

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Apotek R3 Farma Farma merupakan apotek yang terletak dikota Malang dengan alamat Jl.Satsui Tubun No.10 Kota Malang. Apotek ini berada di daerah dengan kepadatan penduduk cukup tinggi dan terletak di pinggir jalan raya. Kebanyakan pasien dari apotek ini melakukan pembelian obat tanpa resep/swamedikasi. Biasanya peningkatan keramaian terjadi pada pukul 18.00-20.30 WIB



Gambar.4.1 Apotek R3 Farma

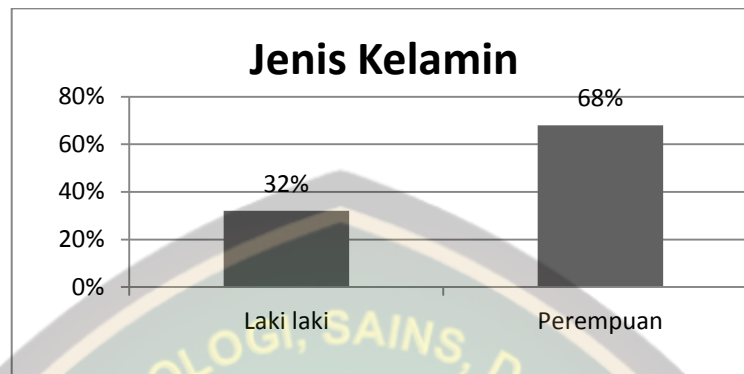
4.1.2 Data Umum

Responden dalam penelitian ini adalah pasien yang termasuk dalam kriteria inklusi yaitu pasien yang melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi, pasien yang datang dalam periode februari-maret 2021 serta pasien yang menyatakan kesediaannya untuk terlibat dalam penelitian.

1. Data demografi

a. Jenis Kelamin

Berdasarkan data yang diperoleh jenis kelamin responden dapat ditunjukkan pada grafik berikut ini:

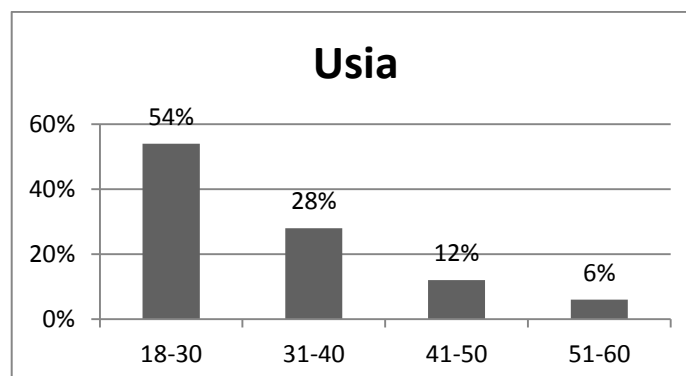


Gambar 4.2 Jenis Kelamin Responden

Pada grafik di atas pasien yang melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi di Apotek R3 Farma yang berjenis kelamin Laki-laki adalah sebanyak 16 responden (32%) dan yang berjenis kelamin perempuan adalah sebanyak 34 responden (68%).

b. Usia

Berdasarkan data yang diperoleh usia responden dapat ditunjukkan pada grafik berikut:

