

**HUBUNGAN SIKAP DAN PENGETAHUAN TERKAIT PERILAKU
SWAMEDIKASI PADA MAHASISWA KESEHATAN DI KABUPATEN
KENDAL JAWA TENGAH PADA MASA PANDEMI COVID-19**

Skripsi

Untuk memenuhi sebagian persyaratan
mencapai gelar Sarjana Farmasi



Oleh

Lailatul Magfiroh

33101700029

**PROGRAM STUDI FARMASI FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2022**

SKRIPSI

**HUBUNGAN SIKAP DAN PENGETAHUAN TERKAIT PERILAKU
SWAMEDIKASI PADA MAHASISWA KESEHATAN DI KABUPATEN
KENDAL JAWA TENGAH PADA MASA PANDEMI COVID-19**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh

Lailatul Magfiroh
33101700029

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 13 Juli 2022
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

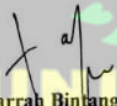
Susunan Tim Penguji

Pembimbing I,



Apt. Abdur Rosvid, M.Sc

Pembimbing II,



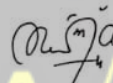
Apt. Farrah Bintang Sabiti,
M.Farm

Penguji I,



Apt. Meki Pranata, M.Farm

Penguji II



Apt. Chilmia Nurul Fatiha, M.Sc

Semarang, 13 Juli 2022

Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran

Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Dekan,



Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, Sp.KF.,S.H

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Lailatul Magfiroh

NIM : 33101700029

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul

**"HUBUNGAN SIKAP DAN PENGETAHUAN TERKAIT PERILAKU
SWAMEDIKASI PADA MAHASISWA KESEHATAN DI KABUPATEN
KENDAL JAWA TENGAH PADA MASA PANDEMI COVID-19"**

Adalah benar hasil karya saya dan penuh kesadaran bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiasi atau mengambil alih seluruh atau sebagian besar skripsi orang lain tanpa menyebutkan sumbernya. Jika saya terbukti melakukan tindakan plagiasi saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku.

Semarang, 13 Juli 2022

Yang menyatakan,


METPAK
TEMAPEL
E4AJX969928219
Lailatul Magfiroh



PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Lailatul Magfiroh

NIM : 33101700029

Program Studi : Farmasi

Fakultas : Kedokteran

Alamat Asal : Margomulyo Rt/Rw 07/03, Pegandon, Kendal

No. Hp / Email : 087897765999/ lailatulmagfiroh221@gmail.com

Dengan ini menyerahkan karya ilmiah berupa Skripsi dengan Judul :

**“HUBUNGAN SIKAP DAN PENGETAHUAN TERKAIT PERILAKU
SWAMEDIKASI PADA MAHASISWA KESEHATAN DI KABUPATEN
KENDAL JAWA TENGAH PADA MASA PANDEMI COVID-19”**

Dan menyetujui menjadi hak milik Universitas Islam Sultan Agung serta memberikan Hak Bebas Royalti Non Eklusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh sungguh. Apabila di kemudian terbukti ada pelanggaran Hak Cipta Plagiarisme dalam karya tulis ini, maka segala bentuk tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Universitas Islam Sultan Agung.

Semarang, 13 Juli 2022

Yang menyatakan,

Lailatul Magfiroh

PRAKATA

Assalamualaikum Wr. Wb

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan taufik hidayah serta inayahnya kepada kita semua. Shalawat serta salam penulis haturkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW yang selalu kita nantikan syafaatnya di hari kiamat kelak. Sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Hubungan Sikap dan Pengetahuan Terkait Perilaku Swamedikasi pada Mahasiswa Kesehatan di Kabupaten Kendal Jawa Tengah pada Masa Pandemi Covid-19”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Farmasi di Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Penyusunan skripsi ini tidak akan terselesaikan tanpa adanya bantuan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis juga menyampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Drs. H. Bedjo Santoso, M.T., Ph.D, selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Bapak Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, Sp.KF.,S.H. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ibu apt. Rina Wijayanti, M.Sc., selaku Kepala Prodi Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Bapak apt. Abdur Rosyid, M.Sc. selaku dosen pembimbing I yang dengan kebaikannya telah memberikan semangat motivasi, bimbingan dan saran kepada penulis sehingga terselesaikannya skripsi ini.

5. Ibu apt. Farah Bintang Sabiti, M. Sc. selaku dosen pembimbing II yang dengan ikhlas telah meluangkan waktu dalam memberi ilmu dan bimbingannya sehingga penulisan skripsi ini dapat terselesaikan.
6. Bapak apt. Meki Pranata, M.Sc. selaku dosen penguji I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan saran dan dan arahan kepada penulis sehingga penulisan skripsi ini dapat tersusun dengan baik.
7. Ibu apt. Chilmia Nurul Fatiha, M.Sc. selaku dosen penguji II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan saran dan dan arahan kepada penulis sehingga penulisan skripsi ini dapat tersusun dengan baik.
8. Seluruh dosen pengajar dan staf di Jurusan Farmasi yang telah mendidik, memberikan bimbingan dan membagi ilmu kepada penulis selama berada di Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
9. Kedua orang tua saya tercinta Bapak Muhtadin dan Ibu Chotimah, serta adik saya Zulfaniah, yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan.
10. Keluarga besar “*Sedativa*” Farmasi angkatan 2017 yang telah menjadi teman dan banyak memberikan kenangan semasa menuntut ilmu.
11. Sahabat-sahabat OH yang telah memberikan masukan dan dukungan dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini jauh dari kata sempurna. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan pihak yang membutuhkan

Jazakumullah Khairan Katsira, Wassalamualaikum Wr. Wb.

Semarang, 13 Juli 2022



Lailatul Magfiroh

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
PENYATAAN PERSETUJUAN KARYA ILMIAH	iv
PRAKATA.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
INTISARI.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1. Tujuan Umum.....	5
1.3.2. Tujuan Khusus	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1. Manfaat Teoritis	6
1.4.2. Manfaat Praktis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1. Sikap	7
2.2. Pengetahuan.....	8
2.3. Perilaku.....	10

2.4. Hubungan Sikap dan Pengetahuan Terkait Perilaku Swamedikasi pada Masa Pandemic Covid-19	11
2.5. Keuntungan swamedikasi	13
2.6. Kerugian swamedikasi.....	14
2.7. Faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan swamedikasi.	14
2.8. Obat dan pengolongannya dalam swamedikasi.....	16
2.9. Swamedikasi pada masa pandemi Covid-19	18
2.10. Kerangka Teori.....	20
2.11. Kerangka Konsep	21
2.12. Hipotesis	21
BAB III METODE PENELITIAN.....	22
3.1. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian.....	22
3.2. Variabel dan Definisi Operasional	22
3.2.1. Variabel	22
3.2.2. Definisi operasional.....	22
3.3. Populasi dan Sampel.....	26
3.3.1. Populasi	26
3.3.2. Sampel	26
3.4. Instrumen dan Bahan	29
3.4.1. Instrument	29
3.4.2. Bahan	29
3.5. Uji validitas dan reabilitas	29
3.6. Cara penelitian.....	30
3.7. Alur Penelitian.....	32
3.8. Tempat dan Waktu	33

3.9. Analisis Data	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	35
4.1. Hasil Penelitian.....	35
4.1.1. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner	35
4.1.2. Karakteristik Responden.....	36
4.1.3. Uji Normalitas dan Homogenitas	37
4.1.4. Sikap Mahasiswa Kesehatan Mengenai Swamedikasi pada Masa Pandemi Covid-19	38
4.1.5. Pengetahuan Mahasiswa Kesehatan Mengenai Swamedikasi pada Masa Pandemi Covid-19.....	40
4.1.6. Perilaku Mahasiswa Kesehatan di kabupaten kendal Mengenai Swamedikasi pada Masa Pandemi Covid-19....	42
4.1.7. Kategori Sikap Mahasiswa Kesehatan Mengenai Swamedikasi pada Masa Pandemi Covid-19.....	44
4.1.8. Kategori Pengetahuan Mahasiswa Kesehatan Mengenai Swamedikasi pada Masa Pandemi Covid-19.....	44
4.1.9. Kategori Perilaku Mahasiswa Kesehatan Mengenai Swamedikasi pada Masa Pandemi Covid-19.....	45
4.1.10. Hubungan Sikap dan Pengetahuan	46
4.1.11. Sikap dan perilaku	46
4.1.12. Pengetahuan dan Perilaku.....	47
4.2. Pembahasan	47
4.2.1. Sikap Mahasiswa Kesehatan Terkait Swamedikasi Pada Masa Pandemi Covid-19	50
4.2.2. Pengetahuan Mahasiswa Kesehatan Terkait Swamedikasi Pada Masa Pandemi Covid-19.....	52

4.2.3. Perilaku Mahasiswa Kesehatan Terkait Swamedikasi Pada Masa Pandemi Covid-19	54
4.2.4. Hubungan Sikap dan Pengetahuan Terkait Perilaku Swamedikasi Pada Masa Pandemi Covid-19	57
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	60
5.1. Kesimpulan.....	60
5.2. Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	61



DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Waktu Penelitian	33
Tabel 4. 1. Distribusi Karakteristik Responden	36
Tabel 4. 2. Distribusi Jawaban Sikap Mahasiswa Kesehatan Mengenai Swamedikasi pada Masa Pandemi Covid-19	38
Tabel 4. 3. Distribusi Jawaban Pengetahuan Mahasiswa Kesehatan Mengenai Swamedikasi pada Masa Pandemi Covid-19	40
Tabel 4. 4. Distribusi Jawaban Perilaku Mahasiswa Kesehatan Mengenai Swamedikasi pada Masa Pandemi Covid-19	42
Tabel 4. 5. Distribusi Frequency Sikap	44
Tabel 4. 6. Frequency Pengetahuan	44
Tabel 4. 7. Frequency Perilaku	45
Tabel 4. 8. Hubungan sikap dan pengetahuan terkait swamedikasi pada mahasiswa kesehatan di kabupaten kendal pada masa pandemi covid-19	46
Tabel 4. 9. Hubungan sikap dan perilaku terkait swamedikasi pada mahasiswa kesehatan di kabupaten kendal pada masa pandemi covid-19	46
Tabel 4. 10. Hubungan pengetahuan dan perilaku terkait swamedikasi pada mahasiswa kesehatan di kabupaten kendal pada masa pandemi covid- 19.....	47

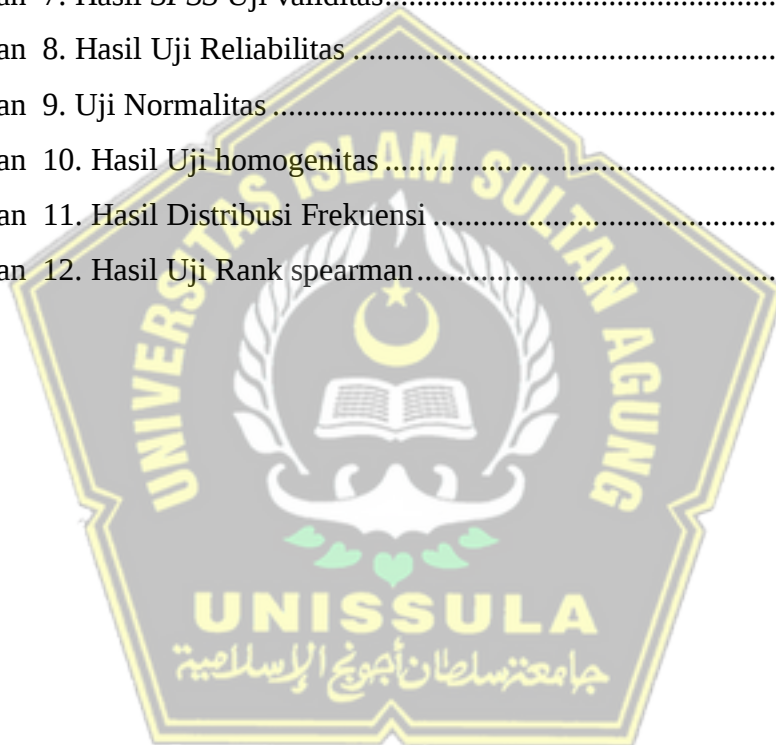
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka teori.....	20
Gambar 2. 2 Kerangka konsep.....	21
Gambar 3. 1 Alur Penelitian.....	32



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan (<i>Informed Consent</i>).....	65
Lampiran 2. Kuesioner penelitian	67
Lampiran 3. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	72
Lampiran 4. Ethical Clearance	76
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian.....	77
Lampiran 6. Data Responden.....	79
Lampiran 7. Hasil SPSS Uji validitas.....	83
Lampiran 8. Hasil Uji Reliabilitas	86
Lampiran 9. Uji Normalitas	87
Lampiran 10. Hasil Uji homogenitas	87
Lampiran 11. Hasil Distribusi Frekuensi	88
Lampiran 12. Hasil Uji Rank spearman.....	98



INTISARI

Swamedikasi (pengobatan sendiri) merupakan penggunaan obat-obatan yang dibeli bebas di apotek ataupun toko obat atas inisiatif sendiri tanpa saran atau resep dari dokter. Swamedikasi umumnya dilakukan untuk mengatasi keluhan dan penyakit ringan yang dirasakan sebelum memutuskan mencari pertolongan ke pusat pelayanan kesehatan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan sikap dan pengetahuan terkait perilaku swamedikasi pada mahasiswa Kesehatan di kabupaten Kendal Jawa Tengah pada masa pandemi covid-19. Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan metode analitik dengan rancangan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *snowball sampling*. Sampel yang digunakan sebanyak 129 responden dan 30 responden digunakan untuk uji validitas dan reliabilitas. Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2021-januari 2022. Analisis data yang digunakan adalah analisis *rank spearman* menggunakan *software* SPSS versi 23. Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa 93,8% mahasiswa kesehatan memiliki pengetahuan yang baik. Sedangkan hasil analisis statistik menunjukkan bahwa pada uji spearman didapatkan hasil nilai $p < 0,000$. Hal ini membuktikan bahwa keeratan hubungan antara sikap dan pengetahuan terkait perilaku adalah sangat lemah dengan nilai yang didapatkan yaitu hubungan sikap dan pengetahuan nilai $r (0,308)$ Hubungan sikap dan perilaku nilai $r (0,386)$ dan Hubungan pengetahuan dan perilaku $r (0,391)$. Dari hasil yang telah didapatkan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dan pengetahuan terkait perilaku swamedikasi pada mahasiswa kesehatan di kabupaten Kendal Jawa Tengah pada masa pandemi covid-19.

