

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN**

**TERHADAP PENGGUNAAN SWAMEDIKASI OBAT BATUK TRADISIONAL**

**(Studi Dilakukan di Apotek Kota Malang)**

**TUGAS AKHIR**

**Untuk Memenuhi Persyaratan**

**Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi**



Oleh:

Amirah

NIM: 125070500111025

**PROGRAM STUDI FARMASI**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS BRAWIJAYA**

**MALANG**

**2018**

**TUGAS AKHIR**

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN  
TERHADAP PENGGUNAAN SWAMEDIKASI OBAT BATUK TRADISIONAL  
(Studi Dilakukan Di Apotek Kota Malang)**

Oleh: Amirah

NIM: 125070500111025

Telah diuji pada:

Hari : Senin

Tanggal : 2 April 2018

Dan dinyatakan lulus oleh:

Penguji I

Ayuk Lawuningtyas H., M.Farm., Apt

NIK.2012058806102001

Penguji II/Pembimbing I

Penguji III/Pembimbing II

Hananditia Rachma P., M.Farm., Apt

NIP. 200912851202201

Ratna Kurnia Illahi M.Pharm., Apt

NIP.2013058412082001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Farmasi

Dr.Dra.Sri Winarsh, Apt., M.Si

NIP195408231981032001

**PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Amirah

NIM : 125070500111025

Program Studi : Farmasi

Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tugas akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa tugas akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut

Malang, 21 Maret 2018

Yang membuat pernyataan,

(Amirah)

NIM. 125070500111025

## KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat ALLAH SWT yang telah melimpahkan rahmat-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan tugas akhir dengan judul “Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan terhadap Penggunaan Swamedikasi Obat Batuk Tradisional di Apotek Kota Malang”.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan pasien terhadap penggunaan swamedikasi obat batuk tradisional di Apotek Kota Malang.

Terselesainya tugas akhir ini tidak terlepas dari berbagai pihak yang telah banyak membantu. Oleh karena itu saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. dr. Sri Andarini, M.Kes, selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di program studi Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya.

2. Dr. Dra. Sri Winarsih, Apt., M.Si, selaku ketua Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya yang telah memberikan bantuan dan memberikan dorongan untuk terus maju.

3. Ayuk Lawuningtyas H., M.Farm., Apt, selaku dosen penguji yang telah memberikan bantuan serta bimbingan yang baik pada saat menguji sehingga saya dapat menyelesaikan tugas akhir ini.

4. Hananditia Rachma P., M. Farm. Klin, Apt selaku pembimbing pertama yang dengan sabar membimbing untuk dapat menulis dengan baik, dan senantiasa memberi semangat, sehingga saya dapat menyelesaikan tugas akhir ini.

5. Ratna Kurnia Illahi M.Pharm., Apt selaku pembimbing kedua serta dosen pembimbing akademik yang telah memberikan bantuan dan bimbingan yang baik, selalu dengan sabar membimbing untuk bisa menulis dengan baik, dan memberikan dorongan untuk terus maju.

6. Yang tercinta Bapak Muhammad Ali, Ibu Faizah, suamiku Abdul Rauf serta saudaraku Umar, Raniyah dan Ahnaf yang tidak pernah lelah memberikan dukungan baik moral maupun spiritual, doa, semangat, saran, dalam kelancaran kuliah dan penyusunan tugas akhir ini.

7. Sahabat-sahabatku tersayang Harisatul Hasanah, Dea Lintang, Ridzky Ayu, Aniz Varadilla, Essy Muliwana, Baiq Arnil Ulum, Afrida Dwie dan Duwi Efasari yang selalu memberikan semangat, saran, masukan, dan juga tidak lupa semua teman-teman Farmasi angkatan 2012 yang sangat saya sayangi.

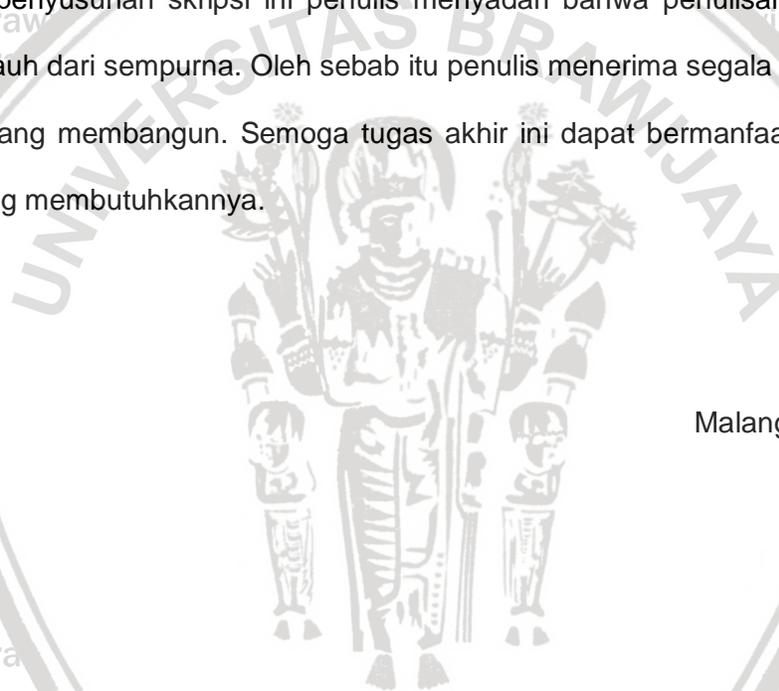
8. Segenap dosen Farmasi Brawijaya yang telah memberikan ilmu yang berharga selama perkuliahan dan juga seluruh staf Farmasi Brawijaya yang selalu siap membantu segala urusan selama perkuliahan berlangsung.

9. Serta pihak-pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu, atas segala bantuan yang telah diberikan kepada saya.

Semoga ALLAH SWT senantiasa memberikan rahmat dan hidayah-Nya. Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari bahwa penulisan tugas akhir ini masih jauh dari sempurna. Oleh sebab itu penulis menerima segala bentuk kritik dan saran yang membangun. Semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan yang membutuhkannya.

Malang, 21 Maret 2018

Penulis



## ABSTRAK

Amirah. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan terhadap Penggunaan Swamedikasi Obat Batuk Tradisional di Apotek Kota Malang. Tugas Akhir. Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Pembimbing: (1) Hananditia Rachma P., M.Farm., Apt. (2) Ratna Kurnia Illahi M.Pharm., Apt.

Saat ini pengobatan tradisional sangat digemari oleh masyarakat Indonesia. Obat batuk tradisional merupakan salah satu obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter. Oleh sebab itu, diperlukan pemahaman dan pengetahuan pasien dalam penggunaan obat batuk tradisional. Tingkat pendidikan dan pengetahuan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap perilaku swamedikasi yang rasional. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan swamedikasi obat batuk tradisional di Apotek Kota Malang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode *cross sectional*. Untuk pengambilan sampel apotek menggunakan *cluster random sampling* sedangkan pada pengambilan sampel responden menggunakan metode *purposive sampling* dimana disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus hingga Oktober 2017 dengan 100 responden yang diambil dari 9 Apotek. Metode Analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan pasien swamedikasi obat batuk tradisional adalah metode korelasi somers'd. Hasil penelitian yang didapat 52% memiliki pengetahuan baik, 32% memiliki pengetahuan cukup, dan 16% memiliki pengetahuan kurang baik. Hasil korelasi tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan dengan somers'd menunjukkan  $p=0.000$  ( $p<0.05$ ) dan koefisien korelasi sebesar 0.718 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi yang kuat antara tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan pasien swamedikasi obat batuk tradisional.

Kata kunci: Pendidikan, Pengetahuan, Swamedikasi, Obat Batuk Tradisional.

## ABSTRACT

Amirah. The Correlation Between the Level of Education and Knowledge about Self Medication of Traditional Cough Medicine at Pharmacies in Malang City. Final Assignment of Pharmacy Departement: (1) Hananditia Rachma P., M.Farm., Apt. (2) Ratna Kurnia Illahi M.Pharm., Apt.

Traditional medicine is commonly used for self-medication in Indonesia. Traditional cough medicine is over the counter medicine which can be purchased by patients without doctor's prescription. Therefore, the patients understanding and knowledge required in the use of traditional cough medicine. The level of education and knowledge can influence in behavior of rational self medication. The purpose of this study is to determine the correlation between the level education and knowledge about self medication of traditional cough medicine at Pharmacies in Malang City. Cross sectional method was used in this study. The pharmacies sample collection in this study was done by using cluster random sampling technique and the patients was done by using purposive sampling according to inclusion and exclusion criteria. This study was done from August until October 2017 with 100 respondents obtained from 9 Pharmacies. Analytical method used in this study is Somers'd analysis. The result in this study showed that 52% at the patients had a good knowledge, 32% had a sufficient knowledge and 16% had deficient knowledge. The correlation between the level of education and knowledge by Somers'd analysis showed the p-value 0.000 ( $p < 0.05$ ) and coefficient correlation of 0.718. Therefore, it can be concluded that there was correlation between the level of education and knowledge about Self Medication of Traditional Cough Medicine at Pharmacies in Malang City

Keyword: Education, Knowledge, Self Medication, Traditional Cough Medicine.

**DAFTAR ISI**

Halaman

Cover.....i

Halaman Pengesahan.....ii

Pernyataan Keaslian Tulisan.....iii

Kata Pengantar.....iv

Abstrak.....vii

Abstract.....viii

Daftar isi.....ix

Daftar gambar.....xiv

Daftar tabel.....xv

Daftar singkatan.....xvi

Daftar lampiran.....xvii

**BAB 1 PENDAHULUAN**

1.1 Latar Belakang.....1

1.2 Rumusan Masalah.....6

1.3 Tujuan Penelitian.....6

1.3.1 Tujuan Umum.....6

1.3.2 Tujuan Khusus.....6

1.4 Manfaat Penelitian.....6

1.4.1 Manfaat Akademik.....6

1.4.2 Manfaat Praktis.....7

## **BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA**

2.1 Batuk .....	8
2.1.1 Definisi Batuk .....	8
2.1.2 Patofisiologi Batuk .....	8
2.1.3 Penanganan Batuk .....	10
2.1.3.1 Terapi Tradisional Batuk .....	10
2.1.3.1 Terapi non-Tradisional .....	14
2.2 Swamedikasi .....	14
2.2.1 Pengertian Swamedikasi .....	14
2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi terjadinya Swamedikasi .....	15
2.2.3 Kelebihan dan Kekurangan Swamedikasi .....	15
2.2.4 Penggolongan Obat Swamedikasi .....	16
2.1.4.1 Obat Bebas .....	16
2.1.4.2 Obat Bebas Terbatas .....	16
2.1.4.3 Obat Wajib Apotek .....	17
2.1.4.4 Obat Tradisional .....	18
2.3 Pengetahuan .....	20
2.3.1 Definisi Pengetahuan .....	20
2.3.2 Tingkat Pengetahuan .....	21
2.3.3 Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan .....	22
2.4 Pendidikan .....	23
2.4.1 Definisi Pendidikan .....	23
2.4.2 Tingkat Pendidikan .....	23

### **BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN**

3.1 Kerangka Konsep .....	24
3.2 Hipotesis Penelitian .....	26

### **BAB 4 METODE PENELITIAN**

4.1 Rancangan Penelitian .....	27
4.2 Populasi dan Sampel penelitian .....	27
4.2.1 Populasi .....	27
4.2.2 Sampel .....	27
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel .....	27
4.2.3.1 Kriteria Inklusi .....	27
4.2.3.2 Kriteria Eksklusi .....	28
4.2.4 Jumlah sampel .....	28
4.3 Variabel Penelitian .....	30
4.3.1 Variabel Bebas .....	30
4.3.2 Variabel Terikat .....	30
4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	30
4.4.1 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	30
4.4.2 Waktu Penelitian .....	30
4.5 Instrumen penelitian .....	30
4.5.1 Uji Validitas .....	31
4.5.2 Uji Reabilitas .....	31
4.6 Definisi Istilah/Operasional .....	31
4.7 Pengumpulan Data .....	32

4.8 Analisis Data .....	33
-------------------------	----

## **BAB 5 HASIL PENELITIAN**

5.1 Gambaran Umum Penelitian .....	36
------------------------------------	----

5.2 Data Demografi .....	37
--------------------------	----

5.2.1 Tingkat Pendidikan Responden .....	37
--	----

5.2.2 Usia Responden .....	38
----------------------------	----

5.2.3 Jenis Kelamin Responden .....	38
-------------------------------------	----

5.3 Validitas dan Reliabilitas .....	39
--------------------------------------	----

5.3.1 Uji Validitas Instrumen .....	39
-------------------------------------	----

5.3.2 Uji Reliabilitas Instrumen .....	40
--	----

5.4 Hasil Kuesioner .....	41
---------------------------	----

5.4.1 Hasil Kuesioner Pengetahuan Responden .....	41
---	----

5.4.2 Tingkat Pengetahuan Pasien .....	44
--	----

5.4.3 Tabulasi Silang Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan Pasien .....	45
---	----

5.4.4 Uji Korelasi antara Tingkat Pendidikan dan tingkat Pengetahuan .....	46
--	----

5.4.5 Faktor Perancu .....	48
----------------------------	----

## **BAB 6 PEMBAHASAN**

6.1 Pembahasan Hasil Penelitian .....	49
---------------------------------------	----

6.2 Implikasi terhadap Bidang Farmasi .....	57
---	----

6.3 Keterbatasan Penelitian .....	57
-----------------------------------	----

## **BAB 7 KESIMPULAN**

7.1 Kesimpulan .....	58
----------------------	----

7.2 Saran .....	58
-----------------	----



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Logo Obat Bebas.....	16
Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas .....	16
Gambar 2.3 Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas .....	17
Gambar 2.4 Logo Obat Wajib Apotek.....	18
Gambar 2.5 Logo Jamu .....	19
Gambar 2.6 Logo Obat Herbal Terstandar.....	19
Gambar 2.7 Logo Fitofarmaka.....	20
Gambar 3.1 Skema Kerangka Konsep.....	24
Gambar 5.1 Tingkat Pendidikan Responden .....	37
Gambar 5.2 Usia Responden .....	38
Gambar 5.3 Jenis Kelamin Responden.....	39
Gambar 5.4 Tingkat Pengetahuan Pasien .....	47

