat.

### **5.6 Alasan Responden Memilih Tipe Obat Dalam Swamedikasi**

Berdasarkan gambar 4.7 diketahui bahwa alasan yang paling banyak dipilih responden dalam memilih tipe obat untuk swamedikasi adalah harga lebih ekonomis dengan persentase 68,9%. Hal ini sejalan dengan kelebihan dari swamedikasi, dimana masyarakat lebih memilih melakukan swamedikasi dikarenakan lebih menghemat biaya seperti biaya pembelian obat yang relatif lebih murah karena tidak harus mengunjungi tempat fasilitas kesehatan seperti rumah sakit (Musdalipah *et al.*, 2018). Swamedikasi merupakan pilihan alternatif pengobatan yang lebih murah sehingga lebih banyak responden yang memilih melakukan swamedikasi dengan menggunakan obat yang relatif lebih murah seperti obat konvensional maupun obat tradisional. Selain itu, baik obat konvensional maupun obat tradisional sudah dijamin ketersediaannya oleh pemerintah, aman, bermutu dan bermanfaat serta tersedia dalam jumlah dan jenis yang cukup dan terjangkau sehingga masyarakat bisa memilih obat sesuai dengan kebutuhannya (Zabadi & Kurniasari, 2022).

### **5.7 Informasi Yang Didapat Responden Mengenai Obat Tradisional dan Obat Konvensional**

Berdasarkan gambar 4.8 diketahui bahwa informasi yang paling banyak didapat responden mengenai obat tradisional dan obat konvensional adalah dari Tenaga Kesehatan dengan persentase 49,1%. Hal ini tentu saja merupakan hal yang positif, karena dapat meminimalisir kesalahan pengobatan (*medication error*) yang disebabkan karena keterbatasan pengetahuan masyarakat terhadap obat, penggunaan obat dan informasi obat seperti penyebaran informasi mengenai obat

melalui media cetak/elektronik. Sarana informasi melalui media cetak/elektronik memang efektif untuk memberikan edukasi masyarakat mengenai swamedikasi, namun lebih baik tidak menjadikan iklan obat dari media cetak/elektronik sebagai informasi tunggal tentang obat, dan menjadikan brosur/penandaan obat sebagai informasi utama dalam menggunakan obat karena informasi yang diberikan melalui iklan tidak diberikan secara lengkap seperti tidak adanya informasi mengenai kandungan zat aktif obat dan menimbulkan masyarakat kehilangan informasi terkait jenis obat yang dibutuhkan untuk mengatasi gejala penyakitnya (Hidayati *et al.*, 2017). Untuk mendapatkan informasi yang tepat, benar, lengkap, objektif dan tidak menyesatkan, apoteker maupun tenaga kesehatan lainnya mempunyai peranan penting di dalam swamedikasi, disinilah peran apoteker dibutuhkan untuk memberikan informasi terkait dengan obat yang benar dan tepat (Muharni *et al.*, 2015).

### **5.8 Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pemilihan Obat Tradisional dan Konvensional Untuk Swamedikasi Pada Pasien di Apotek Sahabat Denpasar Timur**

Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap mengenai pemilihan obat untuk swamedikasi pada penelitian ini menggunakan uji korelasi *Spearman rank*, dimana uji ini dapat digunakan apabila data tidak terdistribusi normal. Berdasarkan hasil uji pada tabel 4.9 dapat dilihat bahwa diperoleh nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 ( $\text{sig} < 0,05$ ), sehingga  $H_a$  diterima yaitu terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap terhadap pemilihan obat untuk swamedikasi, dimana nilai signifikansi yang diperoleh yaitu 0,002. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pangastuti, 2014 bahwa terdapat hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Terhadap Tindakan pemilihan obat tradisional dan obat modern pada masyarakat Desa Bantir, Kecamatan Candiroto, Yogyakarta. Dalam penelitiannya dikatakan bahwa pada dasarnya, terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang dimulai pada domain pengetahuan terlebih dahulu. Kemudian terbentuklah suatu respon batin (sikap) terhadap objek yang diketahui yang akan

diwujudkan melalui tindakan atau perilaku. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fitriah & Silvina, 2020 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap pemilihan obat untuk swamedikasi.

Selain itu, diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,299 dengan kata lain tingkat kekuatan korelasi atau hubungannya adalah hubungan yang lemah. Lemahnya hubungan antara pengetahuan dan sikap mungkin disebabkan karena pembentukan sikap tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan saja. Akan tetapi sikap seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, sehingga tidak menutup kemungkinan seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik dapat menunjukkan sikap yang baik pula dan tidak menutup kemungkinan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik dapat menunjukkan sikap yang tidak baik. Karena sikap merupakan reaksi seseorang terhadap suatu hal yang dipengaruhi oleh banyak faktor seperti faktor pikiran, perasaan, dan perhatian karena berhubungan dengan setuju dan ketidaksetujuan terhadap suatu obyek (Ayu Shafira Rachmani, Budiyo, 2021).

Nilai koefisien korelasi yang dihasilkan juga bernilai positif, maka arah hubungan variabelnya searah, artinya semakin tinggi pengetahuan maka sikap dalam memilih obat untuk swamedikasi juga semakin bagus. Dalam memilih tipe obat, obat konvensional mempunyai keunggulan tertentu dibandingkan obat tradisional. Demikian pula obat tradisional juga mempunyai keunggulan yang tidak dimiliki obat konvensional. Responden di Apotek Sahabat yang kritis dan cerdas bisa memilih dan menentukan obat mana yang akan digunakan tanpa perlu membanding-bandingkan keunggulan masing-masing obat, yang terpenting adalah bahwa keduanya saling melengkapi atau komplementer karena tujuannya sama, yaitu untuk menyembuhkan penyakit (Madania & Papeo, 2021).

Pada akhir penelitian, setelah responden mengisi kuesioner dengan lengkap, responden akan diberikan edukasi melalui *flyer*. *Flyer* yang akan diberikan berisi informasi mengenai definisi swamedikasi, golongan obat yang dapat digunakan

dalam swamedikasi beserta contohnya dan tips melakukan swamedikasi. Diharapkan dengan pemberian *flyer* ini, pasien yang telah mendapatkan edukasi bisa lebih mengerti mengenai swamedikasi, obat tradisional dan obat konvensional sehingga dapat meningkatkan kesehatan masyarakat.

## **BAB VI**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan pasien mengenai swamedikasi mayoritas memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 50 responden (47,2%) dengan sikap yang cenderung positif terhadap obat konvensional pada saat melakukan swamedikasi, serta didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap pemilihan obat untuk swamedikasi di Apotek Sahabat Denpasar Timur dengan nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 ( $0,002 < 0,05$ ).

#### **6.2 Saran**

Perlu adanya kajian lebih lanjut mengenai hubungan antara karakteristik responden terhadap pengetahuan dan sikap dalam pengobatan mandiri terkait obat tradisional dan obat modern serta penelitian ini mungkin bisa dikaji lebih dalam lagi mengenai faktor-faktor penting yang berpengaruh terhadap sikap masyarakat dalam melakukan pengobatan mandiri dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya dengan menambah variabel-variabel lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anis, F. (2017). Hubungan Faktor Sosiodemografi Terhadap Pengetahuan Swamedikasi Dan Penggunaan Obat Common Cold Di Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman Yogyakarta. *Universitas Islam Indonesia*. Available in : <https://dspace.uui.ac.id/handle/123456789/10611>
- Ayu Shafira Rachmani, Budiyono, N. A. Y. D. (2021). Pengetahuan, Sikap dan Praktik Pencegahan COVID-19 pada Masyarakat Kota Depok, Jawa Barat. *The Indonesian Journal of Health Promotion*, 4(1), 97–104. <https://doi.org/10.56338/mppki.v4i1.1353>
- BPOM RI. (2015). Materi Edukasi tentang Peduli Obat dan Pangan Aman. *GNPOPA (Gerakan Nasional Peduli Obat Dan Pangan Aman) Badan Pengawaas Obat Dan Makanan Republik Indonesia*, 1–20. Available in : <https://www.pom.go.id/files/2016/cdew.pdf>
- BPOM RI. (2019). Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 32 Tahun 2019 Tentang Persyaratan Keamanan dan Mutu Obat Tradisional. *Bpom Ri*.
- Chusna, N., Fetriana, T., Adawiyah, R., Palangkaraya, U. M., Raya, P., Kefarmasian, P., & Pahandut, P. (2018). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya. *Borneo Journal of Pharmacy*, 1(2), 89–92. <http://dx.doi.org/10.33084/bjop.v1i2.379>
- Cristiana, E. (2014). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Mengenai Obat Tradisional Dan Obat Modern Terhadap Tindakan Pemilihan Obat Pada Pengobatan Mandiri Di Kalangan Mahasiswa Universitas Sanata Dharma Yogyakarta. *Universitas Sanata Dharma Yogyakarta*. Available in : <http://repository.usd.ac.id/id/eprint/18140>
- Dahlan, M. S. (2014). Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan. Jakarta : Epidemiologi Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI (2009). Kategori Usia Menurut Depkes RI. *Departemen Kesehat Republik Indonesia*.
- Fitriah, R., & Silvina, A. (2020). Hubungan Pengetahuan Tentang Obat Tradisional Dan Obat Modern Dengan Tindakan Pemilihan Obat Untuk Pengobatan Mandiri Rahmayanti. *Jurnal Farmasi Galenika*, 7(1), 30–38. Available in <https://www.jfg.stfb.ac.id/index.php/jfg/article/view/174/124>
- Fitriani, N. L., & Andriyani, S. (2015). Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Sikap Anak Usia Sekolah Akhir (10-12 Tahun) Tentang Makanan Jajanan Di Sd Negeri Ii Tagog Apu Padalarang Kabupaten Bandung Barat Tahun 2015. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 1(1), 7.

