



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA  
**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN**  
**SURAT TUGAS**


Nomor : 10 /F.7-UMJ/V/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. dr. Tri Ariguntar Wikaning Tyas, Sp.PK.  
NID/NIDN : 20.694/0020077005  
Jabatan : Dekan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan

Dengan ini menugaskan nama-nama (terlampir) sebagai Dosen Pembimbing Kegiatan Penelitian Reguler Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Program Studi Kedokteran pada Mata Kuliah Metodologi Penelitian Semester Genap TA. 2023/2024 Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.

Demikian surat tugas ini dibuat untuk diketahui dan dilaksanakan sebagai amanah dengan sebaik-baiknya.

Jakarta, 31 Mei 2024  
Dekan  
  
Dr. dr. Tri Ariguntar Wikaning Tyas, Sp.PK.  
NID/NIDN : 20.694/0020077005

Tembusan :  
1. Ka. PSPD  
2. Arsip

Program Studi : **Kampus A** • Kedokteran (S1) • Profesi Dokter

Jl. KH. Ahmad Dahlan, Cirendeui, Ciputat Timur - Tangerang Selatan  
Banten Kode Pos 15419, Telp : 749-2135, 749-259 Fax : 749-2168

**Kampus B** • Kedokteran (S1) • Profesi Dokter  
• Kebidanan (S1) • Profesi Bidan  
• Sarjana Gizi (S1)

Jl. Cempaka Putih Tengah XXVII, No. 46, Jakarta, Telp/Fax : 424-0857  
Jl. Cempaka Putih Tengah 1/1, Jakarta, Telp/Fax : 421-6417

Lampiran No : 110 /F.7-UMJ/V/2024

Tanggal : 31 Mei 2024

**DAFTAR DOSEN PEMBIMBING KEGIATAN PENELITIAN REGULER MAHASISWA  
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN**

No	Nama Lengkap	NPM	Dosem Pembimbing Utama Laporan/tugas akhir
1	Adam Ghaniyyu Multazam	22070100001	dr. Rina Nurbani, M. Biomed, Sp. Ak
2	Adinda Diva Aulia	22070100002	dr. Tirta Prawita Sari, M. Sc, Sp.GK
3	Adinda Maharani Suci Puteri	22070100003	dr. Alidina Nur Afifah, MKM
4	Afina Nadhifa Nurdewi	22070100004	Dr. dr. Lailan Safina Nasution, M.Si.Med
5	Agnes Hamdini	22070100005	dr. Syahfreadi, Sp.B-KBD
6	Ahmad Gunardi	22070100006	Dr. dr. Risky Akaputra, Sp.P
7	Ahmad Nurfaizi	22070100007	dr. Alidina Nur Afifah, MKM
8	Aisyah Paramita Lestari	22070100008	Dr. dr. Muhammad Fachri, Sp.P, FAPSR, FISR
9	Alfan Raka Munggaran	22070100009	dr. Syafarudin Fadly, Sp.M
10	Ali Abdulloh Masykur	22070100010	dr. Oktarina, M.Sc
11	Alifia Halida	22070100011	Rike Syahniar, SKM, M.Biomed
12	Alifya Dasa Wangsa Sapoetra	22070100012	dr. Umi Sjarqiah, SpKFR, MKM
13	Amanda Zita Zabrina	22070100013	dr. Rina Nurbani, M. Biomed, Sp. Ak
14	Amelia Meydina	22070100014	dr. Adinta Anandani, Sp. MK
15	Andi Isma Nadiya Salma	22070100015	Dr. dr. Rahmini Shabariah, Sp.A
16	Anindita Damayanti	22070100016	dr. Rayhana, M. Biomed
17	Annisa Salsabila	22070100017	dr. Rizqa Haerani, Sp.KK
18	Annisha Nendamia	22070100018	dr. Rayhana, M. Biomed
19	Aras Harnas	22070100019	Dr. dr. Farsida, MPH
20	Arasyintia Riska	22070100020	Dede Renovaldi, M. Sc (Biomed)
21	Arsyilia Najmina	22070100021	dr. Maria Eka Putri, MKK
22	Assyifa Mubarika Fathiya Yuniar	22070100022	dr. Gladys Dwiani Tinovela Tubarad, M.Pd.Ked
23	Asti Dwi Aulia	22070100023	Dr. dr. Lailan Safina Nasution, M.Si.Med
24	Athila Faiz Faustarangga	22070100024	dr. Fita Ferdiana, Sp. PA
25	Aufa Hana Nabila	22070100025	dr. Wiwit Ida Chahyani, Sp.S
26	Aurora Indri Yuristiara	22070100026	dr. Sri Katon Sulistyaningrum, Sp.KK
27	Aziza Genia Galantina	22070100027	Dr. dr. Tri Ariguntar Wikaning Tyas, Sp. PK
28	Bella Luthfi Aulia	22070100028	dr. Tri Wahyuni, Sp.PK
29	Berlian Dessya Karim	22070100029	dr. Pitut Aprilia Savitri, MKK
30	Berylla Asyarif	22070100030	dr. Resna Murti Wibowo, Sp.PD, M.Kes

31	Brilliandana Ryandika Saputra	22070100031	dr. Maria Eka Putri, MKK
32	Bunga Novia Ramadani	22070100032	dr. Mohammad Labib, MPH
33	Callysa Aubin El Farizanti	22070100033	dr. Fita Ferdiana, Sp. PA
34	Chiara Nabila Setiawan	22070100034	Dr. dr. Tri Ariguntar Wikaning Tyas, Sp. PK
35	Cut Nafira Salsabila	22070100035	dr. Oktarina, M.Sc
36	Dede Hani Zulfani	22070100036	dr. Rr. Lucky Brilliantina, M. Biomed
37	Dhafin Azka Rasendriya	22070100037	Dr. dr. Rahmini Shabariah, Sp.A
38	Dhaifatul Sabri	22070100038	dr. Syafarudin Fadly, Sp.M
39	Dipasya Nusantara	22070100039	dr. Pitut Aprilia Savitri, MKK
40	Dwi Putri Anggraeni	22070100040	dr. Rizqa Haerani, Sp.KK
41	Dyah Wahyu Lestari	22070100041	dr. M. Dwi Putra, M. Biomed
42	Dzaki Musyafa	22070100042	Dr. dr. Fanny Septiani Farhan, M. Biomed
43	Eka Widya P.C.Jiyanthi	22070100043	dr. M. Dwi Putra, M. Biomed
44	Fadilla Nuraida	22070100044	Dr. dr. Fanny Septiani Farhan, M. Biomed
45	Fahreza Rizky Pratama	22070100045	dr. Rusdi Effendi, Sp.KJ
46	Fairuz Salsabila	22070100046	dr. Devi Marischa Malik, Sp. OG
47	Fajria Kamilatun Nuha	22070100047	dr. Ikrimah Nisa Utami, Sp.PD
48	Farhah Nahira Maulida	22070100048	Rike Syahniar, SKM, M.Biomed
49	Farhan Azhaar	22070100049	Dr. dr. Risky Akaputra, Sp.P
50	Fatih Yusuf Izzudin	22070100050	dr. Zainy Hamzah, Sp.BS
51	Fauzi Evandi	22070100051	Dr. dr. Farsida, MPH
52	Femina Mediva	22070100052	dr. Maria Eka Putri, MKK
53	Feyza Desandra Ashila	22070100053	dr. Ihsanil Husna, Sp.PD, FINASIM
54	Firza Rafi Fathoni	22070100054	Dr. dr. Amir Syafruddin, M.Med.Ed
55	Hasna Ridha Tariswanti	22070100057	dr. Oktarina, M.Sc
56	Hikmal Akbar Saepullah	22070100058	dr. Ihsanil Husna, Sp.PD, FINASIM
57	Ibrahim Norman Jayasasmita	22070100059	dr. Agus Sunarto, Sp.OG
58	Ikhram Gandini Wibi	22070100060	dr. Sri Katon Sulistyaningrum, Sp.KK
59	Ilham Alam Syah	22070100061	dr. H. Ahmad Muchlis MS, MH
60	Indrajid	22070100062	dr. Rayhana, M. Biomed
61	Inez Rosikhotul Choiri Putri	22070100063	dr. R. Mirsyam Ratri Wiratmoko, Sp.P, FCCP, FAPSR
62	Isda Ismilia	22070100064	dr. Achmad Zani, Sp. OG(K)
63	Ivan Ghiffari Akbar	22070100065	dr. Fita Ferdiana, Sp. PA
64	Kayla Aura Az Zahra	22070100066	dr. Devi Marischa Malik, Sp. OG
65	Khairunisa Nabilah Widjayanto	22070100067	dr. Mieke Marindawati, Sp. PA
66	Khalisa Dewi Azzahra	22070100068	Dr. dr. Muhammad Fachri, Sp.P, FAPSR, FISR

