

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU
SWAMEDIKASI PENGGUNAAN ANALGESIK
PADA MAHASISWA S-1 FARMASI SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATAN DIRGAHAYU SAMARINDA DAN SEKOLAH
TINGGI ILMU KESEHATAN SAMARINDA**

**Oleh
CICA JUNISKIA
181148201027**

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Ujian
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi**



**PROGRAM STUDI S-1 FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
DIRGAHAYU SAMARINDA**

2023

LEMBAR PENGESAHAN
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU
SWAMEDIKASI PENGGUNAAN ANALGESIK
PADA MAHASISWA S-1 FARMASI SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATAN DIRGAHAYU SAMARINDA DAN SEKOLAH TINGGI
ILMU KESEHATAN SAMARINDA

Dipersiapkan dan disusun oleh

CICA JUNISKIA
181148201027

Telah dipertahankan didepan Tim Penguji pada tanggal 18 Agustus 2023


Pembimbing Utama


apt. Liniati Geografi, M. Sc.
NIDN : 1123058401

Mengetahui
Ketua Program Studi S-1 Farmasi

apt. Liniati Geografi, M. Sc.
NIDN : 1123058401

Pembimbing Pendamping


Ns. Gracia Herni Pertiwi, M.Kep.,Ph.D.NS
NIDN : 1109048101

Tim Penguji:

Ketua : apt. Clara Ritawany Sinaga, M. Farm.


Anggota :

1. apt. Muh. Taufiqurrahman, M. Farm.

2. apt. Liniati Geografi, M. Sc.


.....


.....


.....

HALAMAN PEDOMAN PENGGUNAAN DAN PERBANYAKAN SKRIPSI

Skripsi sarjana yang terdaftar dan tersedia di perpustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda, dan terbuka untuk umum dengan ketentuan bahwa hak cipta ada pada pengarang dengan mengikuti aturan HaKI yang berlaku di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda. Referensi keputusan diperkenankan dicatat, tetapi pengutipan atau peringkasan hanya dapat dilakukan seizin pengarang dan harus disertai dengan kebiasaan ilmiah untuk menyebutkan sumbernya.

Memperbanyak atau menerbitkan sebagian atau seluruh isi skripsi haruslah seizin Ketua Prodi Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda.

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya tulis saya, skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar sarjana, baik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan dari pihak lain, kecuali arahan Tim pembimbing dan masukan Tim Penelaah/Tim Penguji.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Samarinda, 18 Agustus 2023

Yang membuat pernyataan,

(Cica Juniskia)

HALAMAN KUTIPAN

Kutipan atau saduran baik sebagian atau pun seluruh naskah, harus menyebut nama pengarang dan sumber aslinya, yaitu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda.

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada keluarga saya yang selalu memberikan dukungan bagi saya selama ini. Kepada Sahabat – sahabat saya Angel, Vinsentia, Giachinta, dan Jasmine yang telah menemani dalam pembuatan skripsi ini.

Dan terakhir saya ingin mempersembahkan skripsi ini kepada EXO karena lagu mereka telah menemani dan memberikan motivasi selama pembuatan skripsi ini.

ABSTRAK

Pengetahuan obat yang baik diperlukan dalam melakukan swamedikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi penggunaan analgesik pada mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda (STIKES Dirgahayu Samarinda) dan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda (STIKSAM). Penelitian ini tergolong penelitian *non-eksperimental*, jenis penelitian observasional menggunakan metode survei dengan desain *cross sectional* menggunakan kuesioner yang disebarluaskan melalui *Google form* dan telah diuji validitas dan Reliabilitasnya. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *proportionate stratified random sampling* dengan jumlah responden dalam penelitian sebanyak 200 orang yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil penelitian menunjukkan responden dengan pengetahuan baik sebesar 96% pada mahasiswa S-1 Farmasi STIKES Dirgahayu Samarinda dan STIKSAM, dan cukup baik sebesar 4%. Perilaku swamedikasi baik sebesar 94% pada mahasiswa STIKES Dirgahayu Samarinda dan 92% pada mahasiswa STIKSAM, dan cukup baik sebesar 6% pada mahasiswa STIKES Dirgahayu Samarinda dan 8% pada mahasiswa STIKSAM. Berdasarkan uji *Chi-square*, nilai signifikansi (*p-value*) sebesar 0,025 ($p < 0,05$) pada mahasiswa STIKES Dirgahayu Samarinda dan pada mahasiswa STIKSAM diperoleh sebesar 0,037 ($p < 0,05$) maka disimpulkan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan swamedikasi analgesik dan perilaku swamedikasi penggunaan analgesik.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Perilaku, Analgesik, Swamedikasi, Mahasiswa S-1 Farmasi.

ABSTRACT

Good drug knowledge is needed in self-medication. This study aims to determine the relationship between the level of knowledge and self-medication behavior in the use of analgesics in undergraduate students of Pharmacy at the Dirgahayu Samarinda College of Health Sciences (STIKES Dirgahayu Samarinda) and the Samarinda College of Health Sciences (STIKSAM). This research is classified as a non-experimental research, this type of observational research uses a survey method with a cross-sectional design using a questionnaire distributed via Google form and has been tested for validity and reliability. The sampling technique used the proportionate stratified random sampling method with the number of respondents in the study as many as 200 people who met the inclusion and exclusion criteria. The results showed that respondents with good knowledge were 96% of S-1 Pharmacy STIKES Dirgahayu Samarinda and STIKSAM students, and 4% were quite good. Self-medication behavior was good at 94% for STIKES Dirgahayu Samarinda students and 92% for STIKSAM students, and quite good at 6% for STIKES Dirgahayu Samarinda students and 8% for STIKSAM students. Based on the Chi-square test, a significance value (p-value) of 0.025 ($p < 0.05$) for STIKES Dirgahayu Samarinda students and for STIKSAM students was obtained for 0.037 ($p < 0.05$) so it was concluded that there was a relationship between the level of knowledge of analgesic self-medication and self-medication behavior using analgesics.

Keywords: *Knowledge Level, behavior Analgesic Drugs, Self-Medication, Pharmacy Students.*

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan rahmat-nya penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul **“Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Penggunaan Analgesik pada Mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda dan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mengerjakan skripsi pada program Strata-1 di Jurusan Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda.

Penulis menyadari dalam penyusunan proposal skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada Dosen Pembimbing atas bimbingan, nasihat, dukungan, serta pengorbanan yang diberikan. Pada kesempatan ini, tidak lupa penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar – besarnya kepada:

1. Ibu Ns. Vinsensia Tetty, M. Kep. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda.
2. Ibu apt. Liniati Geografi, M. Sc. selaku Ketua Program Studi S-1 Farmasi Dan Pembimbing satu yang telah banyak memberikan masukan dan saran untuk perbaikan skripsi ini.
3. Ibu Ns. Gracia Herni Pertiwi, M. Kep.,Ph.D.NS selaku Pembimbing dua yang telah memberikan bimbingan, nasihat dan arahan kepada penulis.
4. Ibu Maria Elvina Tresia Butar-Butar, M. Farm. selaku Pembimbing Akademik yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis.
5. Ibu apt. Clara Ritawany Sinaga, M. Farm. selaku Dosen Penguji yang telah banyak memberikan masukan dan saran untuk perbaikan skripsi ini
6. Bapak apt. Muh. Taufiqurrahman, M. Farm.selaku Dosen Penguji yang telah banyak memberikan masukan dan saran untuk perbaikan skripsi ini.
7. Seluruh staf dosen, staf administrasi serta karyawan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda,

8. Serta teman – teman angkatan 2018 yang telah memberikan inspirasi dan kegembiraan selama penulis kuliah di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda

Penulis menyadari skripsi ini masih banyak kekurangan dan tidak luput dari kesalahan dikarenakan kurangnya pengetahuan. Oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan dan perbaikannya sehingga laporan skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi bidang kesehatan dan penerapan di lapangan serta bisa dikembangkan lagi lebih lanjut.

Samarinda, Agustus 2023

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PENGESAHAN	i
HALAMAN PEDOMAN PENGGUNAAN DAN PERBANYAKAN SKRIPSI	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
HALAMAN KUTIPAN	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.5 Hipotesis	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Pengetahuan	5
2.1.1 Faktor Pengaruh Pengetahuan	5
2.1.2 Tingkat Pengetahuan	6
2.2 Perilaku	7

2.2.1	Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku.....	8
2.3	Nyeri	8
2.3.1	Penatalaksanaan Nyeri	8
2.4	Swamedikasi.....	9
2.4.1	Hal – hal Yang Perlu Diperhatikan dalam Swamedikasi.....	10
2.4.2	Penggolongan Obat Swamedikasi.....	13
2.5	Analgesik	16
2.5.1	Mekanisme Kerja	16
2.5.2	Penggolongan Analgesik.....	16
4.5.3	Analgesik Untuk Swamedikasi Nyeri	19
BAB III	METODOLOGI PENELITIAN	23
3.1	Waktu dan Tempat Penelitian.....	23
3.2	Alat dan Bahan	23
3.3	Metode Penelitian	23
3.3.1	Jenis Penelitian.....	23
3.3.2	Variabel Penelitian	24
3.3.3	Definisi Operasional	24
3.3.3	Fokus Penelitian.....	25
3.3.4	Populasi dan Sampel/Sumber Data.....	25
3.3.5	Teknik Pengumpulan Data.....	27
3.3.6	Uji Validitas dan Reliabilitas	27
3.3.7	Teknik Analisis Data.....	28
3.3.8	Penilaian Pengetahuan Penggunaan Analgesik.....	30
3.3.9	Penilaian Perilaku	30
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	33
4.1	Hasil... ..	33

4.1.1 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	33
4.1.2 Karakteristik Responden	34
4.1.3 Data Tingkat Pengetahuan.....	36
4.1.4 Data Perilaku Swamedikasi Penggunaan Analgesik	38
4.1.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Penggunaan Analgesik.....	39
4.2 Pembahasan	40
4.2.1 Karakteristik Responden Penelitian	40
4.2.2 Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Penggunaan Analgesik.....	48
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	50
5.1 Kesimpulan	50
5.2 Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN.....	57

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 3.1	Definisi Operasional..... 24
Tabel 3.2	Jumlah Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda..... 26
Tabel 3.3	Jumlah Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda 27
Tabel 3.4	Kisi – Kisi Kuesioner Tingkat Pengetahuan 30
Tabel 3.5	Kisi – kisi Kuesioner Perilaku Swamedikasi 31
Tabel 4.1	Hasil Validitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan..... 36
Tabel 4.2	Hasil Validitas Kuesioner Perilaku Swamedikasi..... 36
Tabel 4.3	Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan..... 36
Tabel 4.4	Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Perilaku Swamedikasi 36
Tabel 4.5	Karakteristik Respoden Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda (STIKES Dirgahayu Samarinda..... 36
Tabel 4.6	Karakteristik Respoden Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda (STIKSAM)..... 36
Tabel 4.7	Tingkat Pengetahuan Mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda 37
Tabel 4.8	Tingkat Pengetahuan Mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda berdasarkan Tingkat atau Semester... 37
Tabel 4.9	Tingkat Pengetahuan Mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda 37
Tabel 4.10	Tingkat Pengetahuan Mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda berdasarkan Tingkat atau Semester 37
Tabel 4.11	Perilaku Swamedikasi Penggunaan Analgesik Pada Mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda 38
Tabel 4.12	Perilaku Swamedikasi Penggunaan Analgesik Pada Mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda berdasarkan Tingkat atau Semester..... 38
Tabel 4.13	Perilaku Swamedikasi Penggunaan Analgesik Pada Mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda 38

Tabel 4.14 Perilaku Swamedikasi Penggunaan Analgesik Pada Mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda Berdasarkan Tingkat atau Semester	39
Tabel 4.15 Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Swamedikasi Penggunaan Analgesik pada Mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda.....	39
Tabel 4.16 Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Swamedikasi Penggunaan Analgesik pada Mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda.....	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 2.1 Logo Obat Bebas.....	14
Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas.....	14
Gambar 2.3 Label Peringatan Pada Obat Bebas Terbatas.....	14
Gambar 2.4 Logo Obat Keras.....	14

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1 Surat Izin Melakukan Penelitian Dari STIKES Dirgahayu Samarinda	58
Lampiran 2 Surat Izin Melakukan Penelitian Dari STIKSAM	59
Lampiran 3 Surat Permohonan <i>Ethical Clearance</i>	60
Lampiran 4 Surat Persetujuan Kelayakan Etik	61
Lampiran 5 Lembar Perkenalan Penelitian	62
Lampiran 6 Lembar Persetujuan Responden	63
Lampiran 7 Kuesioner Penelitian	64
Lampiran 8 Output Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner.....	68
Lampiran 9 Analisis Univariat Dari Responden STIKES Dirgahayu Samarinda	70
Lampiran 10 Analisis Univariat Dari Responden STIKSAM.....	70
Lampiran 11 Uji <i>Chi-square</i> Dari Responden STIKES Dirgahayu Samarinda....	74
Lampiran 12 Uji <i>Chi-square</i> Dari Responden STIKSAM	75
Lampiran 13 Rekapitulasi Karakteristik Dari Responden STIKES Dirgahayu Samarinda	76
Lampiran 14 Rekapitulasi Karakteristik Dari Responden STIKSAM	79
Lampiran 15 Rekapitulasi Tingkat Pengetahuan Dari Responden STIKES Dirgahayu Samarinda	82
Lampiran 16 Rekapitulasi Perilaku Swamedikasi Dari Responden STIKES Dirgahayu Samarinda	85
Lampiran 17 Rekapitulasi Tingkat Pengetahuan Dari Responden STIKSAM.....	88
Lampiran 18 Rekapitulasi Perilaku Swamedikasi Dari Responden STIKSAM	91

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri sendiri merupakan pengalaman pribadi, subjektif dan berbeda antara setiap orang dengan yang lainnya (Kardewi, 2018). Nyeri sering di sebut alarm untuk melindungi tubuh dari kerusakan yang lebih parah lagi. Nyeri menyebabkan rasa tidak nyaman seperti rasa tertusuk, terbakar, kesetrum dan lainnya yang mana dapat mengganggu kualitas hidup orang yang mengalami nyeri (Wardoyo dkk, 2019). Nyeri menjadi salah satu penyakit yang banyak dialami oleh seseorang yang terkadang tidak bisa di toleransi sehingga menyebabkan terjadinya swamedikasi (Mukhlis dkk, 2022).

Swamedikasi merupakan pengobatan segala keluhan pada diri sendiri dengan obat-obatan sederhana yang dibeli secara bebas di Apotek atau toko obat dengan inisiatif sendiri atau tanpa resep dokter. Berdasarkan data survei oleh Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2019 diketahui sebesar 84,23% masyarakat Indonesia melakukan swamedikasi dan angka ini terus naik selama 3 tahun terakhir. Hal ini menunjukkan perilaku swamedikasi oleh masyarakat di Indonesia masih cukup besar. Saat ini masih banyak masyarakat yang membeli analgesik dari apotek tanpa mengetahui manfaat, cara pemakaian serta efek samping dari analgesik itu sendiri. Ini dapat disebabkan kurangnya pengetahuan masyarakat akan analgesik. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap penggunaan obat yang baik dan benar. Hal ini menunjukkan semakin tinggi pendidikan dan pengetahuan akan berdampak serta berpengaruh terhadap penggunaan obat yang benar (Karami dkk, 2018). Perilaku merupakan hasil dari berbagai pengalaman interaksi manusia dengan lingkungan yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Adanya perilaku yang baik dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan (Astarina dkk, 2022).

Analgesik merupakan obat yang digunakan dalam mengurangi atau meredakan nyeri. Analgesik digunakan untuk meredakan gejala antara lain seperti sakit kepala, sakit gigi, sakit saat menstruasi, nyeri otot, sakit perut, kelelahan dan lainnya. Analgesik dapat terbagi menjadi dua kelompok antara lain golongan

Opioid dan Non-Opioid, dimana Analgesik dengan golongan opioid dalam pengobatan berulang menyebabkan ketergantungan serta toleransi terhadap obat tersebut. Golongan analgesik Non-Opioid tidak akan menimbulkan ketergantungan (Sipahutar dkk, 2021). Penggunaan analgesik yang tidak sesuai dengan resep dokter dapat menimbulkan efek samping yaitu tukak lambung, mual, resiko pendarahan, telinga berdengung, dan lain – lain. Penggunaan analgesik harus tepat dan sesuai dengan resep dokter untuk menghindari resiko efek samping yang mungkin terjadi. (Irawati dkk, 2021). Beberapa Analgesik yang digunakan untuk swamedikasi antara lain obat golongan bebas seperti Parasetamol dan Asetosal, golongan bebas terbatas seperti Ibuprofen dan Obat wajib Apotek seperti Antalgin dan Asam Mefenamat (Ilmi dkk, 2021)

Salah satu kalangan yang berpendidikan dan terpelajar serta memiliki tingkat pengetahuan lebih luas dibandingkan dengan masyarakat biasa adalah mahasiswa. Mahasiswa mempunyai karakteristik yang berbeda sehingga menghasilkan variasi berbeda juga terhadap tingkat pengetahuan swamedikasi. Penelitian yang dilakukan oleh Bunardi, Rizkifani dan Nurmainah ditahun 2021 pada Mahasiswa Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjung paru Kalimantan Barat mendapatkan hasil yaitu responden yang mempunyai tingkat pengetahuan cukup dalam swamedikasi penggunaan analgesik sebanyak (59,934%), responden yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang dalam Swamedikasi penggunaan analgesik sebanyak (22,185%), dan tingkat pengetahuan dengan perilaku positif dalam swamedikasi penggunaan analgesik sebanyak (73,841%) serta dengan perilaku negatif dalam Swamedikasi penggunaan analgesik sebanyak (26,159%) (Bunardi dkk, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Irawati, Rumi dan Parumpu ditahun 2020 pada Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan Universitas Tadulako di Kota Palu. Didapatkan hasil, untuk responden Mahasiswa Kesehatan yang mempunyai tingkat pengetahuan swamedikasi penggunaan analgesik baik sebanyak (47,28%), responden yang mempunyai tingkat pengetahuan swamedikasi penggunaan analgesik cukup sebanyak (49,28%), responden yang memiliki tingkat pengetahuan swamedikasi penggunaan analgesik kurang sebanyak (3,44%). Pengetahuan pada mahasiswa Non kesehatan untuk responden

yang memiliki tingkat pengetahuan awamedikasi penggunaan analgesik baik sebanyak (16,16%), responden yang memiliki tingkat pengetahuan Swamedikasi penggunaan analgesik cukup sebanyak (72,98%), dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan Swamedikasi penggunaan analgesik kurang sebanyak (10,86%) (Irawati dkk, 2021).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Astarina, Puspitasari dan Dewi ditahun 2022 pada mahasiswa Universitas Mataram. Didapatkan hasil yaitu tingkat pengetahuan baik terkait swamedikasi analgesik sebanyak 406 responden dan perilaku yang baik sebanyak 65 responden. Hasil uji korelasi *Spearman* didapatkan hasil sebesar 0,246, artinya terdapat hubungan tidak bermakna antara tingkat pengetahuan dengan perilaku penggunaan analgesik dalam perilaku swamedikasi pada mahasiswa (Astarina dkk, 2021).

