

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MAHASISWA
POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
TENTANG PENGGUNAAN OBAT BEBAS
DAN OBAT BEBAS TERBATAS**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan
Untuk Menyelesaikan Pendidikan Diploma 3 Farmasi
Pada Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto



ISNIATUN CHUMAIROH
NIM.19210018

POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
PROGRAM STUDI D3 FARMASI
YOGYAKARTA
2022

LEMBAR PERSETUJUAN

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MAHASISWA POLITEKNIK
KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO TENTANG PENGGUNAAN OBAT
BEBAS DAN OBAT BEBAS TERBATAS**

ISNIATUN CHUMAIROH

NIM.19210018

Yogyakarta, 27 Juni 2022

Menyetujui:

Pembimbing I

Tanggal, 27 Juni 2022



Dr. Nunung Privatni, M. Biomed., Apt
NIP. 011808005

Pembimbing II

Tanggal, 27 Juni 2022



Rafiastiana Capritasari, M.Farm., Apt
NP.011808047

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MAHASISWA POLITEKNIK
KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO TENTANG PENGGUNAAN OBAT
BEBAS DAN OBAT TERBATAS**

Dipersiapkan dan disusun oleh
ISNIATUN CHUMAIROH
Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal **27 Juni 2022**

Susunan Dewan Penguji

Pembimbing I



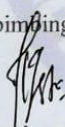
Dr. Nunung Priyatni, M. Biomed., Apt
NIP.011808005

Ketua Dewan Penguji



Monik Krisnawati, M.Sc., Apt
NIP.011909049

Pembimbing II



Rafiastiana Capritasari, M.Farm., Apt
NIP.011808047

KTI ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Diploma 3 Farmasi
Tanggal, Juni 2022



Febriana Astuti, M.Farm., Apt
NIP.011808006

SURAT PERNYATAAN
TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI

Saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Tentang Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas” sepenuhnya karya saya sendiri. Didalamnya tidak ada bagian yang merupakan plagiat dari karya orang lain dan saya tidak melakukan pengutipan dengan cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku. Atas pernyataan ini, saya siap menanggung risiko yang dijatuhkan kepada saya apabila ditemukan pelanggaran etika keilmuan dalam karya saya ini.

Yogyakarta, Juni 2022

Yang membuat pernyataan



(Isniatun Chumairoh)

ABSTRAK

Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU
Adisutjipto tentang Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas

Oleh:

Isniatun Chumairoh
19210018

Latar Belakang: Penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas seringkali digunakan dalam swamedikasi untuk mengurangi gejala yang diderita oleh pasien. Swamedikasi banyak dilakukan oleh pasien, salah satunya karena biaya ke dokter yang semakin mahal. Penelitian ini melibatkan mahasiswa kesehatan sebagai responden, yang terkadang tidak menyadari adanya efek samping yang merugikan apabila penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas digunakan secara tidak tepat, sehingga sebagai mahasiswa dibidang kesehatan harus memiliki pengetahuan yang cukup tentang penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh manakah pengetahuan mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto tentang penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian survei pendekatan deskriptif analitik untuk mengukur pengetahuan mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto tentang penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas. Pengukuran menggunakan kuisioner yang telah tervalidasi. Sampel yang diambil *non probability sampling* menggunakan *teknik purposive sampling*. Jumlah sampel sebanyak 106 mahasiswa program studi D3 Farmasi, D3 Gizi, dan D3 Radiologi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto.

Hasil: Secara keseluruhan pengetahuan mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto berada dalam kategori baik sebesar 36,80% dengan skor rata-rata 81,48, cukup sebesar 44,34% dengan skor rata-rata 62,17, dan kurang sebesar 18,86% dengan skor rata-rata 33,89.

Simpulan: Mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto memiliki pengetahuan tentang penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas dalam kategori cukup dengan skor rata-rata sebesar 59,18.

Kata Kunci: pengetahuan, obat bebas dan obat bebas terbatas

ABSTRACT

Description Of Knowledge Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Students
About The Use Of Over The Counter Drugs

By:

Isniatun Chumairoh
19210018

Background: The use of over the counter drugs are often used in self-medication to reduce the symptoms suffered by patients. However, self-medication requires sufficient knowledge to have the right indication, the right dose, and the right way to use it. This research involve health students as respondents who are sometimes not aware of the adverse side effect if the use of over the counter drugs is used innapropriately, so that students in the health sector must have sufficient knowledge about the proper use of over the counter drugs.

Objective: This study aims to determine the extent to which the knowledge of Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Students about the use of over the counter drugs.

Methods: This study is ad survey research analytical descriptive a approach to measure knowledge of Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto students about the use of over the counter drugs. Measurement using a questionnaire that has been validated. Samples were taken non probability sampling with purposive sampling technique. The number of samples is 106 students of D3 Pharmacy, D3 Nutrition, and D3 Radiology Study Program of Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto

Results: Overall knowledge of Politeknik KesehatanTNI AU Adisutjipto students is in the good category of 36.80% with an average score of 81.48, sufficient at 44.34% with an average score of 62.17, and less by 18.86% with the average score is 33.89.

Conclusion: Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto students have knowledge about the use of over-the-counter drugs and limited over-the-counter drugs in the sufficient category with an average score of 59,18.

Keywords: Knowledge, over the counter drugs

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT, yang senantiasa memberikan hidayat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah ini dengan tepat waktu, sebagai salah satu syarat untuk mencapai kelulusan Diploma 3 Program Studi Farmasi Politeknik Kesehatan TNI Adisutjipto Yogyakarta.

Tujuan dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk memaparkan landasan pemikiran dan segala konsep penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Tentang Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas”

Tidak lupa pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak yang telah membantu menyelesaikan Tugas Akhir ini. Ucapan terimakasih disampaikan kepada:

1. Allah SWT, yang telah memberikan kehidupan dan kelancaran penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.
2. Nabi Muhammad SAW, yang telah menjadikan panutan dalam menghadapi segala kesulitan dalam menyusun Tugas Akhir ini.
3. Bapak Dr. Mintoro Sumego, MS selaku Direktur Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto.
4. Ibu Febriana Astuti, M. Farm., Apt selaku Kepala Program Studi Diploma 3 Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto yang telah memberi semangat dan dukungan dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.
5. Ibu Monik Krisnawati, M.Sc., Apt selaku Dosen Penguji yang telah memberikan semangat, saran dan kritikan, serta arahan dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.
6. Ibu Dr. Nunung Priyatni, M. Biomed., Apt selaku Dosen Pembimbing Utama yang selalu memberikan semangat, meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan saran disetiap menghadapi kesulitan dalam penyusunan Tugas Akhir ini.
7. Ibu Rafiastiana Capritasari, M. Farm., Apt selaku Dosen Pembimbing kedua yang juga telah memberikan semangat dan meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, dan saran dalam penyusunan Tugas Akhir ini.
8. Seluruh Dosen Program Studi Diploma 3 Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto.
9. Bapak Sukeri dan Ibu Ruminah, yang selalu memberikan semangat, doa, dan dukungan finansial dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.
10. Mas Zaynal Ma'arif dan Teh Riska Septiyan Cahyaningtyas selaku saudara yang selalu memberikan semangat dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.
11. Edy Nur Setyawan, sahabat semenjak kecil yang selalu memberikan semangat dan bersedia mendengarkan keluh kesah dalam penyusunan Tugas Akhir ini.

12. Ludvina Jene (Bik Ina) dan Jarot Styapurnomo, selaku teman sekelas yang paling dekat dan selalu memberikan semangat, serta mengingatkan terkait dalam penyusunan Tugas Akhir ini.

13. Mbak Fadiah Widyaningsih, S.Farm., Apt selaku Apoteker dari luar kampus yang membantu dalam penyelesaian Tugas Akhir ini.

14. Pihak-pihak yang tidak dapat disebutkan secara spesifik yang telah membantu dalam segala hal penyusunan Tugas Akhir ini hingga selesai.

15. Orang sukses itu bukan berarti harus menjadi pintar ataupun kaya raya, akan tetapi dikatakan sukses ketika kita mampu merubah segala keadaan, dari yang kurang baik menjadi baik, dan yang baik menjadi lebih baik.

Penulis juga menerima segala bentuk kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan Tugas Akhir ini. Akhirnya penulis berharap, semoga Karya Tulis Ilmiah Ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Yogyakarta, 27 Juni 2022

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
SURAT PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Pengetahuan.....	5
B. Swamedikasi	6
C. Obat	8
1. Pengertian Obat	8
2. Penggolongan Obat Berdasarkan Tingkat Keamanannya.....	8
3. Penggolongan Obat Berdasarkan Cara atau Jalur Pemakaiannya	12
D. Kerangka Teori	13
E. Kerangka Konsep	13
F. Hipotesis.....	14
BAB III. METODE PENELITIAN	15
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	15
B. Tempat dan Waktu Penelitian	15
C. Populasi dan Subjek Penelitian	15
1. Populasi	15

2. Besar Sampel	16
3. Cara Pengambilan Sampel	17
D. Identifikasi variabel penelitian	17
E. Definisi Operasional	17
F. Instrumen Operasional dan Cara Pengumpulan Data	18
G. Cara Analisis Data	20
H. Etika Penelitian	20
I. Jalannya Penelitian	20
J. Jadwal Penelitian	21
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	22
A. Uji Kuisioner	22
B. Distribusi Karakteristik Responden	23
C. Pengetahuan Mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Tentang Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas Berdasarkan Jawaban Responden	25
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	41
A. KESIMPULAN	41
B. SARAN.....	41
DAFTAR PUSTAKA.....	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Logo Obat Bebas	9
Gambar 2. Logo Obat Bebas Terbatas	10
Gambar 3. Tanda Peringatan Di Kemasan Obat Bebas Terbatas	10
Gambar 4. Logo Obat Keras	11
Gambar 5. Logo Obat Narkotika	12
Gambar 6. Kerangka Teori Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto tentang Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas	13
Gambar 7. Kerangka Konsep Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto tentang Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas	13

