

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN
RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT
PARASETAMOL SWAMEDIKASI
DI KELURAHAN SUMBERSARI
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI



**Oleh:
Mei Marice Gepse
NIM.18040059**

**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2022**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN
RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT
PARASETAMOL SWAMEDIKASI
DI KELURAHAN SUMBERSARI
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi (S. Farm)



**Oleh:
Mei Marice Gepse
NIM.18040059**

**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi penelitian ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar proposal pada Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi.

Jember, 23 Desember 2022

Pembimbing Utama,



Jenie Palupi, S.Kp., .Kes
NIDN.401906901

Pembimbing Anggota



Apt. Shinta Mayasari, S.Farm.,M.Farm, Klin
NIDN.4005076201

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Rasionalitas Penggunaan Obat Parasetamol Swamedikas di Kelurahan Sumbersari Kabupaten Jember* telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Sarjana Farmasi pada:

Hari : Jumat

Tanggal : 19, Agustus 2022

Tempat : Universitas dr Soebandi Jember

Tim Penguji
Ketua,



Susilawati, M. Kes
NIDN. 4003127401

Penguji II



Jenie Palupi, S.Kp., Kes
NIDN.401906901

Penguji III



Apt. Shinta Mayasari, S.Farm., M.Farm.,
Klin
NIDN.4005076201



Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Ns. Hella Meldy Tursina, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0706109104

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan dengan sebenar –
benarnya bahwa skripsi yang berjudul “ Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan
Rasionalitas Penggunaan Obat Parasetamol Swamedikasi di Kelurahan
Sumbersari Kabupaten Jember” merupakan karya saya sendiri.

Nama Mei Marice Gepse

NIM : 18040059

Adapun bagian – bagian tertentu dalam penyusunan Skripsi ini yang saya
kutip dari hasil karya orang lain serta dituliskan sumbernya secara jelas sesuai
dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah yang berlaku. Apabila
dikemudian hari ditemukan adanya kecurangan terhadap skripsi ini saya bersedia
menerima sanksi – sanksi yang sesuai dengan perundang- undangan yang berlaku.

Jember, 23 Desember



2022

Mei Marice Gepse

SKRIPSI

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT PARASETAMOL SWAMEDIKASI DI KELURAHAN SUMBERSARI KABUPATEN JEMBER

Oleh :

Mei Marice Gepse

Nim. 18040059

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Jenie Palupi, S.Kp.,M. Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Apt.Shinta Mayasari, S.Farm., M.Farm, Klin

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur saya panjatkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, yang mana telah memberikan saya hikmat kepada penulis sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Skripsi ini saya persembahkan untuk dan saya dedikasikan sebagai bentuk rasa syukur dan terimakasih saya yang mendalam kepada :

1. Kedua orang tua saya, Bapak Adolof Gebse , Alm. Ibu Mince Wafom (+) , dan Ibu Dortea Wafom, terimakasih atas segala doa, kasih sayang dan dukungan yang tidak pernah lelah berdoa dan selalu memberikan dukungan sampai terselesainya skripsi ini.
2. Ibu Susilawati, M. Kes ,Ibu Jenie Palupi, S.Kp.,M. Kes dan Ibu Apt.Shinta Mayasari, S.Farm., M.Farm, Klin yang telah banyak memberikan bimbingan, pengarahan, saran serta telah meluangkan waktu sehingga proposal skripsi ini mampu terselesaikan.
3. Kakak – kakak saya, Sipora Anggeneta Gebse, S.IP , Merlin Meilona Gebse, S.pd dan Matias Rendy Gebse, S.Pi, Bely Nauw, A.Md.,S.Kep dan Adik saya Natalia , Karolina, Nimrod dan bekam yang selalu memberikan saya doa dan dukungan sehingga saya tidak patah semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Orang yang saya sayangi, Andarias Jitmau, terimakasih atas segala doa, dukungan, dan semangat yang selalu diberikan.
5. Teman – teman saya, baik itu teman sepembimbing dan teman sekelas 18 B Farmasi,terimakasih atas segala doa, dukungan yang telah diberikan dalam penyelesaian skripsi ini.
6. Masyarakat di RT 2 Kelurahan Sumbersari, Kabupaten Jember yang telah berpartisipasi dan mendukung saya dalam melakukan penelitian
7. Almameter tercinta Universitas dr. Soebandi Jember, terimakasih atas ilmu yang sangat berharga selama masa perkuliahan. Semoga ilmu yang diberikan dapat bermanfaat.

MOTTO

“Karena masa depan sungguh ada, dan harapanmu tidak akan hilang”

(Amsal 23 : 18)

“Sukses adalah saat persiapan dan kesempatan bertemu.“

(Bobby Unser)

“Kesempatan bukanlah hal yang kebetulan. Kamu harus menciptakannya“

(Chris Grosser)

“Orang yang berjalan maju dengan menangis sambil menabur benih, pasti pulang dengan sorak- sorai sambil membawa berkas- berkasnya”.

(Mazmur 126 : 6)

“ Mungkin hantaman, pukulan demi pukulan itu menyakitkan. Bahkan membuat lelah karena harus menguras air mata, tapi akan membuatmu jadi terbiasa menerima alur cerita_nya. Melewati episode mengecewakan yang pasti berganti episode membahagiakan. Ingatlah, tidak ada sebilah pedang yang indah nan tajam tanpa proses tempaan”.

(Anonim)

“ Jangan Menunggu. Takkan pernah ada waktu yang tepat.“

(Napoleon Hill)

ABSTRAK

Gebse Marice, Mei* Palupi, Jenie** , Mayasari, Shinta*** 2022. **Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Rasionalitas Penggunaan Obat Parasetamol Swamedikasi di Kelurahan Sumbersari Kabupaten Jember.** Skripsi. Program Sarjana Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.

Latar belakang : Swamedikasi atau Pengobatan sendiri merupakan salah satu upaya yang sering dilakukan oleh seseorang dalam mengobati gejala sakit atau penyakit yang sedang dideritanya tanpa terlebih dahulu melakukan konsultasi kepada dokter . Obat yang paling banyak digunakan dalam swamedikasi adalah parasetamol. Berdasarkan data yang diperoleh sebagian besar (60%) responden masih belum mampu memahami dalam penggunaan obat parasetamol dalam swamedikasi.

Tujuan : Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan rasionalitas penggunaan obat parasetamol swamedikasi di Kelurahan Sumbersari, Kabupaten jember .

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional . Jumlah sampel adalah 58 responden pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling . Instrumen yang digunakan adalah kuesioner tertutup dan terbuka.

Hasil Penelitian : Sebagian besar (70%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik tentang obat parasetamol dalam swamedikasi. Hampir sebagian besar (70,7%) responden rasional dalam menggunakan obat parasetamol secara swamedikasi. Hasil analisis menggunakan korelasi rank spearmen didapatkan nilai r hitung sebesar 0,050 dengan nilai signifikan (P Value) sebesar $0,710 > 0,05$.

Kesimpulan : Tidak ada hubungan antara hubungan tingkat pengetahuan dengan rasionalitas penggunaan obat parasetamol swamedikasi di Kelurahan Sumbersari, Kabupaten Jember .

Kata Kunci : pengetahuan, rasionalitas, parasetamol, swamedikasi

***Peneliti**

****Dosen Pembimbing 1**

*****Dosen Pembimbing 2**

ABSTRACT

Gebse Marice, Mei* Palupi, Jenie** , Mayasari, Shinta*** 2022. **The Relationship Between Public Level of Knowledge and Rationality Of The Use Of Swamedicated Parasetamol in Kelurahan Summersari, Kabupaten Jember.** Essay. Pharmacy Undergraduate Study Program, University of dr. Soebandi.

Background : Self-medication is one of the efforts that is often done by someone in treating symptoms of illness or disease which he is suffering from without first consulting a doctor. Drugs which frequently used in self-medication were parasetamol based on the data obtained, most of respondents (60%). Respondents were still not able to understand the use of paracetamol in self-medication.

Objective : To analyzed the relationship of level knowledge with the rationality of using paracetamol self-medication in Kelurahan Summersari, Kabupaten Jember.

Method : This research is an analytic observational research with a cross-sectional approach. The number of samples was 58 respondents sampling using purposive sampling technique. The instrumen was a closed questionnaire and an open questionnaire.

Results : Most of respondents (70%) had a good level knowledge about parasetamol in self-medication. Almost most rational respondents (70,7%) used paracetamol independently. The results of the analysis used rank spearmen correlation obtained the values of r count of 0,050 with a significance value (P value) of $0,710 > 0,05$.

Conclusion : There is no signifikan relationship between the level of knowledge with rationality use of self-medicated paracetamol in Summersari Village, Jember Regency.

Keywords : knowledge, rationality, paracetamol, self-medication

*Author

**Advisor 1

***Advisor 2

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena dengan anugerahnya dapat menyelesaikan proposal skripsi ini dengan baik. Proposal skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Sarjana Farmasi Universitas dr. Soebandi dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Rasionalitas Penggunaan Obat Parasetamol Swamedikasi”.

Selama proses penyusunan proposal skripsi ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Drs. H. Ns. Said Mardijanto, S. Kep., M.M selaku Rektor Universitas dr. Soebandi Jember
2. Ns. Hella Meldi Tursina S, S. Kep., Ns., M. Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
3. Apt Dhina Ayu Susanti, S. Farm., M. Kes.selaku Ketua Program Studi Sarjana Farmasi Universitasdr.Soebandi
4. Jenni Palupi, S.Kp., M. Kes, selaku pembimbing I
5. Apt. Shinta Mayasari, S. Farm., M. Farm, Klin. selaku pembimbing II

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan.

Untuk itu penulis mengharapkan masukan baik kritik maupun saran untuk perbaikan dimasa mendatang.

Jember, 10 Februari 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	v
HALAMAN PEMBIMBING SKRIPSI	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penulisan	6
1.5 Keaslian Penelitian.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Tinjauan Swamedikasi	8
2.1.1 Definisi Swamedikasi.....	8
2.1.2 Faktor Penyebab Swamedikasi.....	9
2.2 Rasionalitas	10
2.2.1 Penggunaan Obat Rasional.....	10
2.3 Tinjauan Pengetahuan	13
2.3.1 Definisi Pengetahuan.....	13
2.3.2 Tingkat Pengetahuan.....	13
2.3.3 Faktor Pengaruh Pengetahuan.....	15
2.3.4 Pengukuran Tingkat Pengetahuan.....	17
2.4 Tinjauan Obat	17
2.4.1 Pengertian Obat	17
2.4.2 Penggolongan Obat	18
2.5 Analgetik dan Antipiretik	19
2.5.1 Paracetamol	20
2.5.2 Farmakodinamik.....	21
2.5.3 Farmakokinetik	21
2.5.4 Indikasi	21

2.5.5 Kontra Indikasi.....	22
2.5.6 Interaksi.....	22
2.5.7 Dosis dan Aturan pakai	22
2.5.8 Perhatian.....	22
2.6 Kerangka Teori.....	23
BAB 3 KERANGKA KONSEP.....	24
3.1 Kerangka Konsep	24
3.2 Hipotesis Penelitian.....	25
BAB 4 METODE PENELITIAN	26
4.1 Jenis/Desain Penelitian.....	26
4.2 Populasi dan Sampel	26
4.2.1 Populasi.....	26
4.2.2 Sampel.....	26
4.3 Variabel Penelitian	28
4.3.1 Variabel Independen	28
4.3.2 Variabel Dependen.....	28
4.4 Tempat Penelitian.....	28
4.5 Waktu Penelitian	28
4.6 Definisi Operasional.....	29
4.7 Teknik Pengumpulan Data	31
4.7.1 Sumber Data	31
4.7.2 Teknik Pengumpulan Data	31
4.7.3 Instrumen Pengumpulan Data	31
4.8 Teknik Analisis Data	33
4.8.1 Pengolahan Data.....	33
4.8.2 Analisis Data	34
4.9 Etika Penelitian	38
BAB 5 HASIL PENELITIAN	39
5.1 Data Umum	39
5.1.1 Jenis Kelamin Responden	39
5.1.2 Usia Responden.....	40
5.1.3 Pendidikan Terakhir Responden	40
5.1.4 Pekerjaan Responden	40
5.1.5 Sumber Informasi Tentang Obat Parasetamol	41
BAB 6 PEMBAHASAN	42
6.1 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Obat Parasetamol dalam Swamedikasi.....	42
6.2 Rasionalitas Penggunaan Obat Parasetamol dalam Swamedikasi	44
6.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat dengan Rasionalitas Penggunaan Obat Parasetamol dalam Swamedikasi	47
BAB 7 PENUTUP.....	50
7.1 Kesimpulan.....	50
7.2 Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA	52
DAFTAR LAMPIRAN	55

DAFTAR TABEL

1. 1. Tabel Keaslian Penelitian	7
2. 1. Penggolongan Obat	18
4. 1. Definisi Operasional Prosedur	29
4. 2. Hasil Uji Validitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Obat Paracetamol dalam Swamedikasi.....	35
4. 3. Hasil Uji Validitas Kuesioner Rasionalitas Penggunaan Obat Parasetamol dalam Swamedikasi.....	36
4. 4. Hasil Uji Reabilitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan Masyarakat dan Rasionalitas Penggunaan Obat Dalam	37
5. 1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Jenis Kelamin dapat dilihat pada Tabel Berikut Ini.....	39
5. 2. Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Usia Responden.....	40
5. 3. Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Pendidikan Terakhir Responden	40
5. 4. Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Pekerjaan Responden	41
5. 5. Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Sumber Informasi Tentang Obat Parasetamol.....	41

DAFTAR GAMBAR

2. 1.. Struktur Kimia Parasetamol	20
2. 2. Kerangka Teori.....	23
3. 1. Kerangka Konsep Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Rasionalitas Penggunaan Obat Parasetamol Swamedikasi.....	24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Pengajuan Studi Pendahuluan	55
Lampiran 2. Surat Persetujuan Ijin Penelitian.....	56
Lampiran 3. Surat Keterangan Layak Fisik	57
Lampiran 4. Lembar Persetujuan (Informed ConsentI)	58
Lampiran 5.. Kuesioner Demografi Responden.....	59
Lampiran 6. Kuesioner Tingkat Pengetahuan Masyarakat	60
Lampiran 7. Kuesioner Rasionalitas Penggunaan Obat Parasetamol dalam Swamedikasi.....	63
Lampiran 8. Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan Masyarakat	66
Lampiran 9. Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner Rasionalitas Penggunaan Obat Parasetamol dalam Swamedikasi.....	70
Lampiran 10. Data Umum Demografi Responden.....	75
Lampiran 11. Distribusi Frekuensi dan Presentase berdasarkan Data Umum Responden	77
Lampiran 12. Hasil Pengolahan Data dan Analisis Data Kuesioner Tingkat Pengetahuan Masyarakat.	79
Lampiran 13. Hasil Pengolahan Data dan Analisis Data Kuesioner Rasionalitas Penggunaan Obat Parasetamol dalam Swamedikasi.....	80
Lampiran 14. Hasil Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat dengan Rasionalitas Penggunaan Obat Parasetamol dalam Swamedikasi.	84
Lampiran 15. Dokumentasi	86

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health Organization
SPSS	: Statistical Product for Service Solution
Depkes	: Departemen Kesehatan
RI	: Republik Indonesia
UU	: Undang – Undang
TTK	: Tenaga Teknis Kefarmasian
PIO	: Pemberian Informasi Obat
PTO	: Pemantauan Terapi Obat
MESO	: Monitoring Efek Samping Obat
SP	: Syaraf Pusat
ISO	: Informasi Spesialite Obat

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengobatan sendiri (swamedikasi) merupakan salah satu upaya yang sering dilakukan oleh seseorang dalam mengobati gejala sakit atau penyakit yang sedang dideritanya tanpa terlebih dahulu melakukan konsultasi kepada dokter (Pratiwi et al., 2014). Besarnya kesadaran masyarakat akan kesehatan diri dan keluarga mendorong dibutuhkannya informasi yang jelas dan tepat mengenai penggunaan obat yang dapat dibeli bebas di apotek atau toko obat secara aman dan tepat guna (Tjay, 2010). Swamedikasi sebaiknya dilakukan sesuai dengan persyaratan penggunaan obat rasional. Penggunaan obat dikatakan rasional apabila memenuhi kriteria penggunaan obat rasional, yaitu : tepat diagnosa, tepat indikasi penyakit, tepat pemilihan obat, tepat dosis obat, tepat cara dan waktu interval pemberian, tepat lama pemberian, tepat informasi, dan waspada terhadap efek samping (Kemenkes RI, 2011). Penggunaan obat rasional merupakan hal yang penting agar kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat tercapai dengan lebih baik (Cippole dkk., 2012).