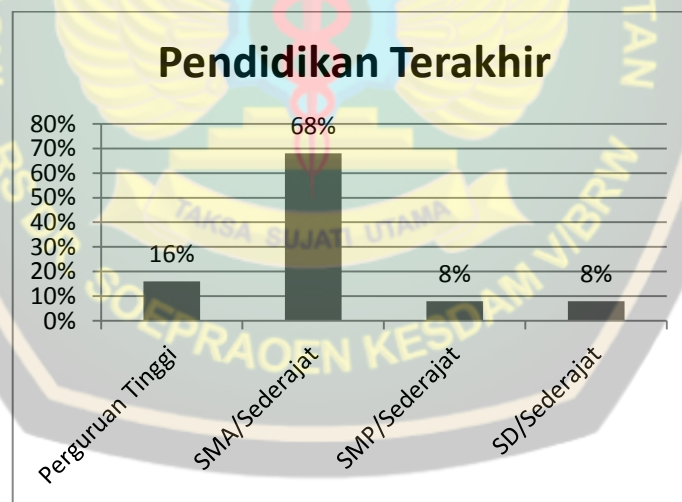


Gambar.4.3 Usia Responden

Pada grafik diatas, pasien yang melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi di Apotek R3 Farma paling banyak terdapat pada pasien usia 18-30 tahun yaitu sebanyak 27 responden (54%), pasien dengan usia 31-40 tahun sebanyak 14 responden (28%), pasien dengan usia 41-50 tahun sebanyak 6 responden (12%) dan yang paling sedikit pasien dengan usia 51-60 tahun yaitu 3 responden (6%)

c. Pendidikan Terakhir

Berdasarkan data yang diperoleh, pendidikan terakhir responden ditunjukkan pada grafik berikut:



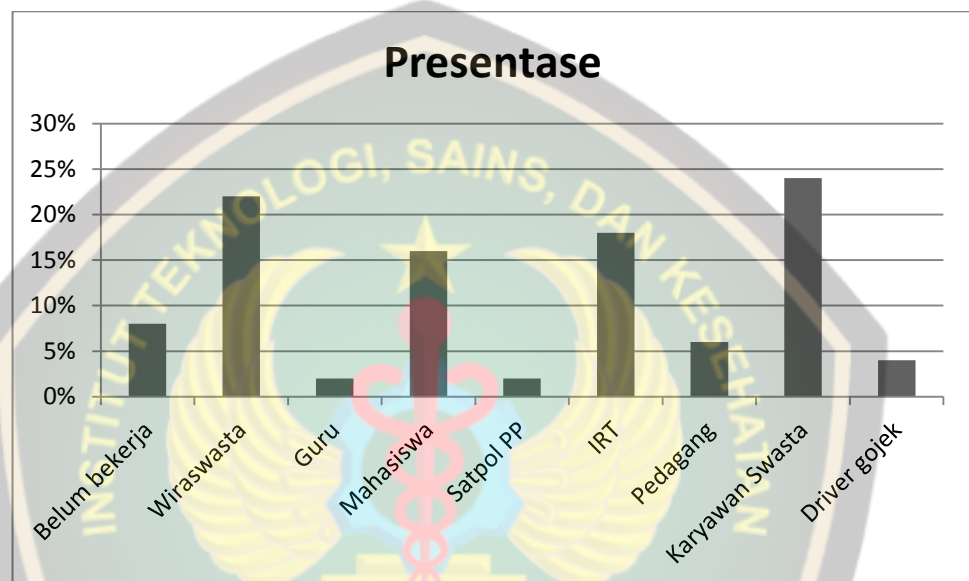
Gambar 4.4 Pendidikan terakhir responden

Pada grafik diatas, pasien yang melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi di Apotek R3 Farma paling banyak pada tingkat pendidikan SMA/ sederajat yaitu sebanyak 34 responden (68%), pendidikan terakhir perguruan

tinggi sebanyak 8 responden (16%), smp/ sederajat sebanyak 4 responden (8%) dan paling sedikit sd/ sederajat sebanyak 4 responden (8%)

d. Pekerjaan

Berdasarkan data yang diperoleh, pekerjaan responden ditunjukkan pada grafik berikut:



Gambar 4.5 Pekerjaan Responden

Pada grafik diatas menunjukkan bahwa pekerjaan responden yang paling banyak adalah Karyawan swasta, 12 responden (24%), sebagai wiraswasta 11 responden (22%), sebagai irt 9 responden (18%), sebagai mahasiswa 8 responden (16%), sebagai pedagang 3 responden (6%), belum/tidak bekerja sebanyak 3 responden (6%), sebagai driver gojek 2 responden (4%), sebagai Satpol PP 1 responden (2%) dan sebagai guru 1 responden (2%).

2. Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Instrumen valid apabila nilai koefisien korelasi terkoreksi minimal 0,3. Data validitas dapat ditunjukkan pada tabel berikut:

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	6.85	4.871	.372	.752
p2	7.10	4.621	.379	.755
p3	6.85	4.661	.499	.736
p4	7.05	4.576	.411	.749
p5	6.90	4.621	.468	.739
p6	6.80	4.905	.415	.747
p7	6.90	4.621	.468	.739
p8	6.80	4.905	.415	.747
p9	6.80	4.905	.415	.747
p10	6.80	4.800	.485	.739

Tabel.4.1 Data Validitas Pengetahuan Swamedikasi

Pada tabel uji validitas kuisiioner pengetahuan tentang swamedikasi diatas, dapat diketahui dari kesepuluh butir soal kuisiioner dinyatakan valid karena nilai koefisien korelasi terkoreksi bernilai lebih dari 0,3.

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	3.95	1.945	.441	.697
p2	3.90	1.989	.479	.688
p3	3.95	1.945	.441	.697
p4	3.95	2.050	.340	.725
p5	4.05	1.629	.640	.630
p6	3.95	1.945	.441	.697

Tabel 4.2 Data Validitas Perilaku Swamedikasi

Pada tabel uji validitas kuisiner perilaku diatas, dapat diketahui dari 6 butir soal kuisiner dinyatakan valid karena nilai koefisien kolerasi terkoreksi bernilai lebih dari 0,3.

b. Uji Reliabilitas

Instrumen penelitian dikatakan reliabel jika hasil statistika *cronbachs alpha* (α) > 0,6 Data reliabilitas dapat ditunjukkan pada tabel berikut:

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.765	10

Tabel 4.3 Data Relibilitas Kuisiner

Pengetahuan Swamedikasi

Pada tabel uji reliabilitas kuisiner pengetahuan swamedikasi diatas, dapat diketahui dari 10 butir soal kuisiner dinyatakan reliabel karena nilai *cronbachs alpha* (α) bernilai

lebih dari 0,6 dengan nilai sebesar 0,765.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.728	6

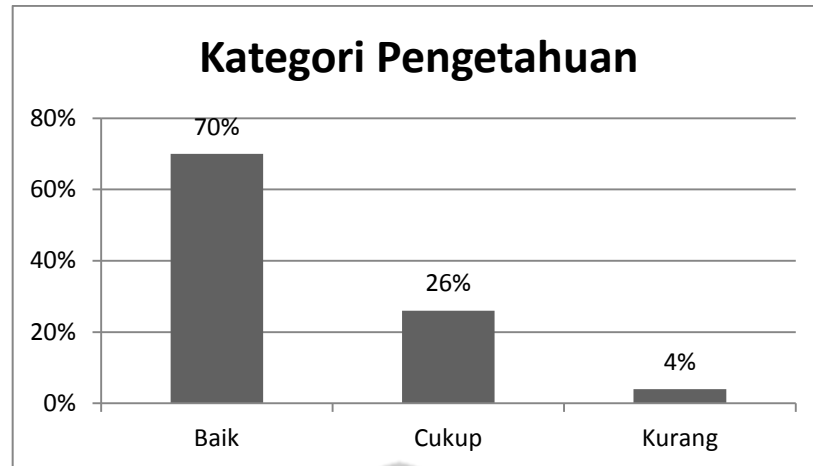
Tabel 4.4 Data Relibilitas Kuisiener Perilaku Swamedikasi

Pada tabel uji reliabilitas kuisiener perilaku swamedikasi diatas, dapat diketahui dari 5 butir soal kuisiener dinyatakan reliabel karena nilai *cronbachs alpha (a)* bernilai lebih dari 0,6 dengan nilai sebesar 0,728.

4.1.3 Data Khusus

1. Pengetahuan responden

Pengetahuan responden dihitung dengan cara membagi jumlah item yang benar dengan jumlah soal kemudian dikali 100%. Hasil dari perhitungan disesuaikan dengan kategori tingkat pengetahuan dimana tingkat pengetahuan yang baik berada pada presentase jawaban benar sebesar 76%-100%, cukup berada pada persentase jawaban benar sebesar 56-75% dan kurang berada pada persentase jawaban benar <55%. Berdasarkan data yang diperoleh, pengetahuan responden ditunjukkan pada grafik berikut:

