



**SWAMEDIKASI DI KALANGAN MAHASISWA KESEHATAN DAN  
NON KESEHATAN DI UNIVERSITAS JEMBER**

**SKRIPSI**

Oleh

**Anis Rohmawati  
NIM 112210101061**

**BAGIAN FARMASI KLINIK DAN KOMUNITAS  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS JEMBER  
2016**



**SWAMEDIKASI DI KALANGAN MAHASISWA KESEHATAN DAN  
NON KESEHATAN DI UNIVERSITAS JEMBER**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat  
untuk menyelesaikan Program Studi Farmasi (S1)  
dan mencapai gelar Sarjana Farmasi

Oleh

**Anis Rohmawati**  
**NIM 112210101061**

**BAGIAN FARMASI KLINIK DAN KOMUNITAS**  
**FAKULTAS FARMASI**  
**UNIVERSITAS JEMBER**  
**2016**

## **PERSEMBAHAN**

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Allah SWT, atas segala rahmat dan karunia-Nya yang telah diberikan;
2. Kedua orang tuaku, Bapak Matraji dan Ibu Sumarni tercinta;
3. Keluarga besarku, kakak, sahabat, dan teman-teman tersayang;
4. Guru-guruku sejak taman kanak-kanak sampai dengan perguruan tinggi;
5. Alamamater Fakultas Farmasi Universitas Jember.

**MOTO**

Sesungguhnya Allah tidak mengubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri.  
(terjemahan Surat *Ar-Ra'd* ayat 11)<sup>\*)</sup>

Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan.  
(terjemahan Surat *Alam Nasyrah* atau *Al-Insyirah* ayat 6)<sup>\*)</sup>

---

<sup>\*)</sup>Departemen Agama Republik Indonesia. 2005. *Al Qur'an dan Terjemahannya*. Bandung: CV Penerbit Diponegoro.

**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Anis Rohmawati

NIM : 112210101061

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Swamedikasi di Kalangan Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan di Universitas Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi mana pun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 28 Juni 2016

Yang menyatakan,



Anis Rohmawati  
NIM 112210101061

**SKRIPSI**

**SWAMEDIKASI DI KALANGAN MAHASISWA KESEHATAN DAN  
NON KESEHATAN DI UNIVERSITAS JEMBER**

Oleh

Anis Rohmawati  
NIM 112210101061

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ema Rachmawati, S.Farm., M.Sc., Apt.

Dosen Pembimbing Anggota : Antonius Nugraha W.P., S.Farm., Apt., M.P.H.

**PENGESAHAN**

Skripsi berjudul “Swamedikasi di Kalangan Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan di Universitas Jember” telah diuji dan disahkan pada:

hari, tanggal : Selasa, 28 Juni 2016

tempat : Fakultas Farmasi Universitas Jember.

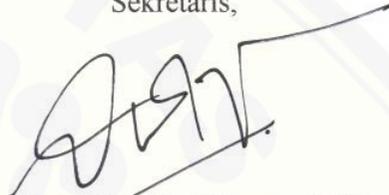
Tim Penguji:

Ketua,



Fransiska Maria C., S.Farm., M.Farm., Apt.  
NIP 198404062009122008

Sekretaris,



Dwi Koko Pratoko S.Farm., M.Sc., Apt.  
NIP 198504282009121004

Tim Pembimbing:

Dosen Pembimbing Utama,



Ema Rachmawati, S.Farm., M.Sc., Apt.  
NIP 198403082008012003

Dosen Pembimbing Anggota,



Antonius N.W.P., S.Farm., Apt., M.P.H.  
NIP 198309032008121001

Mengesahkan  
Dekan Fakultas Farmasi Universitas Jember,



Lesty Wulandari, S.Si., Apt., M.Farm.  
NIP 197604142002122001

## RINGKASAN

**Swamedikasi di Kalangan Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan di Universitas Jember;** Anis Rohmawati; 112210101061; 2016; 63 halaman; Fakultas Farmasi Universitas Jember.

Swamedikasi atau pengobatan sendiri (*self-medication*) adalah pengobatan yang dilakukan seseorang secara mandiri mulai dari mengenali penyakit atau gejala yang dialami sampai dengan pemilihan dan penggunaan obat. Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2014 menunjukkan bahwa persentase penduduk yang mengobati sendiri keluhan kesehatan yang dialami sebesar 61,05%. Persentase tersebut memang lebih kecil jika dibandingkan hasil survei pada tahun 2012 sebesar 67,71% dan tahun 2013 sebesar 63,10%, namun masih dapat dikatakan perilaku swamedikasi di Indonesia masih cukup besar. Kesalahan pengobatan (*medication error*) pada pelaksanaan swamedikasi dapat terjadi karena keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya.

Mahasiswa merupakan kalangan terpelajar yang berpendidikan tinggi dan mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih luas jika dibandingkan dengan masyarakat pada umumnya. Dengan semakin tingginya tingkat pengetahuan dapat menimbulkan kecenderungan untuk melakukan swamedikasi terhadap penyakit atau keluhan yang ringan. Berdasarkan ilmu yang dipelajari, mahasiswa dapat dipilah menjadi dua kelompok yaitu mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan. Mahasiswa kesehatan lebih mempelajari tentang kesehatan mulai dari penyakit bahkan dengan pengobatannya, sehingga tingkat pengetahuan tentang kesehatan lebih tinggi daripada mahasiswa non kesehatan. Dengan demikian, diyakinkan

praktik swamedikasi yang dilakukan oleh mahasiswa kesehatan lebih sering/lebih banyak jika dibandingkan dengan mahasiswa non kesehatan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi swamedikasi selama 2 minggu terakhir, keluhan atau penyakit yang menjadi alasan melakukan swamedikasi selama 2 minggu terakhir, dan pola swamedikasi yang dilakukan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan di Universitas Jember. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 378 responden yang terdiri dari 54 mahasiswa kesehatan dan 324 mahasiswa non kesehatan yang diambil secara *proportional convenience sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Analisis data yang dilakukan yaitu teknik deskriptif dan teknik analitik menggunakan uji *Chi-square* dengan taraf kepercayaan 95%.

Berdasarkan hasil penelitian, prevalensi swamedikasi mahasiswa di Universitas Jember selama 2 minggu terakhir sebesar 59,8%, untuk mahasiswa kesehatan prevalensinya lebih tinggi (61,1%) daripada mahasiswa non kesehatan (59,6%). Tiga keluhan atau penyakit yang paling sering dijadikan sebagai alasan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan di Universitas Jember untuk melakukan swamedikasi selama 2 minggu terakhir yaitu flu, diare, dan sakit kepala. Pola swamedikasi antara mahasiswa kesehatan dan non kesehatan di Universitas jember tidak berbeda signifikan ditinjau dari alasan melakukan swamedikasi, membaca informasi produk obat (cara penggunaan, efek samping, dan tanggal kadaluarsa), hasil terapi, dan tindakan yang akan dilakukan jika tidak sembuh setelah berswamedikasi.

## PRAKATA

Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Swamedikasi di Kalangan Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan di Universitas Jember”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) di Fakultas Farmasi Universitas Jember.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Ibu Lestyo Wulandari, S.Si., Apt., M.Farm., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Jember;
2. Ibu Ema Rachmawati, S.Farm., M.Sc., Apt. selaku Dosen Pembimbing Utama dan Bapak Antonius Nugraha W.P., S.Farm., Apt., M.P.H. selaku Dosen Pembimbing Anggota dengan penuh kesabaran memberi bimbingan, meluangkan waktu, pikiran, perhatian, dan saran kepada penulis selama penyusunan skripsi ini sehingga bisa terselesaikan dengan baik;
3. Ibu Fransiska Maria C., S.Farm., M.Farm., Apt. selaku Dosen Penguji I dan Bapak Dwi Koko Pratoko S.Farm., M.Sc., Apt. selaku Dosen Penguji II, terima kasih atas kritik dan saran yang diberikan demi kesempurnaan skripsi ini;
4. Ibu Lusia Oktora R.K.S., S.F., M.Sc., Apt. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang selalu memberikan bimbingannya kepada penulis;
5. Seluruh Dosen Fakultas Farmasi Universitas Jember yang telah memberikan ilmunya kepada penulis;
6. Kedua orang tuaku tercinta, Bapak Matraji dan Ibu Sumarni yang selalu memberikan kasih sayang, pengorbanan, dukungan dan doa yang tidak pernah putus demi kelancaran pendidikan dan skripsi;

7. Kakakku Nanang Rudianto dan kakak iparku Yanik Rahayu yang selalu memberikan kasih sayang, doa, dan semangat, keponakanku tersayang Brilian Wahyu Manggala yang selalu memberikan keceriaan di hari-hari penulis dalam menyelesaikan skripsi, serta keluarga besarku yang selalu memberikan doa demi kelancaran dalam penyelesaian skripsi;
8. Guru-guruku dari TK Bhakti Pemuda, SDN 2 Tulungrejo, SMPN 1 Genteng, dan SMAN 1 Genteng, terima kasih atas ilmu yang diberikan selama ini;
9. Sahabat-sahabatku Dessy, Deppy, Unis, Alela, Rahma, Endah, dan Kristine terima kasih atas jalinan persahabatan, doa, nasihat, motivasi, semangat, canda tawa, serta semua bentuk bantuan yang kalian berikan untukku;
10. Teman-teman kos cinta Novita Mec, Mbak Aya, Mbak Upik, Mbak Ani, Mbak Putri, dan lainnya yang tidak bisa disebutkan satu-persatu, serta teman-teman kontrakan ceria Nurul, Dewi, dan Yuni. Terima kasih atas jalinan kekeluargaan dan kebersamaan yang kalian berikan selama ini;
11. Teman-teman seperjuangan Farmasi angkatan 2011 (ASMEF) yang selalu bersama-sama dalam berbagai suka maupun duka dan terima kasih telah mewarnai hidupku selama kuliah;
12. Teman-teman KKN 118 Desa Jatigono Niki, Ida, Rumi, Ipul, Bayu, Langgeng, Ika, Nita, dan Anwar atas jalinan kekeluargaan dan kebersamaan yang kalian berikan;
13. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penulisan skripsi ini, oleh karena itu kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis berharap, semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

**DAFTAR ISI**

|   | Halaman |
|---|---------|
| <b>HALAMAN JUDUL</b> .....                      | i       |
| <b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....                | ii      |
| <b>HALAMAN MOTO</b> .....                       | iii     |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....                 | iv      |
| <b>HALAMAN PEMBIMBINGAN</b> .....               | v       |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....                 | vi      |
| <b>RINGKASAN</b> .....                          | vii     |
| <b>PRAKATA</b> .....                            | ix      |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....                         | xi      |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....                       | xiv     |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....                      | xv      |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....                    | xvi     |
| <b>DAFTAR SINGKATAN DAN NOTASI</b> .....        | xviii   |
| <b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....                 | 1       |
| <b>1.1 Latar Belakang</b> .....                 | 1       |
| <b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....                | 3       |
| <b>1.3 Tujuan Penelitian</b> .....              | 4       |
| <b>1.4 Manfaat Penelitian</b> .....             | 4       |
| <b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....            | 6       |
| <b>2.1 Swamedikasi</b> .....                    | 6       |
| 2.1.1 Pengertian Swamedikasi .....              | 6       |
| 2.1.2 Keuntungan dan Kerugian Swamedikasi ..... | 7       |
| 2.1.3 Faktor Penyebab Swamedikasi .....         | 7       |

|   |           |
|---|-----------|
| 2.1.4 Risiko Swamedikasi .....                                  | 8         |
| 2.1.5 Penggunaan Obat yang Rasional .....                       | 9         |
| 2.1.6 Golongan Obat yang Digunakan dalam Swamedikasi ..         | 10        |
| 2.1.7 Penyakit/Keluhan dalam Swamedikasi .....                  | 14        |
| <b>2.2 Antibiotika .....</b>                                    | <b>17</b> |
| <b>2.3 Pengetahuan .....</b>                                    | <b>19</b> |
| <b>2.4 Mahasiswa Universitas Jember .....</b>                   | <b>21</b> |
| <b>2.5 Kuesioner .....</b>                                      | <b>22</b> |
| <b>BAB 3. METODOLOGI PENELITIAN .....</b>                       | <b>24</b> |
| <b>3.1 Jenis Penelitian .....</b>                               | <b>24</b> |
| <b>3.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....</b>                    | <b>24</b> |
| <b>3.3 Populasi dan Sampel Penelitian .....</b>                 | <b>24</b> |
| 3.3.1 Populasi Penelitian .....                                 | 24        |
| 3.3.2 Sampel Penelitian .....                                   | 25        |
| 3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel .....                           | 25        |
| <b>3.4 Definisi Operasional .....</b>                           | <b>27</b> |
| <b>3.5 Etika Penelitian .....</b>                               | <b>28</b> |
| <b>3.6 Teknik dan Alat Perolehan Data .....</b>                 | <b>28</b> |
| <b>3.7 Teknik Analisis Data .....</b>                           | <b>30</b> |
| <b>3.8 Alur Penelitian .....</b>                                | <b>31</b> |
| <b>BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>                        | <b>33</b> |
| <b>4.1 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen .....</b> | <b>33</b> |
| <b>4.2 Prevalensi Swamedikasi .....</b>                         | <b>34</b> |
| <b>4.3 Karakteristik Sosiodemografi Responden.....</b>          | <b>36</b> |
| <b>4.4 Pola Swamedikasi .....</b>                               | <b>41</b> |
| 4.4.1 Frekuensi Swamedikasi selama 2 Minggu Terakhir ....       | 41        |
| 4.4.2 Keluhan atau Penyakit selama 2 Minggu Terakhir .....      | 42        |
| 4.4.3 Pilihan Obat untuk Swamedikasi .....                      | 43        |

|  |           |
|--|-----------|
| 4.2.4 Sumber Perolehan Obat untuk Swamedikasi .....  | 46        |
| 4.2.5 Sumber Informasi tentang Swamedikasi .....   | 47        |
| 4.2.6 Perbandingan Pola Swamedikasi antara Mahasiswa<br>Kesehatan dan Non Kesehatan di Universitas Jember... | 49        |
| <b>4.5 Penggunaan Antibiotika untuk Swamedikasi .....</b>  | <b>52</b> |
| <b>BAB 5. PENUTUP.....</b>   | <b>56</b> |
| <b>5.1 Kesimpulan .....</b>  | <b>56</b> |
| <b>5.2 Saran .....</b>   | <b>56</b> |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>  | <b>58</b> |
| <b>LAMPIRAN .....</b>  | <b>64</b> |

## DAFTAR TABEL

|  | Halaman |
|--|---------|
| 2.1 Tanda peringatan obat bebas terbatas.....  | 12      |
| 2.2 Jumlah mahasiswa S1 Universitas Jember angkatan tahun 2012-2015  | 22      |
| 3.1 Distribusi jumlah sampel mahasiswa kesehatan.....  | 26      |
| 3.2 Distribusi jumlah sampel mahasiswa non kesehatan.....  | 27      |
| 4.1 Hubungan karakteristik sosiodemografi responden dengan praktik swamedikasi .....                       | 37      |
| 4.2 Frekuensi swamedikasi selama 2 minggu terakhir .....   | 42      |
| 4.3 Keluhan/penyakit untuk melakukan swamedikasi selama 2 minggu terakhir .....                            | 43      |
| 4.4 Pilihan golongan obat untuk swamedikasi .....  | 43      |
| 4.5 Sumber perolehan obat untuk swamedikasi .....  | 46      |
| 4.6 Sumber informasi tentang swamedikasi .....   | 48      |
| 4.7 Perbandingan pola swamedikasi antara mahasiswa kesehatan dan non kesehatan di Universitas Jember ..... | 49      |
| 4.8 Penggunaan antibiotika mahasiswa kesehatan dan non kesehatan di Universitas Jember .....               | 52      |
| 4.9 Penggunaan resep dokter untuk antibiotika .....  | 53      |
| 4.10 Sumber perolehan antibiotika .....  | 54      |

**DAFTAR GAMBAR**

|  | Halaman |
|--|---------|
| 2.1 Tanda khusus golongan obat .....                             | 11      |
| 3.1 Alur penelitian .....  | 32      |
| 4.1 Prevalensi swamedikasi mahasiswa di Universitas Jember ..... | 35      |
| 4.2 Golongan antibiotika .....                                   | 53      |

DAFTAR LAMPIRAN

|  | Halaman |
|--|---------|
| A. Diagram Alir Praktik Swamedikasi.....   | 64      |
| B. Kerangka Konseptual.....  | 65      |
| C. Penyusunan Kuesioner Penelitian Berdasarkan Kerangka Konsep.....                  | 66      |
| D. Surat Ijin Permohonan Data .....  | 69      |
| E. Surat Ijin Penelitian .....   | 70      |
| F. Kuesioner untuk Uji Reliabilitas .....  | 71      |
| F.1 Kuesioner Tes 1 .....  | 71      |
| F.2 Kuesioner Tes 2 .....  | 73      |
| G. Hasil Rekapitulasi Uji Reliabilitas .....   | 75      |
| G.1 Rekapitulasi Tes 1 .....   | 75      |
| G.2 Rekapitulasi Tes 2 .....   | 76      |
| G.3 Rekapitulasi Tes 1 dan Tes 2 .....   | 77      |
| G.4 Keterangan Kode pada Uji Reliabilitas .....                                      | 78      |
| H. Lembar Persetujuan ( <i>Informed Consent</i> ) .....                              | 79      |
| I. Kuesioner Penelitian .....  | 80      |
| J. Dokumentasi Penelitian .....  | 83      |
| J.1 Penyebaran Kuesioner pada Mahasiswa Kesehatan di<br>Universitas Jember .....     | 83      |
| J.2 Penyebaran Kuesioner pada Mahasiswa Non Kesehatan di<br>Universitas Jember ..... | 84      |
| K. Hasil Analisis Penelitian .....   | 85      |
| K.1 Hubungan Karakteristik Sosiodemografi dengan Praktik<br>Swamedikasi .....        | 85      |

|   |     |
|---|-----|
| K.2 Pola Swamedikasi Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan<br>di Universitas Jember ..... | 94  |
| K.3 Penggunaan Antibiotika untuk Swamedikasi .....  | 110 |



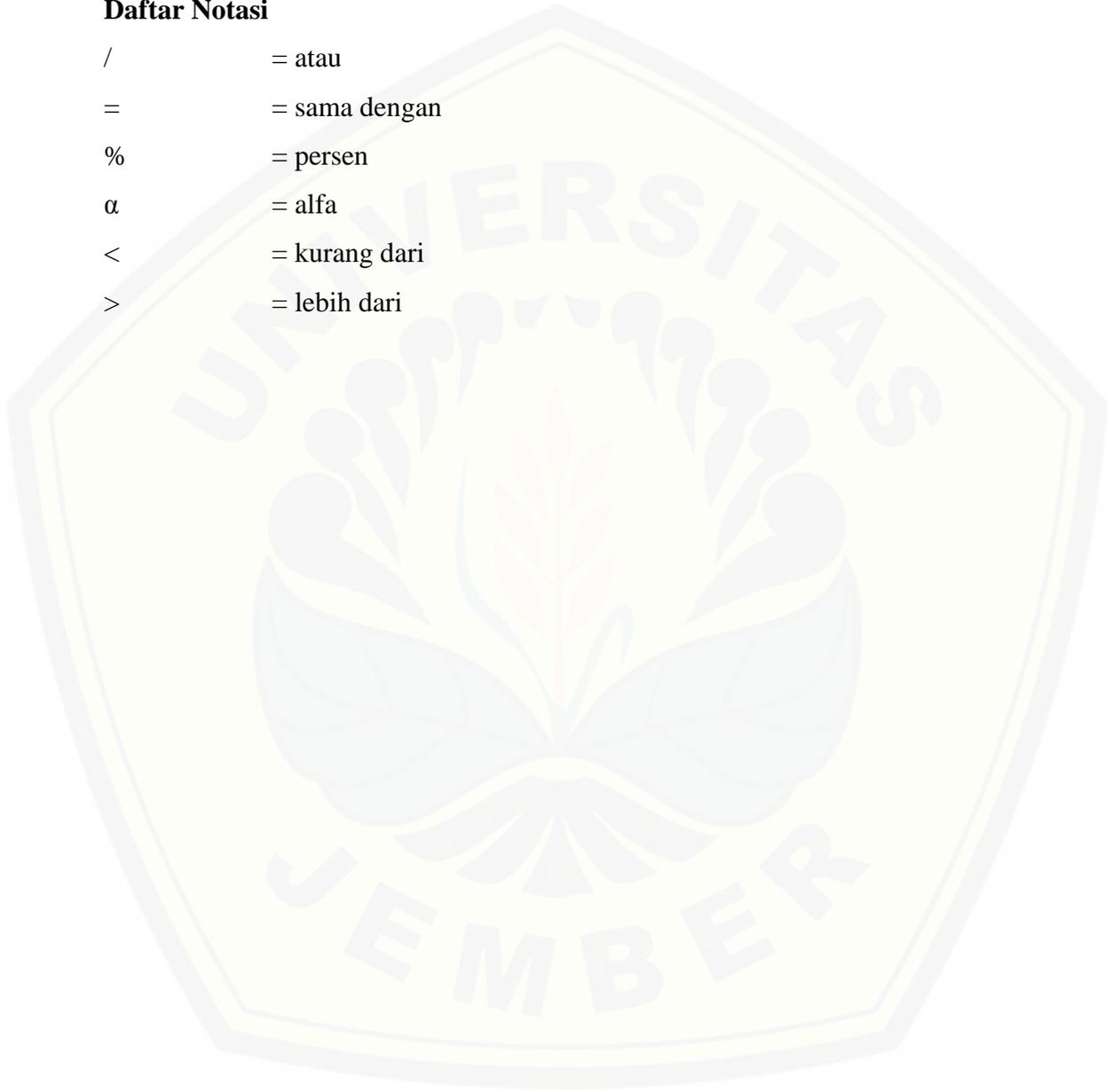
## DAFTAR SINGKATAN DAN NOTASI

### Daftar Singkatan

|           |  |
|-----------|--|
| WHO       | = <i>World Health Organization</i>               |
| Depkes RI | = Departemen Kesehatan Republik Indonesia        |
| Susenas   | = Survei Sosial Ekonomi Nasional                 |
| BPS       | = Badan Pusat Statistik                          |
| BPOM      | = Badan Pengawas Obat dan Makanan                |
| Riskesdas | = Riset Kesehatan Dasar                          |
| OTC       | = <i>Over The Counter</i>                        |
| OWA       | = Obat Wajib Apotek                              |
| UNEJ      | = Universitas Jember                             |
| BAAK      | = Bagian Administrasi Akademik dan Kemahasiswaan |
| S1        | = Strata 1                                       |
| FISIP     | = Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik          |
| FKIP      | = Fakultas Ilmu Keguruan dan Pendidikan          |
| MIPA      | = Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam           |
| BPJS      | = Badan Penyelenggara Jaminan Sosial             |

## Daftar Notasi

|          |               |
|----------|---------------|
| /        | = atau        |
| =        | = sama dengan |
| %        | = persen      |
| $\alpha$ | = alfa        |
| <        | = kurang dari |
| >        | = lebih dari  |



## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Swamedikasi atau pengobatan sendiri (*self-medication*) adalah pengobatan yang dilakukan seseorang secara mandiri mulai dari mengenali penyakit atau gejala yang dialami sampai dengan pemilihan dan penggunaan obat. Swamedikasi merupakan salah satu unsur dari perawatan diri atau *self-care* (WHO, 1998). Swamedikasi merupakan upaya yang paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan atau gejala penyakit, sebelum mereka memutuskan mencari pertolongan ke pusat pelayanan kesehatan/petugas kesehatan, atau dengan obat-obat sederhana yang dibeli bebas di apotek atau toko obat, atas inisiatif sendiri tanpa nasihat dari dokter (Depkes RI, 2008; Tjay dan Rahardja, 2010).

Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2014 menunjukkan bahwa persentase penduduk yang mengobati sendiri keluhan kesehatan yang dialami sebesar 61,05%. Persentase tersebut memang lebih kecil jika dibandingkan hasil survei pada tahun 2012 sebesar 67,71% dan tahun 2013 sebesar 63,10%, namun masih dapat dikatakan perilaku swamedikasi di Indonesia masih cukup besar (BPS, 2016).

Kesalahan pengobatan (*medication error*) pada pelaksanaan swamedikasi dapat terjadi karena keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya (Depkes RI, 2006). Swamedikasi yang tidak tepat di antaranya ditimbulkan oleh kesalahan mengenali gejala yang muncul, memilih obat, menggunakan alat, dosis dan keterlambatan dalam mencari nasihat/saran tenaga kesehatan jika keluhan berlanjut. Selain itu, risiko potensial yang dapat muncul dari swamedikasi misalnya efek samping yang jarang muncul namun parah, interaksi obat yang berbahaya, dosis tidak tepat, dan pilihan terapi yang salah (BPOM, 2014).

Untuk melakukan swamedikasi dengan benar, masyarakat memerlukan informasi yang jelas dan dapat dipercaya tentang obat-obat yang digunakan, dengan demikian penentuan jenis dan jumlah obat yang diperlukan harus sesuai dengan gejala yang dirasakan, memperhatikan efek samping obat, dan cara penggunaannya (BPOM, 2014; Depkes RI, 2008). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa secara nasional proporsi rumah tangga yang menyimpan obat keras sebesar 35,7% dan khusus untuk antibiotika sebesar 27,8%. Dari jumlah tersebut, 81,9% obat keras dan 86,1% antibiotika diperoleh tanpa menggunakan resep. Data tersebut menunjukkan bahwa masyarakat yang melakukan swamedikasi masih menggunakan obat keras dan antibiotika (Riskesdas, 2013).

Pengetahuan tentang swamedikasi berhubungan dengan praktik swamedikasi yang dilakukan. Mahasiswa merupakan kalangan terpelajar yang berpendidikan tinggi dan mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih luas jika dibandingkan dengan masyarakat pada umumnya. Dengan semakin tingginya tingkat pengetahuan dapat menimbulkan kecenderungan untuk melakukan swamedikasi terhadap penyakit atau keluhan yang ringan. Berdasarkan ilmu yang dipelajari, mahasiswa dapat dipilah menjadi dua kelompok yaitu mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan. Mahasiswa kesehatan lebih mempelajari tentang kesehatan mulai dari penyakit bahkan dengan pengobatannya, sehingga tingkat pengetahuan tentang kesehatan lebih tinggi daripada mahasiswa non kesehatan. Dengan demikian, diyakinkan praktik swamedikasi yang dilakukan oleh mahasiswa kesehatan lebih sering/lebih banyak jika dibandingkan dengan mahasiswa non kesehatan.

Penelitian mengenai swamedikasi di kalangan mahasiswa pernah dilakukan baik di Indonesia maupun di luar negeri. Salah satu penelitian yang dilakukan di Indonesia adalah penelitian yang dilakukan Azali (2014), dimana prevalensi perilaku swamedikasi yang dilakukan mahasiswa ilmu keperawatan sebesar 73,18%, kedokteran gigi sebesar 72,08% dan farmasi sebesar 75,50%. Penelitian yang dilakukan di Uni Emirat Arab menunjukkan bahwa sebesar 86% mahasiswa farmasi

melakukan swamedikasi (Sharif *et al.*, 2012). Penelitian lain di Uni Emirat Arab yang dilakukan di universitas yang sama, namun dilakukan pada mahasiswa non kesehatan menunjukkan prevalensi swamedikasi sebesar 59% (Sharif dan Sharif, 2014). Penelitian yang terbaru di Saudi Arabia menunjukkan bahwa prevalensi swamedikasi di kalangan mahasiswa cukup tinggi yaitu 64,8%. Hasil tersebut menunjukkan prevalensi swamedikasi mahasiswa medis (66%) lebih tinggi daripada mahasiswa non medis (60%) (Aljaouni *et al.*, 2015).

Beberapa penelitian tentang swamedikasi di kalangan mahasiswa sudah banyak dilakukan. Perbedaan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti dengan penelitian yang telah disebutkan di atas adalah tempat, periode pelaksanaan dan metode penelitian. Sepengetahuan penulis, penelitian seperti ini belum pernah dilakukan di Universitas Jember, sehingga peneliti ingin mengetahui prevalensi dan pola swamedikasi yang dilakukan mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan di Universitas Jember.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan permasalahannya sebagai berikut.

- a. Bagaimana prevalensi swamedikasi yang dilakukan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan di Universitas Jember selama 2 minggu terakhir?
- b. Apa sajakah keluhan atau penyakit yang menjadi alasan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan di Universitas Jember untuk melakukan swamedikasi selama 2 minggu terakhir?
- c. Bagaimana perbandingan pola swamedikasi mahasiswa kesehatan dan non kesehatan di Universitas Jember?

## 1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian adalah untuk:

- a. Mengetahui prevalensi swamedikasi yang dilakukan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan di Universitas Jember selama 2 minggu terakhir,
- b. Mengetahui keluhan atau penyakit yang menjadi alasan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan di Universitas Jember untuk melakukan swamedikasi selama 2 minggu terakhir,
- c. Mengetahui perbandingan pola swamedikasi yang dilakukan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan di Universitas Jember.

## 1.4 Manfaat Penelitian

- a. Bagi Mahasiswa Universitas Jember  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, membuat mahasiswa lebih bersikap kritis dalam pemilihan obat untuk swamedikasi dan meningkatkan kesadaran untuk peduli terhadap kesehatan diri.
- b. Bagi Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM)  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk membantu BPOM dalam menjalankan tugasnya di bidang pengawasan obat dan makanan khususnya untuk produk yang tidak memiliki izin edar.
- c. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sarana informasi dan bahan masukan dalam penyusunan program promosi kesehatan yang berkaitan dengan penggunaan obat untuk swamedikasi bagi masyarakat.
- d. Bagi Apoteker  
Penelitian ini dapat digunakan sebagai tantangan besar dalam peran profesi apoteker dalam meningkatkan mutu praktek pelayanan kefarmasian di komunitas dalam pemberian informasi tentang swamedikasi.

e. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk melanjutkan penelitian yang bertemakan swamedikasi.



## BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Swamedikasi

#### 2.1.1 Pengertian Swamedikasi

Swamedikasi atau pengobatan sendiri (*self-medication*) adalah pengobatan yang dilakukan seseorang secara mandiri mulai dari mengenali penyakit atau gejala yang dialami sampai dengan pemilihan dan penggunaan obat. Obat yang dimaksud dalam definisi ini mencakup obat herbal dan tradisional (WHO, 1998). Mengobati sendiri merupakan upaya yang dilakukan seseorang agar sembuh atau menjadi lebih ringan keluhan kesehatannya dengan melakukan pengobatan tanpa datang ke tempat fasilitas kesehatan atau memanggil dokter/petugas kesehatan ke rumahnya misalnya minum obat modern, jamu, kerokan, kompres, kop, pijat (BPS, 2016). Menurut Tjay dan Rahardja (2010), swamedikasi adalah upaya untuk mengobati segala keluhan pada diri sendiri dengan obat–obat sederhana yang dibeli bebas di apotek atau toko obat tanpa resep dokter.

Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan ringan yang sering kali dialami oleh banyak orang seperti pusing, demam, maag (BPOM, 2014). Masyarakat melakukan pengobatan sendiri untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan. Pada pelaksanaan swamedikasi dapat terjadi kesalahan pengobatan (*medication error*), hal tersebut disebabkan karena keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya (Depkes RI, 2006). Swamedikasi menjadi sulit jika tidak memiliki pengetahuan tentang hal tersebut. Kemudahan bukanlah hal utama, namun yang terpenting adalah bagaimana cara melakukan swamedikasi dengan benar (BPOM, 2014).

### 2.1.2 Keuntungan dan Kerugian Swamedikasi

Keuntungan dalam melakukan swamedikasi yaitu aman jika digunakan sesuai dengan petunjuk, dapat memperkirakan efek samping, efektif untuk menghilangkan keluhan karena 80% penyakit bersifat *self-limiting* yaitu sembuh sendiri tanpa bantuan tenaga kesehatan, biaya lebih murah daripada biaya pelayanan kesehatan, hemat waktu karena tidak perlu mengunjungi fasilitas/profesi kesehatan, mendapatkan kepuasan karena ikut berperan aktif dalam pengambilan keputusan terapi, berperan serta dalam sistem pelayanan kesehatan, menghindari rasa malu jika harus memperlihatkan bagian tubuh tertentu di depan tenaga kesehatan, dan membantu pemerintah dalam mengatasi keterbatasan jumlah tenaga kesehatan di masyarakat (Holt, dalam Supardi *et al.*, 2009).

Kerugian dalam melakukan swamedikasi yaitu jika tidak digunakan sesuai dengan aturan, obat bisa membahayakan kesehatan, pemborosan biaya dan waktu jika salah dalam menggunakan obat, mengakibatkan kemungkinan timbulnya reaksi obat yang tidak diinginkan, misalnya sensitivitas, efek samping atau resistensi, penggunaan obat yang salah akibat informasi yang kurang lengkap dari iklan obat, tidak efektif akibat salah diagnosis dan pemilihan obat, sulit berpikir dan bertindak objektif karena pemilihan obat dipengaruhi oleh pengalaman menggunakan obat di masa lalu dan lingkungan sosialnya (Holt, dalam Supardi *et al.*, 2009).

### 2.1.3 Faktor Penyebab Swamedikasi

Menurut WHO, peningkatan kesadaran untuk perawatan sendiri ataupun pengobatan sendiri (swamedikasi) diakibatkan oleh beberapa faktor berikut (Manan, 2014):

#### a. Faktor Sosial Ekonomi

Dengan meningkatnya pemberdayaan pada masyarakat, dapat mengakibatkan semakin tingginya tingkat pendidikan dan semakin mudah akses untuk mendapatkan informasi. Sehingga, muncul ketertarikan individu terhadap masalah kesehatan yang

dapat mengakibatkan partisipasi langsung dari individu terhadap pengambilan keputusan dalam masalah kesehatan.

## b. Gaya Hidup

Kesadaran dengan adanya gaya hidup yang dapat berakibat pada kesehatan, membuat semakin banyak orang lebih peduli untuk menjaga kesehatan dan mencegah penyakit daripada harus mengobati misalnya seperti menghindari merokok dan menjaga diet yang seimbang.

## c. Kemudahan Memperoleh Produk Obat

Karena kemudahan memperoleh produk obat sehingga membuat pasien lebih merasa nyaman jika membeli obat yang bisa diperoleh dimana saja daripada harus menunggu lama di rumah sakit atau pusat kesehatan lainnya.

## d. Faktor Kesehatan Lingkungan

Adanya praktik sanitasi yang baik, pemilihan nutrisi yang tepat, dan lingkungan perumahan yang sehat dapat meningkatkan kemampuan masyarakat untuk menjaga dan mempertahankan kesehatan serta mencegah dari penyakit.

## e. Ketersediaan Produk Baru

Pilihan produk obat untuk swamedikasi saat ini semakin banyak. Hal tersebut dikarenakan semakin banyak tersedia produk obat baru yang lebih sesuai, dan ada juga beberapa produk obat yang telah dikenal sejak lama serta mempunyai indeks keamanan yang baik dan dimasukkan ke dalam kategori obat bebas.

Dengan semakin banyaknya masyarakat yang melakukan swamedikasi, maka diperlukan informasi mengenai obat yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan. Oleh sebab itu, peran apoteker sangat diperlukan untuk memberikan informasi yang tepat tentang obat kepada pasien atau konsumen (Manan, 2014).

### 2.1.4 Risiko Swamedikasi

Dalam melakukan swamedikasi, beberapa risiko muncul yang diakibatkan karena tidak mengenali keseriusan gangguan dan penggunaan obat yang kurang

tepat. Akibat tidak mengenali keseriusan gangguan menyebabkan keluhan dapat dinilai keliru atau mungkin tidak dikenali sehingga dalam melakukan pengobatan sendiri tidak menunjukkan perbaikan. Hal tersebut justru membuat gangguan dapat menjadi lebih parah sehingga terlambat pengobatannya dan dokter mungkin perlu menggunakan obat yang lebih keras (Tjay dan Rahardja, 2010).

Risiko yang disebabkan karena penggunaan obat kurang tepat dapat terjadi karena salah memilih obat, terlalu lama atau dalam takaran yang terlalu besar (Tjay dan Rahardja, 2010). Agar tidak berisiko munculnya keluhan lain yang diakibatkan karena penggunaan obat yang tidak tepat, maka dalam melakukan swamedikasi dengan benar, masyarakat perlu mengetahui informasi yang jelas dan terpercaya. Hal-hal yang perlu diperhatikan untuk melakukan swamedikasi antara lain mengenali kondisi, memahami kemungkinan adanya interaksi obat, mengetahui obat-obat yang dapat digunakan untuk swamedikasi, mewaspadaai efek samping, meneliti obat yang akan dibeli, mengetahui cara penggunaan dan cara penyimpanan obat (BPOM, 2014).

#### 2.1.5 Penggunaan Obat yang Rasional

Dalam melakukan swamedikasi atau pengobatan sendiri sebaiknya mengikuti persyaratan penggunaan obat rasional. Kriteria penggunaan obat rasional meliputi tepat diagnosis, tepat indikasi penyakit, tepat pemilihan obat, tepat penilaian kondisi pasien, waspada terhadap efek samping, efektif, aman, mutu terjamin, tersedia setiap saat, dan harga terjangkau, tepat tindak lanjut (*follow up*), tepat penyerahan obat (*dispensing*), dan pasien patuh terhadap perintah pengobatan yang diberikan (Depkes RI, 2008).

#### 2.1.6 Golongan Obat yang Digunakan dalam Swamedikasi

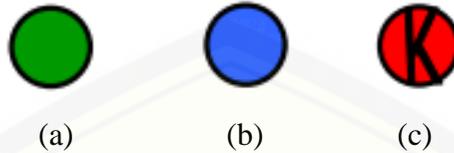
Obat adalah zat kimia yang bersifat racun, namun dalam jumlah tertentu dapat memberikan efek dalam mengobati penyakit (Depkes RI, 2008). Dalam melakukan swamedikasi/pengobatan sendiri terhadap suatu penyakit dapat dilakukan dengan menggunakan obat-obat bebas dan obat wajib apotek (obat keras yang dapat dibeli tanpa resep dokter, namun diserahkan oleh apoteker di apotek) (BPOM, 2004).

Obat bebas dan obat bebas terbatas merupakan sejenis obat yang boleh diperjualbelikan secara bebas tanpa menggunakan resep dokter. Obat semacam ini biasa dikenal dengan nama OTC (*Over The Counter*). Dalam penanganannya pun bisa dilakukan sendiri oleh penderita. Praktek semacam ini disebut pengobatan sendiri (*self-medication*) atau swamedikasi (Zeenot, 2013).

Obat keras merupakan sejenis obat yang tidak dapat diperjualbelikan secara bebas dan hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter (Depkes RI, 2008). Obat keras yang masuk dalam daftar obat wajib apotek dapat diperoleh tanpa menggunakan resep dokter namun harus diserahkan langsung oleh apoteker di apotek (BPOM, 2004). Obat golongan psikotropika bukanlah golongan obat narkotika, melainkan termasuk dalam golongan obat keras yang hanya dapat diperoleh dengan resep dokter. Obat ini dapat menyebabkan perubahan pada aktivitas mental dan perilaku merupakan sejenis obat keras dan hanya dapat diperoleh dengan resep dokter (Depkes RI, 2008).

Obat golongan narkotika adalah sejenis obat yang hanya dapat diperoleh dengan resep dokter. Obat tersebut dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan (Depkes RI, 2008). Oleh sebab itu, jenis obat ini mulai dari pembuatan sampai proses pemakaian, senantiasa berada dalam pengawasan pemerintah dan hanya boleh diserahkan dengan resep dokter (Zeenot, 2013).

Berikut merupakan golongan obat yang dapat digunakan dalam swamedikasi:



(a) Tanda khusus obat bebas; (b) Tanda khusus obat bebas terbatas; (c) Tanda khusus obat keras

Gambar 2.1 Tanda khusus golongan obat (Sumber: Depkes RI, 2006)

#### a. Obat Bebas

Obat bebas merupakan obat yang dijual secara bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh dari obat bebas adalah parasetamol (Depkes RI, 2006).

#### b. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual bebas dan dapat dibeli tanpa resep dokter, namun disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran berwarna biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh dari obat bebas terbatas adalah CTM (Depkes RI, 2006). Tanda peringatan pada obat bebas terbatas diberikan karena hanya dengan takaran dan kemasan tertentu obat ini aman dipakai untuk pengobatan sendiri. Berikut merupakan tanda peringatan pada obat bebas terbatas (BPOM, 2004).

Tabel 2.1 Tanda peringatan obat bebas terbatas

| Tanda Peringatan   | Contoh Obat  |
|--|--|
| P no. 1<br>Awat! Obat Keras<br>Bacalah aturan memakainya         | Ultraflu <sup>®</sup> , Fatigon <sup>®</sup> , Mixagrip <sup>®</sup> |
| P no. 2<br>Awat! Obat Keras<br>Hanya untuk kumur, jangan ditelan | Betadine <sup>®</sup> , Listerine <sup>®</sup>                       |
| P no. 3<br>Awat! Obat Keras<br>Hanya untuk bagian luar badan     | Daktarin <sup>®</sup> , Neo Ultrasilin <sup>®</sup>                  |
| P no. 4<br>Awat! Obat Keras<br>Hanya untuk dibakar               | Sigaret asma   |
| P no. 5<br>Awat! Obat Keras<br>Tidak boleh ditelan               | Dulcolac <sup>®</sup>  |
| P no. 6<br>Awat! Obat Keras<br>Obat wasir, jangan ditelan        | Superhoid <sup>®</sup>   |

Sumber: BPOM (2004)

### c. Obat Wajib Apotek

Obat Wajib Apotek (OWA) pada dasarnya merupakan sejenis obat keras, yang keberadaannya dapat diperjualbelikan di apotek tanpa harus menggunakan resep dokter, namun harus diserahkan oleh apoteker di apotek. Hal tersebut sepenuhnya berpijak pada keputusan yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan sebagai upaya dalam meningkatkan kemampuan masyarakat untuk menolong dirinya sendiri dalam mengatasi masalah kesehatan dan dirasa perlu ditunjang dengan sarana yang dapat meningkatkan pengobatan sendiri secara tepat, aman dan rasional (BPOM, 2004; Zeenot, 2013).

Peraturan mengenai Daftar Obat Wajib Apotek tercantum dalam (BPOM, 2004):

- 1) Keputusan Menteri Kesehatan nomor 347/MenKes/SK/VII/ 1990 tentang Obat Wajib Apotek, berisi Daftar Obat Wajib Apotek No. 1
- 2) Keputusan Menteri Kesehatan nomor 924/Menkes/Per/X/1993 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 2
- 3) Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1176/Menkes/SK/X/ 1999 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 3

Dalam menetapkan jenis obat yang dibutuhkan, maka perlu diperhatikan cara pemilihan obat antara lain mengenali gejala atau keluhan penyakit, kondisi khusus misalnya hamil, menyusui, bayi, lanjut usia, diabetes mellitus dan lain-lain, pengalaman alergi atau reaksi yang tidak diinginkan terhadap obat tertentu, nama obat, zat berkhasiat, kegunaan, cara pemakaian, efek samping dan interaksi obat yang dapat dibaca pada etiket atau brosur obat, memilih obat yang sesuai dengan gejala penyakit dan tidak ada interaksi obat dengan obat yang sedang diminum, dan untuk pemilihan obat yang tepat serta informasi yang lengkap, tanyakan kepada apoteker (Depkes RI, 2006).

Seseorang ketika melakukan swamedikasi hendaknya mengetahui cara penggunaan obat yang baik yaitu obat tidak digunakan secara terus-menerus, digunakan sesuai dengan anjuran yang tertera pada etiket atau brosur, apabila obat yang digunakan menimbulkan hal-hal yang tidak diinginkan, maka hentikan penggunaan dan tanyakan kepada apoteker dan dokter, hindari menggunakan obat orang lain walaupun gejala penyakit sama, serta untuk mendapatkan informasi penggunaan obat yang lebih lengkap, tanyakan kepada apoteker (Depkes RI, 2006).

### 2.1.7 Penyakit/Keluhan dalam Swamedikasi

Berikut merupakan beberapa penyakit/keluhan ringan yang paling sering diobati dalam swamedikasi yaitu selesma, nyeri kepala, demam, batuk, maag, dan diare (Abay dan Amelo, 2010; Badiger *et al.*, 2012):

#### a. Flu/Selesma

Selesma (*common cold*) merupakan iritasi atau peradangan dari selaput lendir hidung yang menyerang daerah pernapasan bagian atas yang disebabkan karena masuk angin dan/atau karena virus pilek (*rhinovirus*). Selaput lendir yang meradang memproduksi banyak lendir dan mengembang, sehingga menyebabkan hidung tersumbat dan sulit untuk bernapas. Penderita mulai pilek berat, mata berair, pusing, dan sering kali demam ringan. Lendir yang terbentuk dapat menyebabkan batuk dan bersin. Orang cenderung lebih menggunakan istilah flu daripada selesma untuk penyakit dengan gejala seperti tersebut di atas (Hadikusumo, 1996; Tjay dan Rahardja, 2010). Biasanya obat yang digunakan untuk mengobati pilek adalah obat yang mengandung antihistamin dan dekongestan hidung (Depkes RI, 1997).

Influenza merupakan penyakit akut dan mudah menular yang disebabkan karena virus influenza (Hadikusumo, 1996). Influenza juga memperlihatkan gejala-gejala tersebut, namun umumnya lebih parah. Virus yang sifatnya sangat menular tersebut cenderung menyerang saluran pernapasan dan dapat menyebabkan radang bronki (bronkitis) dan radang paru-paru. Virus influenza memiliki berbagai tipe, yaitu tipe A, B, dan C. Virus tersebut dapat menyebabkan aneka penyakit flu yang mematikan, termasuk flu burung, flu babi, flu hongkong, flu asia, dan lain sebagainya (Tjay dan Rahardja, 2010).

#### b. Nyeri kepala

Nyeri karena sakit kepala atau biasanya orang menyebutnya sakit kepala merupakan keluhan yang sering dijumpai dalam praktik medis sehari-hari. Nyeri kepala dapat dikategorikan menjadi tiga, yaitu migren, nyeri kepala ketegangan, dan nyeri kepala simtomatik. Migren biasanya berlangsung selama 1-3 hari dan sering

disertai mual dan muntah. Stres emosi dapat menyebabkan migren. Wanita lebih sering mengalami migren daripada pria. Nyeri kepala karena ketegangan juga disebabkan karena stres emosional dan berlangsung selama beberapa hari, berminggu-minggu atau berbulan-bulan. Sedangkan nyeri kepala karena simtomatik penyebabnya dapat diidentifikasi, seperti tumor otak, trauma kepala, hipertensi, dan lain lain. Obat-obat yang dapat digunakan untuk nyeri kepala adalah obat-obatan analgetik seperti parasetamol, ibuprofen dan asetosal (Depkes RI, 2006; Gendo, 2006).

#### c. Demam

Demam merupakan suatu keadaan dimana suhu badan melebihi suhu normal atau diatas  $37^{\circ}\text{C}$ . Anak yang bersuhu badan tinggi yang berkepanjangan dapat menyebabkan sawan. Jika seseorang mengalami demam lebih dari tiga hari, maka harus segera konsultasi dengan dokter, karena bisa jadi yang bersangkutan terkena malaria atau penyakit yang disebabkan oleh penyakit lain (Manan, 2014).