Dari survei pendahuluan yang telah dilakukan pada mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda, terdapat 9 dari 10 mahasiswa yang melakukan swamedikasi menggunakan analgesik sebagai penghilang rasa sakit dengan obat digunakan oleh mahasiswa yaitu Parasetamol sebanyak 4 mahasiswa, Asam Mefenamat sebanyak 3 mahasiswa dan Ibuprofen sebanyak 2 mahasiswa. Hal ini membuat peneliti tertarik dalam melakukan penelitian dengan hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi penggunaan analgesik pada mahasiswa S-1 Farmasi.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Bagaimana tingkat pengetahuan swamedikasi mahasiswa S-1 Farmasi mengenai penggunaan analgesik?
2. Bagaimana perilaku swamedikasi penggunaan analgesik pada mahasiswa S-1 Farmasi?
3. Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi penggunaan analgesik pada mahasiswa S-1 Farmasi?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui tingkat pengetahuan swamedikasi mahasiswa S-1 Farmasi mengenai penggunaan analgesik.

2. Mengetahui perilaku swamedikasi penggunaan analgesik pada mahasiswa S-1 Farmasi.
3. Mengetahui hubungan tingkat Pengetahuan dan perilaku swamedikasi penggunaan analgesik pada mahasiswa S-1 Farmasi.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti
Mendapatkan pengetahuan serta menambah wawasan, ilmu dan pengalaman selama proses penelitian dan dapat menjadi acuan bagi penelitian yang akan datang.
2. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan
Penelitian ini dapat menjadi acuan serta gambaran Swamedikasi penggunaan Analgesik pada Mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda.
3. Manfaat Bagi Peneliti lain
Penelitian ini dapat menjadi rujukan, sumber informasi dan bahan referensi penelitian selanjutnya serta bisa dikembangkan menjadi lebih sempurna.

1.5 Hipotesis

- H1 = Ada hubungan antara tingkat pengetahuan swamedikasi analgesik dengan perilaku swamedikasi penggunaan analgesik.
- H0 = Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan swamedikasi analgesik dengan perilaku swamedikasi penggunaan analgesik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indera yang dimilikinya yang meliputi pengelihatn, pendengaran, penciuman rasa dan raba. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indera pendengaran dan penglihatan yang dimilikinya (Notoadmodjo, 2012). Pengetahuan tentang obat – obatan sangatlah bermanfaat. Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari seluruh upaya kesehatan yang menitikberatkan pada upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam penanganan penyakit dengan memanfaatkan obat yang menggunakan bahan dari alam (Mita dan Husni, 2017)

Pengetahuan tidak hanya dipengaruhi oleh pengalaman dan lingkungan namun juga dipengaruhi oleh pendidikan yang ditempuh oleh seseorang. Kurangnya pengetahuan masyarakat akan meningkatkan risiko terjadinya insiden obat. Pengetahuan akan obat yang baik diperlukan dalam melakukan swamedikasi yang sesuai (Bunardi dkk, 2021).

2.1.1 Faktor Pengaruh Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah :

a. Pendidikan

Pengajaran dan pelatihan adalah usaha untuk mendewasakan manusia yang dapat mengubah sikap dan perilaku seseorang atau sekelompok orang. Sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin tinggi pula pengetahuannya karena lebih mudah menerima dan memahami informasi.

b. Informasi atau Media Massa

Merupakan suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan

menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Semakin sering mencari informasi, maka akan semakin luas pengetahuannya

c. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Jika sosial budaya baik maka akan memberikan pengetahuan yang baik pula. Status ekonomi seseorang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan. Jika status ekonomi dibawah rata – rata, maka akan lebih sulit untuk menuntut ilmu serta meningkatkan pengetahuan.

d. Lingkungan

Jika seseorang berada di lingkungan atau di sekitar orang yang berpendidikan, maka pengetahuan yang dimiliki akan lebih luas.

e. Pengalaman

Ketika mengalami masalah, cara menyelesaikan masalah dari pengalaman sebelumnya dapat menjadi acuan apabila dihadapkan dengan masalah yang sama.

f. Usia

Dengan bertambahnya usia, akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan lebih luas.

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) Tingkatan pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, pendidikan, lingkungan , intelegensia, dan pekerjaan. Secara garis besar pengetahuan dibagi menjadi enam tingkat yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu memiliki arti yaitu mengingat suatu materi yang sebelumnya telah dipelajari. Yang termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

d. Analisis (*anaylsis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen – komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitanya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formasi baru dari formulasi – formulasi yang ada, dengan meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan kegiatan yang berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2.2 Perilaku

Perilaku merupakan semua kegiatan atau aktivitas manusia baik yang dapat diamati secara langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Berdasarkan teori S-O-R (stimulasi-organisme-respon) maka perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi 2 yaitu perilaku tertutup dan terbuka. Perilaku tertutup yaitu apabila terjadi respon stimulasi masih belum dapat diamati orang lain secara jelas. Respon tersebut masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi dan pengetahuan. Sedangkan perilaku terbuka terjadi bila respon yang diberilakan terhadap stimulasi berupa tindakan atau praktik yang dapat diamati orang lain, misalnya seorang penderita TB meminum obat anti TB

secara teratur atau seorang ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya ke puskesmas atau bidan praktik (Notoadmojo 2012).

2.2.1 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang terdiri dari 3 faktor meliputi (Notoadmojo 2012).

1. Faktor pembawa, didalamnya termasuk pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai – nilai dan lain sebagainya.
2. Faktor pendukung, yang terwujud dalam lingkungan fisik, sumber daya, tersedia atau tidak tersediannya fasilitas dan sarana kesehatan.
3. Faktor pendorong, yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, seperti teman, tokoh yang semua bisa menjadi kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

2.3 Nyeri

Nyeri adalah suatu gejala yang menunjukkan adanya gangguan – gangguan di tubuh seperti peradangan, infeksi dan kejang otot. Contoh nyeri yang sering dialami oleh masyarakat adalah sakit kepala, nyeri haid, nyeri karena sakit gigi, dan lain – lain (Departemen Kesehatan RI, 2007). Nyeri merupakan sensasi subjektif tidak nyaman yang biasanya berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial. Nyeri dapat bersifat protektif yaitu dapat menyebabkan individu menjauh dari stimulus yang berbahaya atau tidak melakukan fungsi, seperti pada kasus nyeri kronis. Nyeri dirasakan apabila reseptor teraktivasi. Deskripsi nyeri bersifat subjektif dan objektif berdasarkan lama (durasi), kecepatan, sensasi dan lokasi nyeri itu sendiri (Corwin, 2019).

2.3.1 Penatalaksanaan Nyeri

Menurut Tamsuri (2017) Penatalaksanaan nyeri terbagi kedalam dua jenis antara lain (Tamsuri, 2017) :

a. Farmakologis

Secara farmakologi penatalaksanaan nyeri meliputi penggunaan obat opioid (narkotik), non-opioid/NSAID

(*Nonsteroid Anti-Inflammation Drugs*) dan adjuvant serta ko-Analgesik. Analgesik opioid (narkotik) terdiri dari berbagai derivat dari opium seperti morfin dan codein. Narkotik dapat menyebabkan penurunan rasa nyeri dan memberikan efek *euphoria* (kegembiraan) karena obat ini mengadakan ikatan dengan reseptor opiate (ada beberapa tipe reseptor opiate seperti mu, delta dan kappa) dan mengaktifkan penekanan nyeri endogen pada susunan saraf pusat. Selain itu narkotik tidak hanya menekan rangsangan nyeri namun juga menekan pusat pernafasan dan batang otak. Dampak lainnya yaitu sedasi dan peningkatan toleransi obat sehingga kebutuhan dosis obat akan meningkat.

b. Non Farmakologis

Penatalaksanaan nyeri secara Non Farmakologis terdiri dari berbagai tindakan penanganan nyeri berdasarkan stimulasi fisik maupun perilaku kognitif. Penanganan fisik meliputi stimulasi kulit, stimulasi elektrik saraf kulit transkutan (TENS, *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*). Akupunktur dan pemberian placebo. Intervensi perilaku kognitif meliputi tindakan distraksi, teknik relaksasi, imajinasi terbimbing, umpan balik biologis, hipnosis dan sentuhan terapeutik serta aromaterapi.

2.4 Swamedikasi

Swamedikasi atau *self medication* adalah upaya masyarakat untuk mengobati dirinya sendiri. Hal ini sering kali dilakukan dalam mengatasi gejala – gejala yang muncul pada penyakit ringan yang banyak dialami oleh masyarakat seperti demam, sakit kepala, nyeri otot, nyeri sendi, sakit gigi dan penyakit lainnya (Kardewi, 2018). Menurut WHO (*World Health Organization*) Swamedikasi adalah pemilihan dan penggunaan obat tanpa resep dokter oleh individu dalam mengatasi gangguan atau gejala yang dialaminya. Pada Swamedikasi diperlukan penggunaan obat yang tepat atau rasional. Penggunaan obat yang tepat yaitu pasien dapat menerima obat yang tepat dengan keadaan

kliniknya, dalam dosis yang sesuai dengan keadaan individu, pada waktu yang tepat serta dengan harga yang terjangkau (Puspitasari, 2019).

Swamedikasi yang terjadi tidak tepat akan beresiko munculnya keluhan lain akibat penggunaan obat yang tidak tepat. Swamedikasi yang tidak tepat dapat disebabkan oleh beberapa hal antara lain salah mengenali gejala yang muncul, salah memilih obat, cara penggunaan, salah dosis serta keterlambatan dalam mencari saran tenaga kesehatan bila keluhan berlanjut. Selain hal – hal tersebut Swamedikasi memiliki potensi resiko seperti efek samping yang jarang muncul namun parah, interaksi obat yang berbahaya, dosis yang tidak tepat dan terapi yang salah (BPOM RI, 2014). Swamedikasi memiliki beberapa hal yang harus diperhatikan diantaranya penyakit yang diderita yaitu penyakit dengan gejala ringan yang tidak diperlukan untuk datang ke dokter atau tenaga medis lainnya. Biasanya obat yang dijual untuk Swamedikasi adalah obat dengan golongan *over-the-counter* (OTC) (Puspitasari, 2019).

2.4.1 Hal – hal Yang Perlu Diperhatikan dalam Swamedikasi

Menurut Departemen Kesehatan RI dan BPOM RI, Swamedikasi yang terjadi dapat berjalan dengan benar dan aman, maka perlu diperhatikan beberapa hal meliputi (BPOM RI, 2014 dan Departemen Kesehatan RI, 2007)

1. Mengetahui kondisi saat Swamedikasi. Hal utama yang harus diperhatikan sebelum melakukan Swamedikasi adalah kondisi individu. Kondisi yang perlu diperhatikan seperti kehamilan, berencana untuk hamil, menyusui, umur, sedang dalam diet khusus, baru saja berhenti mengonsumsi obat lain atau suplemen makanan, serta mempunyai masalah kesehatan baru selain penyakit yang selama ini diderita dan sudah mendapatkan pengobatan dari dokter. Dalam pemilihan obat untuk seorang ibu yang sedang mengandung dilakukan dengan lebih hati – hati, dikarenakan beberapa jenis obat dapat menimbulkan pengaruh yang tidak diinginkan pada janin. Beberapa obat disekresikan melalui air susu ibu, walaupun kadar jumlah obat

yang terkandung dalam ASI kecil namun kemungkinan dapat berpengaruh pada janin.

Bagi pasien dengan diet khusus untuk komposisi obat terdapat beberapa zat tambahan yang harus di perhatikan, contoh obat dalam bentuk sirup umumnya mengandung gula dalam kadar cukup tinggi sehingga dapat berpengaruh terhadap kondisi pasien dengan diet gula. Perlu untuk membaca peringatan atau perhatian yang tertera pada label atau brosur obat hal ini untuk mencegah terjadinya kejadian diatas. Brosur obat biasanya menjelaskan hal yang perlu diperhatikan baik sebelum atau sesudah mengonsumsi obat yang di maksud.

2. Memahami Interaksi Obat. Banyak obat yang dapat menimbulkan interaksi baik dengan obat lain ataupun minuman dan makanan yang dikonsumsi. Kenali nama obat atau nama zat berkhasiat yang terkandung dalam obat yang sedang dikonsumsi atau digunakan. Interaksi obat dapat dinyatakan pada apoteker di apotek atau membaca aturan pakai yang tertera pada label kemasan obat untuk menghindari terjadinya masalah
3. Mewaspadaai Efek Samping Obat yang terjadi. Obat selain menimbulkan efek untuk mengatasi penyakit atau gejala penyakit, juga dapat menimbulkan efek yang tidak diinginkan. Untuk mengatasi efek samping yang terjadi tidak selalu memerlukan tindakan medis, namun demikian efek samping membutuhkan perhatian lebih dalam penanganannya. Beberapa Efek samping yang timbul saat mengonsumsi obat antara lain reaksi alergi, gatal – gatal, ruam, mengantuk, mual dan lain – lain. Sangat penting untuk mengetahui efek samping yang mungkin terjadi dan apa yang harus dilakukan saat mengalaminya. Efek samping dapat terjadi pada siapa saja namun umumnya dapat ditoleransi. Bila timbul efek samping dalam mengonsumsi obat tersebut, segera hentikan pengobatan dan konsultasi dengan tenaga kesehatan.

4. **Memeriksa Kondisi Obat Saat Membeli.** Bentuk sediaan (tablet, sirup, kapsul, krim, dll) merupakan hal yang perlu diperhatikan ketika akan membeli obat dan dipastikan kemasan obat yang dibeli akan tidak rusak. Jangan mengambil obat yang menunjukkan adanya kerusakan walaupun kecil, selain kemasan perlu juga memperhatikan fisik sediaan. Pada sediaan sirup hal yang harus diperhatikan adalah warna dan kekentalan dan tidak ada partikel – partikel kecil dibagian bawah botol atau mengapung di sirup, Jika berbentuk suspensi, suspensi dapat tercampur rata setelah dikocok dan tidak terlihat ada bagian yang memisah. Sediaan tablet harus benar – benar utuh dan tidak satupun yang pecah atau rusak. Jika pada tablet memiliki cetakan atau tulisan, pastikan bahwa semua tabel memiliki hal yang sama. Hal yang diperhatikan dalam sediaan kapsul yaitu kapsul tidak pecah atau penyok dan mempunyai ukuran dan warna yang sama dari semua kapsul. Jika kapsul memiliki cetakan atau tulisan, pastikan cetakan atau tulisan semua kapsul seragam.
5. **Mengetahui Cara Penggunaan Obat.** Obat akan memberikan efek terapi yang tepat bila digunakan sesuai dengan petunjuk, pada saat yang tepat serta jangka waktu terapi yang sesuai dengan anjuran terapi yang diberikan. Pada label atau bagian kemasan dari obat akan memberikan informasi mengenai penggunaan obat tersebut sehingga sebaiknya tidak dibuang supaya tidak terjadi kesalahan penggunaan obat. Disarankan segera berkonsultasi kepada dokter atau tenaga kesehatan lainnya bila dirasa obat tidak menimbulkan efek yang diharapkan setelah penggunaan dalam jangka waktu yang dianjurkan.
6. **Mengecek Tanggal Kadaluwarsa.** Tanggal kadaluwarsa obat menunjukkan dimana sampai dengan tanggal yang dimaksudkan, mutu serta kemurnian obat dapat dijamin masih tetap memenuhi syarat. Obat rusak adalah obat yang mengalami

perubahan mutu. Tanggal kadaluwarsa obat dapat lebih pendek dari waktu yang tertera di kemasan apabila obat tersebut telah di buka ini dikenal dengan BUD (*Beyond Use Date*). Untuk sediaan non steril, obat dalam bentuk cairan tanpa bahan pengawet BUD adalah 14 hari setelah dibuka dari kemasan sedangkan obat dalam bentuk cairan dengan bahan pengawet adalah 35 hari setelah dibuka dari kemasan.

7. Mengetahui Cara Penyimpanan Obat. Penyimpanan obat dapat mempengaruhi potensi obat. Dimana obat oral seperti tablet, kapsul dan serbuk tidak boleh disimpan dalam tempat yang lembab sebab dapat menyebabkan tumbuhnya bakteri serta jamur dengan baik sehingga dapat merusak kondisi obat. Obat dalam bentuk sediaan cair biasanya mudah terurai oleh cahaya sehingga harus disimpan pada wadah aslinya yang mana terlindung dari cahaya ataupun sinar matahari langsung dan tidak disimpan pada tempat yang lembab. Jangan menyimpan obat dalam lemari pendingin kecuali disarankan pada label penyimpanan obat tersebut.

2.4.2 Penggolongan Obat Swamedikasi

Golongan obat yang dapat digunakan pada swamedikasi adalah dikelompokkan menjadi 4 golongan, masing – masing kelompok mempunyai kriteria dan tanda khusus. Obat yang digunakan untuk swamedikasi adalah golongan obat bebas, bebas terbatas, obat wajib apotek (OWA) dan suplemen makanan.

1. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dapat diperjualbelikan secara bebas diapotek maupun toko obat dan bisa didapatkan tanpa resep dokter. Logo dari obat bebas berbentuk lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh obat bebas adalah Parasetamol (Departemen Kesehatan RI, 2007).

Gambar 2.1 Logo Obat Bebas



2. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas merupakan obat yang dapat di kategorikan obat keras, namun masih dapat diperjualbelikan secara bebas tanpa resep dokter, disertai dengan tanda peringatan dalam kemasannya. Logo obat bebas terbatas berbentuk lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh dari obat bebas terbatas adalah obat kombinasi antara Parasetamol dan Ibuprofen seperti Paramex (Departemen Kesehatan RI, 2007).

Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas



Gambar 2.3 Label Peringatan Pada Obat Bebas Terbatas

<p>P. No. 1 Awat ! Obat Keras Bacalah aturan pemakaiannya</p>	<p>P. No. 2 Awat ! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan</p>
<p>P. No. 3 Awat ! Obat Keras Hanya untuk bagian luar dari badan</p>	<p>P. No. 4 Awat ! Obat Keras Hanya untuk dibakar</p>
<p>P. No. 5 Awat ! Obat Keras Tidak boleh ditelan</p>	<p>P. No. 6 Awat ! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan</p>

3. Obat Wajib Apotek (OWA)

Menurut Permenkes (1990) Obat wajib apotek (OWA) merupakan obat yang termasuk dalam kategori obat keras dengan logo berbentuk lingkaran merah dan bertuliskan huruf K dengan garis tepi berwarna hitam yang diserahkan oleh seorang Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) kepada pasien di apotek tanpa resep dari dokter.