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Penggolongan Tingkat Pendidikan.....	35
Tabel 4.2 Kategori Skor Instrumen Penelitian.....	35
Tabel 4.3 Pedoman untuk Memberikan Interpretasi terhadap Koefisien Korelasi.....	36
Tabel 5.1 Jumlah Apotek untuk Pengambilan Data pada Kecamatan di Kota Malang .....	36
Tabel 5.2 Jumlah Responden di masing-masing Kecamatan Kota Malang.....	37
Tabel 5.3 Uji Validitas Tingkat Pengetahuan Responden tentang Obat Tradisional Batuk.....	40
Tabel 5.4 Uji Reabilitas Tingkat Pengetahuan Responden mengenai Swamedikasi Obat Batuk Tradisional.....	41
Tabel 5.5 Hasil Kuesioner Pengetahuan Pasien.....	42
Tabel 5.6 Tabulasi Silang Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan Pasien.....	45
Tabel 5.7 Korelasi Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan.....	46
Tabel 5.8 Tabulasi Silang Usia dan Tingkat Pengetahuan.....	47
Tabel 5.9 Korelasi Usia dan Tingkat Pengetahuan.....	48

## DAFTAR SINGKATAN

B POM	Badan Pengawasan Obat dan Makanan
DEPKES	Departemen Kesehatan
FDA	<i>Food and Drug Administration</i>
KIE	Komunikasi, Informasi dan Edukasi
MA	Madrasah Aliyah
MI	Madrasah Ibtidaiyah
MTs	Madrasah Tsanawiyah
OHT	Obat Herbal Terstandar
OT	Obat Tradisional
OWA	Obat Wajib Apotek
SD	Sekolah Dasar
SLTA	Sekolah Lanjutan Tingkat Atas
SMA	Sekolah Menengah Atas
SMP	Sekolah Menengah Pertama
SPSS	<i>Statistical Product and Service Solutions</i>
UU	Undang-Undang
WHO	<i>World Health Organization</i>

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Pengantar <i>Informed Consent</i> .....	62
Lampiran 2. Formulir Penjelasan untuk Mengikuti Penelitian.....	63
Lampiran 3. Formulir Persetujuan Menjadi Responden.....	64
Lampiran 4. Kuesioner.....	65
Lampiran 5. Data Hasil Try Out Validitas dan Reabilitas.....	67
Lampiran 6. Uji Validitas.....	68
Lampiran 7. Uji Reabilitas.....	69
Lampiran 8. Data Demografi Responden.....	70
Lampiran 9. Data Hasil Penelitian.....	73
Lampiran 10. Analisa Univariat.....	75
Lampiran 11. Tabulasi Silang Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan.....	76
Lampiran 12. Tabulasi Silang Faktor Perancu.....	76
Lampiran 13. Korelasi SomersD antara Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan.....	77
Lampiran 14. Korelasi SomersD antara Faktor Perancu dengan Tingkat Pengetahuan.....	77
Lampiran 15. Keterangan Kelaikan Etik.....	78
Lampiran 16. Surat Ijin Validasi.....	79
Lampiran 17. Surat Ijin Penelitian dan Pengambilan Data.....	80

**TUGAS AKHIR**  
**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN**  
**TERHADAP PENGGUNAAN SWAMEDIKASI OBAT BATUK TRADISIONAL**  
**(Studi Dilakukan Di Apotek Kota Malang)**

Oleh: Amirah

NIM: 125070500111025

Telah diuji pada:

Hari : Senin

Tanggal : 2 April 2018

Dan dinyatakan lulus oleh:

Penguji I

Ayuk Lawuningtyas H., M.Farm., Apt

NIK.2012058806102001

Penguji II/Pembimbing I

Hananditia Rachma P., M.Farm., Apt

NIP. 200912851202201

Penguji III/Pembimbing II

Ratna Kumia Illahi M.Pharm., Apt

NIP.2013058412082001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Farmasi

Dr. Dra. Sri Winarsih, Apt., M.Si

NIP195408231981032001

## ABSTRAK

Amirah. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan terhadap Penggunaan Swamedikasi Obat Batuk Tradisional di Apotek Kota Malang. Tugas Akhir. Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Pembimbing: (1) Hananditia Rachma P., M.Farm., Apt. (2) Ratna Kurnia Illahi M.Pharm., Apt.

Saat ini pengobatan tradisional sangat digemari oleh masyarakat Indonesia. Obat batuk tradisional merupakan salah satu obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter. Oleh sebab itu, diperlukan pemahaman dan pengetahuan pasien dalam penggunaan obat batuk tradisional. Tingkat pendidikan dan pengetahuan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap perilaku swamedikasi yang rasional. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan swamedikasi obat batuk tradisional di Apotek Kota Malang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode *cross sectional*. Untuk pengambilan sampel apotek menggunakan *cluster random sampling* sedangkan pada pengambilan sampel responden menggunakan metode *purposive sampling* dimana disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusif. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus hingga Oktober 2017 dengan 100 responden yang diambil dari 9 Apotek. Metode Analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan pasien swamedikasi obat batuk tradisional adalah metode korelasi somers'd. Hasil penelitian yang didapat 52% memiliki pengetahuan baik, 32% memiliki pengetahuan cukup, dan 16% memiliki pengetahuan kurang baik. Hasil korelasi tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan dengan somers'd menunjukkan  $p=0.000$  ( $p<0.05$ ) dan koefisien korelasi sebesar 0.718 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi yang kuat antara tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan pasien swamedikasi obat batuk tradisional.

Kata kunci: Pendidikan, Pengetahuan, Swamedikasi, Obat Batuk Tradisional.

## ABSTRACT

Amirah. The Correlation Between the Level of Education and Knowledge about Self Medication of Traditional Cough Medicine at Pharmacies in Malang City. Final Assignment of Pharmacy Departement: (1) Hananditia Rachma P., M.Farm., Apt. (2) Ratna Kurnia Illahi M.Pharm., Apt.

Traditional medicine is commonly used for self-medication in Indonesia. Traditional cough medicine is over the counter medicine which can be purchased by patients without doctor's prescription. Therefore, the patients understanding and knowledge required in the use of traditional cough medicine. The level of education and knowledge can influence in behavior of rational self medication. The purpose of this study is to determine the correlation between the level education and knowledge about self medication of traditional cough medicine at Pharmacies in Malang City. Cross sectional method was used in this study. The pharmacies sample collection in this study was done by using cluster random sampling technique and the patients was done by using purposive sampling according to inclusion and exclusion criteria. This study was done from August until October 2017 with 100 respondents obtained from 9 Pharmacies. Analytical method used in this study is Somers'd analysis. The result in this study showed that 52% at the patients had a good knowledge, 32% had a sufficient knowledge and 16% had deficient knowledge. The correlation between the level of education and knowledge by Somers'd analysis showed the p-value 0.000 ( $p < 0.05$ ) and coefficient correlation of 0.718. Therefore, it can be concluded that there was correlation between the level of education and knowledge about Self Medication of Traditional Cough Medicine at Pharmacies in Malang City

Keyword: Education, Knowledge, Self Medication, Traditional Cough Medicine.

## BAB I

### Pendahuluan

#### 1.1 Latar Belakang

Sakit menurut etiologi naturalistik merupakan suatu keadaan yang disebabkan oleh gangguan terhadap sistem tubuh manusia. Sedangkan penyakit dapat diartikan sebagai suatu keadaan dimana terdapat gangguan terhadap bentuk ataupun fungsi salah satu bagian tubuh yang menyebabkan tubuh menjadi tidak dapat bekerja dengan normal (Foster&Anderson,2006).

Perkembangan berbagai penyakit dapat disebabkan oleh pola hidup dan lingkungan yang kurang sehat. Hal ini juga menyebabkan masyarakat mencari alternatif pengobatan yang tidak hanya efektif dalam mengobati, namun juga efisien dalam hal biaya. Alternatif yang dilakukan oleh masyarakat yaitu melakukan swamedikasi (Depkes,2007)

Swamedikasi atau yang biasa dikenal sebagai pengobatan sendiri merupakan penggunaan obat oleh masyarakat yang bertujuan untuk mengobati penyakit ringan (*minor illnesses*), tanpa resep atau intervensi dokter. Dimana swamedikasi itu sendiri dilakukan berdasarkan dari pengalaman pasien atau dari rekomendasi orang lain (Shankar, *et al.*, 2002).

Menurut World Health Organization (WHO) peran pengobatan sendiri adalah untuk mengatasi dan menanggulangi secara cepat dan efektif keluhan yang tidak memerlukan konsultasi medis, mengurangi beban biaya dan meningkatkan keterjangkauan masyarakat terhadap pelayanan medis (Supardi & Notosiswoyo, 2005). Namun kekurangannya adalah apabila pemilihan obat yang dilakukan itu salah atau tidak cocok akan menyebabkan tidak efektifnya pengobatan dan perkembangan penyakit. Selain itu, dampak dari swamedikasi

adalah salah diagnosis, terjadinya interaksi obat (baik dengan makanan, alkohol, maupun obat lainnya), kesalahan dosis, efek samping yang serius atau ketergantungan obat (Montastruc *et al.*, 2016).

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Nasional Badan Pusat Statistik tahun 2009 mencatat 66% masyarakat yang mengalami sakit di Indonesia melakukan swamedikasi (BPS,2009).

Swamedikasi merupakan salah satu upaya yang dipilih masyarakat atau kebiasaan lama yang sudah dilakukan sejak dulu untuk mengatasi penyakit yang tergolong ringan. Seperti pilek, demam, sakit kepala, dan batuk (Shankar, *et al.*, 2002).

Salah satu penyakit ringan yang dapat diatasi dengan pengobatan sendiri adalah penyakit batuk, dimana batuk merupakan suatu refleks pertahanan tubuh untuk mengeluarkan benda asing dari saluran napas. Batuk juga membantu melindungi paru dari aspirasi yaitu masuknya benda asing dari saluran cerna atau saluran napas bagian atas. Saluran napas yang dimaksud yaitu mulai dari tenggorokan, trakhea, bronkhus, bronkioli sampai ke jaringan paru (Guyton, *et all.* 2008).

Penyakit batuk ternyata tidak hanya bisa diobati dengan obat-obatan non-tradisional saja, namun dapat juga diatasi dengan pengobatan tradisional. Obat tradisional merupakan suatu bahan atau ramuan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik) atau campuran dari bahan-bahan tersebut, yang secara tradisional telah digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman (BPOM,2010).

Sesuai dengan Keputusan Kepala Badan POM RI No.00.05.4.2411 tahun 2004, Obat Bahan Alam Indonesia dikelompokkan menjadi tiga jenis, yaitu Jamu, Obat Herbal Terstandar dan Fitofarmaka (BPOM,2004).

Sebuah riset kesehatan menunjukkan bahwa penggunaan obat tradisional oleh lebih dari 50% masyarakat Indonesia (DEPKES RI, 2010). Meski demikian, para profesi kesehatan ataupun dokter enggan untuk meresepkan ataupun menggunakan obat tradisional. Hal ini dapat disebabkan karena bukti ilmiah mengenai khasiat dan keamanan obat tradisional pada manusia masih kurang (Dewoto,2007).

Dalam penelitian ini, obat batuk tradisional yang digunakan dalam penelitian yaitu golongan Jamu, Obat Herbal Terstandar, dan Fitofarmaka. Dari ketiga jenis sediaan tersebut, kandungan bahan aktif yang banyak beredar di pasaran yaitu jahe, jeruk nipis, dan thyme herba.

Secara tradisional, ekstrak jahe (*Zingiber officinale*) sangat umum digunakan dalam mengatasi sakit kepala, batuk, masuk angin, gangguan saluran pencernaan, stimulan, diuretik, rematik, menghilangkan rasa sakit, obat anti mual dan mabuk perjalanan, dan karminatif (mengeluarkan gas dari perut) (Shukla&Singh, 2007). Dalam *Ayurveda* dan *System of Medicine* (Buku Pengobatan India) jahe berguna sebagai pengobatan neurologi, radang pembuluh darah dan nyeri kepala. Masyarakat juga memanfaatkan sebagai obat penguat jantung, penurunan demam, penghilang nyeri, obat batuk, antiemetik, obat tukak lambung dan *jaundice* (Agoes,2010). Meski jahe memiliki banyak khasiat, perlu diketahui bahwa efek samping yang mungkin terjadi ketika mengonsumsi jahe terlalu banyak adalah gejala gastrointestinal, seperti sering bersendawa maupun perut yang terasa mulas (Santosa,1989).

Selain jahe, tanaman yang sering digunakan dalam pengobatan tradisional batuk adalah jeruk nipis (*Citrus aurantifolia*). Perasan langsung jeruk nipis bisa dipakai untuk mengobati batuk, dan jika dicampur dengan kapur bisa digunakan sebagai obat penurun demam. Kandungan asam sitrat dalam jeruk nipis ini mampu meningkatkan produksi sekresi mukus pada saluran pernafasan sehingga dapat digunakan sebagai ekspektoran (Agoes,2010).

Dalam berbagai penelitian disebutkan bahwa jeruk nipis mengandung unsur-unsur senyawa kimia yang bermanfaat, seperti asam sitrat, asam amino, minyak atsiri, damar, glikosida, asam sitrun, lemak, kalsium, fosfor, besi, belerang vitamin B1 dan C. Minyak atsiri yang terkandung dalam jeruk nipis mempunyai fungsi sebagai antibakteri, yang salah satu kandungan minyak atsiri yang mempunyai peran paling penting dalam menghambat pertumbuhan bakteri ialah flavonoid (Lusi,2013).

Obat batuk merupakan obat yang mudah didapatkan di pasaran. Jenis obat batuk yang beredar dipasaran adalah jenis ekspektoran yaitu untuk mengatasi batuk berdahak dan antitusif yaitu untuk batuk kering (Merianti dkk, 2013). Produk obat batuk yang beredar di Indonesia sangat banyak jumlahnya, karena banyaknya pilihan masyarakat sering bingung untuk memilih produk yang rasional (Wijono,2011). Oleh sebab itu, masyarakat harus lebih pintar dalam menyesuaikan jenis batuk dan pemilihan obatnya. Suatu pengetahuan yang benar sangat diperlukan dalam penggunaan jenis-jenis obat batuk. Tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan paling berpengaruh terhadap perilaku swamedikasi yang rasional (Sherwood,2001).

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan adalah hasil tahu yang telah diperoleh seseorang melalui pengindraan terhadap suatu obyek tertentu.

Pengindraan dapat terjadi melalui panca indera manusia, yaitu penglihatan, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengalaman, umur, tingkat pendidikan, sumber informasi, penghasilan, dan sosial budaya. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon terhadap sesuatu yang datang dari luar.