<https://doi.org/10.17509/jpki.v1i1.1184>

- Fitriya, Khakim, M. Y. N., & Putra, A. P. (2021). Pembinaan Swamedikasi Yang Baik Dan Benar Pada Masyarakat Melalui Sosialisasi Program “Dagusibu” Di Desa Inderalaya Mulya Kecamatan Inderalaya Utara. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 4(1), 123–126. <https://doi.org/https://doi.org/10.29303/jpmpi.v3i2.597>
- Hidayati, A., Dania, H., & Puspitasari, M. D. (2017). Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas Dan Obat Bebas Terbatas Untuk Swamedikasi Pada Masyarakat Rw 8 Morobangun Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 3(2), 139–149. <https://doi.org/10.51352/jim.v3i2.120>
- Kaushal, J., Gupta, M. C., Jindal, P., & Verma, S. (2012). Self-medication patterns and drug use behavior in housewives belonging to the middle income group in a city in northern India. *Indian Journal of Community Medicine*, 37(1), 16–19. <https://doi.org/10.4103/0970-0218.94013>
- Kemenkes, R. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek. Available in: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/114626/permenkes-no-73-tahun-2016>
- Kusuma, D. P. I. (2019). Hubungan Faktor Sosiodemografi Dengan Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Pada Masyarakat Di Desa Sinduharjo Kabupaten Sleman. *Universitas Islam Indonesia*. Available in : <http://hdl.handle.net/123456789/15287>
- Larasanty, Luh P. F., et al. (2018) Pengembangan Kuisisioner Kepuasan Pasien untuk Pelayanan Farmasi Klinik. *Jurnal Farmasi Udayana*, 7(1)1, 7-12. <https://doi.org/10.24843/JFU.2018.v07.i01.p06>
- Lukovic, J. A., Miletic, V., Pekmezovic, T., Trajkovic, G., Ratkovic, N., Aleksic, D., & Grgurevic, A. (2014). Self-medication practices and risk factors for self-medication among medical students in Belgrade, Serbia. *PLoS ONE*, 9(12), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0114644>
- Madania, M., & Papeo, P. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Tindakan Pemilihan Obat Untuk Swamedikasi. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 1(1), 20–29. <https://doi.org/10.37311/ijpe.v1i1.9948>
- Mandala, M. S., Inandha, L. V., & Hanifah, I. R. (2022). Hubungan Tingkat Pendapatan dan Pendidikan dengan Perilaku Masyarakat Melakukan Swamedikasi Gastritis di Kelurahan Nunleu Kota Kupang. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 4(1), 62–70. <https://doi.org/10.25026/jsk.v4i1.1094>
- Maulida, N. A., Arsi, A. A., & Alimi, M. Y. (2018). Redefinisi Konsep Maskulinitas

- Laki-Laki Pengguna Perawatan Kulit Di Klinik Kecantikan Armina Desa Robayan Jepara. *Solidarity*, 7(1), 344–353. Available in : <https://scholar.archive.org/work/yyeka37znzfq7jwzwbk37pvndvm>
- Mayasari, F., & Retnowati, N. (2016). Usaha Jamu Tradisional Di Desa Sumber Pinang Kecamatan Pakusari Kabupaten Jember. *Politeknik Negeri Jember*, 250–253. Available in : <https://publikasi.poliije.ac.id/index.php/prosiding/article/view/261>
- Mirawati, N., & Rusmana, W. E. (2022). Evaluasi Pelayanan Komunikasi, Informasi dan Edukasi Swamedikasi Obat Terhadap Pasien di Apotek Cicaheum Farma Kota Bandung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(2), 199–205. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v2i2.310>
- Muharni, S., Aryani, F., & Mizanni, M. (2015). Gambaran Tenaga Kefarmasian Dalam Memberikan Informasi Kepada Pelaku Swamedikasi di Apotek-Apotek Kecamatan Tampan, Pekanbaru. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 2(1), 47. <https://doi.org/10.29208/jsfk.2015.2.1.46>
- Mukarromah, A. L. (2019). Hubungan Faktor Sosiodemografi Dengan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Swamedikasi Pada Masyarakat Kelurahan Prenggan Kotagede. *Universitas Islam Indonesia*. Available in : <http://hdl.handle.net/123456789/15437>
- Musdalipah *et al.* (2018). Peningkatan Pengetahuan Siswa Sma Negeri 1 Kendari Tentang Swamedikasi Dengan Metode Cbia (Cara Belajar Insan Aktif). *JMM - Jurnal Masyarakat Merdeka*, 1(1), 14–20. <https://doi.org/10.51213/jmm.v1i1.3>
- Notoatmodjo, S. (2012). Metodolgi Penelitian Kesehatan. In *Rineka Cipta* (Revisi). PT Rineka Cipta.
- Octavia, D. R., Zakaria, M. S., & Nurafifah, D. (2019). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi yang Rasional di Lamongan. *Jurnal Surya*, 11(03), 1–8. <https://doi.org/10.38040/js.v11i03.54>
- Panero, C., & Persico, L. (2016). Attitudes Toward and Use of Over-The-Counter Medications among Teenagers: Evidence from an Italian Study. *International Journal of Marketing Studies*, 8(3), 65–75. <https://doi.org/10.5539/ijms.v8n3p65>
- Pangastuti, R. M. (2014). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Mengenai Obat Tradisional Dan Obat Modern Dengan Tindakan Pemilihan Obat Untuk Pengobatan Mandiri Di Kalangan Masyarakat Desa Bantir, Kecamatan Candiroto, Kabupaten Temanggung, Jawa Tengah. *Universitas Sanata Dharma Yogyakarta*. Available in : <http://repository.usd.ac.id/id/eprint/18293>
- Pareraway, D. C., Tjitrosantoso, H., & Bodhi, W. (2016). Analisis Kepuasan Pasien

- Rawat Jalan Dalam Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Pharmacon*, 5(4), 273–279. <https://doi.org/10.35799/pha.5.2016.14050>
- Pariyana, Mariana, & Liana, Y. (2021). Perilaku Swamedikasi Masyarakat Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Palembang. *Syedza Saintika*, 1(1), 403–415. Available in : <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/PSNSYS>
- Patimah, N. W. (2020). Tinjauan Pustaka Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Swamedikasi. *Universitas Bhakti Kencana*. Available in : <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/4434>
- Permenaker. (2023). Keputusan Gubernur Bali Tentang Upah Minimum Kabupaten/Kota. Peraturan Menteri Ketenagakerjaan
- Pratiwi, P. N., Pristianty, L., Noorrizka, G., & Impian, A. (2014). Pengaruh Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Obat Anti-Inflamasi Non-Steroid Oral Pada Etnis Thionghoa di Surabaya. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 1(2), 36–40. Available in : <http://journal.unair.ac.id/filerPDF/jfk2f9c08f4e9full.pdf>
- Pristianty, L., Fransiska, H. A., & Titani, M. (2021). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Swamedikasi Terhadap Mutu Pelayanan Kefarmasian di Apotek (Kelurahan Mojolangu Kecamatan Lowokwaru Kota Malang). *Majalah Farmasetika*, 6(Suppl 1), 88. <https://doi.org/10.24198/mfarmasetika.v6i0.36763>
- Probosiwi, N., & Laili, N. F. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Demam Pada Masyarakat Di Desa X Kabupaten Kediri. *Jurnal Inovasi Farmasi Indonesia (JAFI)*, 3(1), 27–37. <https://doi.org/10.30737/jafi.v3i1.2313>
- Restiyono, A. (2016). Analisis Faktor yang Berpengaruh dalam Swamedikasi Antibiotik pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Kajen Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 11(1), 14. <https://doi.org/10.14710/jpki.11.1.14-27>
- Soegiyono. (2013). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. ALFABETA.
- Statistik, B. P. (2021). *Persentase Penduduk yang Mengobati Sendiri pada tahun 2021*. Available in : <https://www.bps.go.id/indicator/30/1974/1/persentase-penduduk-yang-mngobati-sendiri-selama-sebulan-terakhir-html>
- Suherman, H. (2019). Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Swamedikasi Obat. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(2), 82–93. <https://doi.org/10.35960/vm.v10i2.448>
- Suherman, H., & Febrina, D. (2018). Pengaruh Faktor Usia, Jenis Kelamin, Dan Pengetahuan Terhadap Swamedikasi Obat. *Viva Medika*, 10(2), 94–108.

