

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PERILAKU  
SWAMEDIKASI BATUK PADA MAHASISWA UNIVERSITAS  
ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

**SKRIPSI**

**Oleh:**

**OKKI ANUGERAH MAHARDIKA PUTERA**

**NIM. 13670011**



**JURUSAN FARMASI  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM  
MALANG  
2017**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PERILAKU  
SWAMEDIKASI BATUK PADA MAHASISWA UNIVERSITAS  
ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

**SKRIPSI**

**Diajukan Kepada:**

**Fakultas Kedokteran dan Ilmu-Ilmu Kesehatan**

**Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang**

**Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam Memperoleh Gelar  
Sarjana Farmasi (S.Farm)**

**Oleh:**

**Okki Anugerah Mahardika Putera**

**NIM. 13670011**

**JURUSAN FARMASI  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM  
MALANG  
2017**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PERILAKU  
SWAMEDIKASI BATUK PADA MAHASISWA UNIVERSITAS ISLAM  
NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

SKRIPSI

Oleh:  
**OKKI ANUGERAH MAHARDIKA PUTERA**  
NIM. 13670011

Telah Diperiksa dan Disetujui untuk Diuji:  
Tanggal:

Pembimbing I



Hajar Sugihantoro, M.P.H, Apt  
NIDT. 19851216 20160801 1 083

Pembimbing II



Abdul Wafi, M.Si  
NIDT. 19880808 20160801 1 082

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Farmasi



Dr. Romatul Mufidah S.F, M.Kes, Apt.  
NIP. 19800203 200912 2 003

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PERILAKU  
SWAMEDIKASI BATUK PADA MAHASISWA UNIVERSITAS ISLAM  
NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

SKRIPSI

Oleh:  
OKKI ANUGERAH MAHARDIKA PUTERA  
NIM. 13670011

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi  
dan Dinyatakan Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan  
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi (S.Farm)

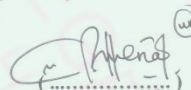
Tanggal:

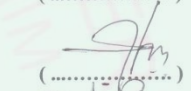
Ketua Penguji : Meilina Ratna Dianti, S.Kep., Ns.,  
M.Kep.  
NIP. 19820523 200912 2 001

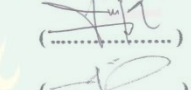
Anggota Penguji 1. Abdul Hakim, M.PI., Apt  
NIP. 19761214 200912 1 002


2. Hajar Sugihantoro, M.P.H, Apt  
NIDT. 19851216 20160801 1 083

3. Abdul Wafi, M.Si  
NIDT. 19880808 20160801 1 082

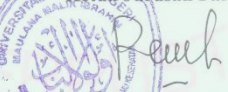
  
(.....)

  
(.....)

  
(.....)

  
(.....)

Mengesahkan,  
Ketua Jurusan Farmasi

  
Dr. Rohatul Mutiah S.F, M.Kes, Apt.  
NIP. 19800203 200912 2 003

**PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Okki Anugerah Mahardika Putera

NIM : 13670011

Jurusan : Farmasi

Fakultas : Kedokteran dan Ilmu-Ilmu Kesehatan

Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Batuk Pada Mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-banar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan data, tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali dengan mencantumkan sumber cuplikan pada daftar pustaka. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Malang, 27 September 2017  
Yang membuat pernyataan,



Okki Anugerah Mahardika Putera  
NIM.13670011

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

*Teruntuk Kedua Orang Tua Tercinta*

*Bapak Rijanto Dan Ibu Supartini*

*Do'amun Adalah Suksesku*

*Serta Kedua Adik Tersayang*

*Ananda Oktavianda Riyantini Putri*

*Ananda Yulianda Riyantini Putri*

*Semoga Semangat Terus Untuk Mencapai Cita- Cita*



## MOTTO

*“NOTHING LASTS FOREVER WE CAN CHANGE THE FUTURE”*



## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul **“Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Batuk Pada Mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang”**. Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Selama penulisan skripsi ini, telah banyak pihak yang berperan dalam memberikan bantuan. Oleh karena itu, penulisan mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Abdul Haris, M.Ag, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Bapak Prof. Dr. dr. Bambang Pardjianto, Sp.B., Sp.BP-RE selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu-Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Ibu Dr. Roihatul Mutiah, M.Kes, Apt., selaku Kajar Farmasi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. Bapak Hajar Sugihantoro, M.P.H, Apt. selaku pembimbing utama yang dengan sabar memberikan ilmu, pengarahan, bimbingan, nasehat, waktu, tenaga, dan petunjuk selama penyusunan proposal skripsi.
5. Ibu Meilina Ratna D., S.Kep, Ns, M.Kep.selaku konsultan yang membantu penulis dalam menyempurnakan proposal skripsi.
6. Bapak Abdul Wafi, M.Si selaku pembimbing agama yang membantu penulis dalam meyusun ayat-ayat Al-Qur'an untuk menyempurnakan proposal skripsi penulis.
7. Bapak Abdul Hakim, M.Pi, Apt. selaku dosen penguji yang telah banyak memberikan evaluasi dan saran dalam penyusunan proposal skripsi ini.



8. Kedua orang tua tercinta, Bapak Rijanto dan Ibu Supartini yang telah menjadi orang tua terhebat dan selalu memberikan curahan kasih sayang, doa, nasehat, dukungan moral maupun materil. Tidak ada apapun di dunia ini yang dapat membalas semua kebaikan, cinta, dan kasih sayang yang telah kalian berikan kepada anakmu, semoga Allah selalu memberikan perlindungan dan cinta kasih kepada orang tua hamba.
9. Seluruh dosen di Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang atas ilmu pengetahuan yang telah diberikan kepada saya.
10. Adik tersayang Oktavianda Riyantini Puteri dan Yulianda Riyantini Puteri yang telah memberikan doa dan semangat.
11. Nenek tercinta, R. Maftura yang selalu memberikan do'a dan semangat, serta menjadi panutan bagi saya.
12. Teman Farmasi angkatan 2013 “**GOLFY**” yang selalu kompak dalam suka maupun duka serta selalu memberikan ilmu dan bertukar pikiran dengan penulis.
13. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu penulis selama ini.

Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini masih jauh dari sempurna, namun harapan penulis semoga proposal skripsi ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan. Akhir kata, penulis berdoa semoga Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu penulis dalam penelitian ini. *Amin Ya Rabbal Alamin.*

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Malang, 27 September 2017

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGAJUAN .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	v
MOTTO .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xii
ABSTRAK .....	xiii
ABSTRACT .....	xiv
البحث مختلص .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	7
1.3 Tujuan .....	7
1.4 Manfaat .....	8
1.5 Batasan Penelitian .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>9</b>
2.1 Swamedikasi .....	9
2.2 Terapi Rasional .....	11
2.3 Obat .....	13
2.4 Batuk .....	17
2.5 Pengetahuan dan Perilaku .....	25
2.6 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang .....	27
<b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL</b> .....	<b>29</b>
3.1 Bagan Kerangka Konseptual .....	29
3.2 Uraian Kerangka Konseptual .....	30
3.3 Hipotesis Penelitian .....	30
<b>BAB IV METODOLOGI PENELITIAN</b> .....	<b>31</b>
4.1 Jenis Penelitian .....	31
4.2 Populasi .....	31
4.3 Sampel .....	31
4.4 Tempat dan Waktu Penelitian .....	32
4.5 Variabel Penelitian .....	33
4.6 Definisi Operasional .....	33
4.7 Instrumen Penelitian .....	37
4.8 Uji Validitas Dan Reliabilitas .....	38
4.9 Analisis Data .....	39

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	42
5.1 Hasil .....	42
5.2 Pembahasan.....	52
5.2.1 Kriteria Responden.....	52
5.2.2 Profil Swamedikasi Pada Mahasiswa UIN Maliki Malang .	56
5.2.3 Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Batuk .....	71
5.2.4 Perilaku Swamedikasi Batuk.....	84
5.2.5 Uji Validitas Dan Reliabilitas .....	96
5.2.6 Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Batuk Pada Mahasiswa .....	96
 BAB VI PENUTUP .....	 107
6.1 Kesimpulan .....	107
6.2 Saran.....	108
 DAFTAR PUSTAKA .....	 109



## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	: Definisi Operasional Beserta Pernyataan Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Batuk .....	33
Tabel 4.2	: Definisi Operasional Beserta Pernyataan Perilaku Swamedikasi Batuk.....	35
Tabel 4.3	: Tabel Cronbach's Alpha.....	39
Tabel 4.4	: Tingkat Hubungan Korelasi .....	40
Tabel 5.1	: Jenis Kelamin Responden .....	42
Tabel 5.2	: Usia Responden.....	42
Tabel 5.3	: Jumlah Responden Setiap Fakultas .....	43
Tabel 5.4	: Profil Swamedikasi Tempat Mendapatkan Obat.....	43
Tabel 5.5	: Profil Swamedikasi Jika Pengobatan Tidak Sembuh .....	44
Tabel 5.6	: Profil Swamedikasi Alasan Melakukan Swamedikasi .....	44
Tabel 5.7	: Profil Swamedikasi Pertimbangan Melakukan Swamedikasi .....	45
Tabel 5.8	: Profil Swamedikasi Yang Diperhatikan Dalam Memilih Obat... ..	45
Tabel 5.9	: Profil Swamedikasi Hasil Yang Diperoleh .....	46
Tabel 5.10	: Profil Swamedikasi Lama Pengobatan Responden .....	46
Tabel 5.11	: Profil Swamedikasi Hal Yang Dilakukan Jika Efek Samping Muncul Selama Swamedikasi.....	47
Tabel 5.12	: Profil Swamedikasi Kesulitan Mendapatkan Obat.....	47
Tabel 5.13	: Profil Swamedikasi Responden Yang Memperhatikan Keterangan Pada Struk Atau Kemasan Obat Batuk.....	48
Tabel 5.14	: Profil Swamedikasi Responden Yang Memahami Keterangan Pada Struk Atau Kemasan Obat Batuk.....	48
Tabel 5.15	: Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Batuk Pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.....	49
Tabel 5.16	: Kategori Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Batuk Pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.....	49
Tabel 5.17	: Perilaku Swamedikasi Batuk Pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.....	50
Tabel 5.18	: Kategori Perilaku Swamedikasi Batuk Pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.....	50
Tabel 5.19	: Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Pemilihan Obat Batuk Pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang .....	51
Tabel 5.20	: Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Penggunaan Obat Batuk Pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang .....	52

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	: Tanda Obat Bebas .....	14
Gambar 2.2	: Tanda Obat Bebas Terbatas.....	14
Gambar 2.3	: Tanda Obat Keras .....	15
Gambar 2.4	: Tanda Obat Narkotika .....	15
Gambar 2.5	: Tanda Peringatan Pada Obat Bebas Terbatas.....	16
Gambar 3.1	: Bagan Kerangka Konseptual.....	29



## ABSTRAK

Putera, Okki Anugerah Mahardika. 2017. **Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Batuk Pada Mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.**

Pembimbing I : Hajar Sugihantoro, M.P.H, Apt.

Pembimbing II : Meilina Ratna D, S.Kep., Ns., M.Kep.

Pembimbing Agama : Abdul Wafi, M.Si.

Swamedikasi adalah perilaku manusia yang biasanya dilakukan masyarakat untuk mendapatkan solusi terkait masalah kesehatan, untuk alasan ini swamedikasi harus diawasi oleh apoteker. Masyarakat membutuhkan pengetahuan yang sesuai untuk mendapatkan perilaku yang tepat dalam swamedikasi. Batuk adalah respons alami dari tubuh sebagai sistem pertahanan saluran napas jika terdapat gangguan dari luar. Respons ini berfungsi membersihkan lendir atau faktor penyebab iritasi atau bahan iritan (seperti debu atau asap) agar keluar dari paru-paru. Penelitian ini bertujuan untuk menentukan hubungan antara pengetahuan dan perilaku swamedikasi batuk pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Penelitian ini merupakan penelitian survey dengan metode deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*. Pengambilan sampel secara *Non Probability Sampling*. Sampel yang digunakan sebanyak 388 responden. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari- April 2017. Analisis data yang digunakan adalah model analisis regresi linear sederhana dengan alat bantu SPSS versi 20.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 99,48% responden mempunyai pengetahuan swamedikasi batuk yang tinggi, dan 0,52% responden mempunyai pengetahuan yang rendah. Kemudian perilaku swamedikasi batuk menunjukkan bahwa 27,31% responden mempunyai perilaku yang tepat, dan 72,96% responden mempunyai perilaku yang tidak tepat. Terdapat korelasi yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi batuk dengan nilai signifikansi 0,000 ( $<0,050$ ).

**Kata Kunci** : Batuk, Swamedikasi, Tingkat Pengetahuan, Perilaku.

## ABSTRACT

Putera, Okki Anugerah Mahardika. 2017. **The Correlation between Knowledge Level and Cough Self-Medication Behavior on the Student of Maulana Malik Ibrahim State Islamic University of Malang.**

Advisor I : Hajar Sugihantoro, M.P.H, Apt.  
Advisor II : Meilina Ratna D, S.Kep., Ns., M.Kep.  
Religious Advisor : Abdul Wafi, M.Si.

Self-medication is a human behavior that is usually done by society to get a solution related to health problems, for this reason self-medication should be supervised by pharmacists. Society needs appropriate knowledge to get proper behavior in self-medication. Coughing is the natural response of the body as an airway defense system if there is an external disturbance. This response serves to clear mucus or irritating factors or irritants (such as dust or smoke) to get out of the lungs. This study aims to determine the relationship between knowledge and cough self-medication behavior on the student of Maulana Malik Ibrahim State Islamic University of Malang.

This research is a survey research with analytic descriptive method with cross sectional design. Sampling is used the method of Non Probability Sampling. The sample used 388 respondents. This research was conducted in February-April 2017. Data analysis used a simple linear regression analysis model with SPSS version 20.

The results of this study indicate that 99.48% of respondents have high cognitive of self-medication knowledge, and 0.52% of respondents have low knowledge. Then cough self-medication behavior showed that 27.31% of respondents had proper behavior, and 72.96% of respondents had inappropriate behavior. There was a significant correlation between knowledge level and swam catalyzed behavior with a significance value of 0.000 ( $<0.050$ ).

Keywords: Cough, Self-medication, Level of Knowledge, Behavior.

## الملخص

فوترا، أوكي أنوغراه ماهرديكيا. ٢٠١٧. العلاقة بين المعرفة و سلوك العلاج الذاتي للسعال على طلاب جامعة الإسلامية الحكومية مولانا مالك إبراهيم مالانج.

المسرف (١) : هجار سوجيهانتورا الماجستير

المسرف (٢) : ميلينا راتنا الماجستير

مسرف الديني : عبد الوافي الماجستير

العلاج الذاتي هو السلوك البشري الذي يتم عادة من قبل المجتمع للحصول على حل المتعلقة بالمشاكل الصحية، لهذا السبب يجب أن يشرف العلاج الذاتي من قبل الصيدلي. يحتاج المجتمع المعرفة المناسبة للحصول على السلوك السليم في العلاج الذاتي. السعال هو الاستجابة الطبيعية للجسم باعتباره نظام الدفاع الجوي إذا كان هناك اضطراب خارجي. هذا الرد يعمل على مسح المخاط أو العوامل المزعجة أو المهيجات (مثل الغبار أو الدخان) للخروج من الرئتين. تهدف هذه الدراسة إلى تحديد العلاقة بين المعرفة و سلوك العلاج الذاتي للسعال على طلاب جامعة السلامية الحكومية مولانا مالك إبراهيم مالانج.

هذا البحث هو بحث استقصائي مع الأسلوب الوصفي التحليلي مع تصميم المقطع العرضي. أخذ العينات عن طريق أخذ العينات غير الاحتمالية. العينة المستخدمة هي ٣٨٨ المجيبين. وقد أجري هذا البحث في شباط فبراير - أبريل ٢٠١٧. تحليل البيانات المستخدمة هو نموذج تحليل الانحدار الخطي بسيط مع إصدار SPSS ٢٠ أداة.

وتشير نتائج هذه الدراسة إلى أن ٩٩.٤٨٪ من المستطلعين لديهم معرفة ساعية معرفية عالية، و ٠.٥٢٪ من المستطلعين لديهم معرفة منخفضة. ثم أظهر سلوك العلاج الذاتي أن ٢٧.٣١٪ من المستطلعين لديهم السلوك المناسب، و ٧٢.٩٦٪ من المستجيبين كان سلوكهم غير لائق. كان هناك ارتباط معنوي بين مستوى المعرفة والسلوك المحفز للسباحة بقيمة معنوية (٠.٠٥٠ >).

كلمات المفتاح: السعال، العلاج الذاتي، مستوى المعرفة والسلوك.



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Dewasa ini kesehatan merupakan suatu hal yang menjadi pokok kebutuhan dalam hidup manusia. Semua kehidupan manusia sangat membutuhkan kesehatan untuk dapat melaksanakan kegiatan sehari-harinya. Prevalensi Swamedikasi Cenderung mengalami peningkatan di kalangan masyarakat untuk mengatasi gejala atau penyakit yang dianggap ringan (Widayati,2012). Swamedikasi atau pengobatan sendiri merupakan kegiatan pemilihan dan penggunaan obat baik itu obat modern, herbal, maupun obat tradisional oleh seorang individu untuk mengatasi penyakit atau gejala penyakit (WHO, 1998). Oleh karenanya perilaku swamedikasi ini sangat banyak terjadi pada berbagai masyarakat. Dengan animo yang sangat banyak maka pengetahuan mengenai obat juga sangat perlu diinformasikan kepada masyarakat. Tak lupa pula berbagai peraturan terbaru mengenai swamedikasi telah diberlakukan bagi para tenaga kesehatan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Universitas Manipal Dubai terhadap 231 mahasiswa kesehatan di Universitas Manipal (Khandelwal S,M.Sc,2013) menunjukkan data bahwa tingkat swamedikasi sangat sering terjadi pada mereka yang mana salah satu alasan terkuat mereka melakukan swamedikasi adalah adanya pengalaman penyakit yang sama diderita, serta kemudahan mengakses info pengobatan yakni 83%. Hal senada juga diperlihatkan pada kalangan masyarakat Indonesia salah satunya pada

penelitian yang diadakan di masyarakat Kota Malang pada tahun 2008 menunjukkan tingkat perilaku swamedikasi masyarakat terhadap obat flu yang diiklankan sangat besar pengaruhnya daripada obat yang tidak diiklankan, pada salah satu merk membuktikan dari 102 responden 58 diantaranya melakukan swamedikasi obat flu yang sering diiklankan, dari penelitian tersebut peneliti membuat kesimpulan masyarakat memilih perilaku swamedikasi dalam pengobatannya salah satu alasan terbesarnya adalah karena adanya iklan, serta tempat pembelian yang sangat mudah dijangkau, baik itu di toko kelontong, dan apotek (Hidajah Rachmawati, 2008).

Masyarakat Indonesia banyak yang melakukan swamedikasi sebagai usaha untuk merawat keluhan/sakit yang dialaminya. Data Badan Pusat Statistik tahun 2014 menunjukkan bahwa 61,05% masyarakat Indonesia melakukan swamedikasi (BPS, 2016). Dalam profil kesehatan Jawa Timur, tercatat bahwa 88,38% masyarakat perkotaan di Jawa Timur melakukan swamedikasi dengan obat modern (Dinkes, 2009). Data tersebut didukung dengan banyaknya jumlah obat bebas dan obat bebas terbatas yang bisa digunakan oleh masyarakat untuk melakukan swamedikasi yang beredar di masyarakat. Ada sekitar 1122 produk obat bebas dan obat bebas terbatas yang terdaftar dalam Informasi Spesialite Obat Indonesia (ISFI, 2014).

Pada dasarnya, bila dilakukan secara rasional, swamedikasi memberikan keuntungan besar bagi pemerintah dalam pemeliharaan kesehatan nasional (Depkes, 2008). Biaya sakit dapat ditekan dan dokter

sebagai tenaga profesional kesehatan lebih terfokus pada kondisi kesehatan yang lebih serius dan kritis. Namun bila tidak dilakukan secara benar justru menimbulkan masalah baru yaitu tidak sembuhnya penyakit karena adanya resistensi bakteri dan ketergantungan, munculnya penyakit baru karena efek samping obat antara lain seperti pendarahan sistem pencernaan, reaksi hipersensitif, drug withdrawal symptoms, serta meningkatnya angka kejadian keracunan (Galato, 2009).

Batuk merupakan salah satu penyakit yang umum terjadi pada masyarakat menurut data DINKES Kota Malang, batuk masuk dalam 10 besar penyakit pada rentan waktu 2012- 2014 terdapat 29.878 kasus penyakit batuk. Penyakit batuk sendiri apabila tidak ditangani secara serius dapat berdampak pada penyakit yang lebih besar seperti pneumonia. Batuk sendiri dapat diobati secara swamedikasi karena obat batuk merupakan salah satu obat OTC (*Over The Counter*) (Dinkes, 2014). Ada beberapa pengetahuan minimal yang sebaiknya dipahami masyarakat karena merupakan hal penting dalam swamedikasi, pengetahuan tersebut antara lain tentang mengenali gejala penyakit, memilih produk sesuai dengan indikasi dari penyakit, mengikuti petunjuk yang tertera pada etiket brosur, memantau hasil terapi dan kemungkinan efek samping yang ada (Depkes RI, 2008).

Penelitian yang dilakukan di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2014 menunjukkan hubungan pengetahuan masyarakat terhadap swamedikasi batuk. Dari 165 responden dengan kisaran umur 18-60 tahun didapat rata-rata tingkat pengetahuan terhadap swamedikasi batuk adalah 56,50 dengan

standar deviasi sebesar 16,830 yang masuk kategori sedang. Ketepatan pemilihan obat batuk pada swamedikasi yang rasional yaitu 47,3 % dan yang tidak rasional 52, 7%, sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemilihan obat swamedikasi batuk pada masyarakat kabupaten Sukoharjo Jawa Tengah pada 2014 (Kurnia Pungky Asmoro,2014).

Pengetahuan tentang swamedikasi berhubungan dengan praktik swamedikasi yang dilakukan. Mahasiswa merupakan kalangan terpelajar yang berpendidikan tinggi dan mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih luas jika dibandingkan dengan masyarakat pada umumnya. Dengan semakin tingginya tingkat pengetahuan dapat menimbulkan kecenderungan untuk melakukan swamedikasi terhadap penyakit atau keluhan yang ringan.

Penelitian mengenai swamedikasi di kalangan mahasiswa pernah dilakukan baik di Indonesia maupun di luar negeri. Salah satu penelitian yang dilakukan di Uni Emirat Arab menunjukkan bahwa sebesar 96,6% mahasiswa farmasi melakukan swamedikasi (Sharif et al., 2015). Penelitian lain di Uni Emirat Arab yang dilakukan di universitas yang sama, namun dilakukan pada mahasiswa non kesehatan menunjukkan prevalensi swamedikasi sebesar 59% (Sharif dan Sharif, 2014). Penelitian yang terbaru di Saudi Arabia menunjukkan bahwa prevalensi swamedikasi di kalangan mahasiswa cukup tinggi yaitu 64,8%. Penelitian yang dilakukan di Indonesia adalah penelitian yang dilakukan Azali (2014), dimana prevalensi perilaku swamedikasi yang

dilakukan mahasiswa ilmu keperawatan sebesar 73,18%, kedokteran gigi sebesar 72,08% dan farmasi sebesar 75,50%.

Dalam islam telah disampaikan juga mengenai perihal swamedikasi seperti Abdullah bin Mas'ud radhiallahu 'anhu mengabarkan dari Nabi Shallahu'alaihi wa sallam:

إِنَّ اللَّهَ لَمْ يَنْزِلْ دَاءً إِلَّا وَأَنْزَلَ لَهُ دَوَاءً، جَهْلُهُ مَنْ جَهْلَهُ وَعَلِمَهُ مَنْ عَلِمَهُ

*“Sesungguhnya Allah tidaklah menurunkan penyakit kecuali Dia turunkan pula obatnya bersamanya. (Hanya saja) obat itu diketahui oleh orang yang bisa mengetahuinya dan tidak diketahui oleh orang yang tidak bisa mengetahuinya”* (HR. Ahmad)

Dalam kitab *takhrij Al-Arnauth atas Zadul Ma'ad*, karya Al- Bushiri menjelaskan bahwa semua penyakit yang menimpa manusia maka Allah turunkan obatnya. Kadang ada orang yang menemukan obatnya, ada juga orang yang belum bisa menemukannya. Oleh karenanya seseorang harus bersabar untuk selalu berobat dan terus berusaha untuk mencari obat ketika sakit sedang menimpanya. Hal ini sesuai dengan makna swamedikasi sendiri, yang mana memiliki makna usaha untuk mengobati keluhan yang dikenalnya sendiri.

Beberapa penelitian tentang swamedikasi di kalangan mahasiswa sudah banyak dilakukan. Perbedaan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti dengan penelitian yang telah disebutkan di atas adalah tempat, periode pelaksanaan dan metode penelitian. Mengingat mahasiswa adalah salah satu element masyarakat yang memiliki segudang gaya hidup beraneka

ragam, tatkala gaya hidup mereka sendiri membawa penyakit tersendiri pada diri mereka. Karena dibekali oleh ilmu pengetahuan dan kemudahan akses informasi pada saat ini, mahasiswa terkadang mengatasi masalah kesehatan tersebut dengan cara swamedikasi, seperti yang telah dijelaskan pada penelitian sebelumnya.

Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang dikenal dengan nilai spiritualnya yang sangat terkenal yakni Ulul Albab. Dan dengan adanya fakultas baru pada civitas Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yakni fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan, maka penelitian mengenai kesehatan sangatlah diperlukan sebagai acuan maupun perbandingan dengan Universitas lain terutama yang berada di Kota Malang sendiri. Peneliti melakukan penelitian di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, karena berharap penelitian ini akan berkembang dikemudian hari. Mengingat tidak ada literatur pendahulu yang berfokus dibidang kesehatan khususnya mengenai swamedikasi batuk, maka diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar bagi penelitian selanjutnya. Khususnya penelitian yang terfokus di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Dengan ini peneliti ingin mengetahui gambaran profil tingkat pengetahuan dengan Perilaku swamedikasi pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang terhadap swamedikasi batuk.

## **1.2 Rumusan masalah**

1. Bagaimana gambaran profil mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang ?
2. Bagaimana tingkat pengetahuan swamedikasi batuk pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang ?
3. Bagaimana perilaku swamedikasi batuk pada mahasiswa Universitas Islam Maulana Malik Ibrahim Malang ?
4. Bagaimana korelasi tingkat pengetahuan dengan perilaku swamedikasi mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang ?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran profil mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang tentang swamedikasi batuk.
2. Mengetahui tingkat pengetahuan swamedikasi batuk mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Mengetahui perilaku swamedikasi batuk mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

4. Mengetahui adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku swamedikasi batuk pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Akademik**

1. Menambah pengetahuan akademik mengenai gambaran profil tingkat pengetahuan dan Perilaku swamedikasi mahasiswa terhadap swamedikasi batuk.
2. Bagi dunia pendidikan, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi kontribusi pengayaan materi kefarmasian, khususnya dalam bidang farmasi komunitas.
3. Bagi peneliti lain, hasil penelitian ini bisa dijadikan bahan pembanding atau sebagai dasar penelitian selanjutnya untuk memperoleh hasil yang lebih baik.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi mahasiswa, sebagai dorongan untuk lebih aktif dalam mencari informasi tentang obat batuk.
2. Bagi peneliti, mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku swamedikasi pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

## **1.5 Batasan Penelitian**

Penelitian ini dibatasi hanya pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Swamedikasi

Swamedikasi berarti mengobati segala keluhan pada diri sendiri dengan obat-obat yang sederhana yang dibeli bebas di apotik atau toko obat atas inisiatif sendiri tanpa nasehat dokter. Swamedikasi atau pengobatan sendiri adalah perilaku untuk mengatasi sakit ringan sebelum mencari pertolongan ke petugas atau fasilitas kesehatan. Lebih dari 60% dari anggota masyarakat melakukan swamedikasi, dan 80% di antaranya mengandalkan obat modern (Rahardja, 2010).