Karena orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang akan diperoleh dari gagasan tersebut. Dari pengertian tersebut, dapat diketahui bahwa terdapat pengaruh antara pendidikan dengan pengetahuan seseorang dalam membentuk perilaku serta pola pikir dari seseorang.

Dalam suatu penelitian tentang penggunaan pengobatan herbal menunjukkan bahwa tingkat kesadaran dan pengetahuan yang rendah mengenai pengobatan herbal (Clemente *et.al.*,2005) dan pengetahuan tentang swamedikasi juga sangatlah rendah (James *et.al.*, 2006).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka perlu dilakukan suatu penelitian untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan swamedikasi, obat batuk tradisional di Apotek Kota Malang.

Penelitian dilakukan di Kota Malang karena Kota Malang merupakan kota terbesar kedua di Jawa Timur setelah Kota Surabaya. Selain itu, Kota Malang juga termasuk salah satu kota pendidikan. Hal ini dapat dilihat dari banyaknya fasilitas pendidikan yang terdapat di Kota Malang, sehingga mempermudah peneliti dalam pengambilan sampel dari berbagai jenjang pendidikan. Sampel

dipilih secara langsung oleh peneliti berdasarkan latar belakang dan tingkat pendidikan yang beragam dengan tujuan untuk memperoleh data secara akurat.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan swamedikasi obat batuk tradisional di Apotek Kota Malang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan swamedikasi obat batuk tradisional di Apotek Kota Malang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Mengukur tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan swamediasi obat batuk tradisional di Apotek Kota Malang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Akademik**

Penelitian ini merupakan proses pembelajaran untuk dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama ini serta sebagai sumber informasi bagi mahasiswa farmasi tentang hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan mengenai penggunaan swamedikasi obat batuk tradisional di Apotek Kota Malang.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis dalam penelitian ini yaitu diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk mencetus adanya suatu tindakan dari berbagai kalangan tenaga medis terutama farmasis untuk memberikan suatu edukasi kepada masyarakat baik berupa kampanye tentang informasi seputar obat tradisional maupun pemberian KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) pada saat di Apotek.



## **BAB II**

### **Tinjauan Pustaka**

#### **2.1 Batuk**

##### **2.1.1 Definisi Batuk**

Batuk merupakan refleksi fisiologis kompleks yang melindungi paru dari trauma mekanik, kimia dan suhu. Batuk juga merupakan mekanisme pertahanan paru yang alamiah untuk menjaga agar jalan nafas tetap bersih dan terbuka dengan jalan mencegah masuknya benda asing ke saluran nafas dan mengeluarkan benda asing atau sekret yang abnormal dari dalam saluran nafas.

Batuk menjadi tidak fisiologis bila dirasakan sebagai gangguan. Batuk semacam itu sering kali merupakan tanda suatu penyakit di dalam atau diluar paru dan kadang-kadang merupakan gejala dini suatu penyakit. Penularan penyakit batuk melalui udara (air borne infection). Penyebabnya beragam dan pengenalan patofisiologi batuk akan sangat membantu dalam menegakkan diagnosis dan penatalaksanaan batuk (Sylvia,2006).

##### **2.1.2 Patofisiologi Batuk**

Batuk merupakan bentuk refleksi pertahanan tubuh yang penting untuk meningkatkan pengeluaran sekresi mukus dan partikel lain dari jalan pernafasan serta melindungi terjadinya aspirasi terhadap masuknya benda asing. Setiap batuk terjadi melalui stimulasi refleks arkus yang kompleks. Hal ini diprakarsai oleh reseptor batuk yang berada pada trakea, carina, titik percabangan saluran udara besar, dan saluran udara yang lebih kecil di bagian distal, serta dalam faring. Laring dan reseptor tracheobronchial memiliki respon yang baik terhadap rangsangan mekanis dan kimia. Reseptor kimia yang peka terhadap panas, asam dan senyawa capsaicin akan memicu refleks

batuk melalui aktivasi reseptor tipe 1 vanilloid (capsaicin). Impuls dari reseptor batuk yang telah dirangsang akan melintasi jalur aferen melalui saraf vagus ke „pusat batuk” di medula. Pusat batuk akan menghasilkan sinyal eferen yang bergerak menuruni vugus, saraf frenikus dan saraf motorik tulang belakang untuk mengaktifkan otot-otot ekspirasi yang berguna membantu batuk (Guyton,2008).

Mekanisme Batuk dapat dibagi menjadi empat fase yaitu (Guyton,2008):

#### 1. Fase iritasi

Iritasi dari salah satu saraf sensoris nervusvagus di laring, trakea, bronkusbesar, atau serat afferen cabang faring dari nervusglosofaringeus dapat menimbulkan batuk. Batuk juga timbul bila reseptor batuk di lapisan faring dan esofagus, rongga pleura dan saluran telinga luar dirangsang.

#### 2. Fase inspirasi

Pada fase inspirasi glotis secara refleks terbuka lebar akibat kontraksi otot abduktor kartilago aritenoidea. Inspirasi terjadi secara dalam dan cepat, sehingga udara dengan cepat dan dalam jumlah banyak masuk ke dalam paru. Hal ini disertai terfiksirnya iga bawah akibat kontraksi otot toraks, perut dan diafragma, sehingga dimensi lateral dada membesar mengakibatkan peningkatan volume paru. Masuknya udara ke dalam paru dengan jumlah banyak memberikan keuntungan yaitu akan memperkuat fase ekspirasi sehingga lebih cepat dan kuat serta memperkecil rongga udara yang tertutup sehingga menghasilkan mekanisme pembersihan yang potensial.

#### 3. Fase kompresi

Fase ini dimulai dengan tertutupnya glotis akibat kontraksi otot adduktor kartilago aritenoidea, glotis tertutup selama 0,2 detik. Pada fase ini tekanan

intratoraks meninggi sampai 300 cm H<sub>2</sub>O agar terjadi batuk yang efektif. Tekanan pleura tetap meninggi selama 0,5 detik setelah glotis terbuka . Batuk dapat terjadi tanpa penutupan glotis karena otot-otot ekspirasi mampu meningkatkan tekanan intratoraks walaupun glotis tetap terbuka.

#### 4. Fase ekspirasi/ ekspulsi

Pada fase ini glotis terbuka secara tiba-tiba akibat kontraksi aktif otot ekspirasi, sehingga terjadilah pengeluaran udara dalam jumlah besar dengan kecepatan yang tinggi disertai dengan pengeluaran benda-benda asing dan bahan-bahan lain. Gerakan glotis, otot-otot pernafasan dan cabang-cabang bronkus merupakan hal yang penting dalam fase mekanisme batuk dan disinilah terjadi fase batuk yang sebenarnya. Suara batuk sangat bervariasi akibat getaran sekret yang ada dalam saluran nafas atau getaran pita suara.

### 2.1.3 Terapi Penanganan Batuk

#### 2.1.3.1 Terapi Tradisional

##### 1. Jahe (*Zingiber officinale roscoe*)

Jahe merupakan family zingiberaceae sudah sangat lazim digunakan untuk tradisional di Indonesia. Peramuannya yaitu dengan cara rimpang dari jahe dibersihkan kemudian ditumbuk, jahe yang ditumbuk tidak sampai halus kemudian disedu dengan air panas. Jahe dapat digunakan untuk mengatasi sakit kepala, batuk, masuk angin, gangguan saluran pencernaan, stimulan, diuretik, rematik, menghilangkan rasa sakit, obat anti mual dan mabuk perjalanan, dan karminatif (mengeluarkan gas dari perut) (Shukla&Singh, 2007).

Kandungan bahan aktif jahe antara lain minyakatsiri 2-3% mengandung zingiberen, felandren, kamfen, limonene, borneol, sineol, sitral dan zingiberol, dengan kegunaan dari jahe sebagai karminatif (depkes,1978) selain itu jahe

digunakan sebagai antitusif dan ekspektoran (sastroamidjojo,1997) Dalam Ayurveda dan *System of Medicine* (Buku Pengobatan India) jahe berguna sebagai pengobatan neurologi, radang pembuluh darah dan nyeri kepala. Masyarakat juga memanfaatkan sebagai obat penguat jantung, penurun demam, penghilang nyeri, obat batuk, antiemetik, obat tukak lambung dan *jaundice* (Agoes,2010). Meski jahe memiliki banyak khasiat, perlu diketahui bahwa efek samping yang mungkin terjadi ketika mengonsumsi jahe terlalu banyak adalah gejala gastrointestinal, seperti sering bersendawa maupun perut yang terasa mulas (Santosa,1989).

## 2. Lengkuas (*Alpinia galanga*)

Rimpang lengkuas mengandung lebih kurang 1% minyak atsiri berwarna kuning kehijauan yang terdiri atas metal sinamat 48%, sineol 20-30%, eugenol, kamfer 1%, seskuiterpen,  $\delta$ -pinen, galangin, dan lain-lain. Selain itu rimpang lengkuas mengandung resin yang disebut galangol., kristal berwarna kuning yang disebut kaemferida dan galangin, kadinen, eksabidrokadelen hidrat, kuersetin, amilum, beberapa senyawa flavonoid, dan lain-lain (Agoes,2010).

Rimpang lengkuas sering digunakan untuk mengatasi gangguan lambung, misalnya kolik dan untuk mengeluarkan angin dari perut (stomachikum), menambah nafsu makan, menetralkan keracunan makanan, menghilangkan rasa sakit (analgetikum), melancarkan buang air kecil (diuretikum), mengatasi gangguan ginjal, dan mengobati penyakit herpes. Juga digunakan untuk mengobati diare, disentri, demam, kejang karena demam, sakit tenggorokan, sariawan, batuk berdahak, radang paru-paru, pembesaran limpa, dan untuk menghilangkan bau mulut (Agoes,2010).

### 3. Cabai Jawa (*Pipper longum* Linn.)

Cabai Jawa (*Pipper longum* Linn.) sering digunakan dalam pengobatan batuk tradisional. Dimana kandungan yang terdapat didalamnya adalah minyak esensial alkaloid-piperin, sesamin dan plipartine. Sebagian besar dari tanaman ini disebutkan untuk pengobatan batuk, gangguan pernafasan gangguan gastro-intestinal, TBC paru dan lain-lain.

Dalam literatur ayurvedic penggunaan obat ini secara jangka panjang sangat tidak dianjurkan. Dosis dewasa pada formulasi adalah 1 gram sampai 3 gram dan pada anak-anak adalah 125 mg sampai 250 mg, dan dikonsumsi dua atau tiga kali sehari, dicampur dengan madu atau air hangat. Madu merupakan saran terbaik untuk mengkonsumsi cabai jawa. Penggunaan tanaman ini dalam mengatasi batuk terdapat tindakan pencegahan dan aspek keamanan, seperti pasien swamedikasi batuk dengan diabetes atau obesitas harus diawasi secara khusus dalam penggunaannya, dikhawatirkan dalam penggunaan swamedikasi yang tidak sesuai akan menimbulkan permasalahan dalam penyakit tertentu.

Sediaan yang sering ditemui diperedaran yaitu berupa sediaan serbuk cabai jawa. (WHO,2010).

### 4. Jeruk Nipis (*Citrus aurantifolia* s.)

Jeruk Nipis (*Citrus aurantifolia* s.) adalah salah satu tanaman toga yang banyak digunakan oleh masyarakat sebagai bumbu masakan dan pengobatan.

Jeruk nipis memiliki kandungan flavonoid, saponin dan minyak atsiri (Razak,2013). Pada penelitian lain menyebutkan bahwa jeruk nipis mengandung unsur-unsur senyawa kimia yang bermanfaat, seperti asam sitrat, asam amino, minyak atsiri, damar, glikosida, asam sitrun, lemak, kalsium, fosfor, besi, belerang vitamin B1 dan C. Minyak atsiri yang terkandung dalam jeruk

nipis mempunyai fungsi sebagai antibakteri, yang salah satu kandungan minyak atsiri yang mempunyai peran paling penting dalam menghambat pertumbuhan bakteri ialah flavonoid (Lusi,2013). Menurut Agoes (2010) kandungan asam sitrat dalam jeruk nipis ini mampu meningkatkan produksi sekresi mukus pada saluran pernafasan sehingga dapat digunakan sebagai ekspektoran (Agoes,2010).

#### 5. Thyme Herba (*Thymus vulgaris*)

Thyme Herba (*Thymus vulgaris*) memiliki kelenjar rambut pada daun dan batangnya. Dimana kelenjar tersebut mengandung minyak atsiri (0,4-3%). Komponen utama pada minyak atsiri adalah thymol (31-71%) dan karvakrol (2,5-15%). Flavonoid, tannin, saponin, asam kafeat, asam oleat, dan asam ursola.

Efek Farmakologi dari tanaman ini yaitu minyak atsiri pada thyme herba seperti thymol dan karvacrol diabsorpsi dari saluran gastrointestinal ke dalam darah dan sebagian dieliminasi menembus paru-paru. Pada paru-paru, minyak atsiri menstimulasi fungsi kelenjar bronchial, menekan aktivitas kelenjar mukosa, serta menurunkan tegangan permukaan dan memperbaiki aktivitas mukosiliari.

Pengujian klinis mengenai mengenai efikasi penggunaan thyme herba inimenunjukkan adanya penurunan intensitas batuk pada 93% pasien. Efek samping dari tanaman ini yaitu gastritis, enterokolitis dan gagal jantung kongestif (Braun,2005).

#### 2.1.3.2 Terapi Non Tradisional (Farmakologi)

Pengobatan yang digunakan untuk mengatasi batuk bermacam-macam tergantung dari jenis batuknya. Dimana terdapat tiga jenis obat batuk yaitu (Ikawati,2011):

1. Obat antitusif merupakan obat yang ditujukan untuk menekan batuk.

Obat-obatan ini kurang memberi manfaat klinis kecuali bila memang batuk tersebut sangat mengganggu. Contoh obat-obatannya adalah kodein, noskapiin dan dekstrometorfan. Ketiganya merupakan obat golongan narkotik

2. Obat ekspektoran, obat jenis ini digunakan untuk mengencerkan dahak

sehingga batuk dapat lebih produktif dan memudahkan ekspektorasi.

Contoh obat-obatan ini adalah gliseril guaiakolat, succus liquiriteae dan ammonium chloride.

3. Obat mukolitik merupakan obat yang berfungsi mempercepat

ekspektorasi dan mengurangi viskositas sputum. Contoh obatnya adalah asetilsistein, karbosistein, ambroxol dan bromhexin.