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peringatan kesehatan dan kontasepsi untuk manusia (Kemenkes RI, 2016). Golongan obat adalah penggolongan yang dimaksud untuk peningkatan

keamanan dan ketepatan penggunaan distribusi yang terdiri dari obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, obat psikotropika dan narkotika.

Obat bebas adalah obat yang dijual 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, contohnya adalah parasetamol (Permenkes No. 917/1993). Parasetamol merupakan obat analgetik dan antipiretik yang paling banyak dikonsumsi oleh masyarakat setiap kali menderita demam, masyarakat akan langsung membelinya di apotek atau toko terdekat. Analgesik-antipiretik merupakan satu golongan obat yang digunakan dalam terapi untuk mengatasi rasa nyeri ringan hingga sedang, demam, dan diantaranya juga untuk mengatasi peradangan (ISO, 2014/2015). Obat yang paling banyak digunakan dalam swamedikasi adalah parasetamol sebesar 74%. Namun parasetamol memiliki efek samping berupa mual, muntah dan pusing, serta penggunaan dalam jangka panjang dapat menimbulkan kerusakan hati (Katzung, 2011).

Menurut undang-undang No. 8 Tahun 1999 Pasal 1 ayat 2 tentang perlindungan konsumen, pengertian konsumen adalah setiap orang pemakai barang / jasa yang tersedia di masyarakat, baik bagi kebutuhan diri sendiri, keluarga, orang lain, atau makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan.

Apotek merupakan tempat pengabdian dan praktek profesi apoteker dalam melakukan pekerjaan kefarmasian untuk membantu mewujudkan tercapainya derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat (Sugawara & Nikaido, 2014). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 73 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek, yaitu pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan

bahan medis habis pakai yang meliputi : kegiatan perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan pelaporan dan pelayanan farmasi klinik yang meliputi : kegiatan pengkajian dan pelayanan resep, dispensing, Pelayanan Informasi Obat (PIO), konseling, Pelayanan Kefarmasian di Rumah, Pemantauan Terapi Obat (PTO) dan Monitoring Efek Samping Obat (MESO) dengan tujuan untuk melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak profesional serta penggunaan obat yang tidak rasional, untuk itu, semua tenaga kefarmasian dalam melaksanakan tugas profesinya di apotek harus mengacu pada standar yang telah ditetapkan ini (Mongi et al., 2020).

Menurut Notoadmodjo (2014), pengetahuan merupakan Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang melalui indra yang dimilikinya, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Menurut WHO (2012) Pengetahuan yang cukup juga akan mempengaruhi seseorang untuk berperilaku atau melakukan sesuatu karena seseorang mencari tahu informasi yang ada disekitarnya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Syafitri et al (2017), tingkat pengetahuan obat parasetamol rasional dalam swamedikasi tergolong baik dengan persentase 70%, dengan kategori rasional sebanyak 53%. Sedangkan pada penelitian Mukarromah et al (2017) tingkat pengetahuan masyarakat dusun karangarum memiliki pengetahuan baik 46% , berpengetahuan cukup baik dengan persentase 52%, dan 2% berpengetahuan kurang baik , berperilaku swamedikasi parasetamol rasional 43% dan sejumlah 57% berperilaku tidak rasional. Sedangkan pada penelitian Utaminingrum et al (2015), sebanyak 31% responden

rasional dan 69% tidak rasional dalam menggunakan obat pada swamedikasi karena ketidaktepatan penggunaan obat dan dosis obat (Muharni, 2017).

Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker (Meranti, 2015). Peran apoteker dalam memberikan bantuan edukasi dan petunjuk kepada masyarakat yang ingin melakukan swamedikasi agar swamedikasi yang dilakukan bertanggung jawab. Walaupun dapat diperoleh tanpa resep dokter, apoteker harus menekankan kepada pasien bahwa penggunaan obat bebas dan bebas terbatas tetap dapat menimbulkan bahaya dan efek samping yang tidak dikehendaki jika dipergunakan tidak semestinya. Peran tenaga kefarmasian (apoteker, tenaga teknis kefarmasian dan asisten tenaga kefarmasian) didalam swamedikasi sangatlah penting, yaitu tidak hanya sekedar menjual obat tetapi juga harus mampu berperan klinis dengan memberikan asuhan kefarmasian (pharmaceutical care), salah satunya dengan cara memberikan informasi yang jelas kepada pasien atau pelaksana swamedikasi mengenai obat yang akan mereka konsumsi. Informasi-informasi yang harus diberikan oleh tenaga kefarmasian meliputi khasiat obat, efek samping obat, cara pemakaian obat, dosis obat, waktu pemakaian obat, lama pemakaian obat, kontra indikasi obat, hal yang harus diperhatikan sewaktu minum obat, hal yang harus dilakukan jika lupa meminum obat, cara penyimpanan obat yang baik, cara memperlakukan obat yang masih tersisa dan cara membedakan obat yang masih baik dan yang sudah rusak.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Kabupaten Jember tepatnya di kelurahan Sumbersari pada bulan April 2022 dengan hasil wawancara pada 10 orang masyarakat di kelurahan Sumbersari, bahwa 60% diantaranya masih belum mampu memahami tentang penggunaan obat parasetamol yang rasional. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut dengan harapan dapat memberikan gambaran mengenai penggunaan obat parasetamol yang rasional pada sebagian besar masyarakat di kelurahan Sumbersari.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan dengan rasionalitas penggunaan obat parasetamol swamedikasi ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan rasionalitas penggunaan obat parasetamol swamedikasi di kelurahan Sumbersari kabupaten jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan penggunaan obat parasetamol rasional dalam swamedikasi di kelurahan Sumbersari kabupaten jember.

2. Mengidentifikasi rasionalitas penggunaan obat parasetamol dalam swamedikasi di kelurahan Sumbersari kabupaten jember.
3. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan penggunaan obat parasetamol rasional dalam swamedikasi di kelurahan Sumbersari kabupaten jember.

1.4 Manfaat Penulisan

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat bagi peneliti

Melalui penelitian ini, peneliti dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang hubungan tingkat pengetahuan terhadap penggunaan obat parasetamol rasional dalam swamedikasi.

2. Manfaat bagi institusi pendidikan (FIK, Prodi Farmasi)

Hasil penelitian ini diharapkan agar dapat dijadikan salah satu sumber informasi dan dapat memberikan masukan yang bermanfaat serta dapat menjadi bahan acuan bagi peneliti-peneliti selanjutnya khususnya mahasiswa jurusan farmasi.

3. Manfaat bagi Masyarakat

Melalui penelitian ini , masyarakat dapat memperoleh informasi tambahan dalam penggunaan obat parasetamol secara rasional dalam pengobatan sendiri.

1.5 Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian yang dilakukan oleh penelitian berbeda dengan penelitian yang seharusnya adalah sebagai berikut.

Tabel 1. 1. Tabel Keaslian Penelitian

Penulis Jurnal	Judul	Hasil
Irma Nurtiana Syaftri, Ika Ratna Hidayati, Liza Pristianty	Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Penggunaan Obat Parasetamol Rasional Dalam Swamedikasi	Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain penelitian cross-sectional. Hasil penelitian didapatkan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap penggunaan obat parasetamol rasional dalam swamedikasi pada mahasiswa kesehatan, Universitas Muhammadiyah Malang. Mahasiswa dengan Tindakan positif (penggunaan obat parasetamol rasional) sebesar 53% (46 orang) dan mahasiswa dengan tindakan negative (penggunaan obat parasetamol tidak rasional) sebesar 47% (41 orang)
Elys Oktaviana, Ika Ratna Hidayati, Liza Pristianty	Pengaruh Pengetahuan terhadap Penggunaan Obat Parasetamol yang Rasional dalam Swamedikasi (Studi pada Ibu Rumah Tangga di Desa Sumberpoh Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo)	Penelitian ini menggunakan metode observasi analitik dengan pendekatan studi cross-sectional. Hasil penelitian didapatkan bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap penggunaan obat parasetamol rasional dalam swamedikasi pada ibu rumah tangga di Desa Sumberpoh Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Swamedikasi

2.1.1 Definisi Swamedikasi

Menurut World Health Organization (WHO) pengobatan sendiri merupakan suatu upaya yang dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan atau gejala penyakit tanpa konsultasi dengan tenaga medis terkait indikasi obat, dosis dan durasi penggunaan obat (Khalid, 2014). Dasar hukum swamedikasi adalah peraturan Menteri Kesehatan No. 91Menkes/Per/X/1993. Secara sederhana, dapat dijelaskan bahwa swamedikasi merupakan salah satu upaya yang sering dilakukan oleh seseorang dalam mengobati gejala sakit atau penyakit yang sedang dideritanya tanpa terlebih dahulu melakukan konsultasi kepada dokter. Namun penting untuk dipahami bahwa swamedikasi yang tepat, aman, dan rasional tidak dengan cara mengobati tanpa terlebih dahulu mencari informasi umum yang bisa diperoleh tanpa harus melakukan konsultasi dengan pihak dokter. Adapun informasi umum dalam hal ini bisa berupa etiket atau brosur. Selain itu, informasi tentang obat bisa juga diperoleh dari apoteker pengelola apotek, utamanya dalam swamedikasi obat keras yang termasuk dalam daftar obat wajib apotek (Depkes RI, 2006; Zeenot, 2013).

Pelaksanaan swamedikasi didasari oleh pemikiran bahwa pengobatan sendiri cukup untuk mengobati masalah kesehatan yang dialami tanpa melibatkan tenaga kesehatan Alasan lain adalah karena semakin mahalnya biaya pengobatan

ke dokter, tidak cukupnya waktu yang dimiliki untuk berobat, atau kurangnya akses ke fasilitas–fasilitas kesehatan (Hermawati, 2012).

2.1.2 Faktor Penyebab Swamedikasi

Ada beberapa faktor penyebab swamedikasi yang keberadaannya hingga saat ini semakin mengalami peningkatan (Zeenot, 2013). Faktor- faktor penyebab swamedikasi berdasarkan hasil penelitian WHO antara lain sebagai berikut:

a. Faktor sosial ekonomi

Seiring dengan meningkatnya pemberdayaan masyarakat, yang berdampak pada semakin meningkatnya tingkat pendidikan, sekaligus semakin mudahnya akses untuk memperoleh informasi, maka semakin tinggi pula tingkat ketertarikan masyarakat terhadap kesehatan. Sehingga hal itu kemudian mengakibatkan terjadinya peningkatan dalam upaya untuk berpartisipasi langsung terhadap pengambilan keputusan kesehatan oleh masing-masing individu tersebut.

b. Gaya hidup

Kesadaran tentang adanya dampak beberapa gaya hidup yang bisa berpengaruh terhadap kesehatan, mengakibatkan banyak orang memiliki kepedulian lebih untuk senantiasa menjaga kesehatannya daripada harus mengobati ketika sedang mengalami sakit pada waktu- waktu mendatang.

c. Kemudahan dalam memperoleh obat

Saat ini, tidak sedikit dari pasien atau pengguna obat lebih memilih kenyamanan untuk membeli obat dimana saja bisa diperoleh dibandingkan dengan harus mengantri lama di Rumah Sakit maupun klinik.

d. Faktor kesehatan lingkungan

Dengan adanya praktik sanitasi yang baik, pemilihan nutrisi yang benar sekaligus lingkungan perumahan yang sehat, berdampak pada semakin meningkatnya kemampuan masyarakat untuk senantiasa menjaga dan mempertahankan kesehatannya sekaligus mencegah terkena penyakit

e. Ketersediaan produk baru

Semakin meningkatnya produk baru yang sesuai dengan pengobatan sendiri dan terdapat pula produk lama yang keberadaannya juga sudah cukup populer dan semenjak lama sudah memiliki indeks keamanan yang baik. Hal tersebut langsung membuat pilihan produk obat untuk pengobatan sendiri semakin banyak tersedia.

2.2 Rasionalitas

2.2.1 Penggunaan Obat Rasional

Penggunaan obat tanpa resep dokter masih sering menimbulkan masalah bagi kesehatan karena masih rendahnya tingkat pendidikan masyarakat tentang obat. Hal ini mengakibatkan dasar penentuan obat tanpa resep untuk pengobatan sendiri sering tidak rasional, yaitu umumnya bersumber pada pengalaman menggunakan obat tertentu pada waktu lampau, karena diberitahu orang lain (keluarga, tetangga, teman), atau bersumber dari iklan obat di media cetak maupun media elektronik. Untuk itu, masyarakat perlu dibekali pengetahuan tentang obat bebas dan obat bebas terbatas agar penggunaan untuk obat sendiri dapat tepat, rasional, dan aman (Tan dan Rahardja, 2010).

Secara praktis, penggunaan obat dikatakan rasional jika memenuhi kriteria sebagai berikut (Kemenkes, 2011):

a. Tepat diagnosis

Penggunaan obat disebut rasional jika diberikan untuk diagnosis yang tepat. Jika diagnosis tidak ditegakkan dengan benar, maka pemilihan obat akan terpaksa mengacu pada diagnosis yang keliru tersebut. Akibatnya obat yang diberikan juga tidak akan sesuai dengan indikasi yang seharusnya.

b. Tepat indikasi penyakit

Setiap obat memiliki spektrum terapi yang spesifik. Antibiotik, misalnya diindikasikan untuk infeksi bakteri. Dengan demikian, pemberian obat ini hanya dianjurkan untuk pasien yang memberi gejala adanya infeksi bakteri.

c. Tepat pemilihan obat

Keputusan untuk melakukan upaya terapi diambil setelah diagnosis ditegakkan dengan benar. Dengan demikian, obat yang dipilih harus yang memiliki efek terapi sesuai dengan spektrum penyakit.

d. Tepat interval waktu pemberian

Cara pemberian obat hendaknya dibuat sesederhana mungkin dan praktis, agar mudah ditaati oleh pasien. Makin sering frekuensi pemberian obat per hari (misalnya 4 kali sehari), semakin rendah tingkat ketaatan minum obat. Obat yang harus diminum 3x sehari harus diartikan bahwa obat tersebut harus diminum dengan interval setiap 8 jam.

e. Tepat dosis

Dosis, cara dan lama pemberian obat sangat berpengaruh terhadap efek terapi obat. Pemberian dosis yang berlebihan, khususnya untuk obat yang dengan rentang terapi yang sempit, akan sangat beresiko timbulnya efek samping. Sebaliknya dosis yang terlalu kecil tidak akan menjamin tercapainya kadar terapi yang diharapkan.

f. Tepat cara pemberian

Obat yang diberikan harus dijelaskan cara pemberian. Obat Antasida misalnya seharusnya dikunyah dulu baru ditelan. Demikian pula dengan antibiotik tidak boleh dicampur dengan susu, karena akan membentuk ikatan, sehingga menjadi tidak dapat diabsorpsi dan menurunkan efektivitasnya.

g. Tepat lama pemberian

Lama pemberian obat harus tepat sesuai penyakitnya masing- masing, misalnya lama pemberian kloramfeniklo pada deman tifoid adalah 10- 14 hari dan contoh lainnya yaitu tuberkulosis dan kusta lama pemberian paling singkat adalah 6 bulan. Pemberian obat yang terlalu singkat atau terlalu lama dari yang seharusnya akan berpengaruh terhadap hasil pengobatan.

h. Waspada terhadap efek samping

Pemberian obat potensial menimbulkan efek samping, yaitu efek samping yang tidak diinginkan timbul pada pemberian obat dengan dosis terapi,

misalnya setelah pemberian obat atropin muka menjadi merah itu bukan alergi tetapi efek vasolidatasi pembuluh darah di wajah.