<https://doi.org/10.35960/vm.v10i2.449>

- Sukesih, S., Usman, U., Budi, S., & Sari, D. N. A. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Di Indonesia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 258. <https://doi.org/10.26751/jikk.v11i2.835>
- Sulastri. (2020). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Allopurinol Pada Terapi Gout Arthritis Secara Swamedikasi di Apotek Dahlia Turen Malang. *Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang*. Available in : <http://repository.poltekkespim.ac.id/id/eprint/658>
- Susilowati, E., & Himawati, A. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah 1 Demak. *Jurnal Kebidanan*, 6(13), 21–25. <https://doi.org/10.31983/jkb.v6i13.2866>
- Vainy, T. palmasari, Untari, E. K., & Rizkifani, S. (2021). Efektivitas Pemberian Edukasi (Leaflet) Terhadap Pengetahuan Swamedikasi Diare Anak Pada Orang Tua Murid Taman Kanak-Kanak Di Kecamatan Pontianak Barat Dan Pontianak Tenggara Tahun 2019-2020. *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran UNTAN* 4, 4(1), 33–42. Available in : <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmfarmasi/article/view/41655>
- Verawaty, Dewi, I. P., & Kardinawati, A. (2022). Tingkat Pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian Terhadap Obat Paten Dan Obat Generik Di Kepulauan Mentawai. *Jurnal Ilmiah Farmasi Simplisia*. 2(1), 16–22. <https://dx.doi.org/10.33759/jrki.v4i1.230>
- Vidyavati S. D, Sneha A, Kamarudin J, & Katti S. M. (2016). Review article Self Medication - Reasons, Risks and Benefits. *International J. of Healthcare and Biomedical Research*. 04, (04), 21-24.
- Wea, M. O. (2019). Studi Komparatif Faktor Yang Mempengaruhi Preferensi Masyarakat Antara Memilih Obat Tradisional Dan Obat Sintetik Di Apotek Kimia Farma 135 Hatta Kupang. *Universitas Citra Bangsa*. Available in : <https://core.ac.uk/download/pdf/335034265.pdf>
- Wulandari, D., Lutfiyati, H., & Yuliasuti, F. (2017). Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi Diare Di Dusun Macanan Kelurahan Tanjung Kecamatan Muntilan. *Jurnal Farmasi Sains Dan Praktis*, 3(1). <https://doi.org/10.31603/pharmacy.v3i1.2719>
- Yuli Glantaria, B. A. P. A. (2018). Evaluasi Pelayanan Kie (Komunikasi, Informasi Dan Edukasi) Obat Di Apotek Shen Jaya Donomulyo. *Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang*, 1–11. Available in : <http://repository.poltekkespim.ac.id/id/eprint/360/1/artikel%20ilmiah.pdf>

- Yulianto, D., & Ikhsanudin, A. (2014). Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Terhadap Swamedikasi Obat Demam Pada Anak-Anak. *Media Farmasi*, 11(2), 221–231. <http://dx.doi.org/10.12928/mf.v11i2.1881>
- Zabadi, A. F., & Kurniasari, S. (2022). Pattern of Drug Use in Influenza Self-Medication Efforts in Communities in Bettet Village, Pamekasan Regency. *Journal Pharmasci (Journal of Pharmacy and Science)*, 7(2), 65–69. <https://doi.org/10.53342/pharmasci.v7i2.282>
- Zulkarni, Tobat, S. R., & Aulia, S. F. (2019). Perilaku Masyarakat Dalam Swamedikasi Obat Tradisional Dan Modern Di Kelurahan Sapiran Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan : Stikes Prima Nusantara Bukittinggi*, 10(01), 1–5. <https://dx.doi.org/10.35730/jk.v10i1.382>

# LAMPIRAN

## Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian



**UNIVERSITAS MAHASARASWATI DENPASAR**  
**Fakultas Farmasi**

Sekretariat: Jalan Kamboja No.11 A Denpasar 80223

Telp : (0361) 227992

Website : <http://www.farmasi.unmas.ac.id> , E-mail : [farmasi@unmas.ac.id](mailto:farmasi@unmas.ac.id)



No : 0080/M.009/FF-UNMAS/I/2023

Denpasar, 27 Januari 2023

Lamp : -

Perihal : Mohon Ijin Melakukan Penelitian dan Pengambilan Data

Kepada Yth.  
Pimpinan Apotek Sahabat Denpasar Timur  
di -

Tempat

Dengan hormat,

Sebagai salah satu syarat untuk dapat mengikuti ujian Tahap Akhir, mahasiswa diwajibkan membuat Tugas Akhir (TA). Untuk itu kami mohon mahasiswa berikut :

Nama : Ni Komang Pebri Antari Dewi  
NPM : 1909482010003  
Prodi : S1 Farmasi  
Judul KTI/Penelitian : "Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Tipe Pemilihan Obat Tradisional dan Konvensional Untuk Swamedikasi Pada Pasien Di Apotek Sahabat Denpasar Timur"  
Pembimbing : apt. Fitria Megawati, S.Farm., M.Sc

dijijinkan untuk melakukan penelitian / pengambilan data di Apotek Sahabat Denpasar Timur , dari bulan Januari 2023 sampai dengan bulan Juni 2023.

Demikian permohonan kami atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui  
Dekan,



Dr. apt. Irena Wulan Sunadi Putra, S.Si.,M.Biomed.  
NPK. 08.77.17.488



Dr. apt. Irena Wulan Sunadi Putra, S.Si.,M.Biomed.  
NPK.08.79.17.492

Tembusan :

1. Yth. Yang Bersangkutan.
2. Arsip.

Program Studi (Prodi)

1. Prodi D III Farmasi Terakreditasi Baik Sekali (SK LAM-PTKes No.0672/LAM-PTKes/Akr/Dip/VIII/2022)
2. Prodi S1 Farmasi Terakreditasi Baik (SK LAM-PTKes No.0224/LAM-PTKes/Akr/Sar/III/2022)

## Lampiran 2. Surat Balasan Penelitian

APOTEK SAHABAT  
Jl. Hayam Wuruk No. 56 Denpasar  
Telp. 0361-1236009

---

Denpasar, 16 Mei 2023

Nomor : -  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Keterangan

Yth.

1. Dekan Fakultas Farmasi Universitas Mahasaraswati Denpasar
  2. Ketua Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Mahasaraswati Denpasar
- di -  
Tempat

Dengan hormat,  
Menindaklanjuti surat nomor 0080/M.009/FF-UNMAS/1/2023 perihal permohonan ijin penelitian, dengan ini kami menerangkan bahwa:

Nama : Ni Komang Pebri Antari Dewi  
Nim : 1909482010003  
Program Studi : S1 Farmasi  
Judul Penelitian : "Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Tipe Pemilihan Obat Tradisional dan Konvensional Untuk Swamedikasi Pada Pasien Di Apotek Sahabat Denpasar Timur"  
Pembimbing : apt. Fitria Megawati, S.Farm., M.Sc

Yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian di Apotek Sahabat Denpasar Timur terhitung mulai dari bulan Januari 2023 sampai dengan bulan Juni 2023.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Apoteker Apotek Sahabat



apt. Soemi Goenarti, S.Si

### Lampiran 3. Surat Ijin Etik



**UNIVERSITAS MAHASARASWATI DENPASAR**  
**Fakultas Farmasi**

Sekretariat: Jalan Kamba No 11 A Denpasar 80223  
Telp : (0361) 227992  
Website : <http://www.farmasi.unmas.ac.id> . E-mail : [farmasi@unmas.ac.id](mailto:farmasi@unmas.ac.id)



No : 0073/M.009/FF-UNMAS/I/2023  
Lamp : 1 (satu) berkas  
Perihal : Permohonan Ethical Clearance

Denpasar, 27 Januari 2023

Kepada Yth.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar  
di –  
Tempat

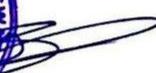
Dengan hormat,

Sebagai salah satu syarat untuk dapat mengikuti Ujian Tahap Akhir, mahasiswa Program Studi S1 Farmasi diwajibkan membuat **Tugas Akhir**. Untuk itu kami mohon diterbitkan *ethical clearance* untuk penelitian dalam rangka penyusunan Tugas Akhir yang akan dilaksanakan oleh mahasiswa berikut:

**Nama** : Ni Komang Pebri Antari Dewi  
**NPM** : 1909482010003  
**Judul** : “Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Tipe Pemilihan Obat Tradisional dan Konvensional Untuk Swamedikasi Pada Pasien di Apotek Sahabat Denpasar Timur”  
**Pembimbing** : apt. Fitria Megawati, S.Farm., M.Sc

Sebagai bahan pertimbangan maka bersama ini kami lampirkan proposal penelitian yang akan dilaksanakan.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu, kami sampaikan terima kasih.