Gambar 2.4 Logo Obat Keras



Persyaratan yang harus dilakukan dalam penyerahan obat wajib apotek kepada pasien, antara lain :

- a. Wajib melakukan pencatatan yang benar mengenai pasien (nama, alamat, umur, penyakit) pada buku OWA yang sewaktu – waktu diperiksa oleh BPOM.
- b. Wajib memenuhi ketentuan jenis dan jumlah yang boleh diberikan kepada pasien.
- c. Wajib memberikan informasi obat secara benar kepada pasien meliputi indikasi, kontraindikasi, cara pemakaian, cara penyimpanan, dan efek samping obat yang mungkin timbul serta tindakan yang disarankan jika terjadi efek samping.

Obat wajib apotek (OWA) diatur dalam undang – undang sebagai berikut :

- a. Keputusan Menteri Kesehatan No. 347/MenKes/Per/VII/1990 tentang obat wajib apotek, yang didalamnya memuat tentang daftar obat wajib apotek no. 1.
- b. Keputusan Menteri Kesehatan No. 924/MenKes/Per/X/1999 tentang obat wajib apotek, yang didalamnya memuat tentang daftar obat wajib apotek no. 2.
- c. Keputusan Menteri Kesehatan No. 1176/MenKes/Per/X/1999 tentang obat wajib apotek, yang didalamnya memuat tentang daftar obat wajib apotek no. 3.

Obat wajib apotek (OWA) yang digunakan untuk mengatasi nyeri sebagai berikut :

- a. Asam mefenamat merupakan daftar obat wajib apotek no. 1 yang diberikan maksimal 20 tablet atau sirup 1 botol
- b. Metampiron merupakan daftar obat wajib apotek no. 1 yang dapat diberikan maksimal 20 tablet atau sirup 1 botol
- c. Natrium Diklofenak merupakan daftar obat wajib apotek no. 3 yang diberikan maksimal 10 tablet 25mg.

- d. Piroksikam merupakan daftar obat wajib apotek no. 3 yang dapat diberikan maksimal 10 tablet 10 mg.

2.5 Analgesik

Analgesik merupakan senyawa yang pada dosis terapi meringankan dan menekan rasa nyeri tanpa memiliki kerja anestesi umum. Analgesik berasal dari bahasa Yunani *an* “tanpa” dan *algia* “nyeri” (Sofiva & Yuslianti, 2019). Analgesik baik non-narkotik maupun narkotik, diresepkan untuk meredakan nyeri dimana obat yang di pilih tergantung dari beratnya nyeri yang dialami. Nyeri yang ringan sampai sedang dari otot rangka dan sendi sering kali diredakan dengan pemakaian Analgesik Non-Narkotik. Nyeri sedang hingga berat pada otot polos, organ dan tulang biasanya membutuhkan Analgesik narkotik (Puspitasari, 2019)

2.5.1 Mekanisme Kerja

Adanya rangsangan mekanis atau kimiawi dapat menimbulkan kerusakan pada jaringan dan akibatnya melepaskan zat – zat tertentu yang disebut mediator – mediator nyeri. Mediator nyeri antara lain yaitu histamine, serotonin, plasmakinin, prostaglandin dan ion – ion kalium. Zat – zat ini akan merangsang reseptor nyeri pada ujung saraf bebas di kulit, selaput lender, dan jaringan lalu dialirkan melalui saraf sensoris ke Susunan Saraf Pusat (SSP) melalui sumsum tulang belakang ke talamus dan pusat nyeri otak besar (Sofiva & Yuslianti, 2019)

2.5.2 Penggolongan Analgesik

Atas dasar mekanisme kerja serta target aksinya Analgesik dibagi menjadi dua kelompok/golongan yaitu (Sofiva & Yuslianti, 2019)

1. Non Opioid

Non opioid merupakan obat – obatan yang mempunyai target aksi pada enzim siklooksigenase (COX). enzim siklooksigenase berperan dalam sintesis mediator nyeri, salah satunya adalah prostaglandin. Mekanisme umum dari obat golongan ini yaitu memblok pembentukan prostaglandin dengan jalan menginhibisi enzim siklooksigenase pada daerah yang terluka sehingga mengurangi pembentukan dari mediator nyeri.

- a. Obat antiinflamasi non steroid (OAINS) atau *Non Stereoid Anti Inflammatory Drugs* (NSAID).

Obat golongan NSAID umumnya bekerja dengan menghambat biosintesis dari prostaglandin yang dihasilkan saat terjadinya inflamasi. Efek Analgesiknya jauh lebih lemah dari pada obat – obatan steroid. NSAID tidak dapat menimbulkan ketagihan. Obat ini hanya mengubah persepsi modalitas sensorik nyeri dan tidak mempengaruhi sensorik lain. Obat golongan ini hanya meringankan gejala nyeri dan inflamasi berkaitan dengan penyakit secara simptomatik, tidak menghentikan, memperbaiki atau mencegah kerusakan jaringan.

Mekanisme kerja dari golongan ini yaitu dengan menghambat enzim siklooksigenase. Hal ini menjadikan NSAID terbagi menjadi tiga kelompok yaitu NSAID *nonselectiv*, *Preferential* dan *cox-2 selective*. Dimana NSAID *nonselective* meliputi aspirin, piroxicam, ibuprofen, dan Asam Mefenamat. NSAID *Preferential* meliputi diklofenak dan meloxicam. Sedangkan NSAID *cox-2 selective* meliputi celexocib dan etoricoxib. Efek samping obat golongan NSAID paling sering terjadi menyebabkan permasalahan pada gastrointestinal (GI) seperti iritasi atau perih pada lambung, mual, sakit perut, hal tersebut terjadi karena penghambatan enzim COX-1 yang membantu pembentukan prostaglandin dari asam arakidonat, dimana prostaglandin berfungsi untuk melindungi mukosa lambung. Jika enzim COX-1 dihambat oleh NSAID, maka prostaglandin tidak terbentuk sehingga menyebabkan iritasi lambung atau tukak lambung. Selain itu berdampak pada penurunan aliran darah pada ginjal sehingga menyebabkan teraktivasinya sistem renin-angiotensin.

- b. Analgesik non opioid dan OAINS seperti Parasetamol dan dipiron

Farmakodinamika Parasetamol adalah dengan mengurangi nyeri ringan sampai sedang. Mekanisme efek Antipiretik diduga berdasarkan pada efek sentral seperti salisilat. Efek antiinflamasinya sangat lemah, karena itu obat ini tidak digunakan sebagai antireumatik. Parasetamol bekerja dengan menghambat sintesis prostaglandin pada Susunan Saraf Pusat. Hal ini menunjukkan efek Antipiretik dan Analgesik.

Efeknya terhadap siklus sisanse jaringan perifer kurang sehingga mengakibatkan aktivitas inflamasinya melemah. Farmakokinetik Parasetamol dengan mengabsorpsi cepat dan sempurna saluran cerna. Metabolisme lintas pertama yang bermakna terjadi pada sel humen usus dan hepatosit. Konsentrasi tertinggi dalam plasma dicapai dalam waktu setengah jam dan waktu paruh antara 1-3 jam. Parasetamol tersebar diseluruh cairan tubuh. Dalam plasma 25% senyawa ini terikat protein plasma. Obat ini dimetabolisme oleh enzim mikrosom hati. Obat ini diekresi melalui ginjal, sebagian kecil sebagai Parasetamol dan sebagian besar dalam bentuk terkonjugasi.

2. Opioid

Analgesik opioid atau Analgesik narkotik adalah obat – obat meniru opioid endogen dengan memperpanjang aktivitas dari reseptor- reseptor opioid (Tjay, 2007). Analgesik opioid merupakan obat – obatan yang memiliki sifat opium. Opium sendiri berasal dari getah *Papaver somniferum* yang mengandung 20 jenis alkaloid diantaranya morfin, kodein dan papaverin. Indikasi Analgesik opioid yaitu digunakan untuk

nyeri sedang sampai akut pada trauma berat, luka bakar, infark miokard, pembedahan dan nyeri kronik (Setiyohadi, dkk, 2014).

Mekanisme kerja golongan ini secara umum dengan endofrin menduduki reseptor – reseptor nyeri di Susunan Saraf Pusat, hingga rasa nyeri diblokir atau dihalangi. Penggunaan terus menerus golongan ini dapat merintangi pembentukan reseptor – reseptor baru yang distimulasi dan diproduksi endofrin di ujung saraf otak, mengakibatkan terjadinya kebiasaan dan ketagihan (Tjay, 2007).

Atas dasar cara kerja, sehingga obat – obatan jenis ini terbagi kedalam 3 golongan yaitu ; (Tjay, 2007).

- a. Agonis opiat terbagi menjadi
 1. Golongan alkaloid candu seperti morfin, kodein heroin, nikomorfin
 2. Golongan zat – zat sintetis seperti metadon dan deviratnya, petidin dan deviratnya serta tramadol
- b. Antagonis opiat meliputi nalokson, nalorfin, pentazosin, dan buprenorfin
- c. Campuran seperti nalorfin dan nalbufin

4.5.3 Analgesik Untuk Swamedikasi Nyeri

Berikut ini jenis obat yang biasa digunakan untuk swamedikasi antara lain ;

- a. Parasetamol

Parasetamol adalah derivat para-aminofenol yang paling utama digunakan. Parasetamol memiliki sifat analgetik dan antipiretik serta aktivitas anti-inflamasi yang lemah. Parasetamol digunakan untuk menghilangkan nyeri ringan sampai sedang dan kondisi demam ringan (Sweetman, 2009). Dosis Parasetamol untuk dewasa (usia diatas 12 tahun) 1 tablet (500 mg) 3-4 kali sehari setiap 4-6 jam, maksimum 4 g sehari. Sedangkan untuk anak pada sediaan sirup usia 0-1 tahun tiap 4-6 jam $\frac{1}{2}$ – 1 sendok takar 3-4 kali sehari, dan usia 1-5 tahun setiap

4-6 jam 1-1½ sendok takar 3-4 kali sehari. Sedangkan untuk anak pada sediaan tablet (6-12 tahun) ½ – 1 tablet (250-500 mg) 3-4 kali sehari setiap 4-6 jam. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam mengonsumsi Parasetamol meliputi orang dewasa jangan menggunakan lebih dari 10 hari secara terus menerus, anak di bawah dua belas tahun dilarang memakan obat ini lebih dari lima kali sehari atau lebih dari lima hari, segeralah ke dokter bila timbul warna kekuningan pada mata atau kulit (Departemen Kesehatan RI, 2007).

b. Asam Mefenamat

Asam Mefenamat diindikasikan untuk meredakan nyeri akibat rematik, cedera jaringan lunak, nyeri pada otot rangka dan dismenorea. Pada uji analgesik, Asam Mefenamat merupakan satu satunya turunan fenamat yang menunjukkan kerja disistem saraf pusat dan perifer karena kemampuannya dalam menghambat COX. Dosis 2-3 kali 250-500 mg sehari. Efek samping yang sering muncul yaitu terhadap saluran cerna seperti dyspepsia dan gejala iritasi lain terhadap mukosa lambung. Pada orang usia lanjut efek samping berupa diare hebat lebih sering dilaporkan. Efek samping lain yang berdasarkan hipersensitivitas ialah eritema kulit, bronkokonstriksi. Anemia hemolitik pernah dilaporkan (Wilmana dan Gan, 2012)

c. Asetosal (Aspirin)

Asetosal diindikasikan sebagai obat rasa sakit dan demam. dikontraindikasikan dengan hemophilia dan kehamilan trisemester akhir. Dosis untuk dewasa 500 mg setiap 4 jam (maksimal selama 4 hari), dosis untuk anak (2-3 tahun) ½ - 1 ½ tablet 100 mg setiap 4jam dosis untuk anak (4-5 tahun) 1½ - 2 tablet 100 mg setiap 4 jam, dosis untuk anak (6-8 tahun) ½ - ¾ tabel 500 mg setiap 4 jam, dosis untuk anak (11-12 tahun) ¾ - 1 tablet 500 mg setiap 4 jam, dan dosis untuk anak > 11 tahun 1

tablet 500 mg setiap 4 jam. Efek samping yang sering dijumpai meliputi terjadinya iritasi mukosa lambung. Aspirin juga dapat memeperbanyak keluarnya keringat dan pada dosis tinggi dapat membuat telinga berdengung dan juga sesak napas. Aspirin tidak boleh digunakan pada penderita alergi termasuk asma, tukak lambung (maag), sering perdarahan di bawah kulit, penderita hemofilia dan trombositopenia (Departemen Kesehatan RI, 2007).

d. Ibuprofen

Ibuprofen merupakan derivat asam propionate. Ibuprofen memiliki daya anti-inflamasi yang tidak terlalu kuat. Efek anti-inflamasinya terlihat dengan dosis 1200-2400 mg sehari. Absorpsi Ibuprofen cepat melalui lambung dan kadar maksimum dalam plasma dicapai setelah 1-2 jam. Hal-hal yang perlu diinformasikan kepada pasien dalam mengkonsumsi ibuprofen meliputi obat diminum bersama-sama makanan dan minum dengan segelas air penuh, bila timbul rasa pusing dilarang mengemudi, segeralah ke dokter bila penglihatan menjadi kabur atau terjadi ruam kulit. Dosis untuk dewasa 1 tablet 200 mg, 2-4 kali sehari diminum setelah makan. Dosis untuk anak (1-2 tahun) $\frac{1}{4}$ tablet 200 mg 3-4 kali sehari, dosis untuk anak (3-7 tahun) $\frac{1}{2}$ tablet 500 mg 3-4 kali sehari, dan dosis untuk anak (8-12 tahun) 1 tablet 500 mg 3-4 kali sehari. Catatan “ Obat tidak boleh diberikan untuk anak yang beratnya kurang dari 7 kg” (Departemen Kesehatan RI, 2007).

e. Antalgin

Antalgin adalah obat yang digunakan untuk meredakan rasa nyeri. Biasanya digunakan untuk mengatasi sakit kepala, gigi dan nyeri saat menstruasi. Antalgin termasuk golongan Anti Inflamasi Non Steroid (AINS) yang mengandung senyawa aktif metamizole. Senyawa ini dikenal sebagai metampiron atau dipiron. Antalgin bekerja dengan cara menghambat produksi

hormon protaglandin yakni hormon yang memicu peradangan, nyeri dan demam. Dosis dewasa Antalgin yaitu 500 mg diminum 3-4 kali sehari saat makan atau sesudah makan. Jangan menambahkan atau mengurangi dosis yang telah dianjurkan serta memperpanjang lama penggunaan obat. Efek samping yang mungkin terjadi seperti pusing, sakit kepala, diare, anemia, mual serta muntah (Elsa dkk, 2021).

f. Piroxicam

Piroxicam merupakan obat golongan Anti Inflamasi Non Steroid (AINS) yang memiliki kegunaan sebagai anti inflamasi, antipiretik, dan Analgesik dengan cara menghambat sintesis prostaglandin, melalui penghambatan enzim siklooksigenase (COX). Piroxicam diserap dengan baik di sistem saluran pencernaan dengan konsentrasi plasma puncak 3 sampai 5 jam setelah dikonsumsi secara oral. Piroxicam 99% terikat dengan protein plasma dan memiliki waktu paruh eliminasi yang panjang sekitar 50 jam (Sweetman, 2009).

g. Natrium Diklofenak

Natrium Diklofenak merupakan derivat dari asam fenilasetat. Natrium Diklofenak mempunyai aktivitas analgetik, antipiretik dan antiradang. Dalam klasifikasi selektifitas penghambatan COX, termasuk kelompok preferential COX-2 inhibitor. Absorpsi obat ini melalui saluran cerna berlangsung cepat dan lengkap. Mekanisme diklofenak yaitu dengan menghambat enzim siklooksigenase sehingga pembentukan prostaglandin terhambat. Efek samping yang lazim ialah mual, gastritis, eritema kulit dan sakit kepala, pemakaian obat ini harus berhati-hati pada pasien tukak lambung. Peningkatan enzim transaminase dapat terjadi pada 15% pasien dan umumnya kembali normal. Pemakaian selama kehamilan tidak dianjurkan. Dosis oral orang dewasa 75-150 mg sehari terbagi dua atau tiga dosis (Wilmana dan Gan, 2012).

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan dari Bulan Oktober sampai Bulan Desember 2022 di Program Studi S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda dan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda beralamat di Jl. Pasundan No.21, Jawa, Kec. Samarinda Ulu, Kota Samarinda, Kalimantan Timur 75122. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda beralamat di Jl. Abdul Wahab Syahrani No. 226, Air Hitam, Gn. Kelua, Kec. Samarinda Ulu, Kota Samarinda, Kalimantan Timur 75242.

3.2 Alat dan Bahan

a. Alat

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang akan diberikan kepada responden yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan Reliabilitas.

b. Bahan

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini berupa data primer dan sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung selama penelitian berupa usia, jenis kelamin, tingkat/semester pengetahuan dan perilaku. Data sekunder berupa data yang di peroleh dari sumber yaitu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda dan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda berupa data jumlah mahasiswa.

3.3 Metode Penelitian

3.3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini berupa penelitian *non-eksprimental* karena subyek uji tidak diberi perlakuan. Jenis penelitian yang digunakan yaitu analitik observasional dengan desain *cross sectional*, sehingga penelitian ini akan menjelaskan hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku

swamedikasi penggunaan Analgesik pada mahasiswa Farmasi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda dan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda.

3.3.2 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel terikat dan variabel bebas. Variabel terikat yaitu perilaku swamedikasi penggunaan analgesik, sedangkan variabel bebas yaitu usia, jenis kelamin, tingkat/semester, jenis nyeri yang dialami, jenis analgesik yang di gunakan dan tingkat pengetahuan.

3.3.3 Definisi Operasional

Definisi Operasional merupakan uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh variabel bersangkutan. Definisi operasional pada penelitian ini adalah antara lain :

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Kode	Skala Pengukuran
1	Usia	Lama hidup atau umur dari lahir sampai saat dilakukan penelitian pada Mahasiswa S-1 Farmasi.	Kuesioner	1 = 19-20 tahun 2 = 21-22 tahun 3 = 23-24 tahun	Ordinal
2	Jenis Kelamin	Identitas yang menunjukkan status seseorang secara biologis pada Mahasiswa S-1 Farmasi.	Kuesioner	1 = Laki-laki 2 = Perempuan	Nominal
3	Tingkat/Semester	Tingkat atau semester yang sedang dijalani pada Mahasiswa S-1 Farmasi.	Kuesioner	1 = Tingkat II 2 = Tingkat III 3 = Tingkat IV	Ordinal

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Kode	Skala Pengukuran
4	Pengetahuan	Kemampuan dan pemahaman dalam menjawab pertanyaan tentang Analgesik pada Mahasiswa S-1 Farmasi.	Kuesioner	1=Skor Baik (>70%) 2=Skor Cukup baik(40-60%) 3=Skor Kurang Baik (<30%)	Ordinal
5	Perilaku Swamedikasi Penggunaan Analgesik	Tindakan atau cara responden dalam menggunakan Analgesik.	Kuesioner	1=Skor Baik (>70%) 2=Skor Cukup Baik (31-69%) 3=Skor Kurang Baik (<30 %)	Ordinal

3.3.3 Fokus Penelitian

Fokus pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi penggunaan obat Analgesik pada Sekolah Tinggi Kesehatan yang berbeda yaitu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda dan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda.

