

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN RASIONALITAS  
SWAMEDIKASI DI BEBERAPA APOTEK PASAR 7  
TEMBUNG KECAMATAN PERCUT SEI TUAN  
MEDAN**

**SKRIPSI**

**Oleh:**

**ROSMITA MAYA SARI  
1501196122**



**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
MEDAN  
2019**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN RASIONALITAS  
SWAMEDIKASI DI BEBERAPA APOTEK PASAR 7  
TEMBUNG KECAMATAN PERCUT SEI TUAN  
MEDAN**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Farmasi (S.Farm) Pada Program Studi S1 Farmasi  
Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Umum  
Institut Kesehatan Helvetia

**ROSMITA MAYA SARI**  
**1501196122**



**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
MEDAN  
2019**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**Judul Skripsi** : Hubungan Pengetahuan Dengan Rasionalitas Swamedikasi di Beberapa Apotek Pasar 7 Tembung Kecamatan Percut Sei Tuan Medan

**Nama Mahasiswa** : ROSMITA MAYA SARI  
**Nomor Induk Mahasiswa** : 1501196122  
**Program Studi** : S1 Farmasi

**Menyetujui :**

**Komisi Pembimbing**

**Pembimbing I**



(Vivi Eulis Diana, S.Si, M.EM, Apt)

**Pembimbing II**



(Adek Chan, S.Si, M.Si, Apt)

**Mengetahui :**

**Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan  
Institut Kesehatan Helvetia Medan**



(Darwin Syamsul, S.Si, M.Si, Apt)

**Telah diuji pada tanggal : 13 September 2019**

---

**PANITIA PENGUJI SKRIPSI**

**Ketua : Vivi Eulis Diana, S.Si, M.EM, Apt**

**Anggota : 1. Adek Chan, S.Si, M.Si, Apt**

**2. Ruth Mayana Rumanti, S.Farm, M.Si, Apt**

## LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Farmasi (S. Farm) di Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan tim penelaah tim penguji.
3. Isi skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, 13 September 2019

embuat pernyataan



(Rosmita Maya Sari)

1501196122

## ABSTRAK

### HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN RASIONALITAS SWAMEDIKASI DI BEBERAPA APOTEK PASAR 7 TEMBUNG KECAMATAN PERCUT SEI TUAN MEDAN

**ROSMITA MAYA SARI**  
**1501196122**

Swamedikasi adalah upaya manusia untuk mengobati penyakit atau gejala penyakit ringan seperti demam, batuk, flu, nyeri dan lain-lain tanpa resep dokter. Pada pelaksanaannya, keterbatasan pengetahuan akan obat dan penggunaannya dapat menjadi sumber kesalahan pengobatan (*medication error*).

Penelitian ini menggunakan metode survei *cross sectional*. Data dikumpulkan melalui teknik pengisian kuesioner yang telah divalidasi. Sebanyak 226 orang responden yang terlibat dalam penelitian ini dipilih dengan metode *consecutive sampling* dari 3 apotek pasar 7 Tembung Kecamatan Percut Sei Tuan Medan yang ditentukan secara proporsional sesuai dengan populasi masing-masing apotek. Data dianalisis dengan uji *Chi-square* dan *Fisher's* menggunakan *Statistical Product and Servicer Solution (SPSS)* versi 17.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan swamedikasi yang baik 19%, dengan rasionalitas swamedikasi yang baik 12,8% dan pengetahuan swamedikasi kurang baik 81%, rasional swamedikasi yang tidak rasional 6,2%, dan yang kurang baik sebesar 48,3%. Berdasarkan hasil uji *Chi-square* pengetahuan swamedikasi dipengaruhi oleh umur, pendidikan terakhir dan pekerjaan. Sedangkan rasionalitas swamedikasi juga dipengaruhi oleh pendidikan terakhir, umur, dan pekerjaan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan pasien tentang swamedikasi di apotek pasar 7 Tembung Kecamatan Percut Sei Tuan Medan, mayoritasnya adalah tergolong kurang baik tentang pengetahuan swamedikasi 45,5 %. Penggunaan obat swamedikasi yang tidak rasional Rasionalitas penggunaan obat swamedikasi sebesar 52,5 %.