Biasanya untuk mengatasi demam ringan yaitu dengan cara banyak minum, kompres es, alkohol di daerah lipatan tubuh, permukaan tubuh, memakai pakaian tipis (Depkes RI, 1997). Obat yang bisa digunakan untuk mengatasi keluhan demam yaitu parasetamol/asetaminofen, asetosal (aspirin), ibuprofen (Depkes RI, 2006).

#### d. Batuk

Batuk merupakan suatu reflek pertahanan tubuh untuk mengeluarkan benda asing dari saluran napas (Depkes RI, 1997). Batuk biasanya merupakan gejala infeksi saluran pernapasan atas (misalnya batuk-pilek, flu) dimana sekresi hidung dan dahak merangsang saluran pernapasan. Bila terdapat benda asing selain udara yang masuk atau merangsang saluran pernapasan, otomatis akan batuk untuk mengeluarkan atau menghilangkan benda tersebut. Batuk juga merupakan cara untuk menjaga jalan pernapasan tetap bersih (Depkes RI, 2006).

Ada dua jenis batuk yaitu batuk berdahak dan batuk tidak berdahak (batuk kering). Batuk berdahak merupakan batuk yang terjadi karena adanya dahak pada

tenggorokan. Batuk berdahak lebih sering terjadi pada saluran napas yang peka terhadap lembab berlebih, dan sebagainya. Sedangkan untuk batuk tidak berdahak (batuk kering) terjadi apabila tidak ada sekresi saluran napas dan terjadi iritasi pada tenggorokan, sehingga menimbulkan rasa sakit (Depkes RI, 1997).

Obat batuk dibagi menjadi 2 yaitu ekspektoran (pengencer dahak) dan antitusif (penekan batuk). Obat batuk berdahak (ekspektoran) dapat merangsang sekresi cairan saluran napas, sehingga mempermudah perpindahan dahak dan *ekspektorasinya* atau pengeluarannya. Beberapa ekspektoran yang dapat diperoleh tanpa resep dokter seperti gliserilguaiakolat, bromheksin, amonium klorida, succus liquiritiae dan obat batuk hitam (OBH). Obat batuk untuk batuk tidak berdahak (antitusif) adalah dekstrometorfan HBr, noskapiin, dan difenhidramin HCl (Depkes RI, 1997).

#### e. Maag

Sakit maag adalah peningkatan produksi asam lambung sehingga terjadi iritasi lambung. Maag atau radang lambung atau tukak lambung mempunyai gejala yang khas berupa rasa nyeri atau pedih pada ulu hati meskipun baru saja selesai makan. Jika rasa pedih terjadi sebelum makan atau di waktu lapar dan hilang setelah makan, biasanya karena produksi asam lambung berlebihan dan belum menderita sakit maag. Penyakit maag akut umumnya lebih mudah ditangani daripada maag kronis. Biasanya pada maag akut belum ada gejala kerusakan yang jelas pada dinding lambung, hal tersebut mungkin hanya disebabkan oleh berlebihnya produksi asam lambung sesaat atau akibat makanan yang merangsang terlalu banyak. Sedangkan maag kronis penderita bisa mengalami pembengkakan atau radang pada dinding lambung, luka sampai perdarahan (Depkes RI, 2006). Obat yang digunakan untuk mengobati sakit maag adalah antasida. Antasida tersebut bekerja dengan cara menetralkan asam lambung yang berlebih, dan melindungi selaput lendir lambung (Depkes RI, 1997).

#### f. Diare

Diare adalah radang pelapis usus yang mengakibatkan gerakan usus menjadi tidak normal, sehingga sisa pencernaan dalam usus besar tidak mempunyai waktu untuk diserap airnya. Gejala diare ditandai dengan buang air besar beberapa kali dalam sehari disertai encernya feses, perut mulas, atau muntah-muntah, sehingga penderita dapat kehilangan cairan (Manan, 2014). Diare yang hanya sekali-sekali tidak berbahaya dan biasanya sembuh sendiri. Tetapi diare yang berat bisa menyebabkan dehidrasi dan bisa membahayakan jiwa. Pada penderita diare banyak sekali kehilangan cairan tubuh, hal ini dapat menyebabkan kematian, terutama pada bayi dan anak-anak di bawah umur lima tahun. Pada kasus yang jarang, diare yang terus-menerus mungkin merupakan gejala penyakit berat seperti tipus, cholera atau kanker usus. Untuk mengobati diare, obat yang dapat digunakan yaitu oralit, adsorben dan obat pembentuk massa (Depkes RI, 2006).

## 2.2 Antibiotika

Antibiotika berasal dari kata “anti=lawan dan *bios*=hidup” yang artinya zat-zat kimia yang dihasilkan oleh *fungi* dan bakteri, yang dapat membunuh atau menghambat pertumbuhan kuman, sedangkan untuk toksisitasnya bagi manusia relatif kecil (Tjay dan Rahardja, 2007). Antibiotika merupakan suatu zat yang bisa membunuh atau melemahkan suatu mikroorganisme seperti bakteri, parasit, atau jamur (Utami, 2012). Menurut Gunawan *et al.* (2007) antibiotika adalah zat yang dihasilkan oleh suatu mikroba, terutama *fungi* yang dapat menghambat dan membasmi mikroba jenis lain.

Berdasarkan sifat toksisitas selektif, antimikroba dibagi menjadi 2 yaitu bersifat bakteriostatik yang artinya dapat menghambat pertumbuhan mikroba, dan bersifat bakterisid yang artinya dapat membunuh mikroba (Gunawan *et al.*, 2007). Agen antimikroba bersifat bakteriostatik yaitu aminoglikosida, basitrasin, antibiotika beta-laktam, isoniazid, metronidazole, pyrazinamide, rifampisin, kuinolon,

polimiksin, dan vankomisin. Antimikroba yang bersifat bakterisid yaitu kloramfenikol, tetrasiklin, etambutol, makrolida, sulfonamide, nitrofurantoin, novobiosin, oxazolidinones, dan trimetropim (Katzung, 2004).

Berdasarkan spektrum kerjanya, antimikroba dapat dibagi menjadi 2 yaitu spektrum sempit dan spektrum luas. Spektrum sempit berarti lebih spesifik dalam membunuh/menghambat mikroba golongan tertentu, misalnya penisilin G bersifat aktif terutama terhadap bakteri Gram-positif, sedangkan bakteri Gram-negatif pada umumnya resisten terhadap penisilin G, sedangkan pada Streptomisin memiliki sifat sebaliknya. Spektrum luas artinya tidak spesifik dalam membunuh/menghambat golongan mikroba tertentu misalnya tetrasiklin aktif terhadap beberapa bakteri Gram-positif maupun Gram-negatif, dan juga terhadap *Rickettsia* dan *Chlamydia*. Antimikroba berspektrum luas cenderung dapat menyebabkan terjadinya superinfeksi oleh kuman atau jamur yang resisten (Gunawan *et al.*, 2007).

Berdasarkan mekanisme kerjanya, antimikroba dibagi menjadi 5 kelompok yaitu antimikroba yang menghambat metabolisme sel mikroba, antimikroba yang menghambat sintesis dinding sel mikroba, antimikroba yang mengganggu keutuhan membran sel mikroba, antimikroba yang menghambat sintesis protein sel mikroba, dan antimikroba yang menghambat sintesis asam nukleat sel mikroba (Gunawan *et al.*, 2007).

Berdasarkan struktur kimianya, antibiotika dibagi menjadi beberapa golongan antara lain (Katzung, 2004):

- a. Antibiotika  $\beta$ -laktam: turunan penisilin (ampisilin, amoksisilin, benzilpenisilin, oksasilin), turunan sefalosporin (sefaleksin, sefadroksil, sefiksim), turunan  $\beta$ -laktam non klasik (amdiosilin, sulbaktam, imipenem, asam klavulanat, astreonam),
- b. Antibiotika turunan Amfenikol: kloramfenikol, tiamfenikol,
- c. Antibiotika turunan Aminoglikosida: streptomisin, kanamisin, gentamisin, neomisin,

- d. Antibiotika turunan Tetrasiklin: tetrasiklin, oksitetrasiklin, doksisisiklin,
- e. Antibiotika turunan Makrolida: eritromisin, spiramisin,
- f. Antibiotika turunan Polipeptida: tirotrisin, polimiksin B, basitrasin,
- g. Antibiotika turunan Linkosamid: linkomisin, klindamisin,
- h. Antibiotika turunan Polien: amfoterisin B, kandisidin,
- i. Antibiotika turunan Ansamisin: rifampisin,
- j. Antibiotika turunan Antrasiklin: daunorubisin HCl, epirubisin,
- k. Antibiotika turunan Kuinolon: siprofloksasin, ofloksasin,
- l. Antibiotika turunan Sulfonamid: sulfasitin, sulfametaksasol,
- m. Antibiotika turunan Pirimidin: trimetoprim.

### 2.3 Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari tahu atau hasil pengindraan manusia terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai tingkatan yang berbeda-beda. Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

#### a. Tahu (*Know*)

Tahu dapat diartikan sebagai *recall* (memanggil) atau mengingat kembali suatu memori yang ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Untuk mengukur atau mengetahui bahwa orang tahu sesuatu yaitu dengan menggunakan pertanyaan-pertanyaan misalnya, bagaimana cara melakukan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk), apa tanda-tanda anak kurang gizi, dan sebagainya.

#### b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami merupakan suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui. Memahami bukan hanya sekadar tahu dan dapat menyebutkan, tapi orang tersebut juga harus bisa menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut. Misalnya bukan hanya menyebutkan 3M (Mengubur,

Menutup, dan Menguras), tetapi harus bisa menjelaskan mengapa harus melakukan 3M tersebut.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi adalah kemampuan jika seseorang yang telah memahami objek yang dimaksud kemudian dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain. Misalnya seseorang yang paham tentang perencanaan, maka ia harus bisa membuat perencanaan program kesehatan di tempat ia bekerja atau di mana saja.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang ada dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Cara mengetahui bahwa pengetahuan seseorang sudah dalam tingkatan analisis yaitu, jika orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut. Misalnya, dapat membedakan antara nyamuk Aedes Agepty dengan nyamuk biasa, dapat membuat diagram siklus hidup cacing kremi, dan lain-lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk merangkum atau menghubungkan komponen-komponen dari pengetahuan yang dimiliki, atau kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang sudah ada. Misalnya, meringkas dengan kata-kata sendiri tentang sesuatu yang telah dibaca atau didengan kemudian dapat membuat kesimpulannya.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian tersebut berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada. Misalnya seseorang dapat menilai manfaat ikut KB (Keluarga Berencana) bagi keluarga.

#### 2.4 Mahasiswa Universitas Jember

Mahasiswa adalah orang yang belajar di perguruan tinggi untuk mempersiapkan dirinya bagi suatu keahlian tingkat sarjana (Budiman, 2006). Mahasiswa merupakan salah satu komponen anak bangsa yang diharapkan mampu membawa perubahan dan sebagai pemimpin bangsa di masa yang akan datang. Mahasiswa sebagai bagian dari generasi muda yang juga merupakan warga negara hendaknya memberikan rasa percaya pada masyarakat, bahwa merekalah yang menggantikan tongkat estafet kepemimpinan bangsa ini di kemudian hari. Peran mahasiswa sebagai *agent of changes* tidak diragukan lagi, sebab itu di negara mana pun di dunia ini, mahasiswa tampil sebagai pembawa pembaharuan dalam suatu negara, termasuk Indonesia. Oleh karena itu mahasiswa harus memiliki sikap dan perilaku yang positif, kreatif, kritis, kooperatif, dan etis (UNEJ, 2011).

Terdapat 15 fakultas/program studi di Universitas Jember (dapat dilihat pada Tabel 2.2). Berdasarkan ilmu yang dipelajari, maka dapat dipilah menjadi dua kelompok yaitu mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan. Yang termasuk dalam mahasiswa kesehatan Universitas Jember adalah mereka yang belajar di Fakultas Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Fakultas Farmasi dan Program Studi Ilmu Keperawatan. Sedangkan mahasiswa non kesehatan Universitas Jember adalah mereka yang belajar di Fakultas Hukum, Fakultas Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP), Fakultas Ilmu Pertanian, Fakultas Ekonomi, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan (FKIP), Fakultas Sastra, Fakultas Teknologi Pertanian, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (FMIPA), Fakultas Teknik dan Program Studi Sistem Informasi.

Tabel 2.2 Jumlah mahasiswa S1 Universitas Jember angkatan tahun 2012-2015

| <b>Kriteria</b> | <b>Fakultas/Program Studi</b>  | <b>Jumlah Mahasiswa</b> |
|-----------------|--------------------------------|-------------------------|
| Kesehatan       | Fakultas Kedokteran Gigi       | 419                     |
|                 | Fakultas Kedokteran            | 448                     |
|                 | Fakultas Kesehatan Masyarakat  | 913                     |
|                 | Fakultas Farmasi               | 520                     |
|                 | Program Studi Ilmu Keperawatan | 674                     |
|                 | <b>Jumlah</b>                  | <b>2.974</b>            |
| Non Kesehatan   | Fakultas Hukum                 | 2107                    |
|                 | FISIP                          | 1340                    |
|                 | Fakultas Pertanian             | 1816                    |
|                 | Fakultas Ekonomi               | 2978                    |
|                 | FKIP                           | 4198                    |
|                 | Fakultas Sastra                | 1391                    |
|                 | Fakultas Teknologi Pertanian   | 1081                    |
|                 | FMIPA                          | 1059                    |
|                 | Fakultas Teknik                | 1440                    |
|                 | Program Studi Sistem Informasi | 471                     |
|                 | <b>Jumlah</b>                  | <b>17.881</b>           |
|                 | <b>Total</b>                   | <b>20.855</b>           |

Sumber: BAAK Universitas Jember (*up date*: 29 Maret 2016).

## 2.5 Kuesioner

Kuesioner adalah sebuah alat pengumpulan data yang nantinya data tersebut akan diolah untuk menghasilkan suatu informasi (Umar, 2003). Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien jika peneliti tahu dengan pasti variabel yang akan diukur dan tahu apa yang bisa diharapkan dari responden (Sugiyono, 2013).

Kuesioner mempunyai kelebihan dan kekurangan. Kelebihan dari kuesioner yaitu jika penelitian dilakukan dalam lingkup yang tidak terlalu luas, kuesioner dapat

diberikan langsung dalam waktu tidak terlalu lama atau pengirimannya kepada responden tidak perlu melalui pos (Sugiyono, 2013). Selain itu, dapat dibagikan secara serentak kepada banyak responden tanpa harus memerlukan hadirnya peneliti, dapat dijawab oleh responden dengan kecepataannya masing-masing sesuai dengan senggang waktu yang dimiliki, responden dapat menjawab dengan bebas, jujur, dan tanpa malu-malu karena bersifat anonim (Arikunto, 2006).

Kekurangan kuesioner yaitu jika responden sering tidak teliti ketika menjawab sehingga terdapat beberapa pertanyaan yang terlewat dan belum sempat terjawab, padahal sulit untuk diulang untuk diberikan kembali kepadanya,, sulit dicari validitasnya, terkadang responden dengan sengaja memeberikan jawaban yang tidak benar atau tidak jujur walaupun dibuat anonim, biasanya tingkat pengembalian kuesioner rendah terutama jika dikirim melalui pos (Arikunto, 2006).

Berdasarkan jenis pertanyaan, kuesioner dibedakan menjadi kuesioner terbuka dan kuesioner tertutup. Pada kuesioner terbuka, responden secara bebas menjawab pertanyaan yang telah disediakan oleh peneliti dengan ungkapan yang sesuai menurut responden atau pertanyaan tersebut mengharapkan responden untuk menuliskan jawabannya berbentuk uraian tentang suatu hal. Pada kuesioner tertutup, jawaban sudah disediakan sehingga responden hanya memilih sesuai dengan pendapatnya. Pertanyaan tertutup akan mempermudah responden untuk menjawab dengan cepat, dan memudahkan peneliti dalam melakukan analisis data terhadap kuesioner yang terkumpul (Wasis, 2006; Sugiyono, 2013).

Dalam penulisan kuesioner terdapat prinsip penulisan yaitu, isi dan tujuan pertanyaan, bahasa yang digunakan mudah, tipe dan bentuk pertanyaan, pertanyaan tidak mendua, tidak menanyakan hal-hal yang sudah lupa, pertanyaan tidak mengarahkan/menggiring, panjang pertanyaan, urutan pertanyaan, prinsip pengukuran dan penampilan fisik angket (Sugiyono, 2013).

## **BAB 3. METODE PENELITIAN**

### **3.1 Jenis Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*, yaitu penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan atau sekali waktu. Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner.

### **3.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Universitas Jember, Kabupaten Jember. Penelitian dilaksanakan pada bulan April 2016 sampai dengan Juni 2016. Uji validitas dan reliabilitas kuesioner dilakukan pada bulan April 2016, kemudian dilanjutkan dengan pembagian kuesioner ke mahasiswa kesehatan dan non kesehatan di masing-masing fakultas/program studi.

### **3.3 Populasi dan Sampel Penelitian**

#### **3.3.1 Populasi Penelitian**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013). Populasi sampel yang dimaksud yaitu mahasiswa fakultas kesehatan dan fakultas non kesehatan di Universitas Jember angkatan 2012 sampai dengan angkatan 2015 yang sedang menempuh S1 dengan jumlah total 20.855 mahasiswa.

Populasi yang digunakan harus sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah mahasiswa angkatan 2012-2015 yang menempuh jenjang S1 Universitas Jember dan bersedia menjadi responden

penelitian. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah mahasiswa yang memiliki penyakit kronis yang membutuhkan asupan rutin obat dan tidak menjawab kuesioner dengan lengkap.

### 3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2013). Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus seperti berikut (Lemeshow *et al.*, 1997):

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} P(1-P) \cdot N}{d^2(N-1) + Z^2_{1-\alpha/2} P(1-P)}$$

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5 \times (1 - 0,5) \times 20.855}{0,05^2(20.855 - 1) + 1,96^2 \times 0,5 \times (1 - 0,5)}$$

$$n = 377, 23 \text{ (dibulatkan)}$$

$$n = 378 \text{ responden}$$

Keterangan :

$Z_{1-\alpha/2}$  = Simpangan rata-rata distribusi normal standart pada derajat kemaknaan 95% yaitu 1,96

P = Proporsi variabel yang dikehendaki, karena tidak diketahui maka diambil proporsi terbesar, yaitu 50%

d = Kesalahan sampling yang masih dapat ditoleransi, yaitu 5%

n = Besar sampel yang akan diteliti

N = Besar populasi

Berdasarkan perhitungan di atas diketahui besar sampel minimal yang dapat mewakili populasi adalah 378 responden.

### 3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *proportional convenience sampling*. Jumlah sampel diambil secara proporsional, sesuai dengan

jumlah mahasiswa di masing-masing fakultas/program studi. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *convenience sampling*. Berikut merupakan rumus alokasi proporsional (Sari, 1993):

$$ni = \frac{Ni \times n}{N}$$

Keterangan:

- ni : Besarnya sampel untuk tiap kelompok
- Ni : Total masing-masing kelompok
- N : Total populasi secara keseluruhan
- n : Besar sampel

Tabel 3.1 Distribusi jumlah sampel mahasiswa kesehatan

| No.          | Fakultas dan Program Studi | Ni           | N      | n   | $ni = \frac{Ni \times n}{N}$ |
|--------------|----------------------------|--------------|--------|-----|------------------------------|
| 1.           | Kedokteran Gigi            | 419          | 20.855 | 378 | 8                            |
| 2.           | Kedokteran                 | 448          | 20.855 | 378 | 8                            |
| 3.           | Kesehatan Masyarakat       | 913          | 20.855 | 378 | 17                           |
| 4.           | Farmasi                    | 520          | 20.855 | 378 | 9                            |
| 5.           | Ilmu Keperawatan           | 674          | 20.855 | 378 | 12                           |
| <b>Total</b> |                            | <b>2.974</b> |        |     | <b>54</b>                    |

ni: Besarnya sampel untuk tiap kelompok; Ni: Total masing-masing kelompok; N: Total populasi secara keseluruhan; n: Besar sampel.

Sumber: BAAK Universitas Jember (*up date*: 29 Maret 2016).

Tabel 3.2 Distribusi jumlah sampel mahasiswa non kesehatan

| No.          | Fakultas dan Program Studi | Ni            | N      | n   | $ni = \frac{Ni \times n}{N}$ |
|--------------|----------------------------|---------------|--------|-----|------------------------------|
| 1.           | Hukum                      | 2107          | 20.855 | 378 | 38                           |
| 2.           | FISIP                      | 1340          | 20.855 | 378 | 24                           |
| 3.           | Pertanian                  | 1816          | 20.855 | 378 | 33                           |
| 4.           | Ekonomi                    | 2978          | 20.855 | 378 | 54                           |
| 5.           | FKIP                       | 4198          | 20.855 | 378 | 76                           |
| 6.           | Sastra                     | 1391          | 20.855 | 378 | 25                           |
| 7.           | Teknologi Pertanian        | 1081          | 20.855 | 378 | 20                           |
| 8.           | FMIPA                      | 1059          | 20.855 | 378 | 19                           |
| 9.           | Teknik                     | 1440          | 20.855 | 378 | 26                           |
| 10.          | Sistem Informasi           | 471           | 20.855 | 378 | 9                            |
| <b>Total</b> |                            | <b>17.881</b> |        |     | <b>324</b>                   |

ni: Besarnya sampel untuk tiap kelompok; Ni: Total masing-masing kelompok; N: Total populasi secara keseluruhan; n: Besar sampel.

Sumber: BAAK Universitas Jember (*up date*: 29 Maret 2016).

### 3.4 Definisi Operasional

- Swamedikasi atau pengobatan sendiri (*self-medication*) adalah pengobatan yang dilakukan seseorang secara mandiri mulai dari mengenali penyakit atau gejala yang dialami sampai dengan pemilihan dan penggunaan obat (WHO, 1998).
- Prevalensi swamedikasi merupakan persentase mahasiswa di Universitas Jember yang melakukan swamedikasi dalam kurun waktu 2 minggu terakhir.
- Pola swamedikasi yang dibandingkan yaitu alasan melakukan swamedikasi, membaca informasi produk obat (cara penggunaan, efek samping, dan tanggal kadaluarsa), hasil terapi, dan tindakan yang akan dilakukan jika tidak sembuh.

- d. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner yang diadopsi dan dimodifikasi dari kuesioner Jabeen *et al.* (2015) dan hasil penelitian Widayati (2013) dan Aljaouni *et al.* (2015).
- e. Mahasiswa kesehatan Universitas Jember adalah mereka yang belajar di Fakultas Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Fakultas Farmasi dan Program Studi Ilmu Keperawatan.
- f. Mahasiswa non kesehatan Universitas Jember adalah mereka yang belajar di Fakultas Hukum, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Fakultas Ilmu Pertanian, Fakultas Ekonomi, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Fakultas Sastra, Fakultas Teknologi Pertanian, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Fakultas Teknik dan Program Studi Sistem Informasi.

### **3.5 Etika Penelitian**

Etika penelitian ini bertujuan untuk melindungi dan menjamin kerahasiaan responden. Sebelum penelitian dilakukan, peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) kepada responden. Informasi dan keterangan dari responden akan dijamin kerahasiannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Nama responden akan diubah dalam bentuk kode responden berupa huruf dan angka pada saat penyajian data. Kuesioner asli akan disimpan oleh peneliti dan hanya diketahui oleh peneliti dan dosen pembimbing.