3.3.4 Populasi dan Sampel/Sumber Data

a. Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah Mahasiswa S-1 Farmasi tingkat II, III, dan IV di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda dan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda.

b. Sampel

Pemilihan Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Proportionate Stratified Random Sampling* terhadap Mahasiswa S-1 Farmasi. *Proportionate Stratified Random Sampling* pengambilan sampel dengan membagi populasi ke dalam sub populasi atau strata secara proposional dan dilakukan secara acak. Teknik ini dilakukan dengan mengumpulkan data

jumlah mahasiswa dari masing – masing tingkat kemudian ditentukan jumlah sampel yang dibutuhkan untuk masing – masing bagian. Sampel yang digunakan harus memenuhi kriteria inklusi dan sampel yang tidak digunakan harus memenuhi kriteria eksklusi, sebagai berikut ;

1. Kriteria Inklusi
 - a. Bersedia menjadi responden
 - b. Berusia 18 – 23 Tahun
 - c. Mahasiswa S-1 Farmasi Tingkat II, III dan IV
 - d. Pernah menggunakan Analgesik tanpa resep
 2. Kriteria Eksklusi
 - a. Mahasiswa Yang Tidak Pernah Mendapatkan Mata Kuliah Farmakologi
 - b. Mahasiswa Yang Tidak Aktif atau Sedang Cuti
- Jumlah Sampel yang akan digunakan pada penelitian ini

yaitu :

1. Rumus *Proportionate Stratified Random Sampling* (3.1)

$$\text{Jumlah Sampel} = \frac{\Sigma \text{Subpopulasi Mahasiswa S-1 Farmasi}}{\Sigma \text{Populasi Mahasiswa S-1 Farmasi}} \times \text{Jumlah sampel digunakan}$$

Tabel 3.2 Jumlah Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda

Tingkat	Jumlah Mahasiswa
II	46
III	37
IV	41
Total Keseluruhan	124

Berdasarkan tabel, maka pengambilan sampel menurut bagiannya sebagai berikut :

$$\text{Tingkat II} : \frac{46}{124} \times 100 = 37 \text{ Mahasiswa}$$

$$\text{Tingkat III} : \frac{37}{124} \times 100 = 29,8 \rightarrow 30 \text{ Mahasiswa}$$

$$\text{Tingkat IV} : \frac{41}{124} \times 100 = 33 \text{ Mahasiswa}$$

Tabel 3.3 Jumlah Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda

Tingkat	Jumlah Mahasiswa
II	69
III	127
IV	140
Total Keseluruhan	336

Berdasarkan tabel, maka pengambilan sampel menurut bagiannya sebagai berikut :

$$\text{Tingkat II} : \frac{69}{336} \times 100 = 20 \text{ Mahasiswa}$$

$$\text{Tingkat III} : \frac{127}{336} \times 100 = 37,7 \rightarrow 38 \text{ Mahasiswa}$$

$$\text{Tingkat IV} : \frac{140}{336} \times 100 = 41,6 \rightarrow 42 \text{ Mahasiswa}$$

3.3.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data penelitian yaitu survei pada Mahasiswa S-1 Farmasi dan data yang diperoleh berupa data primer, dimana responden mengisi kuesioner melalui *Google form*. Untuk mencegah terjadinya kekosongan pada jawaban kuisisioner maka setiap pertanyaan akan diberikan tanda bintang (wajib diisi). Data sekunder diperoleh dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda berupa data jumlah mahasiswa S-1 Farmasi yang masih aktif.

3.3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas adalah indeks yang menunjukkan alat itu yang di gunakan benar – benar mengukur apa yang ingin diukur. Untuk mengetahui validitas maka perlu dilakukan uji korelasi antara skor (nilai) tiap – tiap item (pertanyaan) dengan skor total kuesioner tersebut. (Notoadmodjo, 2012). Uji Validitas dilakukan dengan menggunakan sejumlah 30 Responden serta r tabel signifikansi yaitu 5%. Dengan pengambilan keputusan yaitu :

1. Jika $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$, maka H_0 ditolak sehingga kuesioner dinyatakan valid.
2. Jika $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$, maka H_0 diterima sehingga kuesioner dinyatakan tidak valid.

Uji validitas dilakukan dengan membandingkan nilai r hitung dengan r tabel untuk *degree of freedom* (df) = $n - 2$, dalam hal ini n adalah jumlah sampel dalam penelitian ini, yaitu (n) = 30. Maka besarnya df dapat dihitung dengan $30 - 2 = 28$. Dengan $df = 28$ dan $\alpha = 0,05$ didapat r tabel = 0,361 (dengan melihat r tabel pada $df = 28$ dengan uji dua sisi). Adapun kaidah yang berlaku adalah apabila r hitung $>$ r tabel = 0,361, maka butir pertanyaan dalam kuesioner tersebut dapat dikatakan valid, begitu sebaliknya.

Reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Tabel Uji Reliabilitas dilakukan dengan jumlah responden 30 orang. Suatu dapat dikatakan reliabel jika memiliki nilai *Cronbach's alpha* $>$ 0,6. Dengan pengambilan keputusan yaitu :

1. Jika nilai *Cronbach's alpha* $>$ r tabel, maka kuesioner dinyatakan reliabel.
2. Jika nilai *Cronbach's alpha* $<$ r tabel, maka kuesioner dinyatakan tidak reliabel.

3.3.7 Teknik Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan SPSS Versi 26. Dimana analisis data memiliki beberapa tahapan, sebagai berikut (Notoadmojo 2012) :

a. *Editing*

Pengecekan dilakukan pada isian formulir atau kuesioner data. Hal ini untuk memeriksa kelengkapan jawaban responden. Jika terjadi kekurangan data/ketidaklengkapan baik dari isi kuesioner atau jawaban responden maka akan ditanyakan ulang atau penggantian responden yang tidak sesuai kriteria.

b. *Coding*

Pengelompokan data dan pemberian kode pada pertanyaan – pertanyaan yang di berikan untuk mempermudah memasukkan serta menganalisis data, dimana data awal yang berbentuk

kuesioner atau pertanyaan akan diubah menjadi data dalam bentuk angka.

c. *Entry data*

Kegiatan mengisi kolom pada SPSS Versi 26 sesuai dengan data yang telah dikumpulkan.

d. *Analizing*

Tahapan mengolah data di SPSS Versi 26. Penelitian ini menggunakan dua cara dalam menganalisis data yaitu analisis data univariat dan bivariat.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan variabel terikat dan variabel bebas. Pada umumnya analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari setiap variabel (Notoadmojo, 2014). Data yang dianalisis secara univariat berupa gambaran karakteristik sosiodemografi (usia, jenis kelamin, semester, jenis Analgesik, dan jenis nyeri yang dialami), tingkat pengetahuan dan perilaku responden dalam swamedikasi penggunaan Analgesik.

2. Analisis Bivariat

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis bivariat. Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan dengan tujuan untuk menjelaskan hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat yaitu menjelaskan hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku penggunaan Analgesik dalam mengatasi nyeri. Teknik yang digunakan untuk analisis bivariat ini adalah uji *Chi Square* dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ dan derajat kepercayaan 95% Jika didapati nilai $p < 0,05$, berarti perhitungan statistik bermakna (signifikan) atau menunjukkan hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen (Sugiyono, 2012). Data yang

dianalisis secara Bivariat yaitu untuk mengetahui Adanya Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Analgesik dan Perilaku Swamedikasi Penggunaan Analgesik.

3.3.8 Penilaian Pengetahuan Penggunaan Analgesik

Pada penilaian pengetahuan terdapat 10 pertanyaan, Setiap jawaban benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0. Data yang telah diolah kemudian dianalisis menggunakan IBM SPSS Versi 26. Skala pengukuran untuk pengetahuan dapat dikategorikan :

Rumus ;

Menentukan rentang kategori (3.2)

$$\text{Rentang} = \frac{\text{Skor tertinggi} - \text{Skor terendah}}{\text{Jumlah Katagori}} \quad (3.2)$$

$$\text{Rentang} = \frac{10 - 0}{3} = 3,3$$

- a. Kategori baik yaitu menjawab benar dengan nilai skor 7-10
- b. Kategori cukup yaitu menjawab benar dengan nilai skor 4-6
- c. Kategori kurang yaitu menjawab benar dengan nilai skor <3

Tabel 3.4 Kisi – Kisi Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Kisi – kisi Instrumen Penelitian		
Katagori	No Soal	Jumlah
Positif	1,2,3,4,5,6,7,10	8
Negatif	8,9	2

3.3.9 Penilaian Perilaku

Pada penilaian Perilaku terdapat 10 pernyataan. Setiap pernyataan diberi beberapa pilihan yang diberi nilai. Pilihan jawaban yaitu “Tidak Pernah”, “Kadang – kadang”, “Sering” dan “Selalu”. pernyataan nomor 1,2,3,4,5,6,9, dan 10 jawaban “Tidak Pernah” bernilai 0, “Kadang – kadang” bernilai 1, “Sering” bernilai 2 dan “Selalu” bernilai 3. Sedangkan pernyataan nomor 7-8 jawaban “Tidak Pernah” bernilai 3, “Kadang – kadang” bernilai 2, “Sering” bernilai 1 dan “Selalu” bernilai 0. Data yang telah diolah kemudian dianalisis menggunakan IBM SPSS Versi 26.

Tabel 3.5 Kisi – kisi Kuesioner Perilaku Swamedikasi

Kisi – kisi Instrumen Penelitian		
Kategori	No Soal	Jumlah
Positif	1,2,3,4,5,6,9,10	8
Negatif	7,8	2

3.7.9 Etika Penelitian

Etika penelitian adalah pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan dalam penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, dengan pihak yang diteliti dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil dari penelitian tersebut. (Notoatmojo, 2012).

1. Surat Ijin Dan Etik Penelitian

Pada pembuatan surat ijin yang dikeluarkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda, Peneliti akan mengirim Surat Permohonan Penelitian melalui Link yang telah disediakan, dimana sebelumnya telah melengkapi persyaratan yaitu membuat surat permohonan ijin penelitian sesuai dengan template yang telah di tentukan dan bukti telah menyelesaikan revisi atau perbaikan proposal yang telah ditandatangani oleh dosen pembimbing dan penguji. Sedangkan untuk Surat Etik Penelitian dikeluarkan oleh Fakultas Farmasi Universitas Mulawarman Samarinda.

2. Surat Permohonan Responden

Peneliti akan membuat surat pernyataan yang berisi penjelasan tentang penelitian yang dilakukan, meliputi topik penelitian, tujuan penelitian serta ketentuan – ketentuan untuk menjadi responden.

3. *Informed Consent*

Informed Consent merupakan bentuk dari persetujuan antara peneliti dan responden dengan memberikan lembar persetujuan. Jika subjek bersedia menjadi responden, maka mereka harus mendatangi lembar persetujuan.

4. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Dalam etika penelitian, memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data hasil penelitian yang akan disajikan.

5. *Confidentiality*

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah – masalah lainnya. Semua informasi yang telah terkumpul akan dijamin kerahasiannya oleh peneliti.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

Penelitian “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Penggunaan Analgesik Pada Mahasiswa S-1 Farmasi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda dan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda” ini merupakan penelitian penelitian *non-eksprimental*. Jenis penelitian yang digunakan yaitu analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Pengambilan data dilakukan serentak pada bulan Oktober – Desember 2022 pada 100 responden di masing – masing Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan yaitu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda (STIKES Dirgahayu Samarinda) beralamat di Jl. Pasundan No.21, Jawa, Kec. Samarinda Ulu, Kota Samarinda, Kalimantan Timur 75122 dan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda (STIKSAM) beralamat di Jl. Abdul Wahab Syahrani No. 226, Air Hitam, Gn. Kelua, Kec. Samarinda Ulu, Kota Samarinda, Kalimantan Timur 75242. Data karakteristik yang diperoleh mencakup usia, jenis kelamin, tingkat/semester, jenis nyeri yang pernah dialami, dan jenis analgesik yang pernah digunakan.

4.1.1 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Penelitian ini mempunyai 10 pernyataan untuk kuesioner tingkat pengetahuan dan 10 pertanyaan untuk kuesioner perilaku swamedikasi. Apabila r hitung $>$ r tabel = 0,361, maka butir pertanyaan dalam kuesioner tersebut dapat dikatakan valid, begitu sebaliknya.

Tabel 4.1 Hasil Validitas Tingkat Pengetahuan

Pertanyaan	R tabel	R hitung	Hasil
Pertanyaan 1	0,361	0,462	Valid
Pertanyaan 2	0,361	0,614	Valid
Pertanyaan 3	0,361	0,626	Valid
Pertanyaan 4	0,361	0,658	Valid
Pertanyaan 5	0,361	0,460	Valid
Pertanyaan 6	0,361	0,497	Valid
Pertanyaan 7	0,361	0,690	Valid
Pertanyaan 8	0,361	0,510	Valid
Pertanyaan 9	0,361	0,440	Valid
Pertanyaan 10	0,361	0,658	Valid

Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Perilaku Swamedikasi

Pertanyaan	R tabel	R hitung	Hasil
Pertanyaan 1	0,361	0,453	Valid
Pertanyaan 2	0,361	0,620	Valid
Pertanyaan 3	0,361	0,578	Valid
Pertanyaan 4	0,361	0,771	Valid
Pertanyaan 5	0,361	0,396	Valid
Pertanyaan 6	0,361	0,440	Valid
Pertanyaan 7	0,361	0,420	Valid
Pertanyaan 8	0,361	0,619	Valid
Pertanyaan 9	0,361	0,716	Valid
Pertanyaan 10	0,361	0,453	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas pada tabel 4.1 dan 4.2, menunjukkan bahwa hasil R hitung lebih besar dari R table (0,361). Dapat disimpulkan seluruh pertanyaan dalam penelitian dinyatakan valid.

Tabel 4.3 Hasil Uji Reliabilitas Tingkat Pengetahuan

Hasil Nilai Cronbach's alpha	Keterangan
0,755	Reliabel

Tabel 4.4 Hasil Uji Reliabilitas Perilaku Swamedikasi

Hasil Nilai Cronbach's alpha	Keterangan
0,718	Reliabel

Berdasarkan hasil tabel 4.3 dapat diketahui nilai *Cronbach's alpha* untuk kuesioner Tingkat Pengetahuan yaitu 0,755 lebih besar dari 0,6 sehingga dapat dinyatakan pertanyaan reliabel. Berdasarkan hasil tabel 4.4 dapat diketahui nilai *Cronbach's alpha* untuk kuesioner Perilaku Swamedikasi yaitu 0,718 lebih besar dari 0,6 sehingga dapat dinyatakan pertanyaan reliabel.

4.1.2 Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini adalah mahasiswa S-1 Farmasi dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda dan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda. Karakteristik yang diamati meliputi : usia, jenis kelamin, tingkat/semester, jenis nyeri yang pernah di alami, serta jenis

analgesik yang pernah digunakan. Secara garis besar karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 4.5 dan 4.6 :

Tabel 4.5 Karakteristik Responden Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda (STIKES Dirgahayu Samarinda)

Karakteristik Responden	Jumlah (n=100)	Presentase (%)
Usia		
19-20	56	56
21-22	41	41
23-24	3	3
Jenis Kelamin		
Perempuan	78	78
Laki – laki	22	22
Tingkat/Semester		
2/II	37	37
3/V	30	30
4/VII	33	33
Jenis Nyeri Yang Pernah Dialami		
Nyeri Haid	39	39
Nyeri Kepala	19	19
Nyeri Gigi	17	17
Nyeri Otot	12	12
Nyeri Sendi	10	10
Nyeri Pinggang	2	2
Nyeri Lambung	1	1
Jenis Analgesik Yang Pernah Digunakan		
Feminax	24	24
Parasetamol	24	24
Asam Mefenamat	17	17
Ibuprofen	12	12
Neo Rheumacyl	9	9
Paramex	6	6
Natrium Diklofenak	3	3
Ponstan	2	2
Bondrex	2	2
Panadol	1	1

Tabel 4.6 Karakteristik Respoden Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda (STIKSAM)

Karakteristik Responden	Jumlah (n=100)	Presentase (%)
Usia		
19-20	49	49
21-22	47	47
23-24	4	4
Jenis Kelamin		
Perempuan	80	80
Laki – laki	20	20
Tingkat/Semester		
2/II	20	20
3/V	38	38
4/VII	42	42
Jenis Nyeri Yang Pernah Dialami		
Nyeri Kepala	35	35
Nyeri Gigi	19	19
Nyeri Haid	15	15
Nyeri Lambung	11	11
Nyeri Otot	9	9
Nyeri Pinggang	5	5
Nyeri Sendi	2	2
Nyeri Lutut	2	2
Nyeri Punggung	2	2
Jenis Analgesik Yang Pernah Digunakan		
Parasetamol	44	44
Asam Mefenamat	28	28
Panadol	5	5
Bodrex	5	5
Antalgin	5	5
Feminax	4	4
Ibuprofen	3	3
Neo Rheumacyl	3	3
Natrium Diklofenak	3	3

4.1.3 Data Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan hasil dari tanggapan responden pada pertanyaan penelitian tentang pengetahuan analgesik dapat dikategorikan pada tabel 4.3 dan 4.4 berikut :

Tabel 4.7 Tingkat Pengetahuan Mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda

Pengetahuan Tentang Analgesik	Jumlah (n)	Presentase (%)
Cukup Baik	4	4
Baik	96	96
Total	100	100

Tabel 4.8 Tingkat Pengetahuan Mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda berdasarkan Tingkat atau Semester

Tingkat atau Semester	Pengetahuan Tentang Analgesik	Jumlah (n)	Presentase (%)
2/III	Cukup Baik	4	4
	Baik	33	33
3/V	Cukup Baik	-	-
	Baik	30	30
4/VII	Cukup Baik	-	-
	Baik	33	33

Tabel 4.9 Tingkat Pengetahuan Mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda

Pengetahuan Tentang Analgesik	Jumlah (n)	Presentase (%)
Cukup Baik	4	4
Baik	96	96
Total	100	100

Tabel 4.10 Tingkat Pengetahuan Mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda berdasarkan Tingkat atau Semester

Tingkat atau Semester	Pengetahuan Tentang Analgesik	Jumlah (n)	Presentase (%)
2/III	Cukup Baik	4	3
	Baik	16	17
3/V	Cukup Baik	-	-
	Baik	38	38
4/VII	Cukup Baik	-	-
	Baik	42	42

4.1.4 Data Perilaku Swamedikasi Penggunaan Analgesik

Berdasarkan hasil dari tanggapan responden pada pertanyaan penelitian tentang perilaku penggunaan analgesik dapat dikategorikan pada tabel 4.3 dan 4.4 berikut :

Tabel 4.11 Perilaku Swamedikasi Penggunaan Analgesik Pada Mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda

Perilaku Swamedikasi Analgesik	Jumlah (n)	Presentase (%)
Cukup Baik	6	6
Baik	94	94
Total	100	100

Tabel 4.12 Perilaku Swamedikasi Penggunaan Analgesik Pada Mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda berdasarkan Tingkat atau Semester

Tingkat atau Semester	Perilaku Swamedikasi Analgesik	Jumlah (n)	Presentase (%)
2/III	Cukup Baik	3	3
	Baik	34	34
3/V	Cukup Baik	1	1
	Baik	29	29
4/VII	Cukup Baik	-	-
	Baik	33	33

Tabel 4.13 Perilaku Swamedikasi Penggunaan Analgesik Pada Mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda

Perilaku Swamedikasi Analgesik	Jumlah (n)	Presentase (%)
Cukup Baik	8	8
Baik	92	92
Total	100	100

Tabel 4.14 Perilaku Swamedikasi Penggunaan Analgesik Pada Mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda Berdasarkan Tingkat atau Semester

Tingkat atau Semester	Perilaku Swamedikasi Analgesik	Jumlah (n)	Presentase (%)
2/III	Cukup Baik	3	3
	Baik	17	17
3/V	Cukup Baik	3	1
4/VII	Baik	35	35
	Cukup Baik	2	2
	Baik	40	40

4.1.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Penggunaan Analgesik

Berdasarkan pengujian *Chi-Square*, sesuai dengan aturan apabila diperoleh hasil dimana *Level of Significance* nilai $p < 0,05$ dan derajat kepercayaan 95% maka terdapat hubungan antar dua variabel.