2.3 Tinjauan Pengetahuan

2.3.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan proses terbentuknya tindakan seseorang, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan sebagai berikut, indra pendengaran, indra penglihatan, indra penciuman, dan indra perabaan terhadap objek tertentu (Marjan, 2018). Pengetahuan juga merupakan sumber yang mendasari seseorang dalam bertindak atau melakukan sesuatu. Dari rasa ingin tahu menjadi tahu. Setiap orang perlu meningkatkan berbagai pengetahuan yang dimilikinya sebagai sebuah dasar untuk melakukan setiap tindakan yang akan dilakukan. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan umumnya akan bertahan lama. Pengetahuan dalam melakukan swamedikasi sangat dibutuhkan agar tercapainya swamedikasi yang rasional (Pratiwi et al, 2017).

2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Secara garis besar, tingkat pengetahuan terbagi dalam 6 tingkatan (Notoatmodjo, 2014):

1. Tahu (know)

Tingkat pengetahuan ini merupakan tingkat yang paling rendah karena pengetahuan yang dimiliki hanya sebatas mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya. Kemampuan pada tingkat ini ialah dapat menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, dan menyatakan. Contohnya,

yaitu menyebutkan definisi parasetamol atau menguraikan efek samping dari obat parasetamol.

2. Memahami (comprehension)

Pada tingkat ini, seseorang telah paham dan mampu menjelaskan, menyimpulkan, serta menginterpretasikan suatu objek dengan benar. Contohnya, yaitu dapat menjelaskan tentang pentingnya penggunaan obat parasetamol secara rasional.

3. Aplikasi (application)

Pada tingkat aplikasi, seseorang telah mampu mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi yang sebenarnya. Contohnya, yaitu mampu menggunakan obat parasetamol sesuai indikasi medis dengan dosis yang tepat.

4. Analisis (analysis)

Kemampuan seseorang pada tingkat ini adalah mampu menjabarkan, menggambarkan, memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan suatu materi atau objek ke dalam komponen-komponen yang terkait satu sama lain. Contoh tingkatan ini adalah membedakan dan menjabarkan penggolongan obat analgesik.

5. Sintesis (synthesis)

Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh, seperti menyusun, merencanakan, mengategorikan, mendesain, dan menciptakan. Contohnya, yaitu

mengategorikan interaksi antara obat analgesic yang satu dengan yang lain.

6. Evaluasi (evaluation)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi merupakan proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang diperlukan untuk membuat keputusan alternatif. Tahapan pengetahuan ini menggambarkan tingkatan pengetahuan yang dimiliki seseorang setelah melalui berbagai proses seperti mencari, bertanya, mempelajari, atau berdasarkan pengalaman. Contohnya, yaitu membuat peresepan obat parasetamol sesuai dengan indikasi medis dengan dosis yang tepat.

2.3.3 Faktor Pengaruh Pengetahuan

Menurut Aziz (2020) faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1. Tingkat pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka dia akan lebih mudah memahami dan menerima informasi yang didapatkan sehingga pengetahuan yang dimiliki semakin luas. Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka juga akan semakin tinggi tingkat pengetahuan.

2. Usia

Usia juga dapat mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pikiran seseorang, semakin tua usia seseorang maka akan semakin bijak dan memiliki banyak informasi.

3. Pengalaman

Pengalaman berkaitan dengan usia, yang artinya bila seseorang memiliki pendidikan yang tinggi, maka pengalaman yang didapatkan akan semakin banyak sedangkan semakin bertambahnya usia maka semakin lama dan banyak pengalaman maka akan baik juga pengetahuan yang dimiliki.

4. Sosial ekonomi atau pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu upaya seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup untuk mendapatkan penghasilan. Sehingga pekerjaan menuntut seseorang untuk memiliki pengetahuan sebaik mungkin. Pengetahuan dalam mencari sarana kesehatan disesuaikan dengan penghasilan atau pendapatan yang ada.

Faktor-faktor dari pengetahuan antara lain yaitu, umur seseorang, karena umur seseorang sangat erat hubungannya dengan pengetahuan seseorang, kemudian pendidikan, dimana pendidikan yang semakin tinggi diharapkan dapat menjadi modal manusia (pengetahuan) akan semakin baik. Selanjutnya adalah pekerjaan dan pengalaman, semakin banyak pengalaman bekerja pasti akan mendapatkan pengalaman dan pengetahuan yang lebih banyak dan luas dari pada orang yang tidak bekerja. Lalu yang terakhir adalah sumber informasi, pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber informasi apapun, bukan hanya

di lembaga pendidikan saja, tapi pengetahuan juga dapat diperoleh dari media cetak, media elektronik, bahkan termasuk keluarga dan teman-teman. (Fauziyah, 2015).

2.3.4 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Wawancara langsung atau dengan angket yang berisi pertanyaan mengenai isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden merupakan pengukuran tingkat pengetahuan. Dengan menyesuaikan tingkat pengetahuan dari responden, dapat untuk mengukur kedalaman pengetahuan dari subjek penelitian. Indikator pengetahuan adalah tingginya pengetahuan responden tentang kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

Tingkat pengetahuan dapat dikategorikan berdasarkan nilai sebagai berikut:

1. Pengetahuan baik 76% –100%
2. Pengetahuan sedang 56% – 76%
3. Pengetahuan Kurang < 56 % (Arikunto, 2013).

2.4 Tinjauan Obat

2.4.1 Pengertian Obat

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia (Ana et al., 2021).

2.4.2 Penggolongan Obat

Penggolongan obat dimaksudkan untuk peningkatan keamanan dan ketepatan penggunaan serta pengamanan distribusinya. Obat yang telah beredar dimasyarakat berjumlah puluhan ribu sehingga perlu adanya penggolongan obat untuk kemudahan pengenalan dan pengawasan untuk menjamin keamanan penggunaan (Athijah dkk., 2011).

Tabel 2. 1. Penggolongan Obat

No	Jenis Obat	Logo obat	Keterangan
1.	Obat bebas	 <p>Gambar. 2.1 Logo obat bebas</p>	Obat bebas yaitu obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa menggunakan resep dokter. Simbol obat bebas yaitu lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam, contoh golongan obat bebas adalah parasetamol (Dewi et al., 2019).
2.	Obat bebas terbatas	 <p>Gambar 2.2 Logo Obat bebas terbatas</p>  <p>Gambar 2.3 Tanda peringatan nomor 1-6 untuk obat bebas terbatas</p>	Obat bebas terbatas sama seperti obat bebas yang dapat diperoleh tanpa resep dokter. Akan tetapi, karena mengandung bahan yang berbahaya, perlu ada penandaan khusus pada kemasannya. Logo dari obat bebas terbatas yaitu lingkaran biru dengan garis tepi warna hitam serta ditandai dengan tanda peringatan (P1-P6). Contoh golongan obat bebas terbatas adalah klorfeniramin maleat (CTM) (Athijah et al., 2011).
3.	Obat keras		Obat keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek menggunakan resep dokter, logo obat keras yaitu tanda lingkaran merah bergaris tepi hitam dengan tulisan huruf K di dalamnya,

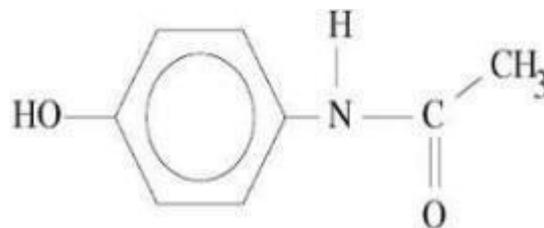
		 Gambar 2.4 Logo obat keras	contoh golongan obat keras yaitu Asam mefenamat (Dewi et al., 2019).
4.	Obat Psikotropika	 Gambar 2.5 Logo Obat Psikotropika	Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku, logo obat narkotika yaitu sama seperti obat keras berupa lingkaran merah yang di dalamnya terdapat huruf “K”, contoh obat narkotika adalah diazepam (Dewi et al.,2019).
5.	Obat Narkotika	 Gambar : 2.6 Logo Obat Narkotika	Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan kesadaran, hilangnya rasa nyeri dan dapat menimbulkan rasa ketergantungan(Dewi et al., 2019).

2.5 Analgetik dan Antipiretik

Analgesik adalah obat yang digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan rasa sakit atau obat-obat penghilang nyeri. Obat ini digunakan untuk membantu meredakan sakit, sadar tidak sadar kita sering menggunakannya misalnya ketika kita sakit kepala atau sakit gigi, salah satu komponen obat yang kita minum biasanya mengandung analgesik atau pereda nyeri (Mita, S.R., Husni, 2017). Sedangkan antipiretik adalah obat yang digunakan untuk menurunkan suhu tubuh yang tinggi (Tyaj dan Rahardja, 2015).

2.5.1 Paracetamol

Paracetamol (acetaminofen) merupakan obat analgetik non narkotik dengan cara kerja menghambat sintesis prostaglandin terutama di sistem syaraf pusat (SP). Parasetamol digunakan untuk analgetik dan antipiretik, nyeri ringan sampai sedang, nyeri sesudah operasi, cabut gigi, pireksia (Pusporini dan Fuadiyah, 2020).



Gambar 2. 1.. Struktur Kimia Parasetamol

Parasetamol mengandung tidak kurang dari 98,0% dan tidak lebih dari 101,0% C₈H₉NO₂, dihitung terhadap zat anhidrat.

Nama Kimia: 4-Hidroksiasetanilida Rumus Empiris : C₈H₉NO₂

Berat Molekul: 151,16

Pemerian: Serbuk hablur, putih; tidak berbau; rasa sedikit pahit.

Kelarutan: Larut dalam air mendidih dan dalam natrium hidroksida 1N; mudah larut dalam etanol.

Titik lebur: Antara 168o sampai 172o

Panjang gelombang: 254 nm

Wadah dan penyimpanan: Dalam wadah tertutup rapat, tidak tembus cahaya.

Simpan dalam suhu ruang, hindarkan dari kelembapan dan panas (Menkes RI, 2014).

2.5.2 Farmakodinamik

Sebagai analgesik dan antipiretik obat parasetamol hanya efektif terhadap nyeri dengan intensitas rendah sampai sedang. Namun memiliki efektifitas yang tinggi terhadap antipiretik. Hal ini dikarenakan analgesik menghambat cox-2, sedangkan sebagai antipiretik menghambat cox-3 yang langsung berada pada saraf sentral di hipotalamus atau sawar otak (Katzung, 2011). Parasetamol bekerja dengan menghambat sintesis prostaglandin pada system saraf pusat, ini menghasilkan efek analgetik dan antipiretik. Efeknya terhadap siklooksigenase jaringan perifer kurang mengakibatkan aktivitas antiinflamasinya lemah (Yuslianti & Sovia, 2019).

2.5.3 Farmakokinetik

Parasetamol diabsorpsi cepat dan sempurna melalui saluran cerna. metabolisme lintas pertama terjadi pada sel lumen usus dan hepatosit. Konsentrasi tertinggi dalam plasma dicapai dalam waktu setengah jam dan masa paruh plasma antara 1-3 jam (Yuslianti & Sovia, 2019) Obat ini tersebar ke seluruh cairan tubuh. Dalam plasma, 25% parasetamol terikat protein plasma. Parasetamol di metabolisme oleh enzim mikrosom hati di ekskresi melalui ginjal, sebagian kecil sebagai parasetamol dan sebagian besar dalam bentuk terkonjugasi (Yuslianti & Sovia, 2019).

2.5.4 Indikasi

Indikasi penggunaan parasetamol sebagai antipiretik dan analgesik antara lain adalah untuk meredakan nyeri ringan sampai sedang seperti sakit kepala, sakit gigi, dan menurunkan demam. (ISO, 2014.2015).

2.5.5 Kontra Indikasi

Penderita gangguan fungsi hati yang berat dan penderita hipersensitivitas (Pusporini & Fuadiyah, 2020).

2.5.6 Interaksi

Peningkatan risiko kerusakan fungsi hati pada penggunaan bersama alcohol. (ISO, 2014/2015).

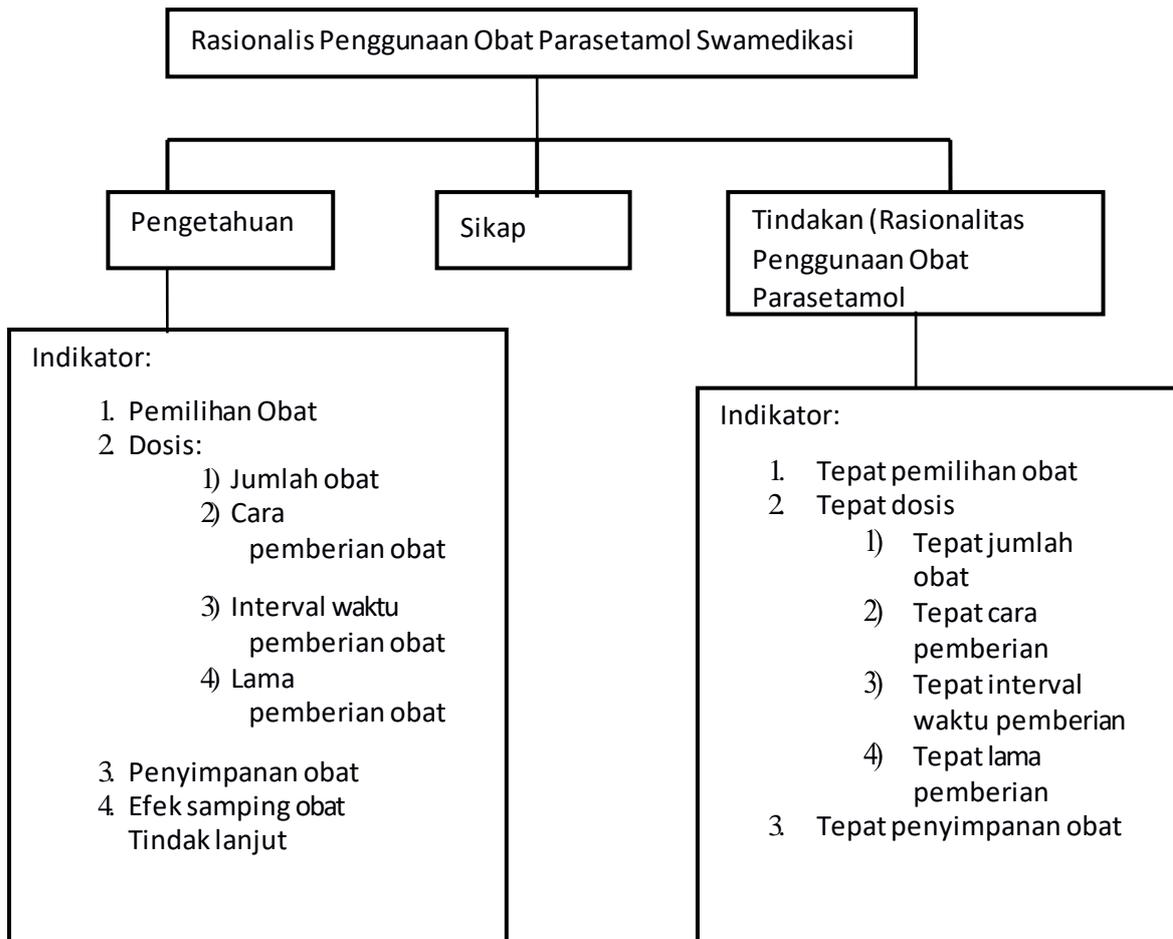
2.5.7 Dosis dan Aturan pakai

1. Parasetamol 500 mg/tab:
 - Dewasa : 1 tablet 3-4 kalisehari
 - Anak-anak 6-12 Tahun : ½-1 tablet 3-4 kali sehari (ISO, 2014/2015)
2. Parasetamol Syrup 120 mg/5 ml:
 - 0 - 1 tahun : ½ sendok takar 3– 4kali sehari
 - 1 - 2tahun : 1 sendok takar 3 - 4 kali sehari
 - 2 - 6 tahun : 1 - 2 sendok takar 3 - 4 kali sehari
 - 6 – 9 tahun : 2 – 3 sendok takar 3 – 4 kali sehari
 - 9 – 12 tahun : 3 – 4 sendok takar 3 – 4 kali sehari, atau sesuai petunjuk dokter (ISO, 2014/2015).