### **3.6 Teknik dan Alat Perolehan Data**

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner. Kuesioner menurut Sugiyono (2013), merupakan teknik pengumpulan data yang efisien jika peneliti tahu dengan pasti variabel yang akan diukur dan bisa diharapkan dari responden. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner yang diadopsi dan dimodifikasi dari kuesioner Jabeen *et*

*al.* (2015) dan hasil penelitian Widayati (2013) dan Aljaouni *et al.* (2015). Kuesioner yang akan digunakan sebelumnya dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

a. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk menilai apakah instrumen dapat dikatakan valid. Valid artinya instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2013). Untuk menguji validitas alat ukur yang digunakan, peneliti melakukan *Content validity* dan *Face validity*. *Content validity* (validitas isi) merupakan uji validitas untuk melihat kesesuaian hasil pengukuran variabel yang diteliti oleh sebuah alat ukur dengan isi dari variabel tersebut sebagaimana dimaksudkan oleh peneliti (Murti, 2011). *Face validity* (validitas muka) bukanlah uji validitas yang menggunakan teknik statistik, namun hanya didasarkan pada penilaian terhadap format tampilan dan dianggap telah terpenuhi jika tampilan alat ukur telah meyakinkan dan memberi kesan mampu mengungkapkan apa yang hendak diukur. Untuk melihat apakah alat ukur atau tes yang dibuat telah terpenuhi, maka dapat dilakukan dengan meminta penilaian dari orang yang kompeten (Nisfiannoor, 2009).

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan istilah yang digunakan untuk mengukur sejauh mana suatu hasil pengukuran relatif konsisten jika digunakan berulang kali. Hasil pengukuran harus reliabel dalam artian harus memiliki tingkat konsistensi. Reliabel dapat diartikan ajeg, yang artinya jika dipakai pada waktu dan tempat yang berbeda mempunyai kemampuan untuk mengukur yang sama (Riwidikdo, 2013). Instrumen pada penelitian ini adalah instrumen bukan tes. Uji reliabilitas dilakukan pada 30 orang yang tidak termasuk responden penelitian. Uji reliabilitas ini dilakukan dengan cara *test-retest* atau disebut dengan teknik ulang yaitu dengan cara mencobakan instrumen sebanyak dua kali pada responden yang sama dan waktu berbeda (Siregar, 2013). Karena dalam penelitian ini merupakan instrumen bukan tes, dimana tidak ada jawab benar dan salah jadi peneliti hanya melihat tingkat kecocokan antara hasil

jawaban pertama dan kedua, dan tingkat kecocokan itulah yang menunjukkan tingkat reliabilitas kuesioner. Semakin tinggi tingkat kecocokan jawaban, maka reliabilitas kuesioner semakin tinggi (Arikunto, 2003).

### 3.7 Teknik Analisis Data

Analisis data yang dilakukan pada penelitian ini adalah:

#### a. Teknik Deskriptif

Teknik ini digunakan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, tabel distribusi frekuensi kumulatif dan diagram lingkaran. Data yang dianalisis secara deskriptif yaitu data sosiodemografi, prevalensi swamedikasi, pola swamedikasi (frekuensi swamedikasi, keluhan/penyakit, golongan obat, sumber perolehan obat, sumber informasi), dan penggunaan antibiotika untuk swamedikasi (golongan antibiotika, penggunaan resep, dan sumber perolehan antibiotika tanpa resep dokter).

#### b. Teknik Analitik

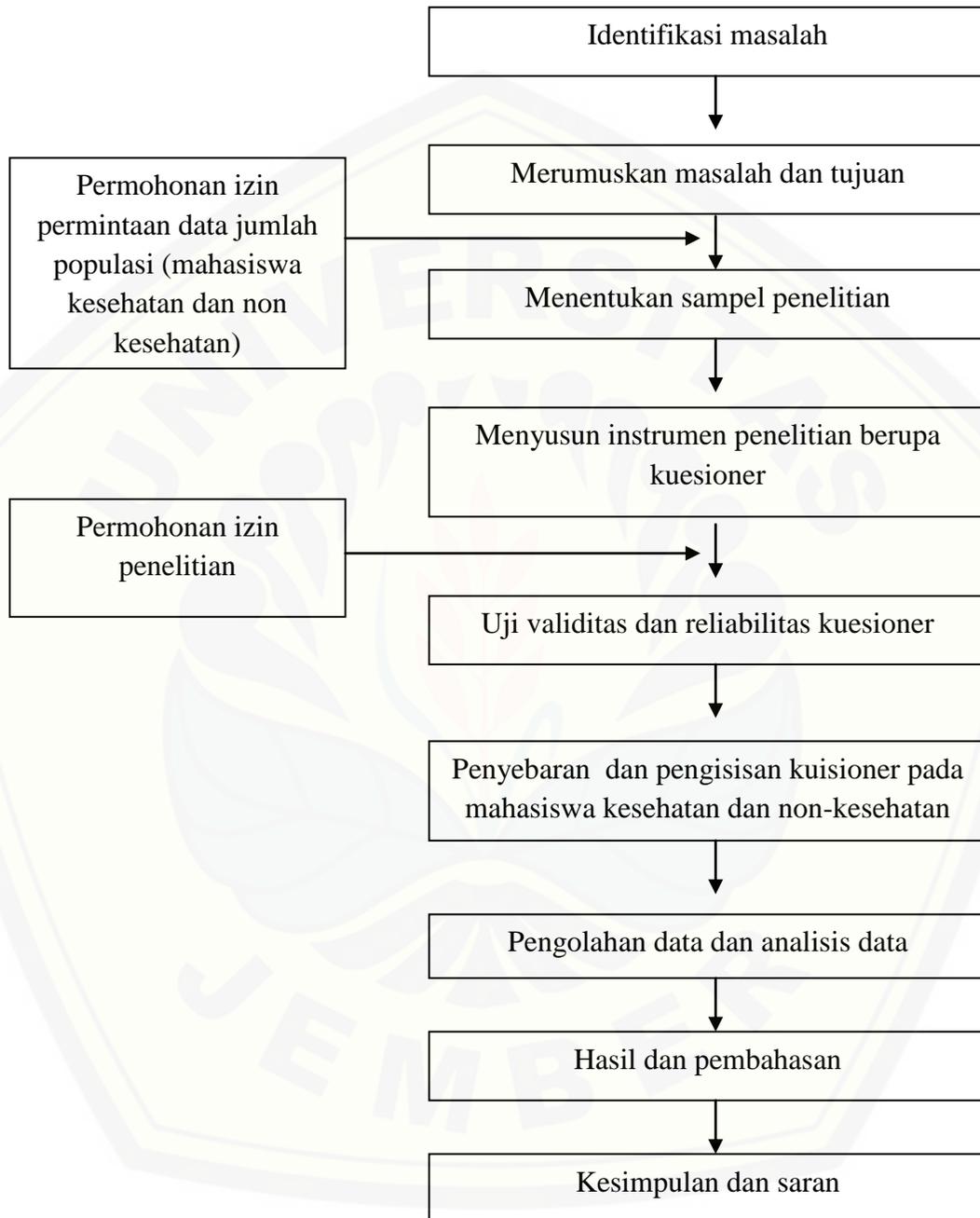
Teknik ini digunakan untuk melihat adanya hubungan karakteristik sosiodemografi responden dengan praktik swamedikasi yang dilakukan dan membandingkan pola swamedikasi antara mahasiswa kesehatan dan non kesehatan. Data disajikan dalam bentuk tabel silang (*cross-table*). Data yang akan dihubungkan dengan praktik swamedikasi yaitu karakteristik sosiodemografi responden seperti asal fakultas/program studi, umur, semester, tahun studi, jenis kelamin, tempat tinggal, wilayah asal, uang saku per bulan, peserta asuransi. Pola swamedikasi yang akan dibandingkan antara mahasiswa kesehatan dan non kesehatan yaitu alasan melakukan swamedikasi, membaca cara penggunaan, efek samping, dan tanggal kadaluarsa obat, hasil terapi, tindakan yang akan dilakukan jika tidak sembuh, serta penggunaan antibiotika.

Data yang telah terkumpul kemudian dianalisis statistik menggunakan uji *Chi-square* dengan taraf kepercayaan 95%. Teknik analisis statistik ini digunakan

untuk menggambarkan hubungan antara satu variabel dengan variabel yang lain dengan taraf signifikansi 5%. Jika nilai signifikansi  $> 0,05$  menunjukkan tidak terdapat hubungan, jika  $< 0,05$  menunjukkan terdapat hubungan antara variabel satu dengan variabel yang lain.

### 3.8 Alur Penelitian

Alur penelitian yang dilakukan pertama kali adalah mengidentifikasi masalah kemudian dilanjutkan dengan merumuskan masalah dan tujuan penelitian. Langkah selanjutnya yaitu menentukan sampel penelitian, dimana dalam menentukan sampel, peneliti harus mengetahui jumlah populasi terlebih dahulu sehingga peneliti membuat permohonan izin permintaan data jumlah populasi mahasiswa di Universitas Jember di bagian akademik pusat. Selama permintaan data diproses, peneliti menyusun instrumen penelitian berupa kuesioner. Kemudian peneliti meminta izin penelitian kepada pihak yang terkait di Universitas Jember. Selama izin penelitian diproses, peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian. Setelah izin penelitian diperoleh, serta kuesioner sudah valid dan reliabel maka langkah selanjutnya adalah melakukan pengambilan data dengan cara menyebarkan kuesioner ke seluruh fakultas/program studi di Universitas Jember. Data yang terkumpul kemudian diperiksa kelengkapan jawabannya dan dilakukan rekapitulasi kemudian diolah dan dianalisis secara statistik. Setelah analisis data selesai, selanjutnya peneliti membuat hasil dan pembahasan. Langkah terakhir yang dilakukan adalah membuat kesimpulan dan saran. Berikut merupakan skema alur penelitian (lihat gambar 3.1):



Gambar 3.1 Alur penelitian

## BAB 5. PENUTUP

### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai swamedikasi di kalangan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan di Universitas Jember dapat dibuat kesimpulan sebagai berikut:

- a. Prevalensi swamedikasi mahasiswa di Universitas Jember selama 2 minggu terakhir sebesar 59,8%, untuk mahasiswa kesehatan prevalensinya lebih tinggi yaitu sebesar 61,1%, sedangkan mahasiswa non kesehatan sebesar 59,6%,
- b. Tiga keluhan atau penyakit yang paling sering dijadikan sebagai alasan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan di Universitas Jember untuk melakukan swamedikasi selama 2 minggu terakhir yaitu flu/selesma (34,1%), diare (12,5%), dan sakit kepala (9,8%),
- c. Perbandingan pola swamedikasi antara mahasiswa kesehatan dan non kesehatan di Universitas jember tidak berbeda signifikan ditinjau dari alasan melakukan swamedikasi, membaca informasi produk obat (cara penggunaan, efek samping, dan tanggal kadaluarsa), hasil terapi, dan tindakan yang akan dilakukan jika tidak sembuh setelah berswamedikasi.

### 5.2 Saran

- a. Penggunaan obat tidak teridentifikasi dalam melakukan swamedikasi sebaiknya perlu penerapan dan pengetatan kebijakan seperti kontrol peredaran obat.
- b. Perlu adanya penelitian lebih lanjut yang lebih spesifik tentang swamedikasi flu (selesma), diare, sakit kepala, atau keluhan/penyakit yang lain terkait dengan kerasionalan terhadap penggunaan obat untuk swamedikasi.

- c. Perlu adanya penelitian tentang sumber perolehan obat untuk swamedikasi terutama melalui media *online shop*.
- d. Perlu adanya penelitian tentang pengetahuan antibiotika.



**DAFTAR PUSTAKA**

- Abay, S.M. & Amelo, W. 2010. Assessment of Self-Medication Practices Among Medical, Pharmacy, and Health Science Students in Gondar University, Ethiopia. *Journal of Young Pharmacist*. Vol. 2 (3): 306-310.
- Ali, S.E., Ibrahim, M.I.M., dan Palaian, S. 2010. Medication Storage and Self-Medication Behaviour Amongst Female Student in Malaysia. *Pharmacy Practice*. Vol. 8 (4): 226-232.
- Aljaouni, Hafiz, Alalawi, Alahmadi, dan Alkhawaja. 2015. Self-medication Practice Among Medical and Non-Medical Students at Taibah University, Madinah, Saudi Arabia. *International Journal of Academic Scientific Research*. Vol. 3 (4): 54–55.
- Almasdy, D. & Sharrif, A. 2011. Self-Medication Practice with Nonprescription Medication Among University Students: A review of the Literature. *Archives of Pharmacy Practice*. Vol. 2: 95-100.
- Arikunto, S. 2003. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azali, L.M.P. 2014. *Perbandingan Gambaran Perilaku Self Medication pada Mahasiswa Semester 8 Program Studi Ilmu Keperawatan, Kedokteran Gigi dan Farmasi FKIK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan. 2004. Pengobatan Sendiri. *Majalah Info POM*, 5(6): 1-5.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan. 2013. *Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia Nomor: 27 Tahun 2013 tentang Pengawasan Pemasukan Obat dan Makanan ke dalam Wilayah Indonesia*. Jakarta: Badan Pengawas Obat dan Makanan.

- Badan Pengawas Obat dan Makanan. 2014. Menuju Swamedikasi yang Aman. *Majalah Info POM*, 15 (1): 1-12.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan. 2015. Monitoring Efek Samping Obat. *Majalah Info POM*, 16 (2): 1-12.
- Badan Pusat Statistik. 2016. Sistem Informasi Rujukan Statistik. <https://sirusa.bps.go.id/index.php?r=istilah/view&id=1686>. [6 April 2016].
- Badan Pusat Statistik. 2016. Indikator kesehatan 1995-2015. <http://bps.go.id/linkTabelStatis/view/id/1559>. [15 Maret 2016].
- Badiger, Kundapur, Jain, Kumar, Pattanshetty, Thakolkaran, Bhat, dan Ullal. 2012. Self-Medication Patterns Among Medical Students South India. *Australasian Medical Journal*. Vol. 5 (4): 217-220.
- Budiman, A. 2006. *Kebebasan, Negara, Pembangunan: Kumpulan Tulisan 1965-2005*. Jakarta: Pustaka Alvabet dan Freedom Institute.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 1997. *Kompendia Obat Bebas*. Edisi II. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas Dan Bebas Terbatas*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Materi pelatihan peningkatan pengetahuan dan keterampilan memilih obat bagi tenaga kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Profil Kesehatan Indonesia 2008*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2013. Kemenkes Tanggulangi Penyakit Akibat Perubahan Iklim. <http://www.depkes.go.id>. [5 Juni 2016].
- Fernandez, A.A.M. 2013. Studi Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep di Kabupaten Manggarai dan Manggarai Barat. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*. Vol. 2 (2): 1-17.

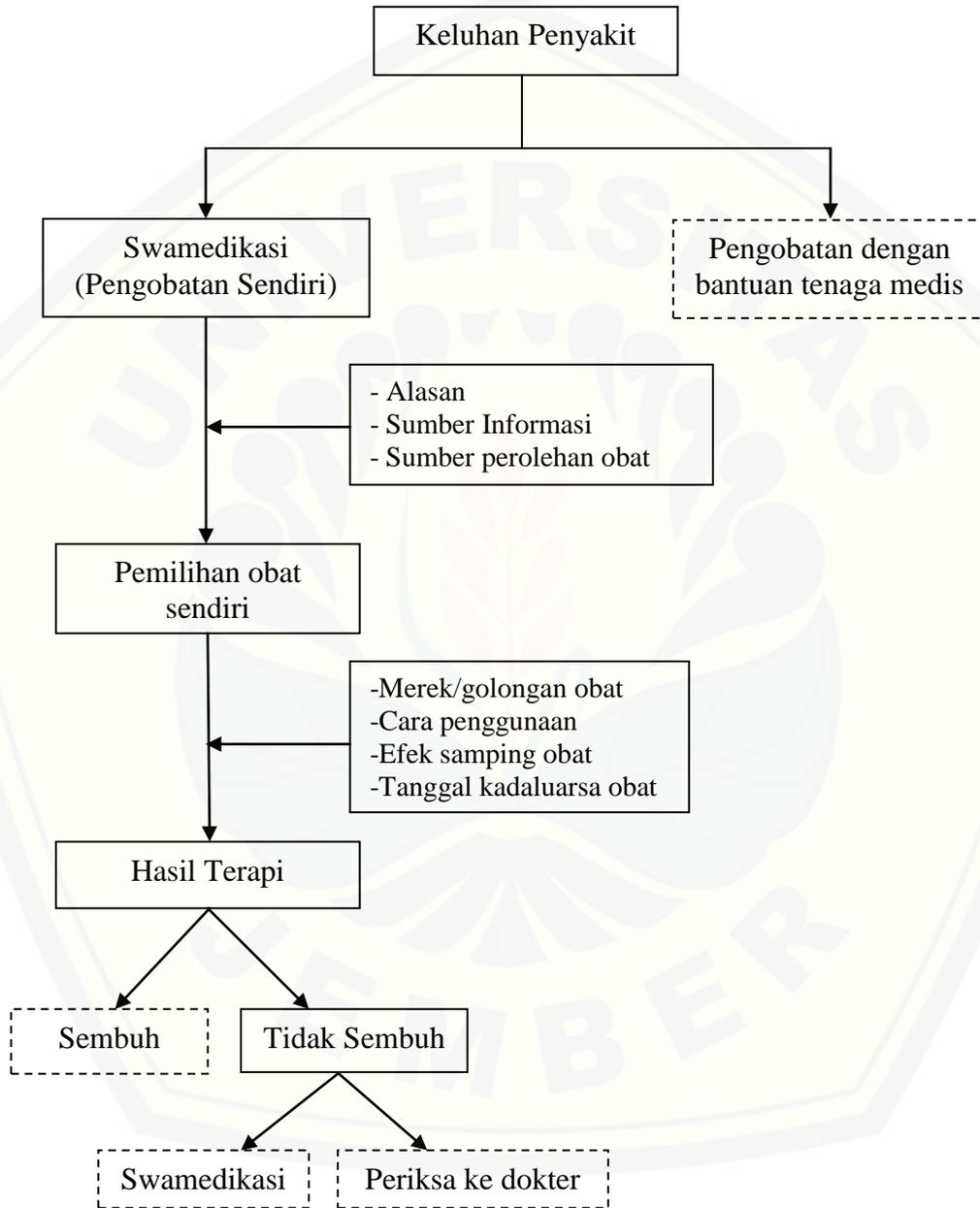
- Gendo, U. 2006. *Integrasi Kedokteran Barat dan Kedokteran Tradisional Cina*. Yogyakarta: Kanisius.
- Gunawan, Setiabudy, Nafrialdi, dan Elysabeth (Ed.). 2007. *Farmakologi dan Terapi*. Edisi V. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hadi, Broek, Kolopaking, Zairina, Gardjito, dan Gyssens. 2010. Cross-sectional Study of Availability and Pharmaceutical Quality of Antibiotics Requested with or without Prescription (Over The Counter) in Surabaya, Indonesia. *Journal of Biomed Central*. Vol. 10: 1-10.
- Hadikusumo, B.U. 1996. *Jarum Tusuk Upaya Penyembuhan Alternatif*. Yogyakarta: Kanisius.
- Hardjodisastro, D. 2006. *Menuju Seni Ilmu Kedokteran Bagaimana Dokter Berpikir dan Bekerja*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Jabeen, N., Ghani, A., dan Magotra, R. 2015. Self-Medication Pattern, Incidence and Factors Associated with it, Among First Year MBBS Students of Medical College Jammu. *Journal of Evolution of Medical and Dental Sciences*. Vol. 4 (11): 1749-1754.
- Juniar, D. 2015. Epidemiology of Dysmenorrhea among Female Adolescents in Central Jakarta. *Makara Journal Health Research*. Vol.19 (1): 21-26.
- Katzung, B. G. 2004. *Farmakologi Dasar dan Klinik*. Edisi VIII. Jakarta: Salemba Medika.
- Ketis, Z.K., Hladnik, Z., dan Kersnik, J. 2010. Self-Medication Among Healthcare and Non-Healthcare Students at University of Ljubljana, Slovenia. *Medical Principles and Practice*. Vol. 19: 395-401.
- Kristina, S.A., Prabandari, Y.S., dan Sudjaswadi, R. 2008. Perilaku Pengobatan Sendiri yang Rasional pada Masyarakat Kecamatan Depok dan Cangkringan Sleman. *Majalah Farmasi Indonesia*. Vol. 19 (1): 32-40.
- Lemeshow, Jr, Klar, dan Lwanga. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Terjemahan oleh Direktur Jendral WHO. 1997. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Manan, E. 2014. *Buku Pintar Swamedikasi*. Jogjakarta: Saufa.

- Murti, B. 2011. Validitas dan Reliabilitas Pengukuran. <http://docslide.us/documents/validitas-reliabilitas-pengukuran-prof-bhisma-murti-55cd8744673e9.html>. [3 April 2011].
- Nisfiannoor, M. 2009. *Pendekatan Statistika Modern untuk Ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanik.
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.
- Risikesdas. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Riwidikdo, H. 2013. *Statistik untuk Penelitian Kesehatan dengan Aplikasi Program R dan SPSS*. Yogyakarta: Anggota IKAPI.
- Sari, E.S. 1993. *Audience Research Pengantar Studi Penelitian terhadap Pembaca, Pendengar dan Pemirsa*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Sharif, Ibrahim, Mousli, dan Wais. 2012. Evaluation of Self-Medication Among Pharmacy Students. *American Journal of Pharmacology and Toxicology*. Vol. 7 (4): 135–140.
- Sharif, S.I. & Sharif, R.S. 2014. Self-medication Among Non-Healthcare Students of the University of Sharjah United Arab Emirates. *Archives of Pharmacy Practice*. Vol. 5 (1): 35-41.
- Sherazi, Mahmood, Amin, Zaka, Riaz, dan Javed. 2012. Prevalence and Measure of Self Medication: A Review. *Journal of Pharmaceutical Sciences and Research*. Vol. 4 (3): 1774-1778.
- Silva, M.G.C., Soares, M.C.V., dan Baisch, A.L.M. 2012. Self-Medication in University Students from the City of Rio Grande, Brazil. *BioMed Central Public Health*. Vol. 12 (339): 1-7.
- Siregar, S. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif: Dilengkapi dengan Perhitungan Manual dan SPSS*. Jakarta: Prenada Media Group.

- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Cetakan XVIII. Bandung: Alfabeta.
- Suharyanta, D. 2009. Sikap Mahasiswa dalam Pemanfaatan Program Pemeriksaan dan Pemeliharaan Kesehatan Mahasiswa (PPKM) Balai Pengobatan Sewu Husada Bhakti Prima Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta*. <https://skripsistikes.files.wordpress.com/2009/08/11.pdf>. [17 Juni 2016].
- Supadmi, W. 2013. Gambaran Pasien Geriatri Melakukan Swamedikasi di Kabupaten Sleman. *Pharmaciana*. Vol. 3 (2): 45-50.
- Supardi, S., Herman, M.J., dan Susyanty, A.L. 2009. Pengobatan Sendiri pada Pasien Rawat Jalan Puskesmas di Delapan Kabupaten. *Buletin Penelitian Kesehatan*. Vol. 37 (2): 92–101.
- Supriyadi. 2014. *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Syed, Naseer, Memon, dan Rani. 2014. Prevalence of Self-Medication and its Practice among the Medical and Non-Medical Students. *Journal of Liaquat University of Medical and Health Sciences*. Vol. 13 (2): 79-82.
- Tjay, T.H. & Rahardja, K. 2007 *Obat-Obat Penting: Khasiat, Penggunaan dan Efek-Efek Sampingnya*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Tjay, T.H. & Rahardja, K. 2010. *Obat-Obat Sederhana untuk Gangguan Sehari-hari*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Ulvah, M.L. 2011. “Faktor yang Berpengaruh Terhadap Perilaku Pencarian Pengobatan Pada Mahasiswa di Lingkungan Fakultas Kesehatan dan Non Kesehatan Universitas Jember.” Tidak Diterbitkan. Skripsi. Jember: Universitas Jember.
- Umar, H. 2003. *Metode Riset dan Bisnis*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.
- Universitas Jember. 2011. *Pedoman Kemahasiswaan dan Pengenalan Kehidupan Kampus Universitas Jember*. Jember: Jember University Press.