## 2.2 Swamedikasi

### 2.2.1 Pengertian Swamedikasi

Swamedikasi didefinisikan sebagai pemilihan dan penggunaan obat-obatan oleh individu untuk mengobati penyakit atau gejala yang sudah dikenali, meliputi penggunaan obat-obatan tanpa resep atau *over the counter* (OTC) dan pengobatan alternatif seperti produk herbal, suplemen makanan, dan produk tradisional. Menurut WHO, swamedikasi atau yang biasa disebut dengan pengobatan sendiri adalah memilih dan menggunakan obat-obatan (termasuk obat tradisional dan herbal) yang dilakukan oleh individu untuk merawat diri sendiri dari penyakit atau gejalanya (BPOM,2014).

## 2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi terjadinya Swamedikasi

Munculnya pengobatan sendiri atau swamedikasi dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kondisi keuangan yang kurang kondusif, akses mudah pada obat-obatan, merasa telah melalui gejala yang sama sehingga merasa tahu bagaimana cara mengatasi dan mengobatinya, serta perasaan takut jika diberitahu memiliki penyakit yang serius (Montastruc *et al*,2016). Alasan lain yang dapat terjadi yaitu adanya keinginan untuk merawat diri sendiri atau keluarga yang sakit, merasa kurang puas terhadap pelayanan kesehatan yang ada, serta serta semakin banyaknya pilihan obat (Phalke *et al*,2006)

## 2.2.3 Kelebihan dan Kekurangan Swamedikasi

Dalam melakukan swamedikasi terdapat kelebihan dan kekurangan. Kelebihan dari swamedikasi adalah aman, jika digunakan sesuai dengan petunjuk (efek samping dapat dipertimbangkan), efektif untuk meredakan keluhan karena 80% sakit bersifat *self-limiting* (sembuh dengan sendirinya tanpa adanya intervensi dari tenaga kesehatan), biaya untuk membeli obat relatif lebih murah dibandingkan dengan biaya pelayanan kesehatan, hemat waktu karena tidak perlu mengunjungi fasilitas maupun profesi kesehatan, kepuasan karena ikut berperan dalam pengambilan keputusan terapi (Supardi dan Andi,2010).

Sedangkan kekurangan dari swamedikasi yaitu jika dalam penggunaannya tidak sesuai dengan aturan pakai dapat membahayakan kesehatan, boros dalam hal biaya dan waktu jika salah dalam menggunakan obat, kemungkinan terjadi reaksi obat yang tidak diinginkan, timbulnya efek samping atau resistensi, kesalahan dalam menggunakan obat karena salah atau kurangnya informasi yang diperoleh dari iklan obat serta salah diagnosis dan pemilihan obat (Supardi dan Andi, 2010).

## 2.2.4 Penggolongan Obat Swamedikasi

### 2.2.4.1 Obat Bebas

Obat bebas yaitu obat yang terjual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa menggunakan resep dari dokter. Obat bebas ini bertanda lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi yang berwarna hitam, biasanya tanda ini berada di kemasan dan etiket obat bebas. Salah satu contoh obat batuk dari golongan ini adalah obat batuk hitam (Depkes RI,2006).



Gambar 2.1 Logo Obat Bebas

### 2.2.4.2 Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk dalam obat keras namun masih bisa dijual atau dibeli secara bebas tanpa resep dari dokter, disertai dengan adanya tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran berwarna biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh obat batuk dari golongan ini adalah siladex® (Depkes RI,2006).



Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas terdapat tanda peringatan khusus yang tercantum pada kemasan obat bebas terbatas, berupa ersegi panjang berwarna hitam berukuran panjang lima sentimeter, lebar dua sentimeter dan memuat pemberitahuan berwarna putih sebagai berikut (Depkes RI, 2006):

P. No. 1  
Awat ! Obat Keras  
Bacalah aturan memakainya

P. No. 2  
Awat ! Obat Keras  
Hanya untuk kumur, jangan ditelan

P. No. 3  
Awat ! Obat Keras  
Hanya untuk bagian luar dari badan

P. No. 4  
Awat ! Obat Keras  
Hanya untuk dibakar

P. No. 5  
Awat ! Obat Keras  
Tidak boleh ditelan

P. No. 6  
Awat ! Obat Keras  
Obat wasir, jangan ditelan

Gambar 2.3 Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas.

#### 2.2.4.3 Obat Wajib Apotek (OWA)

Obat Wajib Apotek (OWA) yaitu obat-obatan yang dapat diberikan tanpa resep dokter, tetapi penyerahannya harus dilakukan oleh apoteker di apotek.

Pada saat ini sudah ada 3 daftar obat yang diperbolehkan diserahkan tanpa resep dokter. Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan nomor

347/MenKes/SK/VII/ 1990 tentang Obat Wajib Apotek berisi Daftar Obat Wajib

Apotek No.1, Keputusan Menteri Kesehatan nomor 924 / Menkes /Per / X /1993

tentang Daftar Obat Wajib Apotek No.2, Keputusan Menteri Kesehatan nomor

1176/Menkes/SK/X/ 1999 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No.3. Dalam

peraturan ini disebutkan bahwa untuk meningkatkan kemampuan masyarakat

dalam menolong dirinya sendiri guna mengatasi masalah kesehatan, dirasa perlu

ditunjang dengan sarana yang dapat meningkatkan pengobatan sendiri secara

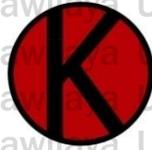
tepat, aman dan rasional.

OWA terdiri dari berbagai macam kelas terapi, yaitu oral kontrasepsi, obat

saluran cerna dan metabolisme, obat mulut dan tenggorokan, obat saluran nafas,

obat yang mempengaruhi system neuromuscular, obat kulit topical, antiinfeksi

umum, dan organ organ sensorik. Contoh obat dari golongan ini adalah Asetilsistein (BPOM,2004).



Gambar 2.4 Logo Obat Wajib Apotek

#### 2.2.4.4 Obat Tradisional

Obat tradisional merupakan suatu bahan atau ramuan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik) atau campuran dari bahan-bahan tersebut, yang secara tradisional telah digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman (BPOM,2010).

Sesuai dengan Keputusan Kepala Badan POM RI No.00.05.4.2411 tahun 2004, Obat Bahan Alam Indonesia dikelompokkan menjadi tiga jenis, yaitu:

##### a. Jamu.

Jamu merupakan salah satu warisan budaya Indonesia yang sampai saat ini masih bertahan dan terus menerus dilestarikan. Minuman sehat racikan asli Indonesia ini masih menjadi pilihan masyarakat tradisional walaupun produk obat-obatan modern sudah beredar di pasaran. Jamu merupakan suatu obat tradisional yang disediakan secara tradisional, misalnya dalam bentuk serbuk seduhan, pil, dan cairan yang berisi seluruh bahan tanaman yang menjadi penyusun jamu tersebut serta digunakan secara tradisional. Pada umumnya, jamu dibuat dengan mengacu pada resep peninggalan (BPOM,2004). Salah satu contoh sediaan obat batuk dari produk jamu adalah HerbaKOF®.



**JAMU**

Gambar 2.5 Logo Jamu

b. OHT (Obat Herbar Terstandar)

Obat Herbal Terstandar merupakan obat tradisional yang disajikan dari ekstrak atau penyaringan bahan alam. Proses produksinya sudah dilengkapi dengan teknologi maju, dan ditunjang dengan pembuktian ilmiah berupa penelitian-penelitian pre-klinik seperti standart kandungan bahan berkhasiat, standart pembuatan ekstrak tanaman obat, standart pembuatan obat tradisional yang higienis, dan uji toksisitas akut maupun kronis.

Kriteria yang harus dipenuhi oleh obat herbal terstanda yaitu (BPOM,2004):

- i. Aman sesuai standar yang ditetapkan;
- ii. Klaim khasiat telah terbukti secara ilmiah atau paktik;
- iii. Telah distandarisasi pada bahan baku yang digunakan dalam produk jadi;
- iv. Memenuhi persyaratan mutu yang berlaku.



**OBAT HERBAL TERSTANDAR**

Gambar 2.6 Logo Obat Herbal Terstandar (OHT)

Salah satu contoh sediaan obat batuk dari jenis obat herbal terstandar adalah OBHerbal®.

### c. Fitofarmaka

Fitofarmaka merupakan suatu bentuk obat tradisional yang dapat disejajarkan dengan obat modern karena proses pembuatannya yang telah terstandar dan ditunjang dengan bukti ilmiah sampai dengan uji klinik pada manusia (BPOM,2004).

Kriteria yang harus dipenuhi oleh fitofarmaka yaitu (BPOM,2004):

- i. Aman sesuai standar yang ditetapkan;
- ii. Klaim khasiat telah terbukti dari uji klinik;
- iii. Telah distandarisasi pada bahan baku yang digunakan dalam produk jadi;
- iv. Memenuhi persyaratan mutu yang berlaku.



Gambar 2.7 Logo Fitofarmaka

Contoh sediaan obat batuk dari jenis fitofarmaka adalah Prospan® dan Ginsana®.

## 2.3 Pengetahuan

### 2.3.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga terhadap obyek tertentu. Pengetahuan merupakandomain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (*overt behavior*). Tingkatan Pengetahuan dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yang meliputi tahu, memahami, penerapan analisis, sintesis dan

evaluasi. Dari tingkatan-tingkatan tersebut, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah (Sunaryo,2004).

### 2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Notoatmodjo (2003) menjelaskan bahwa pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yang dikenal sebaga

Taksonomi Bloom, yaitu:

#### 1. Tahu (*know*)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang telah diterima. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

#### 2. Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi secara luas.

#### 3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi nyata. Contohnya seperti penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.

#### 4. Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

#### 5. Sintesis (*synthesis*)

Sistesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

## 6. Evaluasi (*evaluation*)

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

### 2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu :

#### 1. Pengalaman

Suatu pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain. Pengalaman yang sudah diperoleh dapat memperluas pengetahuan seseorang.

#### 2. Umur

Semakin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun.

Selain itu, daya ingat seseorang dipengaruhi oleh umur. Dari penjelasan tersebut dapat diketahui bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada pertambahan pengetahuan yang diperolehnya.

#### 3. Tingkat Pendidikan

Pendidikan dapat memperluas wawasan atau pengetahuan seseorang. Secara umum seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah.

#### 4. Sumber Informasi

Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik maka pengetahuan seseorang akan

meningkat. Sumber informasi yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang misalnya radio, televisi, majalah, koran dan buku.

## 5. Penghasilan

Penghasilan tidak berpengaruh langsung terhadap pengetahuan seseorang.

Namun bila seseorang berpenghasilan cukup besar maka dia akan mampu untuk menyediakan atau membeli fasilitas-fasilitas sumber informasi.

## 6. Sosial Budaya

Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

## 2.4 Pendidikan

### 2.4.1 Definisi Pendidikan

Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Di dalam pendidikan, terdapat proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan kearah yang lebih dewasa dan lebih matang pada diri individu, kelompok dan masyarakat (Notoatmojo, 2003).

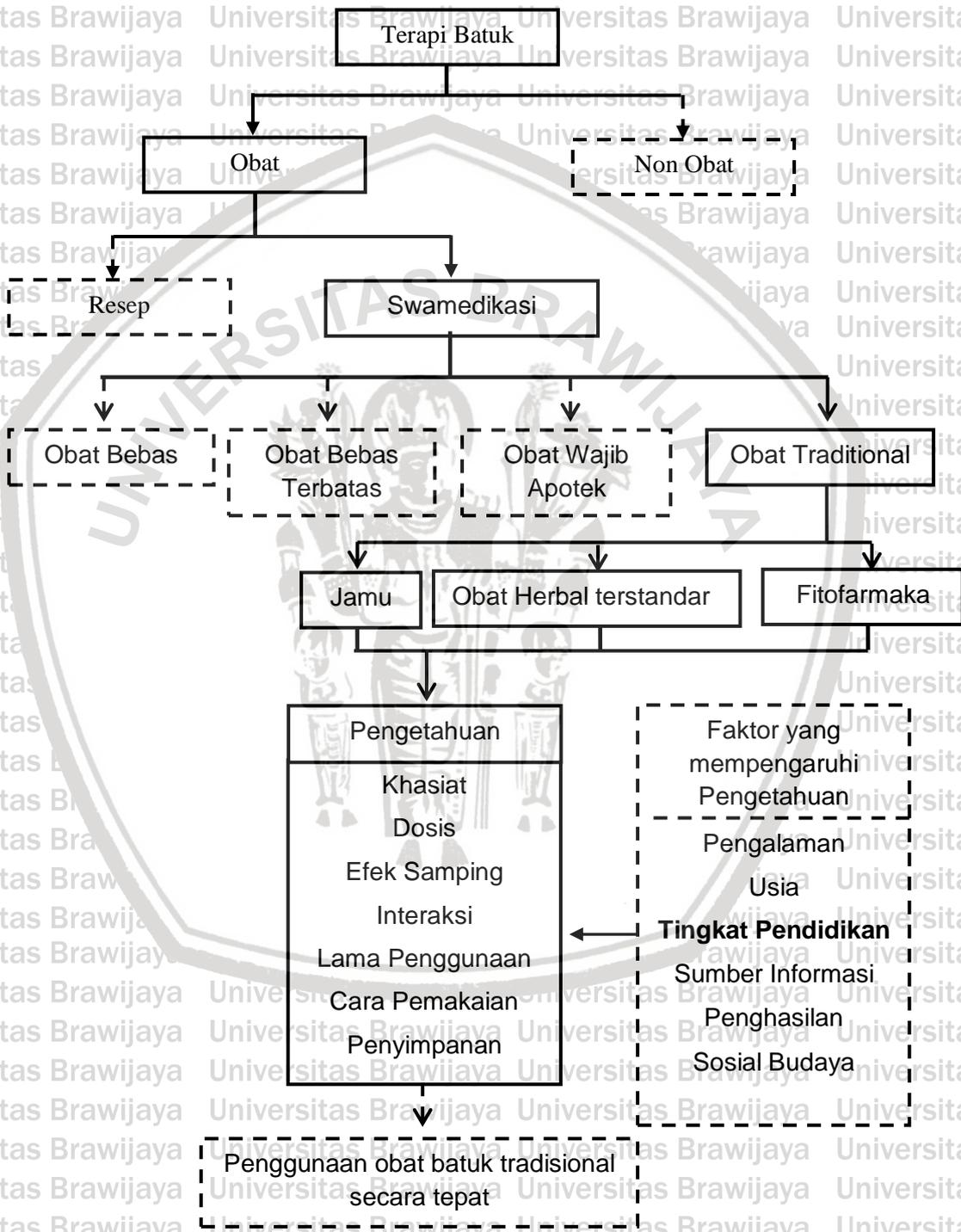
### 2.4.2 Tingkat Pendidikan

Menurut Undang-Undang nomor 20 tahun 2003, tingkat pendidikan atau yang biasa disebut sebagai jenjang pendidikan adalah suatu tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai, dan kemampuan yang dikembangkan. Jenjang pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar yang merupakan tingkat SD/ sederajat dan SMP/ sederajat, pendidikan menengah merupakan tingkat SMA/ sederajat, serta pendidikan tinggi yaitu tingkat perguruan tinggi/ akademi.