Swamedikasi merupakan salah satu bagian dari *self-care*. Sedangkan *self-care* adalah apa yang dilakukan manusia untuk dirinya sendiri untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan, mencegah dan menghadapi penyakit. Swamedikasi adalah pemilihan dan penggunaan obat modern, herbal, maupun obat tradisional oleh seorang individu untuk mengatasi penyakit atau gejala penyakit (WHO, 1998). Jumlah masyarakat yang melakukan swamedikasi cenderung meningkat, karena pengetahuan masyarakat tentang penyakit ringan dan berbagai gejala serta pengobatannya, motivasi masyarakat untuk mencegah atau mengobati penyakit ringan yang mampu dikenali sendiri, ketersediaan dan kemudahan mendapatkan obat-obat yang dapat dibeli bebas tanpa resep dokter atau OTR / Obat Tanpa Resep (OTC / *Over The Counter*) secara luas dan terjangkau untuk mengatasi penyakit ringan atau gejala yang muncul, serta diterimanya pengobatan tradisional sebagai bagian dari sistem kesehatan (Widayati A., 2006).

Dalam islam telah disampaikan juga mengenai perihal swamedikasi seperti yang telah diriwayatkan oleh Muslim mengabarkan dari Nabi Shallahu'alaihi wa sallam:

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ

*“Setiap penyakit pasti memiliki obat. Bila sebuah obat sesuai dengan penyakitnya maka dia akan sembuh dengan seizin Allah Subhanahu wa Ta’ala.”* (HR. Muslim)

Nabi shallallahu'alaihi wasallam beliau bersabda,

مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً

*“Tidaklah Allah menurunkan penyakit kecuali Dia turunkan untuk penyakit itu obatnya.”* (HR. Al-Bukhari)

Berdasarkan beberpa hadist tersebut dapat diketahui bahwa Allah SWT. Tidak akan menurunkan penyakit melainkan pula menurunkan obatnya, baik itu penyakit yang muncul di zaman nabi maupun sesudah nabi. Segala jenis penyakit sudah ada obatnya tergantung bagaimana cara mengatasi penyakit tersebut sehingga penyakit tersebut bisa sembuh dengan izin Allah SWT (Imam Nawawi, 1994).

Pemilihan obat yang tepat akan sangat mempengaruhi dalam kesembuhan dan kesehatan pasien. Obat merupakan komoditi kesehatan yang tidak lepas dari efek yang diinginkan maupun efek samping yang tidak diinginkan, sehingga ketepatan dalam pemilihan jenis obat yang tepat sangat diperlukan. Untuk menetapkan jenis obat yang dibutuhkan perlu diperhatikan :

a) Gejala atau keluhan penyakit

- b) Kondisi khusus misalnya hamil, menyusui, bayi, lanjut usia, diabetes mellitus dan lain-lain.
- c) Pengalaman alergi atau reaksi yang tidak diinginkan terhadap obat tertentu.
- d) Nama obat, zat berkhasiat, kegunaan, cara pemakaian, efek samping dan interaksi obat yang dapat dibaca pada etiket atau brosur obat.
- e) Pilihlah obat yang sesuai dengan gejala penyakit dan tidak ada interaksi obat dengan obat yang sedang diminum.
- f) Untuk pemilihan obat yang tepat dan informasi yang lengkap, tanyakan kepada Apoteker. (Depkes,2008)

Penggunaan dan pemilihan obat untuk digunakan secara swamedikasi harus tetap menggunakan dasar pengobatan yang rasional. Pengobatan yang rasional adalah pengobatan yang sesuai dengan keputusan menteri mengenai pengobatan yang rasional yakni Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.189/SK/Menkes/III/ 2006 tentang Kebijakan Obat Nasional Tentang Kebijakan Penggunaan Obat Rasional. Menurut World Health Organization (WHO) tahun 1998, penggunaan obat rasional bila :

- Pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhannya
- Periode waktu yang kuat
- Harga yang terjangkau

## **2.2 Terapi Rasional**

Penggunaan obat secara rasional adalah mensyaratkan bahwa penderita menerima obat yang sesuai dengan kebutuhan klinik, dalam dosis serta periode waktu yang memadai dan harga terendah bagi komunitas mereka (Siregar,

2003). Pada pengobatan sendiri dibutuhkan penggunaan obat yang tepat atau rasional. Penggunaan obat yang rasional adalah pasien menerima obat yang tepat dengan keadaan kliniknya, dalam dosis yang sesuai dengan keadaan individunya, pada waktu yang tepat dan dengan harga terjangkau bagi dia dan komunitasnya. Pengertian lain dari penggunaan obat yang rasional adalah suatu Perilaku pengobatan terhadap suatu penyakit dan pemahaman aksi fisiologi yang benar dari penyakit Sesuai dengan konteks tersebut, terapi rasional meliputi kriteria (Maulana, 2010).

a. Tepat indikasi

Tepat indikasi adalah adanya kesesuaian antara diagnosis pasien dengan obat yang diberikan.

b. Tepat obat

Tepat obat adalah pemilihan obat dengan memperhatikan efektivitas, keamanan, rasionalitas dan murah.

c. Tepat dosis regimen

Tepat dosis regimen adalah pemberian obat yang tepat dosis (takaran obat), tepat rute (cara pemberian), tepat saat (waktu pemberian), tepat interval (frekuensi), dan tepat lama pemberian.

d. Tepat pasien

Tepat pasien adalah obat yang diberikan sesuai dengan kondisi pasien. Kondisi pasien misalnya umur, faktor genetik, kehamilan, alergi, dan penyakit lain.

## 2.3 Obat

### 2.3.1 Pengertian Obat

Obat adalah bahan atau paduan bahan-bahan yang siap digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi (Undang-Undang Kesehatan No. 23 tahun 1992). Sebelum menggunakan obat, bacalah sifat dan cara pemakaiannya pada etiket, brosur atau kemasan obat agar penggunaannya tepat dan aman.

Penggunaan obat selain harus memperhatikan efek yang diinginkan juga harus mengetahui efek yang tidak diinginkan. Efek samping obat adalah setiap respons obat yang merugikan dan tidak diharapkan yang terjadi karena penggunaan obat dengan dosis atau takaran normal pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi. Yang perlu diketahui tentang efek samping adalah :

- Baca dengan seksama kemasan atau brosur obat, efek samping yang mungkin timbul.
- Untuk mendapatkan informasi tentang efek samping yang lebih lengkap dan apa yang harus dilakukan bila mengalaminya, tanyakan pada Apoteker.
- Efek samping yang mungkin timbul antara lain reaksi alergi gatal-gatal, ruam, mengantuk, mual dan lain-lain.
- Penggunaan obat pada kondisi tertentu seperti pada ibu hamil, menyusui, lanjut usia, gagal ginjal dan lain-lain dapat menimbulkan efek samping yang fatal,

penggunaan obat harus di bawah pengawasan dokter-Apoteker. (Edmunds,2010)

### 2.3.2 Penggolongan Obat

Obat yang digunakan di Indonesia dapat digolongkan menjadi 4 (empat) golongan utama berdasarkan penggunaannya. Yakni obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras dan obat narkotika. Berikut adalah penjelasan dari penggolongan obat diatas,

#### 1. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam.

Contoh : Parasetamol



Gambar 2.1 Tanda Obat Bebas

#### 2. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam.

Contoh : CTM



Gambar 2.2 Tanda Obat Bebas Terbatas

### 3. Obat Keras

Obat keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam.

Contoh : Alprazolam



Gambar 2.3 Tanda Obat Keras

4. Obat psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintetis bukan narkotik, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

Contoh : Diazepam, Phenobarbital

### 5. Obat Narkotika

Obat narkotika adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan.

Contoh : Morfin, Petidin



(Stephen, 2013)

Gambar 2.4 Tanda Obat Narkotika

Sebelum menggunakan obat, termasuk obat bebas dan bebas terbatas harus diketahui sifat dan cara pemakaiannya agar penggunaannya tepat dan aman. Informasi tersebut dapat diperbolehkan dari etiket atau brosur pada kemasan obat bebas dan bebas terbatas. Tanda peringatan selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas, berupa empat persegi panjang berwarna hitam berukuran

panjang 5 (lima) centimeter, lebar 2 (dua) centimeter dan memuat pemberitahuan berwarna putih sebagai berikut :



Gambar 2.5 Tanda peringatan pada obat bebas terbatas

Obat OTC (*Over the counter*) atau obat yang dapat diserahkan tanpa resep adalah obat yang dianggap aman dan efektif bagi orang yang menggunakannya tanpa panduan dari tenaga kesehatan tentang bagaimana cara menggunakannya. (Edmunds, 2010). Penggunaan obat OTC secara berlebihan atau penggunaan yang salah dapat memicu timbulnya masalah medis yang bermakna. Salah satu contohnya adalah kongesti rebound (kemacetan pengembalian yang lebih besar) akibat penggunaan semprotan dekongestan nasal secara rutin selama lebih dari 3 hari. Penggunaan beberapa antasida yang tidak sesuai dan dalam jangka waktu yang lama (misalnya, aluminium hidroksida) dapat menimbulkan konstipasi dan bahkan impaksi (gagalnya gigi tumbuh ke dalam rahang akibat kurangnya tempat dalam ruang rahang) pada kaum usia lanjut, serta hipofosfatemia (kadar fosfat



yang tinggi dalam darah). Penyalahgunaan laksatif dapat menyebabkan kram abdomen dan gangguan cairan serta elektrolit (Katzung, BG, 2010).

## **2.4 Batuk**

### **2.4.1 Pengertian Batuk**

Batuk merupakan ekspirasi eksplosif yang menyediakan mekanisme protektif normal untuk membersihkan cabang trakeobronkial dari sekret dan zat-zat asing. Masyarakat lebih cenderung untuk mencari pengobatan apabila batuknya berkepanjangan sehingga mengganggu aktivitas seharian atau mencurigai kanker (Weinberger, 2005).

Batuk bisa terjadi secara volunter tetapi selalunya terjadi akibat respons involunter akibat dari iritasi terhadap infeksi seperti infeksi saluran pernafasan atas maupun bawah, asap rokok, abu dan bulu hewan terutama kucing. Antara lain penyebab akibat penyakit respiratori adalah seperti asma, postnasal drip, penyakit pulmonal obstruktif kronis, bronkiektasis, trakeitis, croup, dan fibrosis interstisial. Batuk juga bisa terjadi akibat dari refluks gastro-esofagus atau terapi inhibitor ACE (angiotensin-converting enzyme) (McGowan, 2006).

Batuk bukanlah merupakan penyakit, mekanisme batuk timbul oleh karena paru-paru mendapatkan agen pembawa penyakit masuk ke dalamnya sehingga menimbulkan batuk untuk mengeluarkan agen tersebut. Batuk dapat juga menimbulkan berbagai macam komplikasi seperti pneumotoraks, pneumomediastinum, sakit kepala, pingsan, herniasi diskus, hernia inguinalis, patah tulang iga, perdarahan subkonjungtiva, dan inkontinensia urin. Batuk

merupakan refleks 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 :

1. Mencegah masuknya benda asing ke saluran nafas.
2. Mengeluarkan benda asing atau sekret yang abnormal dari dalam saluran nafas (Yunus,2007).

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. Batuk mungkin sangat berarti pada penularan penyakit melalui udara ( *air borne infection* ). Batuk merupakan salah satu gejala penyakit saluran nafas disamping sesak, bengek, dan sakit dada. Sering kali batuk merupakan masalah yang dihadapi para dokter dalam pekerjaannya sehari-hari. Penyebabnya amat beragam dan pengenalan patofisiologi batuk akan sangat membantu dalam menegakkan diagnosis dan penanggulangan penderita batuk (Ikawati,2008).

#### 2.4.2 Gejala dan Penyebab Batuk

##### A. Gejala Batuk

1. Demam yang tinggi disertai otot tubuh yang kaku
2. Bersin-bersin dan hidung tersumbat
3. Sakit tenggorokan

## **B. Penyebab Batuk**

1. Umumnya disebabkan oleh infeksi di saluran pernapasan bagian atas yang merupakan gejala flu.
2. Infeksi saluran pernapasan bagian atas (ISPA).
3. Alergi
4. Asma atau tuberculosis
5. Benda asing yang masuk ke dalam saluran napas
6. Tersedak akibat minum susu
7. Menghirup asap rokok dari orang sekitar (Ruli,2013)

### **2.4.3 Mekanisme Batuk**

Pada dasarnya mekanisme batuk dapat dibagi menjadi 4 fase yaitu :

1. Fase iritasi

Iritasi dari salah satu saraf sensoris nervus vagus di laring, trakea, bronkus besar, atau serat afferen cabang faring dari nervus glossofaringeus dapat menimbulkan batuk. Batuk juga timbul bila reseptor batuk di lapisan faring dan esofagus, rongga pleura dan saluran telinga luar dirangsang (Meiti,2011).

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 (Meiti,2011).

### 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 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 (Meiti,2011).

### 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 (Meiti,2011).

#### 2.4.4 Jenis-Jenis Batuk

##### A. Batuk berdasarkan Produktivitasnya

Berdasarkan produktivitasnya, batuk dapat dibedakan menjadi menjadi 2 jenis, yaitu batuk berdahak (batuk produktif) dan batuk kering (batuk non produktif) (Chandrasoma, 2006).

##### 1. Batuk berdahak (batuk produktif)

Batuk berdahak ditandai dengan adanya dahak pada tenggorokan. Batuk berdahak dapat terjadi karena adanya infeksi pada saluran nafas, seperti influenza, bronchitis, radang paru, dan sebagainya. Selain itu batuk berdahak terjadi karena saluran nafas peka terhadap paparan debu, polusi udara, asap rokok, lembab yang berlebihan dan sebagainya (Chandrasoma, 2006).

##### 2. Batuk kering (batuk non produktif)

Batuk yang ditandai dengan tidak adanya sekresi dahak dalam saluran nafas, suaranya nyaring dan menyebabkan timbulnya rasa sakit pada tenggorokan. Batuk kering dapat disebabkan karena adanya infeksi virus pada saluran nafas, adanya faktor-faktor alergi (seperti debu, asap rokok dan perubahan suhu) dan efek samping dari obat (misalnya penggunaan obat antihipertensi kaptopril) (Chandrasoma, 2006).

## B. Batuk berdasarkan waktu berlangsungnya

Berdasarkan waktu berlangsungnya, batuk dapat dibedakan menjadi 3, yaitu batuk akut, batuk sub akut dan batuk kronis (Guyton,2008).

### 1. Batuk Akut

Batuk akut adalah batuk yang gejala terjadinya kurang dari 3 minggu. Penyebab batuk ini umumnya adalah iritasi, adanya penyempitan saluran nafas akut dan adanya infeksi virus atau bakteri (Guyton,2008).

### 2. Batuk Subakut

Batuk akut adalah batuk yang gejala terjadinya antara 3 – 8 minggu. Batuk ini biasanya disebabkan karena adanya infeksi akut saluran pernafasan oleh virus yang mengakibatkan adanya kerusakan epitel pada saluran nafas (Guyton,2008).

### 3. Batuk Kronis

Batuk kronis adalah batuk yang gejala batuk yang terjadi lebih dari 8 minggu. Batuk ini biasanya menjadi pertanda atau gejala adanya penyakit lain yang lebih berat seperti asma, tuberculosis, bronchitis dan sebagainya (Guyton,2008).

### 2.4.5 Obat Batuk

Obat batuk dapat dibagi menurut titik kerjanya dalam 2 golongan besar, yaitu :

#### 1. Zat-zat Sentral (Antitusif)

Antitusif bekerja untuk menekan batuk. Contohnya adalah dekstrometorfan, naskapin, etilmorfin, dan kodein. Obat-obat ini merupakan derivat senyawa opioid, sehingga juga memiliki efek samping seperti senyawa opiat, meliputi konstipasi, sedatif, dll. Perlu diketahui bahwa antitusif sebaiknya tidak digunakan pada batuk berdahak, karena batuk yang tertahan pada cabang trakea bronkial dapat mengganggu ventilasi dan bisa saja meningkatkan kejadian infeksi, misalnya pada penyakit bronkitis kronis dan bronkiektasis. (Ikawati, 2008).

##### a. Zat-zat adiktif

Yang termasuk zat-zat ini adalah candu dan kodein, zat ini termasuk kelompok obat opioid, yaitu zat yang memiliki sebagian sifat farmakologi dari opium atau morfin. Berhubungan obat ini mempunyai efek ketagihan (adiksi) maka penggunaannya harus hati-hati dan untuk jangka waktu yang singkat (Ikawati, 2008).

##### b. Zat-zat non-adiktif

Yang termasuk zat-zat ini adalah noskapin, dekstrometorfan, pentoksiverin. Antihistamin juga termasuk, misalnya prometazin dan difenhidramin (Ikawati, 2008).

## 2. Zat-zat Perifer

Obat-obat ini bekerja di perifer dan terbagi dalam beberapa kelompok yaitu :

### a. Ekspektoran

Ekspektoran ialah obat yang dapat merangsang pengeluaran dahak dari saluran pernapasan. Obat ini bekerja melalui suatu refleks dari lambung yang menstimulasi batuk. Sekresi dahak yang bersifat cair diperbanyak secara reflektoris atau dengan jalan efek langsung terhadap sel-sel kelenjar. Obat yang termasuk golongan ini adalah ammonium klorida, gliceryl guaiacolat, ipeka, dan minyak terbang (Wirdjodiarjo,2008).

### b. Mukolitik

Mukolitik ialah obat yang dapat mengencerkan sekret saluran pernapasan dengan jalan memecah benang-benang mukoprotein dan mukopolisakarida dari sputum. Mukolitik memiliki gugus sulfhydryl bebas dan berdaya mengurangi kekentalan dahak dan mengeluarkannya. Mukolitik digunakan dengan efektif pada batuk dengan dahak yang kental sekali. Zat-zat ini mempermudah pengeluaran dahak yang telah menjadi lebih encer melalui proses batuk atau dengan bantuan gerakan cilia dari epitel. Tetapi pada umumnya zat ini tidak berguna bila gerakan silia terganggu, misalnya pada perokok atau akibat infeksi. Obat-obat yang termasuk kelompok ini adalah asetil karbosistein, bromheksin, dan ambroxol (Wirdjodiarjo,2008).



### c. Emoliensia

Memperlunak rangsangan batuk dan memperlincin tenggorokan agar tidak kering, serta memperlunak selaput lendir yang teriritasi. Zat-zat yang sering digunakan adalah sirup (thymi dan altheae), zat-zat lendir (infus carrageen), dan gula-gula, seperti drop (akar manis), permen, pastilles isap, dan sebagainya (Kumar,2007).

## 2.5 Pengetahuan Dan Perilaku

### 2.5.1 Pengetahuan

Pengetahuan (knowledge) merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni: indra pengelihatatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan yang cukup juga akan mempengaruhi seseorang untuk berperilaku atau melakukan sesuatu karena seseorang mencari tahu informasi yang ada disekitarnya. Pengetahuan adalah salah satu faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi terbentuknya perilaku seseorang (Pratiwi, 2008).

Indeks pembangunan manusia (*Human Development Index*) yang dikembangkan oleh Badan Pembangunan – Perserikatan Bangsa- Bangsa (UNDP) mencakup 3 faktor utama, yakni : pendidikan, kesehatan, dan ekonomi. Hal ini sangat beralasan karena ketiganya sangat saling melengkapi dalam membentuk kualitas hidup manusia. Ketiganya bahkan membentuk lingkaran setan :

- a. Kebodohan – Kemiskinan – Penyakit (Sakit-sakitan)

- b. Kemiskinan – Penyakit (tidak mampu memelihara kesehatannya) – Kebodohan
- c. Penyakit – Kemiskinan (tidak produktif) – Kebodohan (tidak mampu sekolah) (Notoatmodjo, 2012).

### 2.5.2 Perilaku

Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain : berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2010).

Perilaku atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain: berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap rangsangan dari luar (Notoatmodjo, 2010). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia kebiasaan adalah sesuatu yang biasa dikerjakan atau antar pola untuk melakukan tanggapan terhadap situasi tertentu yang dipelajari oleh seorang individu dan yang dilakukannya secara berulang untuk hal yang sama.

## 2.6 Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang berdiri berdasarkan Surat Keputusan Presiden No. 50 tanggal 21 Juni 2004. Bermula dari gagasan para tokoh Jawa Timur untuk mendirikan lembaga pendidikan tinggi Islam di bawah Departemen Agama, dibentuklah Panitia Pendirian IAIN Cabang Surabaya melalui Surat Keputusan Menteri Agama No. 17 Tahun 1961 yang bertugas untuk mendirikan Fakultas Syari'ah yang berkedudukan di Surabaya dan Fakultas Tarbiyah yang berkedudukan di Malang. Keduanya merupakan fakultas cabang IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta dan diresmikan bersamaan oleh Menteri Agama pada 28 Oktober 1961. Pada 1 Oktober 1964 didirikan juga Fakultas Ushuluddin yang berkedudukan di Kediri melalui Surat Keputusan Menteri Agama No. 66/1964.

Dalam perkembangannya, ketiga fakultas cabang tersebut digabung dan secara struktural berada di bawah naungan Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Sunan Ampel yang didirikan berdasarkan Surat Keputusan Menteri Agama No. 20 tahun 1965. Sejak saat itu, Fakultas Tarbiyah Malang merupakan fakultas cabang IAIN Sunan Ampel. Melalui Keputusan Presiden No. 11 Tahun 1997, pada pertengahan 1997 Fakultas Tarbiyah Malang IAIN Sunan Ampel beralih status menjadi Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri (STAIN) Malang bersamaan dengan perubahan status kelembagaan semua fakultas cabang di lingkungan IAIN se-Indonesia yang berjumlah 33 buah. Dengan demikian, sejak saat itu pula STAIN Malang merupakan lembaga pendidikan tinggi Islam otonom yang lepas dari IAIN Sunan Ampel.

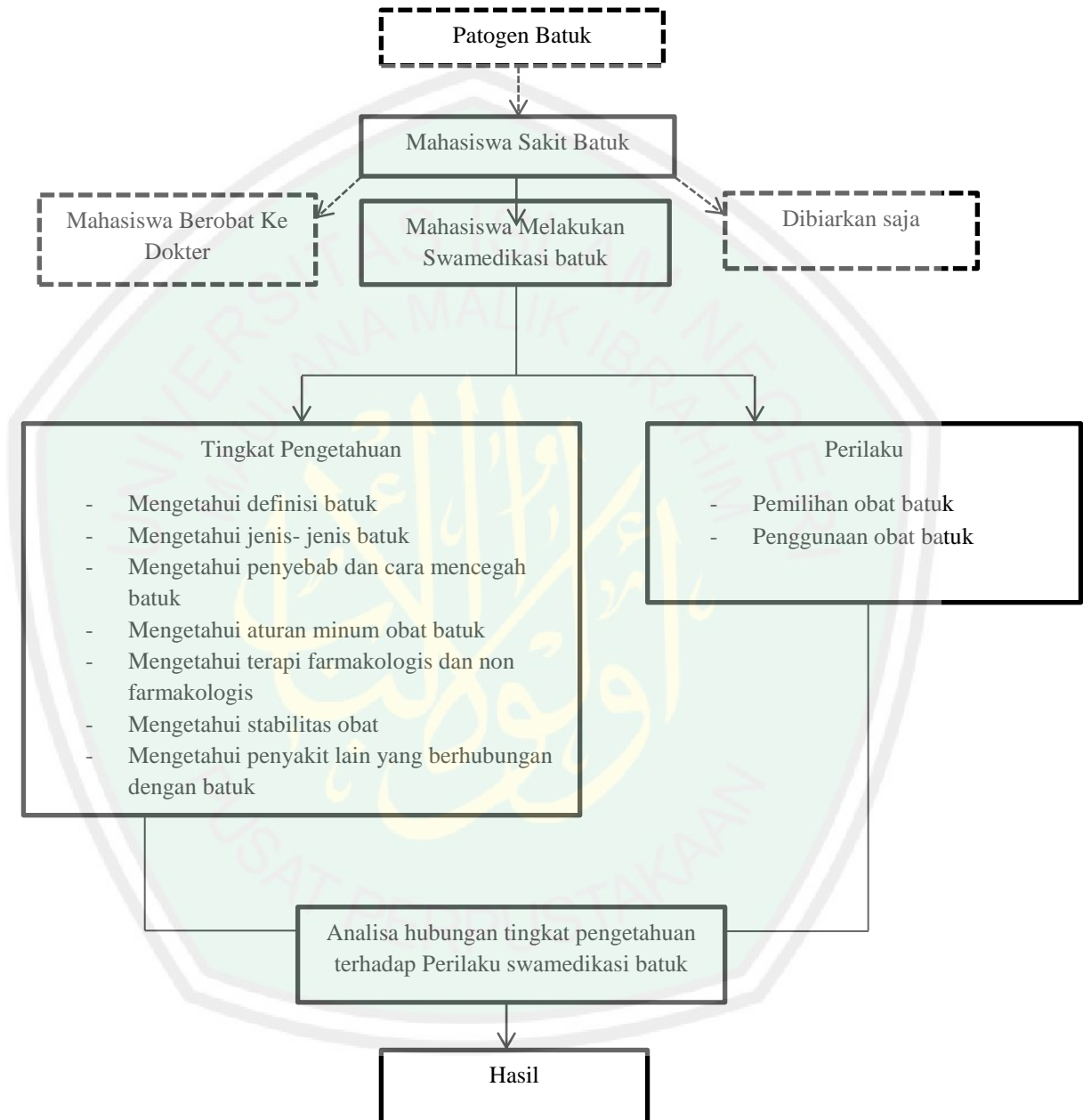
Universitas ini sebagai implikasi dari model pengembangan keilmuannya adalah keharusan bagi seluruh anggota sivitas akademika untuk menguasai bahasa Arab dan bahasa Inggris. Melalui bahasa Arab, diharapkan mereka mampu melakukan kajian Islam melalui sumber aslinya, yaitu al-Qur'an dan Hadis, dan melalui bahasa Inggris mereka diharapkan mampu mengkaji ilmu-ilmu umum dan modern, selain sebagai piranti komunikasi global. Karena itu pula, Universitas ini disebut bilingual university. Untuk mencapai maksud tersebut, dikembangkan ma'had atau pesantren kampus di mana seluruh mahasiswa tahun pertama harus tinggal di ma'had. Karena itu, pendidikan di Universitas ini merupakan sintesis antara tradisi universitas dan ma'had atau pesantren.

Melalui model pendidikan semacam itu, diharapkan akan lahir lulusan yang berpredikat ulama yang intelek profesional dan/atau intelek profesional yang ulama. Ciri utama sosok lulusan demikian adalah tidak saja menguasai disiplin ilmu masing-masing sesuai pilihannya, tetapi juga menguasai al-Qur'an dan Hadis sebagai sumber utama ajaran Islam.

Dengan adanya penelitian ini dapat dihasilkan yang positif terhadap prospek tujuan dari Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang mana menghasilkan lulusan yang intelek yang tidak hanya mahir dalam bidang religiusnya namun juga dalam ilmu pengetahuan umum. Salah satunya adalah ilmu tentang kesehatan.

### BAB III KERANGKA KONSEPTUAL

#### 3.1 Bagan Kerangka Konseptual



Ket :   = Bagan yang diteliti   = Bagan yang tidak diteliti

—————> = Panah penunjuk bagan yang diteliti

- - - - -> = Panah penunjuk bagan yang tidak diteliti

Gambar 3.1 Bagan Kerangka Konseptual

### 3.2 Uraian Kerangka Konseptual

Penelitian ini memiliki kerangka konsep seperti telah disebut di atas. Pertama mahasiswa yang mengalami batuk akan memiliki 3 opsi yakni pergi ke dokter, melakukan swamedikasi, serta dibiarkan. Pada penelitian ini yang akan diteliti adalah pada swamedikasi. Pada bagan swamedikasi batuk akan terbagi 2 hal yang akan diteliti serta dianalisa yakni tingkat pengetahuan serta Perilaku swamedikasi. Pada tingkat pengetahuan hal yang akan diteliti ada 8 hal yang telah tersebut di atas. Sementara pada Perilaku swamedikasi ada 6 hal yang akan diteliti. Setelah data terkumpul maka akan dilakukan analisa hubungan tingkat pengetahuan terhadap Perilaku swamedikasi batuk, maka akan didapat hasil.

### 3.3 Hipotesis Penelitian

Dari uraian kerangka konseptual di atas, maka pada penelitian ini dapat diambil hipotesis :

H0 = Adanya hubungan pengetahuan swamedikasi batuk terhadap perilaku swamedikasi batuk.