**Kata kunci : Swamedikasi, Pengetahuan, Rasionalitas penggunaan obat,  
Tembung**

## **ABSTRACT**

### **THE RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE WITH SWAMEDICATION RATIONALITY IN THE 7 TEMBUNG MARKET PHARMACY DISTRICT PERCUT SEI MASU MEDAN**

**ROSMITA MAYA SARI  
1501196122**

*Swamedication is a human effort to treat ailments or symptoms of ailments such as fever, cough, flu, pain and others without a doctor's prescription. In practice, limited knowledge of drugs and their use can be a source of medication errors. This study uses a cross sectional survey method. Data is collected through questionnaire filling techniques that have been validated. A total of 226 respondents involved in this study were selected by consecutive sampling method from 3 market pharmacies 7 Tembung Percut Sei Tuan Medan District which was determined proportionally according to the population of each pharmacy. Data were analyzed by Chi-square and Fisher's tests using Statistical Product and Servicer Solution (SPSS) version 17.*

*The results showed that good self-knowledge knowledge 19%, with good self-rationality 12.8% and 81% poor self-knowledge knowledge, irrational self-rationality 6.2%, and poor-value 48.3%. Based on the results of the Chi-square test, knowledge of self-medication is influenced by age, last education and occupation. While self-rationality is also influenced by recent education, age, and occupation.*

*Based on the results of this study it can be concluded that the knowledge of patients about self-medication at the 7 Tembung market pharmacy Percut Sei Tuan Medan District, the majority is classified as less good about self-medication knowledge 45.5%. Irrational use of self-medication drugs The rationality of use of self-medication drugs is 52.5%.*

**Keywords: Swamedikasi, Knowledge, Rationality of drug use, Tembung**



## KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunia-Nya yang telah memberikan kesehatan kepada penulis, sehingga dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “ **Hubungan Pengetahuan Swamedikasi Di Beberapa Apotek Pasar 7 Tembung Kecamatan Percut Sei Tuan Medan**” yang disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan program Sarjana Farmasi di Institut Kesehatan Helvetia Medan

Selama Proses penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.kes., M.sc., selaku Ketua Pembina Yayasan Helvetia Medan.
2. Iman Muhammad, S.E, S.Kom, M.M, M.Kes, selaku Ketua Yayasan Helvetia Medan
3. Dr. Ismail Efendy, M.Si., selaku rektor Institut Kesehatan Helvetia Medan.
4. Darwin Syamsul, S.Si., M.si.,Apt., selaku Dekan Falkultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan
5. Adek Chan, S.Si., M.Si., Apt., selaku Ketua Prodi Sarjana Farmasi Institut Kesehatan Helvetia Medan, sekaligus sebagai Pembimbing II yang memberikan masukan yang bermanfaat untuk perbaikan skripsi ini.
6. Vivi Eulis Diana, S.Si., M.EM., Apt selaku Dosen Pembimbing I yang telah menyediakan waktu dan tenaga untuk membimbing dan memberikan arahan kepada penulis selama penyusunan skripsi.
7. Ruth Mayana Rumanti, S.Farm., M.Si., Apt., selaku Dosen Penguji yang memberikan masukan yang bermanfaat untuk perbaikan skripsi ini.
8. Seluruh Staf Dosen Institut Kesehatan Helvetia Medan yang telah memberikan Ilmu dan pengetahuan dan bimbingan kepada penulis selama pendidikan.
9. Teristimewa buat orang tua, Bapak Rusliadi dan Ibunda Sakdiah tercinta yang telah mendukung dan membantu penulis selama menjalani pendidikan baik berupa moril maupun materil.



10. Terkhusus buat Suami tercinta Muhammad Setiada Lubis yang telah mendukung dan membantu penulis selama menjalani pendidikan hingga skripsi ini selesai baik berupa moril maupun materil.
11. Bagi teman-teman seperjuangan Program Studi Sarjana Farmasi yang telah bersama-sama menjalani pendidikan di Institut Kesehatan Helvetia.