67	Khoerun Nissa	22070100069	Dr. dr. Amir Syafruddin, M.Med.Ed
68	Khoirudin Malik Firmansyah	22070100070	Dede Renovaldi, M. Sc (Biomed)
69	Khoirunisa Tunggal Pratiwi	22070100071	dr. Eddy Multazam, Sp. PK
70	Khotibul Ummam	22070100072	Murni Sri Hastuti, Sp.S
71	M. Farel Aqillah	22070100073	dr. Wiwit Ida Chahyani, Sp.S
72	M. Rizky Ramadhani	22070100074	dr. Robiah Khairani Hasibuan, Sp.S
73	M.Farid Joharudin	22070100075	dr. Robiah Khairani Hasibuan, Sp.S
74	Maula Jelita Azzahra	22070100077	dr. Agus Sunarto, Sp.OG
75	Maura Felicia Pratomo	22070100078	Dr. dr. Farsida, MPH
76	Mega Wati	22070100079	dr. Tri Wahyuni, Sp. PK
77	Meiliana Salsabilla	22070100080	dr. Agus Sunarto, Sp.OG
78	Miko Rifkomaida	22070100081	Murni Sri Hastuti, Sp.S
79	Moh. Rendra Mamala	22070100084	dr. Gladys Dwiani Tinovela Tubarad, M.Pd.Ked
80	Moh.Diva Zaky Fadillah Oktavia Rosyad	22070100085	dr. Eddy Multazam, Sp. PK
81	Mohammad Fajar Hidayat	22070100086	dr. H. Ahmad Muchlis MS, MH
82	Muhamad Diyaulhaq Habibie	22070100087	Dr. dr. Sugiarto, Sp. PA
83	Muhamad Habibie Al Farizi	22070100088	dr. Reny Luhur Setyani, Sp.Rad (K), MM
84	Muhamad Hanaya Rama	22070100089	dr. Rina Nurbani, M. Biomed, Sp. Ak
85	Muhammad Abel Defri Al Ghifari	22070100090	dr. Ikrimah Nisa Utami, Sp.PD
86	Muhammad Adiyatma Ega Irkhamni	22070100091	dr. Reny Luhur Setyani, Sp.Rad (K), MM
87	Muhammad Alvin Julianda Mushafa	22070100092	dr. Oktarina, M.Sc
88	Muhammad Azka Zayyan	22070100093	Dr. dr. Lailan Safina Nasution, M.Si.Med
89	Muhammad Dafa Amil Shafa	22070100094	dr. Heryanto Syamsudin, Sp.KK
90	Muhammad Dziban Zaidan Santoso	22070100095	dr. Putri Anugrah Rizki, Sp.THT-KL
91	Muhammad Fauzie Gunawan	22070100096	dr. Resna Murti Wibowo, Sp.PD, M.Kes
92	Muhammad Furqan Ramadhan	22070100097	dr. Syahfreadi, Sp.B-KBD
93	Muhammad Hazman Hasyim	22070100098	Dr. dr. Fanny Septiani Farhan, M. Biomed
94	Muhammad Ikmal Zahabi	22070100099	Dr. dr. Muhammad Fachri, Sp.P, FAPSR, FISR
95	Muhammad Krisna Andi Setiaharold	22070100101	dr. Achmad Zani, Sp. OG(K)
96	Muhammad Razzan Arya	22070100102	Murni Sri Hastuti, Sp.S
97	Muhammad Reyzandi Anandita Ganing	22070100103	dr. Mieke Marindawati, Sp. PA
98	Muhammad Sahal Fauzan Susilo	22070100104	Rike Syahniar, SKM, M.Biomed

99	Muhammad Yafi Musyaffa	22070100106	Dr. dr. Tri Ariguntar Wikaning Tyas, Sp. PK
100	Muhammad Zaky Zahran	22070100107	dr. Faisal Syarifuddin, Sp.PD, FINASIM
101	Muhammad Zidane Ramadhan	22070100108	dr. Zainy Hamzah, Sp.BS
102	Munawaroh	22070100109	Dr. dr. Farsida, MPH
103	Mutiara Dzuhriyah	22070100110	dr. Faisal Syarifuddin, Sp.PD, FINASIM
104	Mutiara Shiffa Indah Cahyani	22070100111	dr. H. Ahmad Muchlis MS, MH
105	Mutiara Zahira	22070100112	Dr. dr. Rahmini Shabariah, Sp.A
106	Nadhila Nurul Avifah	22070100113	Dede Renovaldi, M. Sc (Biomed)
107	Najma Adilla Haryadi	22070100114	dr. Rusdi Effendi, Sp.KJ
108	Najwa Amalia Zahra	22070100115	Dr. dr. Fanny Septiani Farhan, M. Biomed
109	Najwa Annejang	22070100116	Dr. dr. Fanny Septiani Farhan, M. Biomed
110	Najwa Maharani Ananda Melyadi	22070100117	Dr. dr. Sugiarto, Sp. PA
111	Nanda Ameera Fawziya	22070100118	dr. Robiah Khairani Hasibuan, Sp.S
112	Nashafira Gasaskhaa Nazar	22070100119	dr. Meita Dwi Utami, Sp.A, M.Sc
113	Nasyilla Siti Magfira	22070100120	dr. R. Mirsyam Ratri Wiratmoko, Sp.P, FCCP, FAPSR
114	Nasywa Athaillah Yunisbar Bachtiary	22070100121	dr. Putri Anugrah Rizki, Sp.THT-KL
115	Nasywa Febriyanti	22070100122	dr. Tirta Prawita Sari, M. Sc, Sp.GK
116	Naufal Fadhlán	22070100123	dr. Rr. Lucky Brilliantina, M. Biomed
117	Nayla Insyiera	22070100124	dr. Mieke Marindawati, Sp. PA
118	Nazla Rihadatul'aisy	22070100125	dr. Mohammad Labib, MPH
119	Nazwa Nabilla Hasan	22070100126	dr. Meita Dwi Utami, Sp.A, M.Sc
120	Nitadewi Siti Hartati	22070100127	Dr. dr. Tri Ariguntar Wikaning Tyas, Sp. PK
121	Nyai Nazwah	22070100128	dr. Achmad Zani, Sp. OG(K)
122	Pramudya Dwi Ananta	22070100129	Dr. dr. Atthariq, MPH
123	Qatrunnada Hasna Mumtaz	22070100131	dr. Devi Marischa Malik, Sp. OG
124	Qori Alya Madani	22070100132	dr. Alidina Nur Afifah, MKM
125	Qorina Khairunnisa	22070100133	dr. M. Dwi Putra, M. Biomed
126	R.Muhammad Arkan Badruzzaman	22070100134	Dr. dr. Atthariq, MPH
127	Rahma Amalia Amanda	22070100135	dr. Tirta Prawita Sari, M. Sc, Sp.GK
128	Rahmania Fauziah	22070100136	Dr. dr. Lailan Safina Nasution, M.Si.Med
129	Rahmatia A Djuguna	22070100137	dr. Tri Wahyuni, Sp. PK
130	Raida Hanifa Maharani	22070100138	Dr. dr. Amir Syafruddin, M.Med.Ed
131	Ranasya Anjeli Dinar Widati	22070100140	Dr. dr. Tri Ariguntar Wikaning Tyas, Sp. PK
132	Rayhan Muhammad Chandra	22070100141	dr. Mieke Marindawati, Sp. PA

133	Resti Asyifa	22070100142	dr. Heryanto Syamsudin, Sp.KK
134	Resy Dwi Aprilianti	22070100143	dr. Rayhana, M. Biomed
135	Rifki Ismahendriatno	22070100144	dr. Rr. Lucky Brilliantina, M. Biomed
136	Riska Fikriyah Abduh	22070100145	Dede Renovaldi, M. Sc (Biomed)
137	Rizky Rahmattullah	22070100146	dr. Diah Sartika, Sp. OG
138	Salma Fauziah Amir	22070100147	dr. Mohammad Labib, MPH
139	Salma Nisa Fadhilah	22070100148	dr. Rina Nurbani, M. Biomed, Sp. Ak
140	Salvira Prasyiqah	22070100149	dr. Rizqa Haerani, Sp.KK
141	Sartika	22070100150	dr. Tri Wahyuni, Sp. PK
142	Sausan Nan Arifah	22070100151	dr. Rusdi Effendi, Sp.KJ
143	Sayfan Raffly Nurfawwaz Jaenudin	22070100152	dr. Putri Anugrah Rizki, Sp.THT-KL
144	Sinta Sarmila	22070100153	dr. Gladys Dwiani Tinovela Tubarad, M.Pd.Ked
145	Siti Fatimah Azzahra	22070100154	dr. R. Mirsyam Ratri Wiratmoko, Sp.P, FCCP, FAPSR
146	Sophie Syamsunaring Ndonya	22070100155	dr. Umi Sjarqiah, SpKFR, MKM
147	Sovia Wulandari	22070100156	dr. Diah Sartika, Sp. OG
148	Suci Ramadhani	22070100157	Dr. dr. Atthariq, MPH
149	Syafa' Tazkya Nafsa	22070100158	Dr. dr. Sugiarto, Sp. PA
150	Syifa Febia Gusnandar	22070100159	Dr. dr. Risky Akaputra, Sp.P
151	Syifa Salsabila	22070100160	dr. R. Mirsyam Ratri Wiratmoko, Sp.P, FCCP, FAPSR
152	Tabina Nevalia	22070100161	dr. Meita Dwi Utami, Sp.A, M.Sc
153	Tondi Muhammad Al-Yamin	22070100162	dr. Wiwit Ida Chahyani, Sp.S
154	Veby Putri Ramadana	22070100163	dr. Adinta Anandani, Sp. MK
155	Via Asri Tribhatillah	22070100164	dr. Tri Wahyuni, Sp. PK
156	Wanda Riswana	22070100165	dr. Zainy Hamzah, Sp.BS
157	Yunida Fadhila Gaffar	22070100166	Rike Syahniar, SKM, M.Biomed
158	Zahra Mawardi	22070100167	dr. Adinta Anandani, Sp. MK
159	Zalfaa Bagja Asyalis	22070100168	Dr. dr. Muhammad Fachri, Sp.P, FAPSR, FISR
160	Zuyyinatun Nabilah	22070100169	dr. Adinta Anandani, Sp. MK

**Gambaran Pengetahuan dan Sikap tentang Swamedikasi pada  
Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas  
Muhammadiyah Jakarta angkatan?**

**SKRIPSI** (proposal)

**Salma Nisa Fadhilah**

**22070100148**



**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA 2024**

## **LEMBAR PERSETUJUAN**

Penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan dan Sikap tentang Swamedikasi Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta” telah disetujui untuk diajukan pada Sidang Tugas Akhir/Skripsi di Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta.