H1 = Tidak ada hubungan antara pengetahuan swamedikasi batuk dan perilaku swamedikasi batuk.

## BAB IV

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan yaitu penelitian langsung kepada responden (mahasiswa) yang diambil sebagai subyek penelitian. Salah satu instrument penelitian yang umum digunakan adalah kuesioner. Kuesioner merupakan daftar pertanyaan yang digunakan oleh peneliti untuk memperoleh data dari sumber secara langsung (Notoadmojo, 2010). Metode penelitian yang digunakan adalah survey dengan metode deskriptif analitik dengan rancangan cross sectional. Penelitian ini mengacu tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi batuk pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

#### 4.2 Populasi

Populasi disini adalah seluruh mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang aktif pada tahun 2017.

#### 4.3 Sampel

Untuk teknik pengambilan sampel pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang menggunakan penelitian *cross sectional* adalah *Non Probability Sampling*. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan rumus yang biasanya dipakai yaitu rumus slovin.

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

n = besaran sampel

$N$  = besaran populasi

$e$  = batas toleransi kesalahan

$$\begin{aligned}n &= 13251 \\ &\frac{1}{1+13251 \times 0,05^2} \\ &= 388,25\end{aligned}$$

dengan jumlah populasi sebanyak 13251 dan besar toleransi adalah sebesar 5% maka didapat jumlah sampel yakni 388 responden.

Teknik pengambilan sample pada penelitian ini adalah purposive sampling, yakni teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Margiono, 2004). Pemilihan sekelompok subjek dalam purposive sampling didasarkan atas ciri- ciri tertentu yang dipandang mempunyai sangkut paut yang erat dengan ciri- ciri populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Dengan kata lain unit sampel yang dihubungi disesuaikan dengan kriteria- kriteria tertentu yang diterapkan berdasarkan tujuan penelitian (Dahlan, 2008).

Kriteria pemilihan sample pada penelitian ini didasarkan pada 2 kriteria yakni inklusi dan eksklusi, yang mana kriteria inklusinya adalah :

1. Pernah melakukan swaedikasi batuk.
2. Bersedia mengisi kuesioner

Sementara, untuk kriteria eksklusinya adalah:

1. Mengalami cacat mental dan fisik.

#### **4.4 Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang pada Februari 2017 – April 2017.



#### 4.5 Variabel Penelitian

- a. Variabel Bebas : Variabel bebas yang digunakan pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan swamedikasi batuk.
- b. Variabel Tergantung : Variabel tergantung yang digunakan pada penelitian ini adalah perilaku swamedikasi batuk.

#### 4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010). Pengertian serta pernyataan dari penelitian ini adalah :

Tabel 4.1. definisi operasional beserta pernyataan tingkat pengetahuan swamedikasi batuk

NO	VARIABEL	DEFINISI OPERASIONAL	KATEGORI	PERNYATAAN
1	Pengetahuan Swamedikasi Batuk	Sejauh mana responden memahami dan mengetahui tentang swamedikasi batuk baik mengetahui dari gejala hingga pemilihan terapi yang tepat terhadap penyakit batuk.	1. Mengetahui definisi batuk	1. Batuk adalah suatu daya pertahanan tubuh untuk mengeluarkan benda asing dari saluran nafas (membersihkan jalan nafas).(1)
			2. Mengetahui jenis- jenis batuk	1. Batuk kering adalah batuk yang tidak mengeluarkan lender (dahak).(3) 2. Batuk basah adalah batuk yang mengeluarkan lender (dahak).(4)

		<p>3. Mengetahui penyebab dan cara mencegah batuk</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asap rokok penyebab timbulnya batuk.(9)</li> <li>2. Mencegah batuk dapat dengan cara hidup sehat dan menjaga lingkungan rumah tetap bersih.(16)</li> <li>3. Tidak banyak minum air es dapat mencegah sakit batuk. (13)</li> <li>4. Pencegahan batuk dapat dilakukan dengan mengkonsumsi makanan berminyak (gorengan). (14)</li> </ol>
		<p>4. Mengetahui aturan minum obat batuk</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supaya batuk lebih cepat sembuh, obat batuk boleh diminum melebihi takaran yang ditentukan.(5)</li> <li>2. Obat batuk sebaiknya diminum sesuai aturan pakai. (6)</li> <li>3. Jika lupa minum obat, obat boleh diminum 2 dosis sekaligus.(12)</li> </ol>
		<p>5. Mengetahui terapi farmakologis maupun non farmakologis</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Banyak minum air putih dapat mengurangi batuk kering.(10)</li> <li>2. Batuk berdahak dapat diobati dengan obat yang bisa mengencerkan dahak.(11)</li> <li>3. Jika batuk kering, obat yang saya pilih jenis obat batuk antitusif.(15)</li> </ol>

			<p>4. Dalam pemilihan obat batuk harus sesuai dengan jenis batuk yang diderita. (17)</p> <p>5. Menghirup uap air panas dapat mengencerkan cairan hidung yang kental supaya mudah dikeluarkan.(19)</p>
		6. Mengetahui stabilitas obat	<p>1. Apabila obat batuk sudah melebihi tanggal kadaluarsa, tidak boleh diminum.(18)</p> <p>2. Apabila obat batuk sirup sudah berubah warna, obat masih boleh diminum.(20)</p>
		7. Mengetahui penyakit lain yang berhubungan dengan batuk	<p>1. Salah satu gejala dari penyakit TBC adalah batuk.(2)</p> <p>2. Batuk merupakan gejala dari flu (infeksi saluran pernapasan), bronchitis, pneumonia, TBC.(7)</p>
		8. Mengetahui efek samping obat batuk	<p>1. Obat batuk Dekstrometrophan Hbr mempunyai efek samping mengantuk.(8)</p>

Tabel 4.2. definisi operasional beserta pernyataan perilaku swamedikasi batuk.

NO	VARIABEL	DEFINISI OPERASIONAL	KATEGORI	PERNYATAAN
1	Perilaku swamedikasi batuk	Tindakan yang dilakukan responden saat swamedikasi batuk. Sesuai	1. Pemilihan obat batuk	1. Jika saya batuk berdahak, saya memilih jenis obat batuk ekspektoran (pengencer

		<p>dengan pengetahuan tentang swamedikasi batuk yang dipahami.</p>		<p>dahak). (2)  2. Ketika batuk, saya menggunakan obat batuk yang sesuai dengan jenis batuknya.(6)  3. Jika saya batuk kering,saya memilih jenis obat batuk antitusif (penekan batuk). (10)</p>
			<p>2. Penggunaan Obat Batuk</p>	<p>1. Dalam mengobati sendiri, bila batuk lebih dari 3 hari tidak sembuh harus periksa ke dokter.(1)  2. Sebelum minum obat batuk, saya membaca aturan pakai (takaran obat) lebih dahulu.(3)  3. Sebelum minum obat batuk, saya membaca peringatan yang tertera pada bungkus obat. (4)  4. Sebelum minum obat batuk, saya membaca rentang waktu pemakaian obatnya.(5)  5. Apabila obat batuk tablet mudah pecah (rapuh), obat tidak saya minum.(7)  6. Jika saya lupa minum obat, saya tidak minum obat</p>

				<p>2 dosis sekaligus.(8)</p> <p>7. Jika obat sudah melewati tanggal kadaluarsa, obat tidak saya minum.(9)</p> <p>8. Apabila batuk tidak cepat sembuh, saya minum obat melebihi takaran yang ditentukan.(11)</p> <p>9. Jika batuk saya bertambah parah,saya segera ke dokter.(12)</p> <p>10. Sebelum minum obat, saya melihat tanggal kadaluarsanya terlebih dahulu.(13)</p> <p>11. Apabila saya belum mengerti cara aturan pakai obat, saya bertanya kepada petugas apotek atau apoteker. (14)</p> <p>12. Obat batuk (tablet) saya simpan ditempat yang terhindar dari sinar matahari langsung.(15)</p>
--	--	--	--	---

#### 4.7 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan dalam penelitian ini untuk pengumpulan data. Pada penelitian ini digunakan instrument penelitian yang berupa kuesioner.

Kuesioner sendiri adalah daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, dimana responden tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda- tanda tertentu. Kuesioner adalah bentuk dari penjabaran variabel- variabel yang terlibat dalam tujuan penelitian (Notoadmodjo, 2010).

#### 4.8 Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas kuisisioner diperlukan untuk memastikan bahwa kuisisioner yang digunakan dalam penelitian mampu mengukur variabel penelitian dengan baik. Suatu instrument dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dan mengungkapkan data dari variable yang diteliti secara tepat. Validitas menunjukkan sejauh mana alat ukur itu mampu mengukur apa yang ingin diukur (Singarimbun dan Effendi, 1989).

Pada penelitian ini uji validitas kuesioner menggunakan korelasi point biserial. Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan r-bis (korelasi point biserial). Semakin tinggi koefisien korelasi yang dimiliki makin valid butir instrument tersebut. Secara umum, jika nilai r-bis lebih besar dari r tabel maka butir instrumen tersebut sudah dikategorikan valid (Arikunto, 2008).

Dalam penelitian ini, uji reliabilitasnya menggunakan Cronbach's alpha. Ada tiga alasan peneliti menggunakan uji Cronbach's alpha. Pertama, karena teknik ini merupakan teknik pengujian keandalan kuesioner yang paling sering digunakan (Bryman dan Bell, 2007). Kedua, dengan melakukan uji Cronbach's alpha maka akan terdeteksi indikator-indikator yang tidak konsisten (Malhotra, 2012).

Cronbach's Alpha merupakan sebuah ukuran keandalan yang memiliki nilai berkisar dari nol sampai satu. Nilai reliabilitas Cronbach's Alpha minimum adalah 0,60. Nilai tingkat keandalan Cronbach's Alpha dapat ditunjukkan pada tabel berikut ini (Hair *et al.*, 2010).

Tabel 4.3 Tabel Cronbach's Alpha

Nilai <i>Cronbach's Alpha</i>	Tingkat Keandalan
0.0 - 0.20	Kurang Andal
>0.20 – 0.40	Agak Andal
>0.40 – 0.60	Cukup Andal
>0.60 – 0.80	Andal
>0.80 – 1.00	Sangat Andal

#### 4.9 Analisis Data

Pengolahan data dan analisis data ini menggunakan bantuan computer dengan program IBM SPSS versi 20. Data yang akan dimasukkan ke dalam program IBM SPSS versi 20 diperoleh dari data kuesioner tingkat pengetahuan swamedikasi batuk terhadap perilaku swamedikasi batuk pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Analisis hipotesis pada penelitian ini menggunakan analisis regresi linear sederhana. Analisis ini untuk mengetahui arah hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen apakah positif atau negatif dan untuk memprediksi nilai dari variabel dependen apabila nilai variabel independen mengalami kenaikan atau penurunan.. Regresi linear hanya dapat digunakan pada skala interval dan ratio. (Riduwan, 2012).

Untuk mengukur kekuatan hubungan regresi linear sederhana, dapat dilihat pada nilai  $r$  yang tertera pada hasil di SPSS. Menurut Colton kekuatan hubungan dua variabel secara kualitatif dapat dibagi dalam 4 area yaitu (Agus,2010):

Tabel 4.4 Tingkat Hubungan Korelasi

<b>Korelasi ( r )</b>	<b>Tingkat Hubungan</b>
0,00-0,25	Tidak ada hubungan (hubungan lemah)
0,26-0,50	Hubungan sedang
0,51-0,75	Hubungan kuat
0,76-1	Hubungan sangat kuat/sempurna

Pengolahan data dilakukan menggunakan analisis deskriptif secara statistic dengan menggunakan IBM SPSS versi 20. Data kualitatif adalah data yang berhubungan dengan kategorisasi, karakteristik atau sifat variabel atau hasil pengklasifikasikan atau penggolongan suatu data. Misalnya jenis kelamin, jenis pekerjaan, pendidikan, baik sedang, kurang baik, tidak baik, tinggi sedang, rendah dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup yang membutuhkan dua respon, yaitu “BENAR” dan “SALAH” pada pernyataan tingkat pengetahuan swamedikasi batuk, serta “YA” dan “TIDAK” pada pernyataan perilaku swamedikasi batuk, dan respon opsional pada gambaran profil swamedikasi, yang mana kuesioner pada penelitian ini biasa disebut dengan skala guttman. Data yang diperoleh dapat berupa data interval atau rasio dikhotomi (dua alternatif). dalam skala Gutmann hanya ada dua interval yaitu “setuju atau tidak setuju” (Riduan,2012).

Dari hasil respon tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi batuk akan diberikan point “1” jika menjawab pernyataan dengan benar serta “0” jika



menjawab pernyataan dengan salah. Kemudian, dilakukan persentasi dari point yang di dapat.

Pada penelitian ini responden yang memiliki kriteria “Tinggi” pada tingkat pengetahuan adalah yang menjawab benar  $\geq 60\%$  pernyataan yang tertera pada kuesioner. Sementara yang memiliki kriteria tepat pada perilaku swamedikasinya adalah yang menjawab benar keseluruhan pernyataan yang tertera pada kuesioner.

Sementara, untuk analisis data gambaran profil swamedikasi akan dilakukan secara tabulasi, yakni analisis yang akan dibagi berdasarkan distribusi frekuensi, sesuai hasil yang didapat dari kuesioner sampel.



## BAB V

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Hasil

##### 5.1.1 Kriteria Responden

###### A. Jenis Kelamin

Berikut merupakan hasil data yang didapat dari 388 responden. Dari data berikut didapat hasil yakni jumlah Jumlah jenis kelamin responden.

Tabel 5.1 Jenis kelamin responden

JENIS KELAMIN	FREKUENSI	
	JUMLAH	PERSENTASE
LAKI LAKI	187	48.20 %
PEREMPUAN	201	51.80 %
<b>JUMLAH</b>	<b>388</b>	<b>100.00 %</b>

###### B. Usia

Berikut merupakan data Jumlah usia dari 388 responden. Dari data berikut diketahui usia responden adalah sekitar 19-23 tahun.

Tabel 5.2 Usia responden

USIA (TAHUN)	FREKUENSI	
	JUMLAH	PERSENTASE
19 Tahun	103	26.55 %
20 Tahun	142	36.60 %
21 Tahun	68	17.53 %
22 Tahun	57	14.69 %
23 Tahun	18	4.64 %
<b>JUMLAH</b>	<b>388</b>	<b>100.00 %</b>

### C. Fakultas

Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki 7 fakultas, pada penelitian ini didapat hasil Jumlah respondennya adalah sebagai berikut:

Tabel 5.3 Jumlah reponden setiap fakultas

FAKULTAS	FREKUENSI	
	JUMLAH	PERSENTASE
FKIK	103	26.55 %
F. SAINTEK	67	17.27 %
F. SYARIAH	46	11.86 %
F. TARBIYAH	42	10.82 %
F. EKONOMI	45	11.60 %
F. PSIKOLOGI	47	12.11 %
F. HUMANIORA	38	9.79 %
<b>JUMLAH</b>	<b>388</b>	<b>100.00 %</b>

#### 5.1.2 Profil Swamedikasi Mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

##### A. Tempat Mendapatkan Obat

Dari penelitian ini didapat hasil dari responden mengenai profil swamedikasi yang pertama yakni tempat mendapatkan obat, berikut merupakan hasil yang didapat.

Tabel 5.4 Profil swamedikasi tempat mendapatkan obat

TEMPAT	FREKUENSI	
	JUMLAH	PERSENTASE
APOTIK	297	76.55 %
TOKO OBAT	6	1.55 %
WARUNG	78	20.10 %
LAINNYA	7	1.80 %
<b>TOTAL</b>	<b>388</b>	<b>100.00 %</b>

## B. Jika Pengobatan Tidak Sembuh

Profil swamedikasi kedua adalah jika pengobatan tidak sembuh, maka yang dilakukan responden dapat dilihat pada tabel dan grafik berikut :

Tabel 5.5 Profil swamedikasi jika pengobatan tidak sembuh

OPSI	FREKUENSI	
	JUMLAH	PERSENTASE
KE DOKTER	336	86.60 %
TRADISIONAL	0	0.00 %
MINUM VIT	17	4.38 %
BIARKAN	35	9.02 %
LAINNYA	0	0.00 %
<b>TOTAL</b>	<b>388</b>	<b>100.00 %</b>

## C. Alasan Melakukan Swamedikasi

Selanjutnya adalah profil swamedikasi mengenai alasan melakukan swamedikasi pada responden. Berikut adalah hasil yang didapat.

Tabel 5.6 Profil swamedikasi alasan melakukan swamedikasi

ALASAN	FREKUENSI	
	JUMLAH	PERSENTASE
WAKTU	74	19.07 %
HEMAT	178	45.88 %
RINGAN	86	22.16 %
MUDAH	50	12.89 %
LAINNYA	0	0.00 %
<b>TOTAL</b>	<b>388</b>	<b>100.00 %</b>

## D. Pertimbangan Melakukan Swamedikasi

Selain memiliki alasan untuk melakukan swamedikasi, haruslah mengetahui pertimbangan- pertimbangan saat melakukan swamedikasi.

Berikut merupakan hasil dari responden berupa pertimbangan melakukan swamedikasi.

Tabel 5.7 Profil swamedikasi pertimbangan melakukan swamedikasi

PERTIMBANGAN	FREKUENSI	
	JUMLAH	PERSENTASE
DOKTER	103	26.55 %
PETUGAS	159	40.98 %
IKLAN	25	6.44 %
KELUARGA	98	25.26 %
LAINNYA	3	0.77 %
<b>TOTAL</b>	<b>388</b>	<b>100.00 %</b>

#### E. Yang Diperhatikan Dalam Memilih Obat

Dalam melakukan swamedikasi selain memiliki pertimbangan maka setiap pasien haruslah memiliki acuan tersendiri mengenai hal yang harus diperhatikan dalam memilih obat. Berikut merupakan pilihan responden saat memilih obat.

Tabel 5.8 Profil Swamedikasi hal yang diperhatikan dalam memilih obat

DIPERHATIKAN	FREKUENSI	
	JUMLAH	PERSENTASE
JENIS BATUK	105	27.06 %
HARGA	198	51.03 %
KOMPOSISI	65	16.75 %
ES	20	5.15 %
LAINNYA	0	0.00 %
<b>TOTAL</b>	<b>388</b>	<b>100.00 %</b>

## F. Hasil Yang Diperoleh

Tujuan utama swamedikasi adalah memperoleh hasil yang diharapkan yakni mencapai efek terapeutik yang maksimal, atau kesembuhan. Namun, tak semua pasien yang melakukan swamedikasi mendapat kesembuhan sesuai harapan. Seperti hasil yang didapat berikut.

Tabel 5.9 Profil swamedikasi hasil yang diperoleh oleh responden

HASIL	FREKUENSI	
	JUMLAH	PERSENTASE
S.BERTAHAP	143	36.86 %
BERKURANG	127	32.73 %
SEMBUH	83	21.39 %
BIASA	20	5.15 %
LAINNYA	15	3.87 %
<b>TOTAL</b>	<b>388</b>	<b>100.00 %</b>

## G. Lama Pengobatan

Berikut merupakan lama pengobatan swamedikasi responden.

Tabel 5.10 Profil swamedikasi lama pengobatan responden

LAMA PENGOBATAN	FREKUENSI	
	JUMLAH	PERSENTASE
<4 HARI	336	86.6 %
4-7 HARI	37	9.54 %
>1 MINGGU	15	3.87 %
<b>TOTAL</b>	<b>388</b>	<b>100 %</b>

## H. Jika Muncul Efek Samping Selama Swamedikasi

Berikut merupakan hasil yang didapat dari responden mengenai hal yang dilakukan jika muncul efek samping selama swamedikasi.

Tabel 5.11 Profil swamedikasi hal yang dilakukan jika muncul efek samping selama swamedikasi

JIKA ES MUNCUL	FREKUENSI	
	JUMLAH	PERSENTASE
BERHENTI	212	54.64 %
BIARKAN	5	1.29 %
KE DOKTER	38	9.79 %
GANTI	133	34.28 %
LAINNYA	0	0.00 %
<b>TOTAL</b>	<b>388</b>	<b>100.00 %</b>

## I. Kesulitan Mendapatkan Obat

Berikut merupakan hasil dari responden mengenai kesulitan mendapatkan obat.

Tabel 5.12 Profil swamedikasi responden kesulitan mendapatkan obat

KESULITAN MENDAPAT OBAT	FREKUENSI	
	JUMLAH	PERSENTASE
YA	0	0 %
KADANG- KADANG	0	0 %
TIDAK	388	100 %
<b>TOTAL</b>	<b>388</b>	<b>100 %</b>

### J. Memperhatikan Keterangan Pada Struk Atau Kemasan Obat

Tabel 5.13 Profil swamedikasi responden yang memperhatikan keterangan pada struk atau kemasan

MEMPERHATIKAN	FREKUENSI	
	JUMLAH	PERSENTASE
YA	197	50.77 %
KADANG-KADANG	112	28.87 %
TIDAK	79	20.36 %
<b>TOTAL</b>	<b>388</b>	<b>100.00 %</b>

### K. Memahami Keterangan Yang Tertera Pada Struk Atau Kemasan Obat

Tabel 5.14 Profil swamedikasi responden yang memahami keterangan pada struk atau kemasan

MEMAHAMI KETERANGAN	FREKUENSI	
	JUMLAH	PERSENTASE
YA	383	98.71 %
KADANG-KADANG	3	0.77 %
TIDAK	2	0.52 %
<b>TOTAL</b>	<b>388</b>	<b>100.00 %</b>

#### 5.1.3 Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Batuk

Tingkat pengetahuan swamedikasi batuk pada penelitian ini terdiri dari 8 indikator seperti disebutkan pada tabel berikut ini. Berikut merupakan frekuensi responden yang menjawab benar dan salah pernyataan yang tertera pada setiap indikator tingkat pengetahuan swamedikasi batuk.



Tabel 5.15 Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Batuk Pada Mahasiswa UIN Malang

NO	INDIKATOR	FREKUENSI	
		BENAR (%)	SALAH (%)
1	Mengetahui definisi batuk	88,14	11,86
2	Mengetahui Jenis Batuk	89,69	10,31
3	Mengetahui Penyebab Dan Cara Mencegah Batuk	62,63	37,37
4	Mengetahui Aturan Minum Obat Batuk	93,04	6,96
5	Mengetahui Terapi Farmakologis Dan NonFarmakologis	51,55	48,45
6	Mengetahui Stabilitas Obat	88,40	11,6
7	Mengetahui Penyakit Lain Yang Berhubungan Dengan Batuk	87,63	12,37
8	Mengetahui Efek Samping Obat Batuk	82,47	17,53

Setelah didapat total pernyataan per- responden, maka ditentukan kategori dari tingkat pengetahuan yakni “TINGGI”, yang mana responden yang termasuk dalam kategori tersebut adalah yang dapat menjawab benar  $\geq 60\%$  pernyataan pada kuesioner. Jika tidak bisa menjawab keseluruhan pernyataan, maka responden tersebut dikategorikan “RENDAH”. Berikut merupakan kategori responden yang didapat pada penelitian ini.

Tabel 5.16 Kategori Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Batuk Pada Mahasiswa UIN Malang

KATEGORI	FREKUENSI	
	JUMLAH	PERSENTASE(%)
TINGGI	386	99,48
RENDAH	2	0,52

### 5.1.4 Perilaku Swamedikasi Batuk

Perilaku swamedikasi batuk pada penelitian ini terdiri dari pemilihan dan penggunaan obat batuk. Berikut merupakan frekuensi responden yang menjawab benar dan salah pada setiap indikator perilaku swamedikasi batuk.

Tabel 5.17 Perilaku Swamedikasi Batuk Pada Mahasiswa UIN Malang

NO	INDIKATOR	FREKUENSI	
		BENAR (%)	SALAH (%)
1	Pemilihan Obat Batuk	70,36	29,64
2	Penggunaan Obat Batuk	32,22	67,78

Setelah didapat hasil jawaban pernyataan per- responden, maka ditentukan kategori dari perilaku swamedikasi batuk yakni “TEPAT”, yang mana responden dapat menjawab keseluruhan pernyataan dengan benar, sementara yang tidak bisa menjawab keseluruhan pernyataan dengan benar, maka responden tersebut dikategorikan “TIDAK TEPAT”. Berikut merupakan kategori responden yang didapat pada penelitian ini.

Tabel 5.18 Kategori Perilaku Swamedikasi Batuk Pada Mahasiswa UIN Malang

KATEGORI	FREKUENSI	
	JUMLAH	PERSENTASE (%)
TEPAT	105	27,06
TIDAK TEPAT	283	72,94

### 5.1.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Swamedikasi Batuk

Pada hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi batuk terdapat 2 parameter yang diuji yakni pemilihan obat batuk serta penggunaan obat batuk. Berikut merupakan hasil regresi linear dari setiap indikator tingkat pengetahuan yang dihubungkan terhadap indikator pemilihan obat batuk.

Nilai Regresi yang tertera pada tabel berikut merupakan nilai signifikansi setelah dilakukan pengujian regresi linear antara kedua indikator seperti yang tertera berikut. Dari hasil nilai signifikansi, berikut merupakan hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku pemilihan obat batuk. Model regresi dikatakan layak jika angka signifikansi pada ANOVA sebesar  $< 0.05$  (Riduan,2012).

Tabel 5.19 Hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku pemilihan obat batuk

NO	TINGKAT PENGETAHUAN	PERILAKU SWAMEDIKASI	REGRESI
1	Mengetahui definisi batuk	Pemilihan obat batuk	0,873
2	Mengetahui jenis – jenis batuk	Pemilihan obat batuk	0,675
3	Mengetahui penyebab dan cara mencegah batuk	Pemilihan obat batuk	0,009
4	Mengetahui terapi farmakologi dan non farmakologi	Pemilihan obat batuk	0,000
5	Mengetahui aturan minum obat	Pemilihan obat batuk	0,005

6	Mengetahui stabilitas obat	Pemilihan obat batuk	0,000
7	Mengetahui penyakit lain yang berhubungan dengan batuk	Pemilihan obat batuk	0,002
8	Mengetahui efek samping obat batuk	Pemilihan obat batuk	0,068

Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa pemilihan obat batuk pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang berhubungan dengan faktor penyebab dan cara mencegah batuk, mengetahui terapi farmakologi dan non farmakologi, mengetahui aturan minum obat, mengetahui stabilitas obat, dan penyakit lain yang berhubungan dengan batuk.

Selanjutnya, adalah parameter perilaku penggunaan obat batuk. yakni :

Tabel 5.20 Hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku penggunaan obat batuk

NO	TINGKAT PENGETAHUAN	PERILAKU SWAMEDIKASI	REGRESI
1	Mengetahui definisi batuk	Penggunaan obat batuk	0,801
2	Mengetahui jenis – jenis batuk	Penggunaan obat batuk	0,314
3	Mengetahui penyebab dan cara mencegah batuk	Penggunaan obat batuk	0,000
4	Mengetahui terapi farmakologi dan non farmakologi	Penggunaan obat batuk	0,072

5	Mengetahui aturan minum obat	Penggunaan obat batuk	0,000
6	Mengetahui stabilitas obat	Penggunaan obat batuk	0,000
7	Mengetahui penyakit lain yang berhubungan dengan batuk	Penggunaan obat batuk	0,047
8	Mengetahui efek samping obat batuk	Penggunaan obat batuk	0,219

Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa penggunaan obat batuk pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang berhubungan dengan faktor penyebab dan cara mencegah batuk, mengetahui aturan minum obat, mengetahui stabilitas obat, dan penyakit lain yang berhubungan dengan batuk.

## 5.2 Pembahasan

### 5.2.1 Kriteria Responden

Pada penelitian ini responden adalah seluruh mahasiswa dari Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Responden yang didapat adalah sebanyak 388 sesuai dengan perhitungan sampel yang dilakukan. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah purposive sampling yakni teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Margiono, 2004). Pemilihan sekelompok subjek dalam purposive sampling didasarkan atas ciri- ciri tertentu yang dipandang mempunyai sangkut paut yang erat dengan ciri- ciri populasi yang

sudah diketahui sebelumnya. Dengan kata lain unit sampel yang dihubungi disesuaikan dengan kriteria- kriteria tertentu yang diterapkan berdasarkan tujuan penelitian, (Dahlan, 2008).