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jadwal Kegiatan Penelitian	21
Tabel 2. Karakteristik Distribusi Responden	24
Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Setiap Angkatan	25
Tabel 4. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Setiap Program Studi	26
Tabel 5. Tingkat Pengetahuan Setiap Kategori	29
Tabel 6. Tingkat Pengetahuan Setiap Pertanyaan	31

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 1. Tingkat Pengetahuan Keseluruhan Responden	28
Diagram 2. Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan Nomor 1 dan 2	32
Diagram 3. Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan Nomor 3.....	33
Diagram 4. Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan Nomor 4.....	34
Diagram 5. Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan Nomor 5.....	35
Diagram 6. Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan Nomor 6.....	36
Diagram 7. Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan Nomor 7.....	37
Diagram 8. Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan Nomor 8.....	38
Diagram 9. Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan Nomor 9.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Informed Consent</i>	44
Lampiran 2. Kuisisioner Penelitian	45
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian	48
Lampiran 4. Kategori dan Nilai Rata-Rata.....	49

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di masa modern seperti saat ini, kesehatan menjadi hal yang sangat penting dalam hidup. Menurut Level, dkk dalam Farida, dkk (2021) setiap orang akan berusaha untuk menyembuhkan suatu penyakit yang diderita, melalui berobat ke dokter atau pengobatan sendiri. Menurut Hidayati, dkk dalam Kurniasari, dkk (2021) swamedikasi atau pengobatan sendiri dilakukan dengan menggunakan obat bebas dan obat bebas terbatas yang didapatkan melalui warung, toko obat, maupun Apotek. Pengobatan sendiri sebaiknya dilakukan berdasarkan tingkat pengetahuan yang cukup, agar terhindar dari penyalahgunaan obat dan kegagalan terapi akibat dari ketidaksesuaian dalam penggunaan obat. Menurut WHO dalam Hidayati, dkk (2017) pengetahuan yang cukup dapat mempengaruhi seseorang dalam melakukan sesuatu.

Salah satu faktor yang memicu tingginya tingkat swamedikasi yaitu semakin adanya kemajuan teknologi informasi melalui internet. Menurut Suherman dan Febrina dalam Kurniasari (2021) biaya ke dokter yang semakin mahal, tidak memiliki waktu yang cukup untuk berobat, dan/ atau kurangnya akses ke fasilitas-fasilitas kesehatan. Pasien yang melakukan swamedikasi seringkali mendapatkan golongan obat bebas dan obat bebas terbatas, karena lebih banyak beredar di warung, supermarket, dan lain sebagainya. Selain itu, harga obat bebas dan obat bebas terbatas lebih terjangkau. Menurut Octavia, dkk

dalam Kurniasari, dkk (2021) swamedikasi dapat menjadi beresiko, apabila diagnosa diri tidak tepat, keterlambatan dalam mencari nasihat medis ketika diperlukan, cara pemberian yang tidak tepat, dan dosis yang tidak tepat.

Menurut Schlaadt, dkk dalam Hidayati, dkk (2017) pasien terkadang tidak menyadari adanya efek samping yang akan merugikan bagi tubuh, akibat dari sering mengkonsumsi obat bebas dan obat bebas terbatas. Selain itu, penggunaan dosis yang diterapkan pasien belum tentu sesuai anjuran, berbeda halnya ketika mendapatkan resep dari dokter yang jelas keamanannya, sehingga ketika seseorang melakukan pengobatan sendiri dengan dosis yang tidak sesuai pada penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas dapat menyebabkan efek samping merugikan, hingga keracunan.

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) dalam Farida, dkk (2021) tentang swamedikasi, data medis yang direkam rentang waktu tahun 2002 hingga 2014 mencatat bahwa sebesar 86% penduduk menggunakan pengobatan modern, sebesar 32,90% penduduk menggunakan obat tradisional, dan sebesar 8,13% penduduk menggunakan obat lain-lain. Kemudian, hasil ini juga diperkuat oleh indeks kesehatan BPS yang menunjukkan bahwa sebanyak 38,21% penduduk berobat jalan (berobat ke dokter). Menurut Syafitri, dkk dalam Farida, dkk (2021) sesuai data tersebut, dapat dikatakan bahwa sebagian besar pasien cenderung memilih untuk swamedikasi dibandingkan berobat ke dokter.

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti, sebagian besar mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto ketika sakit,

menggunakan obat bebas dan obat bebas terbatas yang diperoleh dari warung, toko obat, maupun Apotek untuk swamedikasi. Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto merupakan salah satu pendidikan vokasi dibidang kesehatan, yang terdiri dari program studi D3 Farmasi, D3 Gizi, dan D3 Radiologi. Sebagai mahasiswa bidang kesehatan, tentunya diharapkan memiliki pengetahuan yang cukup tentang penggunaan obat untuk swamedikasi, yaitu obat bebas dan obat bebas terbatas. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto tentang Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas”.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto tentang penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas?

C. Tujuan Penelitian

Diketahui gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto tentang penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian dapat menambah wawasan dan pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian tentang penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas pada mahasiswa.

2. Manfaat Praktis

Sumber referensi mahasiswa kesehatan tentang penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas, khususnya mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto, dan diharapkan dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari serta menjadi informasi penelitian lebih lanjut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam Harahap (2019) pengetahuan adalah hasil dari penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang pada suatu objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang didapatkan melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata). Selain itu, tingkat pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif memiliki 6 tingkatan, yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Dapat diartikan sebagai mengingat satu materi yang pernah dipelajari.

Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2. Memahami (*Comprehension*)

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

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi atau suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang sudah dipelajari pada situasi dan kondisi yang nyata.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek kedalam komponen-komponen yang tetap dalam suatu struktur organisasi tersebut dan adanya keterkaitan antara yang satu dengan yang lainnya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis, yaitu merujuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian yang didasarkan pada suatu kriteria dengan ditentukan sendiri atau kriteria yang sudah ada.

B. Swamedikasi

Menurut Syafitri, dkk dalam Farida, dkk (2021) Swamedikasi adalah obat yang dipilih dan digunakan seseorang untuk melindungi diri dari penyakit dan gejala penyakit lainnya, termasuk obat modern dan obat tradisional. Swamedikasi merupakan salah satu konsep dalam melakukan pelayanan sendiri.

Swamedikasi dapat tercapai tujuan terapinya, apabila masyarakat mutlak mengetahui informasi yang jelas untuk menggunakan obat agar tetap rasional. Hal ini dilakukan untuk menghindari dari reaksi yang tidak diinginkan. Menurut BPOM dalam Nasution (2016) dibawah ini merupakan hal-hal yang harus diperhatikan dalam melakukan swamedikasi.

1. Sebelum melakukan swamedikasi penderita harus memperhatikan kondisi berikut:
 - a. Sedang hamil atau tidak.
 - b. Menyusui
 - c. Umur (balita atau lansia)

- d. Sedang atau baru saja berhenti mengonsumsi obat lain
- e. Masalah kesehatan baru selain penyakit yang sedang diderita

2. Memahami bahwa kemungkinan akan terjadi interaksi obat

Kenali nama obat dan nama zat berkhasiat yang terkandung dalam obat, beberapa obat dapat berinteraksi dengan obat lainnya, makanan ataupun minuman.

3. Mengetahui obat yang dapat digunakan untuk swamedikasi

Tidak semua golongan obat dapat digunakan untuk swamedikasi. Golongan obat yang relatif aman untuk swamedikasi adalah obat bebas dan obat bebas terbatas.

4. Mewaspadaai efek samping yang mungkin terjadi

Selain berfungsi untuk mengatasi penyakit, beberapa obat juga dapat menyebabkan efek samping pada penggunaannya. Efek samping yang mungkin timbul diantaranya adalah reaksi alergi, ruam, rasa kantuk, gangguan pada pencernaan, dan lain-lain.

5. Meneliti obat yang akan dibeli pertimbangkan bentuk sediaan, dan pastikan kemasan tidak rusak.

Pada hal ini dapat memperhatikan secara teliti kemasan luar dan dalam produk obat. Jangan mengambil obat walaupun memiliki kerusakan sangat kecil.

C. Obat

1. Pengertian Obat

Menurut Kemenkes RI dalam Satar (2020) obat merupakan bahan atau paduan bahan yang digunakan melakukan suatu diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan, dan kontrasepsi. Obat dapat memiliki potensial positif apabila digunakan secara tepat, begitupun sebaliknya apabila penggunaannya tidak tepat dapat merugikan kesehatan.

Menurut Menteri Kesehatan dalam Harahap (2019) obat yang dapat diperoleh tanpa resep harus memenuhi beberapa kriteria berikut:

- a. Tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak usia kurang dari 2 tahun, dan orang tua di atas 65 tahun.
- b. Pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan risiko pada kelanjutan penyakit.
- c. Penggunaannya tidak memerlukan cara dan atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- d. Penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.
- e. Obat dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri.

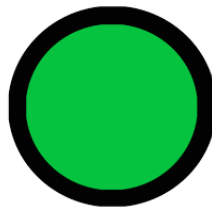
2. Penggolongan Obat Berdasarkan Tingkat Keamanannya

Menurut Menteri Kesehatan dalam Utami (2020) penggolongan obat yang dimaksudkan untuk peningkatan keamanan dan ketepatan penggunaan

serta pengamanan distribusi yang terdiri dari obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras dan psikotropika, dan narkotika. Berikut ini merupakan penjabarannya.

a. Obat Bebas

Menurut Menteri Kesehatan dalam Utami (2020) obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat diperoleh tanpa resep dokter dan sudah terdaftar di Departemen Kesehatan RI. Logo khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Salah satu contoh obat bebas, yaitu parasetamol. Obat ini dapat dibeli bebas di apotek, toko obat dan warung.

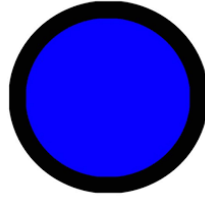


Gambar 1 Logo Obat Bebas

(Sumber: Depkes RI dalam Utami, 2020)

b. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah golongan obat yang disebut juga obat W (*Waarschuwing*), artinya peringatan dan ditandai dengan lingkaran berwarna biru dengan tepi lingkaran berwarna hitam. Salah satu contoh obat bebas terbatas adalah *Chlorpheniramine* (CTM).