Tabel 4.15 Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Swamedikasi Penggunaan Analgesik pada Mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Perilaku Swamedikasi Penggunaan Analgesik		Nilai p
		Cukup Baik	Baik	
Cukup Baik	4	1	3	0,029
Baik	96	3	93	
Total	100	4	96	

Tabel 4.16 Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Swamedikasi Penggunaan Analgesik pada Mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Perilaku Swamedikasi Penggunaan Analgesik		Nilai p
		Cukup Baik	Baik	
Cukup Baik	7	2	5	0,037
Baik	93	6	87	
Total	100	8	92	

4.2 Pembahasan

4.2.1 Karakteristik Responden Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian data yang didapatkan untuk karakteristik yang diamati meliputi usia, jenis kelamin, tingkat/semester, jenis nyeri yang pernah dialami, dan jenis analgesik yang pernah digunakan.

4.2.1.1 Karakteristik Usia Responden

Dalam pengambilan keputusan selama proses swamedikasi yang dilakukan oleh seseorang, usia merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pengambilan keputusan pemilihan obat (Sketcher-Baker, 2017). Berdasarkan hasil tabel 4.5 dapat diketahui dari 100 responden Mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda mayoritas paling banyak berusia 19-20 tahun sebesar 56%. Berdasarkan hasil tabel 4.6 dapat diketahui dari 100 responden Mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda mayoritas paling banyak berusia 19-20 tahun sebesar 49%.

Mayoritas mahasiswa STIKES Dirgahayu Samarinda yang berusia 19-20 berada di tingkat 2 dan 3. Mayoritas mahasiswa STIKSAM yang berusia 19-20 berada di tingkat 2 dan 3. Penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Bunardi dkk (2021) tentang Studi Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Penggunaan Obat Analgesik Pada Mahasiswa Kesehatan dengan hasil mayoritas responden berusia 19 tahun (36,755%). Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir pada seseorang. Semakin bertambahnya usia seseorang semakin bertambah juga daya tangkap dan pola pikir seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin membaik (Darsini dkk, 2019).

4.2.1.2 Karakteristik Responden Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan salah satu variabel penelitian karena perbedaan jenis kelamin akan memberikan perbedaan pada respon seseorang terhadap kesehatan dan penerimaan informasi. Berdasarkan

tabel 4.5 menunjukkan responden perempuan lebih banyak yaitu sebesar 78% daripada responden laki-laki yaitu sebesar 22% di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda (STIKES Dirgahayu Samarinda). Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan responden perempuan lebih banyak yaitu sebesar 80% daripada responden laki-laki yaitu sebesar 20% di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda (STIKSAM).

Pada dua sekolah tinggi kesehatan tersebut hasil yang didapatkan selaras dengan jumlah mahasiswa S-1 Farmasi STIKES Dirgahayu dan STIKSAM yaitu mahasiswa perempuan lebih banyak dibanding dengan jumlah mahasiswa laki-laki. Hal ini didukung juga oleh penelitian Irawati dkk (2021) tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Obat Analgesik Pada Mahasiswa-mahasiswa Universitas Tadulako Di Kota Palu yang menunjukan responden mayoritas perempuan sebanyak 230 orang (65,90%) dikarenakan mahasiswa kesehatan kebanyakan adalah perempuan.

Ilmi dkk (2021) mengatakan bahwa perempuan banyak membeli analgesik untuk mengatasi nyeri haid setiap bulannya. Menurut Persulesi dkk (2018) perempuan lebih peduli terhadap kesehatannya termasuk dalam penanganan nyeri, menyebabkan Presentase (%) perempuan lebih besar dari laki-laki. Secara langsung maupun tidak langsung akan mempengaruhi perilaku swamedikasi, umumnya perempuan lebih memperhatikan biaya selain efektifitas obat yang digunakan serta menganggap pencegahan dan pengobatan menggunakan obat lebih efektif dari pada laki-laki. Berdasarkan hasil penelitian pada mahasiswa STIKES Dirgahayu samarinda mayoritas perempuan berpengetahuan baik sebesar 76% orang dan perilaku swamedikasi baik sebesar 72%. Mahasiswa STIKSAM mayoritas perempuan berpengetahuan baik sebesar 78% dan perilaku swamedikasi baik sebesar 74%.

4.2.1.3 Karakteristik Responden Tingkat atau Semester

Tingkat/semester merupakan salah satu variabel penelitian. Perbedaan tingkatan dapat mempengaruhi informasi yang telah diperoleh oleh responden. Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan responden mahasiswa S-1 Farmasi STIKES Dirgahayu Samarinda paling banyak berada di tingkat 2 sebesar 37%, tingkat 4 sebesar 33% dan paling sedikit berada di tingkat 3 sebesar 30%. Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan responden STIKSAM paling banyak berada di tingkat 4 sebesar 42%, untuk mahasiswa tingkat 3 sebesar 38% diikuti dengan mahasiswa di tingkat 2 sebesar 20%. Hasil yang didapatkan dipengaruhi oleh metode sampling yang digunakan yaitu *Proportionate Stratified Random Sampling*. Tahun studi dari mahasiswa akan mempengaruhi pemahaman komprehensif terkait kondisi medis, obat-obatan serta kemampuan mahasiswa dalam mencari sumber medis yang terpercaya sejalan dengan tahun studi. Semakin lama tahun studi yang ditempuh maka ilmu yang diperoleh akan semakin banyak pula (Yudi dan Fadjri, 2022).

Hasil tabel 4.8 dan 4.12 menyatakan mayoritas mahasiswa STIKES Dirgahayu Samarinda yang berada di tingkat 2 memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 33 orang dan cukup baik sebanyak 4 orang dengan perilaku swamedikasi baik sebanyak 34 orang dan cukup baik sebanyak 3 orang. Tingkat 3 memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 30 orang dengan perilaku swamedikasi baik sebanyak 29 orang dan cukup baik sebanyak 1 orang. Tingkat 4 memiliki pengetahuan baik sebanyak 33 orang dengan perilaku swamedikasi baik sebanyak 33 orang.

Hasil tabel 4.10 dan 4.14 menyatakan mayoritas mahasiswa STIKSAM yang berada di tingkat 2 memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 16 orang dan cukup baik sebanyak 4 orang dengan perilaku swamedikasi baik sebanyak 1 orang dan cukup baik sebanyak 3 orang. Tingkat 3 memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 38 orang dengan perilaku swamedikasi baik sebanyak 35 orang dan

cukup baik sebanyak 3 orang. Tingkat 4 memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 42 dengan perilaku swamedikasi baik sebanyak 40 orang dan cukup baik sebanyak 2 orang.

4.2.1.4 Karakteristik Responden Jenis Nyeri Yang Pernah Dialami

Jenis nyeri yang paling sering dialami responden mahasiswa S-1 Farmasi STIKES Dirgahayu berdasarkan tabel 4.5 yaitu untuk 3 teratas antara lain nyeri haid sebesar 39%, nyeri kepala sebesar 19% dan nyeri gigi sebesar 17% dengan jenis analgesik yang paling banyak digunakan yaitu Feminax sebesar 24%. Hal ini selaras dengan banyaknya jumlah mahasiswa perempuan yaitu 78 orang, Ilmi dkk (2021) mengatakan bahwa perempuan banyak membeli analgesik untuk mengatasi nyeri haid setiap bulannya. Terdapat perbedaan intensitas nyeri antara jenis kelamin perempuan dan laki-laki, sebagian studi menunjukkan perempuan lebih sensitif terhadap rangsangan, mengalami nyeri lebih sering dengan intensitas lebih tinggi dan durasi lebih lama dari pada laki-laki.

Nyeri kepala adalah jenis nyeri no. 2 yang paling sering dialami oleh mahasiswa S-1 Farmasi di STIKES Dirgahayu, menurut Kowalak dkk (2017) terdapat beberapa faktor menyebabkan terjadinya nyeri kepala salah satunya stres emosional dan/atau kelelahan, Stres disertai dengan kelelahan yang dirasakan secara terus menerus dan tidak ditangani serta bersifat kronis dapat menyebabkan terjadinya *burnout* pada mahasiswa atau dikenal dengan istilah *academic burnout*. Nyeri kepala primer belum bisa dipastikan penyebabnya. Namun, ada beberapa faktor yang dapat terjadinya nyeri kepala salah satunya stres emosional dan/atau kelelahan Stres disertai dengan kelelahan yang dirasakan secara terus menerus dan tidak ditangani serta bersifat kronis dapat menyebabkan terjadinya *burnout* pada mahasiswa atau dikenal dengan istilah *academic burnout*. Kelompok yang rentan mengalami kondisi psikologis yang tidak stabil sehingga cenderung mengalami kejadian nyeri kepala primer salah satunya

mahasiswa dengan beban akademik yang terbilang cukup berat seperti mahasiswa kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian nyeri yang paling sering dialami responden Mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda berdasarkan tabel 4.6 yaitu untuk 3 teratas antara lain nyeri kepala sebesar 35%, nyeri gigi sebesar 19% dan nyeri haid sebesar 15%. Untuk nyeri kepala mayoritas yang mengalami berada di tingkat 3 sebanyak 14 orang. Hal ini sejalan dengan hasil jenis analgesik yang paling banyak digunakan berdasarkan penelitian ini yaitu Parasetamol. Birru dkk (2016) mengatakan faktor penyebab nyeri kepala dikalangan mahasiswa yaitu stres/ketegangan, gangguan tidur dan membaca untuk jangka waktu yang lama. Selain itu faktor lain yang bisa menyebabkan seseorang mengalami keluhan nyeri kepala yaitu faktor gender (jenis kelamin), di mana perempuan lebih sering terkena nyeri kepala yang berasal dari siklus hormon pada menstruasi (Inonu, 2020). Hal ini sejalan dengan hasil tertinggi nyeri yang pernah dialami no. 3 pada mahasiswa S-1 Farmasi STIKSAM yaitu nyeri haid (15%).

4.2.1.5 Karakteristik Responden Jenis Analgesik Yang Digunakan

Jenis Analgesik yang dikonsumsi, pada responden mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda mayoritas berdasarkan berdasarkan tabel 4.5 yaitu untuk 3 teratas menggunakan Feminox sebesar 24%, Parasetamol sebesar 24% dan Asam Mefenamat sebesar 17% . Hasil ini sejalan dengan jenis nyeri yang sering dialami mahasiswa STIKES Dirgahayu Samarinda yaitu nyeri haid. Feminox merupakan obat golongan bebas terbatas dan dapat dibeli bebas tanpa resep dokter, Feminox mengandung Parasetamol 500 mg dan ekstrak Hiosiamin 19 mg. Penggunaan Feminox yaitu 3 kali sehari 1-2 tablet. Berdasarkan tabel 4.6 pada responden mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda yaitu untuk 3 teratas adalah Parasetamol sebesar 44%, Asam Mefenamat sebesar 28% dan Panadol sebesar 5%. Parasetamol

adalah yang sering di gunakan yaitu sebesar 44%. Ini didukung dengan penelitian yang dilakukan Bunardi dkk (2021) sebanyak 88,411% responden menggunakan Parasetamol untuk mengatasi nyeri. Saat mengalami nyeri responden akan memilih untuk meminum analgesik golongan bebas dikarenakan obat bisa didapatkan dengan mudah dan tanpa resep dokter (Rutini dkk, 2021). Parasetamol banyak digunakan oleh kalangan mahasiswa karena Parasetamol merupakan obat golongan bebas yang mudah di dapatkan dan dibeli bebas di Apotek, swalayan, dan toko obat tanpa resep dokter. Penggunaan Parasetamol cenderung aman ketika takarannya sesuai yaitu untuk dewasa (usia diatas 12 tahun) 1 tablet (500 mg) 3-4 kali sehari setiap 4-6 jam dan memiliki rentang dosis perhari yang cukup besar (4 gr/hari) (Oktaviana dkk, 2017).

4.2.1.6 Kategori Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan pada responden Mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda Berdasarkan hasil tabel 4.7 dapat diketahui mayoritas responden tingkat pengetahuan yang diperoleh kategori yakni Baik sebanyak 96 orang (96%) . Tingkat pengetahuan pada responden Mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda Berdasarkan hasil tabel 4.9 diketahui mayoritas responden memperoleh tingkat pengetahuan yang berkategori yakni Baik sebanyak 96 orang (96%). Sejalan dengan kelengkapan mata kuliah yang sudah di pelajari dan dilewati oleh mahasiswa. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan Yudi dan Fadjri (2022) mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan Penggunaan Analgetik Terhadap Tingkatan Status Mahasiswa Fakultas Kedokteran yaitu sebanyak 79 orang (69,29%) berpengetahuan baik, Semakin tinggi tingkat semester dari mahasiswa maka akan semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki.

Pengetahuan yang tinggi turut mengundang keyakinan diri mahasiswa untuk melakukan tindakan swamedikasi dengan lebih sering. Hal ini karena, mereka telah memiliki pengetahuan tentang

obat dan penyakit yang diajarkan selama perkuliahan (Bunardi dkk, 2021). Menurut Kardewi (2018) Tingkat pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain usia, pendidikan, lingkungan, intelegensia dan pekerjaan. Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Mahasiswa S-1 Farmasi STIKES Dirgahayu Samarinda yang berada di tingkat 2 memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 33 orang, tingkat 3 memiliki pengetahuan baik sebanyak 30 orang dan tingkat 4 memiliki pengetahuan baik sebanyak 33 orang. Mahasiswa S-1 Farmasi STIKSAM yang berada di tingkat 2 memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 16 orang, tingkat 3 memiliki pengetahuan baik sebanyak 38 orang, dan tingkat 4 memiliki pengetahuan baik sebanyak 42 orang.

4.2.1.7 Kategori Perilaku Swamedikasi

Dalam lembar kuesioner bagian kedua terdiri dari 10 pertanyaan tentang perilaku swamedikasi penggunaan obat Analgesik. Pertanyaan yang diberikan meliputi perilaku cara menggunakan obat, memeriksa tanggal kadaluwarsa obat dan obat rusak, waspada efek samping obat, dan tentang cara menyimpan obat yang tepat. Berdasarkan uji yang dilakukan pada mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Kesehatan yang berbeda didapatkan hasil yakni perilaku swamedikasi penggunaan analgesik pada mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda dilihat dari tabel 4.11 memperoleh kategori yakni Baik sebanyak 94 orang (94%). Perilaku Swamedikasi Penggunaan Analgesik pada Mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda dilihat dari tabel 4.13 memperoleh kategori yakni Baik sebanyak 92 orang (92%).

Mahasiswa S-1 Farmasi STIKES Dirgahayu Samarinda berdasarkan tabel 4.12 yang berada di tingkat 2 memiliki perilaku swamedikasi baik sebanyak 34 orang, tingkat 3 memiliki perilaku swamedikasi baik sebanyak 29 orang, dan tingkat 4 memiliki perilaku swamedikasi baik sebanyak 33 orang. Mahasiswa S-1 Farmasi STIKSAM berdasarkan tabel 4.14 yang berada di tingkat 2 memiliki perilaku swamedikasi baik sebanyak 17 orang, tingkat 3 memiliki perilaku swamedikasi baik sebanyak 35 orang dan tingkat 4 memiliki perilaku swamedikasi baik sebanyak 40 orang.

Faktor yang mendasari perilaku swamedikasi yaitu pengetahuan akan obat seperti kemudahan mendapatkan obat, pendidikan dan pengetahuan dalam bidang kesehatan, obat-obatan yang dijual tanpa resep dokter, pengawasan yang kurang ketat dari pemerintah terkait penyebaran obat, tidak tersedianya fasilitas medis, dan kemiskinan. Jenis analgesik yang dapat di beli bebas termasuk kedalam golongan obat bebas, bebas terbatas serta OWA (obat wajib apotek). Jenis analgesik yang banyak di gunakan dalam penelitian ini adalah feminax yang tergolong obat bebas terbatas dan Parasetamol karena tergolong obat bebas yang dapat di beli tanpa resep dokter dan ditemukan pada swalayan, toko obat dan apotek.

Pada obat-obat yang akan digunakan dalam swamedikasi, perlu diperhatikan beberapa hal yang berkaitan dengan penggunaannya. Hal-hal tersebut berupa informasi yang menjelaskan cara penggunaan obat, kemungkinan efek samping obat, kemungkinan interaksi antar obat, tindakan pencegahan dan peringatan, durasi penggunaan, penyimpanan obat, dan kapan harus melakukan pengobatan lanjutan. Biasanya informasi informasi tersebut tertera dalam kemasan obat (Sitindaon, 2020). Adapun obat – obat analgesik yang digunakan dalam swamedikasi berasal dari golongan obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS) atau *nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAID)* antara lain Parasetamol, Asam Mefenamat, Ibuprofen, Antalgin, Asetosal, Piroxicam, dan Natrium

Diklofenak (Tedi dkk, 2021). Perilaku swamedikasi dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan jika tidak dilakukan dengan tepat. Potensi risiko terkait dengan hal ini adalah diagnosis penyakit yang salah, keterlambatan dalam mencari pengobatan yang dibutuhkan sehingga penyakit menjadi lebih berat, cara pemberian obat yang salah, serta dosis yang salah.

4.2.2 Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Penggunaan Analgesik

Berdasarkan pengujian *Chi-Square* yang dilakukan, bila diperoleh hasil dimana nilai asymp signifikansi (p) $< \alpha$ (0,05) maka H1 diterima dan bila diperoleh hasil dimana nilai asymp signifikansi (p) $> \alpha$ (0,05) maka H0 diterima.

Hipotesis

H1 = Ada Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Obat Analgesik dan Perilaku Swamedikasi Penggunaan Obat Analgesik.