Kata Kunci: Sikap, Pengetahuan, Perilaku Swamedikasi, Pandemi Covid-19.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Mudahnya akses mencari informasi terkait obat membuat seseorang lebih memilih melakukan pengobatan sendiri meskipun pada pelaksanaannya dapat terjadi kesalahan atau kurang tepat pengobatan karena terbatasnya pengetahuan. Swamedikasi (pengobatan sendiri) merupakan penggunaan obat yang dapat dibeli bebas (tanpa rekomendasi dokter atau resep dokter) di apotek atau toko obat atas inisiatif sendiri (Kirana, 2010). Pengobatan sendiri biasanya digunakan untuk mengobati sakit dan nyeri ringan yang dirasakan sebelum memilih mencari pertolongan di fasilitas pelayanan kesehatan, penyakit ringan yang biasanya dialami oleh masyarakat seperti batuk, pilek, demam dan sebagainya (Rafila & Miyarso, 2019).

Hasil survei sosial ekonomi tahun 2014 diketahui sebanyak 61,05% penduduk di Indonesia melaksanakan pengobatan sendiri (BPS, 2016). Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar tahun 2013 juga mencatat di Indonesia, 103.860 keluarga (35,2%) menyimpan obat untuk pengobatan sendiri (KEMENKES RI, 2013). Hal tersebut menunjukkan swamedikasi di Indonesia cukup tinggi. Tingginya swamedikasi bisa menjadi salah satu penyebab munculnya kesalahan pengobatan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ikatan Apoteker Indonesia tahun 2014 tentang penggunaan obat, yang menyatakan bahwa berbagai masalah

kesehatan masih banyak terjadi, khususnya terkait obat masih banyak ditemui dimasyarakat. Mulai dari penggunaan obat yang salah, terjadinya efek samping obat dari yang paling ringan sampai berat, beredarnya obat palsu dan narkoba yang sebagian besar diakibatkan oleh perilaku swamedikasi. Karena itu, kondisi kesehatan tertinggi yang disyaratkan oleh Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 belum tercapai (Madania & Papeo, 2021). Kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*), untuk itu Pengobatan sendiri harus dilakukan sesuai dengan penyakit yang dialami, dan harus dilakukan sesuai dengan kriteria penggunaan obat yang rasional dan menghindari penggunaan obat yang irasional (AlRaddadi et al., 2017).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi terjadinya tindakan swamedikasi yang irasional adalah dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai swamedikasi. pengetahuan masyarakat tentang hal tersebut dapat terwakilkan oleh pengetahuan mahasiswa kesehatan. Karena mahasiswa kesehatan lebih sering melakukan praktik swamedikasi dibandingkan masyarakat pada umumnya. Pendidikan memiliki dampak terbesar pada perilaku swamedikasi yang rasional. Mahasiswa kesehatan sering melakukan swamedikasi karena tingkat pendidikan mereka yang tinggi serta memiliki lebih banyak informasi mengenai kesehatan, obat dan penyakit (Apsari et al., 2020). Meningkatkan kesadaran diri tentang pengetahuan yang berhubungan dengan kesehatan sangat penting bagi mahasiswa Kesehatan. Seperti isu mengenai kesehatan,

masalah kesehatan, serta solusi kesehatan yang paling efektif bagi mereka. Sehingga, ketika mahasiswa kesehatan lulus dan mulai bekerja, mereka akan dapat mempermudah dalam penyesuaian diri dengan lingkungan kerja dalam menyelesaikan permasalahan mengenai kesehatan yang terjadi (Sukesih et al., 2020).

Pengetahuan, sikap dan perilaku yang baik mengenai swamedikasi sangatlah penting terutama pada masa pandemi seperti saat ini dimana resiko penularan penyakit semakin mudah terjadi, Salah satu contoh yaitu kasus mematikan yang melanda di seluruh penjuru dunia saat ini yaitu penyakit Covid-19 yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2. Batuk/bersin (droplet) merupakan salah satu penyebaran Covid-19, Covid-19 dapat ditularkan dari manusia ke manusia. Seseorang yang memiliki kontak dekat dengan pasien Covid-19 memiliki risiko terbesar terkena virus ini (Sukesih et al., 2020). Pada masa pandemi banyak seseorang yang melakukan swamedikasi dengan alasan takut untuk berobat ke klinik ataupun rumah sakit, karena saat ini masyarakat menghindari lokasi ini karena rumah sakit dianggap sebagai lokasi yang beresiko tinggi tertular virus corona (Sari & Wirman, 2021).

Menurut Notoatmodjo (2014) Pengetahuan merupakan domain yang paling signifikan untuk menentukan respon dalam bentuk sikap yang bisa berdampak pada perilaku. Ketika seseorang mendapatkan informasi yang benar mengenai swamedikasi maka dapat memperluas pengetahuan sehingga masyarakat dapat menentukan sikap dan tindakan yang tepat saat

melaksanakan swamedikasi (Notoatmodjo, 2014). Penelitian mengenai swamedikasi pada mahasiswa Kesehatan pernah dilakukan, salah satunya adalah penelitian yang dilakukan Handayani (2013) dimana mahasiswa kesehatan memiliki sikap, pengetahuan dan perilaku pengobatan sendiri yang lebih baik. Perbedaan antara penelitian yang dilakukan dan penelitian sebelumnya diantaranya ialah tempat, waktu, metode, dan penelitian ini dilakukan saat pandemi COVID-19.

Kabupaten Kendal adalah salah satu kabupaten di Jawa Tengah, kabupaten Kendal mempunyai 4 perguruan tinggi Kesehatan yang meliputi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, Sekolah Tinggi Muhammadiyah Kendal, Poltekkes Kemenkes Semarang dan Universitas Bhakti Kencana. Pada penelitian ini dilakukan di 2 perguruan tinggi yaitu Stikes Kendal dan Poltekkes kemenkes Semarang kampus kendal. Selain itu belum terdapat penelitian mengenai swamedikasi terhadap mahasiswa kesehatan di kabupaten kendal mengenai swamedikasi di masa pandemi Covid-19. Oleh karena itu, di masa pandemi covid-19 saat ini peneliti ingin mengetahui hubungan antara sikap dan pengetahuan tentang perilaku swamedikasi pada mahasiswa kesehatan di Kendal Jawa Tengah.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dijelaskan, berikut ini adalah permasalahan yang dikaji pada penelitian ini : Apakah terdapat Hubungan Sikap dan Pengetahuan Terkait Perilaku Swamedikasi pada Mahasiswa

Kesehatan di Kabupaten Kendal Jawa Tengah pada Masa Pandemi Covid-19 ?

1.3. Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah yang di uraikan, tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut

1.3.1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sikap dan pengetahuan terkait perilaku swamedikasi pada mahasiswa kesehatan di kabupaten kendal jawa tengah pada masa pandemi Covid-19.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui sikap mahasiswa kesehatan di kabupaten kendal jawa tengah mengenai swamedikasi pada masa pandemic Covid-19.
2. Mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa kesehatan di kabupaten kendal jawa tengah mengenai swamedikasi pada masa pandemic Covid-19.
3. Mengetahui perilaku mahasiswa kesehatan di kabupaten kendal jawa tengah mengenai swamedikasi pada masa pandemic Covid-19.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Berdasarkan tujuan penelitian, penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi mahasiswa kesehatan dan memberikan wawasan tentang pengobatan sendiri selama pandemi COVID-19, serta menjadi sumber untuk penelitian di masa mendatang.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti, dapat memperluas pengetahuan akademik tentang hubungan sikap dan pengetahuan terkait perilaku swamedikasi pada masa pandemi covid-19.
2. Bagi mahasiswa kesehatan, penelitian ini dapat menjadi motivasi untuk lebih aktif dalam mencari informasi yang valid mengenai swamedikasi dan membuat mahasiswa Kesehatan lebih berpikir kritis dalam pemilihan obat untuk swamedikasi di masa pandemi covid-19.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Sikap

Kecenderungan untuk menerima atau menolak sesuatu sebagai sesuatu yang berharga, atau tidak berharga, baik atau tidak baik dikenal sebagai sikap. Berdasarkan pengertian ini, sikap adalah kecenderungan dari perilaku. Ekspresi sikap tidak dapat diamati secara langsung, sebaliknya harus disimpulkan dari perilaku tertutup. Istilah "sikap" mengacu pada perasaan seseorang terhadap objek tertentu, serta kecenderungan mereka untuk bertindak demi kepentingan objek tersebut (Hendracipta, 2016).

Struktur sikap Menurut Azwar (2013), terdiri dari tiga komponen yang saling bergantung yaitu : Komponen Kognitif, Komponen Afektif, dan Komponen Perilaku atau Konatif.

1. Komponen kognitif (kepercayaan) : Terdiri dari kepercayaan seseorang terhadap suatu objek, komponen ini berkontribusi pada persepsi dan pengetahuan individu tentang suatu objek.
2. Komponen afektif (perasaan) : Komponen afektif menggambarkan perasaan atau reaksi emosional individu terhadap suatu objek (suka/tidak suka).
3. Komponen Prilaku/ Konatif : Cenderung untuk menanggapi suatu perilaku tertentu terhadap suatu objek atau aktivitas disebut sebagai komponen perilaku.

Komponen sikap tersebut memiliki pengaruh yang signifikan dalam membentuk sikap seseorang dalam kehidupan sehari-hari. Cara pandang seseorang terhadap pengobatan sendiri dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, budaya, media sosial, lembaga pendidikan, kelompok agama, dan kesulitan emosional (Azwar S, 2013). Sikap mengenai swamedikasi merupakan cara berpikir tentang tingkah laku atau praktik swamedikasi (Apsari et al., 2020).

2.2. Pengetahuan

Setiap orang memiliki pengetahuan, dan pengetahuan setiap orang berbeda. Menurut Notoatmodjo (2019) Tingkat pengetahuan seseorang dapat didefinisikan dalam berbagai cara. diantaranya, yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Pengetahuan pada tahap ini paling rendah karena pengetahuan yang diperoleh terbatas pada mengingat kembali apa yang telah dipelajari. Pada tingkat ini, pengetahuan diartikan sebagai mendefinisikan, mendeskripsikan, menyebutkan, dan menyatakan.

b. Memahami (*Comprehensif*)

Pada tahap memahami bisa ditafsirkan sebagai suatu kemampuan untuk menguraikan secara tepat suatu objek dengan benar. Seseorang yang telah mengetahui suatu pelajaran atau subjek dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau topik yang sedang dipelajari pada saat ini.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Kemampuan untuk mmengaplikasikan suatu materi yang telah dipelajari dalam kondisi nyata atau aktual adalah pengetahuan yang telah diperoleh pada tahap ini.

d. Analisis (*Analysis*)

Seseorang dapat menggambarkan suatu objek atau suatu materi menjadi komponen-komponen yang saling berhubungan selama tahap analisis. Keterampilan analitis meliputi kemampuan mendeskripsikan (menggambar grafik), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan, dan membandingkan.

e. Sintesis (*Synthesis*)

kemampuan individu dalam menghubungkan beberapa komponen pengetahuan saat ini ke dalam pola baru yang lebih menyeluruh disebut dengan sintesis. Menyusun, merencanakan, mengkategorikan, merancang, dan menciptakan adalah beberapa contoh dari komponen sintesis.

f. Evaluasi (*Evaluation*).

Evaluasi merupakan kemampuan untuk membenarkan atau mengevaluasi sebuah objek atau materi yang dimiliki. Proses mempersiapkan, mengumpulkan, dan memberikan pengetahuan yang dibutuhkan untuk membuat keputusan alternatif disebut sebagai gambaran evaluasi. (Notoatmodjo, 2014).

Kegiatan belajar merupakan salah satu dari beberapa cara untuk mendapatkan pengetahuan. Belajar adalah aktivitas kognitif. Seseorang dapat memperoleh pengetahuan baru dan memperluas batasannya dalam berpikir melalui proses belajar. Bagi orang yang berwawasan luas, dampaknya adalah perubahan tingkah laku, artinya jika pengetahuan yang dimiliki seseorang lebih banyak maka lebih baik pula perilakunya. Usia, pendidikan, lingkungan, IQ, dan pekerjaan adalah faktor yang mempengaruhi derajat pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2014).

2.3. Perilaku

Perilaku seseorang terdiri dari berbagai reaksi dan respon diantaranya, berpikir, bekerja dan aktivitas dan sebagainya. Perilaku meliputi seluruh apresiasi dan tindakan seseorang yang mempengaruhi perhatian, pengamatan, pemikiran, ingatan, dan fantasi. Terlepas dari kenyataan bahwa perilaku adalah jumlah dari semua reaksi, semua tanggapan dipengaruhi oleh atribut individu. Determinan perilaku merupakan faktor yang membedakan respon terhadap rangsangan yang beragam (Obella & Adliyani, 2015). Perilaku dibagi dalam dua kelompok yakni *overt behaviour* atau perilaku terbuka dan *covert behavior* atau perilaku tertutup.

1. Ketika respons terhadap suatu rangsangan tidak dapat dilihat dengan jelas oleh orang lain, itu disebut perilaku tertutup (dari luar). Dalam hal perhatian, sentimen, persepsi, dan sikap terhadap input yang relevan, respons seseorang masih terbatas. Pengetahuan

dan sikap adalah jenis perilaku yang tidak dapat diamati yang terjadi di dalam diri sendiri serta susah diamati orang lain.

2. Ketika suatu respon berupa perilaku yang dapat disaksikan oleh orang lain praktek (practices), maka disebut sebagai perilaku terbuka atau (*observable behavior*) (Obella & Adliyani, 2015).