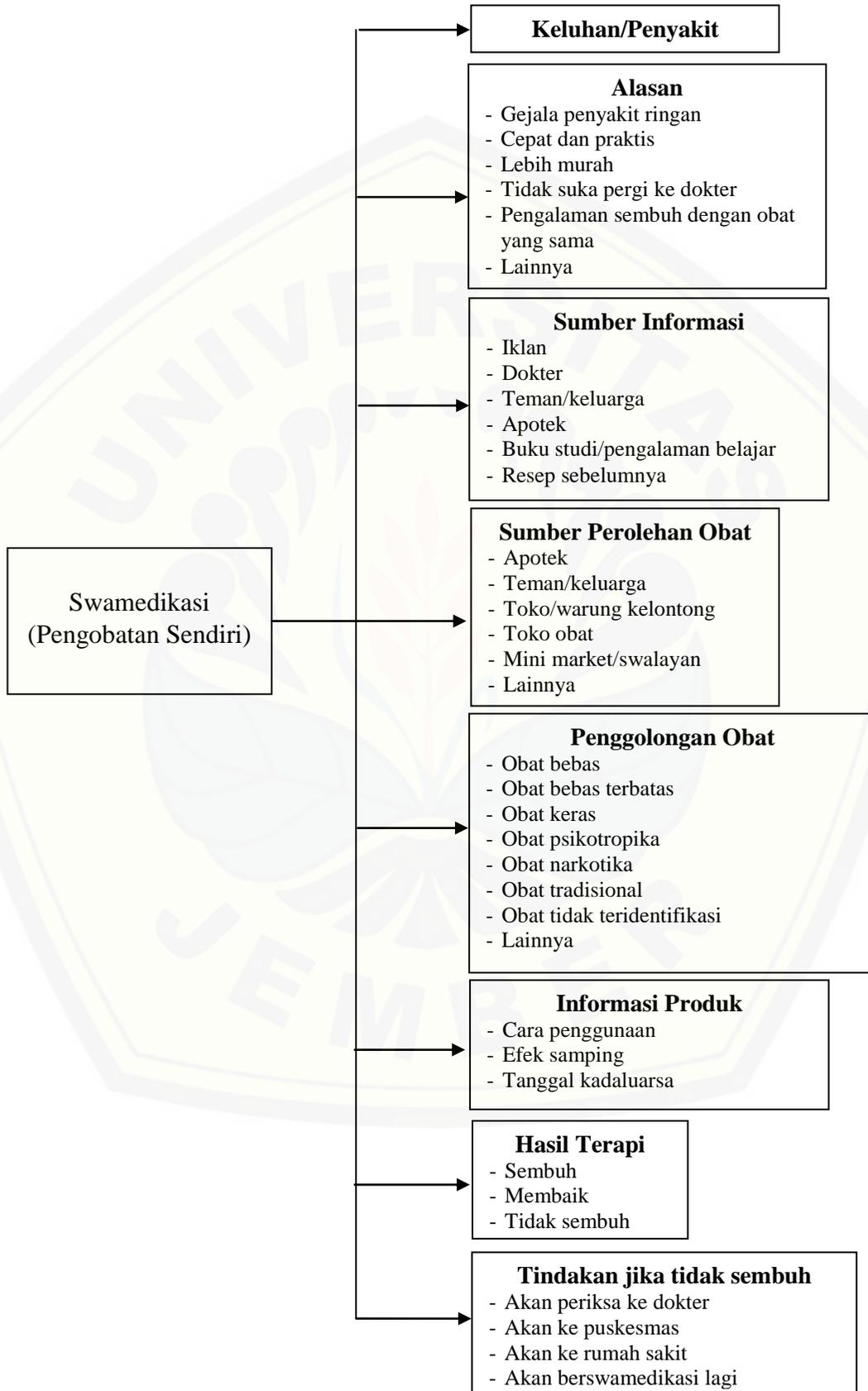
- Untari, E.K., Nurbaeti, S.N., dan Nansy, E. 2013. Kajian Perilaku Swamedikasi Penderita Tukak Peptik yang Mengunjungi Apotek di Kota Pontianak. *Jurnal Farmasi Klinik Komunitas*. Vol. 2 (3): 112-120.
- Utami, P. 2012. *Antibiotika Alami untuk Mengatasi Aneka Penyakit*. Jakarta Selatan: Agro Media Pustaka.
- Wasis. 2006. *Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Perawat*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- WHO. 1998. *The Role of the Pharmacist in Self-care and Self-medication*. Geneva: World Health Organisation.
- Widayati, A. 2013. Swamedikasi di Kalangan Masyarakat Perkotaan di Kota Yogyakarta. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*. Vol. 2 (4): 145–152.
- Zeenot, S. 2013. *Pengelolaan dan Penggunaan Obat Wajib Apotek*. Jogjakarta: D-Medika.

**LAMPIRAN A. Diagram Alir Praktik Swamedikasi**



: Variabel yang diteliti  
 : Variabel yang tidak diteliti

**LAMPIRAN B. Kerangka Konseptual**



## LAMPIRAN C. Penyusunan Kuesioner Penelitian Berdasarkan Kerangka Konsep

| No. | Konsep                                      | Pertanyaan   |
|-----|---|--|
| 1.  | Praktik swamedikasi/pengalaman              | Apakah selama 2 minggu terakhir ini Anda pernah melakukan swamedikasi?<br><input type="checkbox"/> Ya<br><input type="checkbox"/> Tidak  |
| 2.  | Alasan                                      | Apa alasan Anda melakukan swamedikasi?<br><input type="checkbox"/> Gejala penyakit ringan <input type="checkbox"/> Tidak suka pergi ke dokter<br><input type="checkbox"/> Cepat dan praktis <input type="checkbox"/> Pengalaman sembuh dengan obat yang sama<br><input type="checkbox"/> Lebih murah <input type="checkbox"/> Lainnya .....  |
| 3.  | -Keluhan/penyakit<br>-Frekuensi swamedikasi | Keluhan/penyakit apa yang menjadi alasan Anda untuk melakukan swamedikasi selama 2 minggu terakhir ini? ( <i>jawaban bboleh lebih dari satu</i> )<br><input type="checkbox"/> Diare <input type="checkbox"/> Deman <input type="checkbox"/> Mual <input type="checkbox"/> Panu<br><input type="checkbox"/> Sembelit/konstipasi <input type="checkbox"/> Sakit kepala <input type="checkbox"/> Sesak napas/asma <input type="checkbox"/> Ketombe<br><input type="checkbox"/> Wasir <input type="checkbox"/> Nyeri haid <input type="checkbox"/> Sakit mata <input type="checkbox"/> Luka bakar<br><input type="checkbox"/> Batuk <input type="checkbox"/> Sakit gigi <input type="checkbox"/> Jerawat <input type="checkbox"/> Luka iris<br><input type="checkbox"/> Pilek <input type="checkbox"/> Sakit maag <input type="checkbox"/> Gatal-gatal <input type="checkbox"/> Lainnya.....<br><input type="checkbox"/> Flu (demam, sakit kepala, nyeri otot, mata berair, batuk, bersin, hidung berair, dan sakit tenggorokan) |
| 4.  | -Merek obat<br>-Golongan obat               | Sebutkan merek obat yang Anda gunakan untuk mengobati keluhan/penyakit tersebut di atas? ( <i>Jawaban boleh lebih dari satu</i> )<br>Nama obat: .....  |



|     |                              |  |
|-----|------------------------------|--|
| 12. | Penggunaan antibiotika       | Apakah Anda pernah melakukan swamedikasi menggunakan antibiotika?<br><input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak tahu  |
| 13. | Golongan antibiotika         | Sebutkan nama antibiotika = .....  |
| 14. | Penggunaan resep             | Apakah antibiotika tersebut diperoleh tanpa menggunakan resep dokter?<br><input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak  |
| 15. | Sumber perolehan antibiotika | Dari mana Anda mendapatkan antibiotika tersebut? ( <i>Jawaban boleh lebih dari satu</i> )<br><input type="checkbox"/> Apotek <input type="checkbox"/> Praktik dokter <input type="checkbox"/> Lainnya .....<br><input type="checkbox"/> Teman/keluarga <input type="checkbox"/> Bidan<br><input type="checkbox"/> Toko/warung kelontong <input type="checkbox"/> Perawat<br><input type="checkbox"/> Toko obat <input type="checkbox"/> Mantri<br><input type="checkbox"/> Mini market/swalayan <input type="checkbox"/> Puskesmas |

**LAMPIRAN D. Surat Ijin Permohonan Data**

 KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS FARMASI  
Jalan Kalimantan Nomor 37 - Kampus Bumi Tegalboto Kotak Pos 159 Jember 68121  
Telepon 0331-324736 Fax: 0331-324736  
Laman : [www.farmasi.unej.ac.id](http://www.farmasi.unej.ac.id)

---

Nomor : 654/UN25.13/LL/2016 29 Maret 2016  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Yth. Kepala BAAK  
Universitas Jember

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian Skripsi Mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Jember, bersama ini dengan hormat kami sampaikan permohonan data jumlah mahasiswa tiap Fakultas di Universitas Jember Tahun Angkatan 2012 s/d 2015 bagi mahasiswa kami sebagai berikut :

Nama : Anis Rohmawati  
NIM : 112210101061  
Email : [aniezt.rochma1212@gmail.com](mailto:aniezt.rochma1212@gmail.com)  
No Hp : 087757775444  
Pembimbing : Ema Rachmawati, S.Farm., M.Sc., Apt.  
Judul/Tema : Swamedikasi di Kalangan Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan di Universitas Jember.

Demikian atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

  
Diana Holidah, S.F., M.Farm., Apt.  
197812212005012002



**LAMPIRAN E. Surat Ijin Penelitian**



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS JEMBER**

Jalan Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto Kotak Pos 159 Jember 68121  
Telepon 0331 - 330224, 334267, 337422, 333147 \* Faximile 0331 - 339029  
Laman www.unej.ac.id

**IJIN PENELITIAN**

Nomor 4937/UN25/LT/2016

Menunjuk surat dari : Pembantu Dekan I Fakultas Farmasi Universitas Jember  
Nomor : 944/UN25.13/LL/2016  
Tanggal : 26 April 2016  
Perihal : Izin Penelitian  
Nama/NIM : Anis Rohmawati  
Jurusan/Fakultas : Farmasi  
Kegiatan : Penelitian Skripsi  
Judul : Swamedikasi di Kalangan Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan di Universitas Jember

Yang dilaksanakan pada

L o k a s i : Universitas Jember  
Waktu : April – Juni 2016

**dengan Kewajiban :**

1. Menaati peraturan-peraturan/tata tertib yang berlaku di Universitas Jember;
2. Menaati peraturan-peraturan/tata tertib yang berlaku dari daerah/instansi (lingkungan yang terkait dengan penelitian);
3. Dana secara mandiri;
4. Memberikan laporan pertanggung-jawaban setelah kegiatan dilaksanakan.

02 MAY 2016

Pembantu Rektor I



Drs. Zulfikar, Ph.D.

NIP 196310121987021001

**LAMPIRAN F. Kuesioner untuk Uji Reliabilitas**

## F.1 Kuesioner Tes 1

NAMA: ..... FAKULTAS: ..... SEMESTER: .....

Kode Responden

Test 1

**A. POLA SWAMEDIKASI**

**Swamedikasi** atau **pengobatan sendiri (self-medication)** adalah pengobatan yang dilakukan seseorang secara mandiri mulai dari mengenali penyakit atau gejala yang dialami sampai dengan pemilihan dan penggunaan obat. Obat yang dimaksud dalam definisi ini mencakup obat herbal dan tradisional (WHO, 1998), semisal jamu.

**Contoh kasus:**

Andi perutnya terasa mulas dan beberapa kali buang air besar. Andi juga mengamati bahwa kotoran atau fekesnya cair. Andi mengetahui bahwa dia sedang mengalami diare. Untuk mengobati diare tersebut, Andi pergi ke warung/toko kelontong di dekat rumahnya untuk membeli obat diare.

**Berilah tanda (✓) pada pilihan Anda!**

- Apakah selama 2 minggu terakhir ini Anda pernah melakukan swamedikasi?
  - Ya (**jika jawaban “Ya”, lanjut ke no. 2 sampai selesai**)
  - Tidak (**jika jawaban “Tidak”, lanjut ke bagian C**)
- Di antara pilihan berikut, manakah yang paling mewakili alasan Anda untuk melakukan swamedikasi?
  - Gejala penyakit ringan
  - Tidak suka pergi ke dokter
  - Cepat dan praktis
  - Pengalaman sembuh dengan obat yang sama
  - Lebih murah
  - Lainnya .....
- Keluhan/penyakit apa yang menjadi alasan Anda untuk melakukan swamedikasi selama 2 minggu terakhir ini? (*jawaban boleh lebih dari satu*)
  - Diare
  - Demam
  - Mual
  - Panu
  - Sembelit/konstipasi
  - Sakit kepala
  - Sesak napas/asma
  - Ketombe
  - Wasir
  - Nyeri haid
  - Sakit mata
  - Luka bakar
  - Batuk
  - Sakit gigi
  - Jerawat
  - Luka iris
  - Pilek
  - Sakit maag
  - Gatal-gatal
  - Lainnya .....
  - Flu (demam, sakit kepala, nyeri otot, mata berair, batuk, bersin, hidung berair, dan sakit tenggorokan)
- Sebutkan merek obat yang Anda gunakan untuk mengobati keluhan/penyakit tersebut di atas? (*jawaban boleh lebih dari satu*)
 

Merek obat: .....

5. Di manakah tempat Anda membeli/mendapatkan obat untuk swamedikasi? (*jawaban boleh lebih dari satu*)
- Apotek                       Toko/warung kelontong                       Mini market/swalayan  
 Teman/keluarga                       Toko obat                       Lainnya .....
6. Apakah Anda membaca cara penggunaan dari obat yang digunakan untuk swamedikasi?  
 Ya                       Tidak                       Lupa
7. Apakah Anda membaca efek samping dari obat yang digunakan untuk swamedikasi?  
 Ya                       Tidak                       Lupa
8. Apakah Anda selalu membaca tanggal kadaluarsa (*expiry date*) sebelum menggunakan obat untuk swamedikasi?  
 Ya                       Tidak                       Lupa
9. Bagaimanakah hasil terapi dari swamedikasi?  
 Sembuh                       Membaik                       Tidak sembuh
10. Apa yang akan Anda lakukan jika tidak sembuh setelah melakukan swamedikasi?  
 Akan periksa ke dokter                       Akan ke rumah sakit                       Lainnya .....  
 Akan ke puskesmas                       Akan berswamedikasi lagi
11. Dari mana Anda mendapatkan sumber informasi tentang swamedikasi? (*jawaban boleh lebih dari satu*)
- Iklan                       Apotek                       Resep sebelumnya  
 Dokter                       Teman/keluarga                       Buku kuliah dan pengalaman belajar

## B. PENGGUNAAN ANTIBIOTIKA UNTUK SWAMEDIKASI

1. Apakah Anda pernah mengonsumsi atau menggunakan antibiotika? (contoh: Amoxicillin, Super Tetra, Cefadroxil, dsb.)  
 Ya                       Tidak                       Tidak tahu  
**(jika jawaban “Ya”, lanjut ke no. 2 sampai selesai, jika jawaban “Tidak/Tidak tahu”, berhenti di sini)**
2. Sebutkan nama antibiotika: .....
3. Apakah antibiotika tersebut diperoleh dengan menggunakan resep dokter?  
 Ya **(jika jawaban “Ya”, berhenti di sini)**  
 Tidak **(jika jawaban “Tidak”, lanjut ke no. 4)**
4. Dari mana Anda mendapatkan antibiotika tersebut? (*jawaban boleh lebih dari satu*)
- Apotek                       Toko obat                       Bidan                       Puskesmas  
 Teman/keluarga                       Mini market/swalayan                       Perawat                       Lainnya .....  
 Toko/warung kelontong                       Praktik dokter                       Mantri

## F.2 Kuesioner Tes 2

NAMA: ..... FAKULTAS: ..... SEMESTER: .....

Kode Responden

Test 2

**A. POLA SWAMEDIKASI**

**Swamedikasi** atau **pengobatan sendiri (self-medication)** adalah pengobatan yang dilakukan seseorang secara mandiri mulai dari mengenali penyakit atau gejala yang dialami sampai dengan pemilihan dan penggunaan obat. Obat yang dimaksud dalam definisi ini mencakup obat herbal dan tradisional (WHO, 1998), semisal jamu.

**Contoh kasus:**

Andi perutnya terasa mulas dan beberapa kali buang air besar. Andi juga mengamati bahwa kotoran atau fesesnya cair. Andi mengetahui bahwa dia sedang mengalami diare. Untuk mengobati diare tersebut, Andi pergi ke warung/toko kelontong di dekat rumahnya untuk membeli obat diare.

**Berilah tanda (✓) pada pilihan Anda!**

- Apakah selama 2 minggu terakhir ini Anda pernah melakukan swamedikasi?
  - Ya (**jika jawaban “Ya”, lanjut ke no. 2 sampai selesai**)
  - Tidak (**jika jawaban “Tidak”, lanjut ke bagian C**)
- Keluhan/penyakit apa yang menjadi alasan Anda untuk melakukan swamedikasi selama 2 minggu terakhir ini? (*jawaban boleh lebih dari satu*)
  - Demam
  - Nyeri haid
  - Jerawat
  - Sembelit/konstipasi
  - Diare
  - Flu (demam, sakit kepala, nyeri otot, mata berair, batuk, bersin, hidung berair, dan sakit tenggorokan)
  - Ketombe
  - Sakit gigi
  - Batuk
  - Luka iris
  - Gatal-gatal
  - Pilek
  - Sesak napas/asma
  - Luka bakar
  - Wasir
  - Sakit maag
  - Panu
  - Sakit mata
  - Mual
  - Sakit kepala
  - Lainnya .....
- Sebutkan merek obat yang Anda gunakan untuk mengobati keluhan/penyakit tersebut di atas? (*jawaban boleh lebih dari satu*)  
Merek obat: .....
- Di antara pilihan berikut, manakah yang paling mewakili alasan Anda untuk melakukan swamedikasi?
  - Lebih murah
  - Gejala penyakit ringan
  - Tidak suka pergi ke dokter
  - Pengalaman sembuh dengan obat yang sama
  - Cepat dan praktis
  - Lainnya .....

5. Di manakah tempat Anda membeli/mendapatkan obat untuk swamedikasi? (*jawaban boleh lebih dari satu*)
- Toko obat                       Apotek                       Teman/keluarga  
 Mini market/swalayan    Toko/warung kelontong    Lainnya .....
6. Bagaimanakah hasil terapi dari swamedikasi?
- Sembuh                       Membaik                       Tidak sembuh
7. Apakah Anda selalu membaca tanggal kadaluarsa (*expiry date*) sebelum menggunakan obat untuk swamedikasi?
- Ya                       Tidak                       Lupa
8. Apakah Anda membaca cara penggunaan dari obat yang digunakan untuk swamedikasi?
- Ya                       Tidak                       Lupa
9. Apakah Anda membaca efek samping dari obat yang digunakan untuk swamedikasi?
- Ya                       Tidak                       Lupa
10. Apa yang akan Anda lakukan jika tidak sembuh setelah melakukan swamedikasi?
- Akan berswamedikasi lagi    Akan ke puskesmas    Lainnya .....  
 Akan ke rumah sakit    Akan periksa ke dokter
11. Dari mana Anda mendapatkan sumber informasi tentang swamedikasi? (*jawaban boleh lebih dari satu*)
- Teman/keluarga    Dokter                       Buku kuliah dan pengalaman belajar  
 Apotek                       Resep sebelumnya    Iklan

## B. PENGGUNAAN ANTIBIOTIKA UNTUK SWAMEDIKASI

1. Apakah Anda pernah mengonsumsi atau menggunakan antibiotika? (contoh: Amoxicillin, Super Tetra, Cefadroxil, dsb.)
- Ya                       Tidak                       Tidak tahu
- (jika jawaban “Ya”, lanjut ke no. 2 sampai selesai, jika jawaban “Tidak/Tidak tahu”, berhenti di sini)**
2. Sebutkan nama antibiotika: .....
3. Apakah antibiotika tersebut diperoleh dengan menggunakan resep dokter?
- Ya (**jika jawaban “Ya”, berhenti di sini**)  
 Tidak (**jika jawaban “Tidak”, lanjut ke no. 4**)
4. Dari mana Anda mendapatkan antibiotika tersebut? (*jawaban boleh lebih dari satu*)
- Toko/warung kelontong    Toko obat                       Mantri                       Perawat  
 Praktik dokter                       Puskesmas                       Apotek                       Lainnya .....  
 Mini market/swalayan    Teman/keluarga    Bidan

## LAMPIRAN G. Hasil Rekapitulasi Uji Reliabilitas

### G.1 Rekapitulasi Tes 1

| KODE | QA1 | QA2 | QA3*   | QA4*                       | QA5*  | QA6 | QA7 | QA8 | QA9 | QA10 | QA11* | QB1 | QB2*                    | QB3 | QB4*  |
|------|-----|-----|--------|----------------------------|-------|-----|-----|-----|-----|------|-------|-----|-------------------------|-----|-------|
| K01  | 1   | 3   | 1,6,11 | Diapet, Mixagrip, Promag   | 1,3,5 | 1   | 1   | 1   | 2   | 1    | 1,3   | 1   | Amoxilillin             | 2   | 1,3,6 |
| K02  | 1   | 1   | 7      | Sanmol, OBH                | 1     | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 4     | 1   | Amoxilillin, Cefadroxil | 2   | 1     |
| K03  | 1   | 3   | 1,4    | Actifed, Diapet            | 1,3   | 1   | 1   | 1   | 2   | 1    | 1,3,4 | 1   | Seper Tetra             | 2   | 1,3   |
| K04  | 1   | 1   | 2,7,16 | Paracetamol, Dulcolac, CTM | 1,5   | 1   | 2   | 1   | 1   | 1    | 1,3   | 1   | Amoxilillin             | 2   | 1     |
| K05  | 1   | 1   | 1      | Diapet                     | 1     | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1,3   | 1   | Cefadroxil              | 2   | 1,6   |
| K06  | 1   | 1   | 15     | Mentholatum acnes          | 5     | 1   | 1   | 1   | 2   | 1    | 1     | 1   | Amoxilillin             | 2   | 1,6   |
| K07  | 1   | 5   | 4,16   | CTM, Komix                 | 1,3   | 1   | 1   | 1   | 2   | 1    | 1,3,4 | 1   | Cefadroxil              | 2   | 1,6   |
| K08  | 1   | 1   | 7,16   | Alergin, PCT               | 1     | 1   | 2   | 1   | 2   | 1    | 4     | 1   | Amoxilillin             | 2   | 1     |
| K09  | 1   | 1   | 1      | Imodium                    | 1     | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 4     | 1   | Amoxilillin             | 2   | 1     |
| K10  | 1   | 1   | 8,12   | bodrex migra, Promag       | 1     | 1   | 3   | 1   | 2   | 2    | 1     | 1   | Ciprofloxacin           | 2   | 1     |
| K11  | 1   | 1   | 1      | Diapet                     | 1     | 1   | 1   | 1   | 2   | 4    | 6     | 1   | Amoxilillin             | 2   | 1     |
| K12  | 1   | 5   | 7, 10  | NA Diklofenak, Paracetamol | 1     | 1   | 1   | 1   | 2   | 1    | 6     | 1   | Cefadroxil              | 2   | 2     |
| K13  | 1   | 1   | 1,9    | Kiranti                    | 5     | 1   | 1   | 1   | 2   | 4    | 1,4   | 1   | Ampicilin               | 2   | 4     |
| K14  | 1   | 1   | 6,13   | Asma soho, Decolgen, Vit C | 1,5   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 2,3,6 | 1   | Amoxilillin             | 2   | 1     |
| K15  | 1   | 4   | 1,4    | Demacolin, Diapet          | 1     | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 3     | 1   | Amoxilillin             | 2   | 1     |
| NK01 | 1   | 4   | 6      | Mucotussan                 | 1     | 1   | 1   | 1   | 2   | 4    | 4     | 1   | Amoxilillin             | 2   | 1     |
| NK02 | 1   | 3   | 9      | Kiranti                    | 5     | 2   | 2   | 1   | 1   | 1    | 1,4   | 1   | Seper Tetra             | 2   | 1,3   |
| NK03 | 1   | 5   | 9      | Kiranti                    | 5     | 1   | 1   | 1   | 2   | 4    | 1,4   | 1   | Amoxilillin             | 2   | 1     |
| NK04 | 1   | 4   | 6      | Procold                    | 3,5   | 1   | 1   | 1   | 2   | 4    | 1,4   | 1   | Amoxilillin             | 2   | 6     |
| NK05 | 1   | 2   | 6      | Mixagrip                   | 1     | 1   | 1   | 3   | 2   | 2    | 2     | 1   | Amoxilillin             | 2   | 6     |
| NK06 | 1   | 1   | 4      | Bisolvon                   | 1     | 1   | 1   | 1   | 2   | 1    | 1,3,4 | 1   | Amoxilillin             | 2   | 1     |
| NK07 | 1   | 1   | 8      | Panadol                    | 1     | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1,4   | 1   | Cefadroxil              | 2   | 1     |
| NK08 | 1   | 3   | 8      | Oskadon                    | 1,2   | 1   | 2   | 2   | 2   | 4    | 1,4   | 1   | Seper Tetra             | 2   | 1     |
| NK09 | 1   | 4   | 16     | CTM                        | 1     | 2   | 2   | 2   | 2   | 1    | 4     | 1   | Amoxilillin             | 2   | 1     |
| NK10 | 1   | 3   | 9      | Kiranti                    | 5     | 1   | 1   | 1   | 2   | 1    | 1,4   | 1   | Seper Tetra             | 2   | 1     |
| NK11 | 1   | 3   | 4,7    | Paracetamol, OBH           | 1     | 1   | 2   | 1   | 2   | 1    | 3,4   | 1   | Seper Tetra             | 2   | 1,3   |
| NK12 | 1   | 3   | 9      | Kiranti                    | 5     | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1     | 1   | Amoxilillin             | 2   | 1     |
| NK13 | 1   | 3   | 4      | Komix                      | 3,5   | 2   | 2   | 1   | 2   | 1    | 1     | 1   | Amoxilillin             | 2   | 1     |
| NK14 | 1   | 1   | 6      | Enervon C                  | 1,5   | 1   | 2   | 1   | 1   | 3    | 4     | 1   | Amoxilillin             | 2   | 1     |
| NK15 | 1   | 3   | 14     | Visine                     | 1,5   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1,3   | 1   | Amoxilillin             | 2   | 1     |