Penulis menyadari baik dari segi penggunaan bahasa, cara menyusun skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu dengan segala kerendahan hati, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan skripsi ini.

Medan, 13 September 2019  
Penulis

Rosmita Maya Sari

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### I. IDENTITAS DIRI

Nama : ROSMITA MAYA SARI  
Tempat/Tanggal Lahir : Medan, 20 Meii 1991  
Jenis kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Anak ke : 1(Satu) dari 2 (dua) bersaudara

### II. IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ayah : Rusliadi  
Pekerjaan : Peg. PTPN II  
Nama ibu : Sakdiah  
Pekerjaan : Peg. PTPN II  
Alamat : Komp. RS. Tj. Selamat Kec. PD. Tualang Langkat

### III. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Tahun 1989-2003 : SD 050689 Sawit Seberang
2. Tahun 2003-2006 : SMP Swasta Ampera Batang Serangan
3. Tahun 2006 - 2009 : SMK Farmaca Medan
4. Tahun 2009 - 2013 : S1 Pendidikan Pelita Bangsa
5. Tahun 2017-Sekarang : S1 Farmasi Institut Kesehatan Helvetia

## DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PENGESAHAN	
PANITIA PENGUJI SKRIPSI	
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	
ABSTRAK .....	i
ABSTRACT .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....	v
DAFTAR ISI .....	vi
DAFTAR GAMBAR .....	vii
DAFTAR TABEL .....	ix
DAFTAR LAMPIRAN .....	x
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Penelitian .....	5
1.3. Hipotesis.....	5
1.4. Tujuan Penelitian .....	5
1.5. Manfaat Penelitian .....	5
1.6. Kerangka Konsep.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
2.1 Apotek.....	7
2.1.1. Pengertian Apotek .....	6
2.2 Swamedikasi .....	8
2.2.1. Pengertian Swamedikasi .....	8
2.3. Penggolongan Obat .....	10
2.4. Keluhan Penyakit Ringan.....	13
2.4.1. Demam .....	13
2.4.2. Nyeri.....	14
2.4.3. Diare.....	14
2.4.4. Gastritis .....	15
2.4.5. Infeksi.....	15
2.4.6. Batuk .....	15
2.4.7. Flu (Influenza).....	16
2.5. Penggunaan Obat Yang Rasional.....	16
2.6. Pengetahuan .....	18
2.6.1. Pengertian Pengetahuan .....	18
2.6.2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan ..	18
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>22</b>
3.1. Desain Penelitian .....	22
3.2. Waktu Dan Tempat Penelitian .....	22

3.2.1.	Waktu Penelitian.....	22
3.2.2.	Tempat Penelitian .....	22
3.3.	Populasi Dan Sampel .....	22
3.3.1.	Populasi.....	22
3.3.2.	Sampel .....	23
3.4.	Definisi Operasional Dan Aspek Pengukuran .....	25
3.4.1.	Definisi Operasional .....	25
3.4.2.	Aspek Pengukuran .....	25
3.5.	Instrumen Data.....	26
3.5.1.	Sumber Data .....	26
3.5.2.	Teknik Pengumpulan Data.....	26
3.5.3.	Kuesioner Swamedikasi.....	26
3.5.3.1	Kuesioner Bagian Pengetahuan Swamedikasi	27
3.5.3.2	Kuesioner Bagian Rasional Swamedikasi ..	27
3.5.4.	Uji Validitas Dan Uji Reliabilitas Swamedikasi .....	27
3.5.4.1	Uji Validitas.....	28
3.5.4.2	Uji Reliabilitas .....	28
3.6.	Analisis Data .....	28
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>30</b>
4.1.	Hasil Penelitian.....	30
4.1.1.	Karakteristik Responden.....	30
4.1.2.	Karakteristik Pengetahuan Swamedikasi.....	32
4.1.3.	Analisis Bivariat.....	33
4.2.	Pembahasan .....	34
4.2.1.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden.....	34
4.2.2.	Hubungan Pengetahuan Swamedikasi Dengan Rasionalitas Swamedikasi.....	34
<b>BAB V</b>	<b>KESIMPULAN.....</b>	<b>35</b>
5.1.	Kesimpulan .....	35
5.2.	Saran .....	35
	<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>37</b>
	<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>41</b>