Beberapa faktor mempengaruhi perilaku, termasuk korelasi antara rangsangan dan respon, sering disebut sebagai stimulus respon. Pola perilaku baru akan muncul dari hubungan antara rangsangan dan respon. Selanjutnya hubungan antara stimulus dan respon merupakan cara agar perilaku seseorang dipengaruhi oleh proses belajar dari lingkungan luarnya. Kualitas hidup seseorang dipengaruhi oleh tindakannya. Perilaku yang positif dan baik berpengaruh baik pula bagi kesehatan seseorang (Obella & Adliyani, 2015).

2.4. Hubungan Sikap dan Pengetahuan Terkait Perilaku Swamedikasi pada Masa Pandemic Covid-19

Pengetahuan merupakan komponen penting dalam pengembangan sikap dan perilaku seseorang. Sikap dan perilaku yang berbasis pengetahuan akan mengungguli sikap dan perilaku yang tidak berbasis pengetahuan (Devi Tri Handayani, Sudarso, 2013). Ketika seseorang diberi informasi yang benar tentang swamedikasi, maka dapat menambah pengetahuan yang dimiliki, sehingga mereka dapat menentukan sikap dan perilaku yang tepat saat melakukan pengobatan sendiri (Notoatmodjo, 2014). Dalam hal ini, pengetahuan dan sikap seseorang memberikan pengaruh yang signifikan

dalam meningkatkan perilaku seseorang. Pembentukan suatu perilaku dimulai dengan pengetahuan kognitif, dalam arti subjek pertama-tama menjadi sadar akan stimulus yang berupa materi atau hal-hal eksternal. Setiap individu bisa memilih sikap yang harus diambil guna mengatasi *problem* atau gejala penyakit ringan yang dialami. jika mereka memiliki pemahaman yang baik tentang swamedikasi atau pengobatan sendiri (Kustantya, 2013).

Pengetahuan, sikap serta perilaku yang baik mengenai swamedikasi sangatlah penting apalagi di tengah pandemi seperti yang kita lihat sekarang ini dimana seiring dengan perkembangan zaman yang resiko penularan penyakit, suatu penyakit mudah terjadi diantaranya dapat disebabkan oleh infeksi virus dan bakteri membuat sebagian besar masyarakat panik. Salah satu contoh yaitu kasus mematikan yang melanda di seluruh penjuru dunia sekarang ini , yaitu COVID-19 yang dikarenakan oleh virus SARS-CoV-2 atau sering dikatan virus Corona. Sejak akhir tahun 2019, virus Corona yang diduga bermula dari kota Wuhan China kini telah menyebar hampir ke seluruh penjuru dunia. Batuk maupun bersin merupakan salah satu penyebaran virus corone terjadi, virus ini dapat ditularkan dari satu orang ke orang lain (bukan lewat udara). Menurut penelitian ilmiah. COVID-19 kemungkinan besar menginfeksi seseorang yang pernah melakukan kontak dekat dengan pasien yang telah terpapar (Sukesih et al., 2020).

2.5. Keuntungan swamediasi

Berikut adalah beberapa manfaat swamedikasi :

1. bila digunakan sesuai instruksi itu sangat aman

Swamedikasi di masyarakat dapat berhasil dengan baik apabila masyarakat yang memilih obat mentaati aturan yang ada, baik petunjuk yang diberikan apoteker ataupun instruksi yang terdapat pada label produk obat.

2. Efektif dalam menghilangkan keluhan

Efektivitas sebuah zat kimia yang digunakan sebagai pengobatan menyesuaikan pada keluhan penyakit yang diderita oleh pasien. Swamedikasi bertujuan agar pasien dapat memetik manfaat dari dampak terapeutik obat, yakni kesembuhan pasien.

3. Efisien terhadap waktu

Pasien tidak perlu mengantri untuk menemui dokter; sebaliknya, mereka dapat langsung ke apotek dan menerima bantuan dari apoteker dalam membuat keputusan pemilihan obat.

4. Efisiensi biaya

Swamedikasi dapat menghemat biaya karena pasien tidak perlu mengeluarkan biaya untuk konsultasi medis. Hal ini juga dapat menghemat biaya untuk obat-obatan yang diperoleh dari apotek.

5. Dapat berperan langsung dalam menentukan obat mana yang akan digunakan dalam memilih terapi

Pasien mendapat manfaat dari partisipasi langsung dalam keputusan pemilihan obat. Sebelum pasien membeli dan menggunakan obat, apoteker akan mengedukasi pasien sebelum mengambil keputusan pemilihan obat (Rikomah Enti, 2018)

2.6. Kerugian swamedikasi

- a. Tidak mengenali keseriusan kondisi, dapat terjadi kesalahan dalam menilai keluhan, atau mungkin tidak dikanali dengan baik keluhan yang terjadi, Gangguan bisa menjadi lebih parah sehingga pengobatan dapat tertunda.
- b. Tidak tepat dalam penggunaan obat: Kekhawatiran lain diantaranya pemilihan obat yang salah, penggunaan dalam jangka waktu lama atau dalam dosis yang terlalu besar (Kirana, 2010).

2.7. Faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan swamedikasi

Seseorang melakukan swamedikasi dikarenakan beberapa faktor diantaranya :

1. Biaya pengobatan yang mahal, biaya pengobatan menjadi sangat tinggi ketika seseorang melakukan pemeriksaan ke dokter dan juga menjalani pemeriksaan laboratorium ataupun radiologi. Biaya obat dengan resep dokter biasanya lebih mahal dibandingkan dengan biaya obat tanpa resep dokter. Hal ini cukup memberatkan bagi seorang pasien yang kurang mampu dan untuk seseorang yang bertempat tinggal jauh dari fasilitas perawatan kesehatan,

swamedikasi juga dapat menghemat waktu dan biaya (Hartayu et al., 2020).

2. Dikarenakan pengalaman pribadi, hal ini terjadi karena pasien merasa nyaman serta sering menggunakan obat tersebut. Seseorang yang berobat sendiri dikarenakan pengalaman pribadi biasanya mereka sudah melakukannya berulang kali dengan tanda dan gejala yang sama serta obat yang sama sehingga mereka merasa tidak perlu ke dokter (Farizal, 2015).
3. Rekomendasi dari orang lain, seseorang yang belum pernah memakai obat tersebut sebelumnya lebih cenderung mendengarkan pengalaman orang lain dalam menggunakan obat. Seseorang yang mengobati diri sendiri berdasarkan rekomendasi orang lain mungkin tidak menyadari keakuratan informasi yang mereka terima. Mereka terburu-buru tanpa memeriksa fakta, yang dapat membahayakan diri sendiri karena informasi yang salah bisa memperburuk kesehatan atau bahkan menyebabkan munculnya gangguan baru (Anonim, 2014).
4. Menurut penelitian Apriliani (2012), sebagian besar sumber informasi responden adalah iklan di media massa. Karena iklan di media massa berperan dalam penyampaian informasi mengenai pengobatan sendiri, informasi pengobatan sendiri secara umum dapat membantu pengguna memahami kerja obat-obatan, serta menghindari dan mengelola potensi bahaya. Keputusan Menteri

Kesehatan No. 386 menyatakan bahwa, obat untuk swamedikasi yang diiklankan harus sesuai peraturan dan norma yang ada (Apriliani et al., 2012)

5. Pendidikan, Kesadaran seseorang akan masalah kesehatan sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya. Secara umum, jika pendidikan seseorang tinggi, maka pengetahuan yang dimiliki semakin baik. Akibatnya, berdampak pada pola pikir masyarakat dalam memahami informasi terkait kesehatan, serta keputusan mereka untuk swamedikasi daripada berobat ke dokter (Hidayati et al., 2017).
6. Usia, rentang usia 18-39 memiliki lebih banyak informasi tentang swamedikasi, yang mengarah pada preferensi atau kesadaran untuk lebih memilih tindakan swamedikasi (Hidayati et al., 2017).

2.8. Obat dan pengolongannya dalam swamedikasi

Obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek merupakan contoh obat yang bisa dipergunakan untuk swamedikasi.

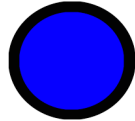
1. Obat Bebas



Obat bebas adalah obat yang bisa diperoleh tanpa menggunakan resep dokter dan bisa ditemukan di apotek atau toko obat. Ciri obat bebas berbentuk lingkaran hijau dengan tepian hitam. Parasetamol, vitamin,

multivitamin, dan obat bebas lainnya merupakan contohnya (Sholiha et al., 2019).

2. Obat Bebas Terbatas



Obat bebas terbatas merupakan obat yang bisa didapatkan atau dibeli tanpa resep dari dokter dan dapat diperoleh di apotek dan toko obat berlisensi. Ciri obat bebas terbatas yaitu berbentuk lingkaran berwarna biru tua dan pada kemasan memiliki pinggiran hitam. Dikarenakan pada obat bebas terbatas terdapat zat maupun bahan tertentu bersifat toksik, untuk itu harus mencantumkan peringatan berupa (P1 – P6) pada kemasannya. Peringatan memiliki tanda berwarna hitam, dan panjang 5cm dengan lebar 2cm (yang tertera pada kemasan) dan huruf berwarna putih. peringatan ditandai dengan simbol P hal ini bervariasi tergantung pada jenis obat.

P1 : Awas ! Obat Keras ! Baca aturan pakainya.

P2 : Awas ! Obat Keras ! Hanya untuk kumur. Jangan ditelan.

P3 : Awas ! Obat Keras ! Hanya untuk bagian luar badan.

P4 : Awas ! Obat Keras ! Hanya untuk dibakar.

P5 :Awas ! Obat Keras ! Tidak boleh ditelan.

P6 : Awas ! Obat keras ! Obat wasir, tidak ditelan.

Ketentuan lain mengenai obat bebas terbatas ialah penjualan obat harus disertai dengan kemasan asli dari produsen pembuatnya sehingga diharapkan tanda peringatan dapat selalu terbaca oleh pasien (Sholiha et al., 2019).

3. Obat Wajib Apotek



Penggolongan Obat Wajib Apotek merupakan obat keras yang bisa diberikan apoteker kepada pasien di apotek tanpa memerlukan resep dokter, Berdasarkan peraturan MENKES Nomor: 347/MENKES/SK/VII/1990. Saat memberikan obat golongan ini kepada pasien, apoteker harus mengikuti pedoman tertentu, yaitu:

- 1) Apoteker harus menyimpan catatan informasi pasien yang akurat, seperti nama, umur, tempat tinggal, dan penyakit.
- 2) Apoteker diharapkan mengikuti ketentuan yang berlaku yang mengatur tentang macam dan jumlah obat yang dapat diberikan untuk pasien, yang diatur dengan Peraturan Pemerintah Kesehatan mengenai daftar Obat Wajib Apotek (OWA) (Sholiha et al., 2019)

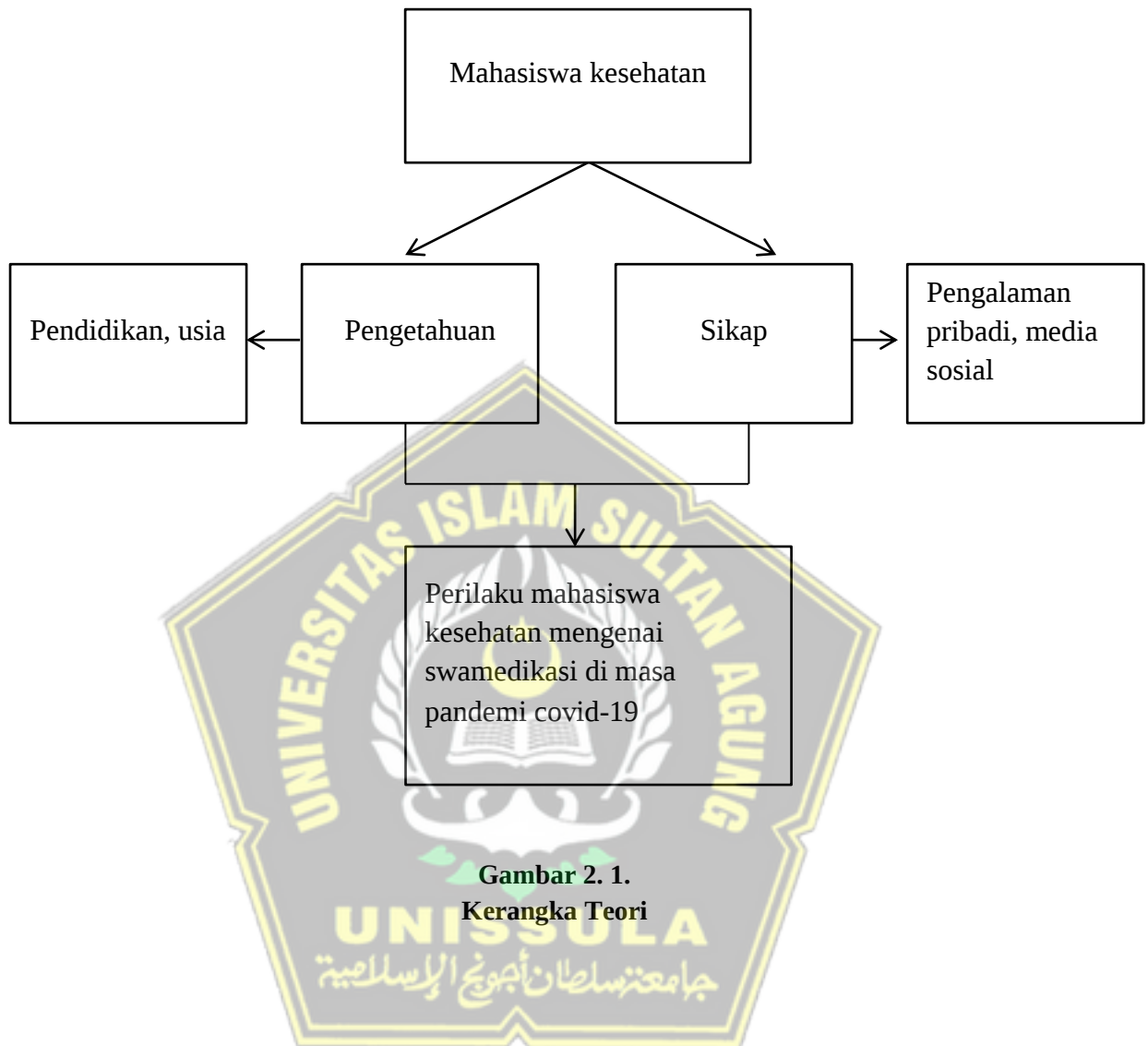
2.9. Swamedikasi pada masa pandemi Covid-19

Coronavirus Disease 2019 yaitu penyakit baru yang belum pernah terlihat pada manusia sebelumnya. Virus yang menyebabkan Covid-19 disebut Sars-CoV-2. Pada masa pandemi seperti saat ini pengetahuan mengenai pengobatan sendiri (swamedikasi) sangatlah penting untuk

menjaga system imun tubuh. Banyak cara yang dapat dilakukan dalam pengobatan sendiri (swamedikasi) jika mengalami gejala sakit ringan ataupun ingin meningkatkan sistem imun tubuh selama pandemi yaitu dengan cara menjaga sistem kekebalan tubuh. Sistem imun ialah mekanisme pertahanan tubuh terhadap patogen. Kemampuan tubuh untuk melindungi dirinya sendiri terganggu ketika sistem kekebalan melemah, memungkinkan patogen, seperti virus, dapat tumbuh dan berkembang biak dalam tubuh (Siswanto, B. and Ernawati, 2013).