H0 = Tidak Ada Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Obat Analgesik dan Perilaku Swamedikasi Penggunaan Obat Analgesik.

Dari pengujian yang dilakukan pada dua Sekolah Tinggi berbeda mendapatkan hasil masing – masing yaitu pada Mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda berdasarkan 4.15 diperoleh nilai $p = 0,025$ maka dapat disimpulkan $p < \alpha$ (0,05) yang artinya terdapat hubungan antara Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Obat Analgesik dan Perilaku Swamedikasi Penggunaan Obat Analgesik. Pada mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda berdasarkan tabel 4.16 diperoleh nilai $p = 0,037$ maka dapat disimpulkan $p < \alpha$ (0,05) yang artinya terdapat hubungan antara Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Obat Analgesik dan Perilaku Swamedikasi Penggunaan Obat Analgesik.

Pengetahuan mahasiswa Farmasi akan obat mempengaruhi perilaku swamedikasi, semakin baik pengetahuan obat maka perilaku yang ditunjukkan akan makin baik, sebaliknya jika pengetahuan akan obat kurang maka perilaku akan menjadi kurang baik atau negatif. Perilaku swamedikasi sebaiknya dilaksanakan berdasarkan tingkat pengetahuan yang cukup untuk menghindari efek samping

obat, penyalahgunaan obat serta kegagalan terapi akibat penggunaan obat yang tidak sesuai (Suardi dkk, 2023). Hal ini didukung penelitian oleh Artini (2020) mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Perilaku Swamedikasi Nyeri Yang Rasional Di Apotek Harish Farma Kabupaten Sukoharjo menunjukkan terdapat hubungan signifikansi yang cukup kuat antara pengetahuan dan perilaku swamedikasi, sehingga dapat diambil kesimpulan semakin baik tingkat pengetahuan seseorang maka semakin baik juga perilaku swamedikasinya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa;

1. Tingkat pengetahuan Analgesik mahasiswa S-1 Farmasi pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda (STIKES Dirgahayu Samarinda) yaitu Baik sebesar 96% dan Cukup Baik Sebesar 4%. Sedangkan Tingkat pengetahuan Analgesik mahasiswa S-1 Farmasi pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda (STIKSAM) yaitu Baik sebesar 96% dan Cukup Baik Sebesar 4%.
2. Perilaku swamedikasi penggunaan Analgesik pada mahasiswa S-1 Farmasi pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda (STIKES Dirgahayu Samarinda) yaitu Baik sebesar 94% dan Cukup Baik Sebesar 6%, sedangkan Tingkat pengetahuan Analgesik mahasiswa S-1 Farmasi pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda (STIKSAM) yaitu Baik sebesar 92% dan Cukup Baik Sebesar 8%.
3. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi penggunaan analgesik pada mahasiswa S-1 Farmasi. Berdasarkan pengujian *Chi-Square* didapatkan hasil yaitu pada mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda (STIKES Dirgahayu Samarinda) nilai $p (0,025) < \alpha (0,05)$, sedangkan pada mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda (STIKSAM) nilai $p (0,037) < \alpha (0,05)$.

5.2 Saran

1. Diharapkan bagi seluruh mahasiswa program studi S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda dan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda untuk meningkatkan pengetahuan mengenai kefarmasian sehingga memiliki pengetahuan dan perilaku yang lebih baik dalam melakukan swamedikasi.

2. Diharapkan kepada penelitian selanjutnya, peneliti dapat meneliti hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap swamedikasi ataupun menambahkan pertanyaan seperti dari mana obat didapatkan, menyediakan pilihan jenis analgesik yang digunakan ataupun dipersilakan responden untuk mengisi sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Artini, K.S. 2020. Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Perilaku Swamedikasi Nyeri Yang Rasional Di Apotek Harish Farma Kabupaten Sukoharjo. *INPHARNMED Journal (Indonesian Pharmacy and Natural Medicine Journal)*, 4(2) : 34-42.
- Astarina, B. A., Puspitasari, C., & Dewi, N. A. 2022. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Analgetika pada Mahasiswa Univesitas Mataram. *Journal Of Pharmacy Practice and Development*, 1 : 24-31.
- Badan Pusat Statistik. 2021. Profil Statik Kesehatan 2021. Jakarta : Badan Pusat Statistik
- Birru, E.M., Abay, Z., Abdelwuhab, M. *et al.* 2016. Management of headache and associated factors among undergraduate medicine and health science students of University of Gondar, North West Ethiopia. *J Headache Pain*. 17 : 56
- BPOM RI. 2014. Menuju Swamedikasi yang Aman. Jakarta : BPOM RI. *Info Pom Vol 15 No 1*. Hal. 3-5.
- Budiman & Riyanto A. 2013. Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika. Hal. 66-69
- Bunardi, A., Rizkifani, S. dan Nurmainah, N. 2021. Studi Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi Penggunaan Analgesik Pada Mahasiswa Kesehatan. *Jurnal Mahasiswa S-1 Farmasi Fakultas Kedokteran UNTAN*, 4(1):109–117.
Available at:
<https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmFarmasi/article/view/47107>.
- Corwin. 2019. Buku Saku Patofisiologi, Edisi Revisi. Yogyakarta : Penerbit Pustaka Pelajar.
- Darsini, D., Fahrurrozi, F. and Cahyono, E.A. 2019. Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1) : 13-13.
- Departemen Kesehatan RI . 2007. Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*. Hal. 9–36.
- Drożdżal, S., Lechowicz, K., Szostak, B., Rosik, J., Kotfis, K., Machoy-Mokrzyńska, A., Białecka, M., Ciechanowski, K., & Gawrońska-Szklarz, B. 2022. Kidney damage from nonsteroidal anti-inflammatory drugs-Myth or truth? Review of selected literature. *Pharmacology research & perspectives*, 9(4) : 1-7.

- Elsa, Kusnadi dan Purwantiningrum, H. 2021. *Gambaran Penggunaan Obat Analgetik di Apotek Sumber Waras Kota Tegal. Skripsi.* Jurusan Diploma III Farmasi. Tegal : Politeknik Harapan Bersama. Hal. 1-49.
- Ilmi, T., Suprihatin, Y. dan Probosiwi, N. 2021. Hubungan Karakteristik Pasien dengan Perilaku Swamedikasi Analgesik di Apotek Kabupaten Kediri, Indonesia. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 17(1) : 21-34.
- Inonu, V. F. (2020). Peran Hormon Estrogen Pada Siklus Menstruasi Sebagai Faktor Pemicu Terjadinya Migrain The Role of Estrogen Hormone In Menstrual Cycle As A Trigger Factor For Migraine. *Medula*, 10(2), 302–306.
- Irawati, R., Rumi, A. dan Parumpu, F. A. 2021. Gambaran Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Analgesik Pada Mahasiswa-Mahasiswi Universitas Tadulako Di Kota Palu. *Jurnal Health Sains*, 2(3) : 350–361.
- Lydia, N.P., Suryaningsih, N.P.A. dan Arimbawa, P.E., 2020. Gambaran tingkat pengetahuan penggunaan swamedikasi analgesik di Kota Denpasar. *LOMBOK JOURNAL OF SCIENCE*, 2(2) : 34-39.
- Novitayanti, E. 2023. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Skala Nyeri Pada Pasien Gastritis. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 13(1) : 31-34.
- Notoadmojo Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta. Hal. 10-49.
- Maharianingsih, N. M., Jasmiantini, N. L. M., Reganata, G. P., Suryaningsih, N. P. A., dan Widowati, I. G. A. R. 2022. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Swamedikasi Obat Antinyeri di Apotek X di Kota Denpasar. *Jurnal Ilmiah Medicamento Vol*, 8(1) : 40-47.
- Melizsa, M., Romlah, S.N. dan Laiman, I. 2022. Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Analgesik, Masyarakat RW 04 Desa Trembulrejo Blora Periode April Tahun 2021. *JKPharm Jurnal Kesehatan Farmasi*, 4(1) : 30-39.
- Mita, S.R., Husni, P. 2017. Pemberian Pemahaman Mengenai Penggunaan Analgesik Secara Rasional Pada Masyarakat Di Arjasari Kabupaten Bandung. *Dharmakarya: Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat*. 6(3) : 193-195
- Mukhlis, M.K., Rashati, D., Lestari, D.A. and Kurniawan, N. 2022. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Swamedikasi Nyeri Di Desa Sogian Kecamatan Ambunten Periode Agustus 2022. *Jurnal Farmasi dan Manajemen Kefarmasian (JFMK)*.2(1) : 34-45

- Karami, N., Altebainawi, A.F., Alfarki, S.A., Aldossari, N., Asiri, A., Aldahan, M. and Alqhtani, T. 2018. Knowledge and attitude of analgesics use among Saudi population: A cross-sectional study. *International Journal of Medical Science and Public Health*, (February). 7(2) : 137-142.
- Kardewi, E. 2018. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Terhadap Self Medication Penggunaan Analgesik Bebas di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada. *Sriwijaya Journal of Medicine*, 1(1) : 16–23.
Available at:
<https://jurnalkedokteranunsri.id/index.php/UnsriMedJ/article/view/3>.
- Kowalak, J. P., Welsh, W., & Mayer, B. (2017). Buku Ajar Patofisiologi. Penerbit EGC.
- Peraturan Menteri Kesehatan. 1990. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 347/MenKes/SK/VII/1990 Tentang Obat Wajib Apotek. Jakarta : Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Oktaviana, E., Hidayati, I.R. dan Pristianty, L. 2017. Pengaruh pengetahuan terhadap penggunaan obat Parasetamol yang rasional dalam swamedikasi (studi pada ibu rumah tangga di Desa Sumberpoh Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo). *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 4(2) : 44-51.
- Persulesi, R.B., Tukayo, B.L.A. and Soegiharti, P. 2018. 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.
- Puspitasari, A. 2019. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Rasionalitas Penggunaan Obat Swamedikasi Analgesik Di Rw 04 Kelurahan Palasari Kecamatan Cibiru Kota Bandung. *Skripsi. Jurusan Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam*. Bandung : Universitas Al-Ghifari. Hal.1-83
- Rutini, O.N.R., Muthoharoh, A., Ningrum, W.A. dan Permadi, Y.W. 2021. Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Obat Antinyeri Di Kecamatan Ulujami Kabupaten Pematang. *Medical Sains: Jurnal Ilmiah Kefarmasian*, 6(1) : 93-106.
- Setiyohadi, B., Sumariyono, Kasmir, Y.I., Isbagio, H., Kalim, H. 2014. Nyeri. Dalam: Setiati, S. editors. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Internal publishing. Hal. 3115-3129.
- Sitindaon, L.A. 2020. Perilaku swamedikasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2) : 787-791.

- Sipahutar, L. R. B., Ompusunggu, H. E. S. and Napitupulu, R. R. J. 2021. Gambaran Penggunaan Analgesik Secara Rasional Dalam Swamedikasi Pada Masyarakat PKS Balam, Desa Balai Jaya KM. 31 Kecamatan Balam Sempurna, Kabupaten Rokan Hilir, Riau. *Nommensen Journal of Medicine*, 6(2) : 53–57.
- Sketcher-Baker.K. 2017. Guide to Informed Decision-making in Health Care. 2nd Ed. *Queensland Health*. P. 8-80
- Sofiva dan Yuslianti. 2019. Farmakologi Kedokteran Gigi Praktis. Surabaya : Penerbit Pustaka Baru
- Suardi, H. N., Saleha, A. J., Alia, D., Aini, Z., Yusuf, H., Suryawati, et al. 2023. Hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi obat Asam Mefenamat. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 29-33.
- Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta, CV. Hal. 267-277.
- Susanti, A.D. and Dewi, S.R. 2022. Studi Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Analgesik Pada Pasien Di Apotel Kota Samarinda. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 4(3) : 385-396.
- Sweetman, S.C. 2009. *Martindale The Complete Drug Reference*, 36th ed. London : Pharmaceutical Press. P. 1-133
- Tamsuri. 2017. Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri. Jakarta : Penerbit EGC. Hal. 1-92.
- Tedi, T., Astuti, R.D. and Sari, B.M. 2021. Gambaran Pemberian Informasi Obat Analgetik Sebagai Upaya Swamedikasi Di Apotek-Apotek Kecamatan Talang Kelapa Banyuasin. *JKPharm Jurnal Kesehatan Farmasi*, 3(2) : 69-75.
- Tjay, T.H. dan Rahardja, K. 2007. Obat-obat Penting: Khasiat, Penggunaan dan Efek-efek Sampingnya. Jakarta : Elex Media Komputindo. Hal. 315-362
- Wardoyo, A.V. and Oktarlina, R.Z. 2019. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Analgesik Pada Swamedikasi Untuk Mengatasi Nyeri Akut. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 8(2) : 156-160.
- Wilmana, P.F., Gan, S. 2012. Analgesik-Antipiretik, Analgesik AntiInflamasi NonSteroid, dan Obat Gangguan Sendi Lainnya. Dalam: Sulistia,G,G, editors. *Farmakologi dan Terapi*. Edisi 5. Jakarta: Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Hal. 230 - 246.

Yudi, M. and Fadji, D.N. 2022. Hubungan Tingkat Pengetahuan Penggunaan Analgetik Terhadap Tingkatan Status Mahasiswa Fakultas Kedokteran. *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, 3(2) : 87-93.

LAMPIRAN

Lampiran 1

Surat Izin Melakukan Penelitian Dari STIKES Dirgahayu Samarinda



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN DIRGAHAYU SAMARINDA

Jl. Pasundan No.21 Telp (0541) 748335, Fax.(0541) 748335

E-mail: stikesdirgahayusamarinda@gmail.com Website: www.stikesdirgahayusamarinda.ac.id
SAMARINDA - 75122 - KALIMANTAN TIMUR

Samarinda, 16 September 2022

Nomor : 16S/STIKDS-Far/IX/2022
Perihal : Surat Izin Melaksanakan Penelitian

Dengan Hormat,

Yang bertandatangan di bawah ini, Wakil Ketua I dan Ketua Program Studi Farmasi STIKES Dirgahayu Samarinda, menyatakan bahwa mahasiswa/I,

Nama : Cica Juniskia
NIM : 181148201027
Program Studi/Institusi : Farmasi / STIKES Dirgahayu Samarinda
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi
Penggunaan Obat Analgesik pada Mahasiswa Farmasi
STIKES Dirgahayu Samarinda
Tempat Penelitian : STIKES Dirgahayu Samarinda
Waktu Penelitian : September – Oktober 2022

Telah memenuhi kaidah akademik dan diizinkan untuk melaksanakan penelitian skripsi.

Wakil Ketua I



Bonitasius Hat, S.Kep., MSN.
NIK. 0673.A4.08



apt. Liniati Geografi, M.Sc.
NIK. 0419.A4.25

Lampiran 2

Surat Izin Melakukan Penelitian Dari STIKSAM



Nomor : 739/STIKSAM.WK1/LAB/X/2022
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth
Ketua Program Studi S1 Farmasi Stikes Dirgahayu
Di
Samarinda


Dengan hormat,
Menindaklanjuti Surat Ketua Program Studi S1 Farmasi Stikes Dirgahayu No : 4S/STIKDS-Far/X/2022 tanggal 04 Oktober 2022 perihal izin penelitian, pada prinsipnya kami menyetujui permohonan tersebut atas nama

Nama : Cici Juniskia
NIM : 181148201027
Judul TA : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Penggunaan Obat Analgesik Pada Mahasiswa Farmasi

Yang bersangkutan dapat melakukan penelitian di laboratorium STIKSAM pada tanggal 17 Oktober 2022 hingga selesai dan biaya akan menyesuaikan dengan pemakaian alat dan bahan. Sebelum melakukan penelitian di Laboratorium STIKSAM harap membawa hasil sertifikat vaksin covid-19, cara kerja/prosedur dan mentaati semua tata tertib laboratorium serta melaksanakan protokol kesehatan covid-19. Terkait teknis pelaksanaan dan administrasi dapat menghubungi kepala UPT Lab STIKSAM.

Demikian surat pemberitahuan ini, atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Samarinda, 07 Oktober 2022
Wakil Ketua I


Apt. Yulia Sukawaty/S.Far.,M.Sc
NIDN 1109077701

Lampiran 3

Surat Permohonan Ethical Clearance



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN DIRGAHAYU SAMARINDA

Jl. Pasundan No.21 Telp (0541) 748335, Fax.(0541) 748335

E-mail: stikesdirgahayusamarinda@gmail.com Website: www.stikesdirgahayusamarinda.ac.id
SAMARINDA - 75122 - KALIMANTAN TIMUR

Samarinda, 23 September 2022

Nomor : 23S/STIKDS-Far/IX/2022
Lampiran : -
Perihal : Surat Permohonan *Ethical Clearance*

Kepada : Yth. Ketua
Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Mulawarman
Di Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan pelaksanaan Penelitian guna penyusunan Skripsi oleh mahasiswa/i Program Studi Sarjana Farmasi. Adapun mahasiswa/i yang melakukan Penelitian tersebut, yaitu:

Nama : Cica Juniskia
NIM : 181148201027
Program Studi/Institusi : Farmasi / STIKES Dirgahayu Samarinda
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi
Penggunaan Obat Analgesik pada Mahasiswa Farmasi
Pembimbing Utama : apt. Liniati Geografi, M.Sc.
Pembimbing Pendamping : Ns. Gracia Herni Pertiwi, M.Kep., Ph.D.NS

Maka guna melengkapi penelitiannya dengan ini kami mohon bantuan agar mahasiswa/i tersebut dapat memperoleh persetujuan etik (*Ethical Clearance*) di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda dan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Ketua I

Bonifasius Hat, S.Kep., MSN.
NIK. 0673.A4.08



apt. Liniati Geografi, M.Sc.
NIK. 0419.A4.25

Lampiran 4

Surat Persetujuan Kelayakan Etik

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No.092/KEPK-FFUNMUL/EC/EXE/07/2023

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Cica Juniskia
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKES DIRGAHAYU SAMARINDA
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU SWAMEDIKASI PENGGUNAAN OBAT ANALGESIK PADA MAHASISWA S-1 FARMASI DI SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN DIRGAHAYU SAMARINDA DAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAMARINDA"

"THE RELATIONSHIP LEVEL OF KNOWLEDGE AND SELF-MEDICATION BEHAVIOR ON THE USE OF ANALGESICS IN PHARMACY S-1 STUDENTS AT DIRGAHAYU SAMARINDA HIGH SCHOOL OF HEALTH SCIENCES AND SAMARINDA HIGH SCHOOL OF HEALTH SCIENCES"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Juli 2023 sampai dengan tanggal 13 Juli 2024.

This declaration of ethics applies during the period July 13, 2023 until July 13, 2024.



July 13, 2023
Professor and Chairperson,

Dr. Apt. R. W. Sulistiarni, M.Si

Lampiran 5

Lembar Perkenalan Penelitian

Shalom, Selamat Pagi/Siang. Perkenalkan nama saya Cica Juniskia. Saya adalah Mahasiswa S-1 Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda yang sedang mengadakan penelitian mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Penggunaan Analgesik pada Mahasiswa S-1 Farmasi Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda dan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda.