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar</b>	<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
1.1.	Kerangka Pikir Penelitian.....	6
2.1.	Obat Bebas .....	11
2.2.	Obat Bebas Terbatas .....	11
2.3.	Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas .....	12
2.4.	Obat Keras .....	12
2.5.	Obat Narkotika .....	13

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
3.1.	Aspek Pengukuran .....	26
4.1.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Di Apotek Pasar 7 Tembung Kecamatan Percut Sei Tuan Medan .....	30
4.2.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Apotek Pasar 7 Tembung Kecamatan Percut Sei Tuan Medan.....	31
4.3.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Di Apotek Pasar 7 Tembung Kecamatan Percut Sei Tuan Medan	32
4.4.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Swamedikasi Di Tiga Apotek Pasar 7 Tembung Kecamatan Percut Sei Tuan Medan .....	32
4.5.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Rasionalitas Swamedikasi Di Apotek Pasar 7 Tembung Kecamatan Percut Sei Tuan Medan .....	33
4.6.	Tabulasi Silang Pengetahuan Dengan Rasionalitas Swamedikasi Di Apotek Pasar 7 Tembung Kecamatan Percut Sei Tuan Medan	33

## DAFTAR LAMPIRAN

	<b>Halaman</b>
Lampiran 1 Kuesioner Penelitian .....	40
Lampiran 2 Master Tabel .....	43
Lampiran 3 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas .....	53
Lampiran 4 Output SPSS .....	58
Lampiran 5 Pengajuan Judul Skripsi .....	67
Lampiran 6 Surat Ijin Penelitian Ke Apotek Nesa .....	68
Lampiran 7 Balasan Surat Ijin Penelitian Dari Apotek Nesa .....	69
Lampiran 8 Surat Ijin Penelitian Ke Apotek Family .....	70
Lampiran 9 Balasan Surat Ijin Penelitian Dari Apotek Family .....	71
Lampiran 10 Surat Ijin Penelitian Ke Apotek Tika .....	72
Lampiran 11 Balasan Surat Ijin Penelitian Dari Apotek Tika .....	73
Lampiran 12 Surat Uji Validitas Dan Reliabilitas .....	74
Lampiran 13 Lembar Perbaikan/Revisi Proposal .....	75
Lampiran 14 Lembar Bimbingan Pembimbing I .....	76
Lampiran 15 Lembar Bimbingan Pembimbing II.....	78
Lampiran 16 Dokumentasi Penelitian .....	80

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Swamedikasi didefinisikan sebagai pemilihan dan penggunaan obat-obatan oleh individu untuk mengobati penyakit atau gejala yang sudah dikenali, meliputi 2 penggunaan obat-obatan tanpa resep atau *over-The-Counter* (OTC) dan pengobatan alternatif seperti produk herbal, suplemen makanan, dan produk tradisional (1).

*Self-medication* (pengobatan sendiri) adalah penggunaan obat-obatan dengan maksud terapi tanpa saran dari profesional atau tanpa resep obat yang ada di rumah (2). Swamedikasi merupakan upaya pengobatan sendiri tanpa didasari resep Dokter. Pengobatan swamedikasi ditujukan untuk menangani gejala dan penyakit yang mampu didiagnosis oleh pasien sendiri atau penggunaan obat yang telah digunakan secara terus-menerus untuk penanganan penyakit ringan.(3)

Pengobatan sendiri dilakukan apabila memperoleh obat-obatan tanpa resep, membeli obat berdasarkan resep lama, pemberian dari teman atau obat keluarga, ataupun penggunaan obat sisa (3).