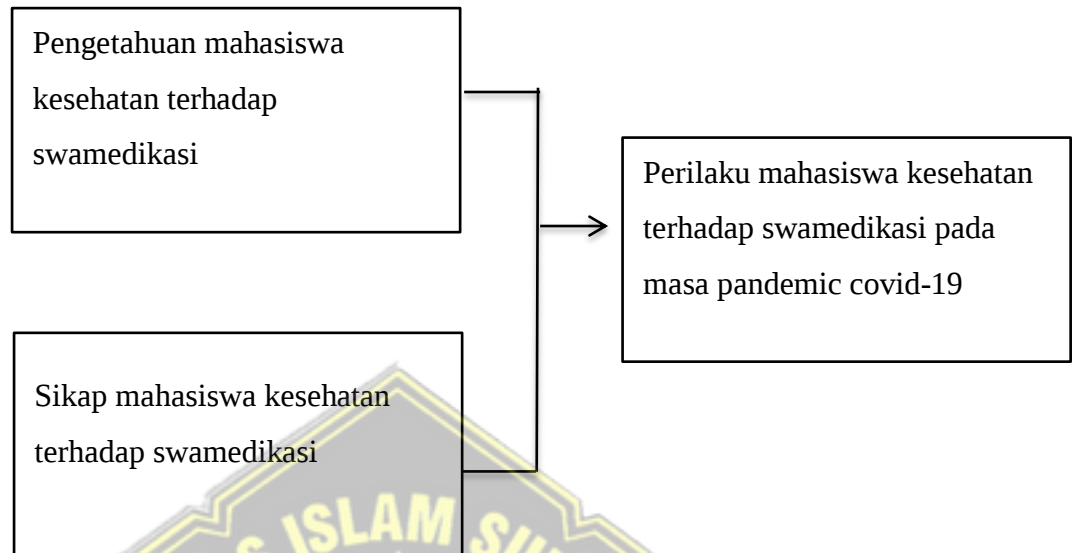
Makan makanan yang bergizi, yang meliputi zat gizi mikro seperti vitamin dan mineral ialah salah satu strategi untuk menjaga kekebalan tubuh (Siswanto, B. and Ernawati, 2013). Vitamin berperan sebagai koenzim, yang membantu reaksi kimia berlangsung. Karena sebagian besar vitamin dan mineral tidak diproduksi oleh tubuh, vitamin dan mineral tersebut harus diperoleh melalui makanan, terutama buah-buahan, sayuran, dan produk hewani. Mengonsumsi makanan yang seimbang dan beragam diperlukan untuk memenuhi kebutuhan vitamin dan mineral. Selain membantu metabolisme nutrisi, mineral dan vitamin juga dapat bertindak sebagai antioksidan, yang memiliki dampak signifikan pada kualitas hidup seseorang. Antioksidan merupakan senyawa yang dapat meminimalkan efek merugikan dari spesies reaktif yang dihasilkan dalam tubuh, seperti oksigen reaktif dan nitrogen. Vitamin E, vitamin A, vitamin C, selenium, zinc, dan zat besi merupakan beberapa vitamin dan mineral yang berperan sebagai antioksidan (Haryadi et al., 2020).

2.10. Kerangka Teori



Gambar 2. 1.
Kerangka Teori

2.11. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2.
Kerangka konsep

2.12. Hipotesis

Sikap dan pengetahuan swamedikasi memiliki hubungan terkait perilaku swamedikasi pada mahasiswa kesehatan di kabupaten kendal jawa tengah pada masa pandemi covid-19

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental yang menggunakan rancangan analitik, dan pengumpulan data dilakukan secara cross sectional.

3.2. Variabel dan Definisi Operasional

3.2.1. Variabel

3.2.1.1. Variabel Bebas

Sikap dan Pengetahuan Mahasiswa kesehatan terhadap Swamedikasi di Masa Pandemi Covid-19

3.2.1.2. Variabel Terikat

Perilaku Mahasiswa Kesehatan Terhadap Swamedikasi pada Masa Pandemi Covid-19

3.2.2. Definisi operasional

3.2.2.1 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan kemampuan responden dalam mengetahui mengenai swamedikasi pada masa pandemi covid-19 yang meliputi : pengertian swamedikasi, penggolongan obat swamedikasi, Swamedikasi dengan obat-obatan dan efek samping obat. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara pemberian kuesioner secara online berbasis *google form* kepada mahasiswa kesehatan di kabupaten kendal jawa tengah yang berisi

mengenai materi swamedikasi yang akan diukur dari jawaban responden. Kuesioner terdiri dari 10 pertanyaan mengenai pengetahuan, 7 pertanyaan *favorable* dan 3 *unfavorable* terkait swamedikasi pada masa pandemi covid-19. Item pertanyaan diambil dari penelitian yang dilakukan oleh (Devi Tri Handayani, Sudarso, 2013) (Aswad et al., 2019) (Asti, 2019) Terdapat tiga kategori pengetahuan, yakni :

- 1) Baik jika skor atau nilainya 76-100%
- 2) Cukup jika skor atau nilainya 56-75%
- 3) Kurang jika skor atau nilainya < 56 %

Berikut rumus untuk menghitung proporsi tanggapan dari kuesioner adalah sebagai berikut :

$$\text{Presentase} = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$$

(Masturoh & Anggita, 2018)

Skala : Ordinal

3.2.2.2 Sikap

Sikap adalah bentuk respon responden terhadap pertanyaan tertulis (kuesioner) yang meliputi : Cara memilih dan mendapatkan obat dan cara penggunaan obat. Pengukuran aspek sikap menggunakan skala likert, Skala Likert merupakan skala psikometrik yang sering digunakan dalam kuesioner. Sikap diukur menggunakan 10 pertanyaan mengenai sikap mahasiswa kesehatan

mengenai swamedikasi pada masa pandemi covid-19. Dimana pertanyaan digunakan adalah 8 pertanyaan positif (favorable) dan 2 pertanyaan negatif (unfavorable). Responden memilih salah satu alternatif yang tersedia ketika menjawab pertanyaan pada skala Likert untuk mengevaluasi tingkat persetujuan mereka dengan pertanyaan atau pernyataan. Item pertanyaan diambil dari penelitian yang dilakukan oleh (Devi Tri Handayani, Sudarso, 2013) (Yeni, 2020) (Apsari et al., 2020) (Asti, 2019) (Apsari et al., 2020)

Ada lima skala yang berbeda untuk dipilih dan skala jawaban diberi skor :

- 1) Sangat setuju (SS) diberi skor 5
- 2) Setuju (ST) diberi skor 4
- 3) Ragu-ragu (RG) diberi skor 3
- 4) Tidak setuju (TS) diberi skor 2
- 5) Sangat tidak setuju (STS) diberi skor 1

Kategori pengetahuan dapat dibagi menjadi tiga kategori, yaitu :

- 1) Baik jika skor atau nilainya 76-100%
- 2) Cukup jika skor atau nilainya 56-75%
- 3) Kurang jika skor atau nilainya < 56 %

Rumus untuk menghitung proporsi tanggapan yang dikumpulkan dari kuesioner adalah sebagai berikut :

$$\text{Presentase} = \frac{\text{Skor perolehan}}{\text{Skor maksimal}} \times 100\%$$

(Murliyana et al., 2016)

Skala : Ordinal

3.2.2.3 Perilaku

Perilaku swamedikasi adalah tindakan yang dilakukan oleh responden ketika melakukan pengobatan sendiri selama masa pandemi covid-19 sesuai dengan pengetahuan mengenai pengobatan sendiri yang telah diperoleh. Perilaku swamedikasi diukur menggunakan 10 pertanyaan kuesioner 7 *favorable* dan 3 *unfavorable* mengenai perilaku mahasiswa kesehatan mengenai swamedikasi pada masa pandemi covid-19. Item pertanyaan diambil dari penelitian yang dilakukan oleh (Aswad et al., 2019) (Devi Tri Handayani, Sudarso, 2013) (Yeni, 2020) (Okki, 2017). Jawaban akan dinilai menggunakan skala Guttman dan dengan pemberian skor :

- a. Skor 1 apabila jawaban Iya
- b. Skor 0 apabila jawaban Tidak

Terdapat tiga kategori perilaku, yaitu :

- 1) Baik jika skor atau nilainya 76-100%
- 2) Cukup jika skor atau nilainya 56-75%
- 3) Kurang jika skor atau nilainya < 56%

Rumus untuk menghitung proporsi tanggapan yang dikumpulkan dari kuesioner adalah sebagai berikut :

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Skor perolehan}}{\text{Skor maksimal}} \times 100\%$$

(Aziz, 2021).

Skala : Ordinal

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi pada penelitian ini ialah seluruh mahasiswa kesehatan di kabupaten kendal jawa tengah yang berjumlah 938 yang meliputi: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, Sekolah Tinggi Muhammadiyah Kendal, Universitas Bhakti Kencana dan Poltekkes Kemenkes Semarang kampus Kendal

3.3.2. Sampel

Sampel yang digunakan ialah mahasiswa kesehatan kabupaten kendal jawa tengah yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Dalam penelitian ini terdapat kriteria yaitu :

1. Mahasiswa kesehatan aktif yang terdaftar di Fakultas Kesehatan atau jurusan kesehatan di kabupaten Kendal Jawa Tengah.
2. Mahasiswa kesehatan di kabupaten Kendal semester 3, 5, 7.
3. Bersedia dan partisipasi untuk mengisi semua pertanyaan pada kuesioner.

Pada penelitian ini terdapat kriteria eksklusi yaitu :

1. Mahasiswa yang tidak bersedia mengisi seluruh pertanyaan dalam kuesioner.
2. Mahasiswa yang telah mengikuti uji validitas dan reliabilitas.
3. Mahasiswa yang tidak masuk dalam kriteria inklusi.

Pengambilan sampel yang dipergunakan pada penelitian ini yaitu *snowball sampling*, metode tersebut adalah metode yang digunakan untuk menentukan sampel yang awalnya kecil dan kemudian bertambah besar. Jika peneliti tidak memiliki informasi tentang kelompok yang diteliti atau hanya mengetahui satu atau dua orang yang dapat dijadikan sampel berdasarkan penelitiannya, maka digunakan teknik *snowball sampling* (Febri, 2017).

Sampel berupa mahasiswa Kesehatan di kabupaten Kendal Jawa tengah diambil sebanyak 2 perguruan tinggi yaitu : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal dan Poltekes Kemenkes Semarang Kampus Kendal.

Rumus perhitungan sampel yang dipakai untuk penelitian ini adalah Slovin :

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e =. Jumlah kesalahan pengambilan sampel yang dapat diterima.

Jumlah kesalahan yang digunakan sebesar (10%)
(Nugroho, 2014).

Dari rumus diatas dimana jumlah populasi diketahui 938 mahasiswa kesehatan di perguruan tinggi yang berada di Kabupaten Kendal dan Sebanyak 30 siswa digunakan untuk menguji validitas dan reliabilitas penelitian didapatkan populasi dengan menggunakan tingkat kesalahan sebesar 10% diperoleh sampel sebesar :

$$n = \frac{938}{1+938(0,1)^2}$$

$$n = \frac{938}{1+(938.0,01)}$$

$$n = \frac{938}{10,38}$$

$$n = 90,36 \rightarrow 91 + 10\% = 101$$

Jumlah sampel yang digunakan dihitung menggunakan rumus diatas didapatkan sampel sebanyak 101 mahasiswa kesehatan di Kabupaten Kendal Jawa Tengah.

3.4. Instrumen dan Bahan

3.4.1. Instrument

Instrumen pada penelitian ini yaitu kuesioner yang dapat diakses melalui *google form*. Kuesioner dilengkapi dengan pertanyaan sosiodemografi, serta pertanyaan yang dibagi menjadi 3 bagian yaitu pertanyaan sikap berjumlah 10, pertanyaan pengetahuan 10 dan pertanyaan mengenai perilaku 10 yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya sebelumnya. Kuesioner dalam penelitian ini merupakan modifikasi dari penelitian-penelitian sebelumnya yang telah digunakan, yaitu Aswad *et al*, (2019) yaitu pada pertanyaan pengetahuan nomor 1, 3, 5, 7, 8, 9 dan 10. Yeni (2020) yaitu pada pertanyaan sikap nomor 3 dan 4 serta perilaku pada pertanyaan no 9 , Okki (2017) yaitu pada pertanyaan perilaku nomor 7, Asti (2019) yaitu pada pertanyaan sikap nomor 6 dan 7, Apsari (2020) yaitu pada pertanyaan sikap nomor 5 dan 10 dan Handayani (2013) yaitu pada pertanyaan sikap nomor 1, 2, 8, dan 9 serta pertanyaan perilaku nomor 2, 4, 5, 6, 10.

3.4.2. Bahan

Bahan yang digunakan ialah tanggapan dari responden yang diberi kuesioner melalui *google form*.