Gambar 2. Logo Obat Bebas Terbatas
(Sumber: Depkes RI dalam Utami, 2020)

Obat bebas terbatas merupakan jenis obat keras dengan batasan jumlah dan kadar isi tertentu yang harus mempunyai tanda peringatan (P). Adapun tanda peringatan ini selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas berupa persegi panjang berwarna hitam berukuran lima sentimeter dengan lebar dua sentimeter, dan memuat pemberitahuan berwarna putih sebagai berikut:

P. No. 1 Awas ! Obat Keras Bacalah aturan pakaiannya	P. No. 2 Awas ! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan
P. No. 3 Awas ! Obat Keras Hanya untuk bagian luar dari badan	P. No. 4 Awas ! Obat Keras Hanya untuk dibakar
P. No. 5 Awas ! Obat Keras Tidak boleh ditelan	P. No. 6 Awas ! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan

Gambar 3. Tanda Peringatan di Kemasan Obat Bebas Terbatas

(Sumber: Depkes RI dalam Utami, 2020)

c. Obat Keras dan Psikotropika

Obat keras (disebut obat daftar G = *Gevaarlijk* = berbahaya), merupakan obat berkhasiat keras yang untuk mendapatkannya harus

menggunakan resep dokter. Adapun penandaan pada obat ini terdapat tanda lingkaran merah bergaris tepi hitam dengan tulisan huruf K di dalamnya. Salah satu contoh obat keras adalah asam mefenamat.



Gambar 4. Logo Obat Keras

(Sumber: Depkes RI dalam Utami, 2020)

Kemudian, menurut Peraturan Menteri Kesehatan nomor 949 tahun 2000 dalam Utami (2020) obat psikotropika, yaitu zat atau obat, baik alami atau sintetis bukan narkotika yang dapat mempengaruhi susunan saraf pusat (SSP) dan mampu menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Contoh obat psikotropika adalah diazepam dan nitrazepam.

d. Obat Narkotika

Menurut UU Nomor 35 tahun 2009 dalam Utami (2020) obat narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan menimbulkan sifat ketergantungan. Menurut Departemen Kesehatan RI dalam Utami (2020) obat ini pada kemasannya ditandai dengan adanya lingkaran berwarna merah dengan gambar palang (+) di dalam lingkaran yang juga berwarna merah. Penggunaan narkotika diawasi ketat

sehingga hanya akan didapatkan di Apotek dengan menggunakan resep asli dokter. Salah satu contoh obat narkotika adalah kodein.



Gambar 5. Tanda Obat Narkotika

(Sumber: Depkes RI dalam Utami, 2020)

3. Penggolongan Obat Berdasarkan Cara atau Jalur Pemakaiannya

Penggolongan obat berdasarkan cara atau jalur penggunaannya, antara lain:

a. Obat Luar

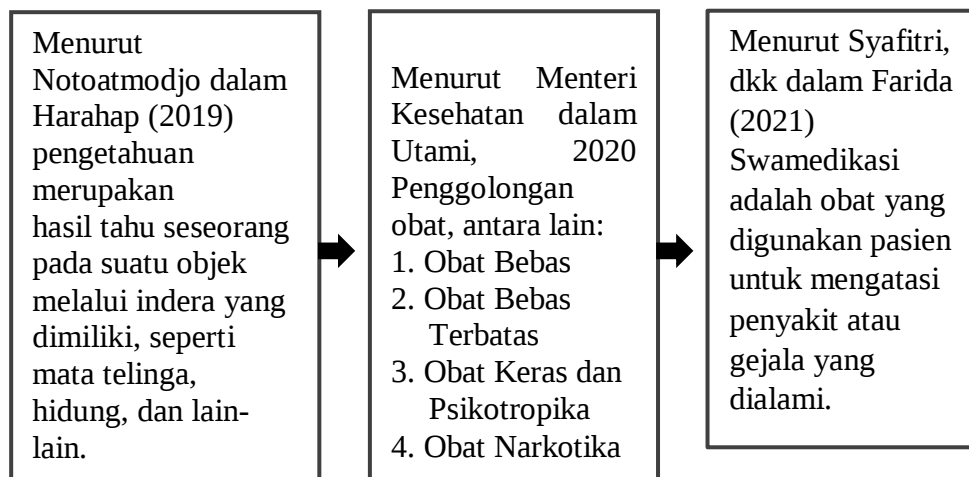
Menurut Depkes RI dalam Satar (2020) obat luar adalah obat dengan cara pemakaiannya tidak melalui saluran pencernaan (mulut). Contoh obat luar adalah suppositoria, tetes hidung, tetes telinga, tetes mata, salep, injeksi, lotion, dan krim.

b. Obat Dalam

Menurut Depkes RI dalam Satar (2020) obat dalam adalah obat yang penggunaannya melalui mulut, masuk pada saluran pencernaan, bermuara pada usus halus ataupun pada lambung. Contohnya adalah obat yang berbentuk tablet, kapsul, dan sirup.

D. Kerangka Teori

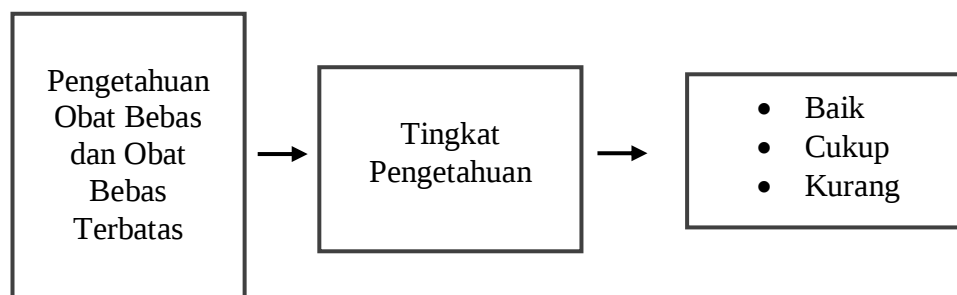
Berdasarkan tinjauan pustaka yang ada, kerangka teori pada penelitian ini sebagai berikut.



Gambar 6. Kerangka Teori Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto tentang Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas

E. Kerangka Konsep

Dari kerangka teori diatas, digunakan variabel tunggal, yaitu tingkat pengetahuan mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto tentang penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas.



Gambar 7. Kerangka Konsep Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto tentang Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas

F. Hipotesis

Pengetahuan mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto tentang penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas dalam kategori baik. Salah satu yang menjadi pendukung hipotesis ini, yaitu sebagai mahasiswa kesehatan pengetahuan tentang obat bebas dan obat bebas terbatas cenderung tidak asing, karena berkaitan dengan swamedikasi atau pengobatan sendiri yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei dengan pendekatan deskriptif analitik dengan rancangan penelitian non eksperimen. Data diambil dengan cara responden mengisi kuisioner yang bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto mengenai penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk swamedikasi.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di kampus Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto pada bulan Juni 2022 melalui pengisian kuisioner oleh seluruh mahasiswa.

C. Populasi dan Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi yaitu keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Jumlah populasi yang terlibat dalam penelitian ini, yaitu seluruh mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto. Subjek pada penelitian ini adalah mahasiswa program studi D3 Farmasi, D3 Gizi, dan D3 Radiologi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto angkatan 2019, 2020, dan 2021 sejumlah 140 mahasiswa.

2. Besar Sampel

Besar populasi yang digunakan berdasarkan jumlah mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto, yaitu sebanyak 140 mahasiswa. Menurut Sedarmayanti dalam Harahap, 2019 sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan margin kesalahan 5%, tingkat kepercayaan 95%. Rumus Slovin, yaitu:

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

Dimana:

n= ukuran sampel

N= ukuran populasi

e= tingkat kekeliruan pengambilan sampel yang dapat ditolerir; taraf signifikansi; untuk sosial dan pendidikan lazimnya (0,05) dengan persen kepercayaan yang diinginkan 95%, dan e = 0,05,

maka akan diperoleh besar sampel yaitu:

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

$$n = \frac{140}{(1 + 140 (0,05^2))}$$

$n = 103,703$ dibulatkan menjadi 105 sampel.

Berikut ini merupakan kriteria inklusi dan eksklusi responden penelitian ini.

a) Kriteria Inklusi

Mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto yang bersedia menjadi responden.

b) Kriteria Eksklusi

Mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto yang tidak bersedia menjadi responden.

3. Cara Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *non random sampling* dengan *teknik purposive sampling* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Responden mahasiswa yang bersedia menjadi sampel akan diberikan kuisioner untuk diisi melalui *google formulir*.

D. Identifikasi variabel penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal, yaitu variabel pengetahuan. Tidak ada variabel yang mempengaruhi (*independent*) ataupun dipengaruhi (*dependent*).

E. Definisi Operasional

Definisi operasional dalam penelitian ini, antara lain:

1. Penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas adalah tindakan seseorang untuk mengobati gejala penyakit ringan sebelum periksa ke dokter dengan memperoleh obat dari apotek, warung, toko obat, maupun supermarket.
2. Tingkat pengetahuan adalah baik atau kurang baiknya pengetahuan mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto tentang penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas. Tingkat pengetahuan berada dalam kategori baik apabila jawaban keseluruhan mahasiswa yang menjadi responden nilai rata-rata rentang 76-100%, cukup apabila rentang 55-75%, dan kurang apabila <55%.
3. Mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto adalah mahasiswa Program Studi Farmasi, Gizi, dan Radiologi Angkatan 2019, 2020, dan 2021.

4. Obat bebas adalah obat yang kemasannya berlogo lingkaran hijau dengan garis tepi hitam, dan obat bebas terbatas adalah obat yang kemasannya berlogo lingkaran biru dengan garis tepi hitam.