Mengetahui  
Dekan,  
  
Dr. apt. Agus Sunadi Putra, S.Si.,M.Biomed.  
NPK. 08.77.17.488

Program Studi S1 Farmasi  
  
Dr. apt. Karna Agus Ariantia, S.Farm.,Biomed.  
NPK.08.79.17.492

Tembusan :

1. Yth. Yang Bersangkutan.
2. Arsip.

Program Studi (Prodi)

1. Prodi D III Farmasi Terakreditasi Baik Sekali (SK LAM-PTKes No.0672/LAM-PTKes/Akr/Dip/VIII/2022)
2. Prodi S1 Farmasi Terakreditasi Baik (SK LAM-PTKes No.0224/LAM-PTKes/Akr/Sar/III/2022)

## Lampiran 4. Persetujuan Etik



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR**  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)**  
 Alamat : Jl. Sanitasi No 1 Sidakarya Denpasar Selatan  
 Telp : (0361) 710447 Faximili : (0361) 710448  
 Laman (website) : [www.poltekkes-denpasar.ac.id](http://www.poltekkes-denpasar.ac.id)



### PERSETUJUAN ETIK / ETHICAL APPROVAL

Nomor : LB.02.03/EA/KEPK/ 0106 /2023

Yang bertandatangan di bawah ini Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul :

Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Tipe Pemilihan Obat Tradisional dan Konvensional Untuk Swamedikasi Pada Pasien di Apotek Sahabat Denpasar Timur

yang mengikutsertakan manusia sebagai subyek penelitian, dengan Ketua Pelaksana/Peneliti Utama :

Ni Komang Pebri Antari Dewi

**LAIK ETIK.** Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa maksimum selama 1 (satu) tahun

Pada akhir penelitian, peneliti menyerahkan laporan akhir kepada KEPK-Poltekkes Denpasar. Dalam pelaksanaan penelitian, jika ada perubahan dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kaji etik penelitian (amandemen protokol)

Denpasar, 2 Maret 2023

Ketua,



*Ni Komang Yuni Rathyani*

Dr. Ni Komang Yuni Rathyani, S.Si.T., M.Kes



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR**  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)**  
 Alamat : Jl. Sanitasi No 1 Sidakarya Denpasar Selatan  
 Telp : (0361) 710447 Faximili : (0361) 710448  
 Laman (website) : [www.poltekkes-denpasar.ac.id](http://www.poltekkes-denpasar.ac.id)



Lampiran Ethical Approval No : LB.02.03/EA/KEPK/ 0106 /2023

**SARAN REVIEWER**

Nama Peneliti	Judul	Saran Tindak lanjut	
		Reviewer 1	Reviewer 2
Ni Komang Pebri Antari Dewi	Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Tipe Pemilihan Obat Tradisional dan Konvensional Untuk Swamedikasi Pada Pasien di Apotek Sahabat Denpasar Timur	Dapat dilanjutkan	Tambahkan etika penelitian tentang bagaimana justice diterapkan dalam penelitian ini. Dalam PSP jelaskan prosedir dan teknik pengumpulan data yang dilakukan dan berapa lama waktu yang dibutuhkan oleh responden dalam mengisi kuesioner.

Denpasar, 2 Maret 2023



Ketua,

*Yuni Rahyani*

Dr. Ni Komang Yuni Rahyani, S.Si.T., M.Kes

## Lampiran 5. Surat Pernyataan Apoteker

### SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa:

Nama : Ni Komang Pebri Antari Dewi

Nim : 1909482010003

Prodi/Fakultas : S-1 Farmasi/Fakultas Farmasi

Berdasarkan hasil kajian yang telah saya lakukan sebagai apoteker, bahwa kuesioner penelitian tentang "Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Tipe Pemilihan Obat Tradisional dan Modern Untuk Swamedikasi Pada Pasien di Apotek Sahabat Denpasar Timur" yang dibuat oleh mahasiswi tersebut telah layak digunakan sebagai kuesioner penelitian.

Demikian surat pernyataan ini diberikan untuk diketahui dan digunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 30 November 2022



(apt. Gusti Ayu Putu Laksmi Puspa Sari, S.Farm., M.Farm.)

## Lampiran 6. Surat Pernyataan Ahli Bahasa

### SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa:

Nama : Ni Komang Pebri Antari Dewi

Nim : 1909482010003

Prodi/Fakultas : S-1 Farmasi/Fakultas Farmasi

Berdasarkan hasil kajian yang telah saya lakukan sebagai ahli bahasa, bahwa kuesioner penelitian tentang "Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Tipe Pemilihan Obat Tradisional dan Modern Untuk Swamedikasi Pada Pasien di Apotek Sahabat Denpasar Timur" yang dibuat oleh mahasiswi tersebut telah menggunakan bahasa Indonesia yang sesuai dengan Ejaan Bahasa Indonesia.

Demikian surat pernyataan ini diberikan untuk diketahui dan digunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 01 Desember 2022



(I Komang Widiana Putra, S.Pd., M.Hum.)

**Lampiran 7. *Informed Consent*****PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN*****Informed Consent***

---

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama :

Usia :

Alamat :

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul **“Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Pemilihan Obat Tradisional dan Konvensional Untuk Swamedikasi Pada Pasien di Apotek Sahabat Denpasar Timur”** yang akan dilakukan oleh Ni Komang Pebri Antari Dewi (1909482010003) mahasiswi Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Mahasaraswati Denpasar.

Saya telah dijelaskan bahwa jawaban dalam kuesioner ini serta semua informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan saya secara suka rela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Denpasar, 2023

Yang menyatakan

( )

**Lampiran 8. Kuesioner Penelitian****KUESIONER PENELITIAN****IDENTITAS RESPONDEN**

Nama (boleh inisial) :

Usia :

Jenis kelamin : Laki-laki/Perempuan

Pendidikan Terakhir :  Tidak Sekolah  SMA  S2  
 SD  D3  S3  
 SMP  S1  Lainnya :

Pekerjaan :  Pegawai (Negeri/Swasta)  Petani/Peternak  
 Wiraswasta  Ibu Rumah Tangga  
 Tenaga Medis  Lainnya :

Pendapatan :  < Rp. 1.000.000  Rp.3.000.000 –  
 Rp.3.999.999  
 Rp.1.000.000 – Rp.1.999.999  > Rp.4.000.000  
 Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999

**A. Berilah tanda centang (√) pada salah satu jawaban yang menurut Anda paling tepat!**

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Upaya dalam melakukan pengobatan sendiri tanpa mengunjungi dokter disebut dengan swamedikasi.		
2	Obat yang digunakan dalam swamedikasi hanya untuk mengatasi gejala atau penyakit ringan seperti demam, batuk, pilek, diare dan nyeri ringan.		
3	 Gambar di samping ini bukan merupakan logo obat jamu.		

4	 Gambar di samping ini bukan merupakan logo obat bebas.		
5	Kandungan Jahe yang terdapat dalam obat tradisional dapat digunakan untuk melegakan tenggorokan.		
6	Kandungan Parasetamol yang terdapat dalam obat konvensional hanya digunakan untuk mengatasi demam.		

**B. Berilah tanda centang (✓) pada salah satu jawaban yang menurut Anda paling tepat, dengan ketentuan:**

**SS** : bila Anda menjawab **Sangat Setuju** terhadap pertanyaan

**S** : bila Anda menjawab **Setuju** terhadap pertanyaan

**TS** : bila Anda menjawab **Tidak Setuju** terhadap pertanyaan

**STS** : bila Anda menjawab **Sangat Tidak Setuju** terhadap pertanyaan

No	Pertanyaan	Tanggapan			
		SS	S	TS	STS
7	Menggunakan obat tradisional dalam pengobatan mandiri sangat bermanfaat.				
8	Menggunakan obat tradisional dalam pengobatan mandiri sangat merugikan.				
9	Saya memilih menggunakan obat tradisional sebagai pengobatan utama ketika melakukan pengobatan mandiri.				
10	Menggunakan obat konvensional dalam pengobatan mandiri sangat menguntungkan.				
11	Menggunakan obat konvensional dalam pengobatan mandiri sangat membahayakan.				
12	Saya memilih menggunakan obat konvensional sebagai pengobatan utama ketika melakukan				

	pengobatan mandiri.				
--	---------------------	--	--	--	--

**C. Berilah tanda centang (√) pada salah satu jawaban yang sesuai dengan pendapat Anda yang dianggap paling tepat!**

<b>Pertanyaan</b>
<p>Apakah alasan anda memilih tipe obat pada pertanyaan no. 9 dan 12? (Jawaban dapat lebih dari 1)</p> <p><input type="checkbox"/> Harga lebih ekonomis                      <input type="checkbox"/> Efek samping lebih kecil</p> <p><input type="checkbox"/> Reaksi kerja obat lebih cepat      <input type="checkbox"/> Lebih mudah digunakan</p> <p><input type="checkbox"/> Lainnya :</p>
<p>Dari manakah anda mendapatkan informasi terkait obat tersebut? (Jawaban dapat lebih dari 1)</p> <p><input type="checkbox"/> Keluarga/Kerabat/Teman</p> <p><input type="checkbox"/> Media cetak/elektronik</p> <p><input type="checkbox"/> Tenaga Kesehatan (Dokter/Apoteker/Perawat/Bidan/Ahli Gizi)</p> <p><input type="checkbox"/> Lainnya :</p>

## Lampiran 9. Flyer Yang Diberikan Kepada Responden

**UNMAS DENPASAR**

# SWAMEDIKASI

Upaya untuk mengobati gejala penyakit tanpa bantuan dokter (pengobatan mandiri)

**Obat yang dapat digunakan dalam swamedikasi :**

**Obat konvensional :**

- Obat bebas : obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter
- Obat bebas terbatas : obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter disertai tanda peringatan
- Obat wajib apotek (OWA) : obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker di apotek tanpa resep dokter

**Obat tradisional :**

- Jamu : obat tradisional yang terbukti keamanannya secara turun-temurun
- OHT: obat tradisional yang terbukti keamanannya dengan uji praklinik dan bahan bakunya
- Fitofarmaka : obat tradisional yang terbukti keamanannya dengan uji praklinik, uji klinik serta bahan bakunya sudah distandarisasi

**TIPS MELAKUKAN SWAMEDIKASI**

**PASTIKAN KONDISI TUBUH ANDA SEBELUM MEMBELI OBAT**

**BACA INFORMASI OBAT PADA KEMASAN**

1. Indikasi
2. Komposisi
3. Dosis
4. Cara pakai
5. Efek Samping
6. Kontraindikasi

**JANGAN TAKUT BERTANYA PADA APOTEKER**

**APABILA SETELAH MENGONSUMSI OBAT SELAMA 3 HARI GEJALA TIDAK MEMBAIK, SEGERA HUBUNGI DOKTER**

**Sumber:** freepik.com  
 BPOM RI. (2019).Peraturan BPOM Nomor 32 Tahun 2019 Tentang Persyaratan Keamanan dan Mutu Obat Tradisional. *Bpom Ri*.  
 Madania, M., & Papeo, P. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Tindakan Pemilihan Obat Untuk Swamedikasi. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 1(1), 20–29