\*Responden dapat menjawab/memilih jawaban lebih dari satu

## G.2 Rekapitulasi Tes 2

| KODE | QA1 | QA2 | QA3*   | QA4*                       | QA5*    | QA6 | QA7 | QA8 | QA9 | QA10 | QA11* | QB1 | QB2*                    | QB3 | QB4*  |
|------|-----|-----|--------|----------------------------|---------|-----|-----|-----|-----|------|-------|-----|-------------------------|-----|-------|
| K01  | 1   | 3   | 1,6,11 | Diapet, Mixagrip, Promag   | 1,3**   | 1   | 1   | 1   | 2   | 1    | 1,3   | 1   | Amoxilillin             | 2   | 1,3,6 |
| K02  | 1   | 1   | 7      | Sanmol, OBH                | 1       | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 4     | 1   | Amoxilillin, Cefadroxil | 2   | 1     |
| K03  | 1   | 3   | 1,4    | Actifed, Diapet            | 1,3     | 1   | 1   | 1   | 2   | 1    | 1,3,4 | 1   | Seper Tetra             | 2   | 1,3   |
| K04  | 1   | 1   | 2,7,16 | Paracetamol, Dulcolac, CTM | 1,5     | 1   | 2   | 1   | 1   | 1    | 1,3   | 1   | Amoxilillin             | 2   | 1     |
| K05  | 1   | 1   | 1      | Diapet                     | 1,5**   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1,3   | 1   | Cefadroxil              | 2   | 1,6   |
| K06  | 1   | 1   | 15     | Mentholatum acnes          | 5       | 1   | 1   | 1   | 2   | 1    | 1     | 1   | Amoxilillin             | 2   | 1,6   |
| K07  | 1   | 5   | 4,16   | CTM, Komix                 | 1,3     | 1   | 1   | 1   | 2   | 1    | 1,3,4 | 1   | Cefadroxil              | 2   | 1,6   |
| K08  | 1   | 1   | 7,16   | Alergin, PCT               | 1       | 1   | 2   | 1   | 2   | 1    | 4     | 1   | Amoxilillin             | 2   | 1     |
| K09  | 1   | 1   | 1      | Imodium                    | 1       | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 4     | 1   | Amoxilillin             | 2   | 1     |
| K10  | 1   | 1   | 8,12   | bodrex migra, Promag       | 1       | 1   | 3   | 1   | 2   | 2    | 1     | 1   | Ciprofloxacin           | 2   | 1     |
| K11  | 1   | 1   | 1      | Diapet                     | 1       | 1   | 1   | 1   | 2   | 4    | 6     | 1   | Amoxilillin             | 2   | 1     |
| K12  | 1   | 5   | 7, 10  | NA Diklofenak, Paracetamol | 1       | 1   | 1   | 1   | 2   | 1    | 6     | 1   | Cefadroxil              | 2   | 2     |
| K13  | 1   | 1   | 1,9    | Kiranti                    | 5       | 1   | 1   | 1   | 2   | 4    | 1,4   | 1   | Ampicilin               | 2   | 4     |
| K14  | 1   | 1   | 6,13   | Asma soho, Decolgen, Vit C | 1,5     | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 2,3,6 | 1   | Amoxilillin             | 2   | 1     |
| K15  | 1   | 4   | 1,4    | Demacolin, Diapet          | 1       | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 3     | 1   | Amoxilillin             | 2   | 1     |
| NK01 | 1   | 4   | 6      | Mucotussan                 | 1       | 1   | 1   | 1   | 2   | 4    | 4     | 1   | Amoxilillin             | 2   | 1     |
| NK02 | 1   | 3   | 9      | Kiranti                    | 5       | 2   | 2   | 1   | 1   | 1    | 1,4   | 1   | Seper Tetra             | 2   | 1,3   |
| NK03 | 1   | 5   | 9      | Kiranti                    | 5       | 1   | 1   | 1   | 2   | 4    | 1,4   | 1   | Amoxilillin             | 2   | 1     |
| NK04 | 1   | 4   | 6      | Procold                    | 1,3,5** | 1   | 1   | 1   | 2   | 4    | 1**   | 1   | Amoxilillin             | 2   | 6     |
| NK05 | 1   | 2   | 6      | Mixagrip                   | 1       | 1   | 1   | 3   | 2   | 2    | 2     | 1   | Amoxilillin             | 2   | 6     |
| NK06 | 1   | 1   | 4      | Bisolvon                   | 1       | 1   | 1   | 1   | 2   | 1    | 1,3** | 1   | Amoxilillin             | 2   | 1     |
| NK07 | 1   | 1   | 8      | Panadol                    | 1,5**   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1,4   | 1   | Cefadroxil              | 2   | 1     |
| NK08 | 1   | 3   | 8      | Oskadon                    | 1,2     | 1   | 2   | 2   | 2   | 4    | 1,4   | 1   | Seper Tetra             | 2   | 1     |
| NK09 | 1   | 4   | 16     | CTM                        | 1       | 2   | 2   | 2   | 2   | 1    | 4     | 1   | Amoxilillin             | 2   | 1     |
| NK10 | 1   | 3   | 9      | Kiranti                    | 5       | 1   | 1   | 1   | 2   | 1    | 1,4   | 1   | Seper Tetra             | 2   | 1,3** |
| NK11 | 1   | 3   | 4,7    | Paracetamol, OBH           | 1       | 1   | 2   | 1   | 2   | 1    | 3,4   | 1   | Seper Tetra             | 2   | 1,3   |
| NK12 | 1   | 3   | 9      | Kiranti                    | 5       | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1     | 1   | Amoxilillin             | 2   | 1     |
| NK13 | 1   | 3   | 4      | Komix                      | 3,5     | 2   | 2   | 1   | 2   | 1    | 1     | 1   | Amoxilillin             | 2   | 1     |
| NK14 | 1   | 1   | 6      | Enervon C                  | 1,5     | 1   | 2   | 1   | 1   | 3    | 4     | 1   | Amoxilillin             | 2   | 1     |
| NK15 | 1   | 3   | 14     | Visine                     | 1,5     | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1,3   | 1   | Amoxilillin             | 2   | 1     |

\*Responden dapat menjawab/memilih lebih dari satu.

\*\*Jawaban tidak konsisten (tidak sama dengan jawaban di tes 1).

## G.3 Rekapitulasi Tes 1 dan Tes 2

| NO.                 | KODE | QA1 | QA2 | QA3 | QA4 | QA5  | QA6 | QA7 | QA8 | QA9 | QA10 | QA11 | QB1 | QB2 | QB3 | QB4  |
|---------------------|------|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|------|------|-----|-----|-----|------|
| 1                   | K01  | 1   | 1   | 1   | 1   | 0    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1   | 1   | 1    |
| 2                   | K02  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1   | 1   | 1    |
| 3                   | K03  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1   | 1   | 1    |
| 4                   | K04  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1   | 1   | 1    |
| 5                   | K05  | 1   | 1   | 1   | 1   | 0    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1   | 1   | 1    |
| 6                   | K06  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1   | 1   | 1    |
| 7                   | K07  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1   | 1   | 1    |
| 8                   | K08  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1   | 1   | 1    |
| 9                   | K09  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1   | 1   | 1    |
| 10                  | K10  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1   | 1   | 1    |
| 11                  | K11  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1   | 1   | 1    |
| 12                  | K12  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1   | 1   | 1    |
| 13                  | K13  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1   | 1   | 1    |
| 14                  | K14  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1   | 1   | 1    |
| 15                  | K15  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1   | 1   | 1    |
| 16                  | NK01 | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1   | 1   | 1    |
| 17                  | NK02 | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1   | 1   | 1    |
| 18                  | NK03 | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1   | 1   | 1    |
| 19                  | NK04 | 1   | 1   | 1   | 1   | 0    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 0    | 1   | 1   | 1   | 1    |
| 20                  | NK05 | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1   | 1   | 1    |
| 21                  | NK06 | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 0    | 1   | 1   | 1   | 1    |
| 22                  | NK07 | 1   | 1   | 1   | 1   | 0    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1   | 1   | 1    |
| 23                  | NK08 | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1   | 1   | 1    |
| 24                  | NK09 | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1   | 1   | 1    |
| 25                  | NK10 | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1   | 1   | 0    |
| 26                  | NK11 | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1   | 1   | 1    |
| 27                  | NK12 | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1   | 1   | 1    |
| 28                  | NK13 | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1   | 1   | 1    |
| 29                  | NK14 | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1   | 1   | 1    |
| 30                  | NK15 | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    | 1    | 1   | 1   | 1   | 1    |
| Konsisten (%)       |      | 100 | 100 | 100 | 100 | 86,7 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100  | 93,3 | 100 | 100 | 100 | 96,7 |
| Tidak konsisten (%) |      | 0   | 0   | 0   | 0   | 13,3 | 0   | 0   | 0   | 0   | 0    | 6,7  | 0   | 0   | 0   | 3,3  |

1= jawaban konsisten

0= jawaban tidak konsisten

## G.4 Keterangan Kode pada Uji Reliabilitas

|  |  |
|--|--|
| K= Kesehatan; NK= Non Kesehatan  |  |
| QA1= Pertanyaan bagian A nomor 1<br>(Apakah selama 2 minggu terakhir ini Anda pernah melakukan swamedikasi?)   | 1= Ya<br>2= Tidak  |
| QA2= Pertanyaan bagian A nomor 2<br>(Di antara pilihan berikut, manakah yang paling mewakili alasan Anda untuk melakukan swamedikasi?)                 | 1= Gejala penyakit ringan; 2= Cepat dan praktis<br>3= Lebih murah; 4= Tidak suka pergi ke dokter<br>5= Pengalaman sembuh dengan obat yang sama   |
| QA3= Pertanyaan bagian A nomor 3<br>(Keluhan/penyakit apa yang menjadi alasan Anda untuk melakukan swamedikasi selama 2 minggu terakhir ini?*)         | 1= Diare; 2= Sembelit/ konstipasi; 3= Wasir; 4= Batuk;<br>5= Pilek; 6= Flu (demam, sakit kepala, nyeri otot, mata berair, batuk, bersin, hidung berair, dan sakit tenggorokan); 7= Demam; 8= Sakit kepala; 9= Nyeri haid; 10= Sakit gigi; 11= Sakit maag; 12= Mual;<br>13= Sesak napas/asma; 14= Sakit mata; 15= Jerawat;<br>16= Gatal-gatal; 17= Panu; 18= Ketombe; 19= Luka bakar; 20= Luka iris; 21= Nyeri otot; 22= Sariawan;<br>23= Anemia. |
| QA4= Pertanyaan bagian A nomor 4<br>(Sebutkan merek obat yang Anda gunakan untuk mengobati keluhan/penyakit tersebut di atas?*)                        |  |
| QA5= Pertanyaan bagian A nomor 5<br>(Di manakah tempat Anda membeli/mendapatkan obat untuk swamedikasi?*)  | 1= Apotek; 2= Teman/keluarga; 3= Toko/warung kelontong; 4= Toko obat; 5= Mini market/ swalayan;<br>6= Buatan sendiri; 7= Tukang jamu; 8= Agen;<br>9= <i>Online shop</i>  |
| QA6= Pertanyaan bagian A nomor 6<br>(Apakah Anda membaca cara penggunaan dari obat yang digunakan untuk swamedikasi?)                                  | 1= Ya<br>2= Tidak<br>3= Lupa   |
| QA7= Pertanyaan bagian A nomor 7<br>(Apakah Anda membaca efek samping obat yang digunakan untuk swamedikasi?)  | 1= Ya<br>2= Tidak<br>3= Lupa   |
| QA8= Pertanyaan bagian A nomor 8<br>(Apakah Anda selalu membaca tanggal kadaluarsa ( <i>expiry date</i> ) sebelum menggunakan obat untuk swamedikasi?) | 1= Ya<br>2= Tidak<br>3= Lupa   |
| QA9= Pertanyaan bagian A nomor 9<br>(Bagaimana hasil terapi dari swamedikasi?)   | 1= Sembuh; 2= Membaik; 3= Tidak sembuh   |
| QA10= Pertanyaan bagian A nomor 10<br>(Apa yang akan Anda lakukan jika tidak sembuh setelah melakukan swamedikasi?)                                    | 1= Akan periksa ke dokter<br>2= Akan ke puskesmas<br>3= Akan ke rumah sakit<br>4= Akan berswamedikasi lagi   |
| QA11= Pertanyaan bagian A nomor 11<br>(Dari mana Anda mendapatkan sumber informasi tentang swamedikasi?*)  | 1= Iklan; 2= Dokter; 3= Apotek; 4= Teman/keluarga;<br>5= Resep sebelumnya; 6= Buku kuliah dan pengalaman belajar   |
| QB1= Pertanyaan bagian B nomor 1<br>(Apakah Anda pernah mengonsumsi atau menggunakan antibiotika? (contoh: Amoxicillin, Seper Tetra, Cefadroxil))      | 1= Ya<br>2= Tidak<br>3= Tidak tahu   |
| QB2= Pertanyaan bagian B nomor 2<br>(Sebutkan nama antibiotika:*)  |  |
| QB3= Pertanyaan bagian B nomor 3<br>(Apakah antibiotika tersebut diperoleh dengan menggunakan resep dokter?)   | 1= Ya<br>2= Tidak  |
| QB4= Pertanyaan bagian B nomor 4<br>(Dari mana Anda mendapatkan antibiotika tersebut?*)  | 1= Apotek; 2= Teman/keluarga; 3= Toko/warung kelontong; 4= Toko obat; 5= Mini market/swalayan;<br>6= Praktik dokter; 7= Bidan; 8= Perawat; 9= Mantri;<br>10= Puskesmas   |

\*Responden dapat memilih atau menjawab lebih dari satu

**LAMPIRAN H. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)****LEMBAR PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : .....

Fakultas : .....

|                |
|----------------|
| Kode Responden |
|                |

Bersedia untuk dijadikan subjek dalam penelitian yang berjudul "**SWAMEDIKASI DI KALANGAN MAHASISWA KESEHATAN DAN NON KESEHATAN DI UNIVERSITAS JEMBER**" yang dilakukan oleh:

Nama : Anis Rohmawati

NIM : 112210101061

Fakultas : Farmasi

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan risiko apapun terhadap saya dan keluarga saya. Saya telah diberikan penjelasan bahwa peneliti akan menjamin kerahasiaan identitas saya dengan mengubah nama dalam bentuk kode responden berupa huruf dan angka pada saat penyajian data. Informasi dan keterangan yang saya berikan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Kuesioner asli akan disimpan oleh peneliti dan hanya diketahui oleh peneliti dan dosen pembimbing. Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban yang benar dan jelas.

Dengan ini saya menyatakan dengan sukarela untuk ikut sebagai subjek dalam penelitian ini.

Jember, ..... 2016

Tanda tangan

## LAMPIRAN I. Kuesioner Penelitian

## LEMBAR KUESIONER

Judul : Swamedikasi di Kalangan Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan di Universitas Jember

## A. DATA SOSIODEMOGRAFI

1. Nama : .....
2. Umur : .....
3. Fakultas/Program Studi : .....
4. Semester : .....
5. Jenis Kelamin\* :  Laki-laki  
 Perempuan
6. Tempat Tinggal\* :  Kos/Kontrak  
 Tidak kos/Rumah
7. Kota Asal : Kabupaten : .....  
Kecamatan : .....
8. Menurut Anda sendiri, Anda tinggal di wilayah\* :  Perkotaan  
 Pedesaan
9. Uang Saku per Bulan\* :  < Rp 500.000,00  
 Rp 500.000,00 s.d. < Rp 1.000.000,00  
 Rp 1.000.000,00 s.d. < Rp 1.500.000,00  
 > Rp 1.500.000,00
10. Menjadi Peserta Asuransi\* :  Ya  
 Tidak
11. Asuransi apa yang Anda ikuti **(jika menjadi peserta asuransi)\*** :  
 BPJS  Asuransi lain .....

\*) Berilah tanda (✓) pada pilihan Anda

## B. POLA SWAMEDIKASI

**Swamedikasi** atau **pengobatan sendiri (self-medication)** adalah pengobatan yang dilakukan seseorang secara mandiri mulai dari mengenali penyakit atau gejala yang dialami sampai dengan pemilihan dan penggunaan obat. Obat yang dimaksud dalam definisi ini mencakup obat herbal dan tradisional (WHO, 1998), semisal jamu.

### Contoh kasus:

Andi perutnya terasa mulas dan beberapa kali buang air besar. Andi juga mengamati bahwa kotoran atau fesesnya cair. Andi mengetahui bahwa dia sedang mengalami diare. Untuk mengobati diare tersebut, Andi pergi ke warung/toko kelontong di dekat rumahnya untuk membeli obat diare.

### Berilah tanda (✓) pada pilihan Anda!

- Apakah selama 2 minggu terakhir ini Anda pernah melakukan swamedikasi?
  - Ya (**jika jawaban “Ya”, lanjut ke no. 2 sampai selesai**)
  - Tidak (**jika jawaban “Tidak”, lanjut ke bagian C**)
- Di antara pilihan berikut, manakah yang paling mewakili alasan Anda untuk melakukan swamedikasi?
 

|   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Gejala penyakit ringan | <input type="checkbox"/> Tidak suka pergi ke dokter              |
| <input type="checkbox"/> Cepat dan praktis      | <input type="checkbox"/> Pengalaman sembuh dengan obat yang sama |
| <input type="checkbox"/> Lebih murah            | <input type="checkbox"/> Lainnya .....                           |
- Keluhan/penyakit apa yang menjadi alasan Anda untuk melakukan swamedikasi selama 2 minggu terakhir ini? (*jawaban boleh lebih dari satu*)
 

|  |                                       |   |  |
|--|---------------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> Diare   | <input type="checkbox"/> Demam        | <input type="checkbox"/> Mual             | <input type="checkbox"/> Panu          |
| <input type="checkbox"/> Sembelit/konstipasi   | <input type="checkbox"/> Sakit kepala | <input type="checkbox"/> Sesak napas/asma | <input type="checkbox"/> Ketombe       |
| <input type="checkbox"/> Wasir   | <input type="checkbox"/> Nyeri haid   | <input type="checkbox"/> Sakit mata       | <input type="checkbox"/> Luka bakar    |
| <input type="checkbox"/> Batuk   | <input type="checkbox"/> Sakit gigi   | <input type="checkbox"/> Jerawat          | <input type="checkbox"/> Luka iris     |
| <input type="checkbox"/> Pilek   | <input type="checkbox"/> Sakit maag   | <input type="checkbox"/> Gatal-gatal      | <input type="checkbox"/> Lainnya ..... |
| <input type="checkbox"/> Flu (demam, sakit kepala, nyeri otot, mata berair, batuk, bersin, hidung berair, dan sakit tenggorokan) |                                       |   |  |
- Sebutkan merek obat yang Anda gunakan untuk mengobati keluhan/penyakit tersebut di atas? (*jawaban boleh lebih dari satu*)  
Merek obat: .....
- Di manakah tempat Anda membeli/mendapatkan obat untuk swamedikasi? (*jawaban boleh lebih dari satu*)
 

|   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Apotek         | <input type="checkbox"/> Toko/warung kelontong | <input type="checkbox"/> Mini market/swalayan |
| <input type="checkbox"/> Teman/keluarga | <input type="checkbox"/> Toko obat             | <input type="checkbox"/> Lainnya .....        |

6. Apakah Anda membaca cara penggunaan dari obat yang digunakan untuk swamedikasi?  
 Ya  Tidak  Lupa
7. Apakah Anda membaca efek samping dari obat yang digunakan untuk swamedikasi?  
 Ya  Tidak  Lupa
8. Apakah Anda selalu membaca tanggal kadaluarsa (*expiry date*) sebelum menggunakan obat untuk swamedikasi?  
 Ya  Tidak  Lupa
9. Bagaimanakah hasil terapi dari swamedikasi?  
 Sembuh  Membaik  Tidak sembuh
10. Apa yang akan Anda lakukan jika tidak sembuh setelah melakukan swamedikasi?  
 Akan periksa ke dokter  Akan ke rumah sakit  Lainnya .....  
 Akan ke puskesmas  Akan berswamedikasi lagi
11. Dari mana Anda mendapatkan sumber informasi tentang swamedikasi? (*jawaban boleh lebih dari satu*)  
 Iklan  Apotek  Resep sebelumnya  
 Dokter  Teman/keluarga  Buku kuliah dan pengalaman belajar

### C. PENGGUNAAN ANTIBIOTIKA UNTUK SWAMEDIKASI

1. Apakah Anda pernah mengonsumsi atau menggunakan antibiotika? (contoh: Amoxicillin, Super Tetra, Cefadroxil, dsb.)  
 Ya  Tidak  Tidak tahu  
**(jika jawaban “Ya”, lanjut ke no. 2 sampai selesai, jika jawaban “Tidak/Tidak tahu”, berhenti di sini)**
2. Sebutkan nama antibiotika: .....
3. Apakah antibiotika tersebut diperoleh dengan menggunakan resep dokter?  
 Ya **(jika jawaban “Ya”, berhenti di sini)**  
 Tidak **(jika jawaban “Tidak”, lanjut ke no. 4)**
4. Dari mana Anda mendapatkan antibiotika tersebut? (*jawaban boleh lebih dari satu*)  
 Apotek  Toko obat  Bidan  Puskesmas  
 Teman/keluarga  Mini market/swalayan  Perawat  Lainnya .....  
 Toko/warung kelontong  Praktik dokter  Mantri

LAMPIRAN J. Dokumentasi Penelitian

J.1 Penyebaran Kuesioner pada Mahasiswa Kesehatan di Universitas Jember



## J.2 Penyebaran Kuesioner pada Mahasiswa Non Kesehatan di Universitas Jember



**LAMPIRAN K. Hasil Analisis Penelitian**

**K.1 Hubungan Karakteristik Sosiodemografi dengan Praktik Swamedikasi**

**Swamedikasi**

|          | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Ya | 226       | 59.8    | 59.8          | 59.8               |
| Tidak    | 152       | 40.2    | 40.2          | 100.0              |
| Total    | 378       | 100.0   | 100.0         |                    |

**Mahasiswa \* Swamedikasi Crosstabulation**

|           |               |                    | Swamedikasi |       | Total  |
|-----------|---------------|--------------------|-------------|-------|--------|
|           |               |                    | Ya          | Tidak |        |
| Mahasiswa | Kesehatan     | Count              | 33          | 21    | 54     |
|           |               | % within Mahasiswa | 61.1%       | 38.9% | 100.0% |
|           | Non Kesehatan | Count              | 193         | 131   | 324    |
|           |               | % within Mahasiswa | 59.6%       | 40.4% | 100.0% |
| Total     |               | Count              | 226         | 152   | 378    |
|           |               | % within Mahasiswa | 59.8%       | 40.2% | 100.0% |

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value             | Df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | .046 <sup>a</sup> | 1  | .830                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | .004              | 1  | .949                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | .046              | 1  | .830                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                   |    |                       | .882                 | .477                 |
| Linear-by-Linear Association       | .046              | 1  | .831                  |                      |                      |
| N of Valid Cases <sup>d</sup>      | 378               |    |                       |                      |                      |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 21,71.

b. Computed only for a 2x2 table

**Umur Kategori \* Swamedikasi Crosstabulation**

|                    |                        | Swamedikasi |       | Total  |
|--------------------|------------------------|-------------|-------|--------|
|                    |                        | Ya          | Tidak |        |
| Umur Kategori < 20 | Count                  | 63          | 48    | 111    |
|                    | % within Umur Kategori | 56.8%       | 43.2% | 100.0% |
| 20-21              | Count                  | 131         | 83    | 214    |
|                    | % within Umur Kategori | 61.2%       | 38.8% | 100.0% |
| > 21               | Count                  | 32          | 21    | 53     |
|                    | % within Umur Kategori | 60.4%       | 39.6% | 100.0% |
| Total              | Count                  | 226         | 152   | 378    |
|                    | % within Umur Kategori | 59.8%       | 40.2% | 100.0% |

**Chi-Square Tests**

|                              | Value             | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|-------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | .613 <sup>a</sup> | 2  | .736                  |
| Likelihood Ratio             | .611              | 2  | .737                  |
| Linear-by-Linear Association | .362              | 1  | .548                  |
| N of Valid Cases             | 378               |    |                       |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 21,31.