F. Instrumen Operasional dan Cara Pengumpulan Data

Instrumen yang akan digunakan berupa kuisisioner yang diperoleh dari peneliti sebelumnya, yaitu dilakukan oleh Harahap tahun 2019. Suatu variabel (pertanyaan) pada kuesioner dinyatakan valid apabila skor variabel berkorelasi secara signifikan dengan skor total. Menurut Hastono dalam Harahap, 2019 teknik korelasi yang digunakan dalam penelitian, ialah korelasi *pearson product moment* dengan keputusan uji yaitu bila r hitung lebih besar dari r tabel maka H_0 ditolak, artinya variabel valid begitu juga sebaliknya. Hasil uji validitas, diketahui bahwa nilai r hasil dari seluruh pertanyaan pada kuesioner lebih besar dibandingkan nilai r tabel, maka H_0 ditolak. Hal ini dapat diartikan seluruh pertanyaan pada kuesioner dinyatakan valid (Harahap, 2019).

Menurut Hastono dalam Harahap, 2019 setelah seluruh pertanyaan pada kuesioner dinyatakan valid, selanjutnya dilakukan uji reliabilitas. Pengujian reliabilitas dilakukan dengan cara membandingkan nilai r hasil (*cronbach's alpha*) dengan nilai r tabel. Pada uji reliabilitas pernyataan atau pertanyaan dikatakan reliabel apabila nilai r hasil lebih besar dibandingkan nilai r tabel. Hasil uji reliabilitas masing-masing pertanyaan pada kuesioner diperoleh nilai r hasil (*cronbach's alpha*) dari seluruh pertanyaan pada kuesioner lebih besar dibandingkan nilai r tabel, yaitu pada pertanyaan pengetahuan mahasiswa

tentang obat bebas dan obat bebas terbatas 0,882, sehingga dapat diartikan seluruh pernyataan dan pertanyaan pada kuesioner dinyatakan reliabel (Harahap, 2019).

Pada kuisisioner berisi pengetahuan tentang obat bebas dan obat bebas terbatas sebanyak 9 pertanyaan, dimana peneliti melakukan modifikasi sehingga peneliti melakukan validitas dan reliabilitas kembali. Penelitian ini diambil secara langsung untuk memperoleh data primer. Pertanyaan yang dibuat adalah pertanyaan tertutup yang terdiri dari 4 (empat) pilihan, yakni a-b-c-d, dan diharapkan responden menjawab pada tempat yang tersedia sesuai petunjuk. Pertanyaan dibuat dalam bentuk tertutup untuk memudahkan responden. Jawaban yang benar memiliki skor 1, dan jawaban yang salah memiliki skor 0.

Skoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan cara sebagai berikut.

$$\text{Skor} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100$$

Pengklasifikasian nilai, antara lain:

76-100% jawaban benar : pengetahuan baik

55-75% jawaban benar : pengetahuan cukup

<55% jawaban benar : pengetahuan kurang

G. Cara Analisis Data

Cara yang akan dilakukan dalam menganalisis data adalah analisis univariabel. Data yang telah dikumpul kemudian dianalisis secara deskriptif dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi yang dihitung nilai presentase seluruh mahasiswa dari ketiga angkatan (2019, 2020, 2021) dan dari ketiga program studi, yaitu D3 Farmasi, D3 Gizi, dan D3 Radiologi.

H. Etika Penelitian

Sebelum responden menjawab pertanyaan yang disediakan dalam kuisioner, responden diberikan *informed consent*, yang terdiri dari tandatangan persetujuan, sebagai bukti telah menyetujui terlibat dalam penelitian yang sedang berlangsung tanpa pemaksaan. Penelitian ini telah mendapatkan izin dari Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Nomor: SIP/ 05 / IV / 2022 / UPPM tercantum dalam lampiran 3.

I. Jalannya Penelitian

Penelitian ini dimulai dengan pengajuan proposal dibulan Febuari 2022 dan perijinan penelitian dibulan April 2022. Kemudian dilakukan pengambilan data bulan Juni 2022. Instrumen berupa kuisioner yang digunakan, diperoleh dari penelitian yang dilakukan oleh Harahap pada tahun 2019 kemudian dilakukan modifikasi sehingga dilakukan uji validitas dan reliabilitas kembali. Jawaban responden dianalisis hingga bulan Juni 2022, dan dilanjutkan mendeskripsikan data yang diperoleh, sehingga dapat menggambarkan pengetahuan mahasiswa

Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto tentang penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas. Selanjutnya dilakukan penyusunan laporan hingga bulan juli 2022.

J. Jadwal Penelitian

Berikut ini merupakan rancangan jadwal penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto tentang Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas”.

Tabel 1. Jadwal Kegiatan Penelitian

No	Kegiatan	Bulan 2022						
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul
1.	Persiapan Penelitian							
	a. Pengajuan <i>draft</i>							
	b. Pengajuan Proposal							
	c. Perijinan Penelitian							
2.	Pelaksanaan							
	a. Pengumpulan data							
	b. Analisis data							
3.	Penyusunan laporan							

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini berjudul tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Tentang Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas, dengan rancangan penelitian deskriptif kuantitatif, yaitu data yang diperoleh akan dideskripsikan berupa informasi penelitian.

A. Uji Kuisisioner

Pengambilan data yang dilakukan adalah data primer, sehingga kuisisioner yang dibagikan ke responden dilakukan Uji Validitas dan Uji Reliabilitas. Pada pengujian validitas kuisisioner telah dilakukan dengan uji *Expert Judgement*, yaitu dilakukan dengan melibatkan 3 Apoteker sebagai validator sebelum kuisisioner disebarkan ke responden. Hasil uji Validitas dilakukan pada 33 responden, terdapat 9 soal yang dinyatakan valid dari 10 pertanyaan yang tersedia.

Uji Validitas dilakukan pada mahasiswa dibidang kesehatan, baik program studi D3 Farmasi maupun Non Farmasi, yang tersebar pada Poltekkes BSI Yogyakarta sebanyak 6 mahasiswa, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta sebanyak 2 mahasiswa, Universitas Muhammadiyah Magelang sebanyak 2 mahasiswa, Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta 7 mahasiswa, Akademi Keperawatan Ngesti Waluyo Temanggung sebanyak 7 mahasiswa, Universitas Sultan Agung Semarang 1 mahasiswa, dan Universitas Ngudi Waluyo Semarang 8 mahasiswa.

Menurut Janna (2021) pengujian validitas tingkat signifikansi yang digunakan yaitu 0,05, dengan kriteria pengujiannya yaitu valid apabila $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ dan tidak valid apabila $r \text{ hitung} \leq r \text{ tabel}$. Pada penelitian ini digunakan signifikasi 0,05 dengan diperoleh nilai $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ (0,344), sehingga kuisisioner dinyatakan valid.

Menurut Hastono, dalam Harahap (2019) hasil uji reliabilitas dikatakan reliabel apabila $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$, masing-masing pertanyaan pada kuesioner diperoleh nilai r hasil (*cronbach's alpha*) pada kuesioner lebih besar dibandingkan nilai $r \text{ tabel}$ (0,7). Pada pertanyaan pengetahuan mahasiswa tentang obat bebas dan obat bebas terbatas nilai $r \text{ tabel}$ 0,731, sehingga dapat diartikan bahwa pertanyaan pada kuesioner dinyatakan reliabel.

B. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini, terdiri dari program studi, angkatan, dan jenis kelamin. Berikut ini merupakan tabel distribusi karkteristik responden berdasarkan program studi, angkatan, dan jenis kelamin.

Tabel 2. Karakteristik Distribusi Responden

No.	Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	Program Studi		
	D3 Farmasi	41	38,68%
	D3 Gizi	30	28,30%
	D3 Radiologi	35	33,02%
	Total	106	100%
2.	Angkatan		
	2019	29	27,35%
	2020	29	27,35%
	2021	48	45,30%
	Total	106	100%
3.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	36	33,96%
	Perempuan	70	66,04%
	Total	106	100%

Sumber: Data Primer 2022

Pada Tabel 2 menunjukkan bahwa mahasiswa program studi D3 Farmasi menjadi responden terbanyak, yaitu sebanyak 41 mahasiswa (38,68%). Sedangkan, dengan responden paling sedikit, ialah dari program studi D3 Gizi, yaitu sebanyak 30 mahasiswa (28,30%). Kemudian, pada perbedaan angkatan, angkatan 2021 mendominasi sebanyak 48 mahasiswa (45,30%), lalu pada angkatan 2019 dan 2020 dengan jumlah responden yang sama, yaitu masing-masing sebanyak 29 mahasiswa (27,35%). Selanjutnya, pada responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 36 mahasiswa (33,96%), dan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 70 mahasiswa (66,04%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dan Permata (2016) yang menyatakan bahwa responden perempuan lebih banyak yaitu 171 responden (72%)

dibandingkan laki-laki, yaitu 61 responden (26,3%). Hal ini merupakan hal yang wajar, karena sebagian besar mahasiswa di Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto berjenis kelamin perempuan.

C. Pengetahuan Mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Tentang Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas Berdasarkan Jawaban Responden

Tingkat pengetahuan dapat diukur melalui jawaban responden, dikategorikan baik apabila nilai yang diperoleh antara 76-100%, cukup apabila nilai berkisar 55-75%, dan kurang apabila nilai < 55%. Berikut ini merupakan distribusi tingkat pengetahuan mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto berdasarkan angkatan.

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Setiap Angkatan

Angkatan	Tingkat Pengetahuan	F(n)	Presentase (%)	Mean	SD
2019	Baik	15	51,72%	82,22	8,18
	Cukup	11	37,93%	64,65	4,49
	Kurang	3	10,35%	40,74	6,41
Total		29	100%		
2020	Baik	9	31,03%	81,48	5,55
	Cukup	14	48,28%	58,73	5,20
	Kurang	6	20,69%	37,04	9,07
Total		29	100%		
2021	Baik	16	33,34%	80,55	4,96
	Cukup	21	43,75%	62,96	5,36
	Kurang	11	22,91%	30,31	7,18
Total		48	100%		

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden pada angkatan 2019, sebanyak 29 mahasiswa didominasi dengan tingkat pengetahuan dalam kategori baik (n=15) (51,72%) dengan nilai rata-rata 82,22. Kemudian, pada angkatan 2020, sebanyak 29 mahasiswa didominasi dengan tingkat pengetahuan berada pada kategori cukup (n=14) (48,28%) dengan nilai rata-rata 58,73. Lalu, diikuti oleh responden angkatan 2021, yang didominasi tingkat pengetahuannya kategori cukup (n=21) (43,75%) dengan nilai rata-rata 62,96. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dan Permata (2016) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat semester mahasiswa maka semakin tinggi juga pengetahuan yang dimiliki oleh mahasiswa. angkatan 2019, telah menempuh pendidikan 6 semester, kemudian angkatan 2020 menempuh 4 semester, dan angkatan 2021 baru menempuh 2 semester.