**Lampiran 10. Data Karakteristik Responden Uji Validitas dan Reliabilitas**

No Responden	Karakteristik Responden				
	Usia	Jenis kelamin	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Pendapatan
1	25	Perempuan	D3	Wiraswasta	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
2	25	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
3	27	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
4	25	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
5	29	Laki-laki	S1	Wiraswasta	> Rp.4.000.000
6	26	Laki-laki	S1	Wiraswasta	> Rp.4.000.000
7	30	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
8	29	Laki-laki	S1	Wiraswasta	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
9	28	Perempuan	D3	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
10	26	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
11	25	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
12	25	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
13	26	Perempuan	D3	Wiraswasta	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
14	26	Perempuan	D3	Wiraswasta	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
15	27	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
16	38	Perempuan	S1	Wiraswasta	> Rp.4.000.000
17	25	Laki-laki	S1	Wiraswasta	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
18	25	Perempuan	S1	Wiraswasta	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
19	27	Laki-laki	D3	Wiraswasta	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
20	26	Laki-laki	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
21	42	Perempuan	S1	Wiraswasta	> Rp.4.000.000

22	28	Laki-laki	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
23	33	Laki-laki	D3	Wiraswasta	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
24	25	Perempuan	S1	Wiraswasta	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
25	28	Perempuan	S1	Ibu Rumah Tangga	< Rp. 1.000.000
26	25	Perempuan	D3	Wiraswasta	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
27	27	Laki-laki	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
28	25	Laki-laki	D3	Wiraswasta	Rp.1.000.000 – Rp.1.999.999
29	26	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
30	25	Laki-laki	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999

**Lampiran 11. Data Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan**

No	Upaya dalam melakukan pengobatan sendiri tanpa mengunjungi dokter disebut dengan swamedikasi.	Obat yang digunakan dalam swamedikasi hanya untuk mengatasi gejala atau penyakit ringan seperti demam, batuk, pilek, diare dan nyeri ringan.	Obat yang dapat digunakan dalam swamedikasi adalah obat tradisional dan obat konvensional.	Gambar di samping ini bukan merupakan logo obat jamu.	Gambar di samping ini bukan merupakan logo obat bebas	Kandungan jahe yang terdapat dalam obat tradisional dapat digunakan untuk melegakan tenggorokan.	Kandungan parasetamol yang terdapat dalam obat konvensional hanya digunakan untuk mengatasi demam.
1	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
2	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
3	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya
4	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
5	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
6	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
7	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
8	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
9	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
10	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
11	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya
12	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya
13	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
14	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
15	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya
16	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya

17	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak
18	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak
19	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
20	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
21	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
22	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak
23	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya
24	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak
25	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
26	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak
27	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya
28	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
29	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
30	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak

**Lampiran 12. Data Uji Validitas Kuesioner Sikap**

No	Menggunakan obat tradisional dalam pengobatan mandiri sangat bermanfaat.	Menggunakan obat tradisional dalam pengobatan mandiri sangat merugikan.	Saya memilih menggunakan obat tradisional sebagai pengobatan utama ketika melakukan pengobatan mandiri.	Menggunakan obat konvensional dalam pengobatan mandiri sangat menguntungkan.	Menggunakan obat konvensional dalam pengobatan mandiri sangat membahayakan.	Saya memilih menggunakan obat konvensional sebagai pengobatan utama ketika melakukan pengobatan mandiri.
1	S	TS	S	SS	STS	SS
2	S	TS	S	S	STS	SS
3	SS	S	S	S	TS	S
4	S	TS	S	S	TS	SS
5	S	TS	S	S	S	S
6	S	TS	S	S	TS	S
7	SS	STS	S	S	TS	S
8	TS	S	STS	S	S	S
9	S	S	S	S	TS	S
10	SS	S	S	SS	TS	S
11	S	S	TS	S	TS	S
12	TS	TS	STS	S	TS	S
13	SS	S	S	SS	TS	S
14	TS	S	STS	SS	TS	S
15	S	TS	S	S	S	SS
16	S	TS	S	S	TS	S
17	SS	S	S	SS	STS	S
18	TS	S	STS	S	TS	S

19	S	TS	S	S	STS	SS
20	S	S	S	SS	STS	S
21	S	TS	S	SS	TS	SS
22	S	TS	S	SS	TS	S
23	S	TS	TS	SS	STS	S
24	S	S	S	S	TS	S
25	TS	TS	TS	SS	TS	S
26	SS	S	SS	SS	STS	SS
27	S	STS	S	SS	STS	S
28	S	TS	STS	S	STS	SS
29	S	TS	S	SS	STS	S
30	SS	TS	SS	SS	STS	SS

**Lampiran 13. Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Menggunakan  
Pearson Product Moment Correlation Pada SPSS**

Correlations									
		X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	Total
X1	Pearson Correlation	1	.385*	-.105	.351	.523**	.385*	.015	.628**
	Sig. (2-tailed)		.036	.581	.057	.003	.036	.935	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
X2	Pearson Correlation	.385*	1	.117	.293	.267	.206	.155	.632**
	Sig. (2-tailed)	.036		.539	.116	.154	.274	.414	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
X3	Pearson Correlation	-.105	.117	1	-.120	.356	.117	.169	.297
	Sig. (2-tailed)	.581	.539		.529	.053	.539	.373	.111
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
X4	Pearson Correlation	.351	.293	-.120	1	.447*	.293	.176	.614**
	Sig. (2-tailed)	.057	.116	.529		.013	.116	.352	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
X5	Pearson Correlation	.523**	.267	.356	.447*	1	.509**	.079	.733**
	Sig. (2-tailed)	.003	.154	.053	.013		.004	.679	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
X6	Pearson Correlation	.385*	.206	.117	.293	.509**	1	.155	.679**
	Sig. (2-tailed)	.036	.274	.539	.116	.004		.414	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
X7	Pearson Correlation	.015	.155	.169	.176	.079	.155	1	.458*
	Sig. (2-tailed)	.935	.414	.373	.352	.679	.414		.011
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Total	Pearson Correlation	.628**	.632**	.297	.614**	.733**	.679**	.458*	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.111	.000	.000	.000	.011	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).									
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).									

**Lampiran 14. Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap Menggunakan *Pearson Product Moment Correlation* Pada SPSS**

Correlations								
		X1	X2	X3	X4	X5	X6	Total
X1	Pearson Correlation	1	-.030	.744**	.220	.292	.162	.713**
	Sig. (2-tailed)		.876	.000	.244	.117	.393	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
X2	Pearson Correlation	-.030	1	.156	-.037	.148	.244	.398*
	Sig. (2-tailed)	.876		.410	.845	.435	.194	.029
	N	30	30	30	30	30	30	30
X3	Pearson Correlation	.744**	.156	1	.250	.249	.287	.806**
	Sig. (2-tailed)	.000	.410		.182	.184	.124	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
X4	Pearson Correlation	.220	-.037	.250	1	.453*	-.029	.488**
	Sig. (2-tailed)	.244	.845	.182		.012	.878	.006
	N	30	30	30	30	30	30	30
X5	Pearson Correlation	.292	.148	.249	.453*	1	.301	.656**
	Sig. (2-tailed)	.117	.435	.184	.012		.106	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
X6	Pearson Correlation	.162	.244	.287	-.029	.301	1	.499**
	Sig. (2-tailed)	.393	.194	.124	.878	.106		.005
	N	30	30	30	30	30	30	30
Total	Pearson Correlation	.713**	.398*	.806**	.488**	.656**	.499**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.029	.000	.006	.000	.005	
	N	30	30	30	30	30	30	30
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).								
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).								

**Lampiran 15. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan dan Sikap  
Menggunakan *Alpha Cronbach's* Pada SPSS**

a. Kuesioner Pengetahuan

<b>Reliability Statistics</b>	
Cronbach's Alpha	N of Items
.735	8

b. Kuesioner Sikap

<b>Reliability Statistics</b>	
Cronbach's Alpha	N of Items
.742	7

### Lampiran 16. Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		
		Unstandardized Residual
N		106
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	.0000000
	Std. Deviation	1.25015788
Most Extreme Differences	Absolute	.090
	Positive	.090
	Negative	-.054
Test Statistic		.090
Asymp. Sig. (2-tailed)		.035 <sup>c</sup>
a. Test distribution is Normal.		
b. Calculated from data.		
c. Lilliefors Significance Correction.		