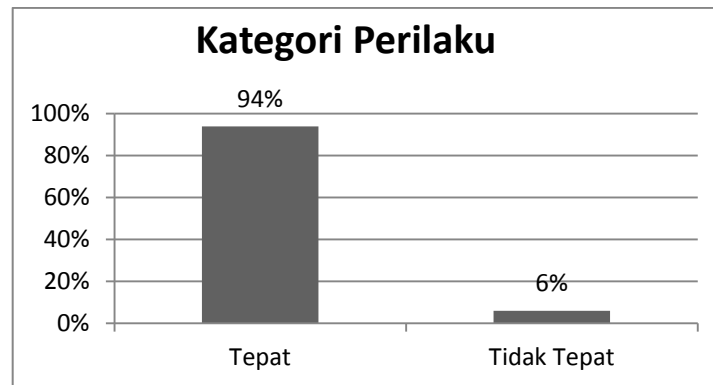


Gambar 4.6 Pengetahuan Responden

Berdasarkan grafik diatas, kategori tingkat pengetahuan baik dengan presentase sebanyak 70% (35 responden), tingkat pengetahuan kurang dengan presentase 26% (13 responden), dan didapatkannya tingkat pengetahuan kurang dengan presentase 4% (2 responden).

2. Perilaku Swamediasi

Perilaku Swamediasi dihitung dengan cara membagi jumlah item yang benar dengan jumlah soal kemudian dikali 100%. Hasil dari perhitungan disesuaikan dengan kategori tingkat perilaku dimana tingkat perilaku tepat berada pada jawaban $>50\%$ dan perilaku tidak tepat berada pada jawaban $\leq 50\%$. Berdasarkan data yang diperoleh perilaku swamediasi responden ditunjukkan pada grafik berikut:



Gambar 4.7 Perilaku swamedikasi

Berdasarkan grafik diatas, kategori perilaku swamedikasi yang tepat yaitu dengan presentase sebanyak 94% (47 responden) dan perilaku swamedikasi yang tidak tepat yaitu dengan presentase sebanyak 6% (3 responden).

3. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Swamedikasi Oleh Pasien

Hubungan pengetahuan dengan perilaku swamedikasi oleh pasien di analisis menggunakan uji *Chi-Square* dengan derajat kemaknaan $p < 0,05$. Berdasarkan data yang diperoleh, hubungan pengetahuan dengan perilaku swamedikasi oleh pasien ditunjukkan pada tabel berikut:

Pengetahuan Responden	Perilaku Swamedikasi		Total	P
	Tepat	Tidak tepat		
Baik	32,9	2,1	35,0	0,023
Cukup	12,2	.8	13,0	
Kurang	1.9	1	2,0	
Total	47,0	3	50	

Tabel 4.5 Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi

Oleh Paien di Apotek R3 Farma

Pada tabel hubungan pengetahuan dengan perilaku swamedikasi diatas, dapat dinyatakan terdapat hubungan karena nilai derajat kemaknaan $p < 0,05$.

4.2 Pembahasan

1. Gambaran Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden yang lebih banyak didominasi oleh perempuan dengan jumlah 34 responden (68%), sedangkan laki-laki hanya 16 responden (32%) Kebanyakan laki-laki datang ke apotek untuk menemani keluarga ataupun pasangannya, pada penelitian didapatkan perempuan lebih aktif dalam melakukan pembelian obat serta lebih kritis dalam berkomunikasi dengan petugas apotek. Responden perempuan lebih banyak terlibat dalam pengobatan anggota keluarganya dibandingkan dengan responden laki-laki.

Pada penelitian ini sebagian besar didapatkan kelompok

usia dibawah 18-30 tahun sebanyak 27 responden (54%),kelompok pasien dengan usia 31-40 tahun sebanyak 14 responden (28%), kelompok pasien dengan usia 41-50 tahun sebanyak 6 responden (12%) dan yang paling sedikit kelompok pasien dengan usia 51-60 tahun yaitu 3 responden (6%) yang melakukan pembelian obat tanpa resep dokter di apotek. Sebanyak 34 responden (68%) didapat memiliki pendidikan terakhir SMA/ sederajat dan pendidikan terakhir perguruan tinggi sebanyak 8 responden (16%), smp/ sederajat sebanyak 4 responden (8%) dan paling sedikit sd/ sederajat sebanyak 4 responden (8%). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan di Italia, yang menyebutkan bahwa frekuensi pengobatan sendiri cukup tinggi terutama pada wanita, usia yang lebih muda dan kelompok dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi (Garofalo *et al.*, 2015).