Dibawah ini merupakan distribusi tingkat pengetahuan mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto berdasarkan program studi.

Tabel 4. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Setiap Program Studi

Program Studi	Tingkat Pengetahuan	F (n)	Presentase (%)	Mean	SD
D3 Farmasi	Baik	20	48,78%	81,66	6,52
	Cukup	20	48,78%	63,33	5,22
	Kurang	1	2,44%	44,45	
Total		41	100%		
D3 Gizi	Baik	11	36,67%	80,81	5,18
	Cukup	15	50%	62,22	5,63
	Kurang	4	13,33%	36,11	10,6
Total		30	100%		
D3 Radiologi	Baik	8	22,85%	81,94	8,26
	Cukup	12	34,29%	60,18	5,72
	Kurang	15	42,86%	32,59	7,8
Total		35	100%		

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 4, program studi D3 Farmasi sebanyak 41 responden di dominasi antara kategori baik dan cukup (masing-masing $n=20$) (48,78%), pada kategori baik dengan nilai rata-rata 81,66, sedangkan pada kategori cukup dengan nilai rata-rata 63,33. Menurut peneliti, pada program studi D3 Farmasi dapat dikatakan dalam kategori baik, karena meskipun memiliki presentase yang sama, akan tetapi nilai rata-rata antara kategori baik dan cukup, terlihat perbedaannya cukup jauh. Kemudian, pada responden program studi D3 Gizi sebanyak 30 mahasiswa, tingkat pengetahuannya didominasi oleh kategori cukup ($n=15$) (50%) dengan nilai rata-rata 62,22. Selanjutnya, pada responden program studi D3 Radiologi sebanyak 35 mahasiswa tingkat pengetahuannya didominasi oleh kategori kurang ($n=15$) (42,86%) dengan nilai rata-rata 32,59. Berdasarkan data responden, bahwa mahasiswa D3 Farmasi didominasi oleh angkatan 2019 (semester 6) dan angkatan 2021 (semester 2) dan pada program studi D3 Radiologi didominasi oleh angkatan 2021 (semester 2). Hal ini sejalan dengan penelitian Felisitas, dkk (2022) bahwa peningkatan pengetahuan pada kategori baik untuk setiap tingkatan semesternya tidak secara mutlak menyatakan pengetahuan keseluruhan responden sudah baik dalam hal swamedikasi, khususnya obat bebas dan obat bebas terbatas.

Pengetahuan seseorang juga dipengaruhi oleh apa yang didapatkan oleh individu itu sendiri, dimana pengetahuan itu diterapkan dalam kehidupan sehari-hari atau tidak. Selain itu, juga diperkuat oleh Harahap (2019) yang menyatakan bahwa baiknya pengetahuan responden tentang obat bebas dan obat bebas terbatas melalui pengalaman pribadi mereka yang pernah mengonsumsi obat

bebas dan obat bebas terbatas dan juga melalui informasi yang mereka peroleh dari orang atau media lain seperti media cetak (buku, koran dan majalah, televisi ataupun melalui akses internet. Hal ini dapat diartikan pengetahuan responden tentang obat bebas dan obat bebas terbatas didapat dari kombinasi *Eksperiental Reality* (ER) dan *Agreement Reality* (AR). Menurut Prasetyo dan Lina, dalam Harahap (2019) bahwa *Eskperiental Reality* (ER) adalah sumber pengetahuan yang kita peroleh dengan cara mengalaminya sendiri. Melalui pengalaman yang kita miliki, kita menjadi tahu akan sesuatu. Sedangkan, *Agreement Reality* (AR) yaitu sumber pengetahuan yang didasarkan pada kesepakatan-kesepakatan antara diri kita pribadi dengan orang lain (informasi yang diperoleh dari orang/media lain). Pada hal ini, peneliti berpendapat bahwa pengalaman pribadi akan memberikan pengetahuan yang baik.

Dibawah ini merupakan distribusi tingkat pengetahuan keseluruhan mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto.

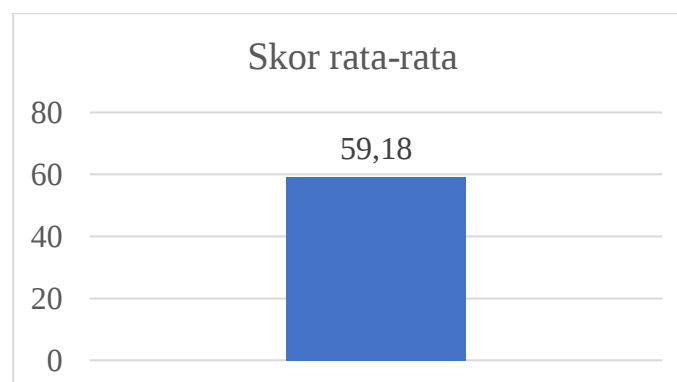


Diagram 1. Tingkat Pengetahuan Keseluruhan Responden

Berdasarkan diagram 1 hasil jawaban dari 106 responden, mahasiswa D3 Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto tingkat pengetahuan tentang penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas berada pada kategori cukup

dengan memiliki skor rata-rata 59,18. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Simanjuntak, dkk (2021) yang berjudul “Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi pada Mahasiswa Universitas Mulawarman” yang dilakukan pada mahasiswa bidang kesehatan dan non kesehatan, yang menjadi responden mahasiswa kesehatan berasal dari program studi Kedokteran, Farmasi, dan Kesehatan Masyarakat tingkat Sarjana, dan yang mendominasi ialah, program studi Farmasi (55,9%), dan hasilnya menyatakan bahwa mahasiswa kesehatan memiliki pengetahuan yang baik. Selain itu, pada penelitian yang dilakukan Harahap (2019) yang berjudul “Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Tentang Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas Pada Mahasiswa Tingkat Sarjana Farmasi” hasilnya, ialah tingkat pengetahuannya baik. Berdasarkan penelitian-penelitian terdahulu, maka peneliti berpendapat bahwa, tingkat Sarjana dengan tingkat Diploma memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda.

Kemudian, tingkat pengetahuan responden setiap kategori terdapat dalam tabel dibawah ini.

Tabel 5. Tingkat Pengetahuan Responden Setiap Kategori

Kategori	Frekuensi (n)	Presentase (%)	Mean	SD
Baik	39	36,80%	81,48	6,41
Cukup	47	44,34%	62,17	5,51
Kurang	20	18,86%	33,89	8,43
Total	106	100%	59,18	

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 5, yang menunjukkan bahwa dari 106 responden tingkat pengetahuannya didominasi oleh kategori cukup sebanyak 47 mahasiswa (44,34%) dengan nilai rata-rata 62,17. Kemudian pada tingkat pengetahuan kategori baik sebanyak 39 mahasiswa (36,80%) dengan nilai rata-rata 81,48. Selanjutnya, tingkat pengetahuan dalam kategori kurang sebanyak 20 mahasiswa (18,86%) dengan nilai rata-rata 33,89. Lebih jelasnya, daftar nilai setiap kategori terlampir dalam lampiran 4. Tingkat pengetahuan dalam penelitian ini, yaitu tentang logo obat, yang termasuk obat demam, batuk, pemberhentian penggunaan obat, alergi, penyakit maag, diare, serta penyimpanan sediaan suppositoria. Tingkat pengetahuan tentang penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas secara keseluruhan mahasiswa, ialah sebagai berikut.

Tabel 6. Tingkat Pengetahuan Setiap pertanyaan

No	Pertanyaann	Jawaban yang tepat	F (n)	%	
				Benar	Salah
1	Obat yang diberi tanda khusus pada kemasan dan etiket lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam dan disertai tanda peringatan adalah 	b. Obat Bebas Terbatas	86	81,13%	18,87%
2	Obat yang diberi tanda khusus pada kemasan dan etiket lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam Adalah 	a. Obat Bebas	86	81,13%	18,87%
3	Seorang Ibu menderita batuk kering karena alergi, obat manakah yang tepat digunakan ibu tersebut jika tidak sempat pergi ke dokter?	b. Difenhidramin HCl	38	35,85%	64,15%
4	Manakah obat dibawah ini yang diberhentikan pemakaian jika tidak sakit lagi?	c. Paracetamol	86	81,13%	18,87%
5	Cara penyimpanan obat suppositoria yang benar adalah	c. Simpan obat ditempat yang sejuk pada suhu 5-15°C	27	25,47%	74,53%
6	Dibawah ini yang bukan termasuk efek samping dari meminum obat CTM adalah	d. Ruam-ruam pada kulit	44	41,51%	58,49%
7	Dibawah ini obat yang dikonsumsi 30 menit-1 jam sebelum makan adalah	a. Antasida	83	78,30%	21,70%
8	Dibawah ini obat yang digunakan seseorang untuk mengatasi dehidrasi saat diare adalah	c. Oralit	94	88,68%	11,32%
9	Dibawah ini yang termasuk golongan obat antipiretik adalah	c. Paracetamol	66	62,26%	37,74%

Frekuensi jawaban responden pada pertanyaan nomor 1 dan 2 juga dicantumkan dalam diagram berikut.