2.5.8 Perhatian

Hati-hati pada pasien dengan gangguan ginjal dan penggunaan jangka lama pada pasien anemia. (ISO, 2014/2015).

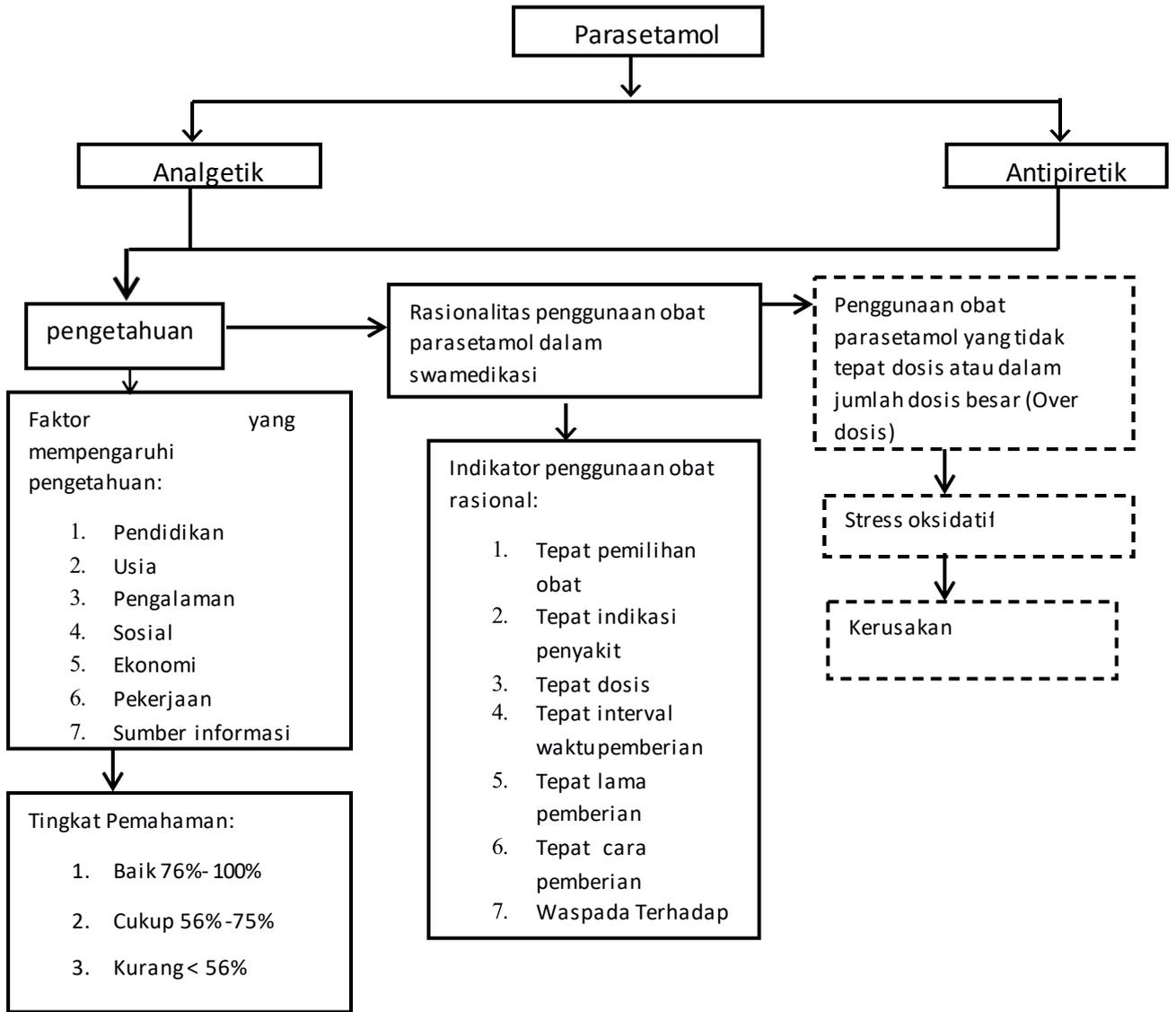
2.6 Kerangka Teori



Gambar 2. 2. Kerangka Teori

BAB 3
KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3. 1. Kerangka Konsep Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Rasionalitas Penggunaan Obat Parasetamol Swamedikasi

Keterangan:

= Diteliti
 = Tidak Diteliti
 → = berhubungan

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis didalam suatu penelitian merupakan jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan dari penelitian. Hipotesis yaitu dugaan sementara yang memerlukan uji kevalidannya. Adapun yang dimaksud uji hipotesis untuk menyiapkan suatu ilmu yang sudah jelas penguji dan pernyataan secara ilmiah atau telah dilakukan oleh penelitian sebelumnya (Nursalam, 2011).

Dari kerangka konseptual diatas maka hipotesis penelitian ini adalah:

HI : Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan rasionalitas penggunaan obat parasetamol swamedikasi pada masyarakat di Kelurahan Sumbersari Kabupaten Jember.

H0: Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan rasionalitas penggunaan obat parasetamol swamedikasi pada masyarakat di Kelurahan Sumbersari Kabupaten Jember.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis/Desain Penelitian

Menurut Silaen (2018), desain penelitian adalah desain mengenai keseluruhan proses yang diperlukan dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian. Pada penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik yaitu dengan pendekatan metode cross-sectional penggunaan pendekatan cross-sectional pada penelitian ini karena tidak adanya intervensi apapun dan pengumpulan data dilakukan sekali waktu, dimana pengambilan sampel dilakukan dengan metode purposive sampling.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2016). Populasi penelitian ini adalah semua warga RT 2 Tegal boto, Kelurahan Sumbersari, Kabupaten Jember.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, sehingga sampel merupakan dari populasi yang ada (Sugiyono,

2012). Sampel dalam penelitian ini yaitu warga RT 2 yang berada di Tegal boto lor. Kelurahan Sumbersari, Kabupaten Jember.

Perhitungan jumlah sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus slovin:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{134}{1 + 134(0,1)^2}$$

$$n = \frac{134}{2,34}$$

$$n = 57,264$$

$$n = 58 \text{ orang}$$

Keterangan:

N : jumlah sampel

N : jumlah populasi

E : batas toleransi kesalahan yang ditolerir saat pengambilan sample sebesar 10% (0,1)

Karakteristik dalam penelitian ini yaitu:

a. Kriteria Inklusi:

- 1) Dewasa berusia > 18
- 2) Responden merupakan masyarakat atau warga RT 2 di Tegal boto lor, Kelurahan Sumbersari, Kabupaten Jember
- 3) Responden yang bersedia mengisi kuisisioner
- 4) Responden yang pernah menggunakan obat parasetamol

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Responden yang tidak pernah menggunakan obat paracetamol
- 2) Responden yang tidak bersedia mengisi kuisisioner.

4.3 Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang dipilih oleh peneliti untuk dijadikan objek penelitiannya, kemudian obyek tersebut dipelajari dan di simpulkan (Sugiyono, 2015). Variabel adalah sesuatu yang ingin diteliti oleh peneliti yang dijadikan titik focus untuk dipelajari (Arikunto, 2013). Penelitian ini menggunakan dua variable yaitu variable independen dan dependen.

4.3.1 Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (Sugiyono, 2015). Variabel independen pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tentang obat parasetamol.

4.3.2 Variabel Dependen

Variabel dependen atau bisa juga disebut variabel terikat. Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2015). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah rasionalitas penggunaan obat parasetamol dalam swamedikasi pada masyarakat.

4.4 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RT 2 Tegal boto lor, Kelurahan Sumbersari Kabupaten Jember, Jawa Timur.

4.5 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan sejak bulan April 2022 sampai selesai.

4.6 Definisi Operasional

Tabel 4. 1. Definisi Operasional Prosedur

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Tingkat pengetahuan masyarakat	Hal yang diketahui dan dipahami masyarakat tentang obat parasetamol yang diperoleh secara swamedikasi yang meliputi: Pengertian, tanda golongan obat, indikasi, efek samping, interaksi, dan cara penyimpanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu menyebutkan kegunaan obat parasetamol. 2. Mampu menyebutkan kegunaan obat parasetamol. 3. Mampu menjelaskan cara penggunaan obat parasetamol. 4. Mampu menjelaskan pengertian kontra indikasi. 5. Mampu menyebutkan efek samping obat parasetamol 6. Mampu menjelaskan penyimpanan obat 	Lembar Kuesioner	Skala Ordinal	<p>Terdapat 9 pertanyaan untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat. Jika jawaban benar diberi nilai 1 dan jika jawaban salah diberi nilai 0. Dilakukan penilaian terhadap kuesioner. Hasil yang diperoleh dikelompokkan menjadi 3 kategori:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengetahuan baik jika nilai yang di peroleh 8 – 10 2. Pengetahuan cukup baik jika nilai yang diperoleh 4 – 7 3. Pengetahuan kurang baik jika nilai yang diperoleh 0 – 4
Rasionalitas Penggunaan Obat Parasetamol dalam Swamedikasi	Ketepatan rasionalitas penggunaan obat parasetamol dalam	1. Tepat indikasi obat: kesesuaian obat dengan keluhan /penyakit.	Lembar Kuesioner	Skala Ordinal	Terdapat 10 pertanyaan. Jika jawaban benar diberi nilai 1 dan jika jawaban salah

	swamedikasi	<p>2. Tepat dosis obat: kesesuaian antara dosis obat dengan usia.</p> <p>3. Tepat cara pemberian dan interval waktu: kesesuaian antara waktu pemberian obat dengan ketaatan meminum obat</p> <p>4. Waspada terhadap efek samping: waspada terhadap efek samping yang berlebihan.</p> <p>5. Tepat informasi obat: tepat informasi cara penggunaan obat.</p> <p>6. Tepat tindak lanjut: konsultasi kepada dokter apabila masih sakit masih berlanjut</p>			<p>diberi nilai 0.</p> <p>Hasil penilaian dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu:</p> <p>1. Tidak rasional jika nilai yang diperoleh < 6, yang berarti tidak semua kriteria kerasionalan penggunaan obat terpenuhi.</p> <p>2. Rasional jika nilai yang di peroleh 6 berarti semua kriteria kerasionalan penggunaan obat terpenuhi.</p>
--	-------------	--	--	--	--

4.7 Teknik Pengumpulan Data

4.7.1 Sumber Data

Sumber data penelitian ini adalah data primer yang diperoleh dari responden melalui pengisian kuesioner.

4.7.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien jika peneliti tahu dengan pasti variabel yang akan diukur dan bisa diharapkan dari responden. Kuesioner merupakan daftar pertanyaan yang diberikan kepada orang lain dengan maksud agar orang tersebut bersedia memberikan respon sesuai dengan permintaan peneliti (Sugiyono, 2013).

Pengambilan data dilakukan dengan melakukan pengisian kuesioner yang disebarkan kepada masyarakat. Kuisisioner terdiri dari bagian:

- a. Lembar data responden yang menjadi kriteria inklusi
- b. Penilaian tingkat pengetahuan masyarakat di RT 2 Tegal boto lor, Kelurahan Sumbersari, Kabupaten Jember yang berisikan pertanyaan tentang tingkat pengetahuan masyarakat.
- c. Penilaian rasionalitas masyarakat di RT 2 Tegal boto lor, Kelurahan Sumbersari, Kabupaten Jember yang berisikan pertanyaan tentang rasionalitas penggunaan obat parasetamol dalam swamedikasi.

4.7.3 Instrumen Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2013: 102) instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Instrumen

pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner dari warga RT 2 di kelurahan sumbersari, Kabupaten Jember. Kuesioner tingkat pengetahuan dan rasionalitas penggunaan obat parasetamol dalam swamedikasi di RT 2 kelurahan sumbersari, Kabupaten Jember.

a. Kuesioner Tingkat Pengetahuan Masyarakat

Pertanyaan yang diajukan dalam bagian pengetahuan masyarakat bertujuan untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat mengenai obat parasetamol yang diperoleh secara swamedikasi. Pertanyaan pertanyaan tersebut meliputi pertanyaan mengenai pengertian swamedikasi, pengertian obat parasetamol, lambang/symbol obat parasetamol, pengertian dari indikasi obat, kontraindikasi obat, efek samping obat, interaksi obat, pengertian tanggal kadaluarsa obat dan cara penyimpanan obat.

b. Kuesioner Rasionalitas Penggunaan Obat Parasetamol Dalam Swamedikasi

Tujuan dari pertanyaan yang diajukan dalam bagian rasionalitas penggunaan obat parasetamol dalam swamedikasi adalah untuk mengetahui rasionalitas penggunaan obat dalam swamedikasi yang pernah dilakukan oleh masyarakat. Pertanyaan pertanyaan tersebut meliputi keluhan atau penyakit apa yang menjadi alasan responden untuk melakukan swamedikasi, pemilihan obat, dosis obat, interval waktu pemberian obat, lama penggunaan obat, efek samping obat yang dialami

pasien, hasil terapi dan tindakan yang dilakukan jika tidak sembuh dan informasi obat.

4.8 Teknik Analisis Data

4.8.1 Pengolahan Data

Adapun menurut (Notoatmojo, 2012: 174) langkah- langkah pengolahan datanya sebagai berikut :

a. Pengecekan Data (*Editing*)

Editing merupakan proses peneliti dalam melihat kelengkapan data yang telah diperoleh. *Editing* digunakan untuk mengetahui dan menilai kesesuaian dan relevansi data yang dikumpulkan untuk bisa di proses lebih lanjut. Hal yang perlu diperhatikan dalam *editing* ini adalah kelengkapan pengisian kuesioner, keterbacaan tulisan, kesesuaian jawaban, dan relevansi jawaban responden.

b. Pengkodean data (*coding*)

Coding merupakan pengelompokan data yang sebelumnya sudah diberikan kode. Dalam tahap *coding* biasanya dilakukan pemberian skor dan simbol pada jawaban responden agar nantinya bisa lebih mempermudah dalam pengolahan data.