Diajukan oleh :

Salma Nisa Fadhillah

22070100148

Pada hari : Jumat

Tanggal : 9 Agustus 2024

Menyetujui,

Pembimbing Utama

(dr.Rina Nurbani, M.Biomed, Sp.AK)



## **DAFTAR ISI**

<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>BAB I.....</b>	<b>1</b>
<b>PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang .....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Perumusan Masalah .....</b>	<b>2</b>
<b>1.3 Tujuan Penelitian.....</b>	<b>2</b>
1.3.1 Tujuan Umum .....	2
1.3.2 Tujuan Khusus .....	2
<b>1.4 Manfaat Penelitian .....</b>	<b>2</b>
1.4.1 Manfaat bagi Peneliti .....	2
1.4.2 Manfaat bagi Mahasiswa .....	2
1.4.3 Manfaat bagi Institusi.....	3
1.4.4 Manfaat bagi peneliti lainnya .....	3
<b>1.5 Ruang Lingkup Penelitian .....</b>	<b>3</b>
<b>BAB II.....</b>	<b>4</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>4</b>
<b>2.1 Pengetahuan .....</b>	<b>4</b>
2.1.1 Definisi Pengetahuan.....	4
2.1.2 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan .....	5
2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan .....	7
<b>2.2 Sikap.....</b>	<b>8</b>
2.2.1 Definisi sikap .....	8
2.2.2 Komponen Sikap.....	8
2.2.3 Faktor yang mempengaruhi sikap .....	8
2.2.4 Aspek - aspek sikap.....	9
<b>2.3 Swamedikasi.....</b>	<b>10</b>
2.3.1 Definisi Swamedikasi.....	10
2.3.2 Syarat Swamedikasi .....	11
2.3.3 Penghentian Swamedikasi .....	12
2.3.4 Faktor yang mempengaruhi swamedikasi .....	12
2.3.5 Keuntungan swamedikasi .....	13
2.3.6 Kerugian swamedikasi .....	13
2.3.7 Swamedikasi yang aman .....	14

<b>2.4 Obat</b> .....	16
2.4.1 Definisi obat .....	16
2.4.2 Klasifikasi obat .....	16
<b>2.5 Kerangka Teori</b> .....	21
<b>2.6 Kerangka Konsep</b> .....	22
<b>BAB III</b> .....	23
<b>METODE PENELITIAN</b> .....	23
<b>3.1 Jenis dan Desain Penelitian</b> .....	23
<b>3.2 Tempat dan Waktu Penelitian</b> .....	23
3.2.1 Tempat Penelitian.....	23
3.2.2 Waktu Penelitian .....	23
<b>3.3 Populasi dan Sampel</b> .....	23
3.3.1 Populasi.....	23
3.3.2 Sampel .....	23
<b>3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional</b> .....	23
3.4.1 Variabel Independen.....	23
3.4.2 Variabel Dependent .....	23
3.4.3 Definisi Operasional.....	23
<b>3.5 Instrumen Penelitian</b> .....	27
<b>3.6 Teknik Pengumpulan Data</b> .....	27
<b>3.7 Teknik Pengolahan Data</b> .....	28
3.7.1 Pengolahan Data .....	28
3.7.2 Analisis Data.....	28
<b>3.8 Penyajian Data</b> .....	29
<b>3.9 Alur Penelitian</b> .....	30
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	31

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kesehatan masyarakat sangat penting, terutama saat beraktivitas. Aktivitas seseorang juga akan terganggu jika mereka mengalami masalah kesehatan. Demikian, masyarakat menggunakan metode swamedikasi mereka sendiri untuk mengobati diri mereka sendiri untuk meningkatkan kesehatan mereka. Pengobatan sendiri, juga disebut swamedikasi, adalah upaya untuk mengatasi keluhan seseorang sebelum mereka pergi ke dokter atau tenaga medis lainnya. Pengobatan diri sendiri harus sesuai dengan penyakit yang dialami dan memenuhi standar rasional penggunaan obat (Suherman 2018). Menurut World Health Organization (WHO), pemilihan dan penggunaan obat modern, herbal, dan tradisional yang digunakan masyarakat untuk menyembuhkan berbagai penyakit disebut swamedikasi, dan 80% orang di berbagai Negara melakukan pengobatan mereka sendiri.

Sebagian besar orang Indonesia melakukan swamedikasi untuk mengatasi penyakit atau keluhan mereka. Meningkatnya jumlah obat bebas dan obat terbatas yang tersedia bagi masyarakat Indonesia untuk swamedikasi mendukung data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik pada tahun 2023 yang menunjukkan bahwa 79,74% orang Indonesia melakukan swamedikasi.(Prabandari, 2016).

Pengetahuan adalah salah satu faktor predisposisi yang sangat penting dan mempengaruhi perilaku seseorang. Pengetahuan dapat diterima secara alami oleh seseorang atau melalui intervensi, baik secara langsung maupun tidak langsung. Pengetahuan biasanya memiliki kemampuan untuk memprediksi sesuatu sebagai hasil dari pengenalan pola. Dalam data tersebut, pengetahuan masyarakat Indonesia tentang penggunaan obat berada di kategori rendah hingga sedang, dengan skor 3,5-6,3 dari skala 0-10.(Pratiwi, 2014).

Oleh karena itu, untuk melakukan swamedikasi, diperlukan tingkat pengetahuan yang tinggi. Agar efek terapi maksimal, seseorang harus menyadari

bahwa pengobatan yang mereka terima harus sesuai dengan gejala mereka. (Meriati, 2013). Kurang tepatnya tindakan swamedikasi yang dilakukan dapat menyebabkan permasalahan Kesehatan seperti diagnosis penyakit yang salah, overdosis obat, bahkan dapat menyebabkan penyakit menjadi lebih serius. oleh karena itu, agar penggunaan obat dapat berjalan rasional tindakan swamedikasi harus didasari oleh pengetahuan yang baik (Amaha, 2019).

## **1.2 Perumusan Masalah**

Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta terhadap swamedikasi.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Diketuainya Gambaran pengetahuan dan sikap tentang swamedikasi pada mahasiswa fakultas kedokteran dan Kesehatan universitas Muhammadiyah Jakarta .

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui Tingkat pengetahuan tentang swamedikasi pada mahasiswa fakultas kedokteran dan Kesehatan universitas Muhammadiyah Jakarta
2. Mengetahui sikap tentang swamedikasi pada mahasiswa fakultas kedokteran dan Kesehatan universitas Muhammadiyah Jakarta

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat bagi Peneliti**

1. Menambah wawasan bagi peneliti mengenai gambaran dan sikap tentang swamedikasi pada mahasiswa fakultas kedokteran dan Kesehatan universitas Muhammadiyah jakarta.
2. Menambah pengalaman dalam melakukan penelitian dengan mengaplikasikan ilmu metodologi penelitian serta statistic kedokteran.
3. Sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana kedokteran di program studi pendidikan dokter di Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.

### **1.4.2 Manfaat bagi Mahasiswa**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi para mahasiswa untuk menambah informasi , ilmu pengetahuan, dan referensi mengenai gambaran

pengetahuan dan sikap tentang swamedikasi pada mahasiswa fakultas kedokteran dan kesehatan universitas Muhammadiyah Jakarta. .

#### 1.4.3 Manfaat bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan terhadap metode pembelajaran di PSKd FKK UMJ

#### 1.4.4 Manfaat bagi peneliti lainnya

Penelitian ini dapat menambah sumber informasi untuk penelitian lebih lanjut.

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Mahasiswa Fakultas kedokteran dan Kesehatan univesitas Muhammadiyah Jakarta Angkatan 2022,2023,2024

## BAB II

### DAFTAR PUSTAKA

#### 2.1 Pengetahuan

##### 2.1.1 Definisi Pengetahuan

Menurut jenis katanya, "pengetahuan" termasuk dalam kategori kata benda, yaitu kata benda jadian yang terdiri dari kata dasar "tahu" dan imbuhan "pe-an", yang secara singkat berarti "segala hal yang terkait dengan kegiatan tahu atau mengetahui." Setiap tindakan, serta metode dan hasilnya, termasuk pengertian pengetahuan. Pengetahuan pada dasarnya adalah setiap hasil dari upaya untuk mengetahui tentang sesuatu objek. Obyek tersebut dapat berupa suatu hal atau peristiwa yang terjadi pada subjek. Pengetahuan manusia pada dasarnya adalah kumpulan kekayaan mental yang tersimpan dalam benak pikiran dan benak hati manusia.

Setiap individu berbagi pengetahuan mereka satu sama lain dalam kehidupan sosial mereka, baik melalui bahasa maupun kegiatan. Dengan cara ini, individu akan memperkaya pengetahuan satu sama lain. Selain disimpan dalam benak dan hati setiap orang, pengetahuan juga dapat disimpan dalam berbagai bentuk, seperti buku, kaset, disket, karya seni, dan kebiasaan hidup yang diwariskan dari generasi ke generasi. (Paulus Wahana and Hum, 2016).