Kriteria pemilihan sample pada penelitian ini didasarkan pada 2 kriteria yakni inklusi dan eksklusi, yang mana kriteria inklusinya adalah :

3. Pernah melakukan swaedikasi batuk.
4. Bersedia mengisi kuesioner

Sementara, untuk kriteria eksklusinya adalah:

2. Mengalami cacat mental dan fisik.

Ada 3 kriteria responden yang digunakan pada penelitian ini yakni jenis kelamin, Usia dan Fakultas di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim. Kriteria dari responden dapat dilihat pada tabel 5.1, 5.2, 5.3. Sesuai tabel tersebut dapat dilihat bahwa jumlah responden laki- laki yakni 187 mahasiswa, dengan persentase 48,20% dan jumlah responden perempuan sebanyak 201 mahasiswa, dengan presentase 51,80%. Persentase mahasiswa yang dijadikan sampel tersebut sesuai dengan jumlah populasi mahasiswa perempuan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yakni sebanyak 7146 mahasiswi, sementara mahasiswa laki- laki sebanyak 6105, berdasarkan data dari BAK Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang pada tahun 2016.

Responden pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang masih aktif, memiliki kisaran usia antara 19- 23 tahun yang mana pada usia ini dikatakan dengan remaja. Sehingga akan berpengaruh pada hasil kuesioner yang didapat. Usia akan berpengaruh pada tingkat pengetahuan

dan perilaku swamedikasinya, mengingat usia anak- anak, remaja, dan dewasa memiliki peranan yang berbeda pada pengetahuan maupun perilakunya. Remaja juga berasal dari kata latin “*adolensence*” yang berarti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa. Istilah *adolensence* mempunyai arti yang lebih luas lagi yang mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. Masa remaja akhir adalah masa transisi perkembangan antara masa remaja menuju dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 18-22 tahun (Hurlock, 1992). Oleh karena itu responden yang dipilih pada penelitian ini adalah pada usia antara 18-22 tahun karena memiliki kematangan dalam berpikir serta berperilaku.

Seperti yang telah dilakukan pada tahun 2012 di SMAN 1 Karangnom Kabupaten Klaten, tentang tingkat pengetahuan dan tindakan swamedikasi diare mendapatkan hasil bahwa dikalangan anak SMA yang memiliki kisaran umur dibawah 19 tahun memiliki hubungan tingkat pengetahuan terhadap swamedikasi yang rendah (Herdaru Dyah, 2012). Sementara pada penelitian yang dilakukan pada tahun 2015 memiliki hasil adanya hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku yang tinggi terhadap perilaku swamedikasi di kalangan masyarakat Kabupaten Sukoharjo yang memiliki usia di atas 19 tahun (Kurnia Pungky Asmoro, 2015).

Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki 7 Fakultas yakni Fakultas Kedokteran dan Ilmu- Ilmu Kesehatan dengan jumlah responden yakni 103 mahasiswa, Fakultas Sains dan Teknologi dengan jumlah responden yakni 67 mahasiswa, Fakultas Syari’ah dengan jumlah responden yakni 46 mahasiswa, Fakultas Tarbiyah dengan jumlah reponden yakni 42 mahasiswa,

Fakultas Ekonomi dengan jumlah reponden yakni 45 mahasiswa, Fakultas Psikologi dengan jumlah reponden yakni 47 mahasiswa, serta Fakultas Humaniora dengan jumlah reponden yakni 38 mahasiswa.

Penelitian ini memiliki jumlah responden sebanyak 388 dengan kriteria inklusinya yakni, pernah melakukan swamedikasi dan bersedia mengisi kuesioner. Kriteria responden di atas telah sesuai dengan kriteria inklusi yang diperlukan pada penelitian ini.

## **5.2.2 Profil Swamedikasi Pada Mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang**

### **5.2.2.1 Tempat Mendapatkan Obat**

Profil swamedikasi yang pertama adalah tempat mendapatkan obat batuk. Sesuai yang telah diteliti pada masyarakat Kota Malang pada tahun 2008, bahwa tempat yang paling banyak dikunjungi oleh masyarakat untuk mendapatkan obat yakni di apotek, toko obat, warung, ataupun tempat lainnya seperti swalayan maupun apotek online (Hidajah Rachmawati, 2008).

Dari hasil pada tabel 5.4 dapat dilihat bahwa responden yang mendapatkan obat batuk melalui apotek adalah sebanyak 297 orang (76,5%) dari total responden 388. Hal ini terjadi dikarenakan banyaknya apotek yang terdapat di daerah Kota Malang terutama di sekitar Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Ada 13 apotek yang tersebar di sekitar Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang dalam radius 1 KM. Mahasiswa lebih percaya terhadap pengarahan tenaga kefarmasian untuk membeli obat batuk saat



melakukan swamedikasi di apotek. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Herdaru Dyah (2012) sebanyak 85.56 % siswa SMAN 1 Karanganyam memilih apotek sebagai tempat swamedikasi.

Adapun hasil yang lain yakni responden yang mendapat obat batuk dari warung sebanyak 78 orang hal ini tak luput dari peranan iklan obat batuk yang diiklankan di televisi, radio, dan berbagai media lainnya. Umumnya, obat yang dijual di warung sendiri merupakan obat- obat yang diiklankan tersebut. Pada penelitian yang dilakukan pada siswa SMAN 1 Karanganyam mengenai tingkat pengetahuan dan tindakan swamedikasi diare sebanyak 12 responden memilih warung dan toko sebagai tempat membeli obat. Hal ini menunjukkan bahwa apotek tetap dipilih oleh masyarakat sebagai tempat swamedikasi yang paling banyak dikunjungi (Herdaru Dyah, 2012).

Sebanyak 7 responden memilih tempat lainnya untuk mendapatkan obat batuk. Disebutkan tempat tersebut adalah swalayan dan toko jamu. Untuk hasil terakhir yakni di toko obat sebanyak 6 orang. Kecilnya jumlah ini dikarenakan kurangnya toko obat di daerah mahasiswa/ di daerah kampus sendiri. Hanya terdapat 2 toko obat yang terletak di sekitar tempat tinggal mahasiswa.

#### **5.2.2.2 Tindakan Bila Swamedikasi Tidak Berhasil**

Profil swamedikasi kedua adalah usaha yang dilakukan responden bila tindakan swamedikasi tidak berhasil. Hal ini tergantung dari usaha dan kemauan responden saat menghadapi sakit batuk. bahwa apabila swamedikasi tidak berhasil maka lebih baik menindak lanjutinya pada dokter (Aris, 2008). Dan berdasarkan

pada pedoman penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas yang dikeluarkan oleh Depkes RI pada tahun 2007 menyebutkan bahwa apabila sakit belum sembuh jika lebih dari 3 hari maka segera ke dokter. Dari hasil pada tabel 5.5 didapat 3 jawaban yang dipilih oleh responden pada pertanyaan nomor 2 yakni pergi ke dokter, minum suplemen atau vitamin dan membiarkan sampai sembuh.

Untuk opsi pertama yakni segera pergi ke dokter ada 336 responden yang memilih, hal ini menunjukkan bahwa responden sangat memperhatikan pada kesehatannya, mengingat batuk dapat menjadi gejala dari penyakit lain maka pemeriksaan ke dokter sangatlah dibutuhkan bila batuk terus berlanjut. Sementara opsi membiarkan sampai sembuh ada 35 responden yang memilihnya, hal ini kemungkinan terjadi karena terlalu sibuk dan padatnya jadwal dari mahasiswa itu sendiri serta menganggap batuk adalah penyakit yang ringan, sehingga membiarkannya sampai sembuh. Dan yang terakhir ada 17 responden yang memilih minum vitamin, hal ini membuktikan bahwa responden menganggap bahwa batuk yang dideritanya adalah karena kurangnya vitamin yang dikonsumsi tubuh, umumnya vitamin C. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Anis Rochmawati pada tahun 2016 sebanyak 158 mahasiswa akan pergi ke dokter jika swamedikasi tidak berhasil dari 226 responden. Hal ini menunjukkan hal setara dengan penelitian kali ini bahwa sebagian besar mahasiswa akan pergi ke dokter jika swamedikasinya tidak berhasil.

### 5.2.2.3 Alasan Melakukan Swamedikasi

Profil swamedikasi selanjutnya adalah alasan melakukan swamedikasi. Hal ini sangat mendasar, mengingat swamedikasi merupakan pilihan pengobatan sendiri selain ke dokter. Apapun alasannya, namun tujuan utamanya adalah untuk terapi agar sembuh dari penyakit yang diderita.

Pada Tabel 5.6 hasil opsi pertama yakni menghemat waktu, sebanyak 74 responden memilih opsi ini, kemungkinan karena mahasiswa yang memiliki sedikit waktu karena disibukkan oleh tugas, kuliah dan kegiatan lainnya maka opsi ini sebagai alasan responden melakukan swamedikasi. Pada penelitian yang dilakukan pada tahun 2011 yang dilakukan oleh Nurul Fadilah mengenai pengaruh tingkat pengetahuan terhadap tindakan swamedikasi batuk pada masyarakat Grobogan mendapat hasil yakni sebanyak 21 orang dari 157 orang memilih opsi menghemat waktu sebagai alasan melakukan swamedikasi.

Opsi selanjutnya adalah menghemat biaya pengobatan. Opsi kedua ini memiliki jumlah yang besar yakni 178 responden dari opsi- opsi lainnya. Hal ini terjadi karena mahasiswa realitasnya sangat berhemat, mengingat sebagian besar masih bergantung kepada penghasilan orang tua, selain itu juga kebutuhan sehari-hari menjadi pertimbangan sehingga menghemat biaya pengobatan dipilih sebagai alasan swamedikasi. Di era global sekarang harga obat batuk sangatlah terjangkau dibanding melakukan cek kesehatan ke dokter ataupun ke rumah sakit. Bila dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan Nurul Fadilah pada tahun 2011 yakni sebanyak 22 responden memilih opsi ini dari 157 orang. Hal ini berbanding

terbalik pada banyaknya sampel yang memilih opsi ini pada penelitian yang dilakukan terhadap mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang mana lebih banyak yang memilih opsi menghemat biaya pengobatan sebagai alasan swamedikasinya. Namun, pada penelitian yang dilakukan oleh Fitri Rizkiyah pada tahun 2014 terhadap 380 mahasiswa Universitas Sumatera Utara menunjukkan alasan pengobatan murah dipilih paling banyak kedua oleh mahasiswa setelah pengalaman penggunaan obat sebelumnya sebagai alasan melakukan swamedikasi.

Selanjutnya adalah penyakit masih ringan dipilih sebagai alasan swamedikasi sebanyak 86 responden memilihnya, hal ini terjadi dikarenakan batuk merupakan penyakit umum yang sering terjadi di masyarakat khususnya di kalangan mahasiswa. Selain itu ada opsi terakhir yang dipilih oleh responden yakni mudah didapat, sebanyak 50 responden memilih opsi tersebut, hal ini terjadi karena obat batuk yang tersebar dapat dengan mudah dibeli. Oleh karena itu responden memilih opsi ini. Pada penelitian yang dilakukan oleh Nurul Fadilah bahwa penyakit ringan dipilih terbanyak pada penelitian yang dilakukan terhadap masyarakat grobogan, yakni sebanyak 107 orang memilih opsi ini. Sehingga terjadi perbedaan pendapat alasan dalam melakukan swamedikasi antara masyarakat umum dengan mahasiswa, yang mana masyarakat lebih memilih opsi penyakit masih ringan sebagai alasan swamedikasi, sementara mahasiswa lebih memilih menghemat biaya sebagai alasan swamedikasinya.

Permasalahan kebutuhan yang selalu mengalami kenaikan setiap tahunnya menyebabkan banyak orang mengalami kekurangan uang sebelum waktu yang

direncanakan. Oleh sebab itu, perlunya fungsi dari perencanaan keuangan yaitu mengelola pendapatan dan pengeluaran, menciptakan kesadaran akan kondisi keuangan saat ini, merencanakan masa depan dengan menciptakan cara pencapaiannya, dan menciptakan sistem evaluasi dan revisi atas kemajuan keuangan adalah perlu. Atas dasar inilah mahasiswa memilih melakukan swamedikasi karena lebih hemat daripada pergi ke dokter (George R. Terry, 2010).

#### **5.2.2.4 Pertimbangan Dalam Pemilihan Obat Batuk**

Ketika melakukan swamedikasi, responden juga harus mempertimbangkan dalam memilih obat batuk. Agar tidak terjadi hal yang tidak diinginkan. Dan juga dengan tujuan untuk mendapatkan efek terapi yang diinginkan sehingga pertimbangan dalam memilih obat batuk sangat penting. Beberapa faktor pertimbangan dalam pemilihan obat salah satunya adalah gunakan obat yang established atau obat pilihan yang telah dikenal untuk indikasi tertentu dan telah diuji secara klinis. Oleh karena itu orang lain yang sangat tepat dalam melakukan swamedikasi adalah langsung menanyakannya kepada tenaga kesehatan yang berwenang sebagai acuan pertimbangan dalam memilih obat (Iskandar Junaidi, 2012).

Berdasarkan pada tabel 5.7 opsi pertama yang dipilih oleh responden adalah informasi dari petugas apotek. Opsi ini dipilih paling banyak oleh responden yakni sebanyak 159 orang. Terkadang mahasiswa membeli obat batuk tanpa mengetahui apa nama obat maupun zat yang dikandungnya, sehingga

mahasiswa sangat mempercayakan pilihan dari informasi petugas apotek. Oleh sebab itu sebagai seorang farmasis wajib mengetahui mengenai berbagai obat yang cocok digunakan oleh pasien. Selanjutnya adalah obat yang pernah diberikan oleh dokter, sebanyak 103 responden memilih opsi ini. Obat yang diberikan dokter kepada pasien dapat menyembuhkan responden sehingga beberapa responden memilih hal ini karena merasa cocok dengan obat yang diberikan ketika sakit.

Dari dua opsi di atas bila dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan pada siswa SMAN 1 Karanganyar mengenai tingkat pengetahuan terhadap tindakan swamedikasi diare hasilnya tidak sebanding, pada penelitian tersebut sumber obat yang digunakan dari 111 responden hanya 24 responden yang memilih dari tenaga kesehatan (Herdaru Dyah, 2012). Hal ini membuktikan bahwa peran tenaga kesehatan sangat berpengaruh pada profil swamedikasi mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Sebanyak 25 responden memilih iklan sebagai pertimbangan dalam memilih obat batuk. Di era global saat ini iklan merupakan salah satu media dalam memasarkan suatu produk, dengan adanya macam-macam hal yang menarik sehingga suatu produk tersebut akan laku di pasaran. Begitu juga dengan iklan obat batuk, dengan berbagai indikasi dan kemenarikan dalam mengiklankan sehingga obat batuk yang diiklankan menjadi pertimbangan dalam memilih obat batuk. Pada penelitian yang dilakukan pada siswa SMAN 1 Karanganyar sebanyak 29 responden memilih opsi ini dari 111 responden, hal ini membuktikan bahwa peran iklan saat ini dalam perilaku swamedikasi sangat kecil, tidak terlebih

lagi bahwa adanya iklan hanya sebagai strategi pemasaran dari produk tertentu. Sehingga banyak masyarakat yang tidak cocok dengan obat yang diiklankan (Herdaru Dyah, 2012).

Opsi keempat adalah informasi dari teman ataupun keluarga yang dipilih oleh 98 responden. Hal ini terjadi karena adanya tradisi turun temurun tentang kepercayaan kepada orang-orang dekat mengenai berbagai hal salah satunya dalam memilih pengobatan. Terkadang juga obat yang diinformasikan oleh keluarga ataupun tidak didapat dari iklan, namun dari informasi di internet, dari dokter maupun petugas apotek. Yang mana informasi tersebut diteruskan dari mulut ke mulut. Pada penelitian yang sama juga sebanyak 58 responden dari 111 responden memilih opsi ini sebagai perbandingan dalam memilih obat batuk, oleh karena itu peran orang terdekat sangat berpengaruh dalam perilaku swamedikasi dalam memilih batuk. Namun, yang perlu diperhatikan adalah setiap orang tidak memiliki kesamaan efek teraupetik ketika meminum obat batuk, sehingga sebagai mahasiswa yang cerdas haruslah tepat dalam memilih obat batuk.

Sebanyak 3 orang responden memilih opsi lainnya disebutkan dari data yang didapat adalah internet sebagai pertimbangan dalam memilih obat batuk. Hal ini terjadi karena semakin mudahnya mengakses informasi di dunia maya. Sehingga memudahkan bagi masyarakat awam untuk memperoleh informasi mengenai obat batuk. Namun, adapula kekurangan menggunakan internet yakni banyaknya kesalahan informasi yang diakibatkan oleh berbagai pihak, sehingga kita harus lebih berhati-hati saat mengakses informasi dari internet.

### 5.2.2.5 Faktor Pertimbangan Dalam Memilih Obat

Selain faktor eksternal, seorang pasien juga wajib mengetahui faktor internal sebagai pertimbangan dalam memilih obat. Timbanglah manfaat dan risikonya. Pertimbangkan manfaat, kebutuhan, efektivitas, efek samping, dan biaya yang diperlukan (Iskandar Junaidi, 2012). Seperti telah tertera pada tabel 5.8 berikut penjabaran hasilnya.

Faktor pertama yang menjadi pertimbangan adalah jenis batuk yang diderita sebanyak 105 responden memilih faktor ini sebagai pertimbangan mereka dalam memilih obat batuk. Batuk berdasarkan produktivitasnya ada 2 jenis yakni batuk kering dan batuk berdahak. Bagi masyarakat awam 2 jenis batuk inilah yang dipilih sebagai faktor pertimbangan dalam memilih obat batuk (Chandrasoma, 2006).

Faktor kedua adalah harga, sebanyak 198 responden memilih opsi ini. Hal ini telah dijelaskan sebelumnya bahwa harga dipilih sebagai faktor utama mahasiswa memilih swamedikasi, tujuannya adalah untuk menghemat biaya pengobatan. Permasalahan kebutuhan yang selalu mengalami kenaikan setiap tahunnya menyebabkan banyak orang mengalami kekurangan uang sebelum waktu yang direncanakan (George R. Terry, 2010).

Faktor ketiga adalah komposisi, sebanyak 65 responden memilih opsi ini. Hal ini berkaitan dengan tingkat pengetahuan dari responden mengenai pemilihan obat batuk yang sesuai dengan yang dideritanya. Adapun komposisi yang umum adalah ekspektoran sebagai pengeluaran dahak (Wirdjodiarjo, 2008). Dan



Antitusif sebagai penekan batuk (Kumar, 2007). Selain dua komposisi tersebut saat ini banyak produk obat batuk yang dikombinasikan dengan obat untuk penyakit lain seperti, obat batuk flu, obat batuk demam, dan lain sebagainya. Sehingga memudahkan masyarakat dalam membeli obat ketika memiliki keluhan penyakit yang tidak hanya batuk saja. Dari penelitian yang sama seperti pada paragraph sebelumnya sebanyak 14 siswa memilih opsi ini, dari 2 penelitian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa pengetahuan mengenai komposisi obat dapat dikatakan rendah karena sedikitnya responden memilih opsi ini. Hal ini dapat terjadi karena terlalu susahya istilah kesehatan terhadap masyarakat awam.

Faktor terakhir yang dipilih oleh responden adalah efek samping yang timbul. Sebanyak 20 responden memilih hal ini. Efek samping adalah suatu efek fisiologis yang sama sekali tidak berhubungan atau tidak berkaitan dengan efek obat yang diinginkan (Joyce, 1996). Efek samping dari obat sangat menjadi pertimbangan dalam memilih obat batuk, agar tidak muncul hal-hal yang tidak diinginkan. Kebanyakan obat batuk memiliki efek samping yakni rasa kantuk, mual, pusing dan konstipasi (ISO vol. 47).

#### **5.2.2.6 Hasil Penggunaan Obat Swamedikasi**

Tujuan penggunaan obat dalam swamedikasi adalah melakukan terapi agar penyakit yang dialami sembuh, namun tak semua terapi yang dilakukan menghasilkan efek terapi yang maksimal. Seperti telah tertera pada tabel 5.9 berikut penjabaran hasilnya.

Dari data tersebut di dapat hasil bahwa tidak 100% responden yang melakukan swamedikasi menghasilkan sembuh atau mencapai efek terapi yang didapat, namun sembuh secara bertahap sebanyak 143 orang, rasa sakit berkurang 127 orang, tidak mengurangi rasa sakit sebanyak 20 orang, memilih lainnya yakni menyebabkan efek samping dialami oleh 15 orang. Yang mana dari data ini obat batuk yang dipakai tidak langsung menyembuhkan pasien, diakibatkan karena adanya beberapa faktor kemungkinan, seperti konsumsi makanan, maupun pola hidup dari responden itu sendiri yang dapat mengakibatkan batuk. Penyebab batuk diantaranya adalah Masuknya benda asing ke saluran pernafasan, makanan berminyak, menghirup asap dan sebagainya. Sehingga menyebabkan efek yang kurang maksimal pada batuknya. Bahkan, dapat menimbulkan efek samping akibat pengonsumsi yang tidak tepat (Ruli, 2013).

Namun, ada 83 orang responden yang mengalami segera sembuh setelah mengonsumsi obat swamedikasinya, hal ini menunjukkan keberhasilan dari terapi yang diinginkan. Hal ini terjadi karena responden berhati-hati terhadap faktor-faktor yang menyebabkan batuk seperti disebutkan di atas. Selain hal tersebut, kemungkinan juga karena obat yang dipilih sangat tepat sehingga dapat menimbulkan efek maksimal pada responden.

#### **5.2.2.7 Lama Penggunaan Obat**

Berdasarkan Depkes RI pada tahun 2008 swamedikasi dilakukan tidak lebih dari tiga hari bila tiga hari sakit tak kunjung sembuh hubungi dokter segera. Serta berdasarkan pada pedoman penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas

yang dikeluarkan oleh Depkes RI pada tahun 2007 menyebutkan bahwa apabila sakit belum sembuh jika lebih dari 3 hari maka segera ke dokter dan dari hasil data yang didapat pada tabel 5.10, berikut merupakan ulasan dari hasil yang didapat.

Dari data tersebut didapat hasil yakni responden yang memilih kurang dari 4 hari sebanyak 336 responden, 4- 7 hari sebanyak 37 responden dan lebih dari satu minggu sebanyak 15 responden. Dengan ini dapat disimpulkan bahwa mahasiswa yang melakukan swamedikasi batuk dinyatakan baik, yang mana dapat diambil dari banyaknya mahasiswa yang melakukan swamedikasi batuk kurang dari 4 hari sesuai aturan dari departemen kesehatan.

#### **5.2.2.8 Tindakan Jika Timbul Efek Samping**

Telah disebutkan sebelumnya efek samping merupakan efek fisiologis yang sama sekali tidak berhubungan atau tidak berkaitan dengan efek obat yang diinginkan. Timbulnya efek samping sendiri akibat dari penggunaan yang kurang tepat seperti minum melebihi dosis yang ditakarkan dan sebagainya. Umumnya efek samping yang muncul pada obat batuk adalah mual, diare, pusing, kantuk (ISO vol 47). Oleh karena itu sangat dilarang meminum obat batuk saat berkendara karena memiliki efek samping pusing dan kantuk yang sangat berbahaya bagi pengendara sendiri. Seperti yang telah tertera pada tabel 5.11, berikut merupakan ulasan tabel tersebut.

Dalam tindakan swamedikasi ataupun pengobatan lainnya hal yang dilakukan jika timbul efek samping pada pemakainya maka hentikan

pemakaiannya dan konsultasikan dengan tenaga kesehatan (BPOM, 2014). Dari responden yang diambil datanya didapat hasil yakni 212 orang memilih menghentikan pengobatannya, sementara 38 orang pergi ke dokter, serta 133 lainnya memilih untuk menggunakan obat lain. Hal ini menunjukkan ketepatan responden dalam melakukan tindakan ketika muncul efek samping saat mengonsumsi obat batuk. Pada penelitian yang dilakukan terhadap siswa SMAN 1 Karangnom mengenai tingkat pengetahuan terhadap tindakan swamedikasi diare, sebanyak 46 responden memilih menghentikan pengobatan, dan 59 lainnya memilih untuk pergi ke dokter. Didapat hasil yang sebanding saat pemilihan tindakan ketika efek samping muncul (Herdaru Dyah, 2012).

Namun, ada 5 responden yang membiarkan efek samping terjadi saat mengonsumsi obat, umumnya efek samping yang muncul pada obat batuk adalah mual, diare, pusing, kantung (ISO vol 47). Dengan efek samping tersebut kemungkinan tidak akan berpengaruh terlalu besar terhadap responden karena tidak akan muncul secara bersamaan dalam satu waktu, terlebih lagi terkadang ada beberapa responden yang mengharapkan agar efek samping tersebut terjadi seperti kantung agar responden dapat beristirahat setelah minum obat.

#### **5.2.2.9 Kesulitan Dalam Memperoleh Obat Batuk**

Aspek selanjutnya adalah kemudahan dalam memilih obat. Seperti yang tertera pada tabel 5.12 dari data yang diperoleh didapat bahwa 100% responden tidak mengalami kesulitan dalam memilih obat. Hal ini terjadi karena kemudahan akses, serta banyaknya dan meratanya apotek maupun toko yang menyediakan

obat di Kota Malang khususnya di sekitar Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Seperti telah disebutkan sebelumnya bahwa terdapat 13 apotek yang tersebar disekitar Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

#### **5.2.2.10 Perhatian Terhadap Peringatan, Efek Samping Dan Kontra Indikasi**

Hal yang sangat penting ketika melakukan swamedikasi batuk adalah memperhatikan peringatan, efek samping dan kontra indikasi. Tindakan ini perlu dilakukan sebagai petunjuk penggunaan, cara minum, serta menghindari hal yang tidak diinginkan selama swamedikasi. Seperti yang tertera pada tabel 5.13, ulasannya adalah sebagai berikut.

Dari ketiga data tersebut didapat hasil yakni 197 responden memperhatikan peringatan, efek samping, dan kontra indikasi obat, serta 112 responden memilih kadang- kadang. Hal ini menunjukkan bahwa responden sangat memperhatikan mengenai obat batuk yang akan dikonsumsi, ini merupakan tindakan yang tepat. Namun, tak sedikit pula yang memilih tidak memperhatikan ketiga hal tersebut. Sebanyak 79 responden tidak memperhatikan keterangan pada obat. Memperhatikan ketiga faktor di atas sangat dibutuhkan karena akan berakibat fatal bila kita mengabaikan satu petunjuk saja. Berdasarkan peraturan BPOM RI tentang Informatorium Obat Nasional Indonesia pada 2014 menyebutkan bahwa Kepentingan dan manfaat informatorium yang tertera pada obat dapat dijelaskan secara ringkas yakni, mencakup produk-produk obat yang telah mendapat izin edar (legal), memuat informasi obat, terutama mengenai indikasi, penggunaan dan

cara penggunaan, serta informasi keamanan obat yang resmi disetujui (approved), menghindari pemberian informasi obat yang salah (tidak berimbang, bias, tidak lengkap), mendorong penggunaan obat yang efektif, aman dan rasional.

#### 5.2.2.11 Pemahaman Terhadap Petunjuk Obat

Sangat penting bagi seorang pasien untuk memahami petunjuk obat yang tertera di kemasan obat yang akan dikonsumsi. Semua obat yang beredar khususnya obat bebas dan obat bebas terbatas memiliki petunjuk di kemasannya untuk memudahkan pasien khususnya yang melakukan swamedikasi batuk agar mudah memahami petunjuk obatnya.

Adapun yang harus dipahami dan diperhatikan pada saat sebelum mengonsumsi obat adalah sebagai berikut :

##### 1. Kemasan/wadah

Harus tersegel dengan baik, tidak rusak, tidak berlubang, tanggal kadaluarsa jelas terbaca.