1. Pemberian kode pada variabel tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat parasetamol dalam swamedikasi sebagai berikut:

1) Baik : Nilai 8 – 10 = 1

- 2) Cukup Baik : Nilai $4 - 7 = 2$
 - 3) Kurang Baik : Nilai $0 - 3 = 3$
2. Pemberian kode pada variabel Rasional penggunaan obat parasetamol dalam swamedikasi sebagai berikut:
- 1) Rasional : Jika nilai $>6 = 1$
 - 2) Tidak Rasional: Jika nilai $<6 = 0$

c. Pemrosesan data (*Entry data*)

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar data yang sudah dimasukkan dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara memasukkan data dari kuesioner secara manual ke dalam microsoft excel dan dihitung distribusi frekuensi melalui aplikasi SPSS version 16.

d. Pembersihan data (*cleaning*)

Dilakukan untuk pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut dimungkinkan terjadi pada saat kita memasukkan data ke komputer dan lainnya.

4.8.2 Analisis Data

1. Analisis Alat Ukur

a. Uji Validitas

Uji validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan suatu instrumen. Instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur data variabel yang diteliti secara tepat (Nursalam, 2017). Uji validitas dilakukan

dengan menggunakan komputer SPSS. Bila nilai r hitung lebih besar dari r tabel maka perbedaan pada skor tiap item signifikan sehingga dinyatakan valid sedangkan jika nilai r hitungnya lebih kecil dari r tabel maka dinyatakan tidak valid (Sugiyono, 2017).

Uji validitas yang dilakukan oleh peneliti menggunakan 30 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Untuk jumlah responden 30 maka taraf signifikan yang diperlukan adalah 0,361 dengan derajat kepercayaan 5% (Dominica et al.,2016). Berdasarkan hasil uji validitas yang dilakukan oleh peneliti pada kuesioner Tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat parasetamol dalam swamedikasi di RT 2 Kelurahan Sumbersari, Kabipaten Jember, dapat dilihat pada tabel 4.2 dibawah ini.

Tabel 4. 2. Hasil Uji Validitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Obat Paracetamol dalam Swamedikasi

No	R Hitung	R Tabel	Keterangan
1.	410	0,361	Valid
2.	399	0,361	Valid
3.	585	0,361	Valid
4.	481	0,361	Valid
5.	390	0,361	Valid
6.	725	0,361	Valid
7.	450	0,361	Valid
8.	452	0,361	Valid
9.	565	0,361	Valid

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa dari 9 item pertanyaan pada kuesioner tingkat pengetahuan masyarakat, semua item dinyatakan valid karena nilai r hitung lebih besar dari r tabel.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa semua item pertanyaan pada kuesioner tingkat pengetahuan dapat digunakan untuk penelitian.

Tabel 4. 3. Hasil Uji Validitas Kuesioner Rasionalitas Penggunaan Obat Parasetamol dalam Swamedikasi

No	R Hitung	R Tabel	Keterangan
1.	503	0,361	Valid
2.	434	0,361	Valid
3.	634	0,361	Valid
4.	537	0,361	Valid
5.	499	0,361	Valid
6.	454	0,361	Valid
7.	700	0,361	Valid
8.	389	0,361	Valid
9.	722	0,361	Valid
10.	422	0,361	Valid

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat diketahui bahwa dari 10 item pertanyaan pada kuesioner rasionalitas penggunaan obat parasetamol dalam swamedikasi, semua item dinyatakan valid karena nilai r hitung lebih besar dari r tabel. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semua item pertanyaan pada kuesioner tersebut dapat digunakan untuk penelitian.

b. Uji Reabilitas

Uji reabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau di amati berkali – kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2017). Reabilitas menunjukkan bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat ukur untuk pengukur data. Pengukuran reabilitas menggunakan bantuan software komputer dengan rumus Alpha Cronbach. Suatu variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai Alpha Cronbach $> 0,60$ (Budiman and Riyanto, 2013).

Berdasarkan hasil uji reabilitas yang dilakukan peneliti pada kuesioner Tingkat pengetahuan masyarakat dan rasionalitas penggunaan obat parasetamol dalam swamedikasi, dapat dilihat pada Tabel 4.4 dibawah ini.

Tabel 4. 4. Hasil Uji Reabilitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan Masyarakat dan Rasionalitas Penggunaan Obat Dalam

Swamedikasi No	Alpha	Keterangan	Variabel Penelitian	<i>Cronbach's</i>
1.		Tingkat Pengetahuan Masyarakat	0,64	Reliabel
2.		Rasionalitas Penggunaan Obat Parasetamol dalam Swamedikasi	0,7	Reliabel

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa nilai Cronbach's Alpha pada kuesioner tingkat pengetahuan masyarakat yaitu sebesar 0.64 dan kuesioner rasionalitas penggunaan obat parasetamol dalam swamedikasi yaitu sebesar 0.76. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner dapat digunakan untuk penelitian.

2. Analisis Hasil

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan variabel terikat dan variabel bebas. Pada umumnya analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari setiap variabel (Notoadmodjo, 2014).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan dengan tujuan untuk menjelaskan hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat (Sugiyono, 2012), yaitu menjelaskan hubungan tingkat pengetahuan masyarakat dengan rasionalitas penggunaan obat parasetamol dalam swamedikasi. Pada penelitian ini analisis bivariat yang digunakan yaitu korelasi rank spearman dengan tingkat

signifikan (sig) dibandingkan dengan nilai tingkat kesalahan (α), dengan nilai $\alpha = 0,05$, maka pengambilan keputusan sebagai berikut:

1. Jika nilai $S. (2\text{-tailed}) > 0,05$, maka H_0 diterima sedangkan H_1 ditolak, artinya tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat dengan penggunaan obat parasetamol dalam swamedikasi.
2. Jika nilai $S. (2\text{-tailed}) < 0,05$ maka H_0 ditolak sedangkan H_1 diterima, artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat dengan rasionalitas penggunaan obat parasetamol dalam swamedikasi.

4.9 Etika Penelitian

1. Pada penelitian ini harus terlebih dahulu melakukan uji etik kepada pihak yang berwenang, karena penelitian ini melibatkan manusia untuk dijadikan objek. Sehingga perlu adanya perijinan dulu dalam etik.
2. *Beneficience* (Tidak memberikan tindakan yang membahayakan).
Justice (memberikan kuesioner yang sama kepada setiap responden)

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Penelitian mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Rasionalitas Penggunaan Obat Parasetamol Swamedikasi di Kelurahan Sumbesari Kabupaten Jember telah dilaksanakan pada bulan september 2022 di RT 2 Kelurahan Sumbesari Kabupaten Jember. Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 58 responden warga RT 2 dimana responden telah bersedia untuk dijadikan subjek dalam penelitian ini, dengan bukti responden telah mengisi lembar persetujuan menjadi responden penelitian.

5.1 Data Umum

Pada data umum disampaikan karakteristik responden yang meliputi: umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan dari mana responden mendapatkan informasi tentang obat parasetamol dapat dilihat pada tabel 5.1 sampai dengan 5.5

5.1.1 Jenis Kelamin Responden

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 5. 1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Jenis Kelamin dapat dilihat pada Tabel Berikut Ini

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
Jenis kelamin		
Laki-laki	21	36,2%
Perempuan	37	63,8%
Total	58	100,0%

Berdasarkan Tabel 5.1 diatas, dapat di ketahui bahwa sebagian besar responden yang ikut serta dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan sebanyak 63,8%.

5.1.2 Usia Responden

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 5. 2.Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Usia Responden

Usia Responden	Frekuensi	Persentase
18 – 30	32	55,2%
31 – 50	20	34,5%
51 – 60	6	10,3%
Total	58	100,0%

5.1.3 Pendidikan Terakhir Responden

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir dapat dilihat pada tabel 5.3 berikut ini.

Tabel 5. 3. Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Pendidikan Terakhir Responden

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase
SD	0	0
SMP/MTs	0	0
SMA/SMK	44	75,9%
Diploma	10	72,2%
Sarjana	4	6,9%
Total	58	100,0%

Berdasarkan tabel 5.3 diatas, pada pendidikan terakhir responden dapat diketahui bahwa hampir sebagian besar responden mempunyai pendidikan terakhir SMA/SMK sebanyak 75,9%.

5.1.4 Pekerjaan Responden

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan responden dapat dilihat pada tabel 5.4 berikut.

Tabel 5. 4. Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Pekerjaan Responden

Pekerjaan Responden	Frekuensi	Persentase
Pegawai Negeri	0	0
Pegawai Swasta	0	0
Wiraswasta	6	10,3%
Mahasiswa	20	34,10%
Ibu Rumah Tangga	22	37,9%
Tidak bekerja	1	1,7%
Lainnya	9	15,5%
Total	58	100,0%

Berdasarkan Tabel 5.4 diatas, pada pekerjaan responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 37,9% .

5.1.5 Sumber Informasi Tentang Obat Parasetamol

Karakteristik responden berdasarkan dari mana responden mendapatkan informasi tentang obat parasetamol dapat dilihat pada tabel 5.5. berikut.

Tabel 5. 5. Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Sumber Informasi Tentang Obat Parasetamol

Informasi tentang Obat Parasetamol	Frekuensi	Persentase
Tenaga Kesehatan	21	46,7%
Media Elektronik	10	27,6%
Media Cetak	4	17,2%
Kenalan/Teman/Keluarga	23	8,2%
Total	58	100,0%

Berdasarkan Tabel 5.5 diatas, pada sumber informasi yang diperoleh oleh responden tentang obat parasetamol menunjukkan bahwa sebagian besar responden memperoleh informasi tentang obat parasetamol dari Tenaga kesehatan sebanyak 46,7%.

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Obat Parasetamol dalam Swamedikasi

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat parasetamol dalam swamedikasi di RT 02 Kelurahan Sumpersari, Kabupaten Jember tahun 2022, sebagian besar (79,3%) atau sebanyak 46 responden memiliki pengetahuan yang cukup baik, sebanyak 10 responden (20,0%) memiliki pengetahuan yang baik dan 2 responden (3,4%) memiliki pengetahuan yang kurang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Oktoviana, dkk 2017) yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang swamedikasi obat parasetamol sebagian besar dalam kategori pengetahuan cukup baik yaitu sebesar (51%), pengetahuan baik sebesar (39%), pengetahuan kurang baik (5%).

Menurut Notoatmodjo dalam penelitian Tasia (2021) pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indera yang dimilikinya. Jadi, pengetahuan tiap orang akan berbeda-beda tergantung dari bagaimana penginderaan masing – masing terhadap suatu objek. Pengetahuan bisa diperoleh melalui berbagai macam media informasi contohnya seperti buku, internet atau media massa lainnya. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoadmodjo (2012) diantaranya pendidikan, informasi/media massa, pekerjaan, lingkungan, pengalaman, usia, sosial, budaya

dan ekonomi. Menurut Erdian (2018) Usia seseorang juga mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik. Pengetahuan masyarakat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, dimana faktor- faktor tersebut dapat menjadikan masyarakat berpengetahuan baik atau berpengetahuan kurang tergantung dari bagaimana masyarakat tersebut menyikapi dengan akal budinya untuk mengenal sesuatu yang belum pernah mereka lihat sebelumnya. Teori perkembangan kognitif menurut Jean Piaget yaitu dengan cara mengembangkan tingkat intelektual, yang terdiri dari organisasi dan adaptasi. Proses yang termasuk dalam adaptasi yaitu asimilasi dan akomodasi. Asimilasi merupakan proses penyatuan (perintegrasian) informasi baru ke struktur kognitif yang sudah ada didalam benak individu. Asimilasi terjadi saat seseorang memanfaatkan pengetahuan yang sudah ada sebelumnya untuk memahami pengetahuan yang baru. Sedangkan akomodasi adalah memodifikasi skema – skema yang ada untuk mencocokkannya dengan situasi- situasi baru yang tidak sesuai dengan skema yang sudah ada (Nuryati dan Darsinah, 2021). Akomodasi dapat terjadi ketika pengetahuan yang ada tidak akurat, sehingga pengetahuan tersebut diubah agar sesuai dengan informasi yang baru. Melalui proses asimilasi dan akomodasi inilah nantinya seseorang akan mengalami perubahan – perubahan pada dirinya yang disebabkan oleh proses berpikir.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, sebagian besar masyarakat di RT 2 Kelurahan Sumbersari, Kabupaten Jember memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik tentang obat parasetamol dalam swamedikasi. Pengetahuan

masyarakat yang cukup baik karena masyarakat tidak mengetahui secara menyeluruh informasi tentang obat parasetamol. Padahal pada zaman modern seperti saat ini, banyak informasi mengenai obat yang bisa di peroleh secara langsung baik itu tenaga kesehatan, maupun secara tidak langsung melalui media informasi yang tersedia contohnya seperti internet dll. Selain itu tingkat pengetahuan masyarakat yang cukup baik tersebut dapat juga dikarenakan adanya faktor yang mempengaruhi, salah satunya adalah pendidikan. Sebagian besar masyarakat di RT 2 Kelurahan Sumbesari, Kabupaten Jember berpendidikan terakhir tamat SMA/SMK sederajat. Tingkat pendidikan memang sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang dalam masalah kesehatan. Pendidikan menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya.

6.2 Rasionalitas Penggunaan Obat Parasetamol dalam Swamedikasi

Berdasarkan hasil penelitian rasionalitas penggunaan obat parasetamol dalam swamedikasi, penelitian ini menemukan bahwa sebanyak 39 responden (67,2%) dari total responden rasional menggunakan parasetamol dalam swamedikasi dan 19 responden (32,8%) tidak rasional dalam menggunakan parasetamol dalam swamedikasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmayanti,2017) yang menunjukkan bahwa responden yang menggunakan obat secara rasional sebanyak (73,7%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang menggunakan obat parasetamol dalam

swamedikasi berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 31 responden (62,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lydy et al., 2021) yang menunjukkan bahwa sebagian besar penggunaan analgesik dalam swamedikasi nyeri dilakukan oleh responden perempuan sebanyak (63,8%). Hal ini dapat dikarenakan perempuan cenderung lebih peduli pada masalah kesehatan, kepeduliannya tidak hanya untuk diri sendiri tetapi untuk anak dan keluarga, (Laili hani kurniawati 2019). Selain itu, perempuan cenderung memiliki pengetahuan yang baik mengenai pengobatan sehingga mereka memilih untuk melakukan swamedikasi (Utami,2018).