3.5. Uji validitas dan reabilitas

Validitas ialah metode untuk menentukan tingkat kesahihan suatu alat ukur yang digunakan sejauh mana keakuratannya. Instrumen dikatakan

valid mengacu pada alat ukur yang valid atau mampu mengukur apa yang seharusnya diukur. Di sisi lain validitas dapat didefinisikan sebagai sejauh mana alat ukur cocok untuk mengukur data, atau apakah alat ukur yang dipakai sebenarnya dapat mengukur hal yang ingin diukur. Instrumen yang valid ialah instrumen yang mampu mengukur seseautu secara akurat (Ananda dan Fadhli, 2018). Pertanyaan dikatakan valid apabila semua pertanyaan mempunyai nilai r hitung $> r$ tabel maka dapat dikatakan kuesioner itu valid (Nugroho, 2014).

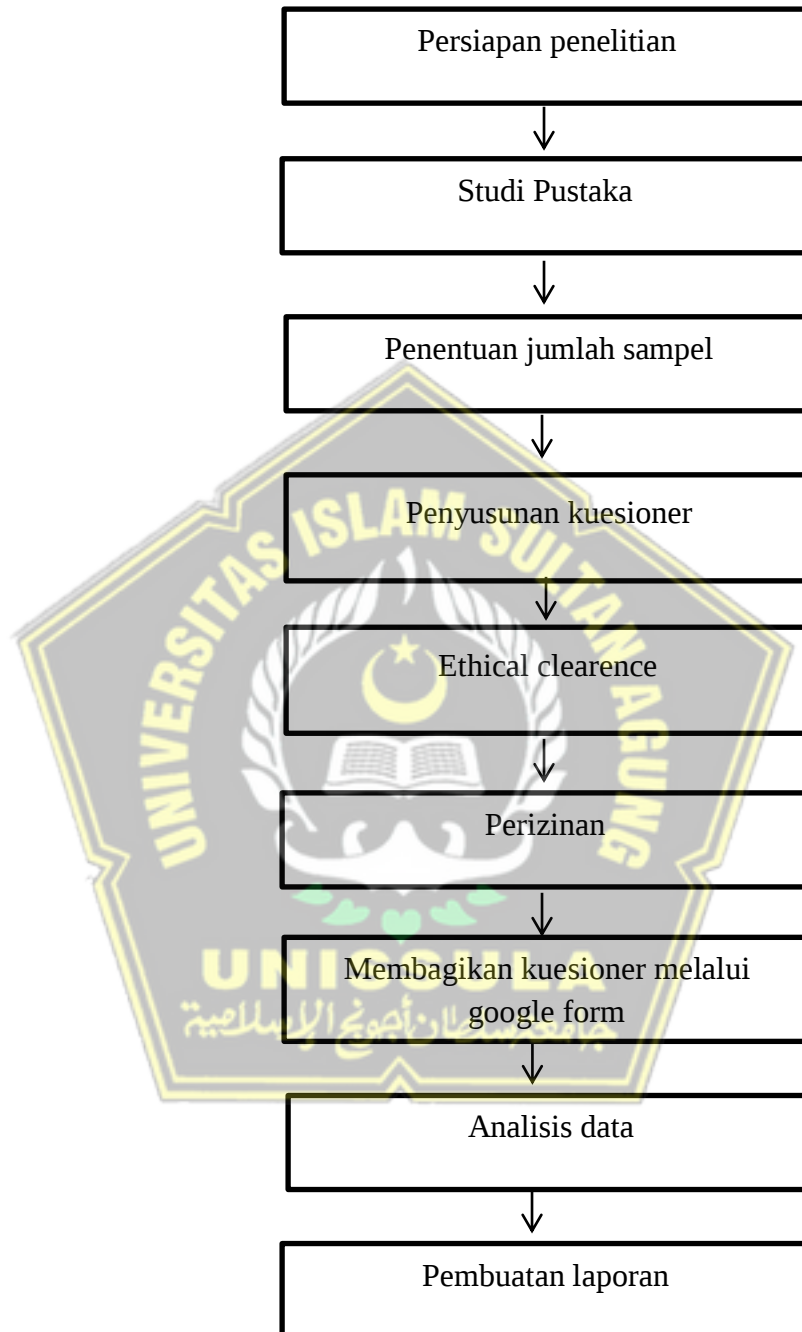
Reliabilitas ialah matriks yang memperlihatkan seberapa konsisten suatu pengukuran ketika diulang dengan alat ukur yang sama beberapa kali dan keakuratan diperlukan untuk penelitian. Uji reliabilitas dikatakan reliabel jika nilai *Cronbach's Alpha* lebih dari 0,60. Apabila nilai *Cronbach's Alpha* kurang dari 0,60, maka pertanyaan dianggap tidak reliabel (Nugroho, 2014).

3.6. Cara penelitian

1. Persiapan penelitian dan melakukan studi Pustaka.
2. Penentuan jumlah sampel yang akan digunakan sebagai responden
3. Penyusunan kuesioner yang digunakan untuk pengambilan data penelitian
 - a. Kuesioner sikap, yang mengacu pada kuesioner sikap dalam swamedikasi terdiri dari 10 pertanyaan yang mengacu pada kuesioner sikap yang dilakukan pada jurnal (Devi Tri Handayani, Sudarso, 2013) dan (Apsari, 2020).

- b. Kuesioner pengetahuan digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden terdiri dari 10 pertanyaan mengacu pada penelitian jurnal (Devi Tri Handayani, Sudarso, 2013).
 - c. Sedangkan kuesioner untuk perilaku terdiri dari 10 pertanyaan yang pernah digunakan oleh (Aswad et al., 2019)
4. Pembuatan *ethical clearance* ke Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung.
 5. Perizinan penelitian ke universitas yang bersangkutan yaitu STIKES Kendal dan POLTEKKES KEMENKES Semarang kampus Kendal.
 6. Melakukan uji validitas dan reliabilitas, dilakukan pada 30 mahasiswa Kesehatan di kabupaten Kendal Jawa Tengah.
 7. Setelah pengambilan data dilakukan, data yang telah didapatkan dikumpulkan dan dianalisis yang berupa uji normalitas dan homogenitas serta uji hubungan menggunakan analisis rank *spearman*.
 8. Pembuatan laporan dan menarik kesimpulan mengenai hubungan sikap dan pengetahuan terkait perilaku swamedikasi pada mahasiswa kesehatan di kabupaten kendal pada masa pandemi covid-19.

3.7. Alur Penelitian



Gambar 3. 1 Alur Penelitian

3.8. Tempat dan Waktu

Penelitian ini dilakukan di 2 perguruan tinggi kesehatan yang berada di kabupaten kendal jawa tengah.

Tabel 3. 1.
Waktu Penelitian

Aktivitas	Bulan ke											
	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4
Studi pustaka												
Penyusunan kuesioner												
Uji validitas dan reliabilitas												
Pengambilan data												
Analisis hasil												
Pembuatan Laporan												

3.9. Analisis Data

a. Uji Normalitas dan Homogenitas

Uji normalitas pada penelitian ini menggunakan metode *kolmogorov-Smirnov test* dengan software SPSS versi 23. Uji normalitas dilakukan pada tiap variabel yaitu sikap, pengetahuan dan perilaku dimana Jika nilai signifikansi $>0,05$ maka nilai tersebut

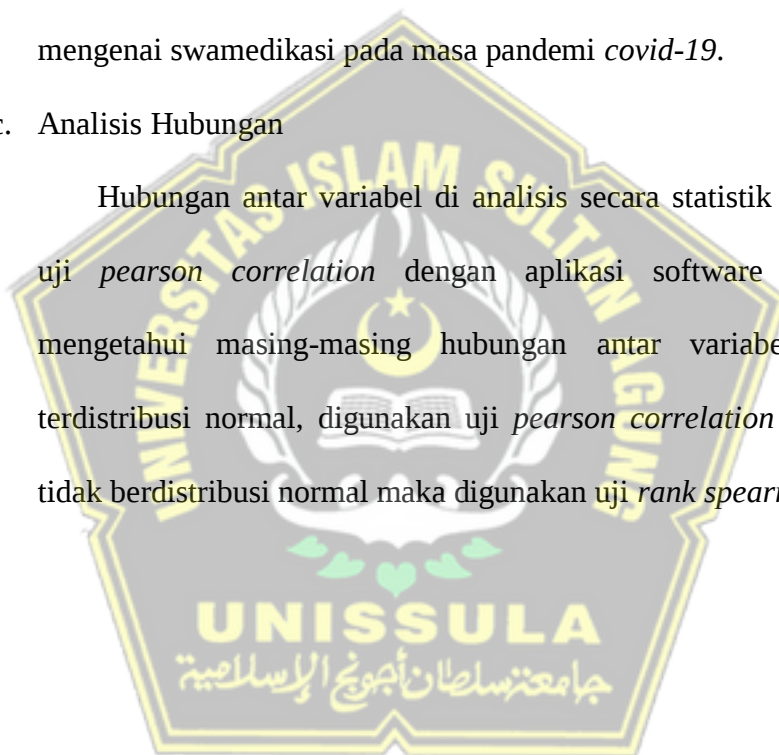
dikatakan normal. Uji homogenitas pada penelitian menggunakan metode *lavene test* menggunakan aplikasi software SPSS dimana jika nilai sig. $>0,05$ maka dapat dinyatakan homogen.

b. Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif dilakukan guna memperoleh presentase mengenai karakteristik responden, pengetahuan, sikap dan perilaku mengenai swamedikasi pada masa pandemi *covid-19*.

c. Analisis Hubungan

Hubungan antar variabel di analisis secara statistik menggunakan uji *pearson correlation* dengan aplikasi software SPSS untuk mengetahui masing-masing hubungan antar variabel. Jika data terdistribusi normal, digunakan uji *pearson correlation* dan jika data tidak berdistribusi normal maka digunakan uji *rank spearman*.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan bulan Desember 2021-Februari 2022 di Stikes Kendal dan Poltekes Kemenkes Semarang kampus Kendal dengan menggunakan rancangan analitik secara cross sectional dimana kuesioner dibagikan untuk pengumpulan data melalui *google form* dengan metode *snowball sampling*. Penelitian ini dilakukan terhadap 129 mahasiswa kesehatan di Kabupaten Kendal Jawa Tengah semester gasal yaitu 3, 5 dan 7 yang terdaftar aktif, dan diambil 30 responden dari populasi digunakan untuk uji validitas dan reliabilitas. Pengambilan data dilakukan menggunakan kuesioner yang sebelumnya sudah diuji validitas dan reliabilitasnya.

4.1.1. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

Uji validitas dan reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan pada 30 mahasiswa kesehatan di Kabupaten Kendal yang bukan merupakan responden penelitian. Uji validitas pada kuesioner sikap, pengetahuan dan perilaku dikatakan valid jika $r_{hitung} > r_{tabel}$, dimana nilai r_{tabel} dikatakan valid jika $r_{tabel} > 0,3610$ (Janna, 2020). Dan pada penelitian seluruh item kuesioner yaitu $r > 0,3610$ dan nilai cronbach's alpha pada kuesioner sikap, pengetahuan dan perilaku dikatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's Alpha* $> 0,60$ (Zaenal Arifin, 2017). Dan nilai *Cronbach's Alpha* yang diperoleh pada penelitian ini yaitu pengetahuan 0,689, sikap 0,639 dan perilaku 0,805

maka dapat dinyatakan reliabel. Hasil uji validitas dan reliabilitas dapat dilihat pada lampiran.

4.1.2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden penelitian ini terdiri dari: Jenis Kelamin, Umur, Asal Universitas, Fakultas atau Program Studi, Semester atau Angkatan dan asal tempat tinggal. Dimana terdapat sebanyak 129 responden yang bersedia mengisi kuesioner dalam penelitian ini.

Tabel 4. 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik		N	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	14	10,9%
	Perempuan	115	89,1%
Umur	19 tahun	48	37,2%
	20 tahun	30	23,3%
	21 tahun	34	26,4%
	22 tahun	12	9,3%
	23 tahun	2	1,6%
	25 tahun	2	1,6%
	26 tahun	1	0,8%
Asal Universitas	Stikes Kendal	67	51,9%
	Poltekkes Kemenkes Semarang	62	48,1%
Fakultas/Program studi	S1 Farmasi	27	20,9%
	S1 Keperawatam	26	20,2%
	S1 Kesehatan Masyarakat	15	11,6%
	D3 Keperawatan	30	23,3%
	D3 Kebidanan	31	24,0%
Semester/Angkatan	3/2020	58	45,0%
	5/2019	32	24,8%
	7/2018	39	30,2%
Asal Tempat Tinggal	Kendal	70	54,3%
	Semarang	14	10,9%

Karakteristik	N	%
Demak	2	1,6%
Batang	8	6,2%
Pemalang	6	4,7%
Pati	4	3,1%

Pada tabel 4.1. menunjukkan bahwa rata-rata responden yang mengisi kuesioner yaitu mahasiswa kesehatan berjenis kelamin perempuan dengan rentang umur terbanyak yang mengisi yaitu 19 tahun. Asal Universitas terbanyak yaitu Stikes Kendal, sedangkan Semester atau Angkatan terbanyak yang mengisi kuesioner yaitu semester 3 dengan domisili terbanyak yaitu berasal dari kabupaten kendal.

4.1.3. Uji Normalitas dan Homogenitas

Uji normalitas dapat dilakukan guna membuktikan apakah data yang telah diperoleh terdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas pada penelitian ini menggunakan *software SPSS* dan dilakukan pada tiap variabel yaitu sikap, pengetahuan dan perilaku dimana hasil yang didapatkan dari ke tiga variabel tersebut ialah 0,000 dimana nilai tersebut $<0,05$ maka dapat dinyatakan yakni data pada variabel tidak terdistribusi normal. Uji homogenitas adalah salah satu uji dalam analisis statistika yang harus dibuktikan apakah 2 atau lebih kelompok data dari populasi dengan varians yang sama ataupun tidak.

Pada penelitian ini uji Homogenitas menggunakan *software SPSS* dan hasil yang di dapatkan yaitu 0,000 dari hasil tersebut

menyatakan bahwa uji homogenitas yang dilakukan pada penelitian ini tidak sesuai dengan acuan significant (alpha) dikarenakan hasil tersebut $<0,05$ dimana jika nilai sig. $>0,05$ maka kedua kelompok data dapat dinyatakan homogen.