**Lampiran 17. Data Karakteristik Responden Apotek Sahabat**

No	Karakteristik Responden				
	Usia	Jenis kelamin	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Pendapatan
1	39	Perempuan	S1	Wiraswasta	Rp.1.000.000 – Rp.1.999.999
2	54	Laki-laki	S1	Wiraswasta	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
3	67	Laki-laki	SMA	Wiraswasta	Rp.1.000.000 – Rp.1.999.999
4	56	Laki-laki	S1	Wiraswasta	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
5	69	Perempuan	SMA	Ibu Rumah Tangga	<Rp.1.000.000
6	36	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
7	56	Perempuan	SMA	Ibu Rumah Tangga	<Rp.1.000.000
8	62	Laki-laki	SMA	Wiraswasta	Rp.1.000.000 – Rp.1.999.999
9	34	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
10	51	Laki-laki	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
11	50	Laki-laki	S1	Wiraswasta	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
12	38	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
13	45	Perempuan	SMA	Ibu Rumah Tangga	<Rp.1.000.000
14	55	Perempuan	SMA	Ibu Rumah Tangga	<Rp.1.000.000
15	38	Laki-laki	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	> Rp.4.000.000
16	33	Laki-laki	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
17	42	Perempuan	S1	Wiraswasta	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
18	45	Perempuan	SMA	Ibu Rumah Tangga	<Rp.1.000.000

19	42	Laki-laki	S1	Wiraswasta	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
20	57	Laki-laki	SMA	Wiraswasta	Rp.1.000.000 – Rp.1.999.999
21	57	Laki-laki	S1	Wiraswasta	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
22	24	Perempuan	S1	Wiraswasta	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
23	49	Laki-laki	S1	Wiraswasta	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
24	25	Laki-laki	S1	Wiraswasta	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
25	40	Perempuan	S1	Wiraswasta	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
26	37	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
27	60	Perempuan	S1	Ibu Rumah Tangga	<Rp.1.000.000
28	51	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	>Rp.4.000.000
29	48	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	>Rp.4.000.000
30	55	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	>Rp.4.000.000
31	25	Laki-laki	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
32	42	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
33	42	Perempuan	S1	Wiraswasta	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
34	51	Laki-laki	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
35	38	Laki-laki	S1	Wiraswasta	> Rp.4.000.000
36	48	Perempuan	S1	Wiraswasta	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
37	55	Laki-laki	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
38	25	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
39	54	Laki-laki	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	>Rp.4.000.000
40	50	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
41	27	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
42	46	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	> Rp.4.000.000
43	42	Perempuan	S1	Wiraswasta	> Rp.4.000.000
44	28	Perempuan	D3	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999

45	26	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
46	25	Perempuan	S1	Wiraswasta	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
47	27	Laki-laki	D3	Wiraswasta	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
48	29	Laki-laki	S1	Wiraswasta	> Rp.4.000.000
49	26	Perempuan	S1	Wiraswasta	> Rp.4.000.000
50	27	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
51	25	Perempuan	D3	Wiraswasta	Rp.1.000.000 – Rp.1.999.999
52	26	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
53	25	Perempuan	D3	Wiraswasta	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
54	38	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	> Rp.4.000.000
55	25	Laki-laki	S1	Wiraswasta	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
56	27	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
57	29	Laki-laki	S1	Wiraswasta	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
58	26	Laki-laki	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
59	26	Perempuan	D3	Wiraswasta	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
60	26	Perempuan	D3	Wiraswasta	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
61	49	Laki-laki	SMA	Wiraswasta	Rp.1.000.000 – Rp.1.999.999
62	25	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
63	30	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
64	25	Perempuan	D3	Wiraswasta	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
65	52	Laki-laki	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
66	25	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
67	28	Laki-laki	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
68	28	Perempuan	S1	Wiraswasta	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
69	33	Laki-laki	D3	Wiraswasta	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999

70	52	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	> Rp.4.000.000
71	40	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	>Rp.4.000.000
72	53	Laki-laki	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	> Rp.4.000.000
73	54	Laki-laki	S1	Wiraswasta	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
74	25	Perempuan	S1	Wiraswasta	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
75	45	Perempuan	SMA	Ibu Rumah Tangga	<Rp.1.000.000
76	25	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
77	26	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
78	55	Laki-laki	SMA	Wiraswasta	Rp.1.000.000 – Rp.1.999.999
79	27	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
80	27	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
81	26	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
82	26	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
83	52	Perempuan	S1	Wiraswasta	>Rp.4.000.000
84	50	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
85	25	Laki-laki	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
86	53	Laki-laki	S1	Wiraswasta	>Rp.4.000.000
87	28	Laki-laki	S1	Wiraswasta	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
88	34	Laki-laki	S1	Wiraswasta	>Rp.4.000.000
89	55	Laki-laki	S1	Wiraswasta	>Rp.4.000.000
90	35	Laki-laki	S1	Wiraswasta	>Rp.4.000.000
91	33	Perempuan	S1	Ibu Rumah Tangga	<Rp.1.000.000
92	34	Perempuan	S1	Ibu Rumah Tangga	<Rp.1.000.000
93	26	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
94	25	Laki-laki	D3	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
95	25	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999

96	25	Laki-laki	D3	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
97	25	Perempuan	D3	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
98	30	Perempuan	D3	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
99	27	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
100	28	Laki-laki	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
101	40	Laki-laki	SMA	Wiraswasta	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
102	45	Perempuan	SMA	Ibu Rumah Tangga	<Rp.1.000.000
103	47	Laki-laki	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999
104	27	Perempuan	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	> Rp.4.000.000
105	30	Laki-laki	S1	Pegawai (Negeri/Swasta)	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999
106	29	Perempuan	S2	Pegawai (Negeri/Swasta)	> Rp.4.000.000

**Lampiran 18. Data Uji Korelasi Kuesioner Pengetahuan**

No	Upaya dalam melakukan pengobatan sendiri tanpa mengunjungi dokter disebut dengan swamedikasi.	Obat yang digunakan dalam swamedikasi hanya untuk mengatasi gejala atau penyakit ringan seperti demam, batuk, pilek, diare dan nyeri ringan.	Gambar di samping ini bukan merupakan logo obat jamu.	Gambar di samping ini bukan merupakan logo obat bebas	Kandungan jahe yang terdapat dalam obat tradisional dapat digunakan untuk melegakan tenggorokan.	Kandungan parasetamol yang terdapat dalam obat konvensional hanya digunakan untuk mengatasi demam.
1	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
2	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya
3	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak
4	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
5	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak
6	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
7	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya
8	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
9	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak
10	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak
11	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya
12	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
13	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya
14	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak
15	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya
16	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak

17	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
18	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak
19	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya
20	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya
21	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak
22	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
23	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya
24	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak
25	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
26	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak
27	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya
28	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
29	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak
30	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak
31	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya
32	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak
33	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya
34	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya
35	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
36	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak
37	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya
38	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
39	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya
40	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak

41	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
42	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya
43	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya
44	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
45	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya
46	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
47	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak
48	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak
49	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
50	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak
51	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya
52	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak
53	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Ya
54	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
55	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya
56	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
57	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak
58	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
59	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
60	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
61	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Ya
62	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak
63	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
64	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
65	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Ya

66	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
67	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak
68	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak
69	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya
70	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya
71	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
72	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
73	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya
74	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
75	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya
76	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya
77	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
78	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak
79	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
80	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
81	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya
82	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak
83	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
84	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya
85	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya
86	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak
87	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Ya
88	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
89	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak
90	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya

91	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya
92	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak
93	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak
94	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya
95	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak
96	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya
97	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya
98	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak
99	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya
100	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
101	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak
102	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya
103	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya
104	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak
105	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak
106	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya

**Lampiran 19. Data Uji Korelasi Kuesioner Sikap**

No	Menggunakan obat tradisional dalam pengobatan mandiri sangat bermanfaat.	Menggunakan obat tradisional dalam pengobatan mandiri sangat merugikan.	Saya memilih menggunakan obat tradisional sebagai pengobatan utama ketika melakukan pengobatan mandiri.	Menggunakan obat konvensional dalam pengobatan mandiri sangat menguntungkan.	Menggunakan obat konvensional dalam pengobatan mandiri sangat membahayakan.	Saya memilih menggunakan obat konvensional sebagai pengobatan utama ketika melakukan pengobatan mandiri.
1	SS	TS	S	S	STS	SS
2	S	STS	S	S	STS	S
3	SS	TS	S	S	TS	S
4	TS	TS	TS	S	TS	S
5	TS	TS	TS	S	S	S
6	S	TS	SS	SS	STS	SS
7	SS	TS	SS	S	S	S
8	SS	STS	SS	SS	STS	SS
9	S	TS	S	SS	STS	SS
10	SS	S	S	SS	TS	S
11	S	TS	S	S	TS	S
12	TS	TS	S	S	TS	S
13	S	TS	S	S	TS	S
14	TS	S	TS	SS	TS	S
15	S	TS	S	SS	TS	SS
16	S	TS	SS	S	STS	SS
17	SS	S	S	S	TS	S

18	TS	S	TS	S	TS	S
19	S	TS	TS	S	TS	S
20	S	S	S	S	TS	S
21	S	TS	S	S	TS	SS
22	S	TS	S	S	TS	S
23	S	TS	TS	S	TS	S
24	S	TS	S	S	STS	S
25	S	TS	TS	SS	TS	S
26	SS	S	S	SS	TS	S
27	S	TS	TS	S	TS	S
28	S	TS	S	S	TS	SS
29	S	TS	S	SS	STS	S
30	S	TS	SS	S	TS	S
31	TS	S	STS	S	S	SS
32	TS	TS	S	S	STS	SS
33	S	TS	TS	S	S	S
34	S	S	TS	S	TS	SS
35	S	TS	S	S	TS	SS
36	S	S	S	S	TS	S
37	TS	TS	TS	S	TS	S
38	S	TS	S	S	STS	SS
39	SS	TS	S	SS	TS	SS
40	TS	TS	TS	S	TS	S
41	TS	S	TS	S	TS	S
42	S	STS	S	S	TS	S