Swamedikasi atau pengobatan sendiri merupakan salah satu upaya masyarakat menjaga kesehatannya sendiri (Harahap et al,2017). Konsumsi obat tanpa resep dalam swamedikasi sudah biasa dilakukan secara luas oleh masyarakat untuk mengobati kondisi penyakit yang ringan. Kondisi penyakit ringan yang sering dialami oleh masyarakat seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, diare, serta keluhan pada penyakit kulit (Pratiwi et al.,2020). Pelaksanaan swamedikasi harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional diantaranya yaitu tepat indikasi penyakit, tepat pemilihan obat, tepat dosis obat, tepat cara dan waktu pemberian , waspada efek samping obat dan tepat tindak lanjut (Kemenkes, 2011). Untuk itu sebelum menggunakan obat dalam swamedikasi bacalah aturan pakai obat sesuai dengan petunjuk yang tertera pada label. Obat yang digunakan sesuai dengan aturan penggunaan obat, pada saat yang tepat dan jangka waktu terapi sesuai anjuran akan memberikan efek yang baik. demikian pun sebaliknya jika menggunakan obat tidak tepat dan jangka

waktu terapi yang tidak sesuai anjuran akan memberikan efek yang kurang baik (Ika et al., 2021). Untuk menunjang terjadinya penggunaan obat yang rasional dalam swamedikasi diperlukan peran penting dari apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) (Supardi et al.,2019). Dalam hal ini apoteker bertugas untuk memberikan semua informasi obat yang tepat kepada masyarakat yang melakukan swamedikasi (Yusrial, 2015). Selain itu apoteker memiliki peran yang sangat penting untuk meningkatkan kualitas swamedikasi yang aman dan rasional. Pemberian informasi obat dari apoteker juga diharapkan juga dapat meningkatkan pemahaman masyarakat. Sedangkan tugas tenaga teknis kesehatan yaitu membantu apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian dengan cara memberikan informasi obat yang tepat kepada masyarakat yang akan melakukan swamedikasi atau pengobatan sendiri (Septi et al.,2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, hampir seluruh masyarakat di RT 2 Kelurahan Summersari, Kabupaten Jember rasional dalam menggunakan obat parasetamol secara swamedikasi. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden sudah memenuhi kriteria penggunaan obat rasional dan mendapatkan informasi penggunaan obat yang tepat dari apoteker atau tenaga teknis kefarmasian., sehingga responden dapat mengkonsumsi obat parasetamol yang diperoleh secara swamedikasi dengan benar dan sesuai. Dengan penggunaan obat secara rasional, diharapkan ada peluang besar untuk sembuh serta terhindar dari efek samping yang merugikan.

Sebagian kecil masyarakat yang tidak rasional dalam penggunaan obat parasetamol secara swamedikasi disebabkan karena ketidaktepatan pada dosis

obat parasetamol yang digunakan. Ketidaktepatan pada dosis obat terjadi dikarenakan responden hanya fokus pada pengalaman pribadi dan keluarga serta orang lain yang menjadi referensi seperti dokter, apoteker, dan tenaga kesehatan lainnya dalam penggunaan obat, seperti aturan pakai obat. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat dalam swamedikasi sehingga tidak memperdulikan informasi-informasi penting untuk mendapatkan pengobatan yang terbaik dengan efek samping yang sedikit.

6.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat dengan Rasionalitas Penggunaan Obat Parasetamol dalam Swamedikasi

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 5.5, dapat dilihat bahwa responden yang mempunyai tingkat pengetahuan cukup baik sebanyak 46 orang (79,3%) dengan 33 orang (56,9%) rasional dalam menggunakan obat parasetamol secara swamedikasi, sedangkan 13 orang (22,4%) tidak rasional dalam menggunakan obat parasetamol secara swamedikasi. Sementara itu responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 11 orang (19,0%) dengan 7 orang (12,1%) rasional dalam menggunakan obat parasetamol secara swamedikasi, sedangkan 4 orang (6,9%) tidak rasional dalam menggunakan obat parasetamol secara swamedikasi. Dan selanjutnya responden yang memiliki pengetahuan kurang baik berjumlah 1 orang (1,7%) dengan 1 orang (1,7%) rasional dalam menggunakan obat parasetamol secara swamedikasi dan 0 orang (0,0%) tidak rasional dalam menggunakan obat parasetamol secara swamedikasi.

Berdasarkan hasil analisis hubungan tingkat pengetahuan masyarakat dengan rasionalitas penggunaan obat parasetamol dalam swamedikasi pada tabel

5.5 yaitu, hasil analisis korelasi rank spearman diperoleh nilai koefisien korelasi adalah 0,050 dengan nilai signifikan Spearman's rho 0,710. Hal ini menunjukkan bahwa $0,710 > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa menerima H_0 dan menolak H_1 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan masyarakat dengan rasionalitas penggunaan obat parasetamol dalam swamedikasi, di RT 2, Kelurahan Sumbersari, Kabupaten Jember. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulkarni (2019), bahwa tingkat pengetahuan tidak berpengaruh besar terhadap rasionalitas swamedikasi.

Hal ini dikarenakan responden yang memiliki pengetahuan baik, sedang dan buruk mayoritas telah melakukan swamedikasi secara rasional. Sehingga pengetahuan tidak berhubungan dengan rasionalitas. Swamedikasi atau pengobatan sendiri merupakan salah satu upaya yang dilakukan oleh masyarakat untuk mengobati segala keluhan, dengan obat-obatan yang dapat dibeli bebas di apotek tanpa nasehat atau resep dari dokter (Muharni, et al.,2015). Dalam melakukan swamedikasi yang rasional harus didasarkan atas kesadaran dan kepedulian yang tinggi akan kesehatan. Selain itu juga faktor lingkungan seperti saran dari keluarga dan pengalaman pribadi menyebabkan seseorang mengesampingkan informasi yang ada tentang pengobatan dan dapat mempengaruhi rasionalitas penggunaan obat seseorang dalam melakukan swamedikasi (Safitri, 2020; Widodo, 2004).

Dari hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa pengetahuan seseorang tidak berpengaruh terhadap rasionalitas penggunaan obat dalam swamedikasi. Swamedikasi atau pengobatan sendiri hal ini dikarenakan sebagian besar

masyarakat yang memiliki pengetahuan yang cukup baik telah menggunakan obat secara rasional dalam swamedikasi. Faktor lain yang menyebabkan tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan rasionalitas penggunaan obat dalam swamedikasi dikarenakan sebagian besar masyarakat memperoleh informasi tentang penggunaan obat dalam swamedikasi atau pengobatan sendiri dari tenaga kesehatan sehingga masyarakat yang memiliki pengetahuan cukup baik mampu menggunakan obat secara rasional dalam swamedikasi.

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar masyarakat di RT 2 Kelurahan Sumpersari, Kabupaten Jember memiliki tingkat pengetahuan cukup baik tentang parasetamol dalam swamedikasi yaitu sebanyak (79,3%).
2. Sebagian besar masyarakat di RT 2 kelurahan sumpersari, Kabupaten Jember rasioal dalam menggunakan obat parasetamol secara swamedikasi yaitu sebanyak (67,2%).
3. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat dengan rasionalitas penggunaan obat parasetamol dalam swamedikasi di RT 2, Kelurahan Sumpersari, Kabupaten Jember.

7.2 Saran

1. Untuk peneliti selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya, sebaiknya melakukan penelitian bersifat kualitatif dengan melakukan wawancara yang lebih teliti kepada penderita sehingga bisa mengukur variabel penelitian lebih mendalam dan lebih mendapatkan hasil yang baik. Dan sebaiknya bisa menggunakan sampel yang besar.

2. Bagi Masyarakat

Untuk masyarakat dapat lebih meningkatkan pengetahuan tentang penggunaan obat yang rasional dalam swamedikasi. Informasi mengenai penggunaan obat yang rasional dalam swamedikasi dapat diperoleh secara langsung melalui media informasi yang telah tersedia.

3. Bagi Tenaga Kefarmasian

Tenaga kefarmasian perlu memberikan pelayanan yang lebih baik serta pada saat pemberian obat bisa disertakan dengan pemberian KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) agar masyarakat lebih memahami bagaimana cara penggunaan obat rasional.

DAFTAR PUSTAKA

- AFIFA, N U R.(2017). “PENGARUH SIKAP TERHADAP PENGGUNAAN OBAT PARASETAMOL RASIONAL DALAM SWAMEDIKASI (Studi Pada Masyarakat Kelurahan Kidul Dalem” (3): 5–29.
- Ana, Ike Tantri, Wilda Amananti, and Susiyarti. (2021). “Gambaran Pengetahuan Penggunaan Obat Parasetamol Dan Ibuprofen Sebagai Obat Antipiretik Pada Anak Di Desa Pener Kecamatan Pangkah.” *Jurnal ilmiah farmasi*: 1–7.
- Arikunto, (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta PT Rineka Cipta.
- Arikunto. (2016). “Artikel Obat Tradisional.” (246).
- Athijah, Umi; Pristiany, Lizza; Puspitasari, Hamni; (2011). *Buku Ajar Preskripsi_ Obat Dan Resep Jilid 1 - Umi Athijah, Liza Pristianty, Hamni P Puspitasari - Google Books*.
- Azwar, (2011).” *Sikap Manusia Teori Dan Pengukuran*. Yogyakarta.
- Cipolle, Strand, L. M., & Morley, P. C., (2012). *Medication Management Services Emerge Definition Pharmaceutical Care*.
- Dewi, Asiska Permata, Isna Wardaniati, Denia Pratiwi, and May Valzon. (2019). “SOSIALISASI GERAKAN MASYARAKAT CERDAS MENGGUNAKAN OBAT DI DESA KUMAIN KECAMATAN TANDUN KABUPATEN ROKAN HULU.” *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin* 2(2): 132–37.
- Dr. Evi Sovia, dr., Msi dan Dr. Euis Reni Tulistianti, drg., Mkes.(2019). “*Farmakologi KedokteranGigi Praktis* hal 33- 36. Yogyakarta CV Budi Utama.
- Fauziah, Zara, Dwiana Estiwidani & Ana Kurnianti.(2019). “Tingkat Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Bayi Tentang Imunisasi Dasar Di Kelurahan Purbayan Kecamatan Kotagede Kota Yogyakarta.” *Skripsi* 53(9):1689–99.
- Hermawati D., (2012), *Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Rasionalitas Penggunaan Obat Swamedikasi Pengunjung di Dua Apotek Kecamatan Cimanggis*.
- IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN RI NO.73 TAHUN (2016) TENTANG STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK | Fajarini | Parapemikir: *Jurnal Ilmiah Farmasi*.
- Indonesia, ikatan apoteker. *Infomasi Spesialite Obat*. 2014th–2015th ed. jakarta barat: PT. ISFI ,(2014).

- Kemenkes RI, (2011), Modul Penggunaan Obat Rasional. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Luklu-ul Marjan. (2018). "HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN ORANGTUA DALAM SWAMEDIKASI DEMAM PADA ANAK MENGGUNAKAN OBAT PARASETAMOL Studi Di Kalangan Masyarakat Kecamatan Talango, Kabupaten Sumenep, Jawa Timur." JURUSAN FARMASI FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG (2018) 1(1): 1–8.
- Manik, R B. (2019). Pertanggungjawaban Perdata Tenaga Kefarmasian Yang Menjual Obat Keras Tanpa Resep Dokter Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Farmakope Indonesia Edisis V. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Meranti, D I Kepulauan. (2015). "Evaluasi Sistem Penyimpanan Obat Di Apotek Lilly Farma." II: 1–15.
- Mita, Ratnawulan Soraya, and Patihul Husni. (2017). "Pemberian Pemahaman Mengenai Penggunaan Obat Analgesik Secara Rasional Pada Masyarakat Di Arjasari Kabupaten Bandung." Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat 6(3): 193–94.
- Mongi, Deby, Douglas Pareta, Wilmar Maarisit, and Jabes Kanter. (2020). "Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Telemedika Farma 14 Manado." Biofarmasetikal Tropis 3(2): 65–71.
- Muharni, Septi, Fina Aryani, and Maysharah Mizanni. (2015). "Gambaran Tenaga Kefarmasian Dalam Memberikan Informasi Kepada Pelaku Swamedikasi Di Apotek- Apotek Kecamatan Tampan, Pekanbaru." Jurnal Sains Farmasi & Klinis 2(1): 47.
- MUKARROMAH, A. (2017). Pengaruh Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Parasetamol Rasional (Studi Dilakukan Pada Masyarakat Dusun Karangarum, Desa Bangoan.
- Notoatmodjo, (2010) Ilmu Perilaku Kesehatan Dan Perilaku. Jakarta. PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S., (2007), Promosi Kesehatan Dan Perilaku. Jakarta. PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2014). Promosi Kesehatan Dan Perilaku. Jakarta. PT
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 73 tahun 2016. (2016). "Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 73 Tahun 2016." permenkes (May): 31–48.

- Pratiwi, Pristianty, Noorizka, Dan Impian. (2017). Pengaruh Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi.
- Pratiwi, Puji Ningrum, Liza Pristianty, Gusti Noorizka, and Anila Impian. (2014). 1 Jurnal Farmasi Komunitas PENGARUH PENGETAHUAN TERHADAP PERILAKU SWAMEDIKASI OBAT ANTI-INFLAMASI NON-STEROID ORAL PADA ETNIS THIONGHOA DI SURABAYA.
- Pusporini, Ratih, and Diena Fuadiyah. (2020). Book Mengenal Pereda Nyeri Dalam Kedokteran Gigi.
- Ratih Pusporini, Diena Fuadiyah. (2020). Book “Mengenal Pereda Nyeri Dalam Kedokteran Gigi
- Silaen. (2018), Metodologi Penelitian Sosial Untuk Penulisan Skripsi Dan Tesis. Bogor.
- Sovia, Evi, and ER Yuslianti. (2019). Deepublish Farmakologi Kedokteran Gigi Praktis.
- Sugawara, Etsuko, and Hiroshi Nikaido. (2014). “Properties of AdeABC and AdeIJK Efflux Systems of *Acinetobacter Baumannii* Compared with Those of the AcrAB-TolC System of *Escherichia Coli*.” *Antimicrobial Agents and Chemotherapy* 58(12): 7250–57.
- Sugiyono. (2012). Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. Bandung PT Alfabet.
- Sugiyono. (2015). Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. Bandung PT Alfabet.
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. Bandung. PT Alfabet.
- Syafitri, Irma Nurtiana, Ika Ratna Hidayati, and Liza Pristianty. (2017). “Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Penggunaan Obat Parasetamol Rasional Dalam Swamedikasi.” *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia* 4(1).
- (2018). “Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Penggunaan Obat Parasetamol Rasional Dalam Swamedikasi.” *JURNAL FARMASI DAN ILMU KEFARMASIAN INDONESIA* 4(1): 19.
- Tjay, T.H., Dan Rahardja, K. (2010). Obat-Obat Sederhana untuk Gangguan Sehari-hari. Jakarta. PT Elex Media Komputindo.
- Utaminigrum, Wahyu, Jessy Endra Lestari, and Anjar Mahardian Kusuma. (2015). “Pengaruh Faktor-Faktor Sosiodemografi Terhadap Rasionalitas Penggunaan Obat Dalam Pengobatan Sendiri Pada Pasien Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis).” *Farmasains* 2(6): 285–88.
- Wawan, A Dan M, Dewi. (2011). Teori Dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta.
- World Health Organization, (2012), *The Pursuit of Responsible Use of Medicines Asharing and Learning from Country Experiences.*

DAFTAR LAMPIRAN



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : fikes@uds.ac.id Website: <http://www.uds.di.ac.id>

Nomor : 979/FIKES-UDS/U/IV/2022
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Kepala kelurahan Sumbersari kabupaten jember

Di

TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : Mei Marice Gepse
Nim : 18040059
Program Studi : S1 Farmasi
Waktu : Bulan April 2022
Lokasi : Kelurahan Sumbersari
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Rasionalitas Penggunaan Obat Parasetamol Swamedikasi di Kelurahan Sumbersari Kabupaten Jember

Untuk dapat melakukan Studi Pendahuluan pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 8 April 2022

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,



Hella Meldy Tursina., S.Kep., Ns., M.Kep
NIK. 19911006 201509 2 096

Tembusan Kepada Yth:
1. Yang Bersangkutan
2. Arsip

Lampiran 1. Surat Pengajuan Studi Pendahuluan



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
KECAMATAN SUMBERSARI
KELURAHAN SUMBERSARI
 Jl. Halmahera No 49 Jember

Jember, 26 April 2022

Nomor : 460/01/03.2002/2022
 Sifat : Penting
 Lampiran : -
 Perihal : **Pemberian Ijin Pendahuluan**

Kepada
 Yth. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
 Universitas dr. Soebandi Jember
 di
JEMBER

Menindaklanjuti Surat dari Universitas dr. Soebandi Jember Nomor : 979/FIKES-UDS/U/IV/2022 tertanggal 8 April 2022 perihal seperti pada pokok surat, maka dengan ini Kantor Kelurahan Sumbersari memberikan ijin kepada Mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Universitas dr. Soebandi Jember, yaitu :

Nama : Mei Marice Gepse

NIM : 18040059

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Rasionalitas Penggunaan Obat Parasetamol Swamedikasi di Kelurahan Sumbersari Kabupaten Jember.