4.1.4. Sikap Mahasiswa Kesehatan Mengenai Swamedikasi pada Masa Pandemi Covid-19

Sikap mahasiswa kesehatan mengenai swamedikasi pada masa pandemi Covid-19 ditunjukkan menggunakan 10 pertanyaan mengenai sikap menggunakan skala likert yang berupa sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Tabel 4. 2. Distribusi Jawaban Sikap Mahasiswa Kesehatan Mengenai Swamedikasi pada Masa Pandemi Covid-19

No	Pertanyaan/Pernyataan	SS (%)	ST (%)	RG (%)	TS (%)	STS (%)
1	Pada saat pandemi covid-19 jika hendak melakukan swamedikasi harus mengenali dengan baik gejala/keluhan	77,5	19,4	3,1	-	-
2*	Semua penyakit dapat diobati dengan cara swamedikasi	10,1	12,4	18,6	44,2	14,7
3	Saya bisa lebih menghemat waktu Ketika melakukan pengobatan sendiri (membeli dan mengkonsumsi obat tanpa resep dari dokter)	20,9	45,0	21,7	10,9	1,6
4	Menurut saya, pengobatan sendiri (membeli dan mengkonsumsi obat tanpa resep dari dokter) lebih mudah dilakukan	27,1	49,6	19,4	3,9	-
5	Jika anda tidak yakin pada	76,0	19,4	4,7	-	-

	swamedikasi yang anda lakukan anda harus memeriksakan diri ke dokter							
6	Saya hanya membeli obat untuk keluhan penyakit ringan	40,3	42,6	7,0	7,8	2,3		
7	Menurut saya apotek adalah tempat yang paling tepat untuk membeli obat	62,8	34,1	2,3	-	0,8		
8	2x sehari berarti obat diminum setiap 12 jam sekali	55,8	27,1	7,8	9,3	-		
9	Swamedikasi aman jika digunakan sesuai aturan yang ada dalam etiket atau kemasan obat	57,4	38,8	3,1	0,8	-		
10*	Merupakan hal yang tepat apabila melakukan swamedikasi untuk mengobati penyakit kronis seperti diabetes dan hipertensi	13,2	14,0	13,2	21,7	38,0		

Pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa sudah banyak mahasiswa kesehatan yang telah menyikapi dengan baik mengenai swamedikasi pada masa pandemi covid-19 dimana sebanyak 77,5% responden menyatakan sangat setuju saat hendak melaksanakan swamedikasi harus mengenali dengan baik gejala/ keluhan, dan tidak adanya mahasiswa yang menyatakan tidak setuju. 76,0% responden melakukan pemeriksaan diri ke dokter apabila tidak yakin dalam melakukan swamedikasi, 42,6% mahasiswa kesehatan di kabupaten kendal menyatakan setuju bahwa membeli obat hanya untuk mengatasi keluhan penyakit ringan. Sebanyak 62,8% responden

sangat setuju bahwa apotek ialah tempat yang paling tepat untuk membeli obat dimana apotek merupakan satu-satunya tempat untuk memperoleh obat yang dapat dipertanggungjawabkan keamanan dan manfaatnya secara ilmiah.

4.1.5. Pengetahuan Mahasiswa Kesehatan Mengenai Swamedikasi pada Masa Pandemi Covid-19

Hasil pengumpulan data yang sudah dilakukan mengenai Pengetahuan mahasiswa kesehatan di Kabupaten Kendal tentang swamedikasi pada masa pandemi Covid-19 ditunjukkan menggunakan 10 pertanyaan mengenai pengetahuan yang berupa benar dan salah.

Tabel 4. 3. Distribusi Jawaban Pengetahuan Mahasiswa Kesehatan Mengenai Swamedikasi pada Masa Pandemi Covid-19

No	Pertanyaan/Pernyataan	Benar (%)	Salah (%)
1	Benarkah arti kata swamedikasi adalah mengobati penyakit/gejala dengan menggunakan obat tanpa resep dokter.	93,8	6,2
2	Golongan obat yang digunakan untuk swamedikasi ada 3 golongan (obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek).	89,1	10,9
3	Apakah obat-obat yang memiliki “tanda lingkaran warna hijau atau biru pada kemasannya adalah obat-obat yang boleh dibeli tanpa resep dokter” ?	93,8	6,2
4	Apakah tanda (lingkaran hitam dasar biru) pada kemasan obat, artinya obat tersebut termasuk golongan obat bebas terbatas.	94,6	5,4
5*	Berikut ini adalah salah satu contoh dari	66,7	33,3

	obat bebas terbatas yaitu Paracetamol.		
6	Apakah indikasi yang ada pada kemasan obat berisi tentang keterangan penyakit yang dapat di obati dengan obat tersebut.	90,7	9,3
7*	Apakah obat-obat yang boleh dibeli tanpa resep dokter selalu diminum 3 kali sehari.	34,9	65,1
8	Jika dosis obat adalah 3 kali sehari, apakah berarti obat seharusnya diminum setiap 8 jam.	86,8	13,2
9*	Apakah dosis obat/ jumlah obat yang diminum anak-anak sama dengan dosis obat/ jumlah obat yang diminum oleh orang dewasa.	13,2	86,8
10	Apakah benar pengertian dari efek samping obat adalah “efek yang tidak diinginkan (merugikan) dan muncul ketika suatu obat digunakan pada takaran normal”.	82,2	17,8

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sudah banyak mahasiswa kesehatan di Kabupaten Kendal yang mengetahui definisi mengenai swamedikasi yaitu untuk mengobati gejala atau penyakit ringan dengan menggunakan obat tanpa resep dari dokter yaitu sebanyak 93,8% responden. Sebanyak 89,1% responden mengetahui obat yang dapat dipergunakan untuk swamedikasi terdapat 3 golongan yaitu obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek. Sebagian besar responden 93,8% mengetahui bahwa tanda lingkaran berwarna hijau atau biru pada kemasan obat adalah obat-obatan yang diperbolehkan dibeli tanpa resep dokter. Sebanyak 65,1% responden menjawab bahwa tidak semua obat yang boleh dibeli tanpa resep

dokter selalu memiliki dosis minum 3x sehari. Pengetahuan responden mengenai efek samping obat cukup baik, hal ini dibuktikan dengan 82,2% responden yang dapat menjawab pertanyaan dengan benar yaitu efek samping obat adalah efek yang tidak di inginkan dan muncul ketika suatu obat digunakan pada takaran normal.

4.1.6. Perilaku Mahasiswa Kesehatan di kabupaten kendal Mengenai Swamedikasi pada Masa Pandemi Covid-19

Perilaku responden mengenai swamedikasi pada masa pandemi Covid-19 dinilai menggunakan 10 pertanyaan kuesioner, dan distribusi jawaban yang digunakan yaitu Iya dan Tidak.

Tabel 4. 4. Distribusi Jawaban Perilaku Mahasiswa Kesehatan Mengenai Swamedikasi pada Masa Pandemi Covid-19

No	Pertanyaan/Pernyataan	Iya	Tidak
1	Pada masa pandemi Covid-19 saya melakukan swamedikasi saat mengalami sakit ringan	82,9	17,1
2	Sebelum melakukan swamedikasi saya kenali dengan baik gejala atau keluhan penyakit	95,3	4,7
3	Saat pandemi, saya biasanya membeli obat ke apotek untuk pengobatan sendiri (membeli dan mengkonsumsi obat tanpa resep dari dokter)	87,6	12,4
4	Saya menggunakan obat bebas sesuai petunjuk pada kemasan atau brosur/leaflet	82,9	17,1
5*	Saya menggunakan obat bebas secara terus menerus dalam jangka waktu lama meskipun gejala penyakit telah sembuh	10,1	89,9
6*	Penggunaan obat saya hentikan ketika	62,0	38,0

gejala penyakit sudah sembuh			
7*	Jika saya lupa minum obat, saya minum obat 2 dosis sekaligus	3,9	96,1
8	Dalam melakukan swamedikasi saya bertanya kepada apoteker untuk pemilihan obat yang tepat dan informasi yang lengkap	82,9	17,1
9	Saya konsultasi dengan dokter apabila terjadi efek samping setelah melakukan pengobatan sendiri (membeli dan mengkonsumsi obat tanpa resep dari dokter)	89,9	10,1
10	Jika dalam melakukan swamedikasi tidak berhasil (tidak sembuh), maka saya segera berkonsultasi ke dokter ?	97,7	2,3

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil frekuensi jawaban dari pertanyaan maupun pernyataan perilaku responden dalam melakukan swamedikasi pada masa pandemi covid-19 sudah baik, hal ini dapat dilihat dari presentase mahasiswa yang menunjukkan perilaku yang baik mengenai tindakan swamedikasi, dimana sebanyak 95,3% responden sebelum melakukan swamedikasi mengenali dengan baik gejala atau keluhan yang dirasakan. Pada saat pandemi sebagian besar responden membeli obat untuk swamedikasi di apotek yaitu sebesar 87,6% serta 89,9% responden tidak menggunakan obat bebas secara terus menerus dalam jangka waktu lama meskipun gejala penyakit telah sembuh.

Sebanyak 82,9% responden menggunakan obat bebas sesuai petunjuk yang tertera pada brosur atau leaflet dimana sebelum menggunakan obat harus mengetahui indikasinya, cara pemakaiannya,

dosis yang digunakan dan lain sebagainya agar penggunaannya tepat dan aman. Dan 96,1% responden menjawab tidak meminum obat 2 dosis sekaligus saat lupa meminum obat hal ini membuktikan bahwa mahasiswa kesehatan sudah memahami jika terlupa minum obat tidak meminum 2 dosis sekaligus. Perilaku responden mengenai swamedikasi sangatlah baik dimana 89,9% responden konsultasi dengan dokter apabila terjadi efek samping yang tidak diinginkan setelah melakukan swamedikasi.

4.1.7. Kategori Sikap Mahasiswa Kesehatan Mengenai Swamedikasi pada Masa Pandemi Covid-19

Tabel 4. 5. Distribusi Frekuensi Sikap

Variabel	Kategori	n	%
Sikap	Baik	102	79,1
	Cukup	27	20,9
	Kurang	0	0

Tabel 4.5 menunjukkan dari 129 responden yang telah menjawab kuesioner tentang sikap didapatkan hasil kategori yaitu baik sebanyak 102 mahasiswa (79,1%), kategori cukup sebanyak 27 mahasiswa (20,9%), dan tidak adanya responden yang memiliki jawaban kurang. Hal ini membuktikan bahwa sikap mahasiswa kesehatan di kabupaten kendal mengenai swamedikasi pada masa pandemi covid-19 sudah baik.

4.1.8. Kategori Pengetahuan Mahasiswa Kesehatan Mengenai Swamedikasi pada Masa Pandemi Covid-19

Tabel 4. 6. Frekuensi Pengetahuan

Variabel	Kategori	n	%
Pengetahuan	Baik	95	73,6
	Cukup	30	23,3
	Kurang	4	3,1

Tabel 4.6 menunjukkan dari 129 responden yang telah menjawab kuesioner tentang pengetahuan didapatkan hasil kategori yaitu baik sebanyak 95 mahasiswa (73,6%), kategori cukup sebanyak 30 mahasiswa (23,3%), dan jawaban kurang mengenai kuesioner pengetahuan sebanyak 4 responden (3,1%). Hal ini membuktikan bahwa Pengetahuan mahasiswa kesehatan di kabupaten kendal mengenai swamedikasi pada masa pandemi covid-19 sudah baik.

4.1.9. Kategori Perilaku Mahasiswa Kesehatan Mengenai Swamedikasi pada Masa Pandemi Covid-19

Tabel 4. 7. Frekuensi Perilaku

Variabel	Kategori	n	%
Perilaku	Baik	104	80,6
	Cukup	17	13,2
	Kurang	8	6,2

Tabel 4.7 menunjukkan dari 129 responden yang telah menjawab kuesioner tentang perilaku didapatkan hasil kategori yaitu baik sebanyak 104 mahasiswa (80,6%), kategori cukup sebanyak 17 mahasiswa (13,2%), dan jawaban kurang sebanyak 8 responden (6,2%). Hal ini membuktikan bahwa perilaku mahasiswa kesehatan

di kabupaten kendal mengenai swamedikasi pada masa pandemi covid-19 sudah baik.

4.1.10. Hubungan Sikap dan Pengetahuan

Analisis hubungan sikap dan pengetahuan terkait swamedikasi pada masa pandemi covid-19 menggunakan metode rank spearmen menggunakan *software SPSS*.

Tabel 4. 8. Hubungan sikap dan pengetahuan terkait swamedikasi pada mahasiswa kesehatan di kabupaten kendal pada masa pandemi covid-19

Korelasi	Sikap	Pengetahuan	Perilaku
Sikap	1	,308**	,386**
Pengetahuan	,308**	1	,391**
Perilaku	,386**	,391**	1

**menunjukkan signifikansi positif dengan korelasi kuat

Pada tabel 4.8 memperlihatkan hasil uji statistik korelasi spearmen yang telah dilakukan menunjukkan menunjukkan bahwa sikap memiliki hubungan yang signifikan terhadap pengetahuan swamedikasi dengan nilai signifikansi yang diperoleh yaitu 0,000. Dengan itu keduanya memiliki hubungan yang lemah dengan nilai yang didapatkan yaitu $r = 0,308$.

4.1.11. Sikap dan perilaku

Tabel 4. 9. Hubungan sikap dan perilaku terkait swamedikasi pada mahasiswa kesehatan di kabupaten kendal pada masa pandemi covid-19

Korelasi	Sikap	Pengetahuan	Perilaku
Sikap	1	,308**	,386**
Pengetahuan	,308**	1	,391**
Perilaku	,386**	,391**	1

Pada tabel 4.9 memperlihatkan hasil uji statistik korelasi spearman yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sikap memiliki hubungan terkait perilaku swamedikasi dengan nilai signifikansi yang diperoleh yaitu 0,000. Dengan itu keduanya memiliki hubungan yang lemah dengan nilai yang didapatkan yaitu $r = 0,386$.