Partisipasi anda selaku Mahasiswa/Mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda dan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda sangat kami harapkan dalam menjawab kuesioner dengan jujur tanpa dipengaruhi oleh orang lain. Partisipasi anda akan bersifat sukarela, berhak mengundurkan diri setiap saat tanpa sanksi apapun. Data yang diberikan akan dijamin kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk penelitian ini.

Atas ketersediaan anda menjadi narasumber untuk menjawab kuesioner. Penulis mengucapkan terima kasih

Lampiran 6
LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan oleh peneliti tentang penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Penggunaan Analgesik pada Mahasiswa S-1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda dan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda. Maka dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi narasumber dalam penelitian ini. Tanpa adanya paksaan dari pihak manapun, saya akan menjawab seluruh pertanyaan pada kuesioner dengan jujur dan apa adanya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebaik – baiknya.

Samarinda,2022

Peneliti

Responden

Cica Juniskia

(.....)

Lampiran 7

KUESIONER PENELITIAN

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU
SWAMEDIKASI PENGGUNAAN ANALGESIK PADA MAHASISWA S-1
FARMASI SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN DIRGAHAYU
SAMARINDA DAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SAMARINDA**

I. PETUNJUK PENGISIAN

1. Isilah biodata diri Anda dengan benar dan lengkap
2. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap pertanyaan
3. Jawablah setiap pertanyaan dengan pengetahuan Anda mengenai Analgesik
4. Pada Kuesioner Bagian I Pilih salah satu jawaban antara “Benar” atau “Salah”
5. Pada Kuesioner Bagian II Pilih salah satu jawaban antara “Tidak Penah”, “Kadang-kadang”, “Sering” atau “Selalu”

II. KARAKTERISTIK RESPONDEN


Nama :
Usia :
Jenis Kelamin :
Tingkat/Semester :
Jenis Nyeri Yang Dialami :
Jenis Analgesik :
Universitas :

Bagian I : Kuesioner Penelitian Tingkat Pengetahuan

No.	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Analgesik adalah zat –zat yang pada dosis terapeutik dapat menghilangkan atau menekan rasa nyeri.		

No.	Pertanyaan	Benar	Salah
2	Golongan Analgesik yang dapat digunakan untuk swamedikasi adalah obat bebas, bebas terbatas serta obat wajib Apotek		
3	Obat Non Opiod terbagi menjadi NSAID dan Non NSAID		
4	Jika aturan pakai obat 3x sehari maka obat Analgesik diminum setiap 8 jam		
5	Penggunaan Obat Antalgin dapat memberikan efek samping seperti pusing, sakit kepala, diare, anemia mual dan muntah		
6	Penderita Gerd tidak disarankan mengkonsumsi Analgesik golongan NSAID		
7	Penggunaan Analgesik terus menerus walaupun rasa sakit hilang dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit ginjal		
8	Penggunaan Analgesik sediaan sirup (Ibuprofen) dapat disimpan dalam jangka waktu 3 bulan setelah kemasan dibuka		
9	Analgesik seperti Parasetamol tidak boleh di gerus saat diminum		
10	Analgesik tablet disimpan pada suhu ruangan, jauhkan dari sinar matahari langsung dan tempat yang lembab		

Bagian II : Kuesioner Perilaku Penggunaan Analgesik

No.	Pertanyaan	Tidak Pernah	Kadang - kadang	Sering	Selalu
1	Saya membeli Analgesik golongan  keras di Apotek				
2	Sebelum meminum Analgesik saya terbiasa membaca aturan pakai pada kemasan terlebih dahulu				
3	Saya memeriksa tanggal kadaluwarsa sebelum meminum Analgesik				
4	Saya meminum obat analgesik sesuai dengan aturan pakai yang tertera				
5	Sebelum meminum Analgesik saya membaca informasi efek samping obat yang terdapat pada kemasan obat				
6	Saya meminum obat Asam Mefenamat setelah makan (tidak lebih dari 2 jam setelah makan)				

- 7 Saya meminum Parasetamol bersama Teh
 - 8 Saya akan tetap meminum obat Analgesik walaupun Rasa sakit telah hilang
 - 9 Saya menghentikan penggunaan obat Analgesik tepat setelah rasa nyeri menghilang
 - 10 Saya menyimpan Analgesik ditempat yang terhindar dari sinar matahari langsung
-

Lampiran 8

Output Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

1. Uji Validitas

a. Uji Validitas Tingkat Pengetahuan

		Correlations										
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Jumlah
P1	Pearson Correlation	1	.167	.075	.224	.389*	.294	.167	.118	.036	.224	.462*
	Sig. (2-tailed)		.379	.692	.235	.034	.115	.379	.534	.849	.235	.010
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	.167	1	.264	.224	.389*	.539**	.375*	.118	.218	.224	.614**
	Sig. (2-tailed)	.379		.159	.235	.034	.002	.041	.534	.247	.235	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation	.075	.264	1	.135	.050	.429*	.641**	.558**	.099	.135	.626**
	Sig. (2-tailed)	.692	.159		.477	.792	.018	.000	.001	.604	.477	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson Correlation	.224	.224	.135	1	.149	.088	.224	.176	.488**	1.000**	.658**
	Sig. (2-tailed)	.235	.235	.477		.432	.645	.235	.352	.006	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P5	Pearson Correlation	.389*	.389*	.050	.149	1	.196	.389*	.079	.024	.149	.460*
	Sig. (2-tailed)	.034	.034	.792	.432		.299	.034	.679	.899	.432	.011
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P6	Pearson Correlation	.294	.539**	.429*	.088	.196	1	.294	.015	-.043	.088	.497**
	Sig. (2-tailed)	.115	.002	.018	.645	.299		.115	.935	.822	.645	.005
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P7	Pearson Correlation	.167	.375*	.641**	.224	.389*	.294	1	.512**	.036	.224	.690**
	Sig. (2-tailed)	.379	.041	.000	.235	.034	.115		.004	.849	.235	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8	Pearson Correlation	.118	.118	.558**	.176	.079	.015	.512**	1	-.017	.176	.510**
	Sig. (2-tailed)	.534	.534	.001	.352	.679	.935	.004		.928	.352	.004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P9	Pearson Correlation	.036	.218	.099	.488**	.024	-.043	.036	-.017	1	.488**	.440*
	Sig. (2-tailed)	.849	.247	.604	.006	.899	.822	.849	.928		.006	.015
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P10	Pearson Correlation	.224	.224	.135	1.000**	.149	.088	.224	.176	.488**	1	.658**
	Sig. (2-tailed)	.235	.235	.477	.000	.432	.645	.235	.352	.006		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Jumlah	Pearson Correlation	.462*	.614**	.626**	.658**	.460*	.497**	.690**	.510**	.440*	.658**	1
	Sig. (2-tailed)	.010	.000	.000	.000	.011	.005	.000	.004	.015	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

b. Uji Validitas Perilaku Swamedikasi

		Correlations										
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Jumlah
P1	Pearson Correlation	1	.325	-.119	.162	.204	.206	-.246	.109	.151	1.000**	.453*
	Sig. (2-tailed)		.080	.531	.393	.280	.275	.191	.567	.425	.000	.012
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	.325	1	.130	.454*	.312	.130	.000	.747**	.353	.325	.620**
	Sig. (2-tailed)	.080		.493	.012	.093	.493	1.000	.000	.056	.080	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation	-.119	.130	1	.589**	-.069	.219	.541**	.398*	.424*	-.119	.578**
	Sig. (2-tailed)	.531	.493		.001	.718	.245	.002	.029	.020	.531	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson Correlation	.162	.454*	.589**	1	.310	.157	.286	.403*	.495**	.162	.771**
	Sig. (2-tailed)	.393	.012	.001		.096	.408	.126	.027	.005	.393	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P5	Pearson Correlation	.204	.312	-.069	.310	1	-.013	-.084	.277	.007	.204	.396*
	Sig. (2-tailed)	.280	.093	.718	.096		.946	.658	.138	.969	.280	.030
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P6	Pearson Correlation	.206	.130	.219	.157	-.013	1	.049	.212	.268	.206	.440*
	Sig. (2-tailed)	.275	.493	.245	.408	.946		.796	.262	.152	.275	.015
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P7	Pearson Correlation	-.246	.000	.541**	.286	-.084	.049	1	.212	.490**	-.246	.420*
	Sig. (2-tailed)	.191	1.000	.002	.126	.658	.796		.261	.006	.191	.021
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8	Pearson Correlation	.109	.747**	.398*	.403*	.277	.212	.212	1	.347	.109	.619**
	Sig. (2-tailed)	.567	.000	.029	.027	.138	.262	.261		.060	.567	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P9	Pearson Correlation	.151	.353	.424*	.495**	.007	.268	.490**	.347	1	.151	.716**
	Sig. (2-tailed)	.425	.056	.020	.005	.969	.152	.006	.060		.425	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P10	Pearson Correlation	1.000**	.325	-.119	.162	.204	.206	-.246	.109	.151	1	.453*
	Sig. (2-tailed)	.000	.080	.531	.393	.280	.275	.191	.567	.425		.012
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Jumlah	Pearson Correlation	.453*	.620**	.578**	.771**	.396*	.440*	.420*	.619**	.716**	.453*	1
	Sig. (2-tailed)	.012	.000	.001	.000	.030	.015	.021	.000	.000	.012	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

2. Uji Reliabilitas

a. Uji Reliabilitas Tingkat Pengetahuan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.755	10

b. Uji Reliabilitas Perilaku Swamedikasi

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.718	10

Lampiran 9

Analisis Univariat Dari Responden STIKES Dirgahayu Samarinda

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19	14	14.0	14.0	14.0
	20	42	42.0	42.0	56.0
	21	21	21.0	21.0	77.0
	22	20	20.0	20.0	97.0
	23	3	3.0	3.0	100.0
	Total		100	100.0	100.0

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	77	77.0	77.0	77.0
	Laki-laki	23	23.0	23.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Tingkat atau Semester

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2/III	37	37.0	37.0	37.0
	3/IV	30	30.0	30.0	67.0
	4/VI	33	33.0	33.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Jenis Nyeri Yang Pernah Dialami

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid		1	1.0	1.0	1.0
	Nyeri gigi	17	16.8	16.8	17.8
	Nyeri kepala	19	18.8	18.8	36.6
	Nyeri lambung	1	1.0	1.0	37.6
	Nyeri otot	12	11.9	11.9	49.5
	Nyeri haid	39	38.6	38.6	88.1
	Nyeri sendi	10	9.9	9.9	98.0
	Nyeri pinggang	2	2.0	2.0	100.0
	Total		101	100.0	100.0

Analgesik Yang Di Gunakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Asam Mefenamat	17	17.0	17.0	17.0
	Bodrex	2	2.0	2.0	19.0
	Feminax	24	24.0	24.0	43.0
	Ibuprofen	12	12.0	12.0	55.0
	Natrium Diklofenak	3	3.0	3.0	58.0
	Neo Rheumacyl	9	9.0	9.0	67.0
	Panadol	1	1.0	1.0	68.0
	Paramex	6	6.0	6.0	74.0
	Parasetamol	24	24.0	24.0	98.0
	Ponstan	2	2.0	2.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Katagori Tingkat Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Baik	4	4.0	4.0	4.0
	Baik	96	96.0	96.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Katagori Perilaku Swamedikasi Penggunaan Analgesik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Baik	6	6.0	6.0	6.0
	Baik	94	94.0	94.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Lampiran 10

Analisis Univariat Dari Responden STIKSAM

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20	49	49.0	49.0	49.0
	21-22	45	45.0	45.0	94.0
	>22	6	6.0	6.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	80	80.0	80.0	80.0
	Laki-laki	20	20.0	20.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Tingkat atau Semester

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2/III	20	20.0	20.0	20.0
	3/IV	38	38.0	38.0	58.0
	4/VI	42	42.0	42.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Jenis Nyeri Yang Pernah Dialami

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nyeri gigi	19	19.0	19.0	19.0
	Nyeri kepala	35	35.0	35.0	54.0
	Nyeri lambung	11	11.0	11.0	65.0
	Nyeri otot	9	9.0	9.0	74.0
	Nyeri haid	15	15.0	15.0	89.0
	Nyeri sendi	2	2.0	2.0	91.0
	Nyeri pinggang	5	5.0	5.0	96.0
	Nyeri Lutut	2	2.0	2.0	98.0
	Nyeri Punggung	2	2.0	2.0	100.0
	Total		100	100.0	100.0

Jenis Analgesik Yang Pernah Digunakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Asam Mefenamat	28	28.0	28.0	28.0
	Paracetamol	44	44.0	44.0	72.0
	Diclofenac Sodium	3	3.0	3.0	75.0
	Panadol	5	5.0	5.0	80.0
	Feminax	4	4.0	4.0	84.0
	Neo Rheumacyl	3	3.0	3.0	87.0
	Ibuprofen	3	3.0	3.0	90.0
	Bodrex	5	5.0	5.0	95.0
	Antalgin	5	5.0	5.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Katagori Tingkat Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Baik	4	4.0	4.0	4.0
	Baik	96	96.0	96.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Katagori Perilaku Swamedikasi Penggunaan Analgesik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Baik	8	8.0	8.0	8.0
	Baik	92	92.0	92.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Lampiran 11

Chi-square Dari Responden STIKES Dirgahayu Samarinda

Tingkat Pengetahuan * Perilaku Crosstabulation

Count

		Perilaku		Total
		Cukup Baik	Baik	
Tingkat Pengetahuan	Cukup Baik	1	3	4
	Baik	3	93	96
Total		4	96	100

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	4.785 ^a	1	.029		
Continuity Correction ^b	.784	1	.376		
Likelihood Ratio	2.390	1	.122		
Fisher's Exact Test				.153	.153
N of Valid Cases	100				

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .16.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 12

Chi-Square Dari Responden STIKSAM

Tingkat Pengetahuan * Perilaku Crosstabulation

Count

		Perilaku		Total
		Cukup Baik	Baik	
Tingkat Pengetahuan	Cukup Baik	2	5	7
	Baik	6	87	93
Total		8	92	100

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	4.328 ^a	1	.037		
Continuity Correction ^b	1.844	1	.174		
Likelihood Ratio	2.884	1	.089		
Fisher's Exact Test				.096	.096
N of Valid Cases	100				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .56.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 13

Rekapitulasi Karakteristik Dari Responden STIKES Dirgahayu Samarinda

No	Karakteristik				
	Usia	Jenis Kelamin	Tingkat atau Semester	Jenis Nyeri Yang Pernah Dialami	Jenis Analgesik Pernah Digunakan
1	20	Perempuan	2/III	Nyeri haid	Feminax
2	19	Laki-laki	2/III	Nyeri otot	Paracetamol
3	19	Perempuan	2/III	Nyeri haid	Paracetamol
4	20	Perempuan	2/III	Nyeri haid	Paracetamol
5	19	Laki-laki	2/III	Nyeri gigi	Bodrex
6	19	Perempuan	2/III	Nyeri haid	Feminax
7	20	Laki-laki	2/III	Nyeri kepala	Paramex
8	19	Perempuan	2/III	Nyeri gigi	Asam Mefenamat
9	20	Perempuan	2/III	Nyeri haid	Feminax
10	19	Perempuan	2/III	Nyeri kepala	Paracetamol
11	20	Perempuan	2/III	Nyeri haid	Ibuprofen
12	19	Perempuan	2/III	Nyeri haid	Feminax
13	20	Perempuan	2/III	Nyeri gigi	Ibuprofen
14	20	Perempuan	2/III	Nyeri kepala	Paramex
15	20	Perempuan	2/III	Nyeri otot	Neo Rheumacyl
16	20	Perempuan	2/III	Nyeri gigi	Ponstan
17	20	Perempuan	2/III	Nyeri haid	Paracetamol
18	20	Laki-laki	2/III	Nyeri otot	Neo Rheumacyl
19	19	Perempuan	2/III	Nyeri haid	Feminax
20	20	Laki-laki	2/III	Nyeri kepala	Paracetamol
21	19	Perempuan	2/III	Nyeri gigi	Ponstan
22	20	Perempuan	2/III	Nyeri haid	Feminax
23	20	Laki-laki	2/III	Nyeri otot	Neo Rheumacyl
24	20	Perempuan	2/III	Nyeri sendi	Neo Rheumacyl
25	21	Laki-laki	2/III	Nyeri otot	Diclofenac Sodium
26	22	Laki-laki	2/III	Nyeri otot	Diclofenac Sodium
27	21	Perempuan	2/III	Nyeri sendi	Asam Mefenamat
28	23	Laki-laki	2/III	Nyeri sendi	Asam Mefenamat
29	21	Perempuan	2/III	Nyeri haid	Paracetamol
30	21	Perempuan	2/III	Nyeri sendi	Neo Rheumacyl
31	21	Perempuan	2/III	Nyeri otot	Diclofenac Sodium
32	20	Perempuan	2/III	Nyeri sendi	Asam Mefenamat
33	21	Perempuan	2/III	Nyeri kepala	Asam Mefenamat
34	20	Perempuan	2/III	Nyeri otot	Neo Rheumacyl
35	21	Perempuan	2/III	Nyeri sendi	Asam Mefenamat
36	20	Perempuan	2/III	Nyeri otot	Paracetamol
37	20	Perempuan	2/III	Nyeri haid	Feminax
38	21	Perempuan	3/V	Nyeri sendi	Ibuprofen