Demikian Surat Ijin ini kami sampaikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Lurah Sumbersari



BENDHY RADIANT.SSTP
 Penata TK.I
 NIP.19811220 200012 1 001

Lampiran 2.. Surat Persetujuan Ijin Penelitian

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
 "ETHICAL EXEMPTION"

No.321/KEPK/UDS/XII/2022

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :

The research protocol proposed by

Peneliti utama : Mei Marice Gepse
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas dr seobandi Jember
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Rasionalitas Penggunaan Obat Parasetamol dalam Sawamedikasi di Kelurahan Sumbersari Kabupaten Jember"

"Relationship between Knowledge Level and Rationality of Self-Medicating Paracetamol Use in Sumbersari Village, Jember Regency"

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 14 Desember 2022 sampai dengan tanggal 14 Desember 2023.

This declaration of ethics applies during the period December 14, 2022 until December 14, 2023.



December 14, 2022
 Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

Lampiran 3. Surat Keterangan Layak Fisik

Lampiran 4. Lembar Persetujuan (Informed ConsentI)**LEMBAR PERSETUJUAN**

Kode Responden

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Bersedia untuk menjadi subjek dalam penelitian yang berjudul “HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT PARASETAMOL SWAMEDIKASI DI KELURAHAN SUMBERSARI KABUPATEN JEMBER “ yang akan dilaksanakan oleh :

Nama` : Mei Marice Gepse

Nim 18040059

Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi Farmasi Universitas :

Univeritas : dr Soebandi Jember

Saya mengetahui prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan resiko 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. Kuisisioner 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 jelas dan benar.

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

Jember, 2022

(Tanda tangan)

Lampiran 5.. Kuesioner Demografi Responden

LEMBAR KUISIONER PENELITIAN

Judul : “Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Rasionalitas Penggunaan Obat Parasetamol Swamedikasi di Kelurahan Summersari Kabupaten Jember”

A. DATA DEMOGRAFI

1. Nama :
2. Jenis Kelamin : Wanita
 Pria
3. Pendidikan Terakhir : SD SMP/MTs
 SMA/SMK Sarjana
Diploma
4. Pekerjaan : Pegawai Negeri Mahasiswa
 Pegawai Swasta Tidak Bekerja
 Wiraswasta Ibu rumah tangga
5. Alanat :
6. No. Hp :

Darimana anda mendapatkan informasi tentang obat parasetamol ?

(pilih 2 yang paling sering)

- Media Elektronik (Televisi, Radio, dll)
- Media Cetak(Koran, Brosur, Majalah, dll)
- Tenaga Kesehatan (Dokter, Perawat, Apoteker, dll)
- Kenalan/Teman/Keluarga
- Lainnya.....

Lampiran 6.. Kuesioner Tingkat Pengetahuan Masyarakat

B. Kuesioner Tentang Pengetahuan Masyarakat Petunjuk Pengisian

- Kuisisioner terdiri dari 10 pertanyaan.
- Ada 3 (tiga) pilihan di dalam kuisisioner ini yaitu A, B, dan C, Pilih salah satu (1) jawaban saja “berilah tanda silang (X)”.
- Baca pertanyaan dengan baik untuk menentukan jawaban yang akan dipilih.
- Harap menjawab dengan jujur.

1. Sebutkan kegunaan dari obat parasetamol.....
 - a. Obat yang digunakan untuk meredakan rasa nyeri dan menurunkan demam
 - b. Obat yang digunakan untuk flu dan batuk
 - c. Obat yang digunakan untuk diare

2. Sebutkan lambang atau simbol obat parasetamol.....
 - a.  (lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi hitam)
 - b.  (lingkaran berwarna biru dengan garis tepi hitam)
 - c.  (Lingkaran merah dengan huruf K)

3. Jelaskan kontra indikasi dari obat parasetamol.....
 - a. Radang usus dan hipersensitif
 - b. Penderita gangguan fungsi hati yang berat dan hipersensitif
 - c. Penderita tukak lambung dan usus

4. Jelaskan cara penggunaan obat tablet parasetamol 500 mg untuk orang dewasa.....
 - a. 1 tablet 1- 2 kali sehari sesudah makan
 - b. 1 tablet 3- 4 kali sehari sebelum makan
 - c. 1 tablet 3- 4 kali sehari sesudah makan

5. Sebutkan salah satu efek samping dari obat parasetamol yang anda ketahui.....
 - a. Diare
 - b. Reaksi hematologik
 - c. Reaksi hipersensitif

6. Jelaskan cara penggunaan obat sirup parasetamol 120 mg/5 ml untuk anak usia 9- 12 tahun.....
 - a. 3- 2 sendok takar 3 – 4 kalisehari
 - b. 1 - 2 sendok takar 2 – 3 kalisehari
 - c. 3- 4 sendok takar 3 – 4 kalisehari

7. Jelaskan saat penyimpanan obat parasetamol yang sudah mengalami perubahan warna apa masih boleh di konsumsi.....
 - a. Boleh di konsumsi jika belum kadaluarsa
 - b. Tidak boleh di konsumsi meskipun belum kadaluarsa
 - c. Boleh di konsumsi jika tidak ada perubahan warna

8. Sebutkan efek samping yang akan dialami jika menggunakan obat parasetamol dalam jangka waktu lama dan dosis besar dapat menyebabkan.....
 - a. Dapat menyebabkan mual dan muntah
 - b. Menyebabkan kerusakan lambung
 - c. Menyebabkan kerusakan hati

9. Jelaskan cara penyimpanan obat parasetamol
 - a. Simpan di suhu ruangan dan tidak terkena matahari
 - b. Simpan didalam kulkas
 - c. Simpan ditempat yang basa

Lampiran 7. Kuesioner Rasionalitas Penggunaan Obat Parasetamol dalam Swamedikasi

- Kuisisioner terdiri dari 10 pertanyaan.
 - Ada 3 (tiga) pilihan di dalam kuisisioner ini yaitu A, B, dan C, Pilih salah satu (1) jawaban saja “berilah tanda silang (X)”.
 - Baca pertanyaan dengan baik untuk menentukan jawaban yang akan dipilih.
 - Harap menjawab dengan jujur.
1. Keluhan/penyakit apa yang menjadi alasan anda untuk melakukan swamedikasi/pengobatan sendiri menggunakan obat parasetamol....
 - a. Batuk berdahak
 - b. Nyeri dan demam
 - c. Asam lambung
 2. Berapa kali sehari dosis dan aturan pakai penggunaan obat tablet parasetamol 500 mg untuk orang dewasa....
 - a. 1 tablet 1- 2 kali sehari
 - b. 1 tablet 3- 4 kali sehari
 - c. 1 tablet 4- 5 kali sehari
 3. Obat parasetamol biasanya diminum pada saat....
 - a. Sebelum makan
 - b. Sesudah makan
 - c. Sambil makan
 4. Berapa kali sehari dosis dan aturan pakai obat tablet parasetamol 500 mg untuk anak- anak usia 6- 12 tahun....
 - a. $\frac{1}{2}$ tablet 3–4kali sehari setelah makan
 - b. $\frac{1}{4}$ tablet 3–4kali sehari setelah makan
 - c. $\frac{1}{2}$ tablet 3– 4kali sehari sebelum makan

5. Jika obat tablet parasetamol 500 mg diminum 3 kali sehari, maka obat tersebut harus diminum dengan interval/frekuensi setiap berapa jam....
 - a. 5 jam
 - b. 10jam
 - c. 8 jam
6. Berapa kali sehari dosis dan aturan pakai penggunaan obat sirup parasetamol 120mg/5 ml untuk anak usia 6-9 tahun.....
 - a. 2 sendok takar 3 – 4 kali sehari setelahmakan
 - b. 2 sendok takar 4 – 5 kali sehari setelahmakan
 - c. 2 sendok takar 1-2 kali sehari setelah makan
7. Apa yang anda lakukan jika terjadi efek samping dari obat parasetamol...
 - a. Lanjut minum obat parasetamol
 - b. Berhenti minum obat parasetamol dan konsultasi ke dokter
 - c. Berhenti minum obat parasetamol dan ganti obat lain

8. Apakah anda selalu mendapatkan informasi yang lengkap mengenai cara penggunaan obat parasetamol dari petugas/tenaga kesehatan yang memberikan obat.? Jika iya, informasi apa saja yang diberikan... /+
- a. Penyakit yang diderita
 - b. Cara penggunaan obat
 - c. Cara membeli obat
9. Apakah anda selalu membaca informasi cara penggunaan obat parasetamol yang tertera pada kemasan/brosur sebelum menggunakannya....
- a. Ya
 - b. Tidak
10. Jika setelah minum obat parasetamol tetapi belum ada perubahan apa yang akan anda lakukan
- a. Lanjut meminum obat parasetamol
 - b. Berhenti meminum obat parasetamol
 - c. berobat ke dokter

Lampiran 8. Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan Masyarakat

UJI VALIDITAS

	No_1	No_2	No_3	No_4	No_5	No_6	No_7	No_8	No_9	Total_
No_1 Pearson Correlation	1	-.279	.257	.000	-.106	.602**	.106	-.189	.488**	.410*
Sig. (2-tailed)		.136	.171	1.000	.578	.000	.578	.317	.006	.025
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
No_2 Pearson Correlation	-.279	1	.033	.190	.386*	.050	-.107	.313	.150	.399*
Sig. (2-tailed)	.136		.864	.314	.035	.794	.574	.092	.428	.029
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
No_3 Pearson Correlation	.257	.033	1	.098	.005	.451*	.282	.234	.217	.585**
Sig. (2-tailed)	.171	.864		.607	.980	.012	.131	.212	.250	.001
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
No_4 Pearson Correlation	.000	.190	.098	1	.196	.048	.098	.390*	.126	.481**
Sig. (2-tailed)	1.000	.314	.607		.300	.803	.607	.033	.505	.007

No_9	Pearson Correlation	.488**	.150	.217	.126	-.031	.511**	.217	-.035	1	.565**
	Sig. (2-tailed)	.006	.428	.250	.505	.871	.004	.250	.853		.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total_	Pearson Correlation	.410*	.399*	.585**	.481**	.390*	.725**	.450*	.452*	.565**	1
	Sig. (2-tailed)	.025	.029	.001	.007	.033	.000	.013	.012	.001	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

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

HASIL UJI REABILITAS

Cron Cronbach's Alpha	N of item's
604	9

Lampiran 9. Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner Rasionalitas Penggunaan Obat Parasetamol dalam Swamedikasi.

UJI VALIDITAS

	No_1	No_2	No_3	No_4	No_5	No_6	No_7	No_8	No_9	No_10	Total_
No_1 Pearson Correlation	1	.408*	.263	-.111	.262	-.208	.161	.059	.262	.132	.503**
Sig. (2-tailed)		.025	.160	.559	.161	.270	.394	.755	.161	.486	.005
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
No_2 Pearson Correlation	.408*	1	.010	-.196	.397*	-.085	.172	-.198	.259	.107	.434*
Sig. (2-tailed)	.025		.956	.299	.030	.656	.363	.295	.167	.574	.017
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
No_3 Pearson Correlation	.263	.010	1	.592**	-.111	-.431*	.537**	.585**	.494**	-.081	.634**
Sig. (2-tailed)	.160	.956		.001	.560	.017	.002	.001	.006	.670	.000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
No_4 Pearson Correlation	-.111	-.196	.592**	1	.117	-.356	.455*	.505**	.262	.132	.537**
Sig. (2-tailed)	.559	.299	.001		.539	.053	.012	.004	.161	.486	.002

No_9	Pearson Correlation	.262	.259	.494**	.262	.196	-.600**	.800**	.327	1	.144	.722**
	Sig. (2-tailed)	.161	.167	.006	.161	.298	.000	.000	.077		.448	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
No_10	Pearson Correlation	.132	.107	-.081	-.081	.413*	-.027	.086	-.110	.144	1	.422*
	Sig. (2-tailed)	.486	.574	.670	.670	.023	.885	.651	.563	.448		.020
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total_	Pearson Correlation	.503**	.434*	.634**	.537**	.499**	-.454*	.700**	.389*	.722**	.422*	1
	Sig. (2-tailed)	.005	.017	.000	.002	.005	.012	.000	.034	.000	.020	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