(Notoatmojo, 2018) mengungkapkan Ada beberapa cara untuk mendefinisikan tingkat pengetahuan seseorang, di antaranya adalah:

a) Tahu (*Know*)

Pada tahap ini, pengetahuan paling rendah karena pengetahuan yang diperoleh hanyalah mengingat kembali apa yang telah dipelajari. Di sini, pengetahuan diartikan sebagai "mendefinisikan, mendeskripsikan, menyebutkan, dan menyatakan".

b) Memahami (*Comprehensif*)

Dalam tahap pemahaman, seseorang dapat menjelaskan sesuatu dengan tepat menyimpulkan, dan menafsirkan subjek atau topik yang sedang dipelajari.

c) Aplikasi (*Aplication*)

Pada tahap ini, pengetahuan yang telah diperoleh termasuk kemampuan untuk menerapkan pengetahuan yang telah dipelajari dalam situasi kehidupan nyata.

d) Analisis (*Analysis*)

Selama tahap analisis, seseorang dapat membagi sesuatu menjadi bagian-bagian yang saling berhubungan. Kemampuan analitis termasuk kemampuan untuk mendeskripsikan (menggunakan grafik), membedakan, mengelompokkan, memisahkan, dan membandingkan.

e) Sintesis (*Synthesis*)

Menyusun, merencanakan, mengategorikan, merancang, dan menciptakan adalah beberapa contoh bagian dari sintesis, yang merupakan proses menghubungkan kemampuan individu dalam beberapa aspek pengetahuan saat ini ke dalam pola baru yang lebih komprehensif.

f) Evaluasi (*Evaluation*).

Gambaran evaluasi adalah proses mempersiapkan, mengumpulkan, dan memberikan pengetahuan yang diperlukan untuk membuat keputusan alternatif. Kemampuan untuk membenarkan atau mengevaluasi sesuatu yang dimiliki disebut evaluasi. (Notoatmojo, 2018)

Salah satu dari banyak cara untuk memperoleh pengetahuan adalah melalui kegiatan belajar. Belajar adalah aktivitas yang menggunakan kognisi. Melalui proses belajar, seseorang dapat memperoleh pengetahuan baru dan memperluas kapasitas pemikirannya. Bagi orang yang berwawasan luas, dampaknya adalah perubahan tingkah laku; dengan kata lain, jika seseorang memiliki lebih banyak pengetahuan, mereka berperilaku dengan lebih baik. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh usia, pendidikan, lingkungan, IQ, dan pekerjaan. (Notoatmodjo, 2018).

### 2.1.2 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Mubarak, Khoirul dan Supardi (2007), terdapat tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu :

1. Pendidikan

Menurut (Notoatmojo, 2018), Salah satu komponen yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, yang berarti memberikan instruksi kepada orang lain agar mereka dapat memahami sesuatu. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah mereka menerima informasi dan semakin banyak yang mereka ketahui. Sebaliknya, memiliki tingkat pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap mereka terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru.

Menurut UU Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003, tentang sistem pendidikan nasional. Pendidikan dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan yaitu :

- 1) Pendidikan dasar : SD dan SMP
- 2) Pendidikan menengah : SMA/SMK/MA/MAK
- 3) Pendidikan tinggi : Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis, Doktor

## 2. Pekerjaan

Faktor pekerjaan juga dapat memberi orang pengalaman dan pengetahuan secara langsung atau tidak langsung melalui proses pertukaran informasi di lingkungan kerja (Wawan & Dewi M., 2011)

## 3. Umur

Dengan bertambahnya usia, perubahan fisik, psikologis, dan mental terjadi. Empat kategori perubahan dalam fisik dikenal sebagai pertumbuhan: perubahan ukuran, perubahan proporsi, perubahan sifat lama, dan perubahan sifat baru. Ini disebabkan oleh pematangan fungsi organ. Komponen psikologis atau mental seseorang semakin berkembang dan dewasa. Jumlah umur manusia dapat dibagi menjadi beberapa rentang atau kelompok yang menunjukkan tahap pertumbuhan individu. Kelompok-kelompok ini dibagi berdasarkan faktor-faktor menurut (Al Amin and Juniati, 2017) yaitu :

- a) Masa balita : 0-5 tahun
- b) Masa kanak-kanak : 6-11 tahun
- c) Masa remaja awal : 12-16 tahun
- d) Masa remaja akhir : 17-25 tahun
- e) Masa dewasa awal : 26-35 tahun
- f) Masa dewasa akhir : 36-45 tahun



- g) Masa lansia awal : 46-65 tahun
- h) Masa lansia akhir : 56-65 tahun
- i) Masa manula :  $\geq 65$  tahun

#### 4. Minat

sebagai suatu hal yang sangat disukai atau diinginkan. Minatnya akan mendorong seseorang untuk berusaha dan belajar lebih banyak.

#### 5. Pengalaman

pengalaman yang dialami seseorang saat berinteraksi dengan lingkungannya. Biasanya, orang berusaha untuk melupakan pengalaman yang tidak baik. Namun, jika pengalaman tersebut membahagiakan, itu akan memiliki dampak psikologis yang signifikan dan membekas pada emosinya, sehingga pada akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam hidupnya.

#### 6. Kebudayaan lingkungan sekitar

Lingkungan tempat kita dibesarkan dan budaya tempat kita dibesarkan mempengaruhi cara kita berperilaku. Sebagai contoh, jika masyarakat di suatu daerah memiliki budaya yang mendorong kebersihan lingkungan, sangat mungkin masyarakat di sekitarnya memiliki sikap

#### 7. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu, mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

#### 2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan yang dikutip dari (Notoatmojo, 2018) adalah sebagai berikut :

##### a. Cara kuno memperoleh pengetahuan

##### 1. Cara mencoba dan gagal (*trial and error*)

Cara ini telah digunakan orang sebelum budaya, bahkan sebelum peradaban. Cara mencoba dan gagal ini melibatkan mencoba semua kemungkinan untuk memecahkan masalah, dan jika satu tidak berhasil, maka akan mencoba semua yang lain hingga masalah tersebut terpecahkan.

##### 2. Cara kekuasaan atau otoritas

Pemimpin masyarakat formal dan informal, ahli agama, pemegang pemerintahan, dan berbagai prinsip lain yang diakui dapat menjadi sumber pengetahuan jenis ini. Orang-orang yang berkuasa dapat mengatakan hal-hal ini tanpa menguji atau membuktikan kebenaran mereka berdasarkan fakta empiris dan penalaran mereka sendiri.

### 3. Berdasarkan pengalaman pribadi

Untuk mendapatkan pengetahuan, orang dapat menggunakan pengalaman pribadi mereka untuk mengulangi atau mengingat kembali pengalaman yang mereka alami saat mencoba menyelesaikan masalah di masa lalu.

### b. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Metode penelitian ini dikenal sebagai metode penelitian ilmiah, atau dengan kata lain, metodologi penelitian. Francis Bacon (1561-1626) pertama kali menggunakan metode ini, dan Deobold Van Daven kemudian mengembangkannya, menghasilkan suatu pendekatan untuk melakukan penelitian yang sekarang dikenal sebagai penelitian ilmiah.

## 2.2 Sikap

### 2.2.1 Definisi sikap

Menurut Sarwono (2000), sikap dapat didefinisikan sebagai kesiapan seseorang untuk bertindak secara tertentu terhadap sesuatu. Sikap positif mengarah pada tindakan yang mendekati, menyukai, dan mengharapkan sesuatu, sedangkan sikap negatif mengarah pada tindakan yang membenci, tidak menyukai sesuatu.

### 2.2.2 Komponen Sikap

Menurut (Saifuddin Azwar, 2013) Sikap dibagi menjadi 3 komponen yaitu :

1. Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu konsep
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
3. Kecenderungan untuk bertindak

### 2.2.3 Faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut (Saifuddin Azwar, 2013), ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap yaitu :

1. Pengalaman Pribadi

Tanggapan adalah salah satu dasar terbentuknya sikap, Untuk dapat mempunyai pengalaman, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis.

2. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Orang merupakan salah satu komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap individu.

3. Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan tempat kita tinggal dan hidup memiliki pengaruh besar terhadap pembentukan sikap yang kita miliki.

4. Media massa

Opini dan kepercayaan individu dipengaruhi oleh sarana komunikasi.

5. Lembaga Pendidikan dan Lembaga agama

Baik lembaga pendidikan maupun lembaga agama menanamkan pemahaman dan prinsip moral dalam pikiran seseorang, sehingga keduanya dapat memengaruhi sikap.

6. Pengaruh faktor emosional

Emosi berfungsi sebagai semacam penyaluran rasa tertekan atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap seperti itu dapat menjadi sikap yang sementara dan segera berlalu begitu perasaan tertekan telah hilang. Akan tetapi sikap tersebut dapat menjadi sikap yang lebih persisten dan bertahan lama.

#### 2.2.4 Aspek - aspek sikap

(Saifuddin Azwar, 2013) menyatakan bahwa sikap memiliki komponen kognitif (*cognitive*), komponen afektif (*affective*), dan komponen konatif (*conative*). Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercaya oleh individu pemilik sikap, komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional, dan komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki seseorang.

a. Komponen kognitif

Berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap.

b. Komponen afektif

Menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap.

c. Komponen konatif

Struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya.

## **2.3 Swamedikasi**

### 2.3.1 Definisi Swamedikasi

Menurut World Health Organization (WHO), swamedikasi adalah pemilihan dan penggunaan obat modern, herbal, dan tradisional yang digunakan masyarakat untuk menyembuhkan penyakit seseorang sebelum memutuskan berobat ke dokter atau tenaga medis lainnya. Pengobatan sendiri juga harus sesuai dengan penyakit yang dialami dan pelaksanaannya harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional (Suherman et al., 2018)

Pengobatan sendiri, juga dikenal sebagai swamedikasi, dimaksudkan untuk meningkatkan kesehatan seseorang dan mengobati atau menyembuhkannya sendiri tanpa bantuan dokter. Mahasiswa perantauan dan kelompok populasi umum yang sering menderita penyakit berulang seperti demam, flu, pilek, batuk, gangguan kulit, nyeri, maag, dan penyakit lainnya sering mengalaminya. Seorang siswa akan memulai pengobatan dengan swab. Namun, komponen penting lainnya juga dapat memengaruhinya.