4.1.12. Pengetahuan dan Perilaku

Tabel 4. 10. Hubungan pengetahuan dan perilaku terkait swamedikasi pada mahasiswa kesehatan di kabupaten kendal pada masa pandemi covid-19

Korelasi	Sikap	Pengetahuan	Perilaku
Sikap	1	,308**	,386**
Pengetahuan	,308**	1	,391**
Perilaku	,386**	,391**	1

Pada tabel 4.10 menunjukkan hasil uji statistik korelasi spearman yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan terkait perilaku swamedikasi dengan nilai signifikansi yang diperoleh yaitu 0,000. Dengan itu keduanya memiliki hubungan yang lemah dengan nilai yang didapatkan yaitu $r = 0,391$.

4.2. Pembahasan

Pada masa pandemi Covid-19 banyak seseorang yang melakukan swamedikasi dengan alasan takut untuk berobat ke klinik ataupun rumah sakit dimana tempat tersebut sangat dihindari masyarakat saat ini dikarenakan masyarakat berasumsi bahwa Rumah Sakit ialah tempat dimana virus Corona banyak ditemukan (Sari & Wirman, 2021). Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan sikap dan pengetahuan terkait perilaku

swamedikasi pada mahasiswa kesehatan di kabupaten kendal pada masa pandemi Covid-19. Pengetahuan, sikap dan perilaku yang baik mengenai swamedikasi sangatlah penting terutama di masa pandemi seperti saat ini dimana resiko penularan penyakit semakin mudah terjadi, Salah satu contoh yaitu kasus mematikan yang melanda di seluruh penjuru dunia saat ini yaitu Covid-19 (Sukesih et al., 2020).

Penelitian ini dilaksanakan di 2 perguruan tinggi yaitu Stikes Kendal dan Poteles Kemenkes Semarang kampus Kendal, penelitian dilakukan pada mahasiswa kesehatan di Kabupaten Kendal Jawa Tengah pada masa pandemi covid-19 dan dengan jumlah responden sebanyak 129 mahasiswa semester 3, 5, dan 7 yang terdaftar aktif sebagai mahasiswa kesehatan di kabupaten kendal. Pengambilan data dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner melalui *google form* yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas kepada 30 responden yang bukan merupakan sampel penelitian. Berdasarkan uji validitas kuesioner yang telah dilakukan kepada 30 responden mahasiswa kesehatan menunjukan hasil yang valid dimana hasil r hitung yang didapatkan lebih besar daripada r tabel, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Janna, 2020) dimana r tabel yang memiliki nilai $>0,3610$ maka dinyatakan valid. Sedangkan uji reliabilitas dapat dikatakan reliabel apabila nilai cronbach's alpha pada kuesioner diperoleh yaitu $>0,60$ dimana hasil nilai cronbach's alpha dari ke 3 variabel yang didapatkan pada penelitian ini yaitu $>0,60$ (Zaenal Arifin, 2017).

Dari hasil data demografi berdasarkan jenis kelamin responden yang terbanyak mengisi kuesioner ialah perempuan yaitu sebanyak 115 (89,1%) orang dari 129 responden keseluruhan. Hasil ini dapat terjadi karena jumlah sampel penelitian yang berjenis kelamin perempuan lebih besar dibandingkan laki-laki. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Pariyana, Mariana, 2021) mayoritas perempuan lebih banyak melakukan swamedikasi dan lebih peduli terhadap kesehatannya. Pada umumnya perempuan lebih memperhatikan biaya selain efektifitas obat yang digunakan serta menganggap pencegahan dan pengobatan menggunakan obat dianggap lebih efektif dari pada laki-laki (Persulesi et al., 2019). Selama pandemi banyak seseorang yang melakukan pengobatan sendiri karena telah berubahnya kebiasaan masyarakat yang sebelumnya berobat ke dokter menjadi lebih memilih untuk mengobati sendiri penyakit ringan yang dialami dengan pengetahuan yang mereka miliki (Pariyana, Mariana, 2021).

Pada penelitian ini responden yang mengisi kuesioner berumur 19-26 tahun. Dan paling banyak mengisi kuesioner yakni usia 19 tahun. Dimana menurut penelitian yang dilakukan oleh (Hidayati et al., 2017) mengungkapkan bahwa rentang umur 18-39 memiliki pengetahuan lebih baik mengenai swamedikasi sehingga cenderung memilih tindakan pengobatan sendiri lebih banyak (Hidayati et al., 2017). Pada usia tersebut, kemampuan seseorang untuk berpikir logis dan rasional akan memungkinkannya untuk memecahkan suatu masalah yang kompleks. Seiring bertambahnya usia, seseorang akan mengalami perubahan baik

secara praktis maupun psikologis, yang akan menjadikan setiap individu berbeda-beda, ditambah dengan perubahan sikap masyarakat akibat penyesuaian diri terhadap pandemi COVID-19 saat ini (Pariyana, Mariana, 2021).

Berdasarkan hasil data demografi tingkat pendidikan dalam penelitian ini menggunakan semester, dimana semester yang digunakan yaitu 3, 5 dan 7. Pada penelitian ini jumlah responden untuk semester 3 yaitu 58 (45,0%) responden, semester 5 32 (24,8%) dan semester 7 39 (30,2%) responden, dimana menurut penelitian yang dilakukan oleh patel (2013) terhadap kelompok mahasiswa kesehatan semester 1 dan 2 di salah satu universitas di karamsad menemukan bahwa mahasiswa semester 2 memiliki pengetahuan yang baik mengenai swamedikasi, pemilihan semester 3, 5 dan 7 pada penelitian ini yaitu dimana penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dan Permata (2016) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat semester maka semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki, namun semakin tinggi tingkat semester tidak secara mutlak menyatakan pengetahuan keseluruhan responden baik dalam swamedikasi (Bunardi et al., 2021).

4.2.1. Sikap Mahasiswa Kesehatan Terkait Swamedikasi Pada Masa Pandemi Covid-19

Berdasarkan tabel 4.5 sebanyak 102 (79,1%) responden memiliki sikap yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ananda (2013) yang menyatakan

hasil observasi pada 100 responden bahwa (52%) mempunyai sikap yang baik dan tidak adanya mahasiswa kesehatan yang memiliki sikap yang kurang mengenai swamedikasi dimana menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Masturoh dan Anggita (2018) menyatakan bahwa sikap dikatakan baik bila skor atau nilai yang diperoleh yaitu 76-100 %, sikap dikatakan cukup apabila skor 56-75 % dan sikap dikatakan kurang apabila skor < 56 %.

Pada penelitian ini sikap yang baik ditunjukkan pada hampir sebagian besar responden dimana responden memiliki sikap yang baik terhadap swamedikasi yang digunakan untuk menangani penyakit ringan 42,6%, dan mengenali gejala terlebih dahulu sebelum melakukan swamedikasi 77,5%, menggunakan obat sesuai aturan yang tertera pada etiket atau kemasan obat 57,4% dan tidak melakukan swamedikasi untuk semua penyakit 44,2%. Sebanyak 38,0% Mahasiswa kesehatan di kabupaten kendal menyatakan sangat tidak setuju bahwa swamedikasi dapat digunakan untuk mengobati penyakit kronis, hal ini sesuai dengan peraturan Menkes/Nomor 35/SK/2014 sebanyak 62,8% responden membeli obat di apotek dimana menurut buku yang ditulis oleh Hartayu et al., (2020) menjelaskan bahwa apotek merupakan satu-satunya tempat untuk memperoleh obat yang dapat dipertanggungjawabkan keamanan dan manfaatnya secara ilmiah, dikarenakan penanggung jawab apotek merupakan seorang apoteker yang memiliki keahlian

dan kewenangan dalam pemilihan obat yang cocok untuk pasien, dengan keahliannya apoteker membantu pasien dalam memberikan edukasi terkait obat yang dipilih. Faktor yang menyebabkan baiknya sikap mahasiswa dalam melakukan swamedikasi pada masa pandemi covid-19 dikarenakan mahasiswa yang dijadikan subjek penelitian adalah mahasiswa kesehatan, sehingga mereka memiliki pengetahuan yang lebih baik terkait suatu penyakit dan obat (Apsari et al., 2020).

4.2.2. Pengetahuan Mahasiswa Kesehatan Terkait Swamedikasi Pada Masa Pandemi Covid-19

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa 95 (73,6%) responden memiliki pengetahuan yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kardewi (2018) yang menggunakan sampel penelitian mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada dimana hasil penelitiannya menunjukkan menunjukkan bahwa terdapat 57,3% memiliki pengetahuan yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa kesehatan telah memiliki pengetahuan yang baik sehingga aplikasi pengetahuan mengenai swamedikasi pada masa pandemi Covid-19 secara umum dapat diterapkan dengan baik dalam melakukan pengobatan sendiri (Bunardi et al., 2021)

Pada tabel 4.3 menunjukkan item pertanyaan dengan skor tertinggi yaitu item pertanyaan no 1 sebanyak 93,8% responden

menjawab dengan benar terkait pengertian swamedikasi. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa kesehatan di kabupaten kendal sudah mengetahui tentang pengertian swamedikasi, mengetahui definisi swamedikasi merupakan salah satu dasar untuk melakukan swamedikasi apabila tidak mengetahui definisi swamedikasi maka akan salah dalam mengambil langkah terapeutiknya (Wicaksono et al., 2022)

Namun sebanyak 6,2% responden tidak mengetahui mengenai makna lambang yang terdapat pada kemasan obat, keterbatasan pengetahuan mengenai makna logo obat yang dibeli tanpa resep dokter memungkinkan mahasiswa kesehatan dapat memperoleh obat keras, salah satunya dari apotek sehingga apoteker yang melayani obat nonresep untuk swamedikasi harus memberikan informasi dan edukasi (Aswad et al., 2019). Pengetahuan responden mengenai perbedaan dosis obat cukup baik dimana sebanyak 86,8% responden menjawab pertanyaan dengan benar. Hal ini sesuai dengan penelitian Harahap (2017) bahwa mayoritas responden menjawab dengan benar pertanyaan aturan pakai obat dan perbedaan dosis dewasa dan anak. Penggunaan obat yang tepat dan juga rasional harus memenuhi beberapa kriteria, salah satunya yaitu tepat dosis dan tepat interval waktu pemberian. Dampak penggunaan obat yang tidak rasional mengakibatkan peningkatan angka morbiditas dan mortalitas, serta meningkatkan risiko terjadinya efek samping.

Pengetahuan yang cukup akan memengaruhi seseorang untuk dapat berperilaku atau melakukan sesuatu karena seseorang akan mencari tahu informasi yang ada di sekitarnya. Seperti yang di ungkapkan oleh Rafila dan Miyarso (2019) dimana pada penelitian ini responden merupakan mahasiswa kesehatan yang memiliki pendidikan yang tinggi, pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan, semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah pula dalam menerima informasi dan akan semakin banyak pengetahuan tentang swamedikasi hal ini sangat penting apalagi di tengah pandemi covid-19 seperti yang kita hadapi saat ini dimana banyak yang melakukan swamedikasi untuk mengobati gejala penyakit ringan yang dialami (Rafila & Miyarso, 2019).

4.2.3. Perilaku Mahasiswa Kesehatan Terkait Swamedikasi Pada Masa Pandemi Covid-19

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa 104 responden memiliki perilaku yang baik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden yang merupakan mahasiswa kesehatan Stikes Kendal dan Poltekkes Kemenkes Semarang kampus kendal memiliki perilaku yang baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ananda (2013) yang menunjukkan bahwa dari 100 responden terdapat 52% responden berperilaku baik (Bunardi et al., 2021). Hasil dari kuesioner pertanyaan nomor 3 tentang “saat pandemi biasanya membeli obat ke apotek untuk pengobatan

sendiri” 87,6% responden menjawab “Iya” Hasil ini sejalan dengan penelitian Pariyana (2021) dimana responden memperoleh obat terbanyak yaitu apotek (68,9%). Namun terdapat 12,4% responden tidak membeli obat di apotek saat melakukan swamedikasi hal ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Harahap (2019) dimana menurut penelitian tersebut mengungkapkan bahwa tempat responden memperoleh obat swamedikasi di apotek 29,8% yaitu di warung 55,8%, toko obat 8,5%, supermarket 4,4% alasan seseorang cenderung membeli obat di tempat tersebut dikarenakan lebih terjangkau dan faktor kemudahan untuk dapat menjangkaunya merupakan alasan pemilihan warung menjadi sebagai tempat pembelian obat untuk swamedikasi (Harahap et al., 2017).

Terdapat 82,9% responden mengetahui petunjuk penggunaan obat dari kemasan, brosur ataupun leaflet dimana menurut penelitian yang dilakukan oleh Aswad (2019) mengungkapkan sebelum menggunakan obat, seseorang harus mengetahui sifat dan cara penggunaan obat agar tepat, aman, dan rasional. Hal yang harus diketahui sebelum menggunakan obat, yaitu nama obat dan zat aktif, logo obat, nomor izin edar (NIE) untuk memastikan obat telah terdaftar di Badan POM, batas kadaluwarsa, kemasan obat (segel tidak rusak, warna dan tulisan tidak luntur), indikasi, serta efek samping. Informasi tersebut dapat diperoleh dari etiket atau brosur pada kemasan obat (Aswad et al., 2019).

Pada pertanyaan no 5 “saya menggunakan obat bebas secara terus menerus dalam jangka waktu lama meskipun gejala penyakit telah sembuh” ada 10,1% responden menjawab “Iya” yang berarti responden tidak mengetahui bahwa penggunaan obat bebas secara terus menerus dalam jangka waktu lama dapat beresiko apabila dilakukan secara terus menerus untuk mengobati penyakit yang tidak kunjung sembuh. seseorang terkadang tidak menyadari bahwa obat bebas yang dikonsumsi dapat menimbulkan efek samping yang merugikan bagi tubuh. Sehingga ketika seseorang menggunakan obat bebas lebih dari dosis yang direkomendasikan, maka akan menimbulkan efek samping, reaksi merugikan lainnya, dan keracunan (Hidayati et al., 2017).

Faktor yang mendasari perilaku swamedikasi yang kurang baik salah satunya adalah kurangnya pengetahuan yang dimiliki. Jika tidak dilakukan dengan benar, swamedikasi yang kurang baik dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan. Diagnosis penyakit yang salah, cara pemberian yang tidak tepat, dan dosis yang salah merupakan potensi bahaya yang dapat terjadi terkait dengan swamedikasi, yang dapat menyebabkan penyakit menjadi lebih parah (Rafila & Miyarso, 2019).