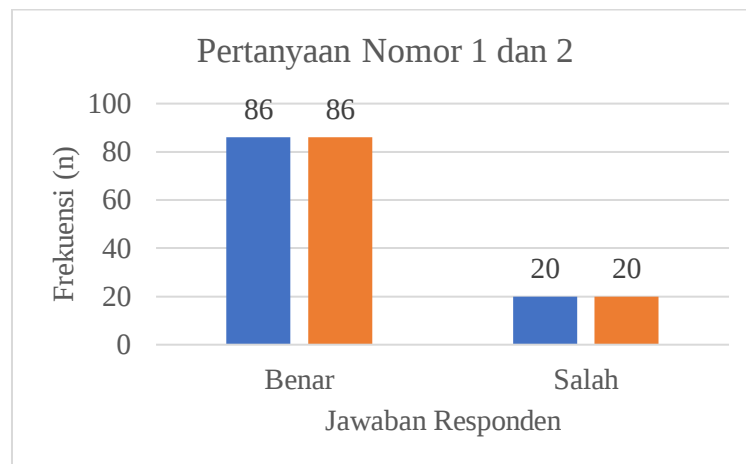


Diagram 2. Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan Nomor 1 dan 2

Pertanyaan nomor 1 dan 2, ialah tentang logo obat. Secara keseluruhan, masing-masing pertanyaan nomor tersebut sebanyak 86 responden (81,13%) menjawab dengan tepat. Artinya, bahwa pengetahuan mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto tentang logo obat untuk swamedikasi berada dalam kategori baik. Hal ini berbanding lurus dengan penelitian yang dilakukan oleh Aswad, dkk (2019) bahwa lebih dari 50% responden mengetahui makna logo obat bebas dan obat bebas terbatas. Hal ini dapat dimungkinkan, swamedikasi yang dilakukan responden lebih sering mendapatkan golongan obat bebas dan obat bebas terbatas, kemudian pembelian di warung atau toko obat atau supermarket juga menjadi faktor utama banyak ditemukannya obat yang termasuk golongan obat bebas dan obat bebas terbatas. Lalu, adanya peringatan yang terdapat pada logo obat bebas terbatas, memungkinkan responden menjadi lebih mudah untuk membedakan antara 2 golongan obat tersebut.

Kemudian, pada pertanyaan nomor 3 tentang obat untuk mengatasi gejala batuk karena alergi. Berikut ini merupakan diagram jawaban responden pada pertanyaan nomor 3.

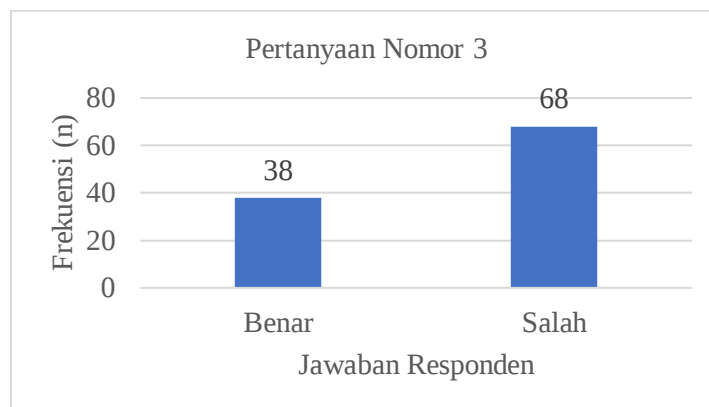


Diagram 3. Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan Nomor 3

Pengetahuan mahasiswa Politeknik Kesehatan Adisutjipto berada dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 38 responden (35,85%) yang menjawab dengan tepat. Jawaban yang benar pada pertanyaan nomor 3, ialah Difenhidramin HCl. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hidayati, dkk (2020), yaitu mahasiswa persentase 77,5%, bahwa responden mengetahui bahwa obat untuk batuk berdahak tidak sama dengan obat untuk batuk kering. Pada pertanyaan nomor 3, ialah jenis obat batuk kering karena alergi. Oleh karena itu, peneliti berpendapat bahwa responden terkait pengetahuan tentang obat agar tepat indikasi masih kurang. Kemudian, menurut Okti (2021) bahwa batuk kering dan batuk berdahak memiliki cara pengobatan yang berbeda, yaitu obat batuk kering yang mengandung HCl *diphenhydramine*, ammonium klorida dan

diphenhydramine termasuk dalam kelompok obat antihistamin, yang dapat digunakan untuk mengurangi reaksi alergi, termasuk batuk kering.

Lalu, frekuensi jawaban responden pada pertanyaan nomor 4 juga tercantum dalam diagram berikut.

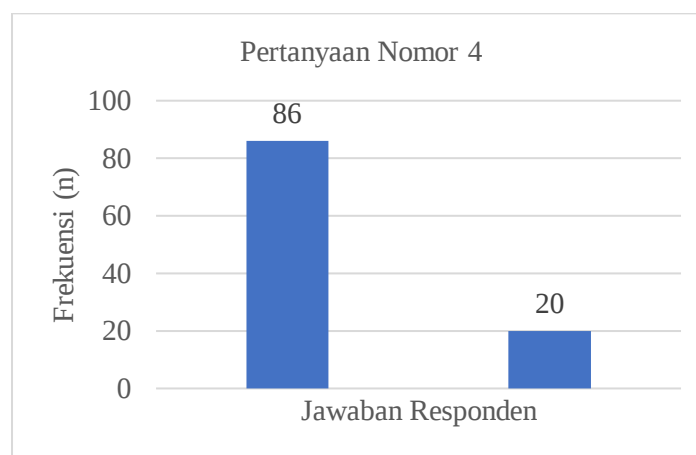


Diagram 4. Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan Nomor 4

Pertanyaan nomor 4 merupakan tentang pemberhentian obat apabila telah sembuh, sebanyak 86 responden (81,13%) menjawab dengan tepat, sehingga pengetahuan tentang aturan pakai obat apabila telah sembuh dalam kategori baik. Pada pertanyaan ini, jawaban yang benar ialah Paracetamol. Hal ini berbanding lurus dengan penelitian yang dilakukan Pratiwi, dkk (2022) bahwa responden dapat memahami tentang penggunaan obat paracetamol, yaitu tidak perlu dikonsumsi lagi apabila demam telah turun. Selain itu, juga sesuai dengan himbauan dari WHO bahwa penggunaan antipiretik di negara berkembang tidak diperbolehkan diberikan secara rutin dan berlebihan kecuali dalam keadaan demam tinggi.

Selanjutnya, pada pertanyaan nomor 5 tentang cara penyimpanan obat. Pada frekuensi jawaban responden juga tercantum dalam diagram berikut.

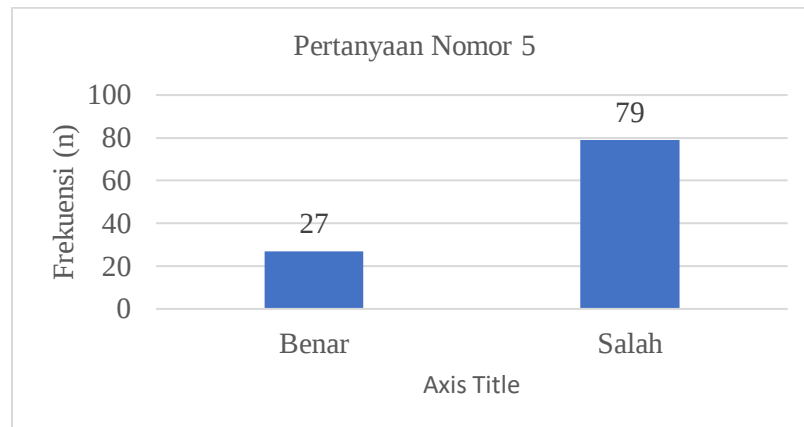


Diagram 5. Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan Nomor 5

Pengetahuan responden dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 27 responden (25,47%) yang menjawab dengan tepat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rumi, dkk (2022), yang menyatakan bahwa berdasarkan rata-rata persentase jawaban benar pada aspek Simpan Obat sebesar 51,81% bahwa pengetahuan responden berada pada kategori kurang. Peneliti berpendapat bahwa, meskipun penyimpanan obat biasanya terdapat dalam brosur obat, akan tetapi jarang yang memperhatikan hal tersebut. Selain itu, dapat dimungkinkan responden belum pernah menggunakan obat dalam bentuk sediaan suppositoria. Kemudian, menurut BPOM, dalam Sari (2020) bahwa dalam penyimpanan suppositoria harus disimpan pada suhu khusus dan tidak disimpan dikotak obat dan bersama dengan obat yang lain, agar tidak terjadi kesalahan penggunaan obat.

Pada pertanyaan nomor 6 terkait efek samping obat, frekuensi jawaban responden terdapat pada diagram berikut.

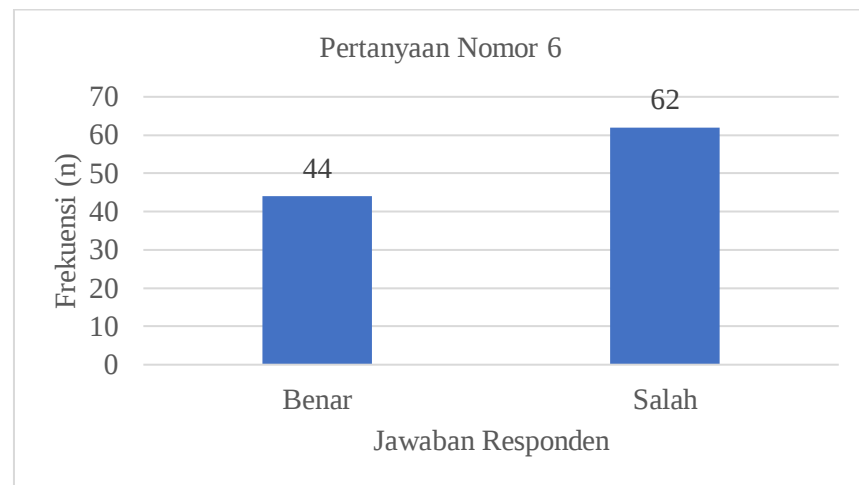


Diagram 6. Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan Nomor 6

Pengetahuan responden dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 44 responden (41,51%) menjawab dengan tepat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmad, dalam Hidayati, dkk (2017) bahwa responden tidak memahami tentang obat itu, apakah memiliki efek samping membahayakan atau tidak. Efek samping obat dapat membahayakan tubuh, namun cenderung kurang diperhatikan karena banyak yang berasumsi bahwa golongan obat bebas dan obat bebas terbatas termasuk dalam golongan yang memiliki efek samping ringan. Kemudian, menurut Mariyono dan Suryana, dalam Hidayati L dan Amrina (2020), penting untuk mengetahui efek samping karena efek samping bagi setiap individu dapat berbeda-beda. Oleh karena itu, pentingnya pengetahuan tentang efek samping obat.