43	S	TS	S	SS	STS	SS
44	S	TS	S	S	STS	SS
45	SS	TS	S	SS	TS	S
46	S	TS	S	S	TS	SS
47	TS	TS	TS	S	TS	S
48	S	TS	S	S	TS	S
49	S	STS	S	SS	STS	S
50	S	TS	STS	S	STS	SS
51	S	TS	S	SS	STS	S
52	S	TS	S	S	TS	S
53	S	TS	S	S	TS	S
54	S	TS	S	SS	STS	S
55	S	TS	S	SS	TS	S
56	TS	TS	S	S	TS	S
57	S	STS	S	SS	STS	S
58	S	S	S	SS	STS	S
59	S	STS	S	SS	STS	S
60	S	TS	S	SS	S	S
61	TS	TS	TS	TS	S	S
62	SS	TS	S	S	STS	S
63	S	TS	SS	S	TS	S
64	S	TS	S	S	TS	S
65	TS	TS	S	S	TS	S
66	S	TS	S	S	TS	S
67	SS	TS	SS	SS	STS	SS

68	S	STS	S	SS	STS	S
69	TS	TS	S	S	TS	S
70	S	TS	S	SS	STS	S
71	S	TS	S	TS	TS	S
72	S	STS	SS	S	STS	S
73	S	S	TS	TS	TS	S
74	S	TS	S	TS	TS	S
75	S	STS	TS	SS	STS	SS
76	S	STS	SS	S	STS	SS
77	S	TS	S	S	TS	S
78	S	S	TS	TS	TS	S
79	SS	STS	S	S	STS	SS
80	SS	TS	SS	S	TS	S
81	S	TS	S	S	TS	S
82	S	TS	TS	S	TS	S
83	TS	S	STS	S	S	S
84	S	S	S	S	TS	S
85	S	S	TS	S	TS	S
86	S	TS	S	SS	TS	SS
87	SS	TS	S	TS	S	S
88	S	TS	S	S	TS	SS
89	S	TS	S	S	TS	S
90	S	TS	TS	S	TS	S
91	S	TS	S	SS	TS	S
92	TS	TS	TS	S	TS	S

93	SS	S	S	S	TS	S
94	S	TS	S	S	TS	SS
95	S	TS	TS	S	TS	S
96	S	TS	S	S	TS	S
97	S	TS	S	S	TS	SS
98	SS	S	SS	SS	STS	SS
99	S	STS	S	S	TS	S
100	S	S	TS	S	TS	S
101	SS	TS	S	S	STS	SS
102	S	STS	S	SS	STS	S
103	TS	S	TS	S	TS	S
104	SS	STS	S	S	STS	SS
105	S	TS	S	SS	TS	S
106	S	TS	S	S	TS	S

### Lampiran 20. Hasil Uji Frekuensi Karakteristik Responden

Usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25-34	53	50.0	50.0	50.0
	35-44	14	13.2	13.2	63.2
	45-54	26	24.5	24.5	87.7
	>55	13	12.3	12.3	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Jenis Kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	63	59.4	59.4	59.4
	Laki-laki	43	40.6	40.6	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA	13	12.3	12.3	12.3
	D3	12	11.3	11.3	23.6
	S1	80	75.5	75.5	99.1
	S2	1	.9	.9	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

<b>Pekerjaan</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Wiraswasta	42	39.6	39.6	39.6
	Pegawai (Negeri/Swasta)	55	51.9	51.9	91.5
	Ibu Rumah Tangga	9	8.5	8.5	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

<b>Pendapatan</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<Rp.1.000.000	10	9.4	9.4	9.4
	Rp.1.000.000 – Rp.1.999.999	7	6.6	6.6	16.0
	Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999	29	27.4	27.4	43.4
	Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999	40	37.7	37.7	81.1
	> Rp.4.000.000	20	18.9	18.9	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

### Lampiran 21. Hasil Uji Frekuensi Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan 1					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	18	17.0	17.0	17.0
	Benar	88	83.0	83.0	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Pengetahuan 2					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	41	38.7	38.7	38.7
	Benar	65	61.3	61.3	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Pengetahuan 3					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	47	44.3	44.3	44.3
	Benar	59	55.7	55.7	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Pengetahuan 4					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	41	38.7	38.7	38.7
	Benar	65	61.3	61.3	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Pengetahuan 5					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	36	34.0	34.0	34.0
	Benar	70	66.0	66.0	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

<b>Pengetahuan 6</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	48	45.3	45.3	45.3
	Benar	58	54.7	54.7	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

<b>Tingkat Pengetahuan</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	20	18.9	18.9	18.9
	Cukup	50	47.2	47.2	66.0
	Baik	36	34.0	34.0	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

## Lampiran 22. Hasil Uji Frekuensi Sikap

<b>Sikap 1</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	88	83.0	83.0	83.0
	Negatif	18	17.0	17.0	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

<b>Sikap 2</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	20	18.9	18.9	18.9
	Negatif	86	81.1	81.1	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

<b>Sikap 3</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	78	73.6	73.6	73.6
	Negatif	28	26.4	26.4	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

<b>Sikap 4</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	100	94.3	94.3	94.3
	Negatif	6	5.7	5.7	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

<b>Sikap 5</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	5	4.7	4.7	4.7
	Negatif	101	95.3	95.3	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

<b>Sikap 6</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	106	100.0	100.0	100.0

**Lampiran 23. Hasil Uji Frekuensi Alasan Memilih Tipe Obat dan Informasi  
Terkait Obat**

<b>Alasan Memilih Tipe Obat</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Reaksi Kerja Obat Lebih Cepat	12	11.3	11.3	11.3
	Lebih Mudah Digunakan	15	14.2	14.2	25.5
	Efek Samping Lebih Kecil	6	5.7	5.7	31.1
	Harga Lebih Ekonomis	73	68.9	68.9	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

<b>Informasi Terkait Obat</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Keluarga/Kerabat/Teman	34	32.1	32.1	32.1
	Media Cetak/Elektronik	20	18.9	18.9	50.9
	Tenaga Kesehatan (Dokter/Apoteker/Perawat/Bi dan/Ahli Gizi)	52	49.1	49.1	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

**Lampiran 24. Hasil Uji Hipotesis Menggunakan Korelasi *Spearman Rank*  
Pada SPSS**

<b>Correlations</b>				
			Pengetahuan	Sikap
Spearman's rho	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	.299**
		Sig. (2-tailed)	.	.002
		N	106	106
	Sikap	Correlation Coefficient	.299**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.002	.
		N	106	106
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).				

**Lampiran 25. Contoh *Informed Consent* yang Telah Diisi Responden****PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN***Informed Consent*

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama : [REDACTED]  
Usia : 37  
Alamat : KECUBUNG

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Pemilihan Obat Tradisional dan Konvensional Untuk Swamedikasi Pada Pasien di Apotek Sahabat Denpasar Timur” yang akan dilakukan oleh Ni Komang Pebri Antari Dewi (1909482010003) mahasiswi Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Mahasaraswati Denpasar.

Saya telah dijelaskan bahwa jawaban dalam kuesioner ini serta semua informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan saya secara suka rela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Denpasar, 13 - 05 - 2023  
Yang menyatakan



( [REDACTED] )

**PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN**  
*Informed Consent*

---

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama :   
Usia : 67 th  
Alamat : Jl. Kumbaja No. 133

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul **“Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Pemilihan Obat Tradisional dan Konvensional Untuk Swamedikasi Pada Pasien di Apotek Sahabat Denpasar Timur”** yang akan dilakukan oleh Ni Komang Pebri Antari Dewi (1909482010003) mahasiswi Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Mahasaraswati Denpasar.

Saya telah dijelaskan bahwa jawaban dalam kuesioner ini serta semua informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan saya secara suka rela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Denpasar, 13/03/2023

Yang menyatakan



(  )

**PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN***Informed Consent*

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama : [REDACTED]  
Usia : 50 th  
Alamat : Jl. Kapten Jopri GG-I No. 100

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul **"Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Pemilihan Obat Tradisional dan Konvensional Untuk Swamedikasi Pada Pasien di Apotek Sahabat Denpasar Timur"** yang akan dilakukan oleh Ni Komang Pebri Antari Dewi (1909482010003) mahasiswi Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Mahasaraswati Denpasar.

Saya telah dijelaskan bahwa jawaban dalam kuesioner ini serta semua informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan saya secara suka rela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Denpasar, 13/03/2023

Yang menyatakan

[REDACTED]

( [REDACTED] )

**PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN***Informed Consent*

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama :   
Usia : 29 th  
Alamat : Jl. Pacar No. 15

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul **“Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Pemilihan Obat Tradisional dan Konvensional Untuk Swamedikasi Pada Pasien di Apotek Sahabat Denpasar Timur”** yang akan dilakukan oleh Ni Komang Pebri Antari Dewi (1909482010003) mahasiswi Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Mahasaraswati Denpasar.