39	20	Perempuan	3/V	Nyeri gigi	Paracetamol
40	20	Laki-laki	3/V	Nyeri otot	Asam Mefenamat
41	20	Laki-laki	3/V	Nyeri otot	Ibuprofen
42	22	Laki-laki	3/V	Nyeri gigi	Paracetamol
43	21	Perempuan	3/V	Nyeri haid	Asam Mefenamat
44	21	Perempuan	3/V	Nyeri kepala	Paracetamol
45	20	Perempuan	3/V	Nyeri gigi	Paracetamol
46	19	Perempuan	3/V	Nyeri sendi	Paracetamol
47	20	Laki-laki	3/V	Nyeri gigi	Asam Mefenamat
48	20	Laki-laki	3/V	Nyeri sendi	Paracetamol
49	20	Perempuan	3/V	Nyeri gigi	Ibuprofen
50	20	Perempuan	3/V	Nyeri haid	Paracetamol
51	19	Perempuan	3/V	Nyeri Haid	Ibuprofen
52	19	Perempuan	3/V	Nyeri haid	Ibuprofen
53	20	Perempuan	3/V	Nyeri haid	Feminax
54	20	Perempuan	3/V	Nyeri haid	Feminax
55	20	Laki-laki	3/V	Nyeri otot	Asam Mefenamat
56	19	Perempuan	3/V	Nyeri haid	Feminax
57	20	Laki-laki	3/V	Nyeri kepala	Paramex
58	20	Perempuan	3/V	Nyeri haid	Paracetamol
59	20	Perempuan	3/V	Nyeri haid	Feminax
60	20	Perempuan	3/V	Nyeri haid	Paracetamol
61	21	Laki-laki	3/V	Nyeri gigi	Asam Mefenamat
62	20	Perempuan	3/V	Nyeri haid	Paracetamol
63	21	Perempuan	3/V	Nyeri haid	Paracetamol
64	20	Laki-laki	3/V	Nyeri sendi	Neo Rheumacyl
65	20	Perempuan	3/V	Nyeri haid	Feminax
66	19	Perempuan	3/V	Nyeri haid	Paracetamol
67	20	Perempuan	3/V	Nyeri haid	Feminax
68	21	Laki-laki	4/VII	Nyeri kepala	Paramex
69	22	Perempuan	4/VII	Nyeri haid	Feminax
70	22	Perempuan	4/VII	Nyeri kepala	Ibuprofen
71	21	Perempuan	4/VII	Nyeri haid	Feminax
72	21	Perempuan	4/VII	Nyeri haid	Feminax
73	21	Perempuan	4/VII	Nyeri lambung	Asam Mefenamat
74	22	Perempuan	4/VII	Nyeri kepala	Bodrex
75	22	Perempuan	4/VII	Nyeri haid	Feminax
76	20	Perempuan	4/VII	Nyeri gigi	Asam Mefenamat
77	22	Laki-laki	4/VII	Nyeri pinggang	Neo Rheumacyl
78	23	Perempuan	4/VII	Nyeri haid	Feminax
79	22	Laki-laki	4/VII	Nyeri kepala	Paramex
80	20	Perempuan	4/VII	Nyeri haid	Feminax
81	21	Perempuan	4/VII	Nyeri kepala	Ibuprofen
82	20	Perempuan	4/VII	Nyeri gigi	Asam Mefenamat
83	21	Perempuan	4/VII	Nyeri gigi	Ibuprofen
84	22	Perempuan	4/VII	Nyeri kepala	Paracetamol

85	23	Perempuan	4/VII	Nyeri haid	Feminax
86	22	Perempuan	4/VII	Nyeri kepala	Ibuprofen
87	22	Perempuan	4/VII	Nyeri gigi	Asam Mefenamat
88	22	Perempuan	4/VII	Nyeri haid	Feminax
89	22	Perempuan	4/VII	Nyeri kepala	Paramex
90	22	Perempuan	4/VII	Nyeri gigi	Asam Mefenamat
91	22	Perempuan	4/VII	Nyeri haid	Feminax
92	22	Laki-laki	4/VII	Nyeri kepala	Ibuprofen
93	22	Perempuan	4/VII	Nyeri haid	Feminax
94	21	Perempuan	4/VII	Nyeri haid	Paracetamol
95	21	Perempuan	4/VII	Nyeri kepala	Panadol
96	20	Perempuan	4/VII	Nyeri kepala	Paracetamol
97	22	Perempuan	4/VII	Nyeri pinggang	Neo Rheumacyl
98	22	Perempuan	4/VII	Nyeri kepala	Paracetamol
99	22	Perempuan	4/VII	Nyeri gigi	Asam Mefenamat
100	21	Perempuan	4/VII	Nyeri haid	Feminax

Lampiran 14

Rekapitulasi Karakteristik Dari STIKSAM

No	Karakteristik				
	Usia	Jenis Kelamin	Tingkat atau Semester	Jenis Nyeri Yang Pernah Dialami	Jenis Analgesik Pernah Digunakan
1	20	Perempuan	2/III	Nyeri kepala	Antalgin
2	19	Perempuan	2/III	Nyeri kepala	Antalgin
3	20	Perempuan	2/III	Nyeri otot	Parasetamol
4	20	Perempuan	2/III	Nyeri kepala	Bodrex
5	19	Perempuan	2/III	Nyeri punggung	Neo Rheumacyl
6	20	Perempuan	2/III	Nyeri pinggang	Neo Rheumacyl
7	21	Perempuan	2/III	Nyeri gigi	Parasetamol
8	19	Perempuan	2/III	Nyeri kepala	Parasetamol
9	20	Perempuan	2/III	Nyeri haid	Antalgin
10	20	Perempuan	2/III	Nyeri gigi	Panadol
11	19	Perempuan	2/III	Nyeri kepala	Parasetamol
12	19	Perempuan	2/III	Nyeri kepala	Asam Mefenamat
13	20	Perempuan	2/III	Nyeri kepala	Asam Mefenamat
14	22	Perempuan	2/III	Nyeri kepala	Parasetamol
15	20	Perempuan	2/III	Nyeri punggung	Parasetamol
16	20	Laki - laki	2/III	Nyeri lambung	Parasetamol
17	21	Perempuan	2/III	Nyeri kepala	Antalgin
18	20	Perempuan	2/III	Nyeri gigi	Parasetamol
19	20	Perempuan	2/III	Nyeri lambung	Parasetamol
20	20	Perempuan	2/III	Nyeri lambung	Asam Mefenamat
21	20	Perempuan	3/V	Nyeri kepala	Parasetamol
22	19	Perempuan	3/V	Nyeri haid	Asam Mefenamat
23	20	Perempuan	3/V	Nyeri lambung	Asam Mefenamat
24	20	Laki - laki	3/V	Nyeri gigi	Parasetamol
25	19	Perempuan	3/V	Nyeri kepala	Ibuprofen
26	19	Perempuan	3/V	Nyeri lambung	Parasetamol
27	21	Perempuan	3/V	Nyeri pinggang	Natrium Diklofenak
28	22	Laki - laki	3/V	Nyeri lutut	Parasetamol
29	19	Perempuan	3/V	Nyeri kepala	Parasetamol
30	20	Perempuan	3/V	Nyeri pinggang	Parasetamol
31	20	Perempuan	3/V	Nyeri lambung	Ibuprofen
32	19	Perempuan	3/V	Nyeri haid	Parasetamol
33	20	Perempuan	3/V	Nyeri gigi	Parasetamol
34	19	Perempuan	3/V	Nyeri haid	Feminax
35	19	Perempuan	3/V	Nyeri haid	Parasetamol
36	19	Perempuan	3/V	Nyeri kepala	Parasetamol
37	19	Perempuan	3/V	Nyeri kepala	Parasetamol

38	19	Perempuan	3/V	Nyeri haid	Parasetamol
39	20	Laki - laki	3/V	Nyeri kepala	Bodrex
40	22	Laki - laki	3/V	Nyeri lutut	Parasetamol
41	21	Perempuan	3/V	Nyeri haid	Parasetamol
42	20	Perempuan	3/V	Nyeri kepala	Parasetamol
43	20	Laki - laki	3/V	Nyeri otot	Parasetamol
44	20	Laki - laki	3/V	Nyeri gigi	Panadol
45	20	Perempuan	3/V	Nyeri haid	Feminax
46	21	Perempuan	3/V	Nyeri pinggang	Parasetamol
47	20	Laki - laki	3/V	Nyeri kepala	Bodrex
48	21	Perempuan	3/V	Nyeri haid	Asam Mefenamat
49	21	Laki - laki	3/V	Nyeri gigi	Panadol
50	21	Perempuan	3/V	Nyeri haid	Parasetamol
51	20	Perempuan	3/V	Nyeri kepala	Bodrex
52	20	Perempuan	3/V	Nyeri kepala	Parasetamol
53	20	Perempuan	3/V	Nyeri kepala	Parasetamol
54	21	Perempuan	3/V	Nyeri kepala	Parasetamol
55	20	Perempuan	3/V	Nyeri kepala	Bodrex
56	19	Perempuan	3/V	Nyeri lambung	Asam Mefenamat
57	19	Perempuan	3/V	Nyeri kepala	Ibuprofen
58	21	Laki - laki	4/VII	Nyeri gigi	Asam Mefenamat
59	21	Perempuan	4/VII	Nyeri gigi	Antalgin
60	21	Perempuan	4/VII	Nyeri kepala	Asam Mefenamat
61	21	Perempuan	4/VII	Nyeri kepala	Parasetamol
62	21	Laki - laki	4/VII	Nyeri gigi	Asam Mefenamat
63	22	Perempuan	4/VII	Nyeri lambung	Asam Mefenamat
64	22	Perempuan	4/VII	Nyeri otot	Natrium Diklofenak
65	24	Perempuan	4/VII	Nyeri kepala	Parasetamol
66	23	Perempuan	4/VII	Nyeri haid	Asam Mefenamat
67	21	Laki - laki	4/VII	Nyeri otot	Asam Mefenamat
68	22	Perempuan	4/VII	Nyeri lambung	Asam Mefenamat
69	21	Perempuan	4/VII	Nyeri kepala	Parasetamol
70	20	Perempuan	4/VII	Nyeri lambung	Asam Mefenamat
71	22	Perempuan	4/VII	Nyeri lambung	Asam Mefenamat
72	21	Laki - laki	4/VII	Nyeri kepala	Parasetamol
73	22	Perempuan	4/VII	Nyeri kepala	Parasetamol
74	24	Laki - laki	4/VII	Nyeri otot	Asam Mefenamat
75	22	Laki - laki	4/VII	Nyeri sendi	Natrium Diklofenak
76	22	Perempuan	4/VII	Nyeri gigi	Asam Mefenamat
77	20	Laki - laki	4/VII	Nyeri pinggang	Asam Mefenamat
78	21	Perempuan	4/VII	Nyeri haid	Parasetamol
79	21	Laki - laki	4/VII	Nyeri otot	Asam Mefenamat
80	21	Laki - laki	4/VII	Nyeri otot	Parasetamol
81	21	Perempuan	4/VII	Nyeri gigi	Asam Mefenamat
82	24	Perempuan	4/VII	Nyeri kepala	Parasetamol

83	21	Perempuan	4/VII	Nyeri kepala	Parasetamol
84	21	Perempuan	4/VII	Nyeri kepala	Parasetamol
85	20	Perempuan	4/VII	Nyeri gigi	Asam Mefenamat
86	21	Perempuan	4/VII	Nyeri gigi	Asam Mefenamat
87	21	Perempuan	4/VII	Nyeri kepala	Parasetamol
88	22	Perempuan	4/VII	Nyeri otot	Asam Mefenamat
89	22	Perempuan	4/VII	Nyeri gigi	Panadol
90	21	Perempuan	4/VII	Nyeri haid	Feminax
91	21	Laki - laki	4/VII	Nyeri gigi	Panadol
92	21	Perempuan	4/VII	Nyeri kepala	Parasetamol
93	21	Perempuan	4/VII	Nyeri gigi	Asam Mefenamat
94	20	Perempuan	4/VII	Nyeri gigi	Parasetamol
95	22	Laki - laki	4/VII	Nyeri otot	Asam Mefenamat
96	22	Perempuan	4/VII	Nyeri haid	Feminax
97	21	Perempuan	4/VII	Nyeri haid	Asam Mefenamat
98	21	Perempuan	4/VII	Nyeri kepala	Parasetamol
99	21	Perempuan	4/VII	Nyeri gigi	Asam Mefenamat
100	21	Laki - laki	4/VII	Nyeri gigi	Asam Mefenamat

Lampiran 15

Rekapitulasi Tingkat Pengetahuan Dari Responden STIKES Dirgahayu Samarinda

No	Soal										Jumlah	Kategori
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10		
1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	6	Cukup Baik
2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Baik
3	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	Baik
4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	Baik
5	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	6	Cukup Baik
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
7	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	6	Cukup Baik
8	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	Baik
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
12	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	5	Cukup Baik
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
15	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Baik
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
18	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	Baik
19	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	Baik
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
24	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	Baik
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
26	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	Baik
27	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	Baik
28	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	Baik
29	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	Baik
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
33	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	Baik
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
35	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	Baik

36	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Baik
37	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	6	Baik
38	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	Baik
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
40	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	Baik
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	Baik
42	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	Baik
43	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	7	Baik
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
46	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	Baik
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
48	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik
49	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	Baik
50	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	Baik
51	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	Baik
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
53	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Baik
54	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik
55	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	Baik
56	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	Baik
57	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	Baik
58	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Baik
59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
61	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	Baik
62	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	7	Baik
63	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	Baik
64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
66	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
67	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	7	Baik
68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
69	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	Baik
70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
73	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik
74	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
76	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
77	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
79	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	Baik
80	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	Baik
81	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik

Lampiran 16

Rekapitulasi Perilaku Swamedikasi Dari Responden STIKES Dirgahayu Samarinda

No	Soal										Jumlah	Kategori
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10		
1	3	3	1	1	2	3	1	3	2	3	24	Baik
2	1	3	1	3	3	3	2	3	3	2	28	Baik
3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	27	Baik
4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	28	Baik
5	1	2	3	1	2	2	2	2	2	3	20	Cukup Baik
6	3	3	3	3	3	3	2	3	2	1	26	Baik
7	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	27	Baik
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
9	3	1	1	2	2	2	2	2	2	3	20	Cukup Baik
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	Baik
12	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	30	Baik
13	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	26	Baik
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
15	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	29	Baik
16	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	27	Baik
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
19	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	27	Baik
20	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	25	Baik
21	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	25	Baik
22	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	25	Baik
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
24	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	25	Baik
25	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	24	Baik
26	3	2	2	2	3	1	1	1	2	3	20	Cukup Baik
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
30	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	28	Baik
31	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	30	Baik
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	28	Baik
33	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	27	Baik
34	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	28	Baik
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
36	2	2	2	1	2	3	3	3	3	3	24	Baik

37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
39	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	28	Baik
40	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	28	Baik
41	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
42	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	29	Baik
43	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	20	Baik
44	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
45	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	30	Baik
46	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	Baik
47	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
48	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	29	Baik
49	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	28	Baik
50	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
51	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
52	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
53	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	28	Baik
54	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	29	Baik
55	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
56	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
57	3	3	2	1	3	2	2	2	2	2	22	Baik
58	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
59	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
60	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
61	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
62	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	22	Baik
63	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	28	Baik
64	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	29	Baik
65	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
66	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	26	Baik
67	3	2	3	1	1	2	2	2	2	2	20	Cukup Baik
68	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
69	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	22	Baik
70	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	26	Baik
71	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
72	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	28	Baik
73	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
74	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	28	Baik
75	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	28	Baik
76	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
77	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
78	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	24	Baik
79	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
80	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	28	Baik
81	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2	24	Baik

82	2	2	3	3	3	3	1	3	3	3	26	Baik
83	3	3	2	1	2	3	2	2	2	2	22	Baik
84	3	3	2	3	3	2	1	3	3	3	26	Baik
85	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	27	Baik
86	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
87	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	25	Baik
88	2	3	2	3	2	1	3	3	3	3	28	Baik
89	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	28	Baik
90	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
91	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	28	Baik
92	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	27	Baik
93	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	28	Baik
94	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	26	Baik
95	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
96	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	27	Baik
97	3	2	3	3	2	2	1	2	2	2	22	Baik
98	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	30	Baik
99	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
100	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik

36	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Baik
37	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik
38	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	Baik
39	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	Baik
40	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	Baik
41	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Baik
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
44	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	Baik
45	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	7	Baik
46	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	Baik
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
50	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	7	Baik
51	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Baik
52	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Baik
53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
54	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6	Cukup Baik
55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
56	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Baik
57	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Baik
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
59	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	Baik
60	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	7	Baik
61	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	Baik
62	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Baik
63	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8	Baik
64	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	Baik
65	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	Baik
66	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	7	Baik
67	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Baik
68	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	Baik
69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
70	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik
71	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	Baik
72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
73	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik
74	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	7	Baik
75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	Baik
76	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
77	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
78	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	Baik
79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
80	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	Baik

Lampiran 18

Rekapitulasi Perilaku Swamedikasi Dari Responden STIKSAM

No	Soal										Jumlah	Kategori
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10		
1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	28	Baik
2	z	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	Baik
3	2	2	2	1	2	2	2	1	3	3	20	Cukup Baik
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
6	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	29	Baik
7	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	26	Baik
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
11	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	28	Baik
12	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	28	Baik
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
15	1	1	1	2	3	3	2	2	2	3	20	Cukup Baik
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
17	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	28	Baik
18	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	22	Baik
19	2	2	3	3	3	3	1	3	3	3	26	Baik
20	2	2	3	1	3	3	1	2	2	1	20	Cukup Baik
21	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	20	Cukup Baik
22	3	3	3	3	3	3	1	3	2	1	25	Baik
23	1	3	1	1	3	3	2	3	3	3	23	Baik
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
25	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	28	Baik
26	3	3	1	1	2	3	1	3	2	3	22	Baik
27	1	3	1	3	3	3	2	3	3	2	24	Baik
28	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	27	Baik
29	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	28	Baik
30	3	2	3	1	3	3	2	2	2	3	24	Baik
31	3	3	3	3	3	3	2	3	2	1	26	Baik
32	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	27	Baik
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
34	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	29	Baik
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik

36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
37	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	27	Baik
38	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	26	Baik
39	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
40	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	29	Baik
41	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	27	Baik
42	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
43	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
44	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	27	Baik
45	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	25	Baik
46	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	26	Baik
47	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	25	Baik
48	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
49	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	25	Baik
50	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	20	Cukup Baik
51	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	28	Baik
52	3	1	2	2	2	2	2	1	1	3	19	Cukup Baik
53	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
54	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
55	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	28	Baik
56	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	27	Baik
57	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
58	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	26	Baik
59	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	27	Baik
60	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	23	Baik
61	2	2	2	3	3	1	3	3	3	3	25	Baik
62	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	24	Baik
63	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	27	Baik
64	2	2	2	3	3	3	2	1	3	3	24	Baik
65	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
66	3	3	1	3	3	1	3	2	2	2	23	Baik
67	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	28	Baik
68	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	23	Baik
69	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Baik
70	3	3	1	3	2	3	3	1	3	2	24	Baik
71	2	2	3	3	3	3	1	3	2	1	23	Baik
72	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	26	Baik
73	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	27	Baik
74	2	2	2	3	3	1	1	3	2	3	22	Baik
75	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	27	Baik
76	3	3	1	3	3	3	3	2	2	2	25	Baik
77	1	3	1	3	3	3	2	2	1	1	20	Cukup Baik
78	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	28	Baik
79	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	28	Baik

80	3	3	1	3	3	3	2	2	2	3	25	Baik
81	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	26	Baik
82	3	3	1	3	3	3	3	2	2	2	25	Baik
83	2	2	3	3	3	1	2	2	1	1	20	Cukup Baik
84	3	2	1	3	3	3	3	3	2	2	25	Baik
85	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	28	Baik
86	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	26	Baik
87	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	29	Baik
88	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
89	1	3	1	3	3	3	2	2	3	3	24	Baik
90	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	26	Baik
91	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	27	Baik
92	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	27	Baik
93	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	27	Baik
94	3	3	1	3	3	3	2	2	2	2	24	Baik
95	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	26	Baik
96	1	3	1	3	3	1	2	3	2	3	22	Baik
97	1	3	1	3	3	3	1	3	3	1	22	Baik
98	1	3	1	1	3	3	1	3	3	3	22	Baik
99	2	2	2	3	3	3	1	3	1	3	23	Baik
100	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	26	Baik