Alasan utama mahasiswa dalam melakukan swamedikasi adalah tingkat pengetahuan. lingkungan dan keadaan seseorang bukan hanya dapat memengaruhi pemahaman seseorang tentang dirinya sendiri, tetapi pendidikan formal juga dapat berdampak. Peningkatan terjadinya insiden obat dikarenakan kurangnya pemahaman mahasiswa. Sebaliknya, pengetahuan tentang efek samping obat menyebabkan mahasiswa malas melakukan swamedikasi. Pengetahuan yang lebih besar tentang swamedikasi akan memengaruhi tingkat swamedikasi mahasiswa untuk menerapkan perilaku hidup sehat, yang akan memengaruhi keberhasilan terapi pengobatan. Studi menunjukkan bahwa mahasiswa kesehatan memiliki pengetahuan dan kesadaran lebih tinggi tentang menggunakan swamedikasi dibandingkan dengan mahasiswa non-kesehatan. Ini disebabkan oleh pengetahuan dan keyakinan mereka yang meningkat tentang pengobatan. Sangat

penting untuk berkomunikasi dengan efektif tentang obat yang tepat untuk digunakan. (Bunardi, Rizkifani and Nurmainah, 2021)

Menurut Rahardja (2010) mengatakan bahwa swamedikasi atau pengobatan sendiri berarti mengobati segala keluhan pada diri sendiri dengan obat-obatan sederhana yang dibeli secara bebas di toko obat atau apotik tanpa nasehat dokter. Ini juga merupakan perilaku untuk mengatasi sakit ringan sebelum mencari pertolongan ke dokter atau fasilitas kesehatan. Lebih dari 60% anggota masyarakat menggunakan obat sendiri, dan 80% menggunakan obat modern. Penggunaan obat yang sesuai dengan aturan dan kondisi penderita akan mendukung upaya penggunaan obat yang tepat. Pengobatan sendiri harus dilakukan sesuai dengan penyakit yang diderita. Pelaksanaannya sebisa mungkin harus memenuhi kriteria pengobatan sendiri yang sesuai aturan. Pengobatan sendiri yang sesuai dengan aturan mencakup 4 kriteria antara lain:

- a. Tepat golongan obat, yaitu menggunakan golongan obat bebas dan obat bebas terbatas,
- b. Tepat kelas terapi obat, yaitu menggunakan obat yang termasuk dalam kelas terapi yang sesuai dengan keluhannya,
- c. Tepat dosis obat, yaitu menggunakan obat dengan dosis sekali dan sehari pakai sesuai dengan umur dan
- d. Tepat lama penggunaan obat, yaitu apabila berlanjut segera berkonsultasi dengan dokter (Depkes RI, 2006)

### 2.3.2 Syarat Swamedikasi

Pengobatan swamedikasi menurut BPOM, 2014 harus dihentikan bila :

1. Timbul gejala lain seperti pusing, sakit kepala, mual dan muntah
2. Terjadi reaksi alergi seperti gatal-gatal dan kemerahan pada kulit
3. Salah minum obat atau minum obat dengan dosis yang salah

Menurut WHO terdapat tiga kriteria dasar untuk produk obat swamedikasi:

#### 1. Bahan Aktif :

Bahan aktif pada dosis yang dimaksud harus memiliki toksisitas inheren rendah (misalnya tidak memiliki sifat toksisitas reproduksi, genotoksik, atau karsinogenik yang relevan untuk penggunaan manusia, kecuali bahaya tersebut dapat diatasi dengan tepat melalui label).

## 2. Penggunaan yang Dimaksud :

Penggunaan yang dimaksud harus sesuai untuk swamedikasi. Penggunaan produk tidak boleh menghambat diagnosis dan pengobatan kondisi yang memerlukan perhatian medis.

## 3. Sifat Produk :

Produk tidak boleh memiliki sifat-sifat yang membuatnya tidak diinginkan. Contohnya, tidak boleh memiliki profil kejadian kejadian yang tidak menguntungkan; memerlukan pengawasan dokter selama terapi obat; mewakili risiko signifikan terhadap ketergantungan atau penyalahgunaan; atau menunjukkan karakteristik pembatasan lainnya seperti interaksi dengan obat-obatan atau makanan yang umum digunakan yang dapat menyebabkan reaksi yang serius.

Kriteria-kriteria ini membantu memastikan bahwa produk swamedikasi aman dan sesuai untuk digunakan tanpa pengawasan langsung dari tenaga medis, sambil juga mempertimbangkan risiko dan interaksi potensial yang dapat mempengaruhi keamanan dan efektivitasnya. (“Guidelines for the Regulatory Assessment of Medicinal Products for use in Self-Medication,”2000 )

### 2.3.3 Penghentian Swamedikasi

Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam swamedikasi menurut WHO adalah penyakit yang diderita adalah penyakit dan gejala ringan yang tidak diperlukan untuk datang ke dokter atau tenaga medis lainnya. Selain itu obat yang dijual adalah obat golongan *over the counter* (OTC) (WHO, 2000)

### 2.3.4 Faktor yang mempengaruhi swamedikasi

Menurut Supardi (2005), ada kecenderungan bahwa tindakan pengobatan sendiri akan meningkat. Faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan pengobatan sendiri yang dilakukan oleh masyarakat termasuk pengetahuan masyarakat tentang penyakit ringan dan berbagai gejalanya serta pengobatannya, keinginan masyarakat untuk mencegah atau mengobati penyakit ringan tersebut, dan ketersediaan dan kemudahan mendapatkan obat-obatan yang dapat dibeli secara bebas tanpa resep

dokter atau obat-obatan OTC (over the counter) yang umumnya murah.. Faktor lain yang berperan pada tindakan pengobatan sendiri yang dilakukan oleh masyarakat antara lain:

1. Persepsi sakit

Persepsi seseorang tentang seberapa berat penyakitnya dapat menentukan pilihan pengobatan terbaik untuk dirinya sendiri. Jika penyakitnya ringan, pasien akan memilih untuk beristirahat saja atau membeli obat di tempat terdekat sesuai dengan keperluan pengobatan penyakitnya.

2. Ketersediaan informasi tentang obat

Pemilihan obat dapat dipengaruhi oleh ketersediaan informasi obat. Sebagian besar informasi yang sampai ke masyarakat berasal dari media elektronik dan sumber lain seperti petugas kesehatan.

3. Ketersediaan obat di masyarakat

Faktor penentu yang memungkinkan masyarakat mendapatkan dan menggunakan obat adalah ketersediaan obat. Obat yang digunakan oleh masyarakat biasanya dapat diakses di apotek, toko obat, warung, dan minimarket.

4. Sumber informasi cara pemakaian obat.

Sumber informasi tentang tata cara pemakaian obat dapat diperoleh dari kemasan atau brosur yang menyertai obat atau dapat bertanya langsung kepada petugas apotek atau penjaga toko.

### 2.3.5 Keuntungan swamedikasi

Menurut WHO Drug Information Vol. 14, (2000) keuntungan melakukan swamedikasi sebagai berikut :

1. Mengurangi biaya berobat ke dokter
2. Memudahkan masyarakat mendapatkan obat tanpa harus datang ke dokter umum atau spesialis.

### 2.3.6 Kerugian swamedikasi

Menurut WHO Drug Information vol.14, (2000) kerugian swamedikasi sebagai berikut :

1. Terjadinya interaksi obat swamedikasi dengan obat yang lainnya.

2. Tidak diperhatikannya kontraindikasi obat dengan kondisi pasien seperti hamil, menyusui, penggunaan untuk anak-anak, pengemudi, kondisi bekerja dan konsumsi alkohol.

### 2.3.7 Swamedikasi yang aman

Menurut (BPOM 2014) hal yang harus diperhatikan dalam melakukan swamedikasi adalah keamanan obat dan informasi yang jelas tentang swamedikasi, adapun hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengobatan swamedikasi sebagai berikut,

1. Mengenali kondisi ketika akan melakukan swamedikasi  
Sebelum memulai swamedikasi, perlu mempertimbangkan kondisi pasien seperti kehamilan, keinginan untuk hamil, menyusui, usia (anak kecil atau orang tua), konsumsi obat lain atau suplemen. Ketika memilih obat untuk wanita hamil, sangat hati-hati karena beberapa obat dapat memengaruhi janin. Beberapa jenis obat dapat diekskresikan ke dalam ASI, meskipun jumlah obat yang diekskresikan ke dalam ASI cenderung berdampak negatif pada bayi. Mereka yang mengikuti diet tertentu, seperti diet rendah garam atau gula, juga harus mempertimbangkan pemilihan obat mereka. Mengingat hal ini, sangat penting untuk memantau kondisi pasien selama pengobatan sendiri untuk menghindari komplikasi. Untuk memastikan bahwa obat digunakan dengan benar dan tepat, baca peringatan yang ada pada label atau brosur obat.
2. Memahami bahwa ada kemungkinan interaksi obat  
Banyak obat dapat berinteraksi dengan obat lain, serta makanan dan minuman yang berbeda. Untuk menghindari hal ini, perlu untuk mengetahui nama dan bahan aktif obat serta bertanya langsung kepada apoteker tentang interaksi antara obat saat Anda menggunakan obat sendiri. Baca petunjuk penggunaan pada label atau kemasan obat untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan.
3. Mengetahui obat-obat yang digunakan untuk swamedikasi  
Golongan obat yang digunakan dalam swamedikasi adalah obat bebas dan bebas terbatas. Obat bebas ditandai dengan logo hijau batas hitam dan pada



obat bebas terbatas logo lingkaran biru batas hitam. Logo obat biasanya terdapat pada kemasan atau label obat.