Saya telah dijelaskan bahwa jawaban dalam kuesioner ini serta semua informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan saya secara suka rela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Denpasar, 13/03/ 2023

Yang menyatakan



(  )

**PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN***Informed Consent*

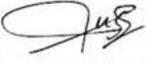
Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama :   
Usia : 51 th  
Alamat : Br. Klaris G. P. N. A

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul **"Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Pemilihan Obat Tradisional dan Konvensional Untuk Swamedikasi Pada Pasien di Apotek Sahabat Denpasar Timur"** yang akan dilakukan oleh Ni Komang Pebri Antari Dewi (1909482010003) mahasiswi Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Mahasaraswati Denpasar.

Saya telah dijelaskan bahwa jawaban dalam kuesioner ini serta semua informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan saya secara suka rela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Denpasar, 13/03/ 2023  
Yang menyatakan

  
(  )

## Lampiran 26. Contoh Kuesioner yang Telah Diisi Responden

### KUESIONER PENELITIAN

#### IDENTITAS RESPONDEN

Nama (boleh inisial) : 

Usia : 39

Jenis kelamin : ~~Laki-laki~~/Perempuan

Pendidikan Terakhir :  Tidak Sekolah  SMA  S2  
 SD  D3  S3  
 SMP  S1  Lainnya :

Pekerjaan :  Pegawai (Negeri/Swasta)  Petani/Peternak  
 Wiraswasta  Ibu Rumah Tangga  
 Tenaga Medis  Lainnya :

Pendapatan :  < Rp. 1.000.000  Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999  
 Rp.1.000.000 – Rp.1.999.999  > Rp.4.000.000  
 Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999

#### A. Berilah tanda centang (✓) pada salah satu jawaban yang menurut Anda paling tepat!

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Upaya dalam melakukan pengobatan sendiri tanpa mengunjungi dokter disebut dengan swamedikasi.		✓
2	Obat yang digunakan dalam swamedikasi hanya untuk mengatasi gejala atau penyakit ringan seperti demam, batuk, pilek, diare dan nyeri ringan.	✓	
3	 Gambar di samping ini bukan merupakan logo obat jamu.	✓	
4	 Gambar di samping ini bukan merupakan logo obat bebas.	✓	
5	Kandungan Jahe yang terdapat dalam obat tradisional dapat digunakan untuk melegakan tenggorokan.	✓	
6	Kandungan Parasetamol yang terdapat dalam obat konvensional hanya digunakan untuk mengatasi demam.		✓

B. Berilah tanda centang (✓) pada salah satu jawaban yang menurut Anda paling tepat, dengan ketentuan:

- SS : bila Anda menjawab Sangat Setuju terhadap pertanyaan  
 S : bila Anda menjawab Setuju terhadap pertanyaan  
 TS : bila Anda menjawab Tidak Setuju terhadap pertanyaan  
 STS : bila Anda menjawab Sangat Tidak Setuju terhadap pertanyaan

No	Pertanyaan	Tanggapan			
		SS	S	TS	STS
7	Menggunakan obat tradisional dalam pengobatan mandiri sangat bermanfaat.	✓			
8	Menggunakan obat tradisional dalam pengobatan mandiri sangat merugikan.			✓	
9	Saya memilih menggunakan obat tradisional sebagai pengobatan utama ketika melakukan pengobatan mandiri.		✓		
10	Menggunakan obat konvensional dalam pengobatan mandiri sangat menguntungkan.		✓		
11	Menggunakan obat konvensional dalam pengobatan mandiri sangat membahayakan.				✓
12	Saya memilih menggunakan obat konvensional sebagai pengobatan utama ketika melakukan pengobatan mandiri.	✓			

C. Berilah tanda centang (✓) pada salah satu jawaban yang sesuai dengan pendapat Anda yang dianggap paling tepat!

Pertanyaan
Apakah alasan anda memilih tipe obat pada pertanyaan no. 9 dan 12? (Jawaban dapat lebih dari 1) <input checked="" type="checkbox"/> Harga lebih ekonomis <input type="checkbox"/> Efek samping lebih kecil <input type="checkbox"/> Reaksi kerja obat lebih cepat <input type="checkbox"/> Lebih mudah digunakan <input type="checkbox"/> Lainnya :
Dari manakah anda mendapatkan informasi terkait obat tersebut? (Jawaban dapat lebih dari 1) <input checked="" type="checkbox"/> Keluarga/Kerabat/Teman <input type="checkbox"/> Tenaga Kesehatan (Dokter/Apoteker/Perawat/Bidan/Ahli Gizi) <input type="checkbox"/> Media cetak/elektronik <input type="checkbox"/> Lainnya :

### KUESIONER PENELITIAN

#### IDENTITAS RESPONDEN

Nama (boleh inisial) : ██████████

Usia : 57

Jenis kelamin : Laki-laki/Perempuan

Pendidikan Terakhir :  Tidak Sekolah       SMA       S2  
 SD       D3       S3  
 SMP       S1       Lainnya :

Pekerjaan :  Pegawai (Negeri/Swasta)  Petani/Peternak  
 Wiraswasta       Ibu Rumah Tangga  
 Tenaga Medis       Lainnya :

Pendapatan :  < Rp. 1.000.000       Rp.3.000.000 – Rp.3.999.999  
 Rp.1.000.000 – Rp.1.999.999       > Rp.4.000.000  
 Rp.2.000.000 – Rp.2.999.999

#### **A. Berilah tanda centang (✓) pada salah satu jawaban yang menurut Anda paling tepat!**

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Upaya dalam melakukan pengobatan sendiri tanpa mengunjungi dokter disebut dengan swamedikasi.	✓	
2	Obat yang digunakan dalam swamedikasi hanya untuk mengatasi gejala atau penyakit ringan seperti demam, batuk, pilek, diare dan nyeri ringan.	✓	
3	 Gambar di samping ini bukan merupakan logo obat jamu.	✓	
4	 Gambar di samping ini bukan merupakan logo obat bebas.		✓
5	Kandungan Jahe yang terdapat dalam obat tradisional dapat digunakan untuk melegakan tenggorokan.	✓	
6	Kandungan Parasetamol yang terdapat dalam obat konvensional hanya digunakan untuk mengatasi demam.	✓	

Berilah tanda centang (✓) pada salah satu jawaban yang menurut Anda paling tepat, dengan ketentuan:

SS : bila Anda menjawab Sangat Setuju terhadap pertanyaan

S : bila Anda menjawab Setuju terhadap pertanyaan

TS : bila Anda menjawab Tidak Setuju terhadap pertanyaan

STS : bila Anda menjawab Sangat Tidak Setuju terhadap pertanyaan

No	Pertanyaan	Tanggapan			
		SS	S	TS	STS
7	Menggunakan obat tradisional dalam pengobatan mandiri sangat bermanfaat.		✓		
8	Menggunakan obat tradisional dalam pengobatan mandiri sangat merugikan.				✓
9	Saya memilih menggunakan obat tradisional sebagai pengobatan utama ketika melakukan pengobatan mandiri.		✓		
10	Menggunakan obat konvensional dalam pengobatan mandiri sangat menguntungkan.		✓		
11	Menggunakan obat konvensional dalam pengobatan mandiri sangat membahayakan.				✓
12	Saya memilih menggunakan obat konvensional sebagai pengobatan utama ketika melakukan pengobatan mandiri.		✓		

C. Berilah tanda centang (✓) pada salah satu jawaban yang sesuai dengan pendapat Anda yang dianggap paling tepat!

Pertanyaan
Apakah alasan anda memilih tipe obat pada pertanyaan no. 9 dan 12? (Jawaban dapat lebih dari 1)
<input checked="" type="checkbox"/> Harga lebih ekonomis <input type="checkbox"/> Efek samping lebih kecil <input type="checkbox"/> Reaksi kerja obat lebih cepat <input type="checkbox"/> Lebih mudah digunakan <input type="checkbox"/> Lainnya :
Dari manakah anda mendapatkan informasi terkait obat tersebut? (Jawaban dapat lebih dari 1)
<input type="checkbox"/> Keluarga/Kerabat/Teman <input type="checkbox"/> Tenaga Kesehatan (Dokter/Apoteker/Perawat/Bidan/Ahli Gizi) <input checked="" type="checkbox"/> Media cetak/elektronik <input type="checkbox"/> Lainnya :

**Lampiran 27. Dokumentasi Pelaksanaan Penelitian**







## RIWAYAT HIDUP PENULIS



Ni Komang Pebri Antari Dewi lahir di kabupaten Karangasem, Bali, pada tanggal 03 Februari 2001, merupakan anak ketiga dari empat bersaudara pasangan Drs. I Nyoman Antara dan Alm. Ni Ketut Kartika, S.Sos. Pada tahun 2006 memulai pendidikannya di TK PGRI Denpasar kemudian melanjutkan ke SD Negeri 21 Dangin Puri pada tahun 2007. Pada tahun 2013 melanjutkan ke SMP Negeri 8 Denpasar dan SMK (SMF) Farmasi Saraswati 3 Denpasar pada tahun 2016. Untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi ia melanjutkan studinya di Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Mahasaraswati Denpasar, angkatan 2019. Semasa kuliah, penulis pernah beberapa kali aktif dalam Organisasi Kemahasiswaan menjabat sebagai Sekretaris Koperasi Mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Mahasaraswati Denpasar dan Kepanitiaan Kampus, menjadi seksi acara LKTI pada kegiatan *Galenica Art, Sport and Science* Fakultas Farmasi Universitas Mahasaraswati Denpasar tahun 2019. Setelah menyelesaikan Program Studi Sarjana Farmasi, berniat untuk mengabdikan diri di bidang kefarmasian yang kompeten dan professional.