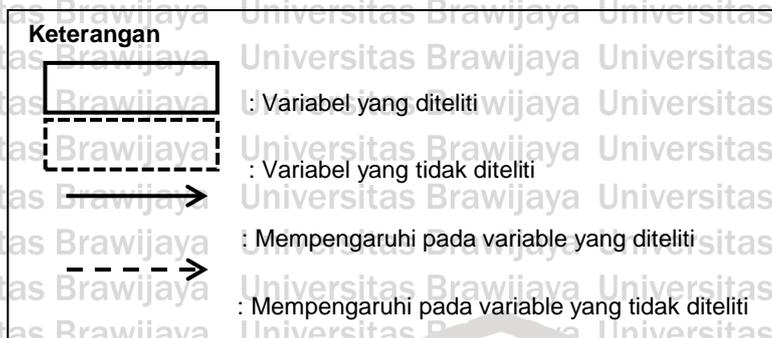
### BAB III

## Kerangka Konsep dan Hipotesis Penelitian

### 3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Skema Kerangka Konsep



Dalam penanganan penyakit batuk, dapat diatasi dengan obat maupun non-obat. Untuk penanganan obat sendiri dapat diatasi dengan obat yang menggunakan resep maupun non-resep. Penanganan non-resep ini biasa disebut dengan swamedikasi. Dalam melakukan swamediasi terdapat beberapa jenis obat yang dapat diperoleh, seperti obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, dan obat tradisional. Golongan obat-obatan tersebut dapat diperoleh meski tanpa menggunakan resep dari dokter. Seperti yang telah diketahui, obat tradisional terbagi menjadi tiga jenis, jamu, obat herbal terstandar, dan fitofarmaka. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan ketiga jenis obat tradisional dalam penelitiannya. Penggunaan obat-obatan baik alami maupun sintetik, diperlukan pengetahuan yang cukup agar masyarakat memahami kesesuaian dosis, khasiat, efek samping, jangka waktu dalam penggunaan, cara pemakaian serta penyimpanan obat. Dalam memperoleh suatu pengetahuan, ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi, seperti pengalaman, umur, tingkat pendidikan, sumber informasi, penghasilan, dan sosial budaya.. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan swamedikasi obat batuk tradisional di Apotek Kota Malang.

### 3.2 Hipotesis Penelitian

Terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan terhadap penggunaan swamedikasi obat batuk tradisional di Apotek Kota Malang.



## **BAB IV**

### **Metode Penelitian**

#### **4.1 Rancangan Penelitian**

Penelitian yang dilakukan yaitu metode observasional analitik *cross sectional*. Sifat penelitian ini adalah analitik observasional karena bertujuan untuk menganalisa hubungan antara tingkat pendidikan masyarakat dengan tingkat pengetahuan dalam penggunaan obat batuk tradisional.

#### **4.2 Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **4.2.1 Populasi**

Populasi pada penelitian ini yaitu pasien yang melakukan swamedikasi berupa obat batuk tradisional di Apotek Kota Malang.

##### **4.2.2 Sampel**

Sampel pada penelitian ini adalah pasien yang membeli obat batuk tradisional secara swamedikasi di beberapa apotek Kota Malang berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

##### **4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel**

Pada penelitian ini, teknik pengambilan sampel apotek di wilayah Kota Malang menggunakan teknik *random sampling* secara *cluster sampling* yang dikelompokkan berdasarkan kecamatan yang berada di Kota Malang. Untuk pemilihan responden digunakan teknik *purposive sampling*. Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasi, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel harus ditentukan terlebih dahulu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

##### **4.2.3.1 Kriteria Inklusi**

- Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu:
1. Responden bersedia mengisi kuisioner

2. Responden berusia >17tahun.
3. Responden pernah mengonsumsi obat batuk tradisional baik berupa jamu, OHT, maupun Fitofarmaka minimal satu kali.
4. Responden membeli Obat batuk tradisional di Apotek, baik berupa jamu, OHT, maupun fitofarmaka.

#### 4.2.3.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu:

1. Pasien dengan resep dokter.
2. Pasien yang tidak dapat berkomunikasi baik secara lisan maupun tulisan.

#### 4.2.4 Jumlah Sampel

Untuk mengetahui jumlah sampel minimal responden di Kota Malang

menggunakan rumus:

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 P (1-P)}{d^2} = \frac{1,96 \times 0,5(1-0,5)}{0,1} = 96 \text{ responden.}$$

keterangan:

n = jumlah sampel

$Z_{1-\alpha/2}$  = Nilai Z pada derajat kemaknaan (biasanya 95%=1,96)

P = Proporsi keadaan yang dicari (digunakan 0,5 untuk proporsi yang tidak diketahui).

d = derajat penyimpangan, terhadap populasi yang diinginkan (digunakan 10%=0,1).

Jumlah responden yang diambil tiap kecamatan :

- Kecamatan Sukun : 20 Responden diambil secara random.
- Kecamatan Lowokwaru : 20 Responden diambil secara random.
- Kecamatan Blimbing : 20 Responden diambil secara random.

- Kecamatan Klojen : 20 Responden diambil secara random.
- Kecamatan Kedung Kandang : 20 Responden diambil secara random.

Untuk perhitungan total sampel Apotek Kota Malang menggunakan rumus *Slovin*:

$$n = \frac{N}{1+(N \times d^2)} = \frac{108}{1+(108 \times 0,05^2)} = 85 \text{ Apotek}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = batas toleransi kesalahan/tafarik signifikansi

Jumlah Apotek yang diambil di tiapkecamatan:

- Kecamatan Sukun:  $\frac{6}{108} \times 85 = 5$  Apotek.
- Kecamatan Lowokwaru:  $\frac{17}{108} \times 85 = 13$  Apotek.
- Kecamatan Blimbing:  $\frac{27}{108} \times 85 = 21$  Apotek.
- Kecamatan Klojen:  $\frac{48}{108} \times 85 = 38$  Apotek.
- Kecamatan kedung kandang:  $\frac{10}{108} \times 85 = 8$  Apotek.

Menurut aturan Gay dan diehl pengambilan sampel dapat diambil 10% dari perhitungan rumus *slovin* dari populasi. Dari 85 Apotek diambil 10% sehingga didapatkan total Apotek sejumlah 15 Apotek dari seluruh kota Malang.

- Kecamatan Sukun:  $\frac{10}{100} \times 5 = 1$  Apotek.
- Kecamatan Lowokwaru:  $\frac{10}{100} \times 13 = 1$  Apotek.
- Kecamatan Blimbing:  $\frac{10}{100} \times 21 = 2$  Apotek.
- Kecamatan Klojen:  $\frac{10}{100} \times 38 = 4$  Apotek.
- Kecamatan kedung kandang:  $\frac{10}{100} \times 8 = 1$  Apotek.

### **4.3 Variabel Penelitian**

#### **4.3.1 Variabel Bebas**

Variabel bebas pada penelitian ini adalah tingkat pendidikan responden.

#### **4.3.2 Variabel Terikat**

Variabel terikat pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan swamedikasi obat batuk tradisional.

### **4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian**

#### **4.4.1. Lokasi Penelitian**

Penelitian dilakukan di beberapa Apotek yang berada di wilayah Kota Malang.

#### **4.4.2 Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan pada bulan Agustus hingga bulan Oktober 2017. Waktu dapat disesuaikan hingga jumlah sampel yang diperlukan terpenuhi.

### **4.5 Instrumen Penelitian**

Pada penelitian ini, instrument yang digunakan adalah kuesioner yang telah dirancang oleh peneliti dan telah diuji validitas serta reabilitasnya.

Kuesioner berisikan 10 butir pertanyaan dengan dua pilihan jawaban yaitu ya atau tidak, dengan cara pemberian tanda (√) dikolom jawaban yang telah disediakan. Penilaian pertanyaan 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban yang salah. Dari 10 butir pertanyaan tersebut, jawaban ya adalah nomor 1,2,3 dan 10. Sedangkan unuk jawaban tidak adalah nomor 4,5,6,7,8 dan 9.

#### **4.5.1 Uji Validitas**

Uji Validitas pada penelitian ini menggunakan program SPSS untuk melakukan pengukuran korelasi pada kuesioner. Hasil kuesioner dikatakan

valid apabila memenuhi kriteria validitas, dimana kriteria yang valid yaitu nilai probabilitas korelasi [sig.(2-tailed)]  $\leq$  taraf signifikansi ( $\alpha$ ) sebesar 0,05. Uji ini dilakukan pada 30 responden dengan kriteria yang sama dengan sampel subyek, namun bukan termasuk sampel penelitian.

#### 4.5.2 Uji Reliabilitas

Pengujian reliabilitas pada penelitian ini menggunakan SPSS IBM 22®.

Uji reliabilitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Suatu instrumen penelitian mengindikasikan memiliki reliabilitas yang memadai jika koefisien alpha Cronbach lebih besar atau sama dengan 0,6.

#### 4.6 Definisi Istilah/operasional

##### 1. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan atau jenjang terakhir yang pernah ditempuh oleh responden.

##### 2. Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan merupakan tingkat pengetahuan atau pemahaman responden terhadap penggunaan obat batuk tradisional.

##### 3. Responden

Responden yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu seseorang berusia diatas 17 tahun yang pernah mengkonsumsi obat batuk tradisional minimal satu kali.

##### 4. Swamedikasi

Merupakan seseorang yang datang ke apotek untuk membeli obat batuk tradisional tanpa menggunakan resep dari dokter.

#### 5. Obat batuk tradisional.

Obat batuk tradisional merupakan sediaan obat tradisional yang didapatkan oleh responden untuk swamedikasi batuk baik berupa jamu, obat her terstandar maupun fitofarmaka.

#### 6. Apotek

Merupakan Apotek Kota Malang yang memberi izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian. Dimana Apotek yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu apotek yang tidak berada di Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik, dan Klinik Kecantikan.

### 4.7 Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei. Dalam penelitian survei tidak dilakukan intervensi atau perlakuan terhadap variabel, kemudian dilihat perubahannya pada variabel yang lain, tetapi sekedar mengamati terhadap fenomena alam atau sosial yang terjadi, atau mencari hubungan fenomena tersebut dengan variabel-variabel yang lain. Survei dilakukan terhadap sekumpulan obyek yang biasanya cukup banyak dalam jangka waktu tertentu, tetapi tidak seluruh obyek diteliti, namun melalui perwakilan dari seluruh obyek tersebut.

Pengumpulan data untuk penatalaksanaan analisa data penelitian:

1. Peneliti mengajukan permohonan untuk mendapatkan surat izin penelitian ke fakultas kedokteran.
2. Peneliti membuat jadwal pengamatan (observasi) untuk tempat yang akan digunakan sebagai tempat penelitian.

3. Peneliti melakukan *informed consent* dari responden yang sesuai dengan kriteria yang ditetapkan.
4. Peneliti memberikan kuesioner dan kesempatan untuk bertanya pada responden.
5. Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner.
6. Peneliti melakukan pembuatan laporan hasil penelitian dan pembahasan.
7. Peneliti membuat kesimpulan dan saran.
8. Peneliti melakukan penyelesaian akhir dalam penelitian.

#### 4.8 Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini diperlukan adanya suatu pengkategorian pada tingkat pendidikan dan pengkategorian tingkat pengetahuan berdasarkan skor dari penelitian.

Untuk pengkategorian tingkat pendidikan, dapat dijabarkan berdasarkan UU No.20 tahun 2003 dikategorikan berdasarkan tabel berikut:

**Tabel 4.1 Penggolongan Tingkat Pendidikan Berdasarkan UU No.20 Tahun 2003**

Kategori	Jenis
Dasar	SD/ sederajat dan SMP/ sederajat
Menengah	SMA/ sederajat
Tinggi	Perguruan Tinggi/ Akademi

Untuk pemberian nilai skor pada tingkat pengetahuan dapat digunakan rumus sebagai berikut (Arikunto,2006):

$$P = \frac{F}{N} \times 100$$

Keterangan:

P= nilai presentase

F= Jawaban yang benar

N= Jumlah soal

Pengkategorian hasil nilai prosentase dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2 Kategori Skor Instrumen Penelitian

Kategori	Nilai Prosentase
Baik	75%-100%
Cukup Baik	56%-74%
Kurang Baik	40-55%

Setelah data diperoleh, maka hasil data tersebut akan dianalisa dengan menggunakan metode korelasi *somers'd* dengan menggunakan software SPSS IBM 22®. Data diolah dengan metode *somers'd* dikarenakan kedua variabel penelitian bersifat ordinal dan memiliki kategori tingkatan yang berbeda pada tiap variabel. Pada penelitian ini tidak dilakukan uji normalitas, karena data yang digunakan merupakan golongan data ordinal dimana tidak memiliki jarak data yang sama sehingga tidak perlu dilakukan uji normalitas (Kriesniati *et al*, 2013).

Dasar pengambilan keputusan dalam penerimaan hipotesis:

- Jika nilai  $p > \alpha$  (0,05) maka tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan terhadap penggunaan samedikasi obat batuk tradisional.

b. Jika nilai  $p \leq \alpha$  (0,05) maka terdapat suatu hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan terhadap penggunaan samedikasi obat batuk tradisional.

Untuk mengetahui suatu hubungan antar variabel, dapat dilihat dari besarnya koefisien korelasi yang didapatkan dari uji *somers'd*. Dimana hubungan antar variabel dikategorikan menjadi beberapa kriteria seperti tabel dibawah ini:

**Tabel 4.3 Pedoman untuk memberikan interpretasi terhadap koefisien korelasi**

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00-0,199	Sangat rendah
0,20-0,399	Rendah
0,40-0,599	Sedang
0,60-0,799	Kuat
0,80-1,000	Sangat Kuat

Dalam penelitian ini, usia merupakan salah satu faktor perancu yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan. Oleh karena itu, perlu dilakukan analisis pada usia responden sehingga dapat ditentukan apakah faktor tersebut memberikan pengaruh pada hasil penelitian dengan metode statistik yang sesuai.