Pada pertanyaan nomor 7, tentang obat maag. Berikut ini merupakan diagram frekuensi jawaban responden pada pertanyaan nomor 7.

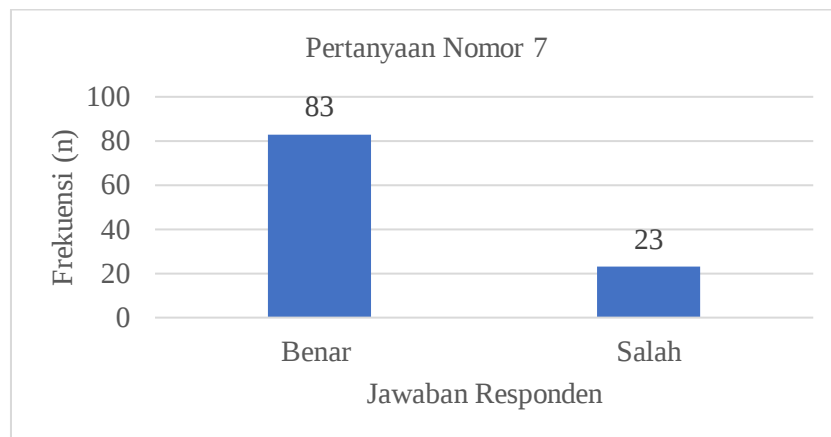


Diagram 7. Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan Nomor 7

Responden yang menjawab dengan tepat sebanyak 83 responden (78,30%) menjawab dengan tepat, sehingga tingkat pengetahuannya dalam kategori baik. Hal ini sepakat dengan penelitian yang dilakukan oleh Susetyo, dkk (2020) bahwa sebanyak (n=87) 67% responden menjawab benar, obat antasida harus diminum saat perut kosong sesuai dengan himbauan Departemen Kesehatan RI tahun 2008. Selain itu, menurut Departemen Kesehatan RI tahun 2007, bahwa obat antasida diminum 1 jam sebelum makan. Oleh karena itu, peneliti berpendapat bahwa, mahasiswa sering menggunakan obat antasida dalam mengatasi maag, sehingga cenderung lebih mengetahui tentang kapan waktu yang tepat agar kerja obat memiliki efek terapi, sehingga tingkat pengetahuan tentang penggunaan obat tersebut, ialah dalam kategori baik.

Pertanyaan nomor 8, ialah tentang cara mengatasi dehidrasi ketika diare. Adapun diagram frekuensi jawaban responden pada pertanyaan ini.

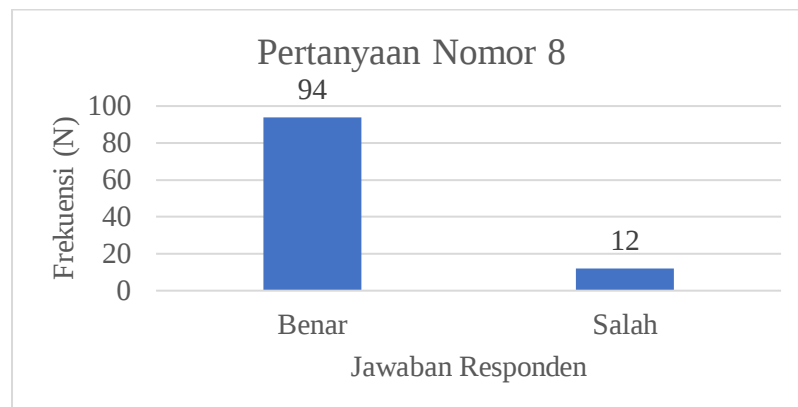


Diagram 8. Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan Nomor 8

Responden termasuk dalam kategori baik, yaitu sebanyak 94 responden (88,68%) menjawab dengan tepat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Andika, dkk (2020) yang berjudul “Pola Swamedikasi Obat Diare Pada Mahasiswa Universitas Islam Bandung” hasilnya, ialah obat yang digunakan untuk swamedikasi diare adalah oralit sebanyak 35.83%. Berdasarkan penelitian terdahulu, bahwa penyakit diare merupakan penyakit dengan prevalensi tinggi di Indonesia, sehingga banyak yang mengetahui tentang pengobatan untuk mengatasi dehidrasi akibat diare. Kemudian, menurut Okti, dkk (2021) menyatakan bahwa bahwa salah satu manfaat oralit adalah untuk meningkatkan kadar natrium dan kalium dalam tubuh atau untuk mengganti cairan tubuh yang hilang. Lalu, zat tersebut dapat membantu usus menyerap lebih banyak cairan dan tubuh dapat menggantikan cairan dan elektrolit yang hilang.

Pertanyaan nomor 9, tentang obat untuk mengatasi demam. Dibawah ini merupakan diagram frekuensi jawaban responden pada pertanyaan ini.

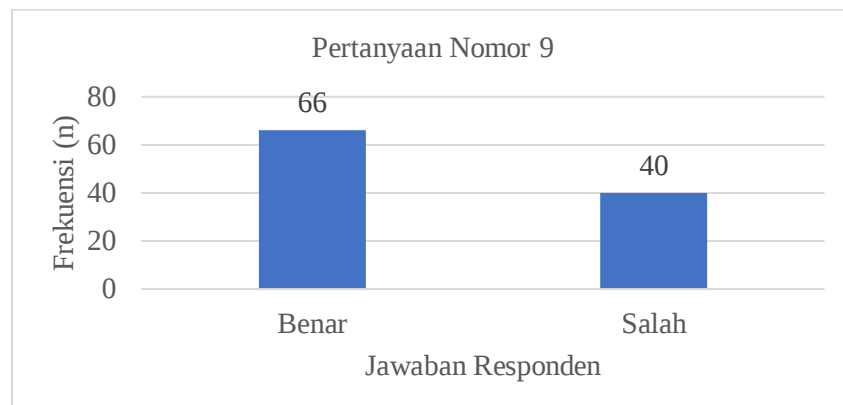


Diagram 9. Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan Nomor 9

Tingkat pengetahuan responden didominasi dalam kategori cukup, yaitu sebanyak 66 responden (62,26%) yang menjawab dengan tepat. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dan Permata (2016) yang menunjukkan bahwa swamedikasi demam paling banyak dilakukan dan diatasi dengan menggunakan obat Paracetamol. Kemudian, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi, dkk (2022) bahwa responden telah memahami tentang obat antipiretik dengan baik, yang ditunjukkan dari 107 responden (96,4%) telah mengetahui bahwa paracetamol merupakan obat penurun demam. Selain itu, peneliti berpendapat bahwa demam merupakan gejala umum yang sering muncul ketika sakit, sehingga responden mudah mengenali tentang obat paracetamol yang termasuk golongan obat antipiretik.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan tentang penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto apabila dibandingkan dengan angkatan, maka pada angkatan 2019 memiliki pengetahuan baik dengan nilai rata-rata 82,22,

kemudian pada angkatan 2020 dan 2021 memiliki pengetahuan cukup, masing-masing memiliki nilai rata-rata 58,73 dan 62,96. Namun, apabila dibandingkan antara 3 program studi, maka program studi D3 Farmasi memiliki pengetahuan baik dengan nilai rata-rata 81,66, kemudian program studi D3 Gizi memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup dengan nilai rata-rata 62,22. Selanjutnya, pada program studi D3 Radiologi tingkat pengetahuannya dalam kategori kurang dengan nilai rata-rata 32,59. Namun, secara keseluruhan pengetahuan mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto tentang penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas dalam kategori cukup dengan skor rata-rata 59,18.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto tentang penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas, pada kategori baik sebesar 36,80% dengan skor rata-rata 81,48, cukup sebesar 44,34% dengan skor rata-rata 62,17 , dan kurang sebesar 18,86% dengan skor rata-rata 33,89. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto tentang penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas dalam kategori cukup dengan skor rata-rata 59,18.

B. SARAN

Pada penelitian selanjutnya, diharapkan melakukan penelitian tingkat pengetahuan mahasiswa Farmasi tentang penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas. Kemudian, diperlukan juga hubungan antara sikap dan perilaku dengan pengetahuan tentang penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas pada seluruh mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto.

DAFTAR PUSTAKA

- Andika, dkk, 2020, *Pola Swamedikasi Obat Diare Pada Mahasiswa Universitas Islam Bandung*
- Aswad, dkk, 2019, *Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi oleh Ibu-Ibu di Kelurahan Tamansari Kota Bandung*
- Farida, U dkk, 2021, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas Dan Obat Bebas Terbatas Untuk Swamedikasi Pada Masyarakat Dusun Krajan Kedungjambe Singgahan Tuban*
- Felisitas, dkk, 2022, *Analisis Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Program Studi Farmasi Terhadap Swamedikasi Obat Bebas dan Bebas Terbatas*
- Harahap, D. W, 2019, *Pengetahuan, Sikap dan Praktik Tentang Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas pada Mahasiswa Tingkat Sarjana Farmasi.*
- Hidayati, A., Dania, H., & Puspitasari, M. D, 2017,. *Tingkat pengetahuan penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk swamedikasi pada masyarakat RW 8 Morobangun Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta. Jurnal Ilmiah Manuntung, 3(2), 14*
- Hidayati L, dan Amrina, 2020, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Batuk OTC (Over The Counter) dengan Faktor Demografi Pada Mahasiswa Universitas Nahdlatul Ulama Yogyakarta*
- Janna, 2021, *Konsep Uji Validitas dan Reliabilitas dengan Menggunakan SPSS.*
- Kurniasari, S, dkk, 2021, *Tingkat Pengetahuan Masyarakat Desa Bettet Pamekasan tentang Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas untuk Swamedikasi. Jurnal Farmasi Sains dan Terapan, 8(2), 79.*
- Nasution, M. J, 2016, *Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Tentang Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas Untuk Swamedikasi pada Penderita Rawat Jalan di Puskesmas Kedai Durian Kecamatan Medan Johor.*
- Okti, dkk, 2021, *Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas Dan Obat Bebas Terbatas Pada Masyarakat Desa Karangsembung Kabupaten Kebumen*
- Pratiwi, dkk, 2022, *Pengetahuan Mahasiswa Non-Kesehatan tentang Penggunaan Obat Antipiretik secara Swamedikasi*