4.2.4. Hubungan Sikap dan Pengetahuan Terkait Perilaku Swamedikasi Pada Masa Pandemi Covid-19

Pada penelitian ini uji rank spearman digunakan untuk menentukan hubungan antara sikap dan pengetahuan tentang perilaku swamedikasi selama pandemi Covid-19. Dari hasil uji statistik *rank spearman* menunjukkan bahwa sikap dan pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku swamedikasi dengan nilai yang di dapatkan yaitu hubungan sikap dan pengetahuan dengan nilai r (0,308) dari hasil uji statistik korelasi Spearman menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku swamedikasi dengan nilai p -value 0,000 hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2013) dimana pada penelitian tersebut Keeratan hubungan antara sikap dan pengetahuan adalah sangat lemah dengan nilai $r = 0,195$ Wawan dan Dewi (2010) berpendapat bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Berdasarkan pengalaman dan penelitian perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada yang tidak didasari oleh pengetahuan.

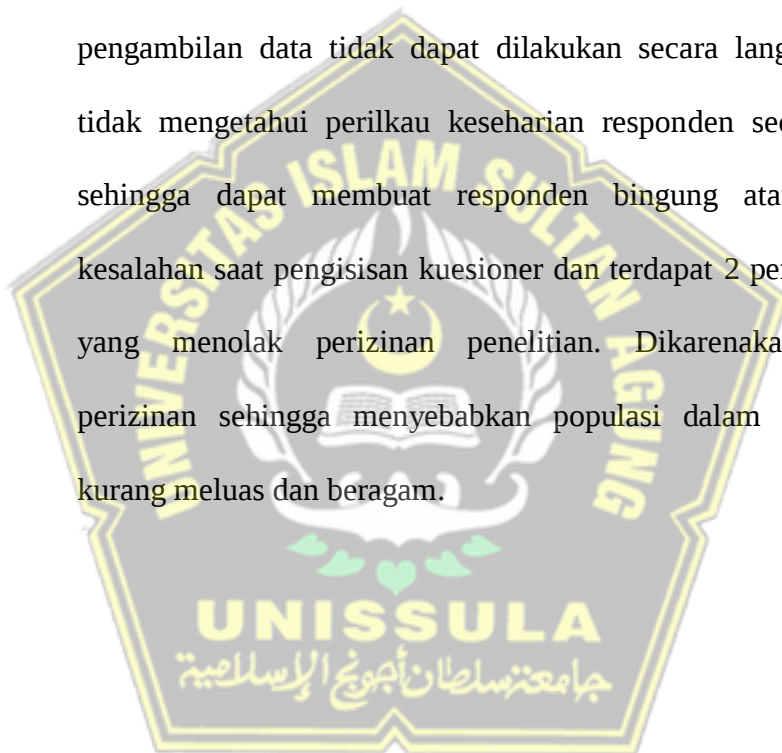
Hubungan sikap dan perilaku nilai r (0,386) hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2013) dimana pada penelitian tersebut hubungan antara sikap dan perilaku swamedikasi adalah lemah dengan nilai $r = 0,236$. Keeratan

hubungan antara keduanya adalah lemah. Wawan dan Dewi (2010) mengatakan bahwa perilaku seseorang tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, dari orang yang bersangkutan. Sikap dan perilaku mahasiswa kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku. Dan hubungan pengetahuan dan perilaku $r(0,391)$ hal tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara sikap dan perilaku mengenai swamedikasi adalah lemah. Besar kecilnya nilai koefisien menunjukkan tingkat kekuatan hubungan jika suatu nilai mendekati 1 maka kedua variabel memiliki hubungan yang kuat dan jika koefisien mendekati nol maka hubungan variabel tersebut semakin lemah (Yanto, 2020).

Swamedikasi sangatlah penting dimana seseorang yang memiliki banyak pengetahuan cenderung memiliki sikap dan perilaku sesuai dengan pengetahuannya. Sehingga mereka akan mempertimbangkan hal – hal yang dapat merugikan dan menguntungkan bagi kesehatan mereka. Semakin tinggi pendidikan maka pengetahuan dan informasi yang didapat semakin banyak serta dapat mempertimbangkan efek samping dari penggunaan obat yang mungkin akan terjadi (Behavior, 2020). Pandemi Covid-19 saat ini ialah salah satu hal yang dapat berdampak pada sikap dan perilaku seseorang. Sikap dan perilaku masyarakat berubah drastis selama pandemi untuk memutus mata rantai penularan virus, diantaranya

menjaga jarak aman dengan orang lain, menghindari keramaian, bekerja dari rumah, dan sebagainya (Pariyana, Mariana, 2021).

Kendala pada penelitian ini yaitu dikarenakan penyebaran kuesioner melalui *google form* dan dengan metode snowball sampling sehingga memerlukan waktu yang cukup lama untuk terpenuhinya jumlah sampel yang ingin diperoleh serta karena pengambilan data tidak dapat dilakukan secara langsung peneliti tidak mengetahui perilaku keseharian responden secara langsung sehingga dapat membuat responden bingung atau melakukan kesalahan saat pengisian kuesioner dan terdapat 2 perguruan tinggi yang menolak perizinan penelitian. Dikarenakan terkendala perizinan sehingga menyebabkan populasi dalam penelitian ini kurang meluas dan beragam.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dan pengetahuan terkait perilaku swamedikasi pada mahasiswa kesehatan di Kabupaten Kendal Jawa Tengah pada masa pandemi covid-19

5.2. Saran

- a. Bagi peneliti selanjutnya, Peneliti berharap agar dapat dilakukan penyebaran kuesioner secara langsung kepada mahasiswa kesehatan di Kabupaten Kendal mengenai swamedikasi pada masa pandemi Covid-19 dengan responden yang lebih beragam dan meluas.
- b. Bagi mahasiswa, diharapkan agar mahasiswa kesehatan di Kabupaten Kendal meningkatkan pengetahuan mengenai swamedikasi selain untuk swamedikasi juga meningkatkan dalam persiapan untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat nantinya.

DAFTAR PUSTAKA

- AlRaddadi, K., Barakeh, R., AlRefaie, S., AlYahya, L., Adosary, M., & Alyahya, K. (2017). Determinants of self-medication among undergraduate students at King Saud University: Knowledge, attitude and practice. *Journal of Health Specialties*, 5(2), 95. <https://doi.org/10.4103/2468-6360.205078>
- Anonim. (2014). *Menuju Swamedikasi yang Aman*. Badan Pengawas Obat dan Makanan RI.
- Apriliani, T., Agustina, A., & Nurhaini, R. (2012). Swamedikasi pada Pengunjung Apotek Di Apotek Margi Sehat Tulung Kecamatan Tulung Kabupaten Klaten. *Cerata Journal Of Pharmacy Science*, 27–35.
- Apsari, D. P., Jaya, M. K. A., Wintariani, N. P., & Suryaningsih, N. P. A. (2020). Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Swamedikasi Pada Mahasiswa Universitas Bali Internasional. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 6(1), 53–58. <https://doi.org/10.36733/medicamento.v6i1.780>
- Asti, M. L. (2019). *Hubungan Faktor Sosiodemografi dengan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Swamedikasi pada Masyarakat Kelurahan Prenggen Kotagede*.
- Aswad, P. A., Kharisma, Y., Andriane, Y., Respati, T., & Nurhayati, E. (2019). Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi oleh Ibu-Ibu di Kelurahan Tamansari Kota Bandung. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 1(2), 107–113. <https://doi.org/10.29313/jiks.v1i2.4462>
- Aziz, H. A. (2021). *Menyusun Instrumen Penelitian & Uji Validitas Reliabilitas* (A. A. N (ed.)). Health Books.
- Azwar S. (2013). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar.
- Behavior, S. (2020). *Perilaku Swamedikasi Pendahuluan*. 9, 787–791. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.405>
- Bunardi, A., Rizkifani, S., & Nurmainah, N. (2021). Studi Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi Penggunaan Obat Analgesik Pada Mahasiswa Kesehatan. *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran UNTAN*, 4(1), 109–117. <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmfarmasi/article/view/47107>
- Devi Tri Handayani, Sudarso, A. M. K. (2013). Self Medication Among Students Majoring in Health and Non Health Sciences. *Handayani, Sudarso*, 197–202.

- Farizal. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pasien Melakukan. *Jurnal Akademi Farmasi Imam Bonjol Bukittinggi*, 63–68.
- Harahap, N. A., Khairunnisa, K., & Tanuwijaya, J. (2017). Patient knowledge and rationality of self-medication in three pharmacies of Panyabungan City, Indonesia. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 3(2), 186. <https://doi.org/10.29208/jsfk.2017.3.2.124>
- Hartayu, T. S., Wijoyo, Y., Manik, D. G., M, T. A. H., Press, S. D. U., & Press, S. D. U. (2020). *Manajemen dan Pelayanan Kefarmasian di Apotek: Dengan Metode Problem-based Learning dalam Kerangka Paradigma Pedagogi Reflektif*. Sanata Dharma University Press.
- Haryadi, A. Y., Dewi, A. N., Pradana, D., Ricardo, J., Salsabilah, M., Syahputra, M. A., Faustina, P. A., Putri, N. E., Nadia, T., & Fiorentina, T. (2020). Upaya edukasi untuk beradaptasi pada kebijakan *new normal* dan meningkatkan imunitas tubuh selama pandemi Covid-19 melalui kegiatan *seminar online*. 4(2), 441–447.
- Hendracipta, H. (2016). Menumbuhkan sikap ilmiah siswa sekolah dasar melalui pembelajaran IPA berbasis inkuiri. 2(1), 109–116.
- Hidayati, A., Dania, H., Puspitasari, M. D., Farmasi, F., Ahmad, U., & Yogyakarta, D. (2017). Obat Bebas Terbatas Untuk Swamedikasi Pada Masyarakat Rw 8 Morobangun Jogotirto Berbah. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 3(2), 139–149.
- Janna, N. M. (2020). Konsep Uji Validitas dan Reliabilitas dengan Menggunakan SPSS. *Artikel : Sekolah Tinggi Agama Islam (STAI) Darul Dakwah Wal-Irsyad (DDI) Kota Makassar*, 18210047, 1–13.
- Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kirana, R. (2010). *Obat-obat Sederhana untuk Gangguan Sehari-hari* (Edisi Kedua). PT Elek Media Komputindo.
- Kustantya, N. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan*, 4(1), 31–33.
- 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>
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. KEMENKES RI.
- Murliyana, Imam, M. I. S., & Sam, F. C. H. (2016). Sistem Informasi Angket

Pengukuran Skala Kebutuhan Materi Pembelajaran Tambahan Sebagai Pendukung Pengambil Keputusan di Sekolah Menengah Atas Menggunakan Skala Likert. *Jurnal Transistor Elektro Dan Informatika*, 1(2), 1–12.

Notoatmodjo. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

Nugroho, Y. S. (2014). Prosiding Seminar Nasional Aplikasi Sains & Teknologi (SNAST) 2014 Yogyakarta, 15 November 2014 ISSN: 1979-911X. *Snast, November*, 211–216.

Obella, Z., & Adliyani, N. (2015). Pengaruh Perilaku Individu terhadap Hidup Sehat The Effect of Human Behavior for Healthy Life. *Majority*, 4(7), 109–114.

Okki, P. M. A. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Swamedikasi Batuk pada Mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. *Occupational Medicine*, 53(4), 130.

Pariyana, Mariana, L. Y. (2021). *Perilaku Swamedikasi Masyarakat pada Masa Pandemi Covid-19 di Kota Palembang*. 403–415.

Persulesi, R. B., Tukayo, B. L. A., & Soegiharti, P. (2019). Tingkat Pengetahuan Dan Ketepatan Penggunaan Obat Analgetik Pada Swamedikasi Nyeri Di Kelurahan Hinekombe Distrik Sentani Kabupaten Jayapura Tahun 2018. *Gema Kesehatan*, 10(2), 61–69. <https://doi.org/10.47539/gk.v10i2.64>

Rafila, R., & Miyarso, C. S. (2019). Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Dalam Penanganan Demam Pada Anak Oleh Ibu Di Rw 5 Dusun Sidoharum Sempor Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 14(1). <https://doi.org/10.26753/jikk.v14i1.269>

Sari, G. G., & Wirman, W. (2021). Telemedicine sebagai Media Konsultasi Kesehatan di Masa Pandemic COVID 19 di Indonesia. *Jurnal Komunikasi*, 15(1), 43–54. <https://journal.trunojoyo.ac.id/komunikasi>

Sholiha, S., Fadholah, A., & Artanti, L. O. (2019). Tingkat Pengetahuan Pasien Dan Rasionalitas Swamedikasi Di Apotek Kecamatan Colomadu. *Pharmaceutical Journal of Islamic Pharmacy*, 3(2), 1–11. <https://doi.org/10.21111/pharmasipha.v3i2.3397>

Siswanto, B. and Ernawati, F. (2013). Peran beberapa zat gizi mikro dalam sistem imunitas. *Gizi Indonesia*, 1, 36–57.

Sukesih, Usman, Budi, S., & Sari Adhkana Nur, D. (2020). *Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Kesehatan tentang Pencegahan Covid-19 di Indonesia*. 11(2), 410–414.

Wicaksono, B. A., Yuliasuti, F., & Ni, N. S. M. (2022). *Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Masyarakat pada Masa Pandemi Covid- 19 di*

Kota Magelang Level of Knowledge and Behavior of Community Self-Medication during the Covid-19 Pandemic in Magelang City. 2(1), 66–73.

Yanto. (2020). *Konsep Dasar dan Aplikasi Statistika Inferensi untuk Teknik Industri.* Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya.

Yeni, S. K. (2020). *Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat tentang Swamedikasi di Rumah Tangga di Kecamatan Pakualaman Yogyakarta.*

Zaenal Arifin. (2017). Kriteria Instrumen dalam Suatu Penelitian. *Jurnal THEOREMS (The Original Research of Mathematics)*, 2(1), 28–36.