4. Mewaspadai efek samping yang mungkin terjadi

Obat memiliki efek farmakologis dan efek samping yang tidak diinginkan. Efek samping yang paling umum termasuk reaksi alergi, gatal, ruam, mengantuk, mual, muntah, dan sebagainya. Jika terjadi efek samping yang serius, hentikan pengobatan dan segera hubungi dokter.

5. Meneliti obat yang akan dibeli

Saat Anda membeli obat, perhatikan bagaimana bentuknya dan pastikan tidak rusak. Perhatikan warna dan konsistensi, untuk sediaan sirup; ada partikel kecil di dasar botol, apabila berbetuk suspensi, pastikan suspensi tercampur dengan baik. Obat dalam bentuk tablet tidak boleh pecah atau retak. Bagitupun dengan obat kapsul, kapsulnya tidak pecah dan memiliki ukuran dan warna yang sama. Untuk memenuhi persyaratan keamanan, khasiat, dan mutu yang ditetapkan BPOM, obat yang dikonsumsi harus memiliki izin edar. Perlu diperhatikan tanggal kadaluarsa obat, karena penggunaan obat melebihi tanggal kadaluarsa dapat berbahaya dan menghasilkan perubahan bentuk atau zat berbahaya lainnya.

6. Mengetahui cara penggunaan obat yang benar

Untuk memastikan efek yang baik dan durasi terapi yang dianjurkan, penggunaan obat harus dilakukan dengan benar sesuai petunjuk yang tercantum pada label. Apabila terjadi efek samping, segera konsultasikan dengan dokter Anda atau apoteker lainnya.

7. Mengetahui cara penyimpanan obat yang baik

Potensi obat sangat dipengaruhi oleh penyimpanan obat. Tidak boleh menyimpan obat oral seperti tablet, kapsul, atau serbuk di tempat yang lembab karena bakteri dan jamur dapat menyebabkan hal ini terjadi. Saat menyimpan obat, perhatikan tanggal kadaluarsa.

## 2.4 Obat

### 2.4.1 Definisi obat

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia (Permenkes RI, 2014).

### 2.4.2 Klasifikasi obat

Salah satu tindakan pemerintah untuk meningkatkan keamanan dan ketepatan penggunaan obat adalah klasifikasi obat. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1010/Menkes/Per/XI/2008 mengatur klasifikasi obat. Beberapa jenis obat termasuk obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, psikotropika, narkotika, dan obat wajib apotek (OWA).

Obat bebas dan dan obat bebas terbatas merupakan jenis obat yang boleh diperjual belikan secara bebas tanpa harus menggunakan resep dokter. Obat semacam ini biasa dikenal dengan nama OTC (*Over The Counter*). Golongan obat ini dimaksudkan untuk menangani berbagai jenis penyakit simptomatis ringan yang kerap diderita oleh masyarakat luas pada umumnya. Penanganannya pun bisa dilakukan sendiri oleh penderita. Praktik semacam ini disebut dengan istilah pengobatan sendiri (*self medication*) atau swamedikasi.

Obat keras adalah sejenis obat yang tidak dapat diperjual belikan secara bebas. Untuk menebusnya, kita harus menggunakan resep dokter, terkecuali obat keras yang termasuk dalam daftar obat wajib apotek (OWA). Sementara obat golongan narkotika/psikotropika merupakan jenis obat yang bisa mengakibatkan timbulnya rasa ketagihan atau candu bagi masing-masing individu pemakai dan berbagai jenis konsekuensi lainnya yang keberadaannya merugikan diri sendiri sekaligus masyarakat pada umumnya. Karena itu obat ini senantiasa berada dalam pengawasan pemerintah dan hanya boleh diserahkan atas resep dokter.

#### 1. Obat Bebas

Obat bebas merupakan obat yang bukan golongan narkotika dan atau psikotropika sehingga diperjualbelikan tanpa resep dokter secara bebas di apotek,

toko obat maupun warung kecil. Obat jenis ini berlogo lingkaran hijau bergaris tepi hitam seperti gambar 2.1.



**Gambar 2.1 Logo Obat Bebas**

Obat bebas lazimnya digunakan untuk mengobati berbagai jenis gejala penyakit ringan. Zat yang terkandung pada obat golongan ini relatif cukup aman, sehingga pada saat pemakaiannya tidak membutuhkan pengawasan secara langsung dari tenaga medis, hanya cukup memperhatikan petunjuk yang tertera pada kemasan obat tersebut. Untuk memastikan keamanan dalam pemakaian obat bebas semacam ini, pastikan untuk membelinya bersama dengan kemasannya.

## 2. Obat Bebas Terbatas

Jenis obat ini masih diperjualbelikan di apotek tanpa resep dokter dan ditandai dengan obat daftar “W” dengan logo lingkaran biru bergaris tepi hitam (gambar 2.2). Selain itu, pada kemasan obat terdapat peringatan yang sesuai dalam peraturan nomor 2396/Dirjen/VIII/86, berupa kotak kecil berukuran 5 x 2 cm, dengan latar warna hitam dan memuat pemberitahuan yang ditulis dengan menggunakan warna putih, sebagaimana yang dapat terlihat pada contoh dibawah ini :

Obat bebas terbatas bisa diperjualbelikan apabila memenuhi persyaratan sebagaimana berikut:

P. No.1 Awat! Obat Keras Baca aturan pakainya	P. No. 2 Awat! Obat Keras Hanya untuk kumur jangan ditelan
P. No. 3 Awat! Obat Keras Hanya untuk bagian luar badan	P. No.4 Awat! Obat Keras Hanya untuk dibakar
P. No. 5 Awat! Obat Keras Tidak boleh ditelan	P. No. 6 Awat! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan

**Gambar 2.2 Kotak Peringatan yang Terte ra di Kemasan Obat**

- a. Obat bebas terbatas hanya bisa diperjualbelikan jika masih berada dalam kemasan aslinya dari pabrik atau pembuat obat tersebut.
- b. Pada setiap penyerahan oleh penjual maupun pembuat harus mencantumkan tanda peringatan, sebagaimana yang terdapat pada contoh di atas. Obat bebas terbatas biasa ditandai dengan lingkaran biru bergaris tepi hitam :



**Gambar 2. 3 Logo Obat Bebas Terbatas**

Pada setiap bungkus obat bebas dan obat bebas terbatas diharuskan menyertakan brosur yang didalamnya berisi :

- a. Cara pemakaian obat
  - b. Dosis (jumlah takaran) kontraindikasi, dan
  - c. Kemungkinan adanya gangguan alergi terhadap obat serta gejala-gejalanya.
- Apabila dalam bungkus obat bebas maupun obat bebas terbatas tidak disertakan brosur, maka obat tersebut bisa dikategorikan sebagai obat keras, yang Gambar 2. 2 Kotak Peringatan yang Tertera di Kemasan Obat Gambar 2. 3 Logo Obat Bebas Terbatas tidak dibenarkan untuk swamedikasi. Untuk menebusnya, kita harus menggunakan resep dokter.

### 3. Obat Keras

Obat keras merupakan jenis obat berkhasiat keras yang untuk memperolehnya harus dengan menggunakan resep dokter. Biasanya, obat jenis ini ditandai dengan lingkaran merah bergaris tepi hitam dengan tulisan huruf “K” di dalamnya, sebagaimana yang terlihat pada gambar berikut :



**Gambar 2. 4 Logo Obat Keras**

Dulu, obat jenis ini disebut obat daftar “G” (gevaarlijk) dalam Bahasa belanda, yang artinya berbahaya. Obat keras ini terdiri dari beberapa jenis, yaitu:

- a. Daftar G atau obat keras meliputi antibiotik, antihipertensi, antidiabetes dll.
- b. Daftar O atau obat bius/anastesi meliputi golongan obat narkotika.

- c. OKT (obat keras tertentu) atau psikotropika seperti obat sakit jiwa, obat penenang, obat tidur dsb.
- d. WA (obat wajib apotek) dikategorikan sebagai obat keras harus dengan resep dokter. Tetapi OWA dapat dibeli dengan takaran tertentu tanpa resep dokter seperti obat asma, pil anihamil, antihistamin, beberapa obat kulit, dsb.

#### 4. Psikotropika

Psikotropika bukan merupakan narkotika, dimana obat ini berkhasiat sebagai psikoaktif yang mempengaruhi susunan saraf pusat sehingga timbul perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. UURI Nomor 5 Tahun 1997 tentang psikotropika menyebutkan bahwa obat ini terbagi menjadi golongan I, golongan II, golongan III dan golongan IV. Contoh obat golongan ini antara lain Phenobarbital dan Diazepam.

#### 5. Narkotika

Jenis obat narkotika ada yang berasal dari tanaman dan bukan tanaman, maupun sintesis dan non sintesis yang dapat mempengaruhi penurunan atau Gambar 2. 4 Logo Obat Keras kehilangan kesadaran sena hingga menghilangkan rasa nyeri secara baik. Selain itu, narkotika juga dapat mengakibatkan ketergantungan sehingga dalam kemasannya diberi logo lingkaran yang didalamnya terdapat gambar palang berwarna merah, sebagaimana gambar 2.5 berikut :



**Gambar 2. 5 Logo Narkotika**

Obat narkotika bersifat adiksi. Penggunaannya senantiasa berada dalam pengawasan ketat pemerintah. Dengan demikian, untuk memperoleh obat sejenis ini di apotek harus dengan resep asli bukan copy resep. Dalam bidang kedokteran, obat narkotika kerap digunakan sebagai anestesi/obat bius dan analgesik/penghilang rasa sakit.