## BAB V

### Hasil Penelitian

#### 5.1 Gambaran Umum Penelitian

Pengambilan data dilakukan di Apotek Kota Malang dengan menggunakan teknik *cluster sampling* dimana dikelompokkan berdasarkan kecamatan yang terdapat pada Kota Malang, yaitu Kecamatan Klojen, Kecamatan Lowokwaru, Kecamatan Blimbing, Kecamatan Sukun dan Kecamatan Kedungkandang. Dari kecamatan tersebut, jumlah apotek yang diambil sebagai berikut:

Tabel 5.1 Jumlah Apotek untuk Pengambilan Data pada Kecamatan di Kota Malang

No.	Kecamatan di Kota Malang	Jumlah Apotek
1.	Kecamatan Klojen	4 Apotek
2.	Kecamatan Lowokwaru	1 Apotek
3.	Kecamatan Blimbing	2 Apotek
4.	Kecamatan Sukun	1 Apotek
5.	Kecamatan Kedungkandang	1 Apotek
Jumlah		9 Apotek

Pada pemilihan sampel pasien swamedikasi obat batuk tradisional, teknik yang digunakan adalah *purposive sampling* dimana sampel dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 100 pasien untuk 5 kecamatan, dimana dari masing-masing kecamatan sebagai berikut:

Tabel 5.2 Jumlah Responden di masing-masing Kecamatan Kota Malang

No.	Kecamatan di Kota Malang	Jumlah Responden
1.	Kecamatan Klojen	20 Responden
2.	Kecamatan Lowokwaru	20 Responden
3.	Kecamatan Blimbing	20 Responden
4.	Kecamatan Sukun	20 Responden
5.	Kecamatan Kedungkandang	20 Responden
Jumlah		100 Responden

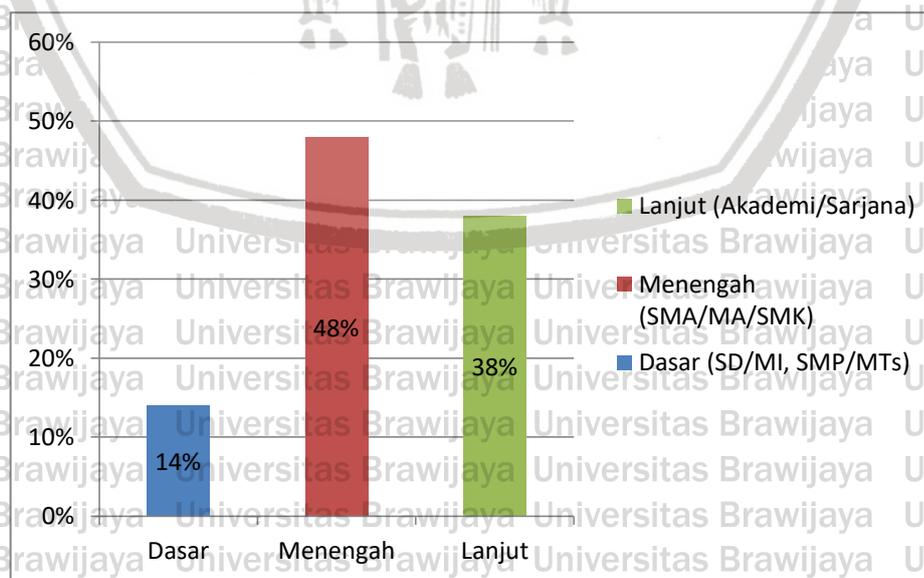
## 5.2 Data Demografi

Dari penelitian yang telah dilakukan, diperoleh data demografi yaitu tingkat pendidikan, usia, dan jenis kelamin dari responden.

### 5.2.1 Tingkat Pendidikan Responden

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden pasien swamedikasi obat batuk tradisional di Apotek Kota Malang, diperoleh data kelompok tingkat pendidikan responden yang ditunjukkan pada grafik dibawah ini:

Gambar 5.1 Tingkat Pendidikan Responden

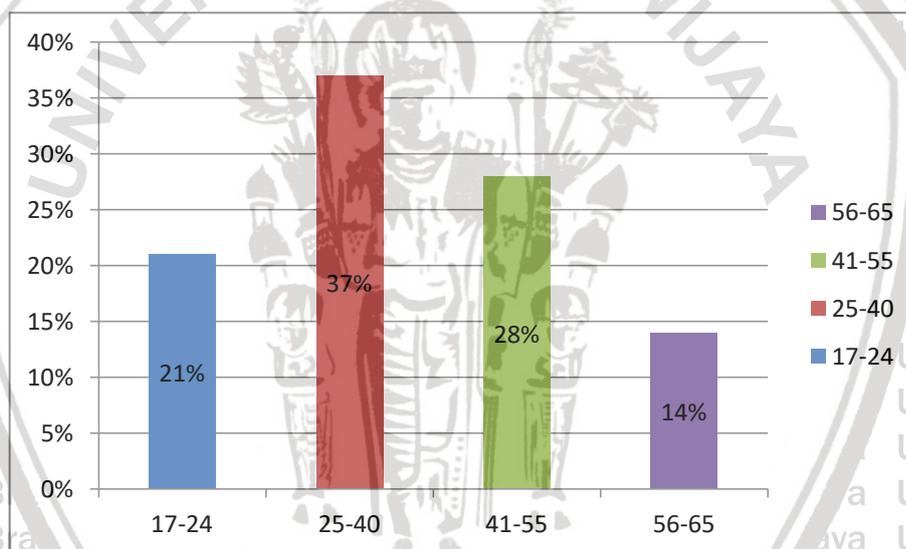


Dari data diatas menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden tertinggi yaitu pada tingkat pendidikan menengah yakni sebesar 48%. Kemudian untuk tingkat pendidikan responden yang paling sedikit yaitu tingkat pendidikan dasar yakni 14%.

### 5.2.2 Usia Responden

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden pasien swamedikasi obat batuk tradisional di Apotek Kota Malang, diperoleh data kelompok usia responden yang ditunjukkan pada grafik dibawah ini:

Gambar 5.2 Usia Responden

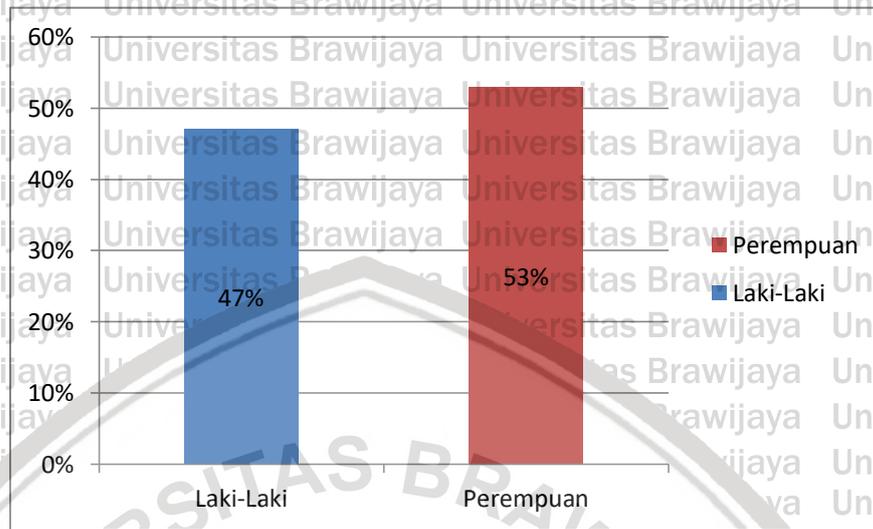


Dari data diatas menunjukkan bahwa usia responden tertinggi yaitu pada rentang 25-40 tahun yakni sebesar 37%. Sedangkan usia responden yang paling sedikit pada rentang 56-65 yakni sebesar 14%.

### 5.2.3 Jenis Kelamin Responden

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden pasien swamedikasi obat batuk tradisional di Apotek Kota Malang, diperoleh data kelompok jenis kelamin responden yang ditunjukkan pada grafik dibawah ini:

Gambar 5.3 Jenis Kelamin Responden



Dari data diatas menunjukkan bahwa jenis kelamin responden paling tinggi yaitu pada jenis kelamin perempuan yakni 53% dan laki-laki sebanyak 47%.

### 5.3 Validitas dan Reliabilitas

#### 5.3.1 Uji Validitas Instrumen

Uji validitas dilakukan pada 30 pasien swamedikasi obat batuk tradisional di Apotek Kota Malang yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi dimana responden tidak termasuk dalam sampel penelitian. Uji validitas pada penelitian ini menggunakan SPSS IBM 22®, dimana kriterianya yaitu instrumen valid apabila nilai probabilitaskorelasi [sig.(2-tailed)]  $\leq$  taraf signifikan ( $\alpha$ ) sebesar 0,05 atau nilai r hitung lebih besar dari r tabel yakni pada  $n=30$ , nilai r tabel yaitu 0,361. Instrumen ini yaitu kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan mengenai pengetahuan pasien terhadap swamedikasi penggunaan obat batuk tradisional.

Data validitas dapat dilihat pada tabel 5.3:

**Tabel 5.3 Uji Validitas Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Obat Batuk Tradisional**

Pertanyaan	r hitung	p-value	Interpretasi
1	0,530	0,003	valid
2	0,694	0,000	valid
3	0,507	0,004	valid
4	0,530	0,003	valid
5	0,526	0,003	valid
6	0,727	0,000	valid
7	0,640	0,000	valid
8	0,686	0,000	valid
9	0,571	0,001	valid
10	0,571	0,001	valid

Dari tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 10 butir pertanyaan merupakan valid. Dimana nilai r hitung bernilai lebih besar dibandingkan dengan r tabel pada n=30 (0,361) dan p-value bernilai kurang dari 0,05.

### 5.3.2 Uji Reliabilitas Instrumen

Pada penelitian ini, uji reliabilitas menggunakan program SPSS 22®. Dimana instrument penelitian dikatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's alpha* >0,6.

**Tabel 5.4 Uji Reabilitas Tingkat Pengetahuan Responden Mengenai Swamedikasi Obat Batuk Tradisional**

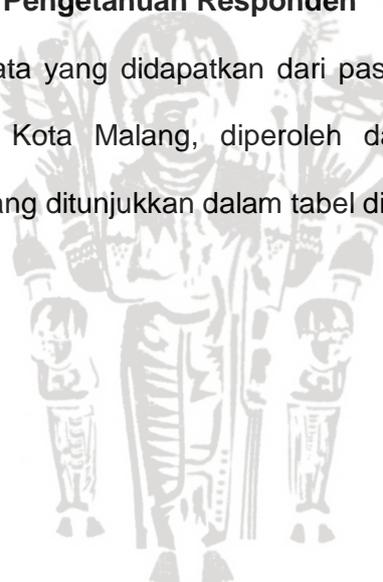
Variabel	Cronbach's alpha	keterangan
Pengetahuan	0,786	Reliabel

Dari tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 10 butir pertanyaan yang terdapat pada kuesioner reliable. Hal ini dikarenakan nilai dari *Cronbach's alpha* melebihi 0,6 yaitu 0,786.

## 5.4 Hasil Kuesioner

### 5.4.1 Hasil Kuesioner Pengetahuan Responden

Berdasarkan data yang didapatkan dari pasien swamedikasi obat batuk tradisional di Apotek Kota Malang, diperoleh data hasil kuesioner tingkat pengetahuan pasien yang ditunjukkan dalam tabel dibawah ini:



Tabel 5.5 Hasil Kuesioner Pengetahuan Pasien

No	Pertanyaan	Jumlah Jawaban Responden (n=100)	
		Ya (%)	Tidak (%)
1.	Obat batuk tradisional dapat dibeli secara bebas tanpa harus menggunakan resep/nasehat dari dokter.	92%	8%
2.	Obat batuk tradisional memiliki efek samping	59%	41%
3.	Obat batuk tradisional memiliki takaran (dosis) tertentu.	88%	12%
4.	Dosis obat batuk tradisional untuk anak dan dewasa adalah sama	20%	80%
5.	Obat batuk tradisional aman dikonsumsi bersamaan dengan obat batuk non-tradisional	28%	72%
6.	Obat batuk tradisional bebas disimpan dimana saja	33%	67%
7.	Obat batuk tradisional dapat dikonsumsi secara jangka panjang	29%	71%
8.	Obat batuk tradisional dapat dikonsumsi dalam keadaan perut kosong.	42%	58%
9.	Obat batuk tradisional dapat dikonsumsi oleh semua jenis umur.	29%	71%
10.	Bumbu dapur jahe dapat mengobati penyakit batuk	80%	20%

Tabel diatas menunjukkan hasil dari kuesioner tentang pengetahuan pasien mengenai penggunaan swamedikasi obat tradisional. Dimana jawaban yang tepat pada kuesioner adalah jawaban “ya” untuk nomor 1,2,3 dan 10.

Sedangkan untuk jawaban “tidak” untuk soal nomor 4 hingga 9.

Pada pertanyaan nomor 1 (obat batuk tradisional dapat dibeli secara bebas), jumlah responden yang menjawab benar sebanyak 92% dimana “ya” merupakan jawaban yang tepat.

Untuk pertanyaan nomor 2 (efek samping obat batuk tradisional), jumlah responden yang menjawab benar sebanyak 59% dimana “ya” merupakan jawaban yang tepat.

Selanjutnya, pada pertanyaan nomor 3 (dosis obat batuk tradisional), jumlah responden yang menjawab benar sebanyak 88%, dimana “ya” merupakan jawaban yang tepat.

Pada pertanyaan nomor 4 (penggunaan dosis pada anak dan dewasa), jumlah responden yang menjawab benar sebanyak 88%, dimana “tidak” merupakan jawaban yang tepat.

Pada pertanyaan nomor 5 (interaksi obat batuk tradisional dengan non-tradisional), jumlah responden yang menjawab benar sebanyak 80%, dimana “tidak” merupakan jawaban yang tepat.

Pada pertanyaan nomor 6 (cara penyimpanan obat batuk tradisional), jumlah responden yang menjawab benar sebanyak 72%, dimana “tidak” merupakan jawaban yang tepat.

Pada pertanyaan nomor 7 (penggunaan obat batuk tradisional secara jangka panjang), jumlah responden yang menjawab benar sebanyak 67%, dimana “tidak” merupakan jawaban yang tepat.