- Putra, dkk, 2017, *Pengetahuan Mahasiswa Di Surabaya Terhadap Penggunaan Antasida*.
- Rumi, dkk, 2022, *Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Kesehatan Tentang Dagusibu Obat Di Universitas Tadulako Sulawesi Tengah*
- Sari, Y. K, 2020, *Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Tentang Swamedikasi Di Rumah Tangga Di Kecamatan Pakualaman Yogyakarta*.
- Sarwan, Adinda, S.P.R, 2019, *Gambaran Pengetahuan Masyarakat dalam Mengobati Rasa Sakit (Analgetik) pada Pengobatan Sendiri di Kelurahan Cipadak Jagakarsa Jakarta Selatan. Jurnal Farmasi Bhumi Husada*. 6(1): 8 – 14
- Satar, D. A, 2020. *Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Konsumen Terhadap Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas di Apotek Kimia Farma 542 Tembung*.
- Simanjuntak, dkk (2021) *Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi pada Mahasiswa Universitas Mulawarman*
- Susetyo, dkk, 2020, *Profil Pengetahuan Mahasiswa Institut Teknologi Sepuluh Nopember Terhadap Penggunaan Obat Antasida*
- Utami, E. F (2020). *Studi Kualitatif Peredaran Obat Bebas Dan Obat Bebas Terbatas Pada Warung-Warung Di Kota Padang* (Doctoral dissertation, Universitas perintis Indonesia).
- Wulandari A, Permata MA, 2016, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Farmasi ISTN Terhadap Tindakan Swamedikasi Demam. Sainstech Farma*. 9(2): 7- 11

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan bersedia untuk ikut dalam mengumpulkan data yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto yang bernama Isniatun Chumairoh, NIM 19210018 dengan penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto tentang Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas”. Saya menyatakan bahwa informasi yang saya berikan ini benar dengan tujuan agar informasi tersebut dapat bermanfaat bagi peningkatan ilmu pengetahuan sebagai mahasiswa dibidang kesehatan.

Yogayakarta, 2022
Responden

$$(\quad)$$

Kuisisioner penelitian diperoleh dari penelitian Harahap pada tahun 2019.

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MAHASISWA POLITEKNIK
KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO TENTANG PENGGUNAAN OBAT
BEBAS DAN OBAT BEBAS TERBATAS

Petunjuk :

I. Identitas Pribadi

(Isi identitas pribadi anda sesuai data yang ada, apabila ada pilihan beri tanda centang { √ })

- Tanggal Pengisian :
- Nama :
- Jenis Kelamin :
- Program Studi :
- Angkatan :

II. Pengetahuan Mahasiswa tentang Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas

(Pilihlah salah satu jawaban yang paling benar, selanjutnya tandailah (X) pada jawaban yang dipilih)

1. Obat yang diberi tanda khusus pada kemasan dan etiket lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam  dan disertai tanda peringatan adalah
 - a. Obat Bebas
 - b. Obat Bebas Terbatas
 - c. Obat Keras / Psikotropika
 - d. Obat Narkotika

2. Obat yang diberi tanda khusus pada kemasan dan etiket lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam  adalah
- Obat Bebas
 - Obat Bebas Terbatas
 - Obat Keras / Psikotropika
 - Obat Narkotika
3. Seorang Ibu menderita batuk kering karena alergi, obat manakah yang tepat digunakan ibu tersebut jika tidak sempat pergi ke dokter?
- Obat Batuk Hitam (OBH)
 - Difenhidramin HCl
 - Bromheksin
 - Gliseril Guaiakolat
4. Manakah obat dibawah ini yang diberhentikan pemakaian jika tidak sakit lagi?
- Metformin
 - Ciprofloxacin
 - Paracetamol
 - Kaptopril
5. Cara penyimpanan obat suppositoria yang benar adalah
- Simpan obat pada suhu kamar
 - Simpan obat dalam wadah berwarna gelap
 - Simpan obat di tempat yang sejuk pada suhu 5-15 °C
 - Simpan obat di freezer pada suhu <2 °C
6. Dibawah ini yang bukan termasuk efek samping dari meminum obat CTM adalah
- Mengantuk
 - Nyeri
 - Mual dan sakit kepala
 - Ruam-ruam pada kulit

7. Dibawah ini obat yang dikonsumsi 30 menit – 1 jam sebelum makan adalah
- a. Antasida
 - b. Paracetamol
 - c. Ibuprofen
 - d. Bromheksin
8. Dibawah ini obat yang digunakan seseorang untuk mengatasi dehidrasi saat diare adalah
- a. Paracetamol
 - b. Ketokonazole
 - c. Oralit
 - d. Gliseril Guaikolat
9. Dibawah ini yang termasuk golongan obat antipiretik adalah
- a. Chlorfeniramin maleat
 - b. Asam mefenamat
 - c. Paracetamol
 - d. Antalgin

POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
UNIT PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT



IZIN PENELITIAN

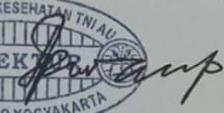
Nomor : SIP/ 05 / IV / 2022 / UPPM

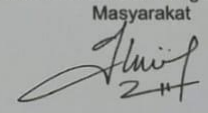
- Pertimbangan : Bahwa dalam rangka melaksanakan kegiatan penelitian tugas akhir maka perlu dikeluarkan surat izin penelitian.
- Dasar : Nota Dinas No: B/ND-102/IV/2022/FAR tanggal 14 April 2022 tentang Pengajuan Izin Penelitian Tugas Akhir.

DIIJINKAN

- Kepada : Isniatun Chumairoh, NIM. 19210018, Mahasiswa Angkatan 2019 Prodi D3 Farmasi.
- Untuk : 1. Melaksanakan kegiatan Penelitian dengan Judul Tugas Akhir "Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Tentang Penggunaan Obas Bebas dan Obat Bebas Terbatas" yang berlaku 6 bulan sejak surat izin penelitian ini dikeluarkan.
2. Adakan koordinasi dengan bagian Unit Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat dan melaksanakan kerja sama yang baik dalam melaksanakan tugas sesuai pedoman.
3. Melaksanakan Surat Izin Penelitian ini dengan sebaik-baiknya dan penuh rasa tanggung jawab.
- Selesai.

Dikeluarkan di Yogyakarta
Pada Tanggal 20 April 2022

Mengetahui
Direktur Poltekkes TNI AU Adisutjipto

APT. Drs. Purwanto Budi T., M.M.
NIP. 011808001

Ka. Unit Penelitian dan Pengabdian kepada
Masyarakat

Zahra Anggita Pratiwi, S.Gz., MPH
NIP. 011808016

Daftar Nilai Pengetahuan tentang Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas

No	Score	Kategori
1	100	Baik
2	100	Baik
3	88,89	Baik
4	88,89	Baik
5	88,89	Baik
6	88,89	Baik
7	88,89	Baik
8	88,89	Baik
9	88,89	Baik
10	88,89	Baik
11	88,89	Baik
12	77,78	Baik
13	77,78	Baik
14	77,78	Baik
15	77,78	Baik
16	77,78	Baik
17	77,78	Baik
18	77,78	Baik
19	77,78	Baik
20	77,78	Baik
21	77,78	Baik
22	77,78	Baik
23	77,78	Baik
24	77,78	Baik
25	77,78	Baik
26	77,78	Baik
27	77,78	Baik
28	77,78	Baik
29	77,78	Baik
30	77,78	Baik
31	77,78	Baik
32	77,78	Baik
33	77,78	Baik
34	77,78	Baik
35	77,78	Baik
36	77,78	Baik

37	77,78	Baik
38	77,78	Baik
39	77,78	Baik

Rata-rata : 81,48

No	Score	Kategori
40	66,67	Cukup
41	66,67	Cukup
42	66,67	Cukup
43	66,67	Cukup
44	66,67	Cukup
45	66,67	Cukup
46	66,67	Cukup
47	66,67	Cukup
48	66,67	Cukup
49	66,67	Cukup
50	66,67	Cukup
51	66,67	Cukup
52	66,67	Cukup
53	66,67	Cukup
54	66,67	Cukup
55	66,67	Cukup
56	66,67	Cukup
57	66,67	Cukup
58	66,67	Cukup
59	66,67	Cukup
60	66,67	Cukup
61	66,67	Cukup
62	66,67	Cukup
63	66,67	Cukup
64	66,67	Cukup
65	66,67	Cukup
66	66,67	Cukup
67	66,67	Cukup
68	55,56	Cukup
69	55,56	Cukup
70	55,56	Cukup
71	55,56	Cukup
72	55,56	Cukup
73	55,56	Cukup

74	55,56	Cukup
75	55,56	Cukup
No	Score	Kategori
76	55,56	Cukup
77	55,56	Cukup
78	55,56	Cukup
79	55,56	Cukup
80	55,56	Cukup
81	55,56	Cukup
82	55,56	Cukup
83	55,56	Cukup
84	55,56	Cukup
85	55,56	Cukup
86	55,56	Cukup

Rata-rata: 62,17

No	Score	Kategori
87	44,45	Kurang
88	44,45	Kurang
89	44,45	Kurang
90	44,45	Kurang
91	44,45	Kurang
92	44,45	Kurang
93	33,34	Kurang
94	33,34	Kurang
95	33,34	Kurang
96	33,34	Kurang
97	33,34	Kurang
98	33,34	Kurang
99	33,34	Kurang
100	33,34	Kurang
101	33,34	Kurang
102	22,23	Kurang
103	22,23	Kurang
104	22,23	Kurang
105	22,23	Kurang
106	22,23	Kurang

Rata-rata : 33,89