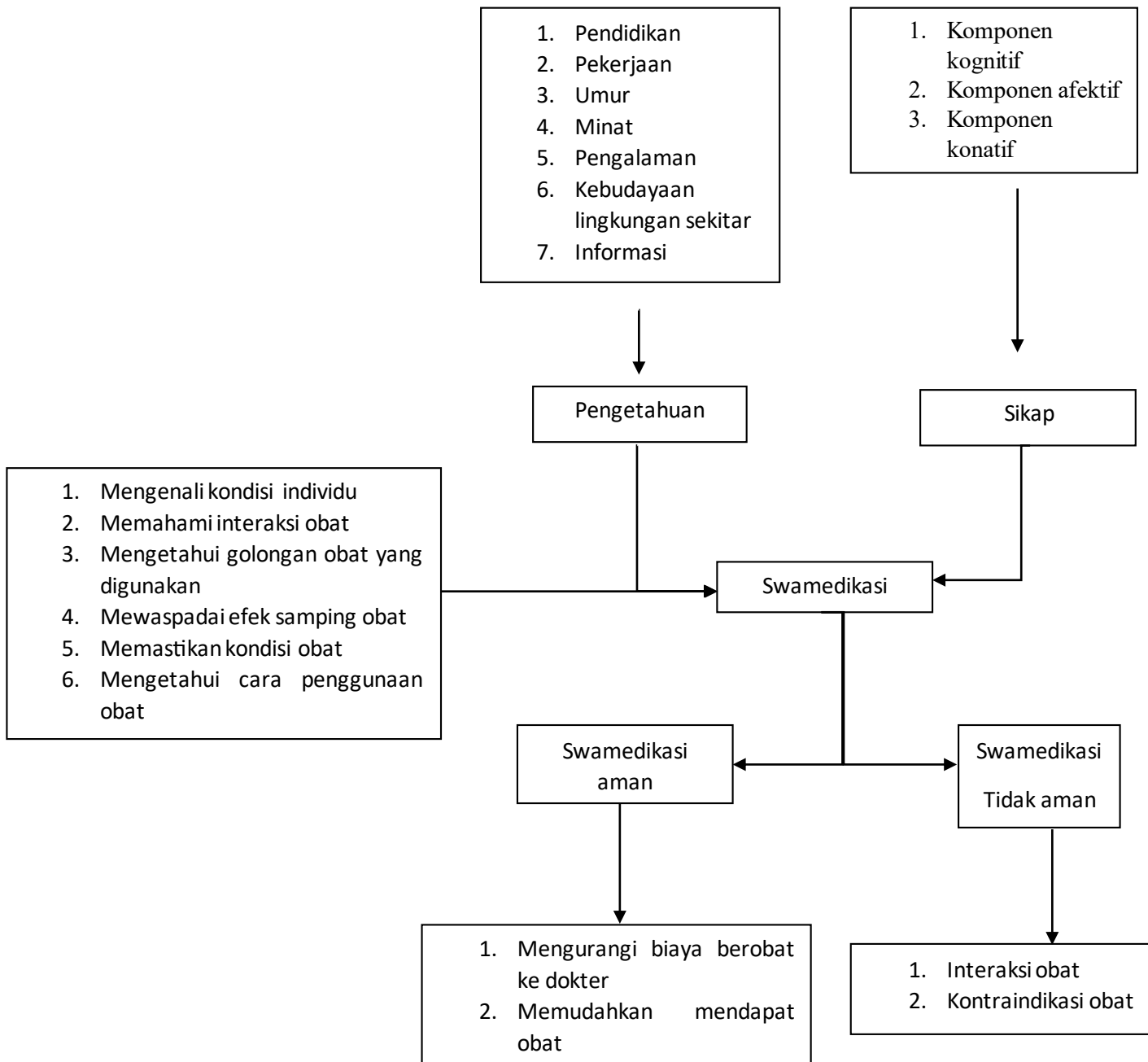
#### 6. Obat Wajib Apotek (OWA)

Obat keras yang dapat dibeli di apotek tanpa resep dokter dikenal sebagai obat wajib apotek. Ini sepenuhnya berdasarkan keputusan yang dibuat oleh menteri

kesehatan yang membantu orang dalam pengobatan sendiri, terutama meningkatkan akses terhadap obat. Apoteker yang mengelola apotek harus memperhatikan dan mematuhi beberapa ketentuan yang berlaku saat melayani pasien yang membutuhkan obat wajib apotek.

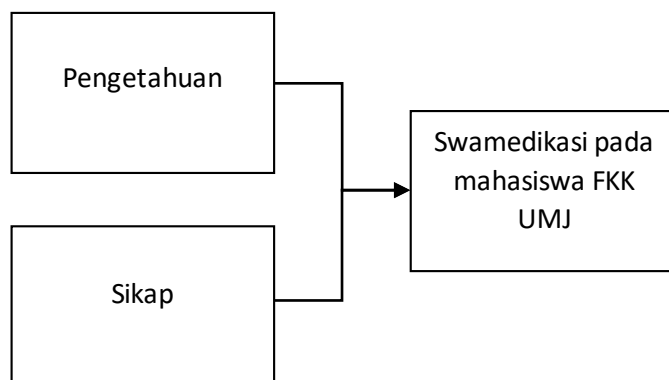
(‘pedoman penggunaan Obat Bebas-Bebas Terbatas’,2007)

## 2.5 Kerangka Teori



**Gambar 2. 6 Kerangka Teori**

## 2.6 Kerangka Konsep



**Gambar 2.7 Kerangka Konsep**



## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan desain penelitian yang digunakan adalah *crosssectional* yang dimana peneliti melakukan observasi pada variabel independen maupun variable dependen dalam waktu yang sama yang tujuannya adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap tentang swamedikasi pada mahasiswa kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta angkatan 2022,2023,2024.

#### 3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

##### 3.2.1 Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan di Universitas Muhammadiyah Jakarta.

##### 3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan September - Desember tahun 2024.

#### 3.3 Populasi dan Sampel

##### 3.3.1 Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah mahasiswa dan mahasiswi kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta angkatan 2022,2023,2024.

##### 3.3.2 Sampel (kriteria inklusi dan eksklusi)

Sampel dari penelitian ini adalah mahasiswa dan mahasiswi prodi kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta angkatan 2022,2023,2024 .

#### 3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

##### 3.4.1 Variabel Independen

Variabel independent pada penelitian ini adalah pengetahuan dan Sikap.

##### 3.4.2 Variabel Dependent

Variabel dependen pada penelitian ini adalah Swamedikasi.

##### 3.4.3 Definisi Operasional

No	Variabel penelitian	Definisi operasional	Alat ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
----	---------------------	----------------------	-----------	-----------	------------	-------

1.	Pengetahuan	Menurut jenis katanya, "pengetahuan" termasuk dalam kategori kata benda, yaitu kata benda jadian yang terdiri dari kata dasar "tahu" dan imbuhan "pe-an", yang secara singkat berarti "segala hal yang terkait dengan kegiatan tahu atau mengetahui." Setiap tindakan, serta metode dan hasilnya, termasuk pengertian pengetahuan. Pengetahuan pada dasarnya adalah setiap hasil dari upaya untuk mengetahui tentang sesuatu objek. Obyek tersebut dapat berupa suatu hal atau peristiwa yang terjadi pada	kuisisioner	Pertanyaan dinilai dengan cara Skala Gutman Dimana jawaban benar akan diberi nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0	1. Baik Skor $\geq 10$ 2. Cukup Skor totalnya $\geq 6-10$ 3. Kurang Skor totalnya $< 6$	Nominal
----	-------------	--	-------------	---	---	---------

		<p>subjek. Pengetahuan manusia pada dasarnya adalah kumpulan kekayaan mental yang tersimpan dalam benak pikiran dan benak hati manusia.</p>				
2.	Sikap	<p>Menurut Sarwono (2000), sikap dapat didefinisikan sebagai kesiapan seseorang untuk bertindak secara tertentu terhadap sesuatu. Sikap positif mengarah pada tindakan yang mendekati, menyukai, dan mengharapkan sesuatu, sedangkan sikap negatif mengarah pada tindakan yang membenci,</p>	Kuisisioner	<p>Pertanyaan sikap diukur menggunakan skala likert yang dikategorikan menjadi 4 pilihan jawaban diantaranya yaitu sangat setuju (4), setuju (3), tidak setuju (2), sangat tidaksetuju (1)</p>	<p>1. Kurang jika skor &lt; 30 2. Cukup jika skor ≥ 30-38 3. Baik jika skor ≥ 38</p>	Nominal

		tidak menyukai sesuatu. dalam sikap membenci, tidak menyukai obyek tertentu.				
3.	Swamedikasi	Menurut World Health Organization (WHO), swamedikasi adalah pemilihan dan penggunaan obat modern, herbal, dan tradisional yang digunakan masyarakat untuk menyembuhkan penyakit seseorang sebelum memutuskan berobat ke dokter atau tenaga medis lainnya. Pengobatan sendiri juga harus sesuai dengan penyakit yang dialami dan pelaksanaannya harus	Kuisisioner	Pertanyaan swamedikasi diukur menggunakan pertanyaan yang dikategorikan menjadi 2 pilihan jawaban yaitu Ya atau Tidak.	1. Ya 2. Tidak	Nominal

		memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional				
--	--	---	--	--	--	--

### 3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner melalui *google form*. dan data yang diperoleh adalah data primer yaitu langsung dari responden.

### 3.6 Teknik Pengumpulan Data

Data yang diambil peneliti adalah data primer yaitu data yang diperoleh langsung dengan menggunakan instrumen yang berupa kuesioner dan dilakukan secara langsung kepada sampel penelitian. Kuesioner penelitian ini akan dibagikan secara *online* melalui *google form* kepada responden penelitian. Responden akan mengisi identitas beserta dengan *informed consent* yang terdapat pada halaman utama *google form*, di *informed consent* responden akan diberikan penjelasan bahwa responden berhak untuk menolak atau mengikuti penelitian ini. Jika responden bersedia untuk menjadi sampel penelitian, penelitian akan menjaga rahasia responden. Jika responden bersedia, dihalaman *google form* selanjutnya responden akan menjawab pertanyaan – pertanyaan yang terdapat pada kuesioner.