Pada pertanyaan nomor 8 (cara pemakaian obat batuk tradisional), jumlah responden yang menjawab benar sebanyak 58%, dimana “tidak” merupakan jawaban yang tepat.

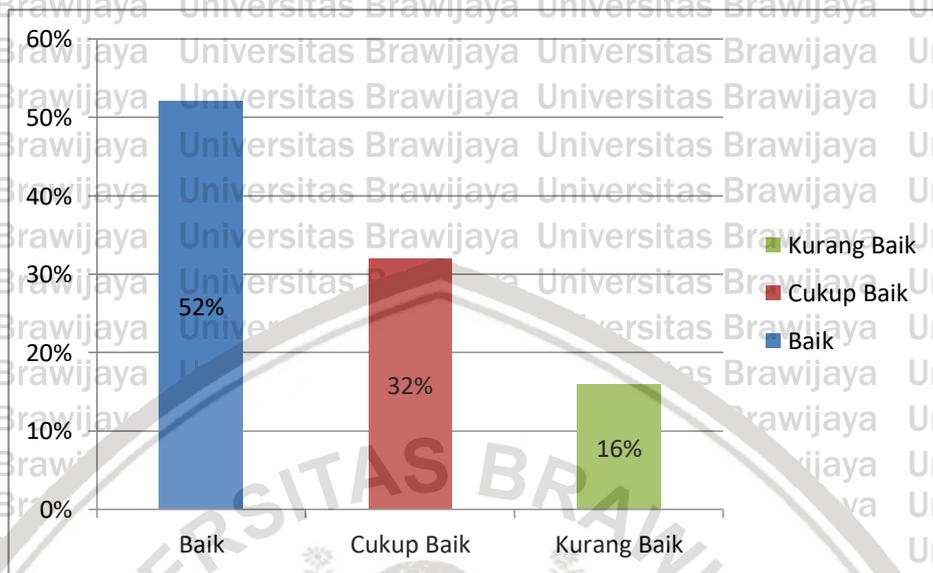
Pada pertanyaan nomor 9 (penggunaan obat batuk tradisional oleh semua jenis umur), jumlah responden yang menjawab benar sebanyak 71%, dimana “tidak” merupakan jawaban yang tepat.

Kemudian, pada pertanyaan nomor 10 (khasiat jahe dalam menangani batuk), jumlah responden yang menjawab benar sebanyak 80%, dimana “ya” merupakan jawaban yang tepat.

#### **5.4.2 Tingkat Pengetahuan Pasien**

Berdasarkan hasil jawaban kuesioner yang telah diisi oleh responden, maka dapat dikategorikan tingkat pengetahuan dari responden swamedikasi obat batuk tradisional dengan cara membagi jumlah item yang benar dengan jumlah soal kemudian dikalikan 100%. Dari perhitungan tersebut disesuaikan dengan kategori tingkat pengetahuan, dimana kategori baik apabila nilai prosentase berkisar 76%-100%, sedangkan kategori cukup 56%-75%, dan kategori kurang baik apabila kurang dari 56%.

**Gambar 5.4 Tingkat Pengetahuan Pasien**



Berdasarkan gambar diatas, dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden yang paling banyak adalah kategori baik dengan presentase 52% (52 orang). Dan presentase responden paling sedikit adalah kategori kurang baik 16% (16 orang).

**5.4.3 Tabulasi Silang Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan Pasien**

Berdasarkan data pasien swamedikasi obat batuk tradisional, didapatkan data tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuannya yang diperlihatkan pada tabel dibawah ini:

**Tabel 5.6 Tabulasi Silang Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan Responden**

Pendidikan	Pengetahuan			Total
	Kurang Baik	Cukup Baik	Baik	
Dasar	12%	2%	0%	14%
Menengah	3%	29%	16%	48%
Tinggi	1%	1%	36%	38%
Total	16%	32%	52%	100%

Berdasarkan tabel diatas, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sejumlah 52%. Pada tingkat pendidikan dasar, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik yaitu sebesar 12 orang (85,714%) dari 14 orang yang memiliki pendidikan terakhir tingkat dasar, dan 2 (14,286%) orang lainnya merupakan berpengetahuan cukup baik. Pada tingkat pendidikan menengah, sebagian besar responden berpengetahuan cukup baik yaitu sebanyak 29 orang (60,417%) dari total 48 responden dengan kategori tingkat menengah. Sedangkan pada kategori tingkat pendidikan tinggi, sebagian besar responden berpengetahuan yang baik yaitu sebanyak 36 (94,74%) orang dari 38 responden.

#### 5.4.4 Uji Korelasi Antara Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan

Pada penelitian ini dilakukan uji korelasi antara usia dan tingkat pengetahuan pasien swamedikasi obat batuk tradisional di Kota Malang. Uji yang dilakukan pada hasil penelitian yaitu analisis Somer's d dengan bantuan program SPSS IBM 22®. Kedua variabel pada penelitian dinilai memiliki hubungan apabila nilai p-value < koefisien alpha sebesar 0,05. Selain itu, nilai koefisien korelasi "r" juga digunakan untuk melihat kekuatan hubungan dari dua variabel tersebut. Variable yang digunakan pada penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan (variabel terikat) dan tingkat pendidikan (variabel bebas) yang diperoleh dari kuesioner.

**Tabel 5.7 Korelasi Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan**

value	Koefisien korelasi	Keeratan Hubungan	Keterangan
0,000	0,718	Kuat/Tinggi	Signifikan

Dari analisis Somer's d yang telah dilakukan, diperoleh *p-value* sebesar 0.000 ( $p < 0.050$ ) sehingga terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan

dengan tingkat pengetahuan. Koefisien korelasi yang diperoleh yaitu 0,718 dimana nilai tersebut termasuk dalam tingkat keeratan korelasi yang kuat/tinggi, karena interval nilai koefisien korelasi  $0,70 < |r| \leq 0,90$ . Koefisien korelasi yang bertanda positif menunjukkan bahwa bentuk hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan adalah berbanding lurus artinya yaitu semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik tingkat pengetahuan.

#### 5.4.5 Faktor Perancu

Usia merupakan faktor perancu yang berpotensi mempengaruhi tingkat pengetahuan, oleh karena itu perlu dilakukannya suatu analisis agar dapat diketahui apakah faktor tersebut memberikan pengaruh pada hasil penelitian dengan metode statistik yang sesuai. Dari hasil data demografi yang diperoleh, berikut ini merupakan hasil tabulasi silang usia dengan tingkat pendidikan:

**Tabel 5.8 Tabulasi Silang Usia dan Tingkat Pengetahuan**

		Pengetahuan			Total
		Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	
Usia	17-24	13%	6%	2%	21%
	25-40	22%	13%	2%	37%
	41-55	8%	11%	9%	28%
	56-65	9%	2%	3%	14%
Total		52%	32%	16%	100%

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar usia responden berada pada rentang 25-40 yakni berjumlah 39 responden (39%) dan pada usia tersebut 26 responden (26%) berpengetahuan baik.

Tabel 5.8 Korelasi Usia dan Tingkat Pengetahuan

p-value	Keterangan
0,070	Tidak ada korelasi yang signifikan

Hasil analisis korelasi antara usia responden dengan tingkat pengetahuan responden didapatkan sebesar 0,070 dimana analisis tersebut menunjukkan bahwa nilai p-value > 0.050, sehingga dapat dikatakan bahwa dalam penelitian ini usia responden tidak berhubungan dengan tingkat pengetahuan responden.



## BAB VI

### Pembahasan

#### 6.1 Pembahasan Hasil Penelitian

Pada penelitian ini dilakukan suatu pengambilan data di berbagai Apotek di Kota Malang. Pengambilan data menggunakan metode *cluster sampling*, dimana pengelompokannya berdasarkan kecamatan yang berada di Kota Malang. Untuk kecamatan Sukun dipilih 1 Apotek, kecamatan Bimbing 2 Apotek, kecamatan Klojen 4 Apotek, kecamatan Lowokwaru 1 Apotek dan kecamatan Kedung Kandang sebanyak 1 Apotek. Sedangkan pada pemilihan sampel responden digunakan teknik *purposive sampling*, dimana sampel dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel responden yang diteliti berjumlah 100 orang, yang dilakukan pada bulan Agustus hingga Oktober 2017.

Obat batuk tradisional yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu sediaan yang pada kemasannya berlabelkan logo jamu, obat herbar terstandar dan fitofarmaka. Dari ketiga golongan tersebut, golongan jamu lebih banyak diminati oleh responden dibandingkan golongan lainnya.

Berdasarkan gambar 5.1 dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan responden yang paling banyak melakukan swamedikasi obat batuk tradisional yaitu responden dengan tingkat pendidikan menengah yakni sebanyak 48 responden (48%). Berdasarkan pengamatan selama penelitian, responden dengan tingkat pendidikan menengah lebih banyak datang ke apotek untuk membeli obat batuk tradisional. Pada pendidikan SLTA maupun perguruan tinggi, seseorang akan berfikir secara kritis dalam pemilihan obat, terutama obat-obatan untuk swamedikasi. Menurut Notoadmodjo (2007), pendidikan dapat

mempengaruhi perilaku dan pola hidup seseorang, terutama dalam memotivasi sikap berperan serta dalam perkembangan kesehatan.

Pada gambar 5.2 menunjukkan bahwa usia responden swamedikasi obat batuk tradisional paling banyak pada rentang 25-40 tahun yaitu sebanyak 37 responden (37%). Menurut hasil penelitian Yanti (2009), menjelaskan bahwa responden dengan usia 30 tahun keatas akan cenderung memilih metode alamiah karena menurut mereka lebih aman dan tanpa efek samping (Yanti,2009).

Sedangkan pada gambar 5.3 menunjukkan bahwa responden swamedikasi obat batuk tradisional, lebih banyak berjenis kelamin perempuan. Dimana jenis kelamin responden perempuan sebanyak 53 orang (53%). Meski tidak jauh berbeda jumlahnya, namun pada suatu penelitian menjelaskan bahwa kaum wanita (perempuan) dapat menentukan perawatan kesehatan/obat-obatan bagi keluarganya, seperti anak, suami, ibu/ayah atau keluarga dekat lainnya (Soetrisno,2000).

Pada penelitian ini dilakukan uji validitas dengan 30 responden dan instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang terdiri dari 10 butir pertanyaan mengenai pengetahuan responden terhadap penggunaan swamedikasi obat batuk tradisional. Dari 10 pertanyaan yang terdapat pada kuesioner dilakukan suatu uji validitas, dimana validitas itu sendiri merupakan suatu ukuran yang menunjukkan bahwa variabel yang diukur memang benar-benar variabel yang hendak diteliti oleh peneliti (Cooper,2006). Dari tabel 5.3, menunjukkan bahwa nilai korelasi seluruh pertanyaan dari kuesioner pengetahuan terhadap penggunaan swamedikasi obat batuk tradisional telah memenuhi korelasi ( $\text{sig. (2-tailed)} \leq \text{ taraf signifikan } (\alpha) \text{ sebesar } 0,05$ . Dan nilai koefisien korelasi *product*

*moment* (*r* hitung) lebih besar dari *r* tabel yaitu 0,361. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh butir pertanyaan instrumen pada kuesioner adalah valid.

Selain uji validitas, penelitian ini juga melakukan uji reliabilitas, dimana kuesioner dapat dikatakan reliabel apabila jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu (Ghozali,2005).

Pada tabel 5.4 menunjukkan bahwa instrumen pengetahuan memiliki koefisien *Cronbach's alpha* sebesar 0,786, dimana nilai tersebut lebih besar dari 0,6 yang menunjukkan bahwa instrumen pengetahuan sangat reliabel.

Pada kuesioner nomor 1 yaitu obat batuk tradisional dapat dibeli secara bebas tanpa harus menggunakan resep/nasehat dari dokter, jawaban yang tepat adalah "ya". Dimana swamedikasi itu sendiri merupakan penggunaan satu atau lebih obat oleh individu untuk mengobati diri sendiri tanpa bantuan dokter (Supardi dan Andi, 2010). Pengolongan obat yang dapat diberikan pada swamedikasi yaitu obat bebas, obat bebas terbatas, obat dalam Daftar Obat Wajib Apotek (DOWA) dan obat tradisional (BPOM,2004). Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa 92% responden menjawab dengan benar, yaitu obat batuk tradisional dapat dibeli secara bebas tanpa harus menggunakan resep ataupun nasehat dari dokter.

Pada pertanyaan nomor 2 "Obat batuk tradisional memiliki efek samping", jawaban "ya" merupakan jawaban yang benar. Menurut Sutrisna (2006), obat tradisional merupakan ekstrak yang terdiri dari berbagai senyawa dengan kadar kandungan kimia tertentu dimana setiap obat, baik obat sintetis maupun tradisional pasti memiliki efek samping. Jadi tidak benar apabila Obat Tradisional tidak memiliki efek samping, sekecil apapun pasti efek samping tetap ada, namun dapat diminimalkan jika diperoleh informasi yang cukup (Saptorini,2000).

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa 59% responden menjawab dengan benar yaitu batuk tradisional memiliki efek samping.

Pada pertanyaan nomor 3 “Obat batuk tradisional memiliki takaran (dosis) tertentu”, jawaban “ya” merupakan jawaban yang benar. obat tradisional merupakan ekstrak yang terdiri dari berbagai senyawa dengan kadar kandungan kimia tertentu dimana dari berbagai senyawa serta kandungan kimia tersebut memiliki batas dalam penggunaannya (dosis), dikhawatirkan apabila obat tradisional dikonsumsi secara berlebih atau terus menerus akan menimbulkan suatu toksisitas (Sutrisna,2006). Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa 88% responden menjawab dengan benar yaitu obat batuk tradisional memiliki takaran (dosis) tertentu.

Pada pertanyaan nomor 4 “Dosis obat batuk tradisional anak dan dewasa adalah sama”, jawaban “tidak” merupakan jawaban yang benar. Menurut Pedoman pelayanan kefarmasian untuk pasien pediatri (2009) farmakokinetik-farmakodinamik pasien anak-anak serta dewasa berbeda, sehingga menyebabkan adanya perbedaan dosis antar keduanya. Dimana farmakokinetik-farmakodinamik meliputi absorpsi, distribusi, metabolisme, dan eliminasi (ADME).

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa 80% responden menjawab dengan benar yaitu dosis obat batuk tradisional anak dan dewasa adalah tidak sama.