##### 2. Penandaan pada wadah

- Baca zat berkhasiat dan manfaatnya
- Baca aturan pakainya, misalnya sebelum atau sesudah makan
- Untuk pencegahan overdosis, jangan minum obat 2 kali dosis bila sebelumnya lupa minum obat
- Baca kontraindikasinya

Misalnya: - tidak boleh diminum oleh ibu hamil/menyusui

- tidak boleh diminum oleh penderita gagal ginjal

- Baca efek samping yang mungkin timbul

- Baca cara penyimpanannya (Stephen, 2013)

Dari data pada tabel 5.14 dapat ditarik kesimpulan bahwa responden yang memahami petunjuk obat sebanyak 383 orang, 3 orang kadang-kadang, dan 2 orang tidak. Hal ini menunjukkan tingginya profil swamedikasi mengenai pemahaman petunjuk penggunaan obat pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

### **5.2.3 Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Batuk**

Untuk analisis tingkat pengetahuan swamedikasi pada penelitian ini digunakan 7 kategori indikator penelitian ini. Adapun kategori indikator pada penelitian tingkat pengetahuan swamedikasi batuk pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang sebagai berikut:

1. Mengetahui definisi batuk.
2. Mengetahui jenis-jenis batuk.
3. Mengetahui penyebab dan cara mencegah batuk.
4. Mengetahui aturan minum obat batuk.
5. Mengetahui terapi farmakologis dan non farmakologis.
6. Mengetahui stabilitas obat.
7. Mengetahui penyakit lain yang berhubungan dengan batuk.
8. Mengetahui efek samping obat batuk.

### 5.2.3.1 Mengetahui Definisi Batuk

Seperti telah disebutkan di dasar teori batuk merupakan ekspirasi eksplosif yang menyediakan mekanisme protektif normal untuk membersihkan cabang trakeobronkial dari sekret dan zat-zat asing (Weinberger, 2005). Mengetahui definisi batuk merupakan salah satu dasar untuk melakukan swamedikasi batuk. Bila kita tidak dapat memahami apa itu batuk, maka kita akan salah dalam mengambil langkah teraupetiknya.

Pada penelitian ini pernyataan mengenai definisi batuk tertera pada nomor 1 yakni “Batuk adalah suatu daya pertahanan tubuh untuk mengeluarkan benda asing dari saluran nafas (membersihkan jalan nafas)” dan jawaban yang tepat untuk pernyataan ini adalah “BENAR”. Seperti tertera pada tabel 5.15 dari 388 responden sebanyak 342 atau 88,14% orang menjawab benar pada penelitian ini.

### 5.2.3.2 Mengetahui Jenis-Jenis Batuk

Kategori indikator selanjutnya adalah mengetahui jenis-jenis batuk. Ada 2 jenis batuk yakni batuk berdasarkan produktivitasnya, dan batuk berdasarkan waktu berlangsungnya. Pada penelitian ini jenis batuk yang dimaksudkan adalah batuk berdasarkan produktivitasnya yang terbagi atas dua macam yakni batuk kering dan batuk berdahak (Chandrasoma, 2006).



Pada penelitian ini pernyataan untuk mengetahui jenis- jenis batuk terdapat pada nomor 3 yakni “Batuk kering adalah batuk yang tidak mengeluarkan lendir (dahak)” serta nomor 4 yang berbunyi “Batuk basah adalah batuk yang mengeluarkan lendir (dahak). Dari kedua pernyataan tersebut jawabannya adalah “BENAR”.

Data yang didapat dari responden, pada tabel 5.15 jumlah responden yang menjawab benar pada pernyataan dari indicator ini adalah sebanyak 94,8%.

#### **5.2.3.3 Mengetahui Penyebab Dan Cara Mencegah Batuk**

Kategori indikator ketiga yang digunakan pada penelitian ini adalah mengetahui penyebab batuk dan cara mencegah batuk. Mengetahui penyebab batuk dan cara mencegahnya merupakan suatu hal yang wajib diketahui oleh pasien saat melakukan swamedikasi. Hal ini agar tidak sia- sia saat melakukan terapi. Dan agar mendapat kesembuhan dari sakit batuknya.

Pada penelitian ini pernyataan mengenai penyebab batuk tertera pada nomor 9. Sementara, untuk pernyataan cara mencegah batuk tertera pada nomor 13, 14, dan nomor 16. Masing- masing pernyataan tersebut secara urut adalah :

- Asap rokok penyebab timbulnya batuk. (Nomor 9)
- Tidak banyak minum air es dapat mencegah sakit batuk. (Nomor 13)

- Pencegahan batuk dapat dilakukan dengan mengonsumsi makanan berminyak (gorengan). (Nomor 14)
- Mencegah batuk dapat dengan cara hidup sehat dan menjaga lingkungan rumah tetap bersih. (Nomor 16)

Seperti yang tertera pada tabel 5.15, pernyataan nomor 9 yakni “Asap rokok merupakan penyebab timbulnya batuk”. Asap rokok merupakan salah satu penyebab timbulnya batuk (Ruli 2013). Oleh karena itu, pernyataan ini memiliki jawaban “BENAR”. Dari 388 responden, total responden yang menjawab benar adalah sebanyak 348 responden.

Selanjutnya pada pernyataan “Tidak banyak minum air es dapat mencegah sakit batuk”. Minum air es dapat menyebabkan batuk karena minuman jenis ini menyebabkan keringnya lapisan permukaan saluran napas sehingga memudahkan kejadian infeksi dan memicu batuk karena proses iritasi (Ikawati, 2008). Oleh karena itu, pernyataan ini memiliki jawaban “BENAR”. Dari 388 responden, sebanyak 307 responden menjawab dengan benar pernyataan tersebut.

Pernyataan selanjutnya adalah “Pencegahan batuk dapat dilakukan dengan mengonsumsi makanan berminyak (gorengan)”. Makanan yang digoreng dan mengandung minyak bisa memicu batuk menjadi lebih parah. Konsumsi makanan yang mengandung minyak secara berlebihan bisa menghasilkan senyawa yang disebut akrolein yang kemudian

membentuk alergen yang dapat mengganggu tenggorokan dan saluran pernapasan sehingga menyebabkan batuk (Tabrani, 2010). Oleh karena itu, pernyataan ini memiliki jawaban “SALAH”. Dari 388 responden yang menjawab benar adalah sebanyak 332 responden.

Pernyataan terakhir adalah “Mencegah batuk dapat dengan cara hidup sehat dan menjaga lingkungan rumah tetap bersih”. Semua pasti mengetahui bahwa pola hidup yang bersih dapat menghindari kita dari penyakit apapun. Derajat kesehatan dipengaruhi oleh 4 faktor yaitu faktor lingkungan, faktor perilaku, faktor keturunan dan faktor pelayanan kesehatan. Dari ke-4 faktor tersebut, faktor ke-2 yaitu faktor perilaku sangat berpengaruh dalam kesehatan seseorang, terutama dalam penerapan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) baik dilingkungan pribadi, keluarga, maupun masyarakat (Bloom, 1974). Maka pernyataan ini memiliki jawaban “BENAR”. Dari 388 responden yang menjawab benar adalah sebanyak 374 responden. Masih adanya responden yang menjawab salah dari pernyataan ini kemungkinan responden tersebut kurang pengetahuan mengenai pencegahan dari penyebab maupun cara pencegahan batuk. Dari semua hasil data yang didapat, dapat dilihat bahwa sebanyak 87,69% responden menjawab benar pada pernyataan ini.

#### 5.2.3.4 Mengetahui Aturan Minum Obat Batuk

Sebelum meminum obat batuk, pasien haruslah memahami tentang aturan pakai obat batuk, serta berbagai informasi yang tertera pada struk obat batuk, seperti tanggal kedaluwarsa, efek samping, kontra indikasi, indikasi, dosis, dan sebagainya. Serta, sebelum minum obat apapun termasuk obat batuk haruslah mengetahui mengenai aturan minum obatnya. Hal ini bertujuan agar dapat terapi yang digunakan menghasilkan efek teraupetik yang positif tanpa adanya efek samping serta menghindari kontra indikasi obatnya.

Pada penelitian ini pernyataan mengenai aturan minum obat batuk terdapat pada nomor 5, 6, 8 dan 12 seperti telah tertera pada tabel 5.15. Pernyataannya berturut-turut adalah sebagai berikut :

- Supaya batuk lebih cepat sembuh, obat batuk boleh diminum melebihi takaran yang digunakan. (Nomor 5)
- Obat batuk sebaiknya digunakan sesuai aturan pakai. (Nomor 6)
- Jika lupa minum obat, obat boleh diminum 2 dosis sekaligus. (Nomor 12)

Pada pernyataan nomor 5 dan 12 memiliki inti pernyataan yang sama yakni obat yang diminum melebihi dosis. Penggunaan obat yang dosisnya kurang dari takaran anjuran tidak akan berpengaruh terhadap penyakit. Sedangkan mengonsumsi obat bebas melebihi takaran yang disarankan dapat berisiko mengidap gejala atau bahkan penyakit tertentu

(Tamsuri, 2008). Oleh karena itu kedua pernyataan tersebut memiliki jawaban “SALAH”. Pada 388 responden, sebanyak 373 responden menjawab benar pada pernyataan nomor 5, sementara pada pernyataan nomor 12 sebanyak 375 responden menjawab benar.

Selanjutnya, pada pernyataan nomor 6 yakni “Obat batuk sebaiknya digunakan sesuai aturan pakai” memiliki jawaban “BENAR” karena merupakan dasarnya bahwa obat harus digunakan sesuai aturan pakainya. Dari 388 responden sebanyak 386 responden menjawab benar.

Berikutnya, Pada pernyataan penelitian ini yang berhubungan dengan informasi pada struk obat batuk adalah obat batuk dekstrometrophan Hbr mempunyai efek samping mengantuk. Sesuai ISO vol. 47 disebutkan bahwa dekstrometrophan Hbr memiliki efek samping rasa kantuk, mual, pusing dan konstipasi. Sehingga jawaban dari pernyataan tersebut adalah “BENAR”. Dari 388 responden yang menjawab benar adalah sebanyak 320 responden seperti yang tertera pada tabel 5.15.

Dari semua hasil data yang didapat, tingkat pengetahuan aturan minum obat batuk pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang menjawab benar sebanyak 93,68%.

#### **5.2.3.5 Mengetahui terapi farmakologis dan non farmakologis.**

Kategori indikator selanjutnya adalah mengetahui terapi yang tepat saat batuk baik farmakologis dan non farmakologis. Hal ini merupakan

salah satu yang patut diketahui oleh pasien saat melakukan swamedikasi, karena ketepatan terapi akan berdampak pada hasil pengobatannya, sehingga tidak muncul efek samping dari penggunaan obat batuk sendiri.

Pada penelitian ini pernyataan yang digunakan terdapat pada nomor 10, 11, 15, 17, 19 seperti tertera pada tabel 5.15. Berikut merupakan pernyataannya secara urut :

- Banyak minum air putih dapat mengurangi batuk kering. (Nomor 10)
- Batuk berdahak dapat diobati dengan obat yang bisa mengencerkan dahak. (Nomor 11)
- Jika batuk kering, obat yang saya pilih jenis obat batuk antitusif. (Nomor 15)
- Dalam pemilihan obat batuk harus sesuai dengan jenis batuk yang diderita. (Nomor 17)
- Menghirup uap air panas dapat mengencerkan cairan hidung yang kental supaya mudah dikeluarkan. (Nomor 19)

Pada pernyataan nomor 11, 15, dan 17 memiliki inti pernyataan yang sama yakni ketepatan dalam memilih obat batuk yang sesuai dengan jenis batuknya. Obat antitusif adalah obat yang digunakan untuk batuk kering (Kumar, 2007). Ekspektoran ialah obat untuk mengencerkan dahak, yang digunakan saat batuk berdahak (Wirdjodiarjo, 2008). Dan dalam pemilihan obat batuk harus sesuai dengan jenis batuk yang dialami jika tidak maka efek terapi yang diharapkan tidak akan berhasil. Oleh

karena itu pernyataan untuk nomor 11, 15 dan 17 adalah “BENAR”. Dari 388 responden 345, 295, 380 responden menjawab benar pada masing-masing pernyataan tersebut.

Sementara untuk pernyataan nomor 10 dan 19 merupakan pengetahuan mengenai terapi non farmakologis pada batuk. Cara menghilangkan lendir di tenggorokan melalui terapi uap air yang dicampur dengan minyak kayu putih atau jahe (Dianawati, 2001). Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Yedi Purwanto pada tahun 2008 menyatakan bahwa air dapat menyembuhkan berbagai macam penyakit manusia seperti batuk, saluran ISPA, batu ginjal, dan sebagainya. Oleh karena itu jawaban untuk nomor 10 dan 19 adalah “BENAR”. Dari 388 responden menjawab benar pada kedua pernyataan tersebut adalah 360 dan 296 responden.

Dari semua hasil data yang didapat, tingkat pengetahuan terapi yang tepat saat batuk baik farmakologis dan non farmakologis obat batuk pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang menjawab benar adalah sebanyak 86,29%.

#### **5.2.3.6 Mengetahui Stabilitas Obat**

Salah satu kategori indikator pada tingkat pengetahuan pada penelitian ini adalah mengetahui stabilitas obat. Indikator ini merupakan indikator penting yang mana bila pasien tidak mengetahui stabilitas obat, maka akan berbahaya kepada dirinya sendiri. Karena obat adalah bahan

atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia menurut UU no 73 tahun 2016. Sehingga akan berakibat fatal jika seseorang tidak mengetahui hal- hal yang dilakukan jika terjadi sesuatu pada obat, seperti perubahan fisik, maupun tempat penyimpanannya.

Pada penelitian ini ada 2 pernyataan tentang perlakuan terhadap obat yakni terdapat pada nomor 18 dan 20 seperti tertera pada tabel 5.15.

Urutan pernyataannya adalah :

- Apabila obat batuk sudah melebihi tanggal kedaluwarsa, tidak boleh diminum. (Nomor 18)
- Apabila obat batuk sirup sudah berubah warna, obat masih boleh diminum. (Nomor 20)

Untuk pernyataan nomor 18 memiliki jawaban “BENAR”. Obat merupakan bahan kimia dan memiliki tanggal kedaluwarsa yang berbeda- beda di setiap produknya. Menurut permenkes nomor 73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek, pada bab II tentang pengelolaan sediaan farmasi disebutkan bahwa tanggal kedaluarsa adalah batas rusaknya sebuah sediaan. Selain itu pasal 27 ayat 1 tanggal, bulan dan tahun kedaluwarsa wajib dicantumkan secara jelas pada Label. Oleh karena itu setiap obat memiliki tanggal kedaluwarsa di



kemasannya. Dari 388 responden, 366 responden menjawab benar pada pernyataan ini.

Untuk pernyataan nomor 20 memiliki jawaban “SALAH” pada pernyataan ini, karena apabila obat batuk sirup berubah warna, dapat terjadi karena adanya kerusakan bahan komposisi penyusun obat. Pada saat dibuka, obat sudah tidak berada pada kondisi lingkungan yang sama lagi, sehingga kemungkinan dapat terjadi perubahan- perubahan pada obat karena faktor suhu, adanya zat mikroba yang masuk dalam obat sendiri (Dawson, 1994). Oleh karena itu maka apabila obat menunjukkan perubahan fisik seperti warna, bau, dan bentuk maka tidak boleh diminum. Dari 388 responden, sebanyak 359 responden menjawab benar pada pernyataan ini.

Dari semua hasil data yang didapat, tingkat pengetahuan stabilitas obat pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang menjawab benar sebanyak 93,42%

#### **5.2.3.7 Mengetahui Penyakit Lain Yang Berhubungan Dengan Batuk**

Batuk merupakan suatu penyakit terkadang pula batuk juga merupakan gejala dari penyakit lain. Batuk juga merupakan gejala terpenting pada penyakit kanker paru, tuberkulosa, tifus, *dekompensasi jantung* terutama pada manula, asma dan keadaan psikis (Rahardja, 2010).

Pada penelitian ini pernyataan mengenai penyakit yang berhubungan dengan batuk terdapat pada nomor 2 dan 7 seperti yang tertera pada tabel 5.15, yang berbunyi :

- Salah satu gejala dari penyakit TBC adalah batuk. (Nomor 2)
- Batuk merupakan gejala dari flu (infeksi saluran pernapasan), bronchitis, pneumonia, TBC. (Nomor 7)

Dari kedua pernyataan ini memiliki jawaban “BENAR”, sesuai yang telah dikatakan di atas. Dari 388 responden menjawab benar sebanyak 362 responden pada pernyataan nomor 2 dan 361 responden pada nomor 7.

Dari semua hasil data yang didapat, tingkat pengetahuan penyakit lain yang berhubungan dengan batuk pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang sebanyak 93,17% responden menjawab benar.

#### **5.2.3.8 Mengetahui Efek Samping Obat Batuk**

Sebelum meminum obat batuk, pasien haruslah memahami tentang aturan pakai obat batuk, serta berbagai informasi yang tertera pada struk obat batuk, seperti tanggal kedaluwarsa, efek samping, kontra indikasi, indikasi, dosis, dan sebagainya.

Pada pernyataan penelitian ini yang berhubungan dengan informasi pada struk obat batuk adalah obat batuk dekstrometrophan Hbr mempunyai efek samping mengantuk. Sesuai ISO vol. 47 disebutkan

bahwa dekstrometrophan Hbr memiliki efek samping rasa kantuk, mual, pusing dan konstipasi. Sehingga jawaban dari pernyataan tersebut adalah “BENAR”. Responden yang menjawab benar adalah sebanyak 320 responden.

Dari penelitian ini didapat sebanyak 386 responden tepat dalam tingkat pengetahuan swamedikasi batuknya. Ada beberapa hal yang menyebabkan tingginya tingkat pengetahuan mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang terhadap swamedikasi batuk. Diantaranya adalah sebagai berikut, penyakit batuk merupakan salah satu penyakit umum yang setiap orang bisa mengalaminya, sehingga pengetahuan mengenai swamedikasi batuk sangat luas diketahui oleh masyarakat. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Kurnia Pungky Asmoro pada tahun 2015 terhadap masyarakat Kabupaten Sukoharjo, pada penelitian ini didapat hasil yakni sebanyak 102 masyarakat dari 165 responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi terhadap swamedikasi batuk. Mahasiswa merupakan salah satu tatanan dalam masyarakat yang memiliki ilmu pengetahuan yang luas, dibarengi adanya tekad dari diri sendiri untuk mencari tahu hal yang belum diketahui, mengingat keadaan psikologisnya yang menginjak usia dewasa. Sehingga mengakibatkan tingginya tingkat pengetahuan pada penelitian ini (Hurrlock, 1992). Banyaknya akses informasi untuk mencari tahu mengenai swamedikasi batuk, baik dari iklan di televisi, internet, serta dari orang terdekat yang pernah mengalami batuk, seperti penelitian yang dilakukan oleh Hidajah Rachmawati pada tahun 2008 menunjukkan bahwa iklan berpengaruh terhadap swamedikasi flu di Kota Malang.

Namun, dari penelitian ini terdapat 2 responden yang tidak tepat saat menjawab pernyataan yang tertera pada kuesioner. Beberapa kemungkinan yang menyebabkan tidak tepatnya responden ini dalam menjawab kuesioner adalah tidak fokus pada saat membaca pernyataan pada kuesioner, sehingga menyebabkan kesalahan saat menjawab. Selanjutnya adalah belum bisa memilah informasi mengenai jenis batuk, sehingga menyebabkan kesalahan jawaban. Seperti tertera pada kuesioner ada 2 jenis batuk yang menjadi pokok pernyataan yakni batuk kering dan batuk berdahak. Kesalahan seperti ini bisa saja terjadi seperti yang tertera pada penelitian seperti disebutkan di atas, sebanyak 63 responden masyarakat masih memiliki pengetahuan yang rendah pada swamedikasi batuk. Karena responden pada penelitian ini adalah mahasiswa sehingga dapat mempersempit kemungkinan faktor kesalahan dari responden itu sendiri. Kemungkinan yang terakhir adalah pernyataan yang telah dijawab tidak dikoreksi kembali oleh responden.

#### **5.2.4 Perilaku Swamedikasi Batuk**

Ada 2 kategori indikator yang digunakan pada penelitian ini. 2 kategori indikator ini sendiri merupakan implementasi dari 7 kategori indikator yang telah dijabarkan pada sub bab tingkat pengetahuan swamedikasi batuk. Adapun 2 kategori indikator tersebut adalah sebagai berikut :

1. Pemilihan obat batuk.
2. Penggunaan obat batuk.

2 kategori indikator tersebut selanjutnya akan dibahas pada sub bab berikut, agar mudah menganalisa bagian- bagian kategori indikator tersebut. Pada penelitian ini pernyataan mengenai perilaku swamedikasi terletak pada bagian 3 kuesioner, dengan total 15 pernyataan.

#### 5.2.4.1 Pemilihan Obat Batuk

Seperti telah disebutkan pada sub bab sebelumnya mengenai ketepatan dalam memilih obat batuk sesuai jenis batuk merupakan salah satu faktor terpenting agar terapi yang digunakan dapat menghasilkan dampak positif. Selain itu pula untuk menghindari efek yang tidak diinginkan.

Pemilihan obat sesuai jenis batuk tertera pada pernyataan nomor 2, 6, dan 10 yang tertera pada tabel 5.17. Masing- masing pernyataannya adalah sebagai berikut :

- Jika saya batuk berdahak, saya memilih obat batuk yang mengandung ekspektoran (pengencer dahak). (Nomor 2)
- Ketika batuk, saya menggunakan obat batuk yang sesuai dengan jenis batuknya. (Nomor 6)
- Jika saya batuk kering, saya memilih jenis obat batuk antitusif (penekan batuk). (Nomor 10)

Sepeti yang telah dijelaskan pada sub bab tingkat pengetahuan, bahwa ketika batuk harus memilih obat yang sesuai dengan batuk yang diderita. Ekspektoran untuk batuk berdahak, dan antitusif untuk batuk

kering. Oleh karena itu jawaban untuk pernyataan ini adalah “YA”. Dari 388 responden menjawab benar sebanyak 348 responden pada nomor 2, 373 responden pada nomor 6, serta 294 responden pada nomor 10.

Dari semua hasil data yang didapat, perilaku swamedikasi pemilihan obat sesuai jenis batuk pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang menjawab tepat sebanyak 87,19%.

#### **5.2.4.2 Penggunaan Obat Batuk**

Pada penelitian ini pernyataan mengenai penggunaan obat tertera pada pernyataan nomor 1, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14 dan 15 seperti tertera pada tabel 5.17. Selanjutnya akan dibahas secara signifikan pada subbab- subbab berikut. Masing- masing pernyataannya adalah sebagai berikut :

##### **1. Memperhatikan Keterangan Pada Kemasan**

Sebelum meminum obat sebaiknya memperhatikan keterangan maupun aturan minum obatnya seperti, sesudah makan ataupun sebelum makan, selain itu juga harus memperhatikan dosis obatnya yang tertera pada kemasan ataupun struk obat. Hal kecil tersebut terkadang tidak diperhatikan oleh pasien, namun bila kita tidak memperhatikannya dapat berakibat pada kurangnya efek terapeutik maupun dapat menyebabkan efek yang tidak diharapkan.

- Sebelum minum obat batuk, saya membaca aturan pakai (takaran obat) terlebih dahulu. (Nomor 3)
- Sebelum minum obat batuk, saya membaca peringatan yang tertera pada kemasan obat. (Nomor 4)
- Sebelum minum obat batuk, saya membaca rentang waktu pemakaian obatnya. (Nomor 5)
- Sebelum minum obat, saya melihat tanggal kedaluarsanya terlebih dahulu. (Nomor 13)

Pada kemasan obat akan tertera aturan pakai, peringatan, rentang waktu, dan tanggal kedaluarsa. Telah dijelaskan sebelumnya bahwa sangat penting untuk mengetahui beberapa aspek tersebut sebelum pasien mengonsumsi obat. Swamedikasi dilakukan tidak lebih dari tiga hari bila tiga hari sakit tak kunjung sembuh hubungi dokter segera (Depkes RI, 2008). Serta berdasarkan pada pedoman penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas yang dikeluarkan oleh Depkes RI pada tahun 2007 menyebutkan bahwa apabila sakit belum sembuh jika lebih dari 3 hari maka segera ke dokter. Pemberian obat harus benar-benar sesuai dengan waktu yang diprogramkan, karena berhubungan dengan kerja obat yang dapat menimbulkan efek terapi dari obat. Ada dua kemungkinan yang terjadi kalau berdekatan menyebabkan kadar obat dalam darah akan tinggi, pada obat-obatan tertentu akan menyebabkan hal yang fatal misalnya syok dan lain- lain. Yang kedua bila jarak meminum obat berjauhan maka efek menyembuhkannya akan lama. Sedangkan efek obt

optimal bisa dicapai apabila ada kontinuitas kadar obat yang terjaga pada index terapi terus menerus. Tanpa di perpendek ataupun diperpanjang waktu meminumnya (Aziz, 2008).

Sehingga, jawaban dari 4 pernyataan tersebut adalah “YA”. Dari 388 responden menjawab benar sebanyak 383 responden pada pernyataan nomor 3, 374 responden pada pernyataan nomor 4, 353 reponden pada pernyataan nomor 5, dan 376 responden pada pernyataan nomor 13.

Dari semua hasil data yang didapat, perilaku swamedikasi hal yang dilakukan sebelum minum obat pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang menjawab tepat sebanyak 95,74%.

## **2. Mentaati Aturan Minum Obat**

Aturan minum obat merupakan hal terpenting yang patut dipatuhi oleh pasien, khususnya saat melakukan swamedikasi batuk. Apabila pasien tidak mematuhi aturan minum obat, maka akan berdampak negatif pada tubuh. Sehingga efek teraupetik yang seharusnya terjadi, tidak muncul pada pasien.

Pada kategori indikator ini ada 2 pernyataan yang terdapat pada kuesioner yang terdapat pada nomor 8 dan nomor 11 seperti tertera pada tabel 5.17. Pernyataannya adalah sebagai berikut :



- Jika saya lupa minum obat, saya tidak minum obat 2 dosis sekaligus. (Nomor 8)
- Apabila batuk tidak cepat sembuh, saya minum obat melebihi takaran yang ditentukan. (Nomor 11)

Pada pernyataan nomor 8 jawabannya adalah “YA” karena jika kita meminum dosis berlebih disaat waktu yang sama akan menyebabkan over dosis pada pasien. Sehingga saat pasien lupa minum obat, maka waktu yang terlupakan tersebut dilewati tanpa menggangginya. Dari 388 responden menjawab benar pernyataan ini adalah sebanyak 295 responden.

Pada pernyataan nomor 11 jawabannya adalah “TIDAK”. Hal ini mengacu pada perilaku yang harus dilakukan jika batuk tidak cepat sembuh (swamedikasi tidak berhasil), maka seorang pasien harus segera menghubungi tenaga medis atau dokter untuk menangani penyakitnya. Swamedikasi dilakukan tidak lebih dari tiga hari bila tiga hari sakit tak kunjung sembuh hubungi dokter segera (Depkes RI, 2008). Serta berdasarkan pada pedoman penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas yang dikeluarkan oleh Depkes RI pada tahun 2007 menyebutkan bahwa apabila sakit belum sembuh jika lebih dari 3 hari maka segera ke dokter Pada pernyataan ini didapat sejumlah 366 responden menjawab benar.

Dari semua hasil data yang didapat, perilaku swamedikasi memahami aturan pakai obat pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang menjawab tepat sebanyak 85,18%.

### 3. Hal Yang Dilakukan Jika Swamedikasi Tidak Berhasil

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa jika swamedikasi tidak berhasil maka seorang pasien segera menghubungi tenaga medis atau dokter. Karena kemungkinan batuk yang diderita merupakan gejala dari penyakit lain.

Batas swamedikasi adalah < 4 hari sehingga, apabila selama 4 hari tersebut penyakit belum sembuh setelah melakukan swamedikasi, maka hal yang sama juga perlu dilakukan seperti disebutkan di atas, yakni segera menghubungi tenaga medis atau dokter.

Pada kategori indikator ini terdapat 2 pernyataan yang terdapat pada nomor 1 dan 12 yang tertera pada tabel 5.17. Yang mana pernyataan tersebut adalah :

- Dalam mengobati sendiri, bila batuk lebih dari 3 hari tidak sembuh harus periksa ke dokter. (Nomor 1)
- Jika batuk saya bertambah parah, saya segera pergi ke dokter. (Nomor 12)

Dari 2 pernyataan di atas jawabannya adalah “YA”. Dari 388 responden yang menjawab benar pada pernyataan nomor 1 sebanyak 336

responden, dan 369 responden menjawab benar pada pernyataan nomor 12.

Dari semua hasil data yang didapat, perilaku swamedikasi hal yang dilakukan jika swamedikasi tidak berhasil pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang menjawab tepat sebanyak 90,85%.