### 3.7 Teknik Pengolahan Data

#### 3.7.1 Pengolahan Data

Pada saat melakukan analisis, data yang diperoleh harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi yang bermakna. Pengolahan yang akan dilakukan ini menggunakan *Microsoft Excel*, *epidata* dan program *SPSS*. Dalam statistik, informasi yang diperoleh digunakan untuk proses pengambilan Keputusan terutama dalam pengujian hipotesis. Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh untuk menghindari hasil data yang buruk (Notoatmojo, 2018) diantaranya :

##### 1. *Editing*

Dalam hal ini, proses pengecekan kembali terdiri dari pengisian formulir atau kuisioner yang diberikan kepada responden. Beberapa hal yang harus diperhatikan adalah kelengkapan, kejelasan, kesesuaian, dan keterkaitan jawaban dengan pertanyaan.

##### 2. *Coding*

Adalah perubahan data dalam bentuk kalimat dengan data dalam bentuk angka atau bilangan; misalnya, angka 1 digunakan untuk mengganti jawaban benar dan angka 0 untuk mengganti jawaban salah. Pengkodean ini sangat bermanfaat untuk kegiatan memasukkan data.

##### 3. *Entry data*

adalah proses memasukkan data, termasuk jawaban responden, ke dalam program atau *software* komputer. *SPSS 26* untuk *Windows* adalah program komputer yang paling umum digunakan. Untuk menghindari data yang bias dan tidak jelas, proses input data harus dilakukan dengan teliti.

##### 4. *Cleaning data*

Ini adalah proses mengecek kembali data yang dimasukkan ke software untuk mengidentifikasi kesalahan kode, ketidaklengkapan jawaban, dan sebagainya. Setelah itu, data dapat dikoreksi, dilengkapi, dan dibetulkan.

#### 3.7.2 Analisis Data

##### 1. Analisis Univariat

Teknik ini dilakukan terhadap setiap variabel hasil dari penelitian. Hasil analisis ini akan berupa distribusi frekuensi, tendensi sentral, ukursrn penyebaran maupun presentase setiap variable, ataupun melihat Gambaran histogram dari variable tertentu. Tujuan penggunaan analisi univariat adalah untuk mengetahui apakah konsep yang diukur sudah siap untuk dianalisis serta dapat dilihat Gambaran secara rinci dan disiapkkan dilakukan analisis selanjutnya. Bagaian yang dilakukan analisis univariat adalah bagian identitas responden (jenis kelamin, usia, dan penghasilan), profil swamedikasi, pengetahuan dan sikap terhadap swamdeikasi. Untuk analisis dan jenis univariat akan menggunakan table distribusi frekuensi yang menjelaskan angka atau nilai jumlah presentasi masing – masing kelompok dari setiap variablel.

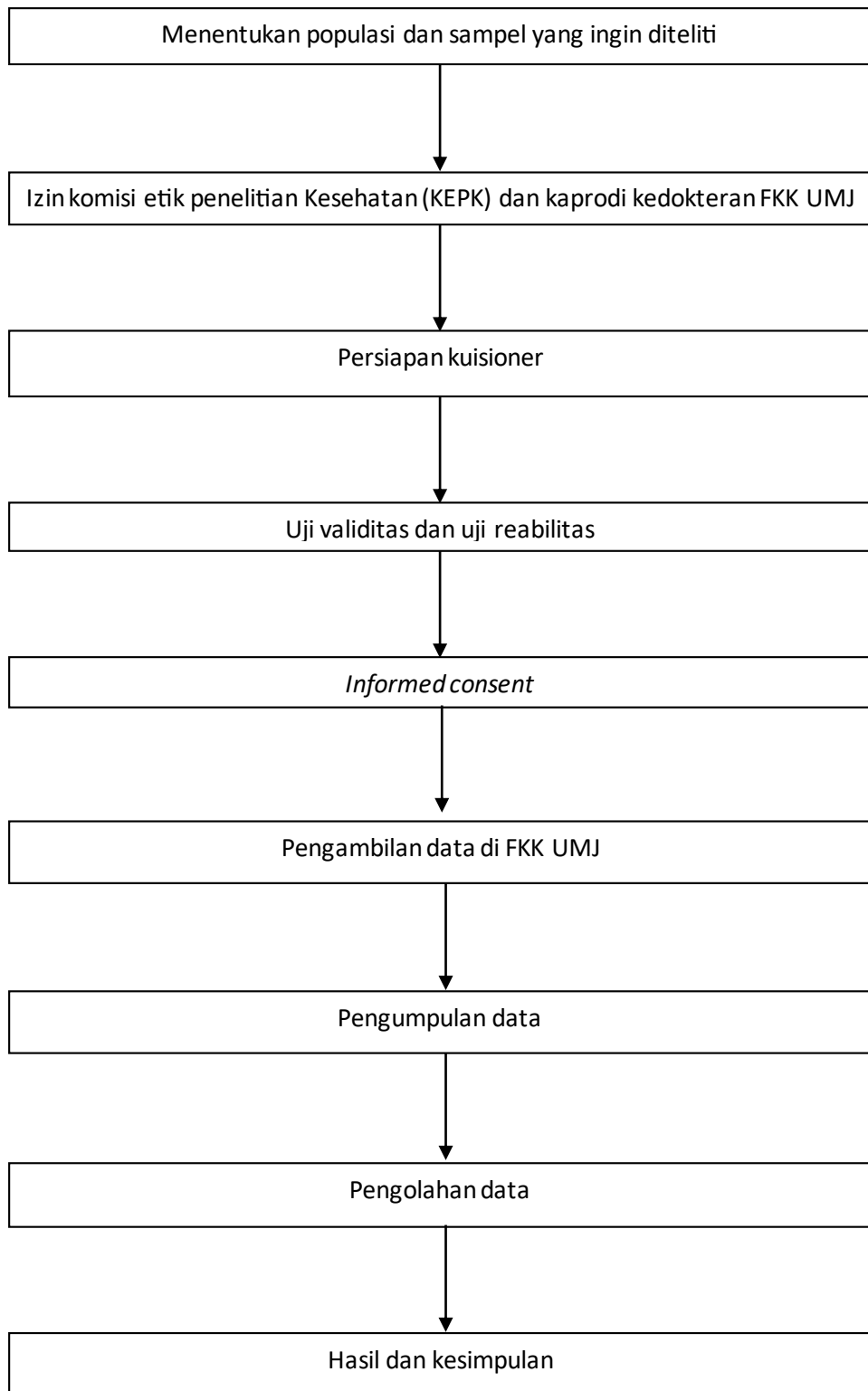
## 2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara variable dependen dan indeoenden, yaitu karakteristik responden responden (jenis kelamin, usia, dan penghasilan) dengan pengetahuan dan sikap terhadap swamedikasi secara swamedikasi menggunakan uji *Chi-Square* ( $X^2$ ), Dimana syarat uji tersebut telah terpenuhi dalam data penelitian ini yaitu terdiri dari data kategori-kategori dan tidak ada sel yang memiliki nilai expected kurang dari 5 (Dahlan 2008). Dalam penelitian ini, derajat kepercayaan yang digunakan adalah 95% dengan ( $\alpha$ ) sebesar 5%. Sehingga bisa diasumsikan jika  $P \text{ value} \leq 0.05$  disimpulkan bahwa terdapat hubungan anantara variable yang diteliti sedangkan jika  $P \text{ value} > 0,05$  berarti hasil perhitungan statistik tidak bermakna atau tidak terdapat hubungan yang signifikan anantara variable yang diteliti.

## 3.8 Penyajian Data

Data disajikan dalam bentuk narasi, tabel, grafik atau gambar.

### 3.9 Alur Penelitian





## **DAFTAR PUSTAKA (abjad)**

Wawan & Dewi M. (2011) *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. . Cetakan II. Yogyakarta: Nuha Medika.

Al Amin, M. and Juniati, D. (2017) "KLASIFIKASI KELOMPOK UMUR MANUSIA BERDASARKAN ANALISIS DIMENSI FRAKTAL BOX COUNTING DARI CITRA WAJAH DENGAN DETEKSI TEPI CANNY," *Jurnal Ilmiah Matematika*, 2(6).

Bunardi, A., Rizkifani, S. and Nurmainah, N. (2021) "STUDI TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU SWAMEDIKASI PENGGUNAAN OBAT ANALGESIK PADA MAHASISWA KESEHATAN," *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran UNTAN*, 4(1). Available at: <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmfarmasi/article/view/47107> (Accessed: July 26, 2024).

"Guidelines for the Regulatory Assessment of Medicinal Products for use in Self-Medication" (no date).

Notoatmojo, S. (2018) *Metodologi penelitian Kesehatan cetakan ke-3*. Pt Rineka Cipta.

Paulus Wahana, D. and Hum, M. (no date) *FILSAFAT ILMU PENGETAHUAN*.

"pedoman penggunaan Obat Bebas-Bebas Terbatas" (no date).

Prabandari, S., , F.R., 2016 (2016) "Sosialisasi Pengelolaan Obat DAGUSIBU Di Kelurahan Pesurungan Kidul Kota Tegal Bersama Ikatan Apoteker Indonesia Tegal.," 5 (1).

Saifuddin Azwar (2013) *Sikap manusia*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Suherman, H., Febrina, D., Program, ), Farmasi, S., Tinggi, S., Kesehatan, I. and  
Purwokerto, H.B. (2018) *TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN TENTANG SWAMEDIKASI OBAT*.