Orang-orang yang bekerja seringkali dihadapkan pada situasi kerja yang penuh stress, sehingga memicu timbulnya penyakit. Oleh karena itu, orang-orang yang bekerja cenderung lebih banyak mengkonsumsi obat tanpa resep terutama untuk menangani gejala penyakit ringan agar tidak mengganggu proses bekerja.(Suarni *et al.*, 2014)

2. Pengetahuan Swamedikasi

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, jawaban dari seluruh responden dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pertanyaan yang diberikan dapat dijawab dengan benar oleh

responden. Namun, responden paling sedikit menjawab dengan baik pertanyaan mengenai logo obat pada kemasan obat yang menggolongkan obat sebagai obat bebas, obat bebas terbatas, ataupun obat keras. Sehingga dalam pembelian obat mereka tidak memperhatikan apakah obat yang dibeli bebas dikonsumsi tanpa resep dokter atau harus menggunakan resep dokter. Kesadaran masyarakat untuk membaca label pada kemasan obat juga masih kecil.

Dalam peraturan dan ketentuan yang berlaku, pengobatan sendiri yang dilakukan dengan obat hanya boleh menggunakan obat yang termasuk golongan obat bebas dan obat bebas terbatas serta yang bukan termasuk golongan yang hanya dapat diberikan dengan resep dokter (SK Menkes No. 2380/1983). Hal ini karena kurangnya pengetahuan responden mengenai resiko dari pengobatan yang tidak tepat sehingga menganggap informasi tentang obat tidak begitu penting. Oleh karena itu, upaya untuk membekali masyarakat agar mempunyai keterampilan untuk mencari informasi obat secara tepat dan benar perlu dilakukan.

3. Perilaku Swamedikasi

Menurut WHO (2010), penggunaan obat yang rasional merujuk pada penggunaan obat yang benar, sesuai dan tepat. Penggunaan obat disarana pelayanan kesehatan umumnya belum rasional. Oleh karena itu, diperlukan adanya suatu promosi penggunaan obat yang rasional dalam bentuk komunikasi, informasi dan edukasi yang efektif dan terus-menerus yang

diberikan kepada tenaga kesehatan masyarakat melalui berbagai media (Kepmenkes RI Nomor 189/Menkes/SK/III/2006).

Berdasarkan hasil penilaian pada setiap kriteria rasionalitas penggunaan obat swamedikasi, penggunaan obat yang tidak rasional paling banyak disebabkan oleh ketidaktepatan penggunaan dosis obat. Ketidaktepatan dosis obat dalam penelitian ini meliputi dosis dan cara penggunaan obat. Hal ini mungkin disebabkan kesadaran masyarakat untuk membaca label pada kemasan obat juga masih kecil.(Suarni *et al.*, 2014). Dalam peraturan perundangan mengenai brosur/kemasan obat dinyatakan bahwa “Semua obat bebas wajib mencantumkan keterangan tentang kandungan zat berkhasiat, kegunaan, cara pemakaian, dan pernyataan lain yang diperlukan pada setiap kemasannya” (SK Menkes No.2380/1983).

4. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku swamedikasi oleh Pasien di potek R3 Farma.

Hasil uji statistik *pearson chi-square* diperoleh *p-value* = 0,023 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang pengobatan sendiri dengan perilaku pengobatan sendiri.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2007), yang menyatakan bahwa dalam membentuk perubahan perilaku positif pada masyarakat dibutuhkan pengetahuan yang benar. Hal ini juga sesuai dengan beberapa penelitian yang sebelumnya

dilakukan yaitu bahwa pengetahuan tentang pengobatan sendiri berhubungan dengan perilaku pengobatan sendiri yang rasional di Apotek "X" Kota Bandar Lampung.(Ulfa and Sari, 2014) serta hasil uji statistik chi-square diperoleh $p\text{-value} = 0,005$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang pengobatan sendiri dengan perilaku pengobatan sendiri yang rasional (Ulfa and Abidin, 2014).