Pada pertanyaan nomor 5 “Obat batuk tradisional aman dikonsumsi bersamaan dengan obat batuk non-tradisional”, jawaban “tidak” merupakan jawaban yang benar. Karena apabila obat tersebut diminum secara bersamaan akan menyebabkan pengobatan ganda. Dalam mengonsumsi obat, tidak dapat dicampur antara obat tradisional dengan obat modern, karena pada dasarnya kandungan yang terdapat dalam obat tradisional dapat menimbulkan efek

samping atau interaksi apabila dikonsumsi bersamaan dengan obat modern (Parfati,2012). Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa 72% responden menjawab dengan benar yaitu Obat batuk tradisional tidak aman dikonsumsi bersamaan dengan obat batuk non-tradisional.

Pada pertanyaan nomor 6 “obat batuk tradisional bebas disimpan dimana saja”, jawaban “tidak” merupakan jawaban yang benar. Menurut DEPKES RI (2008) cara penyimpanan obat yang benar yaitu disimpan pada tempat yang sejuk dan terhindar dari sinar matahari langsung. Apabila ditinjau dari sifat bahan baku OT yang higroskopis dan mudah terkontaminasi mikroba, maka perlu dilakukan penanganan khusus seperti cara penyimpanannya yang biasanya tertera pada label sediaan obat (pramono,2002). Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa 67% responden menjawab dengan benar.

Pada pertanyaan nomor 7 “Obat batuk tradisional aman dikonsumsi secara jangka panjang”, jawaban “tidak” merupakan jawaban yang benar. Menurut Boullata dan Nace (2000), Efek samping dari obat tradisional relatif ringan, dan tidak bersifat akut ataupun menimbulkan intoksikasi yang membutuhkan pertolongan segera. Namun perlu dipertimbangkan lagi mengenai efek samping kronik yang mungkin terjadi jika menggunakan obat tradisional secara terus-menerus dalam waktu yang lama, serta kemungkinan adanya interaksi dengan obat, makanan, atau suplemen lainnya, khususnya berlaku untuk obat tradisional dari bahan alam atau tanaman obat tertentu yang secara intrinsik potensial bersifat toksik. Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa 71% responden menjawab dengan benar yaitu Obat batuk tradisional tidak aman dikonsumsi secara jangka panjang.

Pada pertanyaan nomor 8 “Obat batuk tradisional dapat dikonsumsi dalam keadaan perut kosong”, jawaban “tidak” merupakan jawaban yang benar.

Menurut Santosa (1989), dalam pengonsumsi-an obat tradisional sebaiknya tidak dilakukan dalam keadaan perut kosong karena dikhawatirkan menimbulkan efek yang tidak diinginkan, terkecuali terdapat label khusus dalam kemasan obat atau petunjuk dari dokter. Meski tidak semua obat batuk tradisional terdapat keterangan cara penggunaan “sebelum/sesudah makan” namun beberapa dokter yang meresepkan obat batuk tradisional mencantumkan diminum sesudah makan. Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa 58% responden menjawab dengan benar.

Pada pertanyaan nomor 9 “Obat batuk tradisional dapat dikonsumsi oleh semua jenis umur”, jawaban “tidak” merupakan jawaban yang benar. Menurut dr. Aldrin Sp.AK., MARS., M.Kes., M.Biomed, Kepala Unit Pengobatan Integratif Rumah Sakit Kanker Darmas Jakarta mengatakan bahwa sebaiknya bayi dibawah 6 bulan tidak diberikan pengobatan herbal. Selain itu, sejak tahun 2008 FDA telah merekomendasikan untuk tidak memberikan obat batuk yang dijual bebas untuk anak di bawah 2 tahun. Hal ini sesuai dengan rekomendasi AAP (*American Academy of Pediatrics*) yaitu penetapan dosis obat pada anak sebaiknya berdasar berat badan bukan usia. Alasannya, penetapan dosis berdasar berat badan lebih akurat, dibanding usia. Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa 71% responden menjawab dengan benar yaitu obat batuk tradisional tidak dapat dikonsumsi oleh semua jenis umur.

Pada pertanyaan nomor 10 “Bumbu dapur jahe dapat mengobati penyakit batuk”, jawaban “ya” merupakan jawaban yang benar. Secara tradisional, ekstrak jahe digunakan sebagai obat sakit kepala, obat batuk, gangguan saluran

pencernaan, stimulan, diuretik, rematik, analgesik, antiemetik, dan karminatif (Shukla dan Singh,2007). Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa 80% responden menjawab dengan benar yaitu bumbu dapur jahe dapat mengobati penyakit batuk.

Berdasarkan hasil jawaban kuesioner yang telah diisi oleh reponden, didapatkan hasil pengetahuan responden mengenai penggunaan swamedikasi pada obat batuk tradisional. Dari hasil tersebut diperoleh 52% responden dengan tingkat pengetahuan baik, 32% responden dengan tingkat pengetahuan cukup baik, dan 16% responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik. Untuk pemberian nilai pada tingkat pengetahuan, dapat dikategorikan menjadi tiga golongan dimana dikatakan baik apabila nilai prosentase 76-100%, cukup baik apabila nilai prosentase 56-75%, dan dikatakan kurang baik apabila nilai prosentase >56% (Arikunto,2006).

Pada tabel 5.6 mengenai tabulasi silang antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan, sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan dasar memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik yaitu sebanyak 12 orang dari 14 orang dengan pendidikan dasar, dan 2 orang lainnya memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik. Pada tingkat pendidikan menengah, sebagian besar responden berpengetahuan yang cukup baik yaitu sebanyak 29 orang, 16 orang dengan tingkat pengetahuan baik dan 3 orang dengan tingkat pengetahuan kurang baik. Sedangkan pada kategori tingkat pendidikan tinggi sebagian besar responden berpengetahuan baik yaitu sebanyak 36 orang dari 38 orang dengan tingkat pendidikan tinggi, dimana 1 orang lainnya berpengetahuan cukup baik dan 1 orang berpengetahuan kurang baik.

Berdasarkan uji korelasi antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan, diperoleh *p-value* sebesar 0,000 dimana hasil tersebut menunjukkan hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan. Dasar pengambilan keputusan dalam penerimaan hipotesis dapat dilihat apabila nilai  $\text{sig.} < 0,050$  maka dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara variabel yang dihubungkan (Kriesniati *et.al.*,2013).

Sedangkan koefisien korelasi yang diperoleh yaitu 0,718 dimana nilai tersebut termasuk dalam tingkat keeratan yang kuat/tinggi. Koefisien korelasi yang bertanda positif menunjukkan bahwa bentuk hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan adalah berbanding lurus artinya yaitu semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik tingkat pengetahuan.

Pada penelitian ini diperoleh hasil yaitu terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan responden mengenai penggunaan swamedikasi obat batuk tradisional di Apotek Kota Malang. Hal ini didukung dengan beberapa penelitian lain yang menyebutkan adanya korelasi antara kedua variabel tersebut. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Pradono dan Sulistyowati (2014) dalam penelitiannya yang berjudul hubungan antara tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan tentang kesehatan lingkungan, perilaku hidup sehat dengan status kesehatan menunjukkan adanya hubungan positif antara tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan. Selain itu penelitian lain menyebutkan terdapat hubungan positif antara tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pengguna pil kb di kecamatan weru kabupaten sukoharjo pada tahun 2013 (Ambarwati,2014).

Pada penelitian ini, usia merupakan salah satu faktor perancu yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan. Oleh karena itu, dilakukan uji korelasi

antara usia dengan tingkat pengetahuan. Dari analisis korelasi tersebut didapatkan p-value sebesar 0,070 dimana hasil tersebut lebih dari 0,050, sehingga dapat dikatakan bahwa dalam penelitian ini usia responden tidak berhubungan dengan tingkat pengetahuan responden.

## **6.2 Implikasi terhadap Bidang Farmasi**

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat diketahui data tingkat pengetahuan dari responden swamedikasi obat batuk tradisional secara umum dan hubungannya dengan dengan tingkat pendidikan responden serta dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan terutama apoteker untuk memberikan konseling, informasi dan edukasi kepada responden yang sesuai dengan tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan pasien batuk terkait penggunaan swamedikasi obat batuk tradisional.

## **6.3 Keterbatasan Penelitian**

Dalam penelitian ini, terdapat berbagai keterbatasan antara lain:

- a. Tidak semua Apoteker berada di Apotek selama jam buka, sehingga konseling terkait swamedikasi obat batuk tradisional belum tentu dilakukan oleh apoteker.
- b. Faktor perancu pada penelitian ini hanya usia, sedangkan pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti sumber informasi, pengalaman, sosial budaya dan penghasilan.

## **BAB VII**

### **Kesimpulan dan Saran**

#### **7.1 Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa:

- a. Terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan pasien batuk dalam penggunaan swamedikasi obat batuk tradisional.
- b. Tingkat pengetahuan responden yang paling banyak adalah tingkat pengetahuan baik.

#### **7.2 Saran**

Pada penelitian ini hanya terdapat satu faktor perancu, yaitu usia. Sedangkan terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan responden seperti pengalaman, sumber informasi, penghasilan dan sosial budaya. Saran yang dapat diberikan yaitu pada penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan responden.

## DAFTAR PUSTAKA

Agoes, A. 2010. *Tanaman Obat Indonesia*. Salemba Medica. Palembang.

Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek edisi keenam*. Rineka Cipta. Jakarta.

Badan Pengawasan Obat dan Makanan RI. 2004. *Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Tentang Ketentuan Pokok Pengelompokan dan Penandaan Obat Bahan Alam Indonesia*. BPOM RI. Jakarta.

Badan Pengawas Obat dan Makanan RI. 2010. *Acuan Sediaan Herbal*. Direktorat Obat Asli Indonesia, Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia. Jakarta,

Beers, S.,J. 2001. *Jamu: The Ancient Indonesian Art of Herbal Healing*. Tuttle. Japan.

Cooper, Donald and Schindler S., Pamela. 2006. *Bussines Research Methods*, 9<sup>th</sup> edition. Mcgraw-hill International Edition.

Clemente, Y.,N, Williams A.F., Khan, K., Bernard, T., Bhola, S., Fortune, M. A Gap between Acceptance and Knowledge of Herbal Remedies by Physicians: The need of educational intervention. *BMC Compliment Altern Med*. 2005.5;20.

Dewoto, H.,R. 2007. *Pengembangan Obat Tradisional Indonesia menjadi Fitofarmaka*. Majalah Kedokteran.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 1995. *Materia Medika Indonesia jilid VI*. Direktorat Jendral Pengawasan Obat dan Makanan. Jakarta

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*. Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Diljen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2010. *Riset Kesehatan Dasar*. Direktorat Pengawasan Obat dan Makanan. Jakarta

Ghozali, Imam. 2005. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan program SPSS*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.

Guyton AC, Hall JE. 2008. *Buku Ajar Fisiologi kedokteran*. 11<sup>th</sup> ed. ECG. Jakarta

James, H., Handu, S., Alkhaja K., Otoom S., Sequera R, P. *Evaluation of Knowledge, Attitude, and Practice of Self-Medication among First Year Medical Student*. Medical Principle and Practice. 2006. 15(4):207-275.

Kartajaya, H. 2011. *Self Medication*. PT MarkPlus Indonesia. Jakarta.

Kriesniati, P., Yuniati, D., Nohe A.D. Analisis Somer's D pada Data Tingkat Kenyamanan Siswa-Siswi SMP Plus Melati Samarinda. *Jurnal Barekeny*, 2013, 7(2):31-40.

Lusi I., N. Pemanfaatan Kandungan Air Jeruk Nipis (the Utilization of Content Water Lime). *Jurnal Universitas Jember*, 2013, 1(1):1-4.

Mardalis. 2008. *Metode Penelitian Suatu pendekatan Proposal*. PT Bumi Aksara. Jakarta.

Merianti, N.W.E., Goenawi, L.R., Wiyono, W. Dampak Penyuluhan pada Pengetahuan Masyarakat terhadap Pemilihan dan Penggunaan Obat Batuk Swamedikasi di Kecamatan Malayang. *Jurnal Ilmiah Farmasi*. 2013. 2(3):100-103.

Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.

Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta.

Phalke, V.D., Phalke D.B., Durgawale, P.M. Self-Medication Practice in Rural Maharashtra. *Indian J Community Med*, 2006, 31 (1): 34-35.

Pradono, J., Sulistyowati, N. 2014. *Hubungan antara Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan tentang Kesehatan Lingkungan, Perilaku Hidup Sehat dengan Status Kesehatan*. Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat. Badan Litbang Kesehatan. Kemenkes RI.

Pramono, S. 2002. Reformulasi Obat Tradisional, Seminar sehari-hari Reevaluasi dan Reformulasi Obat Tradisional Indonesia. *Majalah Obat Tradisional Fakultas Farmasi UGM*. Yogyakarta.

Santosa, O., S. 1989 Penggunaan Obat Tradisional Secara Rasional. *Cermin Dunia Kedokteran* 59(7-10).

Shankar. 2002. *Swamedikasi Cara-cara Mengobati Gangguan Sehari-hari dengan Obat-obat Bebas Sederhana*. Bayu Media. Malang.

Sheerwood, L. 2001. *Fisiologi Manusia: Dari Sel ke Sistem edisi 2*. EGC. Jakarta.

Shukla, Y., & Singh, M. 2007. *Cancer Preventive of Ginger : a Brief Review*, J food Chem Toxicol.

Soetrisno, A., L. 2000. *Peranan Perempuan Sebagai Health Provider Dalam Rumah Tangga: Catatan Lapangan dari Studi di Jawa Barat dan NTB*. Puslitbang Kependudukan dan Ketenagakerjaan, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia.

Sunaryo. 2004. *Psikologi untuk Keperawatan*. EGC. Jakarta.

Supardi S., dan Andi L.S., *Penggunaan Obat Tradisional dalam Upaya Pengobatan Sendiri di Indonesia (Analisis Data Susenas Tahun 2007)*. 2010. 38 (2): 80-89.

Sutrisna, EM., 2016. *Herbal Medicine: Suatu Tinjauan Farmakologis*. Muhammadiyah University Press. Surakarta.

Sylvia A, Wilson LM. 2006. *Patofisiologi*. ECG. Jakarta.

Undang-Undang Republik Indonesia No.20. 2003. *Sistem Pendidikan Nasional*. Aneka Ilmu. Semarang.

Wijoyo. 2011. *Cerdas Memilih Obat Batuk*. Kanisius. Yogyakarta.

World Health Organization (WHO). 2010. *Traditional Herbal Remedies for Primary Health Care*.