**Tahun Studi \* Swamedikasi Crosstabulation**

|             |                   |                      | Swamedikasi |       | Total  |
|-------------|-------------------|----------------------|-------------|-------|--------|
|             |                   |                      | Ya          | Tidak |        |
| Tahun Studi | Tahun studi awal  | Count                | 135         | 90    | 225    |
|             |                   | % within Tahun Studi | 60.0%       | 40.0% | 100.0% |
|             | Tahun studi akhir | Count                | 91          | 62    | 153    |
|             |                   | % within Tahun Studi | 59.5%       | 40.5% | 100.0% |
| Total       |                   | Count                | 226         | 152   | 378    |
|             |                   | % within Tahun Studi | 59.8%       | 40.2% | 100.0% |

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value             | Df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | .010 <sup>a</sup> | 1  | .919                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | .000              | 1  | 1.000                 |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | .010              | 1  | .919                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                   |    |                       | 1.000                | .501                 |
| Linear-by-Linear Association       | .010              | 1  | .919                  |                      |                      |
| N of Valid Cases <sup>b</sup>      | 378               |    |                       |                      |                      |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 61,52.

b. Computed only for a 2x2 table

**Jenis Kelamin \* Swamedikasi Crosstabulation**

|               |           |                        | Swamedikasi |       | Total  |
|---------------|-----------|------------------------|-------------|-------|--------|
|               |           |                        | Ya          | Tidak |        |
| Jenis Kelamin | Laki-laki | Count                  | 84          | 73    | 157    |
|               |           | % within Jenis Kelamin | 53.5%       | 46.5% | 100.0% |
|               | Perempuan | Count                  | 142         | 79    | 221    |
|               |           | % within Jenis Kelamin | 64.3%       | 35.7% | 100.0% |
| Total         |           | Count                  | 226         | 152   | 378    |
|               |           | % within Jenis Kelamin | 59.8%       | 40.2% | 100.0% |

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value              | Df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 4.412 <sup>a</sup> | 1  | .036                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 3.976              | 1  | .046                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 4.401              | 1  | .036                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                       | .043                 | .023                 |
| Linear-by-Linear Association       | 4.401              | 1  | .036                  |                      |                      |
| N of Valid Cases <sup>b</sup>      | 378                |    |                       |                      |                      |

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 63,13.

b. Computed only for a 2x2 table

Tempat Tinggal \* Swamedikasi Crosstabulation

|                |                 |                         | Swamedikasi |       | Total  |
|----------------|-----------------|-------------------------|-------------|-------|--------|
|                |                 |                         | Ya          | Tidak |        |
| Tempat Tinggal | Kos/kontrak     | Count                   | 169         | 112   | 281    |
|                |                 | % within Tempat Tinggal | 60.1%       | 39.9% | 100.0% |
| Tempat Tinggal | Tidak kos/rumah | Count                   | 57          | 40    | 97     |
|                |                 | % within Tempat Tinggal | 58.8%       | 41.2% | 100.0% |
| Total          |                 | Count                   | 226         | 152   | 378    |
|                |                 | % within Tempat Tinggal | 59.8%       | 40.2% | 100.0% |

Chi-Square Tests

|                                    | Value             | Df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | .057 <sup>a</sup> | 1  | .811                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | .014              | 1  | .905                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | .057              | 1  | .811                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                   |    |                       | .811                 | .451                 |
| Linear-by-Linear Association       | .057              | 1  | .811                  |                      |                      |
| N of Valid Cases <sup>b</sup>      | 378               |    |                       |                      |                      |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 39,01.

b. Computed only for a 2x2 table

Wilayah Asal \* Swamedikasi Crosstabulation

|              |           |                       | Swamedikasi |       | Total  |
|--------------|-----------|-----------------------|-------------|-------|--------|
|              |           |                       | Ya          | Tidak |        |
| Wilayah Asal | Perkotaan | Count                 | 92          | 67    | 159    |
|              |           | % within Wilayah Asal | 57.9%       | 42.1% | 100.0% |
|              | Pedesaan  | Count                 | 134         | 85    | 219    |
|              |           | % within Wilayah Asal | 61.2%       | 38.8% | 100.0% |
| Total        |           | Count                 | 226         | 152   | 378    |
|              |           | % within Wilayah Asal | 59.8%       | 40.2% | 100.0% |

Chi-Square Tests

|                                    | Value             | Df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | .424 <sup>a</sup> | 1  | .515                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | .297              | 1  | .586                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | .423              | 1  | .515                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                   |    |                       | .526                 | .293                 |
| Linear-by-Linear Association       | .423              | 1  | .516                  |                      |                      |
| N of Valid Cases <sup>b</sup>      | 378               |    |                       |                      |                      |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 63,94.

b. Computed only for a 2x2 table

Uang Saku per Bulan \* Swamedikasi Crosstabulation

|  |                              | Swamedikasi |       | Total  |
|--|------------------------------|-------------|-------|--------|
|  |                              | Ya          | Tidak |        |
| Uang Saku < Rp 500.000,00 per Bulan    | Count                        | 86          | 48    | 134    |
|  | % within Uang Saku per Bulan | 64.2%       | 35.8% | 100.0% |
| Rp 500.000,00 s.d. < Rp 1.000.000,00   | Count                        | 105         | 74    | 179    |
|  | % within Uang Saku per Bulan | 58.7%       | 41.3% | 100.0% |
| Rp 1.000.000,00 s.d. < Rp 1.500.000,00 | Count                        | 26          | 21    | 47     |
|  | % within Uang Saku per Bulan | 55.3%       | 44.7% | 100.0% |
| > Rp 1.500.000,00                      | Count                        | 9           | 9     | 18     |
|  | % within Uang Saku per Bulan | 50.0%       | 50.0% | 100.0% |
| Total                                  | Count                        | 226         | 152   | 378    |
|  | % within Uang Saku per Bulan | 59.8%       | 40.2% | 100.0% |

Chi-Square Tests

|                              | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | 2.277 <sup>a</sup> | 3  | .517                  |
| Likelihood Ratio             | 2.273              | 3  | .518                  |
| Linear-by-Linear Association | 2.232              | 1  | .135                  |
| N of Valid Cases             | 378                |    |                       |

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,24.

**Peserta Asuransi \* Swamedikasi Crosstabulation**

|                  |                        |                           | Swamedikasi |       | Total  |
|------------------|------------------------|---------------------------|-------------|-------|--------|
|                  |                        |                           | Ya          | Tidak |        |
| Peserta Asuransi | Peserta asuransi       | Count                     | 95          | 50    | 145    |
|                  |                        | % within Peserta Asuransi | 65.5%       | 34.5% | 100.0% |
|                  | Bukan peserta asuransi | Count                     | 131         | 102   | 233    |
|                  |                        | % within Peserta Asuransi | 56.2%       | 43.8% | 100.0% |
| Total            |                        | Count                     | 226         | 152   | 378    |
|                  |                        | % within Peserta Asuransi | 59.8%       | 40.2% | 100.0% |

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value              | Df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 3.211 <sup>a</sup> | 1  | .073                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 2.836              | 1  | .092                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 3.237              | 1  | .072                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                       | .084                 | .046                 |
| Linear-by-Linear Association       | 3.203              | 1  | .074                  |                      |                      |
| N of Valid Cases <sup>b</sup>      | 378                |    |                       |                      |                      |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 58,31.

b. Computed only for a 2x2 table

**Nama Asuransi \* Swamedikasi Crosstabulation**

|               |      |                        | Swamedikasi |        | Total  |
|---------------|------|------------------------|-------------|--------|--------|
|               |      |                        | Ya          | Tidak  |        |
| Nama Asuransi | BPJS | Count                  | 87          | 43     | 130    |
|               |      | % within Nama Asuransi | 66.9%       | 33.1%  | 100.0% |
|               |      | % within Swamedikasi   | 91.6%       | 86.0%  | 89.7%  |
| Asuransi lain |      | Count                  | 8           | 7      | 15     |
|               |      | % within Nama Asuransi | 53.3%       | 46.7%  | 100.0% |
|               |      | % within Swamedikasi   | 8.4%        | 14.0%  | 10.3%  |
| Total         |      | Count                  | 95          | 50     | 145    |
|               |      | % within Nama Asuransi | 65.5%       | 34.5%  | 100.0% |
|               |      | % within Swamedikasi   | 100.0%      | 100.0% | 100.0% |

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value              | Df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 1.099 <sup>a</sup> | 1  | .294                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | .580               | 1  | .446                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 1.058              | 1  | .304                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                       | .390                 | .220                 |
| Linear-by-Linear Association       | 1.092              | 1  | .296                  |                      |                      |
| N of Valid Cases <sup>b</sup>      | 145                |    |                       |                      |                      |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,17.

b. Computed only for a 2x2 table

K.2. Pola Swamedikasi Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan di Universitas Jember

**Praktik Swamedikasi**

|          | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Ya | 226       | 59.8    | 59.8          | 59.8               |
| Tidak    | 152       | 40.2    | 40.2          | 100.0              |
| Total    | 378       | 100.0   | 100.0         |                    |

**Frekuensi Swamedikasi selama 2 Minggu Terakhir**

|                | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 1 kali   | 175       | 46.3    | 77.4          | 77.4               |
| 2 kali         | 40        | 10.6    | 17.7          | 95.1               |
| > 2 kali       | 11        | 2.9     | 4.9           | 100.0              |
| Total          | 226       | 59.8    | 100.0         |                    |
| Missing System | 152       | 40.2    |               |                    |
| Total          | 378       | 100.0   |               |                    |

Keluhan atau Penyakit (A)

|         |                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid   | Diare               | 36        | 9.5     | 15.9          | 15.9               |
|         | Sembelit/konstipasi | 2         | .5      | .9            | 16.8               |
|         | Batuk               | 15        | 4.0     | 6.6           | 23.5               |
|         | Pilek               | 20        | 5.3     | 8.8           | 32.3               |
|         | Flu                 | 84        | 22.2    | 37.2          | 69.5               |
|         | Demam               | 14        | 3.7     | 6.2           | 75.7               |
|         | Sakit kepala        | 22        | 5.8     | 9.7           | 85.4               |
|         | Nyeri haid          | 5         | 1.3     | 2.2           | 87.6               |
|         | Sakit gigi          | 5         | 1.3     | 2.2           | 89.8               |
|         | Sakit maag          | 7         | 1.9     | 3.1           | 92.9               |
|         | Mual                | 1         | .3      | .4            | 93.4               |
|         | Sesak napas/asma    | 1         | .3      | .4            | 93.8               |
|         | Sakit mata          | 1         | .3      | .4            | 94.2               |
|         | Jerawat             | 3         | .8      | 1.3           | 95.6               |
|         | Gatal-gatal         | 5         | 1.3     | 2.2           | 97.8               |
|         | Ketombe             | 1         | .3      | .4            | 98.2               |
|         | Nyeri otot          | 1         | .3      | .4            | 98.7               |
|         | Sariawan            | 2         | .5      | .9            | 99.6               |
|         | Anemia              | 1         | .3      | .4            | 100.0              |
|         | Total               | 226       | 59.8    | 100.0         |                    |
| Missing | System              | 152       | 40.2    |               |                    |
| Total   |                     | 378       | 100.0   |               |                    |

**Keluhan atau Penyakit (B)**

|         |                  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid   | Batuk            | 2         | .5      | 4.0           | 4.0                |
|         | Flu              | 14        | 3.7     | 28.0          | 32.0               |
|         | Demam            | 4         | 1.1     | 8.0           | 40.0               |
|         | Sakit kepala     | 5         | 1.3     | 10.0          | 50.0               |
|         | Nyeri haid       | 4         | 1.1     | 8.0           | 58.0               |
|         | Sakit gigi       | 2         | .5      | 4.0           | 62.0               |
|         | Sakit maag       | 10        | 2.6     | 20.0          | 82.0               |
|         | Mual             | 3         | .8      | 6.0           | 88.0               |
|         | Sesak napas/asma | 1         | .3      | 2.0           | 90.0               |
|         | Jerawat          | 3         | .8      | 6.0           | 96.0               |
|         | Gatal-gatal      | 1         | .3      | 2.0           | 98.0               |
|         | Luka bakar       | 1         | .3      | 2.0           | 100.0              |
|         | Total            | 50        | 13.2    | 100.0         |                    |
| Missing | System           | 328       | 86.8    |               |                    |
| Total   |                  | 378       | 100.0   |               |                    |

**Keluhan atau Penyakit (C)**

|         |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid   | Demam        | 1         | .3      | 9.1           | 9.1                |
|         | Sakit kepala | 1         | .3      | 9.1           | 18.2               |
|         | Nyeri haid   | 1         | .3      | 9.1           | 27.3               |
|         | Sakit maag   | 1         | .3      | 9.1           | 36.4               |
|         | Mual         | 1         | .3      | 9.1           | 45.5               |
|         | Sakit mata   | 1         | .3      | 9.1           | 54.5               |
|         | Jerawat      | 1         | .3      | 9.1           | 63.6               |
|         | Gatal-gatal  | 3         | .8      | 27.3          | 90.9               |
|         | Ketombe      | 1         | .3      | 9.1           | 100.0              |
|         | Total        | 11        | 2.9     | 100.0         |                    |
| Missing | System       | 367       | 97.1    |               |                    |
| Total   |              | 378       | 100.0   |               |                    |

## Keluhan atau Penyakit (Akumulasi)

|       |                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Diare               | 36        | 12.5    | 12.5          | 12.5               |
|       | Sembelit/konstipasi | 2         | .7      | .7            | 13.2               |
|       | Batuk               | 17        | 5.9     | 5.9           | 19.2               |
|       | Pilek               | 20        | 7.0     | 7.0           | 26.1               |
|       | Flu                 | 98        | 34.1    | 34.1          | 60.3               |
|       | Demam               | 19        | 6.6     | 6.6           | 66.9               |
|       | Sakit kepala        | 28        | 9.8     | 9.8           | 76.7               |
|       | Nyeri haid          | 10        | 3.5     | 3.5           | 80.1               |
|       | Sakit gigi          | 7         | 2.4     | 2.4           | 82.6               |
|       | Sakit maag          | 18        | 6.3     | 6.3           | 88.9               |
|       | Mual                | 5         | 1.7     | 1.7           | 90.6               |
|       | Sesak napas/asma    | 2         | .7      | .7            | 91.3               |
|       | Sakit mata          | 2         | .7      | .7            | 92.0               |
|       | Jerawat             | 7         | 2.4     | 2.4           | 94.4               |
|       | Gatal-gatal         | 9         | 3.1     | 3.1           | 97.6               |
|       | Ketombe             | 2         | .7      | .7            | 98.3               |
|       | Luka bakar          | 1         | .3      | .3            | 98.6               |
|       | Nyeri otot          | 1         | .3      | .3            | 99.0               |
|       | Sariawan            | 2         | .7      | .7            | 99.7               |
|       | Anemia              | 1         | .3      | .3            | 100.0              |
|       | Total               | 287       | 100.0   | 100.0         |                    |

**Pilihan Obat untuk Swamedikasi (A)**

|         |                  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid   | OB               | 51        | 13.5    | 22.6          | 22.6               |
|         | OBT              | 98        | 25.9    | 43.4          | 65.9               |
|         | OWA              | 20        | 5.3     | 8.8           | 74.8               |
|         | OK               | 13        | 3.4     | 5.8           | 80.5               |
|         | OT               | 35        | 9.3     | 15.5          | 96.0               |
|         | OTT              | 3         | .8      | 1.3           | 97.3               |
|         | Suplemen Makanan | 4         | 1.1     | 1.8           | 99.1               |
|         | Obat Kuasi       | 1         | .3      | .4            | 99.6               |
|         | Kapur Barus      | 1         | .3      | .4            | 100.0              |
|         | Total            | 226       | 59.8    | 100.0         |                    |
| Missing | System           | 152       | 40.2    |               |                    |
| Total   |                  | 378       | 100.0   |               |                    |

**Pilihan Obat untuk Swamedikasi (B)**

|         |                  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid   | OB               | 18        | 4.8     | 22.8          | 22.8               |
|         | OBT              | 31        | 8.2     | 39.2          | 62.0               |
|         | OWA              | 6         | 1.6     | 7.6           | 69.6               |
|         | OK               | 6         | 1.6     | 7.6           | 77.2               |
|         | OT               | 11        | 2.9     | 13.9          | 91.1               |
|         | Suplemen Makanan | 2         | .5      | 2.5           | 93.7               |
|         | Kosmetika        | 2         | .5      | 2.5           | 96.2               |
|         | Obat Kuasi       | 3         | .8      | 3.8           | 100.0              |
|         | Total            | 79        | 20.9    | 100.0         |                    |
| Missing | System           | 299       | 79.1    |               |                    |
| Total   |                  | 378       | 100.0   |               |                    |

Pilihan Obat untuk Swamedikasi (C)

|         |                  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid   | OB               | 5         | 1.3     | 20.0          | 20.0               |
|         | OBT              | 9         | 2.4     | 36.0          | 56.0               |
|         | OWA              | 1         | .3      | 4.0           | 60.0               |
|         | OK               | 2         | .5      | 8.0           | 68.0               |
|         | OT               | 5         | 1.3     | 20.0          | 88.0               |
|         | Suplemen Makanan | 1         | .3      | 4.0           | 92.0               |
|         | Kosmetika        | 1         | .3      | 4.0           | 96.0               |
|         | Obat Kuasi       | 1         | .3      | 4.0           | 100.0              |
|         | Total            | 25        | 6.6     | 100.0         |                    |
| Missing | System           | 353       | 93.4    |               |                    |
| Total   |                  | 378       | 100.0   |               |                    |

Pilihan Obat untuk Swamedikasi (D)

|         |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid   | OB     | 3         | .8      | 37.5          | 37.5               |
|         | OBT    | 2         | .5      | 25.0          | 62.5               |
|         | OWA    | 1         | .3      | 12.5          | 75.0               |
|         | OK     | 1         | .3      | 12.5          | 87.5               |
|         | OT     | 1         | .3      | 12.5          | 100.0              |
|         | Total  | 8         | 2.1     | 100.0         |                    |
| Missing | System | 370       | 97.9    |               |                    |
| Total   |        | 378       | 100.0   |               |                    |

Pilihan Obat untuk Swamedikasi (E)

|         |                  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid   | Suplemen Makanan | 1         | .3      | 100.0         | 100.0              |
| Missing | System           | 377       | 99.7    |               |                    |
| Total   |                  | 378       | 100.0   |               |                    |

**Pilihan Obat untuk Swamedikasi (Akumulasi)**

|       |                  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | OB               | 77        | 22.7    | 22.7          | 22.7               |
|       | OBT              | 140       | 41.3    | 41.3          | 64.0               |
|       | OWA              | 28        | 8.3     | 8.3           | 72.3               |
|       | OK               | 22        | 6.5     | 6.5           | 78.8               |
|       | OT               | 52        | 15.3    | 15.3          | 94.1               |
|       | OTT              | 3         | .9      | .9            | 95.0               |
|       | Suplemen Makanan | 8         | 2.4     | 2.4           | 97.3               |
|       | Kosmetika        | 3         | .9      | .9            | 98.2               |
|       | Obat Kuasi       | 5         | 1.5     | 1.5           | 99.7               |
|       | Kapur Barus      | 1         | .3      | .3            | 100.0              |
|       | Total            | 339       | 100.0   | 100.0         |                    |

**Sumber Perolehan Obat untuk Swamedikasi (A)**

|         |                       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|-----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid   | Apotek                | 142       | 37.6    | 62.8          | 62.8               |
|         | Teman/keluarga        | 9         | 2.4     | 4.0           | 66.8               |
|         | Toko/warung kelontong | 43        | 11.4    | 19.0          | 85.8               |
|         | Toko obat             | 5         | 1.3     | 2.2           | 88.1               |
|         | Mini market/swalayan  | 22        | 5.8     | 9.7           | 97.8               |
|         | Buatan sendiri        | 2         | .5      | .9            | 98.7               |
|         | Tukang jamu           | 1         | .3      | .4            | 99.1               |
|         | Agen                  | 1         | .3      | .4            | 99.6               |
|         | Online shop           | 1         | .3      | .4            | 100.0              |
|         | Total                 | 226       | 59.8    | 100.0         |                    |
| Missing | System                | 152       | 40.2    |               |                    |
| Total   |                       | 378       | 100.0   |               |                    |

**Sumber Perolehan Obat untuk Swamedikasi (B)**

|         |                       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|-----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid   | Teman/keluarga        | 2         | .5      | 5.0           | 5.0                |
|         | Toko/warung kelontong | 12        | 3.2     | 30.0          | 35.0               |
|         | Toko obat             | 7         | 1.9     | 17.5          | 52.5               |
|         | Mini market/swalayan  | 17        | 4.5     | 42.5          | 95.0               |
|         | Buatan sendiri        | 1         | .3      | 2.5           | 97.5               |
|         | Online shop           | 1         | .3      | 2.5           | 100.0              |
|         | Total                 | 40        | 10.6    | 100.0         |                    |
| Missing | System                | 338       | 89.4    |               |                    |
| Total   |                       | 378       | 100.0   |               |                    |