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

HASIL UJI REABILITAS

Cron Cronbach's Alpha	N of item's
604	9

Lampiran 10. Data Umum Demografi Responden

No	Nama	Usia	Kode	Jenis kelamin	Kode	pendidikan terakhir	Kode	Pekerjaan	Kode	Informasi tentang obat parasetamol	Kode
1	"R1	a. 18 - 30	1	b. Perempuan	2	Diploma	4	wiraswasta	3	Tenaga Kesehatan	1
2	"R2	b. 31 - 50	2	b. Perempuan	2	Sarjana	5	wiraswasta	3	Tenaga Kesehatan	1
3	"R3	a. 18 - 30	1	b. Perempuan	2	SMA/SMK	3	mahasiswa	4	Media elektronik	2
4	"R4	a. 18 - 30	1	a. Laki-laki	1	SMA/SMK	3	mahasiswa	4	Media elektronik	2
5	"R5	a. 18 - 30	1	a. Laki-laki	1	SMA/SMK	3	mahasiswa	4	Keluarga	3
6	"R6	a. 18 - 30	1	a. Laki-laki	1	SMA/SMK	3	mahasiswa	4	media cetak (brosur obat)	4
7	"R7	a. 18 - 30	1	a. Laki-laki	1	SMA/SMK	3	mahasiswa	4	Media elektronik	2
8	"R8	a. 18 - 30	1	b. Perempuan	2	SMA/SMK	3	ibu rumah tangga	5	Tenaga Kesehatan	1
9	"R9	a. 18 - 30	1	a. Laki-laki	1	SMA/SMK	3	lainnya	7	Teman	3
10	"R10	c. 51 - 60	3	b. Perempuan	2	SMA/SMK	3	ibu rumah tangga	5	Tenaga Kesehatan	1
11	"R11	a. 18 - 30	1	a. Laki-laki	1	SMA/SMK	3	mahasiswa	4	Media elektronik	2
12	"R12	b. 31 - 50	2	b. Perempuan	2	Sarjana	5	ibu rumah tangga	5	Tenaga Kesehatan	1
13	"R13	a. 18 - 30	1	b. Perempuan	2	SMA/SMK	3	mahasiswa	4	Media elektronik	2
14	"R14	a. 18 - 30	1	b. Perempuan	2	SMA/SMK	3	mahasiswa	4	Keluarga	3
15	"R15	a. 18 - 30	1	b. Perempuan	2	SMA/SMK	3	ibu rumah tangga	5	Tenaga Kesehatan	1
16	"R16	b. 31 - 50	2	b. Perempuan	2	Sarjana	5	ibu rumah tangga	5	Tenaga Kesehatan	1
17	"R17	b. 31 - 50	2	a. Laki-laki	1	Diploma	4	wiraswasta	3	Tenaga Kesehatan	1
18	"R18	a. 18 - 30	1	b. Perempuan	2	Diploma	4	ibu rumah tangga	5	Tenaga Kesehatan	1
19	"R19	b. 31 - 50	2	a. Laki-laki	1	Diploma	4	wiraswasta	3	Tenaga Kesehatan	1
20	"R20	c. 51 - 60	3	b. Perempuan	2	SMA/SMK	3	ibu rumah tangga	5	Tenaga Kesehatan	1
21	"R21	a. 18 - 30	1	a. Laki-laki	1	SMA/SMK	3	mahasiswa	4	Media elektronik	2
22	"R22	c. 51 - 60	3	a. Laki-laki	1	SMA/SMK	3	tidak bekerja	6	Teman	3
23	"R23	a. 18 - 30	1	b. Perempuan	2	SMA/SMK	3	mahasiswa	4	Media elektronik	2
24	"R24	b. 31 - 50	2	b. Perempuan	2	SMA/SMK	3	ibu rumah tangga	5	Tenaga Kesehatan	1
25	"R25	b. 31 - 50	2	a. Laki-laki	1	SMA/SMK	3	lainnya	7	keluarga	3
26	"R26	b. 31 - 50	2	a. Laki-laki	1	SMA/SMK	3	lainnya	7	media cetak (brosur obat)	4
27	"R27	b. 31 - 50	2	b. Perempuan	2	Diploma	4	ibu rumah tangga	5	Tenaga Kesehatan	1
28	"R28	b. 31 - 50	2	b. Perempuan	2	SMA/SMK	3	ibu rumah tangga	5	Tenaga Kesehatan	1
29	"R29	a. 18 - 30	1	b. Perempuan	2	SMA/SMK	3	lainnya	7	Keluarga	3
30	"R30	b. 31 - 50	2	a. Laki-laki	1	SMA/SMK	3	lainnya	7	Teman	3
31	"R31	b. 31 - 50	2	b. Perempuan	2	SMA/SMK	3	ibu rumah tangga	5	Tenaga Kesehatan	1
32	"R32	b. 31 - 50	2	b. Perempuan	2	SMA/SMK	3	ibu rumah tangga	5	Tenaga Kesehatan	1
33	"R33	b. 31 - 50	2	b. Perempuan	2	Diploma	4	ibu rumah tangga	5	Tenaga Kesehatan	1
34	"R34	c. 51 - 60	3	a. Laki-laki	1	SMA/SMK	3	lainnya	7	Media elektronik	2
35	"R35	b. 31 - 50	2	b. Perempuan	2	SMA/SMK	3	ibu rumah tangga	5	Tenaga Kesehatan	1
36	"R36	a. 18 - 30	1	b. Perempuan	2	Diploma	4	ibu rumah tangga	5	Tenaga Kesehatan	1
37	"R37	a. 18 - 30	1	b. Perempuan	2	SMA/SMK	3	mahasiswa	4	Keluarga	3
38	"R38	a. 18 - 30	1	b. Perempuan	2	Diploma	3	ibu rumah tangga	5	Tenaga Kesehatan	1
39	"R39	a. 18 - 30	1	b. Perempuan	2	SMA/SMK	3	ibu rumah tangga	5	Tenaga Kesehatan	1
40	"R40	a. 18 - 30	1	a. Laki-laki	1	SMA/SMK	3	mahasiswa	4	Brosur obat	3
41	"R41	a. 18 - 30	1	a. Laki-laki	1	SMA/SMK	3	mahasiswa	4	Media elektronik	2
42	"R42	b. 31 - 50	2	b. Perempuan	2	SMA/SMK	3	ibu rumah tangga	5	Tenaga Kesehatan	1
43	"R43	a. 18 - 30	1	a. Laki-laki	1	SMA/SMK	3	mahasiswa	4	Media elektronik	2
44	"R44	a. 18 - 30	1	a. Laki-laki	1	SMA/SMK	3	mahasiswa	4	keluarga	3
45	"R45	a. 18 - 30	1	b. Perempuan	2	Diploma	3	ibu rumah tangga	5	Tenaga Kesehatan	1
46	"R46	b. 31 - 50	2	b. Perempuan	2	SMA/SMK	3	ibu rumah tangga	5	Tenaga Kesehatan	1
47	"R47	b. 31 - 50	2	b. Perempuan	2	Diploma	4	wiraswasta	3	Tenaga Kesehatan	1
48	"R48	b. 51 - 60	3	a. Laki-laki	1	Sarjana	5	lainnya	7	media cetak (brosur obat)	4
49	"R49	c. 51 - 60	3	b. Perempuan	2	SMA/SMK	3	ibu rumah tangga	5	Tenaga Kesehatan	1
50	"R50	a. 18 - 30	1	b. Perempuan	2	SMA/SMK	3	mahasiswa	4	Media elektronik	2
51	"R51	a. 18 - 30	1	b. Perempuan	2	SMA/SMK	3	mahasiswa	4	Media elektronik	2
52	"R52	a. 18 - 30	1	a. Laki-laki	1	SMA/SMK	3	lainnya	7	media cetak (brosur obat)	4
53	"R53	a. 18 - 30	1	b. Perempuan	2	SMA/SMK	3	mahasiswa	4	Media elektronik	2
54	"R54	a. 18 - 30	1	b. Perempuan	2	SMA/SMK	3	lainnya	7	Media elektronik	2
55	"R55	a. 18 - 30	1	a. Laki-laki	1	SMA/SMK	3	mahasiswa	4	Media elektronik	2
56	"R56	b. 31 - 50	2	b. Perempuan	2	Diploma	4	wiraswasta	3	media cetak	4
57	"R57	b.31 - 50	2	b. Perempuan	2	Diploma	4	ibu rumah tangga	5	Tenaga Kesehatan	1
58	"R58	a. 18 - 30	1	b. Perempuan	2	SMA/SMK	3	mahasiswa	4	Media elektronik	2

Kode Umur	Kode Jenis Kelamin	Kode Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Sumber Informasi Tentang Obat Parasetamol
1 = 18 – 30	1 = Laki – laki	1 = SD	1 = Pegawai Negeri	1 = Tenaga Kesehatan
2 = 31 – 50	2 = Perempuan	2 = SMP/MTs	2 = Pegawai Swasta	2 = Media Elektronik
3 = 51 – 60		3 = SMA/SMK	3 = Wiraswasta	3 = Kenalan, teman dan keluarga
		4 = Diploma	4 = Mahasiswa	4 = Media Cetak
		5 = Sarjana	5 = Ibu Rumah Tangga	
			6 = Tidak bekerja	
			7 = Lainnya	

Lampiran 11. Distribusi Frekuensi dan Presentase berdasarkan Data Umum Responden

Jenis Kelamin Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki – laki	21	36.2	36.2	36.2
	Perempuan	37	63.8	63.8	100,0
	Total	58	100,0	100,0	

Usia Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18 - 30	32	55.2	55.2	55.2
	31 - 50	20	34.5	34.5	89.7
	51 – 60	6	10.3	10.3	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA/SMK	44	75.9	75.9	75.9
	Diploma	10	17.2	17.2	93.1
	Sarjana 4	6.9	6.9	100.0	
	Total	58	100.0	100.0	

Pekerjaan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Wiraswasts	6	10.3	10.3	10.3
	Mahasiwa	20	34.5	34.5	44.8
	Ibu Rumah Tangga	22	37.9	37.9	82.8
	Tidak Bekerja	1	1.7	1.7	84.5
	Lainnya	9	15.5	15.5	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Sumber Informasi Tentang Obat Parasetamol

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tenaga Kesehatan	27	46,7	46,7	46.6
Media Elektronik	16	27,6	27,6	74,1
Kenalan/Teman/Keluarga	10	17,2	17,2	91,4
Media Cetak	5	8,6	8,6	100.00
Total	58	100.0	100.0	

Lampiran 12. Hasil Pengolahan Data dan Analisis Data Kuesioner Tingkat Pengetahuan Masyarakat.

Kode Responden	Item Pertanyaan									Skor Total	Hasil Ukur	Kode
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9			
R1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik	1
R2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	Baik	1
R3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	7	Cukup	2
R4	1	0	1	1	0	0	1	1	1	6	Cukup	2
R5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik	1
R6	1	0	0	1	0	1	1	1	0	5	Cukup	2
R7	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	Baik	1
R8	0	1	1	0	1	0	1	1	1	6	Cukup	2
R9	1	0	1	1	1	1	1	0	0	6	Cukup	2
R10	1	0	1	0	0	1	0	0	1	4	Cukup	2
R11	0	1	1	1	0	0	0	1	1	5	Cukup	2
R12	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	Cukup	2
R13	1	0	1	0	1	1	1	1	1	7	Cukup	2
R14	1	0	1	0	0	1	0	1	1	5	Cukup	2
R15	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	Baik	1
R16	1	1	0	1	0	1	0	1	1	6	Cukup	2
R17	1	1	1	0	0	1	1	1	0	6	Cukup	2
R18	1	0	1	0	1	1	0	1	1	6	Cukup	2
R19	0	0	0	1	0	0	1	1	1	4	Cukup	2
R20	1	1	0	1	1	0	0	0	1	5	Cukup	2
R21	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	Baik	1
R22	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	Cukup	2
R23	1	1	1	0	1	0	1	1	0	6	Cukup	2
R24	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7	Cukup	2
R25	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7	Cukup	2
R26	1	1	0	0	0	1	1	1	1	6	Cukup	2
R27	1	0	1	1	0	0	0	1	1	5	Cukup	2
R28	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	Baik	1
R29	1	1	1	1	0	0	0	1	1	6	Cukup	2
R30	1	0	0	0	0	1	1	0	1	4	Cukup	2
R31	0	1	1	0	0	0	0	1	1	4	Cukup	2
R32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik	1

R33	1	0	1	0	0	1	1	1	1	6	Cukup	2
R34	0	0	1	1	1	0	1	1	0	5	Cukup	2
R35	1	1	1	1	0	1	0	1	1	7	Cukup	2
R36	1	0	1	0	1	0	1	0	1	5	Cukup	2
R37	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7	Cukup	2
R38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik	1
R39	0	1	1	0	0	0	1	0	0	3	Kurang	3
R40	1	0	1	1	0	1	1	0	1	6	Cukup	2
R41	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	Baik	1
R42	1	0	1	1	0	1	1	1	1	7	Cukup	2
R43	0	1	1	0	1	1	1	1	1	7	Cukup	2
R44	1	0	1	1	0	1	1	1	1	7	Cukup	2
R45	1	0	1	0	0	1	1	1	1	6	Cukup	2
R46	0	1	0	1	0	0	1	1	1	5	Cukup	2
R47	1	1	0	0	1	1	1	1	1	7	Cukup	2
R48	1	1	0	1	1	1	0	1	1	7	Cukup	2
R49	1	0	1	0	0	1	1	1	1	6	Cukup	2
R50	1	1	1	0	1	1	1	0	1	7	Cukup	2
R51	1	0	1	0	0	1	1	1	1	6	Cukup	2
R52	0	1	0	1	0	0	1	1	1	5	Cukup	2
R53	1	1	0	0	1	1	1	1	1	7	Cukup	2
R54	1	1	1	1	0	1	1	0	1	7	Cukup	2
R55	1	0	1	1	0	0	1	1	1	6	Cukup	2
R56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik	1
R57	1	0	0	1	0	1	1	1	0	5	Cukup	2
R58	0	1	1	0	0	0	0	1	1	4	Cukup	2

Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Parasetamol Dalam Swamedikasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	11	19.0	19.0	19.0
	Cukup Baik	46	79.3	79.3	100.0
	Kurang	1	1.7	1.7	
	Total	58	100.0	100.0	

**Lampiran 13. Hasil Pengolahan Data dan Analisis Data Kuesioner Rasionalitas
Penggunaan Obat Parasetamol dalam Swamedikasi**

Kode Responden	Item Pertanyaan										Skor total	Hasil Ukur	Kode
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			
R1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	Rasional	1
R2	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	7	Rasional	1
R3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Rasional	1
R4	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	7	Rasional	1
R5	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5	Tidak Rasional	2
R6	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	Rasional	1
R7	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	5	Tidak Rasional	2
R8	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rasional	1
R9	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	6	Rasional	1
R10	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4	Tidak Rasional	2
R11	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	7	Rasional	1
R12	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	5	Tidak Rasional	2
R13	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	Rasional	1
R14	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	5	Tidak Rasional	2
R15	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	6	Rasional	1
R16	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	Rasional	1
R17	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	5	Tidak Rasional	2
R18	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	Rasional	1
R19	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	5	Tidak Rasional	2
R20	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	Rasional	1
R21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Rasional	1
R22	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	Rasional	1
R23	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	6	Rasional	1
R24	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	Rasional	1
R25	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	5	Tidak Rasional	2
R26	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	6	Rasional	1
R27	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	5	Tidak rasional	2

R28	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	Rasional	1
R29	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	6	Rasional	1
R30	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	6	Rasional	1
R31	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	6	Rasional	1
R32	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7	Rasional	1
R33	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7	Rasional	1
R34	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	4	Tidak rasional	2
R35	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5	Tidak rasional	2
R36	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	Rasional	1
R37	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7	Rasional	1
R38	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	6	Rasional	1
R39	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	7	Rasional	1
R40	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	Rasional	1
R41	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	5	Tidak rasional	2
R42	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	Rasional	1
R43	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	5	Tidak rasional	2
R44	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7	Rasional	1
R45	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	Rasional	1
R46	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	5	Tidak rasional	2
R47	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7	Rasional	1
R48	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	Rasional	1
R49	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6	Rasional	1
R50	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	Rasional	1
R51	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	7	Rasional	1
R52	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	Rasional	1
R53	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	7	Rasional	1
R54	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5	Tidak rasional	2
R55	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	6	Rasional	1
R56	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4	Tidak rasional	2
R57	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	Rasional	1
R58	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	4	Tidak rasional	2

Rasionalitas Penggunaan Obat Parasetamol dalam Swamedikasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rasional	41	70.7	70.7
	Tidak Rasional	17	29.3	100.0
	Total	58	100.0	100.0

Lampiran 14. Hasil Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat dengan Rasionalitas Penggunaan Obat Parasetamol dalam Swamedikasi.

Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Obat Parasetamol dalam Swamedikasi *
Rasionalitas Penggunaan Obat Parasetamol dalam Swamedikasi Crosstabulation

			Rasionalitas Penggunaan Obat Parasetamol dalam Swamedikasi		Total
			Rasional	Tidak rasional	
Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Obat Parasetamol dalam Swamedikasi	Baik	Count	7	4	11
		% of Total	12.1%	6.9%	19.0%
	Cukup	Count	33	13	46
		% of Total	56.9%	22.4%	79.3%
	Kurang	Count	1	0	1
		% of Total	1,7%	.0%	1.7%
	Total	Count	41	17	58
		% of Total	70.7%	29.3%	100.0%

Nonparametric Correlation

	Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Obat Parasetamol dalam Swamedikasi	Rasionalitas Penggunaan Obat Parasetamol dalam Swamedikasi
Spearman's rho	Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Obat Parasetamol dalam Swamedikasi	Correlation Coefficient
	Sig. (2-tailed)	
N	58	58
Rasionalitas Penggunaan Parasetamol Swamedikasi	Correlation Coefficient	
	Sig. (2-tailed)	
N	58	58

Lampiran 15. Dokumentasi