#### **4. Perlakuan Terhadap Obat**

Sebagai pasien swamedikasi batuk wajib melakukan tindakan yang tepat terhadap obat, baik dari cara penyimpanan maupun hal yang harus dilakukan ketika obat berubah bentuk fisiknya, ataupun ketika obat telah mencapai tanggal kedaluarsa.

Menurut permenkes nomor 73 tahun 2016, penyimpanan harus memperhatikan kondisi sanitasi, temperatur, kelembaban, ventilasi. Ruang penyimpanan harus dilengkapi dengan rak/lemari Obat, pallet, pendingin ruangan (AC), lemari pendingin, lemari penyimpanan Obat khusus, pengukur suhu dan kartu suhu. Keberadaan suhu sangat berpengaruh pada penyimpanan obat (Seto, 2008). Seperti berikut :

- Suhu kamar ( $>25^{\circ}\text{C}$ ), seperti sediaan padat atau oral dan alkes.
- Suhu sejuk ( $15^{\circ} - 25^{\circ}\text{C}$ ), pada ruangan AC seperti beberapa sediaan injeksi, tetes mata, tetes telinga, salep mata.
- Suhu dingin ( $2^{\circ} - 8^{\circ}\text{C}$ ), pada almari pendingin seperti obat sitotoksik, sediaan suppositoria, insulin dan serum.

- Suhu cool box (8-15°C), pada obat-obat tertentu seperti propiretik suppo

Penggunaan instruksi mengikuti label dikategorikan sebagai berikut :

- Jangan disimpan pada suhu diatas 30°C bermakna penyimpanan dari suhu 2°C hingga 30°C.
- Jangan disimpan pada suhu diatas 25°C bermakna penyimpanan dari 2°C hingga 25°C.
- Jangan disimpan pada suhu diatas 15°C bermakna penyimpanan dari 2°C hingga 15°C.
- Jangan disimpan pada suhu diatas 8°C bermakna penyimpanan dari 2°C hingga 8°C.

Pada penelitian ini pernyataan mengenai perilaku terhadap obat terdapat pada nomor 7, 9, dan 15 yang tertera pada tabel 5.17. Yang mana pernyataannya adalah sebagai berikut :

- Apabila obat batuk tablet mudah pecah (rapuh), obat tidak saya minum. (Nomor 7)
- Jika obat sudah melewati tanggal kedaluarsa, obat tidak saya minum. (Nomor 9)
- Obat batuk (tablet) saya simpan di tempat yang terhindar dari sinar matahari langsung. (Nomor 15)

Ketiga pernyataan tersebut memiliki jawaban “YA”. Untuk pernyataan nomor 7 berhubungan dengan bentuk sediaan dari obat tablet

sendiri. Sebuah tablet yang baik adalah tablet yang cukup keras untuk dipegang sampai digunakan. Dalam bentuk lain tablet tidak boleh terlalu keras karena akan gagal dalam penghancuran atau gagal dalam larut dengan mudah. Kekerasan tablet merupakan parameter yang menggambarkan ketahanan tablet dalam melawan tekanan mekanik seperti guncangan dan terjadinya keretakan tablet selama pengemasan, transportasi dan pemakaian. Kekerasan tablet biasanya antara 4 – 8 kg. (Dirjen POM, 1995). Oleh karena itu apabila obat tablet mudah hancur sebaiknya tidak diminum. Dari 388 responden menjawab benar pada pernyataan ini sebanyak 241 responden.

Untuk pernyataan nomor 9 sudah cukup jelas bahwa pasien dilarang minum obat yang telah melewati tanggal kedaluwarsa. permenkes nomor 73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek, pada bab II tentang pengelolaan sediaan farmasi disebutkan bahwa tanggal kedaluwarsa adalah batas rusaknya sebuah sediaan. Selain itu pasal 27 ayat 1 tanggal, bulan dan tahun kedaluwarsa wajib dicantumkan secara jelas pada Label. Oleh karena itu setiap obat memiliki tanggal kedaluwarsa di kemasannya.. Dari 388 responden menjawab benar pernyataan ini sebanyak 376 responden.

Pernyataan yang terakhir telah dijelaskan di atas bahwa obat membutuhkan suhu yang sesuai selama penyimpanannya. Pada saat dibuka, obat sudah tidak berada pada kondisi lingkungan yang sama lagi, sehingga kemungkinan dapat terjadi perubahan- perubahan pada obat

karena faktor suhu, adanya zat mikroba yang masuk dalam obat sendiri (Dawson, 1994). Oleh karena itu maka apabila obat menunjukkan perubahan fisik seperti warna, bau, dan bentuk maka tidak boleh diminum. Pada pernyataan ini sebanyak 371 responden menjawab benar.

Dari semua hasil data yang didapat, perilaku swamedikasi perlakuan terhadap obat pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang menjawab tepat sebanyak 84,87%.

#### **5. Hal Yang Dilakukan Ketika Tidak Memahami Aturan Pakai Obat**

Sebagai pasien hal yang harus dilakukan ketika tidak memahami aturan pakai obat dapat langsung bertanya kepada tenaga medis yang berwenang seperti apoteker, tenaga kefarmasian, dan sebagainya. Karena terkadang ada beberapa aturan yang membuat pasien susah untuk memahaminya.

Pada kategori indikator ini terdapat pernyataan pada nomor 14 yakni “Apabila saya belum mengerti cara aturan pakai obat, saya bertanya kepada petugas apotek atau apoteker”, jawaban dari pernyataan ini adalah “YA”. Dari 388 responden yang menjawab benar pernyataan ini sebanyak 327 responden. .

Hasil yang didapat pada penelitian ini sebanyak 106 responden memiliki perilaku swamedikasi batuk yang tepat dan sebanyak 282 lainnya memiliki perilaku swamedikasi batuk yang tidak tepat.

Memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai swamedikasi batuk. Sehingga menyebabkan ketepatan pada saat melakukan swamedikasi. Kemudian, swamedikasi batuk dapat dengan mudah dilakukan, sehingga responden dapat dengan mudah melakukan swamedikasi batuk, hal ini juga dapat dipengaruhi oleh tingkat kepercayaan mahasiswa terhadap petugas apotek saat melakukan pengarahannya ketika melakukan swamedikasi. Selanjutnya adalah mudahnya akses informasi mengenai swamedikasi batuk, baik dari iklan, internet, orang sekitar dan sebagainya, sehingga memudahkan untuk melakukan swamedikasi batuk. Dan yang terakhir adalah mudahnya akses untuk mendapatkan obat batuk sehingga dapat melakukan swamedikasi secara rasional.

Ada beberapa kemungkinan yang menyebabkan banyaknya responden yang melakukan perilaku swamedikasi secara tidak tepat, yakni :

- Kurangnya pengetahuan mengenai swamedikasi batuk hal ini bisa saja terjadi karena memang sejak awal responden memiliki pengetahuan swamedikasi yang rendah/ bahkan tidak tepat pengetahuan swamedikasi batuknya.
- *Human error* ,hal ini dapat terjadi karena responden yang salah melakukan perilaku swamedikasi meskipun pengetahuan mengenai swamedikasi batuknya tepat. Hal ini dapat terjadi karena saat melakukan swamedikasi dilakukan secara asal- asalan.
- Saat melakukan terapi hanya terpaku pada pengobatan saja, namun tidak memperhatikan faktor- faktor yang dapat memperparah

batuk, sehingga dengan inipun perilaku swamedikasinya tidak rasional.

### **5.2.5 Uji Validitas Dan Reliabilitas**

Pada uji validitas dengan menggunakan point biserial menunjukkan bahwa nilai  $r$ -bis dari setiap pernyataan pada kuesioner memiliki nilai di atas nilai  $r$  tabel yakni 0,113 sehingga seluruh pernyataan teruji valid. Semakin tinggi koefisien korelasi yang dimiliki makin valid butir instrument tersebut. Secara umum, jika nilai  $r$ -bis lebih besar dari  $r$  tabel maka butir instrumen tersebut sudah dikategorikan valid (Arikunto, 2008).

Pada uji reliabilitas menunjukkan nilai cronbach's alpha nya adalah 0,620 yang mana sesuai tabel keandalan, penelitian ini berada pada kriteria andal sesuai dengan nilai alpha yang didapat. Nilai reliabilitas Cronbach's Alpha minimum adalah 0,60 (Hair *et al.*, 2010).

### **5.2.6 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi Pada Mahasiswa**

Penelitian ini menggunakan regresi linear sederhana untuk menguji hipotesa yang didapat. Yang mana hipotesa tersebut terdiri dari :

$H_0$  = Adanya hubungan pengetahuan swamedikasi batuk terhadap perilaku swamedikasi batuk.

$H_a$  = Tidak ada hubungan antara pengetahuan swamedikasi batuk dan perilaku swamedikasi batuk.



Berikut akan dijabarkan mengenai korelasi atau hubungan dari setiap indikator pada tingkat pengetahuan terhadap perilaku pemilihan dan penggunaan obat pada swamedikasi batuk mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

#### **A. Pemilihan Obat Batuk**

Pemilihan obat merupakan salah satu indikator dilakukannya swamedikasi, oleh karena itu dilakukan uji untuk menguji seberapa berhubungannya pengetahuan terhadap pemilihan obat pada swamedikasi batuk mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Dari hasil regresi antara indikator tingkat pengetahuan dengan perilaku di atas didapat hasil yakni :

- Mengetahui definisi batuk dengan pemilihan obat batuk mendapat hasil regresi 0,873 yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara 2 indikator tersebut. Ada beberapa hal yang diperhatikan sebelum melakukan swamedikasi yakni, Membaca secara teliti informasi yang tertera pada kemasan atau brosur yang disisipkan di dalam kemasan meliputi: komposisi zat aktif, indikasi, kontraindikasi, dosis, efek samping dan cara penggunaan. Memilih obat dengan jenis kandungan zat aktif sesuai keperluan, seperti jika gejala penyakitnya hanya batuk maka pilih obat yang digunakan untuk mengatasi batuknya saja dan tidak perlu obat penurun demam. Menggunakan obat swamedikasi hanya jangka pendek (seminggu), jika gejala menetap atau memburuk maka

segera konsultasikan ke dokter. Memperhatikan aturan pakai, bagaimana cara memakainya, berapa jumlahnya, dipakai sebelum atau sesudah makan serta berapa lama pemakaiannya (Depkes, 2007). Oleh karena itu mengetahui definisi batuk tidak akan berhubungan dengan pemilihan obat batuk.

- Pada indikator selanjutnya adalah mengetahui jenis- jenis batuk dan pemilihan obat batuk. Hasil regresi ini adalah 0,675, karena lebih besar dari 0,05 oleh karena itu  $H_0$  ditolak yang mana tidak ada hubungan yang signifikan diantara kedua indikator tersebut, artinya jika tingkat pengetahuannya tinggi maka perilaku swamedikasinya tidak selalu tinggi, begitupun sebaliknya. Hal ini kemungkinan terjadi karena responden masih bingung mengenai istilah- istilah yang bersangkutan dengan jenis batuk, sehingga berpengaruh terhadap pemilihan obat batuknya.
- Indikator selanjutnya adalah mengetahui penyebab batuk dan cara mencegah batuk dengan pemilihan obat batuk. Hasil analisis dua indikator ini adalah 0,009. Oleh karena itu terdapat hubungan antara dua indikator tersebut. Ada beberapa hal yang harus dihindari oleh penderita batuk yang biasa terjadi sehari- hari seperti, asap rokok, air es, makanan berminyak. Selain itu pula untuk pencegahan lebih lanjut, masyarakat harus melakukan pola hidup bersih dan sehat dalam kegiatan sehari- harinya. Dalam pemilihan obat batuk. Perlu diperhatikan bahwa penyembuhan suatu penyakit tidak hanya

ditentukan oleh obat yang diberikan, tetapi juga oleh kondisi atau keadaan umum penderita. Dan keadaan lain seperti gangguan psikis, dan terlalu lelah. Dengan pengobatan, diharapkan faktor penyebab tersebut juga dihilangkan atau disarankan mengubah cara hidup, cara makan, atau cara bersikap menghadapi hidup (Iskandar Junaidi, 2012).

- Indikator selanjutnya adalah mengetahui terapi farmakologi dan non farmakologi dengan pemilihan obat batuk. Data yang didapat adalah 0,000 yang mana terdapat hubungan antara 2 indikator ini, karena dalam mengobati kita harus mengetahui terapi yang tepat baik dari farmakologinya maupun non farmakologinya (Kumar,2007).
- Indikator berikutnya adalah mengetahui aturan minum obat dengan pemilihan obat batuk. Data yang didapat adalah 0,005 yang mana terdapat hubungan antara 2 indikator ini. Hal ini berhubungan kemungkinan karena responden lebih memperhatikan aturan minum serta efek samping yang tertera pada obat batuk, responden memilih aturan minum dalam memilih obat agar dapat menyesuaikan antara waktu minum obat dengan kegiatan sehari-harinya. Seperti contohnya obat dekstrometorphan diminum 3-6 kali per hari untuk dosis dewasa (ISO 48), dengan aturan minum tersebut responden pastilah akan enggan memilihnya karena memiliki waktu minum yang sangat banyak.

- Berikutnya adalah pengetahuan mengenai stabilitas obat berhubungan dengan pemilihan obat batuk. Hasil signifikansi regresi linearnya adalah 0,000. Hal ini berhubungan dengan faktor penyimpanan obat, responden akan lebih memilih obat- obat yang dapat disimpan dalam jangka panjang. Stabilitas sendiri erat hubungannya dengan perubahan bentuk fisik maupun kimianya, Pada umumnya, reaksi kimia berlangsung lebih mudah dalam keadaan cair daripada dalam keadaan padat sehingga masalah stabilitas serius lebih umum ditemui dalam obat cair (Walter,1994).
- Berikutnya adalah pengetahuan mengenai penyakit lain yang berhubungan dengan batuk memiliki hubungan dengan pemilihan obat batuk responden. Nilai signifikansi hasil regresi linearnya adalah 0,002. Hal ini kemungkinan berhubungan karena responden akan memilih obat yang lain jika batuknya tetap berlanjut dan telah lama menderitanya.
- Terakhir adalah pengetahuan mengenai efek samping obat batuk terhadap perilaku pemilihan obat hasil regresi yang didapat adalah 0,068. Dari nilai signifikansi tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan mengenai efek samping obat terhadap perilaku pemilihan obat. Efek samping adalah suatu efek fisiologis yang sama sekali tidak berhubungan atau tidak berkaitan dengan efek obat yang diinginkan (Joyce, 1996). Efek samping dari obat sangat menjadi pertimbangan dalam

memilih obat batuk, agar tidak muncul hal-hal yang tidak diinginkan. Kebanyakan obat batuk memiliki efek samping yakni rasa kantuk, mual, pusing dan konstipasi (ISO vol. 47). Tidak adanya hubungan dalam pemilihan obat ini kemungkinan karena responden lebih memilih faktor lain seperti terapi yang tepat.

Berdasarkan hasil signifikansi regresi linear pada spss, pemilihan obat batuk pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang dipengaruhi oleh faktor pengetahuan mengenai penyebab dan cara mencegah batuk, pengetahuan mengenai terapi farmakologi dan non farmakologi, pengetahuan mengenai aturan minum obat, pengetahuan mengenai stabilitas obat, dan pengetahuan mengenai penyakit lain yang berhubungan dengan batuk.

### **B. Penggunaan Obat Batuk**

Indikator kedua adalah penggunaan obat batuk, penggunaan obat batuk merupakan salah satu indikator pada swamedikasi, oleh karena itu perlunya diuji hubungannya dengan pengetahuan swamedikasi. Berikut merupakan hasil regresi indikator yang berhubungan antara pengetahuan dan perilaku penggunaan swamedikasi.

Berikut merupakan hasil yang didapat dari analisis regresi linear setelah diuji pada spss :

- Indikator pertama pengetahuan mengenai definsi batuk terhadap penggunaan obat batuk, hasil signifikansi regresi linear pada indikator ini adalah 0,801. Dari hasil ini didapat kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara kedua indikator ini.

- Indikator kedua adalah pengetahuan mengenai jenis batuk terhadap penggunaan obat, hasil signifikansi regresi linear pada indikator ini adalah 0,314. Dari hasil ini maka tidak terdapat hubungan antara 2 indikator ini.
- Selanjutnya adalah pengetahuan mengenai penyebab dan cara mencegah batuk terhadap penggunaan obat batuk, hasil signifikansi regresi linear pada indikator ini adalah 0,000 yang mana terdapat hubungan antara kedua indikator ini. Hal ini terjadi kemungkinan karena apabila responden mengetahui mengenai cara mencegah batuk, maka akan dapat meningkatkan efek terapeutik saat penggunaan obat batuk, ketika sedang menjalani terapi batuk.
- Indikator selanjutnya adalah pengetahuan terapi farmakologi dan non farmakologi terhadap penggunaan obat batuk, nilai signifikansi yang muncul pada kedua indikator ini adalah 0,072 yang mana tidak terdapat hubungan antara kedua indikator ini. Hal ini terjadi kemungkinan karena pengetahuan terapi farmakologi dan non farmakologi berpengaruh pada pemilihan obat batuk daripada penggunaan obat batuk.
- Berikutnya adalah mengetahui aturan minum obat batuk berkaitan dengan perilaku penggunaan obat. Hasil signifikansi regresi dari analisis ini yakni 0,000 yang mana dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara kedua indikator tersebut. Hal ini berkaitan karena apabila seorang telah membaca aturan pakai obat,

dia akan mengetahui tentang aturan pakai obat tersebut. Pengetahuan (knowledge) merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni: indra pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

- Indikator selanjutnya adalah mengetahui stabilitas obat berkaitan dengan perilaku penggunaan obat. Hasil regresi dari kedua indikator ini adalah 0,000 yang mana terdapat hubungan antara kedua indikator tersebut. Obat yang disimpan di tempat yang tidak sesuai dengan suhu yang terlalu tinggi, ataupun terlalu rendah dapat mengalami penguraian dan mengakibatkan hasil urai dari zat tersebut bersifat toksik sehingga dapat membahayakan dan dampak negatif bagi jiwa pasien, selain itu tanggal kadaluarsa juga dapat mengakibatkan kerusakan obat itu sendiri (Ansel, 1989). Tanggal kadaluarsa menunjukkan bahwa sampai dengan tanggal yang dimaksud, mutu dan kemurnian obat dijamin masih tetap memenuhi syarat (Depkes, 2007). Oleh karena itu perlu diketahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kestabilan suatu zat dapat sehingga dapat dipilih suatu kondisi dimana kestabilan obat optimum (Ansel,1989).

- Indikator berikutnya adalah mengetahui penyakit lain yang berhubungan dengan batuk berkaitan dengan penggunaan obat. Nilai regresi dari 2 indikator ini adalah 0,047 yang mana ada hubungan diantara kedua indikator ini. Hal ini kemungkinan karena apabila swamedikasi tidak berhasil responden akan mencari alternatif lain untuk mengobatinya. Karena batuk bukanlah suatu penyakit. Batuk merupakan mekanisme pertahanan tubuh di saluran pernapasan dan merupakan gejala suatu penyakit atau reaksi tubuh terhadap iritasi di tenggorokan karena adanya lendir, makanan, debu, asap dan sebagainya. Umumnya akan sembuh dalam waktu tiga minggu, sehingga tidak membutuhkan pengobatan (Guyton,2008).
- Indikator terakhir adalah pengetahuan mengenai efek samping obat batuk terhadap penggunaan obat. Hasil signifikansi yang didapat adalah 0,219 yang mana tidak ada hubungan antara kedua indikator ini. Hal ini terjadi kemungkinan karena responden tidak memperhatikan efek samping yang terjadi. Mengingat efek samping obat batuk memiliki efek samping yakni rasa kantuk, mual, pusing dan konstipasi (ISO vol. 47).

Berdasarkan hasil signifikansi regresi linear pada spss, penggunaan obat batuk pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang dipengaruhi oleh faktor pengetahuan mengenai penyebab dan cara mencegah batuk, pengetahuan mengenai aturan minum obat, pengetahuan mengenai



stabilitas obat, dan pengetahuan mengenai penyakit lain yang berhubungan dengan batuk.

Dari hasil spss hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi batuk yang tertera pada lampiran didapat nilai r korelasinya yakni 0,283, menurut tabel Colton maka kekuatan hubungan dua variabel pada penelitian ini adalah sedang. Tabel ketiga digunakan untuk menentukan taraf signifikansi atau linieritas dari regresi. Kriterianya dapat ditentukan berdasarkan uji F atau uji nilai Signifikansi (Sig.). Cara yang paling mudah dengan uji Sig., dengan ketentuan, jika Nilai Sig. < 0,05, maka model regresi adalah linier, dan berlaku sebaliknya. Berdasarkan tabel ketiga, diperoleh nilai Sig. = 0,000 yang berarti < kriteria signifikan (0,05), dengan demikian model persamaan regresi berdasarkan data penelitian adalah signifikan artinya, model regresi linier memenuhi kriteria linieritas. Dari hasil ini pula dapat diambil kesimpulan pada penelitian ini didapat hasil yang linear yakni tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi berbanding lurus.

Dari hasil uji analisis hipotesa didapat nilai signifikansi sebesar 0,000 yang berarti bahwa  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak pada penelitian ini. Dengan demikian terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan swamedikasi dengan perilaku swamedikasi pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Hasil penelitian ini juga berbanding lurus dengan hasil yang didapat oleh Kurnia Pungky Asmoro pada tahun 2015 yang mana berdasarkan data yang

didapat memiliki taraf signifikansi sebesar 0,006 yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap pemilihan obat batuk pada masyarakat Sukoharjo. Dengan hasil penelitian ini dapat diambil kesimpulan bahwa tingkat pengetahuan berpengaruh terhadap perilaku swamedikasi batuk di kalangan masyarakat terutama mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku dibedakan menjadi dua yakni : faktor-faktor intern dan ekstern. Faktor intern mencakup pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi dan sebagainya yang berfungsi untuk mengolah rangsangan dari luar. Sedangkan faktor ekstern meliputi lingkungan sekitar baik fisik maupun non-fisik seperti: iklim, manusia, sosial ekonomi, budaya, dan sebagainya. Tindakan merupakan sesuatu yang kompleks, yakni suatu pengorganisasian proses-proses psikologi oleh seseorang yang memberikan predisposisi untuk melakukan respon menurut cara tertentu terhadap suatu objek (Notoatmodjo, 2007). Oleh karena itu dari sini kita dapat mengetahui bahwa tingkat pengetahuan mempengaruhi perilaku swamedikasi sendiri.

Secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi batuk pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **5.3 Kesimpulan**

Kesimpulan dari penelitian ini adalah :

- Hasil profil swamedikasi pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, tempat mendapatkan obat swamedikasi di apotek sebanyak 76,55%, jika pengobatan tidak sembuh maka responden yang pergi ke dokter untuk mengobatinya adalah sebanyak 86,60%, berhemat sebagai alasan melakukan swamedikasi sebanyak 45,88%, petugas apotek sebagai pertimbangan melakukan swamedikasi sebanyak 40,98%, sesuai alasannya yang mempertimbangkan harga dalam memilih obat sebanyak 51,03%, sembuh bertahap dari pengobatannya selama swamedikasi adalah sebanyak 36,86%, responden melakukan swamedikasi kurang dari 4 hari adalah sebanyak 86,6%, Jika muncul efek samping yang berhenti dalam pengobatannya sebanyak 54,64%, seluruh responden tidak mengalami kesusahan saat mendapatkan obat swamedikasi, sebanyak 50,77% memperhatikan keterangan pada struk saat melakukan swamedikasi, serta 98,71% memahami keterangan yang tertera pada struk obat.
- Pada tingkat pengetahuan swamedikasi batuk, mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang ini memiliki kriteria “TINGGI”, karena responden yang dapat menjawab benar pernyataan pada kuesioner yakni sebanyak 25,51% .

- Perilaku swamedikasi batuk, mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang memiliki kriteria “TEPAT” sebanyak 27,06%.
- Dari hasil uji regresi linear didapat nilai signifikansi sebesar 0,000 yang berarti terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan swamedikasi dengan perilaku swamedikasi pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Sebanyak 27,31% responden masuk dalam kategori “TINGGI”

#### 5.4 Saran

Dari hasil penelitian dan adanya keterbatasan penelitian dapat diberikan beberapa saran untuk perbaikan penelitian dengan tema yang sama kedepannya.

- A. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengukur tingkat pengetahuan mahasiswa mengenai swamedikasi dengan lebih mendalam dan akurat seperti pendalaman mengenai pengetahuan tentang keterangan yang tertera pada struk obat.
- B. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menentukan analisis penelitian lain seperti dilakukannya intervensi terhadap responden.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Bushiri, *takhrij Al-Arnauth*, jilid 4
- Alimul Aziz, H. 2008. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Ansel, H.C. 1989. *Pengantar Bentuk sediaan Farmasi* Edisi 4. Jakarta: UI Press.
- Anonim. 2012. *ISO Informasi Spesialite Obat Indonesia volume 47*. Jakarta: Penerbit PT.ISFI.
- Anonim. 2014. *ISO Informasi Spesialite Obat Indonesia volume 48*. Jakarta: Penerbit PT.ISFI.
- Arikunto, S. 2008. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rinneka Cipta.
- Aris, M., 2000. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penularan Tuberkolusis Paru di Kabupaten Tabalog Propinsi Kalimantan Selatan*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada
- Asmoro, Kurnia Pungky. 2014. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Pemilihan Obat Pada Swamedikasi Batuk Di Masyarakat Kabupaten Sukoharjo Jawa Tengah*. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Azali, Lalu M Panji. 2014. *Perbandingan Gambaran Perilaku Self Medication Pada Mahasiswa Semester 8 Program Studi Ilmu Keperawatan, Kedokteran Gigi, Dan Farmasi FKIK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Badan Pusat Statistik. 2016. *Statistik Indonesia*. Jakarta : BPS
- Badan Pengawas Obat dan Makanan. 2014. *Pendaftaran Pangan Olahan*. Jakarta: BPOM.
- Bloom, B.S. 1974. *Taxonomy Of Educational Objectives: Handbook Of Cognitive Domain*. London: Logman Group Ltd.
- Boediman dan Muljono Wirjodiardjo. 2008. *Anatomi Sistem Respiratori dalam Buku Ajar Respirologi Anak*. Jakarta : Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Bryman and Bell. 2007. *Business Research Methods 2<sup>nd</sup> Ed*. London: Oxford University
- Chandrasoma dan Taylor. 2006. *Ringkasan Patologi Anatomi*. Ed: ke-2. Jakarta :EGC.

- Dahlan. 2008. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan, Deskriptif, Bivariat, dan multivariate, dilengkapi dengan Menggunakan SPSS*. Jakarta : Salemba Medika
- Dawson, M. 1994. *Expiry Date*. Australia: Australian Prescriber.
- Depdikbud. 1996. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Departemen kesehatan RI. *UU Kesehatan RI No 23 Tahun 1992 Tentang kesehatan*. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia.2007. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas Dan Obat Bebas Terbatas*. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia.2008. *Pedoman penanggulangan nasional TBC*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI, 2009. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta.
- Depkes RI. 2008. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Dianawati, A., & Irawan, E.S. 2001.*Ramuan Tradisional.Cetakan Kedua*. Jakarta: PT Agro Media Pustaka.
- Edmunds MW. 2010. *Introduction to Cincial Pharmacology. 6th ed*. Canada: Elsevier.
- Galato, D., Galafassi, L.M., Alano, G.M., Trauthman, S.C. 2009. *Responsible Self-medication: Review of The Process of Pharmaceutical Attendance, Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*. 45(4): p.625-633.
- Guyton AC, Hall JE. 2008. *Buku Ajar Fisiologi kedokteran.11<sup>th</sup> ed*. Jakarta: ECG.
- Hair et al. 2010. *Multivariate Data Analysis, Seventh Edition*. New Jersey: Pearson Prentice Hall
- Hidayati, Herdaru Dyah. 2012. *Tingkat Pengetahuan Dan Tindakan Swamedikasi Diare Pada Pelajar SMAN 1 Karangnom Kabupaten Klaten*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hurlock, E. B. 1992. *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta : Erlangga
- Ikawati, Zullies. 2008. *Farmakoterapi Penyakit Sistem Pernapasan*.Yogyakarta :Pustaka Adipura.
- Imam Nawawi. *Shahiih Muslim Bi Sharhin Nawawi*.