**Sumber Perolehan Obat untuk Swamedikasi (C)**

|         |                       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|-----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid   | Toko/warung kelontong | 1         | .3      | 11.1          | 11.1               |
|         | Toko obat             | 2         | .5      | 22.2          | 33.3               |
|         | Mini market/swalayan  | 6         | 1.6     | 66.7          | 100.0              |
|         | Total                 | 9         | 2.4     | 100.0         |                    |
| Missing | System                | 369       | 97.6    |               |                    |
| Total   |                       | 378       | 100.0   |               |                    |

**Sumber Perolehan Obat untuk Swamedikasi (Akumulasi)**

|       |                       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Apotek                | 142       | 51.6    | 51.6          | 51.6               |
|       | Teman/keluarga        | 11        | 4.0     | 4.0           | 55.6               |
|       | Toko/warung kelontong | 56        | 20.4    | 20.4          | 76.0               |
|       | Toko obat             | 14        | 5.1     | 5.1           | 81.1               |
|       | Mini market/swalayan  | 45        | 16.4    | 16.4          | 97.5               |
|       | Buatan sendiri        | 3         | 1.1     | 1.1           | 98.5               |
|       | Tukang jamu           | 1         | .4      | .4            | 98.9               |
|       | Agen                  | 1         | .4      | .4            | 99.3               |
|       | Online shop           | 2         | .7      | .7            | 100.0              |
|       | Total                 | 275       | 100.0   | 100.0         |                    |

**Sumber Informasi Tentang Swamedikasi (A)**

|         |                                    | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|------------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid   | Iklan                              | 45        | 11.9    | 19.9          | 19.9               |
|         | Dokter                             | 23        | 6.1     | 10.2          | 30.1               |
|         | Apotek                             | 18        | 4.8     | 8.0           | 38.1               |
|         | Teman/keluarga                     | 113       | 29.9    | 50.0          | 88.1               |
|         | Resep sebelumnya                   | 13        | 3.4     | 5.8           | 93.8               |
|         | Buku kuliah dan pengalaman belajar | 14        | 3.7     | 6.2           | 100.0              |
|         | Total                              | 226       | 59.8    | 100.0         |                    |
| Missing | System                             | 152       | 40.2    |               |                    |
| Total   |                                    | 378       | 100.0   |               |                    |

**Sumber Informasi Tentang Swamedikasi (B)**

|         |                                    | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|------------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid   | Dokter                             | 3         | .8      | 8.6           | 8.6                |
|         | Apotek                             | 7         | 1.9     | 20.0          | 28.6               |
|         | Teman/keluarga                     | 15        | 4.0     | 42.9          | 71.4               |
|         | Resep sebelumnya                   | 7         | 1.9     | 20.0          | 91.4               |
|         | Buku kuliah dan pengalaman belajar | 3         | .8      | 8.6           | 100.0              |
|         | Total                              | 35        | 9.3     | 100.0         |                    |
| Missing | System                             | 343       | 90.7    |               |                    |
| Total   |                                    | 378       | 100.0   |               |                    |

**Sumber Informasi Tentang Swamedikasi (C)**

|         |                  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid   | Apotek           | 1         | .3      | 11.1          | 11.1               |
|         | Teman/keluarga   | 6         | 1.6     | 66.7          | 77.8               |
|         | Resep sebelumnya | 2         | .5      | 22.2          | 100.0              |
|         | Total            | 9         | 2.4     | 100.0         |                    |
| Missing | System           | 369       | 97.6    |               |                    |
| Total   |                  | 378       | 100.0   |               |                    |

**Sumber Informasi Tentang Swamedikasi (D)**

|                           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid    Resep sebelumnya | 3         | .8      | 100.0         | 100.0              |
| Missing    System         | 375       | 99.2    |               |                    |
| Total                     | 378       | 100.0   |               |                    |

**Sumber Informasi Tentang Swamedikasi (Akumulasi)**

|                                    | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid    Iklan                     | 45        | 16.5    | 16.5          | 16.5               |
| Dokter                             | 26        | 9.5     | 9.5           | 26.0               |
| Apotek                             | 26        | 9.5     | 9.5           | 35.5               |
| Teman/keluarga                     | 134       | 49.1    | 49.1          | 84.6               |
| Resep sebelumnya                   | 25        | 9.2     | 9.2           | 93.8               |
| Buku kuliah dan pengalaman belajar | 17        | 6.2     | 6.2           | 100.0              |
| Total                              | 273       | 100.0   | 100.0         |                    |

**Alasan Melakukan Swamedikasi \* Mahasiswa Crosstabulation**

|                              |   |                    | Mahasiswa |               | Total  |
|------------------------------|---|--------------------|-----------|---------------|--------|
|                              |   |                    | Kesehatan | Non Kesehatan |        |
| Alasan Melakukan Swamedikasi | Gejala penyakit ringan                  | Count              | 20        | 109           | 129    |
|                              |   | % within Mahasiswa | 60.6%     | 56.5%         | 57.1%  |
|                              | Cepat dan praktis                       | Count              | 2         | 29            | 31     |
|                              |   | % within Mahasiswa | 6.1%      | 15.0%         | 13.7%  |
|                              | Lebih murah                             | Count              | 1         | 8             | 9      |
|                              |   | % within Mahasiswa | 3.0%      | 4.1%          | 4.0%   |
|                              | Tidak suka pergi ke dokter              | Count              | 1         | 16            | 17     |
|                              |   | % within Mahasiswa | 3.0%      | 8.3%          | 7.5%   |
|                              | Pengalaman sembuh dengan obat yang sama | Count              | 9         | 31            | 40     |
|                              |   | % within Mahasiswa | 27.3%     | 16.1%         | 17.7%  |
| Total                        |   | Count              | 33        | 193           | 226    |
|                              |   | % within Mahasiswa | 100.0%    | 100.0%        | 100.0% |

**Chi-Square Tests**

|                              | Value              | Df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | 4.861 <sup>a</sup> | 4  | .302                  |
| Likelihood Ratio             | 5.255              | 4  | .262                  |
| Linear-by-Linear Association | .361               | 1  | .548                  |
| N of Valid Cases             | 226                |    |                       |

a. 3 cells (30,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,31.

**Informasi Cara Penggunaan Obat \* Mahasiswa Crosstabulation**

|                                      |                    |                    | Mahasiswa |               | Total |
|--------------------------------------|--------------------|--------------------|-----------|---------------|-------|
|                                      |                    |                    | Kesehatan | Non Kesehatan |       |
| Informasi Cara<br>Penggunaan<br>Obat | Ya                 | Count              | 23        | 142           | 165   |
|                                      |                    | % within Mahasiswa | 69.7%     | 73.6%         | 73.0% |
|                                      | Tidak              | Count              | 9         | 46            | 55    |
|                                      |                    | % within Mahasiswa | 27.3%     | 23.8%         | 24.3% |
|                                      | Lupa               | Count              | 1         | 5             | 6     |
|                                      |                    | % within Mahasiswa | 3.0%      | 2.6%          | 2.7%  |
| Total                                | Count              | 33                 | 193       | 226           |       |
|                                      | % within Mahasiswa | 100.0%             | 100.0%    | 100.0%        |       |

**Chi-Square Tests**

|                              | Value             | Df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|-------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | .215 <sup>a</sup> | 2  | .898                  |
| Likelihood Ratio             | .211              | 2  | .900                  |
| Linear-by-Linear Association | .200              | 1  | .655                  |
| N of Valid Cases             | 226               |    |                       |

a. 1 cells (16,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,88.

Informasi Efek Samping Obat \* Mahasiswa Crosstabulation

|                             |                    |                    | Mahasiswa |               | Total |
|-----------------------------|--------------------|--------------------|-----------|---------------|-------|
|                             |                    |                    | Kesehatan | Non Kesehatan |       |
| Informasi Efek Samping Obat | Ya                 | Count              | 22        | 140           | 162   |
|                             |                    | % within Mahasiswa | 66.7%     | 72.5%         | 71.7% |
|                             | Tidak              | Count              | 11        | 49            | 60    |
|                             |                    | % within Mahasiswa | 33.3%     | 25.4%         | 26.5% |
|                             | Lupa               | Count              | 0         | 4             | 4     |
|                             |                    | % within Mahasiswa | .0%       | 2.1%          | 1.8%  |
| Total                       | Count              | 33                 | 193       | 226           |       |
|                             | % within Mahasiswa | 100.0%             | 100.0%    | 100.0%        |       |

Chi-Square Tests

|                              | Value              | Df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | 1.490 <sup>a</sup> | 2  | .475                  |
| Likelihood Ratio             | 2.029              | 2  | .363                  |
| Linear-by-Linear Association | .165               | 1  | .685                  |
| N of Valid Cases             | 226                |    |                       |

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,58.

Informasi Tanggal Kadaluarsa \* Mahasiswa Crosstabulation

|                                 |                    |                    | Mahasiswa |               | Total |
|---------------------------------|--------------------|--------------------|-----------|---------------|-------|
|                                 |                    |                    | Kesehatan | Non Kesehatan |       |
| Informasi Tanggal<br>Kadaluarsa | Ya                 | Count              | 29        | 157           | 186   |
|                                 |                    | % within Mahasiswa | 87.9%     | 81.3%         | 82.3% |
|                                 | Tidak              | Count              | 3         | 31            | 34    |
|                                 |                    | % within Mahasiswa | 9.1%      | 16.1%         | 15.0% |
|                                 | Lupa               | Count              | 1         | 5             | 6     |
|                                 |                    | % within Mahasiswa | 3.0%      | 2.6%          | 2.7%  |
| Total                           | Count              | 33                 | 193       | 226           |       |
|                                 | % within Mahasiswa | 100.0%             | 100.0%    | 100.0%        |       |

Chi-Square Tests

|                              | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | 1.077 <sup>a</sup> | 2  | .584                  |
| Likelihood Ratio             | 1.200              | 2  | .549                  |
| Linear-by-Linear Association | .484               | 1  | .487                  |
| N of Valid Cases             | 226                |    |                       |

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,88.

Hasil Terapi \* Mahasiswa Crosstabulation

|              |                    |                    | Mahasiswa |               | Total |
|--------------|--------------------|--------------------|-----------|---------------|-------|
|              |                    |                    | Kesehatan | Non Kesehatan |       |
| Hasil Terapi | Sembuh             | Count              | 14        | 73            | 87    |
|              |                    | % within Mahasiswa | 42.4%     | 37.8%         | 38.5% |
|              | Membaik            | Count              | 19        | 117           | 136   |
|              |                    | % within Mahasiswa | 57.6%     | 60.6%         | 60.2% |
|              | Tidak Sembuh       | Count              | 0         | 3             | 3     |
|              |                    | % within Mahasiswa | .0%       | 1.6%          | 1.3%  |
| Total        | Count              | 33                 | 193       | 226           |       |
|              | % within Mahasiswa | 100.0%             | 100.0%    | 100.0%        |       |

Chi-Square Tests

|                              | Value             | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|-------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | .711 <sup>a</sup> | 2  | .701                  |
| Likelihood Ratio             | 1.142             | 2  | .565                  |
| Linear-by-Linear Association | .409              | 1  | .523                  |
| N of Valid Cases             | 226               |    |                       |

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,44.

Tindakan yang Akan Dilakukan Jika Tidak Sembuh \* Mahasiswa Crosstabulation

|  |                          |                             | Mahasiswa    |               | Total         |
|--|--------------------------|-----------------------------|--------------|---------------|---------------|
|  |                          |                             | Kesehatan    | Non Kesehatan |               |
| Tindakan yang Akan Dilakukan Jika Tidak Sembuh | Akan periksa ke dokter   | Count<br>% within Mahasiswa | 25<br>75.8%  | 133<br>68.9%  | 158<br>69.9%  |
|  | Akan ke puskesmas        | Count<br>% within Mahasiswa | 4<br>12.1%   | 26<br>13.5%   | 30<br>13.3%   |
|  | Akan ke rumah sakit      | Count<br>% within Mahasiswa | 1<br>3.0%    | 9<br>4.7%     | 10<br>4.4%    |
|  | Akan berswamedikasi lagi | Count<br>% within Mahasiswa | 3<br>9.1%    | 25<br>13.0%   | 28<br>12.4%   |
| Total  |                          | Count<br>% within Mahasiswa | 33<br>100.0% | 193<br>100.0% | 226<br>100.0% |

Chi-Square Tests

|                              | Value             | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|-------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | .737 <sup>a</sup> | 3  | .865                  |
| Likelihood Ratio             | .780              | 3  | .854                  |
| Linear-by-Linear Association | .686              | 1  | .407                  |
| N of Valid Cases             | 226               |    |                       |

a. 3 cells (37,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,46.

K.3. Penggunaan Antibiotika untuk Swamedikasi

Penggunaan Antibiotika \* Mahasiswa Crosstabulation

|                        |                    |                    | Mahasiswa |               | Total |
|------------------------|--------------------|--------------------|-----------|---------------|-------|
|                        |                    |                    | Kesehatan | Non Kesehatan |       |
| Penggunaan Antibiotika | Ya                 | Count              | 44        | 222           | 266   |
|                        |                    | % within Mahasiswa | 81.5%     | 68.5%         | 70.4% |
|                        | Tidak              | Count              | 10        | 58            | 68    |
|                        |                    | % within Mahasiswa | 18.5%     | 17.9%         | 18.0% |
|                        | Tidak tahu         | Count              | 0         | 44            | 44    |
|                        |                    | % within Mahasiswa | .0%       | 13.6%         | 11.6% |
| Total                  | Count              | 54                 | 324       | 378           |       |
|                        | % within Mahasiswa | 100.0%             | 100.0%    | 100.0%        |       |

Chi-Square Tests

|                              | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | 8.448 <sup>a</sup> | 2  | .015                  |
| Likelihood Ratio             | 14.635             | 2  | .001                  |
| Linear-by-Linear Association | 6.845              | 1  | .009                  |
| N of Valid Cases             | 378                |    |                       |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,29.

**Golongan Antibiotika (A)**

|         |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid   | Penisilin    | 212       | 56.1    | 79.7          | 79.7               |
|         | Sefalosporin | 16        | 4.2     | 6.0           | 85.7               |
|         | Tetrasiklin  | 37        | 9.8     | 13.9          | 99.6               |
|         | Kuinolon     | 1         | .3      | .4            | 100.0              |
|         | Total        | 266       | 70.4    | 100.0         |                    |
| Missing | System       | 112       | 29.6    |               |                    |
| Total   |              | 378       | 100.0   |               |                    |

**Golongan Antibiotika (B)**

|         |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid   | Penisilin    | 1         | .3      | 4.0           | 4.0                |
|         | Sefalosporin | 6         | 1.6     | 24.0          | 28.0               |
|         | Tetrasiklin  | 18        | 4.8     | 72.0          | 100.0              |
|         | Total        | 25        | 6.6     | 100.0         |                    |
| Missing | System       | 353       | 93.4    |               |                    |
| Total   |              | 378       | 100.0   |               |                    |

**Golongan Antibiotika (Akumulasi)**

|       |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Penisilin    | 213       | 73.2    | 73.2          | 73.2               |
|       | Sefalosporin | 22        | 7.6     | 7.6           | 80.8               |
|       | Tetrasiklin  | 55        | 18.9    | 18.9          | 99.7               |
|       | Kuinolon     | 1         | .3      | .3            | 100.0              |
|       | Total        | 291       | 100.0   | 100.0         |                    |

Penggunaan Resep Dokter \* Mahasiswa Crosstabulation

|                            |                    |                    | Mahasiswa |               | Total |
|----------------------------|--------------------|--------------------|-----------|---------------|-------|
|                            |                    |                    | Kesehatan | Non Kesehatan |       |
| Penggunaan<br>Resep Dokter | Ya                 | Count              | 23        | 92            | 115   |
|                            |                    | % within Mahasiswa | 52.3%     | 41.4%         | 43.2% |
|                            | Tidak              | Count              | 21        | 130           | 151   |
|                            |                    | % within Mahasiswa | 47.7%     | 58.6%         | 56.8% |
| Total                      | Count              | 44                 | 222       | 266           |       |
|                            | % within Mahasiswa | 100.0%             | 100.0%    | 100.0%        |       |

Chi-Square Tests

|                                    | Value              | Df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 1.755 <sup>a</sup> | 1  | .185                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 1.342              | 1  | .247                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 1.740              | 1  | .187                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                       | .243                 | .124                 |
| Linear-by-Linear Association       | 1.749              | 1  | .186                  |                      |                      |
| N of Valid Cases <sup>b</sup>      | 266                |    |                       |                      |                      |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19,02.

b. Computed only for a 2x2 table

Sumber Perolehan Antibiotika Tanpa Resep Dokter (A) \* Mahasiswa Crosstabulation

|   |                       |                    | Mahasiswa |               | Total  |
|---|-----------------------|--------------------|-----------|---------------|--------|
|   |                       |                    | Kesehatan | Non Kesehatan |        |
| Sumber Perolehan Antibiotika Tanpa Resep Dokter (A) | Apotek                | Count              | 16        | 82            | 98     |
|   |                       | % within Mahasiswa | 76.2%     | 63.1%         | 64.9%  |
|   | Teman/keluarga        | Count              | 0         | 12            | 12     |
|   |                       | % within Mahasiswa | .0%       | 9.2%          | 7.9%   |
|   | Toko/warung kelontong | Count              | 1         | 15            | 16     |
|   |                       | % within Mahasiswa | 4.8%      | 11.5%         | 10.6%  |
|   | Toko obat             | Count              | 0         | 10            | 10     |
|   |                       | % within Mahasiswa | .0%       | 7.7%          | 6.6%   |
|   | Mini market           | Count              | 0         | 1             | 1      |
|   |                       | % within Mahasiswa | .0%       | .8%           | .7%    |
|   | Praktik dokter        | Count              | 2         | 2             | 4      |
|   |                       | % within Mahasiswa | 9.5%      | 1.5%          | 2.6%   |
|   | Bidan                 | Count              | 1         | 5             | 6      |
|   |                       | % within Mahasiswa | 4.8%      | 3.8%          | 4.0%   |
|   | Perawat               | Count              | 1         | 0             | 1      |
|   |                       | % within Mahasiswa | 4.8%      | .0%           | .7%    |
|   | Mantri                | Count              | 0         | 2             | 2      |
|   |                       | % within Mahasiswa | .0%       | 1.5%          | 1.3%   |
|   | Puskesmas             | Count              | 0         | 1             | 1      |
|   |                       | % within Mahasiswa | .0%       | .8%           | .7%    |
| Total   |                       | Count              | 21        | 130           | 151    |
|   |                       | % within Mahasiswa | 100.0%    | 100.0%        | 100.0% |

**Sumber Perolehan Antibiotika Tanpa Resep Dokter (B) \* Mahasiswa Crosstabulation**

|   |                       |                    | Mahasiswa |               | Total  |
|---|-----------------------|--------------------|-----------|---------------|--------|
|   |                       |                    | Kesehatan | Non Kesehatan |        |
| Sumber Perolehan Antibiotika Tanpa Resep Dokter (B) | Teman/keluarga        | Count              | 0         | 10            | 10     |
|   |                       | % within Mahasiswa | .0%       | 32.3%         | 30.3%  |
|   | Toko/warung kelontong | Count              | 0         | 7             | 7      |
|   |                       | % within Mahasiswa | .0%       | 22.6%         | 21.2%  |
|   | Toko obat             | Count              | 1         | 4             | 5      |
|   |                       | % within Mahasiswa | 50.0%     | 12.9%         | 15.2%  |
|   | Praktik dokter        | Count              | 1         | 6             | 7      |
|   |                       | % within Mahasiswa | 50.0%     | 19.4%         | 21.2%  |
|   | Bidan                 | Count              | 0         | 2             | 2      |
|   |                       | % within Mahasiswa | .0%       | 6.5%          | 6.1%   |
|   | Puskesmas             | Count              | 0         | 2             | 2      |
|   |                       | % within Mahasiswa | .0%       | 6.5%          | 6.1%   |
| Total   |                       | Count              | 2         | 31            | 33     |
|   |                       | % within Mahasiswa | 100.0%    | 100.0%        | 100.0% |

**Sumber Perolehan Antibiotika Tanpa Resep Dokter (C) \* Mahasiswa Crosstabulation**

|   |                       |                    | Mahasiswa |               | Total  |
|---|-----------------------|--------------------|-----------|---------------|--------|
|   |                       |                    | Kesehatan | Non Kesehatan |        |
| Sumber Perolehan Antibiotika Tanpa Resep Dokter (C) | Toko/warung kelontong | Count              | 0         | 1             | 1      |
|   |                       | % within Mahasiswa | .0%       | 10.0%         | 8.3%   |
|   | Toko obat             | Count              | 0         | 4             | 4      |
|   |                       | % within Mahasiswa | .0%       | 40.0%         | 33.3%  |
|   | Mini market           | Count              | 1         | 3             | 4      |
|   |                       | % within Mahasiswa | 50.0%     | 30.0%         | 33.3%  |
|   | Bidan                 | Count              | 0         | 1             | 1      |
|   |                       | % within Mahasiswa | .0%       | 10.0%         | 8.3%   |
|   | Puskesmas             | Count              | 1         | 1             | 2      |
|   |                       | % within Mahasiswa | 50.0%     | 10.0%         | 16.7%  |
| Total   |                       | Count              | 2         | 10            | 12     |
|   |                       | % within Mahasiswa | 100.0%    | 100.0%        | 100.0% |

**Sumber Perolehan Antibiotika Tanpa Resep Dokter (D) \* Mahasiswa Crosstabulation**

|   |                |                    | Mahasiswa     |        |
|---|----------------|--------------------|---------------|--------|
|   |                |                    | Non Kesehatan | Total  |
| Sumber Perolehan Antibiotika Tanpa Resep Dokter (D) | Mini market    | Count              | 1             | 1      |
|   |                | % within Mahasiswa | 33.3%         | 33.3%  |
|   | Praktik dokter | Count              | 1             | 1      |
|   |                | % within Mahasiswa | 33.3%         | 33.3%  |
|   | Bidan          | Count              | 1             | 1      |
|   |                | % within Mahasiswa | 33.3%         | 33.3%  |
| Total   |                | Count              | 3             | 3      |
|   |                | % within Mahasiswa | 100.0%        | 100.0% |

**Sumber Perolehan Antibiotika Tanpa Resep Dokter (E) \* Mahasiswa Crosstabulation**

|   |           |                    | Mahasiswa     |        |
|---|-----------|--------------------|---------------|--------|
|   |           |                    | Non Kesehatan | Total  |
| Sumber Perolehan Antibiotika Tanpa Resep Dokter (E) | Mantri    | Count              | 1             | 1      |
|   |           | % within Mahasiswa | 33.3%         | 33.3%  |
|   | Puskesmas | Count              | 2             | 2      |
|   |           | % within Mahasiswa | 66.7%         | 66.7%  |
| Total   |           | Count              | 3             | 3      |
|   |           | % within Mahasiswa | 100.0%        | 100.0% |

Sumber Perolehan Antibiotika tanpa Resep Dokter (Akumulasi)

|       |                       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Apotek                | 98        | 48.5    | 48.5          | 48.5               |
|       | Teman/keluarga        | 22        | 10.9    | 10.9          | 59.4               |
|       | Toko/warung kelontong | 24        | 11.9    | 11.9          | 71.3               |
|       | Toko obat             | 19        | 9.4     | 9.4           | 80.7               |
|       | Mini market           | 6         | 3.0     | 3.0           | 83.7               |
|       | Praktik dokter        | 12        | 5.9     | 5.9           | 89.6               |
|       | Bidan                 | 10        | 5.0     | 5.0           | 94.6               |
|       | Perawat               | 1         | .5      | .5            | 95.0               |
|       | Mantri                | 3         | 1.5     | 1.5           | 96.5               |
|       | Puskesmas             | 7         | 3.5     | 3.5           | 100.0              |
|       | Total                 | 202       | 100.0   | 100.0         |                    |