- ISFI. 2014. *Informasi Spesialite Obat Indonesia Volume 49*. Jakarta: PT ISFI
- Joyce L. Kee, Evelyn R. Hayes. 1996. *Farmakologi : Pendekatan proses Keperawatan*. E, Alih Bahasa Peter Anugerah. Jakarta: EGC
- Junaidi, Iskandar. 2012. *Hipertensi Pengenalan, Pencegahan, dan Pengobatan*. Jakarta : PT Bhuana Ilmu Populer.
- Katzung BG. 2010. *Farmakologi Dasar dan Klinik*. Alih bahasa: Aryandhito Widhi Nugroho, Leo Rendy, Linda Dwijayanthi. Ed. 10. Jakarta: EGC.
- Kementerian kesehatan RI (2014). *Pusat Data dan Informasi*. Jakarta selatan.
- Khanderwal S,M.Sc. 2013. *Practice Of Self-Medication Among Medical Student In Manipal, International Research Journal Of Pharmaceutical and applied sciences*. India : Manipal University.
- Kumar. Vinay, et all. 2007. *Buku Ajar Patologi*. Jakarta : EGC.
- Lund, Walter. 1994. *The Pharmaceutical Codex Principle and Practice of Pharmaceutics Twelfth Edition*. London: The Pharmaceutical Press.
- Malhotra, N.K. 2012. *Basic Marketing Research: Intergration Of Social Media (Fourth Edition)*. New Jersey: Pearson
- Margono. 2004. *Metodologi penelitian pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Masri, Singarimbun., Sofian Efendi. *Metode Penelitian Survey*. Jakarta: LP3ES
- Maulana, Mirza. 2010. *Panduan Lengkap Kehamilan: Memahami Kesehatan Reproduksi, Cara Menghadapi Kehamilan, dan Kiat Mengasuh Anak*. Jogjakarta: Kata Hati.
- McGowan, P., Jeffries, A., Turley, A., 2006. *Crash Course: Respiratory System. 2nd ed*. United Kingdom: Mosby.
- Meity T. Q., dkk. 2011. *Kamus Bahasa Indonesia untuk Pelajar*. Jakarta : Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Permenkes 73. 2016. *Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotik*. Jakarta: Departemen Kesehatan

- Pratiwi. 2008. *Mikrobiologi Farmasi*. Yogyakarta: Penerbit Erlangga.
- Purwanto, Yedi. 2008. *Seni Terapi Air*. Bandung : ITB
- Rab, Tabrani. 2010. *Ilmu Penyakit Paru*. Trans Info media, Jakarta.
- Ramadhan. 2013. *Identifikasi Tingkat Kesiapan SMK Dalam Implementasi E-Learning*. Universitas Pendidikan Indonesia.
- Rachmawati, Hidajah. 2008. *Pengaruh Iklan Obat Flu Di Televisi Terhadap Pemilihan Obat Secara Swamedikasi Pada Masyarakat Kota Malang*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Rohmawati, Anis. 2016. *Swamedikasi Di Kalangan Mahasiswa Kesehatan Dan Non Kesehatan Di Universitas Jember*. Jember : Universitas Jember.
- Riduwan. 2012. *Dasar-dasar Statistika*. Bandung: Alfabeta
- Ruli S.H, S.Si, Apt., dkk., 2013. *Undang-Undang Kesehatan untuk SMK Farmasi*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- R Terry, George dan Leslie W.Rue. 2010. *Dasar-Dasar Manajemen*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sharif, Suleiman I. 2015. *Self-Medication Practice Among Pharmacists in UAE*. Unit Emirat Arab: Sharjah University.
- Sharif, Suleiman I. 2014. *Self- Medication Among Non- Healthcare Students Of University Of Sharjah, UAE*. Unit Emirat Arab: Sharjah University
- Siregar, C.J.P, 2003. *Farmasi Rumah Sakit Teori & Penerapan*. Jakarta : EGC
- Stephen. 2013. *Pengelolaan dan Penggunaan Obat Wajib Apotek*. Yogyakarta : D-Medika.
- Tamsuri, Anas. 2008. *Klien Gangguan Pernapasan : Seri Asuhan Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Tjay, T.H., dan Rahardja, K.. 2010. *Obat-Obat Penting*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Weinberger, S. E., 2005. *Cough and Hemoptysis*. In: Kasper, D. L., Braunwald, E., Fauci, A. S., Hauser, S. L., Longo, D. L., Jameson, J. L., Harrison's *Principles of Internal Medicine*. 16th ed. USA: McGraw Hill.



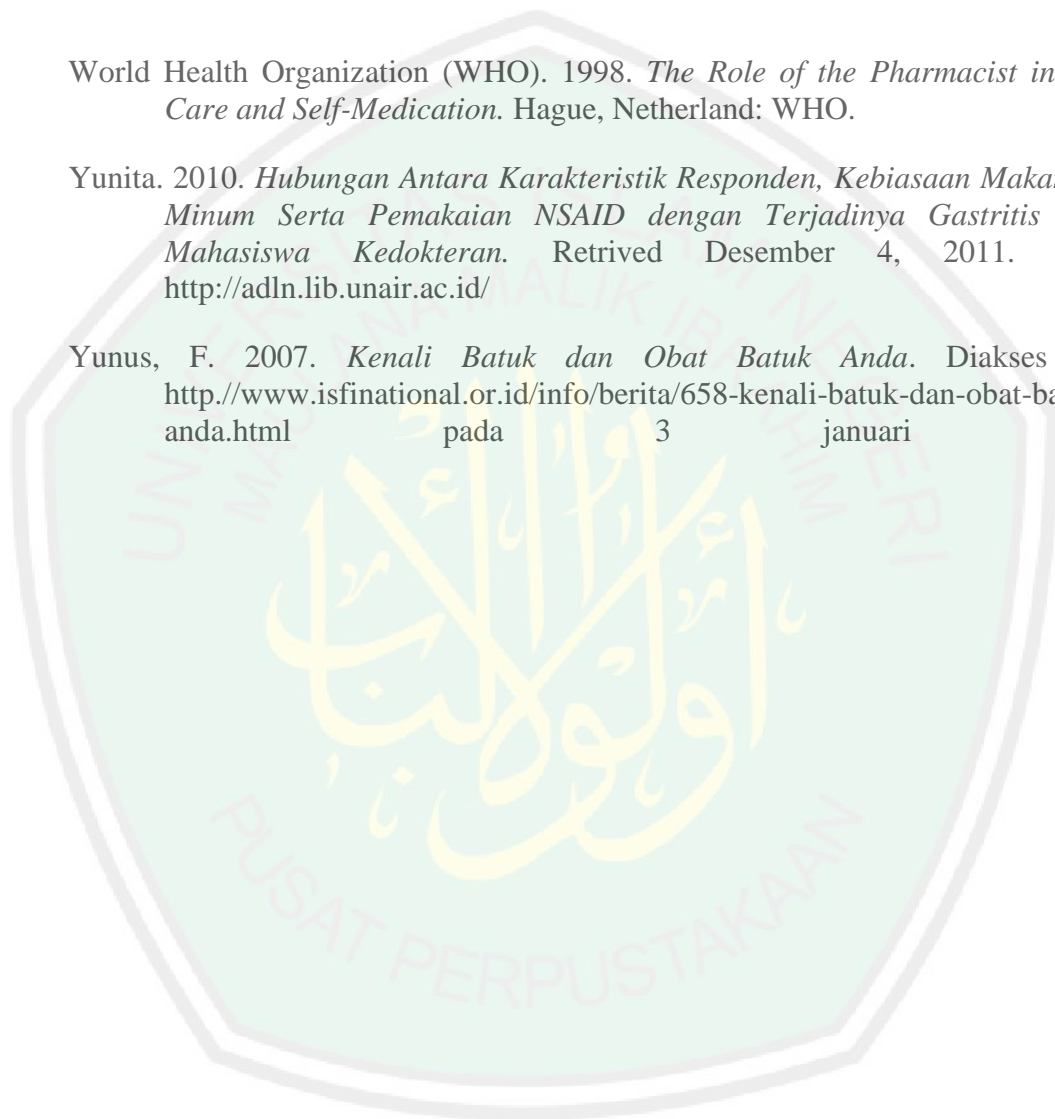
Widayati A. 2006. *Kajian Perilaku Swamedikasi Menggunakan Obat Anti Jamur Vaginal (“Keputihan”) Oleh Wanita Pengunjung Apotek Di Kota Yogyakarta Tahun 2006.*

Widayati, A. 2012. *Swamedikasi di Kalangan Masyarakat Perkotaan di Kota Yogyakarta.* Jurnal Farmasi Klinik Indonesia. Fakultas Farmasi

World Health Organization (WHO). 1998. *The Role of the Pharmacist in Self-Care and Self-Medication.* Hague, Netherland: WHO.

Yunita. 2010. *Hubungan Antara Karakteristik Responden, Kebiasaan Makan dan Minum Serta Pemakaian NSAID dengan Terjadinya Gastritis pada Mahasiswa Kedokteran.* Retrived Desember 4, 2011. From <http://adln.lib.unair.ac.id/>

Yunus, F. 2007. *Kenali Batuk dan Obat Batuk Anda.* Diakses dari <http://www.isfinational.or.id/info/berita/658-kenali-batuk-dan-obat-batuk-anda.html> pada 3 januari 2016



## LAMPIRAN

## KUESIONER

Bapak/Ibu/Saudara yang terhormat,

Sehubungan penelitian saya dengan judul : “Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Batuk Pada Mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang”, maka saya mohon bantuan Bapak/Ibu/Sdr untuk mengisi kuesioner ini. Data diri Anda dalam kuesioner ini tidak dipublikasikan dan dijaga kerahasiaannya. Atas kesediaan dan partisipasi Anda, diucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Ketua Peneliti

Okki Anugerah M.P

## INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Umur :

Dengan ini saya menyatakan bersedia mengisi kuesioner penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Batuk” tanpa adanya keterpaksaan dari berbagai pihak. Serta, data yang diisikan pada kuesioner ini merupakan data yang sebenar- benarnya tanpa dibuat- buat, ataupun mendapat keterpaksaan dari berbagai pihak.

Responden

---

### Bagian I

#### Pertanyaan Demografi Responden

1. Nama :

2. Jenis Kelamin : L/P (coret yang tidak perlu)

3. Usia :

4. Alamat :

5. Fakultas :

6. Apakah anda pernah melakukan swamedikasi batuk : YA / TIDAK (Coret yang tidak perlu)

## Bagian II

### Pengetahuan Terhadap Swamedikasi batuk

Isilah Pernyataan benar atau salah dengan memberikan jawaban (√)

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Batuk adalah suatu daya pertahanan tubuh untuk mengeluarkan benda asing dari saluran nafas (membersihkan jalan nafas).		
2.	Salah satu gejala dari penyakit TBC adalah batuk.		
3.	Batuk kering adalah batuk yang tidak mengeluarkan lendir (dahak).		
4.	Batuk basah adalah batuk yang mengeluarkan lendir (dahak).		
5.	Supaya batuk lebih cepat sembuh, obat batuk boleh diminum melebihi takaran yang ditentukan.		
6.	Obat batuk sebaiknya digunakan sesuai aturan pakai.		
7.	Batuk merupakan gejala dari flu (infeksi saluran pernapasan), bronchitis, pneumonia, TBC.		
8.	Obat batuk Dekstrometorphane mempunyai efek samping mengantuk.		
9.	Asap rokok penyebab timbulnya batuk.		
10.	Banyak minum air putih dapat mengurangi batuk kering.		
11.	Batuk berdahak dapat diobati dengan obat yang bisa mengencerkan dahak.		
12.	Jika lupa minum obat, obat boleh diminum 2 dosis sekaligus.		
13.	Tidak banyak minum air es dapat mencegah sakit batuk.		

<b>14.</b>	Pencegahan batuk dapat dilakukan dengan mengkonsumsi makanan berminyak (gorengan).		
<b>15.</b>	Jika batuk kering, obat yang saya pilih jenis obat batuk antitusif.		
<b>16.</b>	Mencegah batuk dapat dengan cara hidup sehat dan menjaga lingkungan rumah tetap bersih.		
<b>17.</b>	Dalam pemilihan obat batuk harus sesuai dengan jenis batuk yang diderita.		
<b>18.</b>	Apabila obat batuk sudah melebihi tanggal kadaluarsa, tidak boleh diminum.		
<b>19.</b>	Menghirup uap air panas dapat mengencerkan cairan hidung yang kental supaya mudah dikeluarkan.		
<b>20.</b>	Apabila obat batuk sirup sudah berubah warna, obat masih boleh diminum.		

### Bagian III

#### Praktik Perilaku Swamedikasi Batuk

Isilah pernyataan berikut dengan memberikan jawaban tanda (√)

No	Pernyataan	YA	TIDAK
1.	Dalam mengobati sendiri, bila batuk lebih dari 3 hari tidak sembuh harus periksa ke dokter.		
2.	Jika saya batuk berdahak, saya memilih obat batuk yang mengandung ekspektoran ( pengencer dahak).		
3.	Sebelum minum obat batuk, saya membaca aturan pakai (takaran obat) lebih dahulu.		
4.	Sebelum minum obat batuk, saya membaca peringatan yang tertera pada bungkus obat.		
5.	Sebelum minum obat batuk, saya membaca rentang waktu pemakaian obatnya.		
6.	Ketika batuk, saya menggunakan obat batuk yang sesuai dengan jenis batuknya		
7.	Apabila obat batuk tablet mudah pecah (rapuh), obat tidak saya minum.		
8.	Jika saya lupa minum obat, saya tidak minum obat 2 dosis sekaligus.		
9.	Jika obat sudah melewati tanggal kadaluarsa, obat tidak saya minum.		

10.	Jika saya batuk kering,saya memilih jenis obat batuk antitusif (penekan batuk).		
11.	Apabila batuk tidak cepat sembuh, saya minum obat melebihi takaran yang ditentukan.		
12.	Jika batuk saya bertambah parah,saya segera ke dokter.		
13.	Sebelum minum obat, saya melihat tanggal kadaluarsanya terlebih dahulu.		
14.	Apabila saya belum mengerti cara aturan pakai obat, saya bertanya kepada petugas apotek atau apoteker		
15.	Obat batuk (tablet) saya simpan ditempat yang terhindar dari sinar matahari langsung.		

#### **Bagian IV**

**Pilihlah salah satu jawaban yang sesuai dengan melingkari huruf**

1. Darimana biasanya anda mendapatkan obat batuk ?
  - a. Apotek
  - b. Toko obat
  - c. Warung
  - d. Lainnya (sebutkan .....)
2. Jika pengobatan sendiri pada batuk belum merasa sembuh, apa yang anda lakukan ?
  - a. Segera pergi ke dokter / Rumah Sakit
  - b. Pergi ke pengobatan tradisional
  - c. Minum suplemen / vitamin
  - d. Tetap membiarkan sampai sembuh
  - e. Lainnya (sebutkan .....)
3. Jika anda melakukan pengobatan sendiri, alasannya apa ?
  - a. Menghemat waktu
  - b. Menghemat biaya pengobatan
  - c. Penyakit masih ringan
  - d. Mudah di dapat
  - e. Lainnya (sebutkan .....)
4. Pertimbangan apa yang anda ambil ketika memilih obat batuk ?
  - a. Obat yang pernah diberikan dokter
  - b. Informasi dari petugas apotek
  - c. Iklan



- d. Informasi dari teman / keluarga
  - e. Lainnya (sebutkan .....
5. Hal-hal yang anda perhatikan dalam memilih obat batuk ?
- a. Jenis batuk yang saya derita
  - b. Harga
  - c. Komposisi
  - d. Efek samping yang mungkin timbul
  - e. .Lainnya (sebutkan .....
6. Pada umumnya menggunakan obat batuk, hasil yang anda peroleh adalah ....
- a. Sembuh secara bertahap
  - b. Rasa sakit berkurang
  - c. Segera sembuh
  - d. Tidak mengurangi rasa sakit ( biasa saja )
  - e. e.Lainnya (sebutkan .....
7. Biasanya berapa lama anda menggunakan obat batuk untuk melakukan pengobatan sendiri sebelum datang ke petugas kesehatan (Dokter/Rumah Sakit ) ?
- a. < 4 hari
  - b. 4-7 hari
  - c. > 1 minggu
8. Tindakan apa yang anda lakukan jika terjadi efek samping setelah anda meminum obat tersebut ?
- a. Segera menghentikan pemakaian

- b. Membiarkan saja
  - c. Pergi ke dokter
  - d. Mengganti dengan obat lain
  - e. Lainnya (sebutkan .....
9. Apakah dalam pengobatan sendiri, anda kesulitan dalam memperoleh obat batuk ?
- a. Ya
  - b. Kadang-kadang
  - c. Tidak
10. Tindakan dalam melakukan pengobatan sendiri, anda selalu memperhatikan peringatan, efek samping, dan kontra indikasi obat yang akan diminum ?
- a. Ya
  - b. Kadang-kadang
  - c. Tidak
11. Apakah dalam melakukan pengobatan sendiri, apakah anda mengerti dan memahami petunjuk dalam pemakaian obat-obatan yang sering digunakan ?
- a. Ya
  - b. Kadang-kadang
  - c. Tidak

## 1. Karakteristik Responden

### 1.1 Fakultas

#### FKIK

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	285	73.5	73.5	73.5
Valid 1	103	26.5	26.5	100.0
Total	388	100.0	100.0	

#### SYARIAH

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	342	88.1	88.1	88.1
Valid 1	46	11.9	11.9	100.0
Total	388	100.0	100.0	

#### TARBIYAH

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	346	89.2	89.2	89.2
Valid 1	42	10.8	10.8	100.0
Total	388	100.0	100.0	

#### EKONOMI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	343	88.4	88.4	88.4
Valid 1	45	11.6	11.6	100.0
Total	388	100.0	100.0	

#### PSIKOLOGI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	341	87.9	87.9	87.9
Valid 1	47	12.1	12.1	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**HUMANIORA**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	350	90.2	90.2	90.2
Valid 1	38	9.8	9.8	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**SAINTEK**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	321	82.7	82.7	82.7
Valid 1	67	17.3	17.3	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**1.2 Jenis Kelamin**

**LAKILAKI**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	201	51.8	51.8	51.8
Valid 1	187	48.2	48.2	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**PEREMPUAN**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	187	48.2	48.2	48.2
Valid 1	201	51.8	51.8	100.0
Total	388	100.0	100.0	

### 1.3 Umur

#### 19 Tahun

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	285	73.5	73.5	73.5
Valid 1	103	26.5	26.5	100.0
Total	388	100.0	100.0	

#### 20 Tahun

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	246	63.4	63.4	63.4
Valid 1	142	36.6	36.6	100.0
Total	388	100.0	100.0	

#### 21 Tahun

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	320	82.5	82.5	82.5
Valid 1	68	17.5	17.5	100.0
Total	388	100.0	100.0	

#### 22 Tahun

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	331	85.3	85.3	85.3
Valid 1	57	14.7	14.7	100.0
Total	388	100.0	100.0	

#### 23 Tahun

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	370	95.4	95.4	95.4
Valid 1	18	4.6	4.6	100.0
Total	388	100.0	100.0	

## 2. Uji Validitas dan Reliabilitas

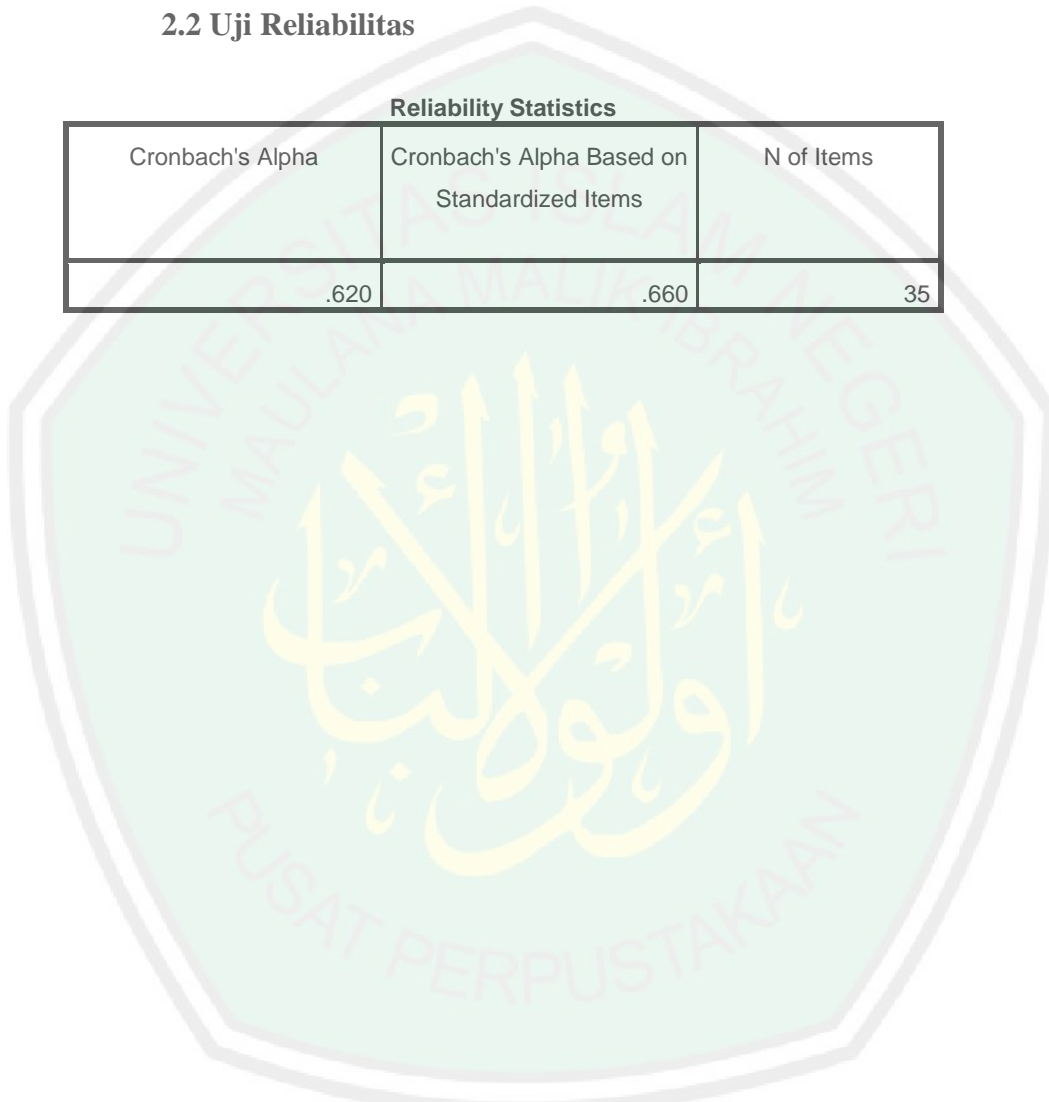
### 2.1 Uji Validitas

Butir	r-p.bis	p	r-bis
1	0.21	0.88	0.35
2	0.39	0.93	0.75
3	0.21	0.97	0.52
4	0.09	0.93	0.16
5	0.30	0.96	0.70
6	0.37	0.99	1.78
7	0.18	0.93	0.34
8	0.36	0.82	0.53
9	0.33	0.90	0.55
10	0.23	0.93	0.43
11	0.29	0.89	0.49
12	0.16	0.97	0.39
13	0.39	0.79	0.55
14	0.23	0.86	0.35
15	0.45	0.76	0.62
16	0.25	0.96	0.60
17	0.26	0.98	0.75
18	0.26	0.94	0.54
19	0.34	0.76	0.47
20	0.35	0.93	0.65
21	0.23	0.87	0.36
22	0.47	0.90	0.79
23	0.23	0.99	0.78
24	0.18	0.96	0.43
25	0.20	0.91	0.36
26	0.24	0.96	0.56
27	0.33	0.62	0.42
28	0.32	0.76	0.44
29	0.20	0.97	0.51
30	0.35	0.76	0.48

31	0.29	0.94	0.60
32	0.32	0.95	0.68
33	0.17	0.97	0.41
34	0.18	0.84	0.27
35	0.21	0.96	0.45

## 2.2 Uji Reliabilitas

Reliability Statistics		
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.620	.660	35



### 3. Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Batuk

**X1**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	46	11.9	11.9	11.9
Valid 1	342	88.1	88.1	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**X2**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	26	6.7	6.7	6.7
Valid 1	362	93.3	93.3	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**X3**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	12	3.1	3.1	3.1
Valid 1	376	96.9	96.9	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**X4**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	28	7.2	7.2	7.2
Valid 1	360	92.8	92.8	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**X5**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	15	3.9	3.9	3.9
Valid 1	373	96.1	96.1	100.0
Total	388	100.0	100.0	



**X6**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	2	.5	.5	.5
Valid 1	386	99.5	99.5	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**X7**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	27	7.0	7.0	7.0
Valid 1	361	93.0	93.0	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**X8**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	68	17.5	17.5	17.5
Valid 1	320	82.5	82.5	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**X9**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	40	10.3	10.3	10.3
Valid 1	348	89.7	89.7	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**X10**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	28	7.2	7.2	7.2
Valid 1	360	92.8	92.8	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**X11**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	43	11.1	11.1	11.1
Valid 1	345	88.9	88.9	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**X12**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	13	3.4	3.4	3.4
Valid 1	375	96.6	96.6	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**X13**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	81	20.9	20.9	20.9
Valid 1	307	79.1	79.1	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**X14**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	56	14.4	14.4	14.4
Valid 1	332	85.6	85.6	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**X15**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	93	24.0	24.0	24.0
Valid 1	295	76.0	76.0	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**X16**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	14	3.6	3.6	3.6
Valid 1	374	96.4	96.4	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**X17**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	8	2.1	2.1	2.1
Valid 1	380	97.9	97.9	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**X18**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	22	5.7	5.7	5.7
Valid 1	366	94.3	94.3	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**X19**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	92	23.7	23.7	23.7
Valid 1	296	76.3	76.3	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**X20**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	29	7.5	7.5	7.5
Valid 1	359	92.5	92.5	100.0
Total	388	100.0	100.0	

#### 4. Perilaku Swamedikasi Batuk

Y1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	52	13.4	13.4	13.4
Valid 1	336	86.6	86.6	100.0
Total	388	100.0	100.0	

Y2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	40	10.3	10.3	10.3
Valid 1	348	89.7	89.7	100.0
Total	388	100.0	100.0	

Y3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	5	1.3	1.3	1.3
Valid 1	383	98.7	98.7	100.0
Total	388	100.0	100.0	

Y4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	14	3.6	3.6	3.6
Valid 1	374	96.4	96.4	100.0
Total	388	100.0	100.0	

Y5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	35	9.0	9.0	9.0
Valid 1	353	91.0	91.0	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**Y6**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	15	3.9	3.9	3.9
Valid 1	373	96.1	96.1	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**Y7**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	147	37.9	37.9	37.9
Valid 1	241	62.1	62.1	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**Y8**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	93	24.0	24.0	24.0
Valid 1	295	76.0	76.0	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**Y9**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	12	3.1	3.1	3.1
Valid 1	376	96.9	96.9	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**Y10**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	94	24.2	24.2	24.2
Valid 1	294	75.8	75.8	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**Y11**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	22	5.7	5.7	5.7
Valid 1	366	94.3	94.3	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**Y12**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	19	4.9	4.9	4.9
Valid 1	369	95.1	95.1	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**Y13**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	12	3.1	3.1	3.1
Valid 1	376	96.9	96.9	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**Y14**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	61	15.7	15.7	15.7
Valid 1	327	84.3	84.3	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**Y15**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	17	4.4	4.4	4.4
Valid 1	371	95.6	95.6	100.0
Total	388	100.0	100.0	

## 5. Profil Swamedikasi

### 5.1 Tempat Mendapatkan Obat Batuk

#### APOTEK

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	91	23.5	23.5	23.5
Valid 1	297	76.5	76.5	100.0
Total	388	100.0	100.0	

#### TOKO OBAT

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	382	98.5	98.5	98.5
Valid 1	6	1.5	1.5	100.0
Total	388	100.0	100.0	

#### WARUNG

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	310	79.9	79.9	79.9
Valid 1	78	20.1	20.1	100.0
Total	388	100.0	100.0	

#### LAINNYA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	381	98.2	98.2	98.2
Valid 1	7	1.8	1.8	100.0
Total	388	100.0	100.0	

## 5.2 Hal Yang Dilakukan Jika Setelah Swamedikasi Tapi Belum

### Sembuh

#### KEDOKTER

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	52	13.4	13.4	13.4
Valid 1	336	86.6	86.6	100.0
Total	388	100.0	100.0	

#### TRADISIONAL

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	388	100.0	100.0	100.0

#### VITAMIN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	371	95.6	95.6	95.6
Valid 1	17	4.4	4.4	100.0
Total	388	100.0	100.0	

#### BIARKAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	353	91.0	91.0	91.0
Valid 1	35	9.0	9.0	100.0
Total	388	100.0	100.0	

#### LAINNYA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	388	100.0	100.0	100.0



### 5.3 Alasan Melakukan Swamedikasi

#### WAKTU

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	314	80.9	80.9	80.9
Valid 1	74	19.1	19.1	100.0
Total	388	100.0	100.0	

#### BIAYA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	210	54.1	54.1	54.1
Valid 1	178	45.9	45.9	100.0
Total	388	100.0	100.0	

#### RINGAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	302	77.8	77.8	77.8
Valid 1	86	22.2	22.2	100.0
Total	388	100.0	100.0	

#### MUDAH

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	338	87.1	87.1	87.1
Valid 1	50	12.9	12.9	100.0
Total	388	100.0	100.0	

#### LAINNYA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	388	100.0	100.0	100.0

## 5.4 Pertimbangan Memilih Obat Batuk

### DOKTER

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	285	73.5	73.5	73.5
Valid 1	103	26.5	26.5	100.0
Total	388	100.0	100.0	

### APOTEK

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	229	59.0	59.0	59.0
Valid 1	159	41.0	41.0	100.0
Total	388	100.0	100.0	

### IKLAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	363	93.6	93.6	93.6
Valid 1	25	6.4	6.4	100.0
Total	388	100.0	100.0	

### KELUARGA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	290	74.7	74.7	74.7
Valid 1	98	25.3	25.3	100.0
Total	388	100.0	100.0	

### LAINNYA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	385	99.2	99.2	99.2
Valid 1	3	.8	.8	100.0
Total	388	100.0	100.0	

## 5.5 Hal Yang Diperhatikan Dalam Memilih Obat Batuk

### JENIS BATUK

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	283	72.9	72.9	72.9
Valid 1	105	27.1	27.1	100.0
Total	388	100.0	100.0	

### HARGA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	190	49.0	49.0	49.0
Valid 1	198	51.0	51.0	100.0
Total	388	100.0	100.0	

### KOMPOSISI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	323	83.2	83.2	83.2
Valid 1	65	16.8	16.8	100.0
Total	388	100.0	100.0	

### EFEKSAMPING

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	368	94.8	94.8	94.8
Valid 1	20	5.2	5.2	100.0
Total	388	100.0	100.0	

### LAINNYA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	388	100.0	100.0	100.0

## 5.6 Hasil Yang Diperoleh Setelah Swamedikasi

### SEMBUH BERTAHAP

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	245	63.1	63.1	63.1
Valid 1	143	36.9	36.9	100.0
Total	388	100.0	100.0	

### SAKIT BERKURANG

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	261	67.3	67.3	67.3
Valid 1	127	32.7	32.7	100.0
Total	388	100.0	100.0	

### SEMBUH

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	305	78.6	78.6	78.6
Valid 1	83	21.4	21.4	100.0
Total	388	100.0	100.0	

### BIASA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	368	94.8	94.8	94.8
Valid 1	20	5.2	5.2	100.0
Total	388	100.0	100.0	

### LAINNYA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	373	96.1	96.1	96.1
Valid 1	15	3.9	3.9	100.0
Total	388	100.0	100.0	

### 5.7 Lama Pengobatan

#### < 4 HARI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	52	13.4	13.4	13.4
Valid 1	336	86.6	86.6	100.0
Total	388	100.0	100.0	

#### 4 – 7 HARI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	351	90.5	90.5	90.5
Valid 1	37	9.5	9.5	100.0
Total	388	100.0	100.0	

#### > 1 MINGGU

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	373	96.1	96.1	96.1
Valid 1	15	3.9	3.9	100.0
Total	388	100.0	100.0	

### 5.8 Tindakan Jika Muncul Efek Samping

#### BERHENTI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	176	45.4	45.4	45.4
Valid 1	212	54.6	54.6	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**BIARKAN**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	383	98.7	98.7	98.7
1	5	1.3	1.3	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**KE DOKTER**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	350	90.2	90.2	90.2
1	38	9.8	9.8	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**GANTI OBAT**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	255	65.7	65.7	65.7
1	133	34.3	34.3	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**LAINNYA**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	388	100.0	100.0	100.0

**5.9 Kesulitan Memperoleh Obat Batuk**

**YA**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	388	100.0	100.0	100.0

**KADANG KADANG**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	388	100.0	100.0	100.0

**TIDAK**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	388	100.0	100.0	100.0

**5.10 Memperhatikan Peringatan, Efek Samping, Dan Kontra Indikasi Obat Yang Akan Diminum**

**YA**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	191	49.2	49.2	49.2
Valid 1	197	50.8	50.8	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**KADANG - KADANG**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	276	71.1	71.1	71.1
Valid 1	112	28.9	28.9	100.0
Total	388	100.0	100.0	

**TIDAK**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	309	79.6	79.6	79.6
Valid 1	79	20.4	20.4	100.0
Total	388	100.0	100.0	

### 5.11 Memahami Petunjuk Pengobatan

#### YA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	5	1.3	1.3	1.3
Valid 1	383	98.7	98.7	100.0
Total	388	100.0	100.0	

#### KADANG – KADANG

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	385	99.2	99.2	99.2
Valid 1	3	.8	.8	100.0
Total	388	100.0	100.0	

#### TIDAK

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	386	99.5	99.5	99.5
Valid 1	2	.5	.5	100.0
Total	388	100.0	100.0	



## 6. Uji Statistik

### 6.1 Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi

#### Batuk

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.283 <sup>a</sup>	.080	.078	1.456

a. Predictors: (Constant), Pengetahuan

Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	9.223	.717		12.863	.000
	Pengetahuan	.229	.039	.283	5.794	.000

a. Dependent Variable: Perilaku

### 6.2 Hubungan Pengetahuan Definisi Batuk Terhadap Perilaku

#### Pemilihan Obat Batuk

Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.877	.032		27.389	.000
	Pengetahuan	-.005	.034	-.008	-.160	.873

a. Dependent Variable: Perilaku

### 6.3 Hubungan Pengetahuan Jenis Batuk Terhadap Perilaku

#### Pemilihan Obat Batuk

Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.843	.070		12.109	.000
	Pengetahuan	.030	.072	.021	.420	.675

a. Dependent Variable: Perilaku

#### 6.4 Hubungan Pengetahuan Penyebab Dan Cara Mencegah Batuk Terhadap Perilaku Pemilihan Obat Batuk

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	.732	.055		13.328	.000
Pengetahuan	.160	.061	.132	2.610	.009

a. Dependent Variable: Perilaku

#### 6.5 Hubungan Pengetahuan Terapi Farmakologis Dan Non Farmakologis Terhadap Perilaku Pemilihan Obat Batuk

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	.661	.056		11.886	.000
Terapi	.244	.063	.193	3.861	.000

a. Dependent Variable: Pemilihan

#### 6.6 Hubungan Pengetahuan Aturan Minum Obat Terhadap Perilaku Pemilihan Obat Batuk

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	.569	.109		5.228	.000
aturanminum	.311	.111	.141	2.800	.005

a. Dependent Variable: pemilihan

### 6.7 Hubungan Pengetahuan Stabilitas Obat Terhadap Perilaku Pemilihan Obat

Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.613	.054		11.453	.000
	Stabilitas	.277	.056	.244	4.940	.000

a. Dependent Variable: Pemilihan

### 6.8 Hubungan Pengetahuan Penyakit Lain Yang Berhubungan Dengan Batuk Terhadap Perilaku Pemilihan Obat

Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.709	.055		12.973	.000
	Penyakitlain	.175	.057	.153	3.047	.002

a. Dependent Variable: Pemilihan

### 6.9 Hubungan Pengetahuan Efek Samping Obat Terhadap Perilaku Pemilihan Obat

Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.828	.026		31.599	.000
	efeksamping	.053	.029	.093	1.830	.068

a. Dependent Variable: pemilihan

### 6.10 Definisi Batuk Terhadap Perilaku Penggunaan Obat

Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.899	.015		59.526	.000
	Definisi	-.004	.016	-.013	-.252	.801

a. Dependent Variable: Penggunaan

### 6.11 Hubungan Pengetahuan Jenis – Jenis Batuk Terhadap Perilaku Penggunaan Obat

Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.928	.033		28.284	.000
	Jenis	-.034	.034	-.051	-1.009	.314

a. Dependent Variable: Penggunaan

### 6.12 Hubungan Pengetahuan Penyebab Dan Cara Mencegah Batuk Terhadap Perilaku Penggunaan Obat

Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.792	.026		30.991	.000
	Penyebab	.117	.029	.204	4.104	.000

a. Dependent Variable: Penggunaan

### 6.13 Hubungan Pengetahuan Terapi Farmakologi Dan NonFarmakologi Terhadap Perilaku Penggunaan Obat

Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.848	.027		31.842	.000
	Terapi	.055	.030	.092	1.807	.072

a. Dependent Variable: Penggunaan

### 6.14 Hubungan Pengetahuan Aturan Minum Obat Terhadap Perilaku Penggunaan Obat

Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.698	.051		13.736	.000
	aturanminum	.202	.052	.194	3.887	.000

a. Dependent Variable: penggunaan

### 6.15 Hubungan Pengetahuan Stabilitas Obat Terhadap Perilaku Penggunaan Obat

Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.802	.026		31.355	.000
	Stabilitas	.100	.027	.186	3.723	.000

a. Dependent Variable: Penggunaan

**6.16 Hubungan Pengetahuan Penyakit Lain Yang Berhubungan Dengan Batuk Terhadap Perilaku Penggunaan Obat**

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.844	.026		32.547	.000
	Penyakitlain	.054	.027	.101	1.994	.047

a. Dependent Variable: Penggunaan

**6.17 Hubungan Pengetahuan Efek Samping Obat Terhadap Perilaku Penggunaan Obat**

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.881	.012		71.104	.000
	efeksamping	.017	.014	.063	1.230	.219

a. Dependent Variable: penggunaan

## 7 Data Kuesioner

### 7.1 Tingkat Pengetahuan

RESPONDEN	TINGKAT PENGETAHUAN																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1
25	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1
30	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
31	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
35	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
36	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1

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



80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
81	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
82	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
83	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
84	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
85	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
86	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
87	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
88	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
89	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
91	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
92	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
93	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
94	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
95	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
96	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
97	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
98	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
99	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
100	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
101	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
102	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
103	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
104	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
105	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
106	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
107	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
108	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
109	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
110	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
111	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1
112	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
113	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
114	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
115	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
116	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
117	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
118	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
119	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
120	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
121	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
122	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1

123	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
124	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
125	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
126	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	
127	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
128	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
129	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
130	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
131	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	
132	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
133	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	
134	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
135	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
136	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1
137	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
138	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
139	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
140	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
141	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
142	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
143	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
144	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
145	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
146	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1
147	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1
148	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
149	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
150	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
151	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
152	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
153	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1
154	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
155	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
156	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1
157	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
158	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
159	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
160	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1
161	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1
162	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
163	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
164	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
165	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1

166	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1
167	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1
168	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
169	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
170	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
171	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
172	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
173	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1
174	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0
175	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
176	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
177	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0
178	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
179	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
180	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
181	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
182	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0
183	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
184	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
185	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
186	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
187	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
188	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
189	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
190	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
191	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1
192	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
193	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
194	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1
195	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
196	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
197	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
198	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
199	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
200	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0
201	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1
202	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0
203	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
204	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
205	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
206	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0
207	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
208	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1

209	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1
210	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
211	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
212	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
213	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
214	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
215	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
216	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
217	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
218	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
219	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
220	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
221	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
222	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
223	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
224	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
225	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
226	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
227	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
228	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
229	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
230	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
231	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
232	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
233	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
234	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1
235	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0
236	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
237	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
238	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0
239	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
240	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
241	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
242	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1
243	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
244	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
245	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
246	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
247	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
248	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
249	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
250	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
251	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

252	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
253	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
254	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
255	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0
256	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1
257	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
258	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
259	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1
260	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
261	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
262	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
263	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
264	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
265	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
266	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
267	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
268	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
269	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
270	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
271	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
272	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
273	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1
274	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
275	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
276	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
277	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
278	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
279	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
280	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
281	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
282	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
283	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
284	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
285	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
286	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
287	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1
288	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
289	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
290	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1
291	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
292	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
293	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
294	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0

295	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1
296	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
297	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
298	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
299	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
300	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1
301	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1
302	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
303	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
304	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
305	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
306	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
307	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1
308	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0
309	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
310	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
311	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0
312	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
313	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
314	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
315	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
316	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
317	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
318	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
319	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
320	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
321	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
322	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
323	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
324	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
325	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0
326	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
327	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
328	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
329	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1
330	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
331	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
332	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
333	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
334	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
335	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1
336	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
337	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0

338	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1
339	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
340	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
341	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
342	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1
343	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
344	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
345	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
346	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
347	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
348	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
349	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
350	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
351	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1
352	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
353	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
354	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
355	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
356	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
357	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
358	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
359	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
360	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
361	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
362	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
363	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
364	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1
365	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
366	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
367	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
368	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
369	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
370	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1
371	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
372	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
373	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1
374	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
375	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
376	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
377	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
378	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
379	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
380	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1

381	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1
382	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1
383	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
384	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
385	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
386	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
387	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
388	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Total	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3
	4	6	7	6	7	8	6	2	4	6	4	7	0	3	9	7	8	6	9	5
	2	2	6	0	3	6	1	0	8	0	5	5	7	2	5	4	0	6	6	9





## 7.2 Perilaku Swamedikasi Batuk

RESPONDEN	PERILAKU														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
15	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
21	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
22	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
28	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
31	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
32	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
33	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
34	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
35	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
36	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

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

80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
81	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
82	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
83	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
84	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
85	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
86	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
87	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
88	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
89	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
90	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1
91	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
92	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
93	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1
94	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
95	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1
96	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
97	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
98	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
99	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0
100	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
101	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
102	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
103	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
104	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
105	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1
106	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
107	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
108	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
109	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
110	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
111	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
112	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
113	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
114	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
115	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1
116	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
117	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
118	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
119	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
120	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
121	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1

122	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
123	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
124	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
125	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
126	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
127	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
128	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
129	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
130	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
131	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
132	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
133	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
134	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
135	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
136	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
137	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
138	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
139	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1
140	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
141	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
142	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
143	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
144	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
145	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
146	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
147	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
148	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1
149	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
150	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
151	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
152	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
153	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
154	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
155	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1
156	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
157	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
158	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
159	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
160	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
161	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
162	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
163	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

164	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
165	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
166	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
167	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
168	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
169	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
170	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
171	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
172	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1
173	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
174	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
175	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
176	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
177	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
178	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
179	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
180	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
181	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
182	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0
183	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
184	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
185	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
186	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
187	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
188	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
189	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
190	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
191	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
192	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
193	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
194	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1
195	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
196	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
197	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
198	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0
199	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
200	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1
201	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1
202	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
203	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
204	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
205	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

206	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1
207	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
208	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
209	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
210	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
211	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
212	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
213	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
214	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
215	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
216	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
217	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
218	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
219	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1
220	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
221	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
222	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
223	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
224	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
225	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
226	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
227	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
228	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1
229	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
230	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
231	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
232	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
233	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
234	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
235	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1
236	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
237	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
238	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
239	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
240	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
241	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
242	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
243	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
244	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
245	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
246	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
247	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0

248	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
249	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
250	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
251	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1
252	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
253	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
254	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
255	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
256	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1
257	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1
258	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
259	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
260	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
261	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
262	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
263	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
264	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
265	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
266	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
267	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1
268	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
269	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
270	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
271	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
272	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
273	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
274	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
275	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
276	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
277	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1
278	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
279	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
280	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
281	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
282	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
283	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
284	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1
285	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
286	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
287	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1
288	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
289	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1

290	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
291	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
292	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
293	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0
294	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
295	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
296	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
297	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
298	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
299	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1
300	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
301	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
302	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
303	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
304	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
305	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
306	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
307	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
308	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
309	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1
310	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
311	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
312	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
313	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
314	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
315	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
316	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
317	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
318	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
319	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
320	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
321	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
322	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
323	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
324	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
325	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
326	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
327	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
328	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
329	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1
330	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
331	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1



332	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
333	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
334	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
335	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
336	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1
337	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
338	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
339	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
340	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
341	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
342	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
343	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
344	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
345	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
346	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
347	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
348	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1
349	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
350	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
351	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
352	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
353	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
354	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
355	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
356	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1
357	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
358	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
359	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1
360	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
361	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
362	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
363	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
364	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
365	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
366	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
367	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1
368	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
369	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
370	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
371	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
372	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
373	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1

374	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
375	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
376	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
377	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
378	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
379	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
380	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
381	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
382	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
383	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
384	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
385	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
386	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1
387	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
388	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
Total	33 6	348	38 3	37 4	35 3	37 3	24 1	29 5	37 6	29 4	36 6	36 9	37 6	32 7	37 1



### 7.3 Total Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi Per- Responden

RESPONDEN	PENGETAHUAN	PERILAKU
1.	19	14
2.	19	14
3.	19	14
4.	19	14
5.	19	13
6.	19	13
7.	19	13
8.	19	14
9.	19	15
10.	20	11
11.	19	15
12.	19	13
13.	20	15
14.	16	12
15.	18	13
16.	18	12
17.	19	14
18.	20	15
19.	19	14
20.	19	13
21.	20	12
22.	19	14
23.	20	15
24.	16	13
25.	15	12
26.	20	15
27.	20	13
28.	17	13
29.	18	14
30.	19	14
31.	19	14
32.	20	14
33.	19	14
34.	20	13
35.	16	14
36.	16	9
37.	20	15
38.	20	15
39.	19	14
40.	20	14
41.	16	14

42.	20	13
43.	18	11
44.	18	14
45.	19	13
46.	17	14
47.	20	15
48.	15	14
49.	15	14
50.	19	13
51.	19	13
52.	19	14
53.	20	15
54.	18	11
55.	18	15
56.	20	9
57.	20	14
58.	17	15
59.	19	14
60.	15	11
61.	19	14
62.	18	13
63.	17	11
64.	18	10
65.	20	14
66.	19	13
67.	18	14
68.	20	15
69.	19	15
70.	19	14
71.	19	14
72.	19	13
73.	16	13
74.	16	13
75.	20	15
76.	19	15
77.	14	13
78.	20	11
79.	18	14
80.	20	15
81.	18	15
82.	20	14
83.	19	11
84.	19	15
85.	19	13
86.	18	15
87.	20	14

88.	17	14
89.	17	14
90.	20	12
91.	20	13
92.	20	15
93.	19	12
94.	20	12
95.	16	11
96.	19	12
97.	14	12
98.	20	13
99.	16	11
100.	19	14
101.	18	12
102.	19	14
103.	19	15
104.	18	13
105.	17	13
106.	17	15
107.	20	15
108.	19	15
109.	18	12
110.	17	14
111.	16	15
112.	20	15
113.	18	12
114.	17	15
115.	20	12
116.	18	14
117.	20	14
118.	18	15
119.	17	13
120.	18	13
121.	19	14
122.	19	15
123.	19	14
124.	20	13
125.	19	15
126.	19	13
127.	20	15
128.	19	15
129.	20	14
130.	18	15
131.	17	14
132.	20	12
133.	16	15

134.	20	15
135.	20	15
136.	16	11
137.	19	12
138.	20	14
139.	18	13
140.	20	15
141.	20	12
142.	18	13
143.	18	13
144.	17	14
145.	20	14
146.	16	11
147.	15	11
148.	18	9
149.	18	15
150.	20	15
151.	19	13
152.	17	14
153.	15	12
154.	20	15
155.	18	10
156.	15	12
157.	19	15
158.	20	15
159.	19	13
160.	15	10
161.	16	11
162.	20	13
163.	15	14
164.	15	14
165.	16	14
166.	15	12
167.	15	13
168.	18	13
169.	18	15
170.	18	15
171.	17	12
172.	18	11
173.	16	15
174.	13	10
175.	20	13
176.	17	12
177.	14	11
178.	20	15
179.	20	14

180.	18	12
181.	18	13
182.	6	6
183.	19	14
184.	19	14
185.	19	15
186.	17	15
187.	20	13
188.	19	15
189.	18	14
190.	19	15
191.	16	12
192.	17	13
193.	20	15
194.	17	9
195.	20	14
196.	20	14
197.	20	12
198.	15	10
199.	20	15
200.	12	9
201.	15	12
202.	16	13
203.	19	14
204.	18	12
205.	18	15
206.	15	12
207.	20	13
208.	17	12
209.	17	13
210.	20	15
211.	19	14
212.	19	12
213.	19	15
214.	19	15
215.	19	15
216.	19	11
217.	19	12
218.	19	14
219.	19	13
220.	20	15
221.	19	12
222.	19	13
223.	20	13
224.	16	14
225.	18	14

226.	18	11
227.	19	11
228.	20	9
229.	19	15
230.	19	15
231.	18	13
232.	17	14
233.	18	12
234.	16	15
235.	13	10
236.	20	12
237.	17	15
238.	14	15
239.	20	13
240.	20	10
241.	18	11
242.	15	14
243.	19	14
244.	18	14
245.	17	14
246.	18	13
247.	20	13
248.	19	13
249.	18	14
250.	20	15
251.	19	11
252.	19	15
253.	19	13
254.	19	15
255.	16	12
256.	16	13
257.	20	12
258.	19	14
259.	14	15
260.	20	14
261.	18	13
262.	20	15
263.	18	12
264.	19	14
265.	19	15
266.	18	13
267.	17	13
268.	17	15
269.	20	15
270.	19	15
271.	18	12



272.	17	14
273.	16	15
274.	20	15
275.	18	12
276.	17	15
277.	20	12
278.	18	14
279.	20	14
280.	18	15
281.	17	13
282.	18	13
283.	19	14
284.	20	12
285.	19	13
286.	17	15
287.	15	12
288.	20	12
289.	18	11
290.	15	12
291.	19	12
292.	20	13
293.	19	11
294.	15	14
295.	16	12
296.	20	14
297.	15	15
298.	15	13
299.	16	13
300.	15	15
301.	15	15
302.	18	15
303.	18	12
304.	18	14
305.	17	15
306.	18	15
307.	16	12
308.	13	15
309.	20	12
310.	17	14
311.	14	14
312.	20	15
313.	20	13
314.	18	13
315.	18	13
316.	20	14
317.	19	14

318.	19	14
319.	19	15
320.	17	15
321.	20	13
322.	19	15
323.	18	14
324.	19	15
325.	14	15
326.	20	15
327.	20	12
328.	18	15
329.	15	12
330.	19	14
331.	19	14
332.	18	15
333.	20	13
334.	18	13
335.	15	15
336.	20	10
337.	18	12
338.	15	15
339.	19	15
340.	20	13
341.	19	10
342.	15	12
343.	18	14
344.	20	14
345.	19	14
346.	19	14
347.	16	12
348.	15	8
349.	20	14
350.	14	13
351.	14	14
352.	16	12
353.	20	14
354.	20	15
355.	20	15
356.	13	13
357.	17	12
358.	19	12
359.	18	10
360.	18	15
361.	20	15
362.	19	13
363.	20	14

364.	17	13
365.	19	14
366.	16	14
367.	18	11
368.	20	13
369.	19	15
370.	17	12
371.	20	14
372.	20	14
373.	15	13
374.	15	13
375.	17	12
376.	19	13
377.	20	15
378.	19	14
379.	18	15
380.	17	11
381.	15	14
382.	15	14
383.	18	14
384.	18	15
385.	19	14
386.	18	13
387.	17	12
388.	20	12

**DOKUMENTASI**







KARTU KONSULTASI PENELITIAN DAN PENYUSUNAN SKRIPSI



Nama : DIKI ANUGERAH FAUZAN PUTRA.  
 NIM : 13670011  
 Judul Skripsi : Hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku  
 selfmedikasi batuk pada mahasiswa UIN  
 Maulana Malik Ibrahim Malang.  
 Pembimbing I :  
 Pembimbing II : Meilina Ratna D., S.kep., Ns., M.kep.  
 Pembimbing Agama :

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Catatan	Tanda Tangan
1.	Jumat, 26/5/2017	Konsultasi bab 5.		
2.	Selasa, 30/5/2017	Revisi bab 5 bag. tingkat pengetahuan		
3.	Senin, 5/6/2017	Revisi bab 5 bag. Perilaku.		
4.	Kamis, 8/6/2017	Revisi bab 5 bag. Hubungan.		
5.	Selasa 13/6/2017	Revisi bab 5.		

KARTU KONSULTASI PENELITIAN DAN PENYUSUNAN SKRIPSI



Nama : Oki ANUGERAH MAHARDIKA PUTERA.  
 NIM : 13670011  
 Judul Skripsi : Hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi batuk pada mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

Pembimbing I : Hajar Sugiantoro, M.P.H, Apt.  
 Pembimbing II :  
 Pembimbing Agama :

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Catatan	Tanda Tangan
1	Rabu 29/5 2017	Konsul bab 5.		
2	Sabtu 30/5 2017	Revisi bagian Hasil.		
3	Senin 5/6 2017	Revisi bagian tingkat Pengetahuan dan perilaku.		
4	Selasa 13/6 2017	Revisi bagian tingkat Pengetahuan		
5	<del>Senin</del> 18/7 2017 Senin	Revisi bagian tingkat pengetahuan dan perilaku		
6	Rabu, 12/7 2017	Revisi bagian Hubungan Tingkat pengetahuan dan perilaku		
7	Senin, 17/7 2017	Revisi bab 5.		



KARTU KONSULTASI PENELITIAN DAN PENYUSUNAN SKRIPSI



Nama : Okel Anugerah Mahaloka Putra  
 NIM : 13670011  
 Judul Skripsi : <sup>karang</sup> <sup>padu</sup> <sup>malahiswro</sup>  
 Hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku  
 swamedikasi pada mahasiswa VIN Maulana Malik  
 Ibrahim Malang

Pembimbing I :  
 Pembimbing II :  
 Pembimbing Agama : Abdul Wafi, M.Si.

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Catatan	Tanda Tangan
1	Jumat, 20/5/2017			[Signature]
2	Selasa, 30/5/2017			[Signature]
3	Selasa, 5/6/2017			[Signature]
4	Kamis, 8/6/2017			[Signature]
5	Kamis, 13/7/2017			[Signature]
6	-			[Signature]



KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU-ILMU KESEHATAN  
JURUSAN FARMASI

Jl. Ir. Soekarno No.34 Dadaprejo Batu, Telepon (0341) 577033 Faksimile (0341) 577033  
Website: <http://fkik.uin-malang.ac.id> E-mail: [fkik@uin-malang.ac.id](mailto:fkik@uin-malang.ac.id)

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI) UJIAN SKRIPSI

Naskah ujian skripsi yang disusun oleh:

Nama : DICKI ANUGERAH MAHARDIKA PUTERA.  
NIM : 13570011  
Judul : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PERILAKU  
SIAMEDIKASI BATUK PADA MAHASISWA UIN MAULANA  
MALIK IBRAHIM MALANG.  
Tanggal Seminar Hasil : 6 September 2017.

Telah dilakukan perbaikan sesuai dengan saran tim pembimbing dan tim penguji serta diperkenankan untuk melanjutkan ke tahap penelitan.

No	Nama Dosen	Tanggal Revisi	Tanda Tangan
1	Hajar Sugiantoro, M.P.H, Apt.	12 Sept. 2017.	
2	Melina Ratna D, S.kep, Ns., M, kep.	14 Sept 2017.	
3	Abdul Hakim, M.P.H, Apt.	18 Sept. 2017.	
4	Dr. Rohatul Mukta, M. kes, Apt	18 Sept. 2017.	

Catatan :

1. Batas waktu maksimum melakukan revisi 2 Minggu. Jika tidak selesai, mahasiswa TIDAK dapat mendaftarkan diri untuk mengikuti Yudisium
2. Lembar revisi dilampirkan dalam naskah skripsi yang telah dijilid, dan dikumpulkan di Bagian Administrasi Jurusan Farmasi selanjutnya mahasiswa berhak menerima Bukti Lulus Ujian Skripsi.

Malang,  
Mengetahui,  
Ketua Jurusan Farmasi