Kesehatan merupakan kondisi sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial maupun ekonomis. Kesehatan yang tidak bisa dipertahankan akan menyebabkan keadaan sakit yang didefinisikan sebagai tidak adanya keselarasan antara lingkungan dengan individu yang mengakibatkan penurunan fungsi dan akan menimbulkan gejala-gejala yang mengganggu aktifitas sehari-hari baik



aktifitas jasmani, rohani dan sosial, sehingga seseorang mencari solusi untuk mengatasi gangguan tersebut dengan melakukan pencarian pengobatan untuk mengurangi efek dari penyakit yang dialami, salah satu pencarian pengobatan itu adalah melakukan pengobatan sendiri (4).

Berkaitan dengan pengobatan sendiri, telah dikeluarkan berbagai peraturan perundangan. Pengobatan sendiri hanya boleh menggunakan obat yang termasuk golongan obat bebas dan obat bebas terbatas (SK Menkes No.2380/1983). Semua obat yang termasuk golongan obat bebas dan obat bebas terbatas wajib mencantumkan keterangan pada setiap kemasannya tentang kandungan zat berkhasiat, kegunaan, aturan pakai, dan pernyataan lain yang diperlukan (5).

Pengobatan sendiri (*self medication*) merupakan upaya yang paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan atau gejala penyakit, sebelum mereka memutuskan mencari pertolongan ke pusat pelayanan kesehatan/ petugas kesehatan. Lebih dari 60 % masyarakat mempraktekkan *self-medication* ini, dan lebih dari 80 % di antara mereka mengandalkan obat modern (6).

Swamedikasi harus disesuaikan dengan penyakit yang dialami, pelaksanaannya sedapat mungkin harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional. Kriteria obat rasional antara lain ketepatan pemilihan obat, ketepatan dosis obat, tidak adanya efek samping, tidak adanya kontraindikasi, tidak adanya interaksi obat, dan tidak adanya polifarmasi (7).

Untuk melakukan swamedikasi secara aman, rasional, efektif dan terjangkau masyarakat perlu menambah bekal pengetahuan dan melatih keterampilan dalam praktik swamedikasi. Ada beberapa pengetahuan minimal

yang sebaiknya di pahami masyarakat karena merupakan hal penting dalam swamedikasi, pengetahuan tersebut antara lain mengenai gejala penyakit, memilih produk sesuai dengan indikasi dari penyakit, mengikuti petunjuk yang tertera pada etiket brosur, memantau hasil terapi dan kemungkinan efek samping yang ada (8).

Pemberian informasi pada pelayanan resep maupun tanpa resep merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pelayanan farmasis di apotek. Masyarakat harus diberi akses secara langsung dan mudah oleh apoteker untuk memperoleh informasi dan konseling. Apoteker harus memberikan informasi tentang obat yang benar, jelas, mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana, dan terkini (9).

Penyelenggaraan upaya kesehatan dapat berupa pendekatan pemeliharaan, pelayanan kesehatan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif). Salah satu upaya peningkatan derajat kesejahteraan masyarakat adalah melalui pekerjaan yang berhubungan dengan kefarmasian, dan tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian adalah Apotek (10).

Pengobatan sendiri dalam hal ini dibatasi hanya untuk obat-obat modern yaitu obat bebas dan obat bebas terbatas. Keuntungan pengobatan sendiri menggunakan obat bebas dan obat bebas terbatas antara lain: aman bila digunakan sesuai dengan aturan, efektif untuk menghilangkan keluhan (karena 80% keluhan sakit bersifat self-limiting), efisiensi biaya, efisiensi waktu, bisa ikut berperan dalam mengambil keputusan terapi, dan meringankan beban pemerintah dalam keterbatasan jumlah tenaga dan sarana kesehatan (11).

Banyaknya obat-obatan yang dijual di pasaran memudahkan seseorang melakukan pengobatan sendiri terhadap keluhan penyakitnya, karena relatif lebih cepat, hemat, biaya, dan praktis tanpa perlu periksa ke dokter. Namun untuk melakukan pengobatan sendiri dibutuhkan informasi yang benar agar dapat dicapai mutu pengobatan sendiri yang baik, yaitu tersedianya obat yang cukup dengan informasi yang memadai akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (12).

Untuk melakukan swamedikasi secara benar, masyarakat harus mengetahui jenis obat, kegunaan dari setiap obat dapat menggunakan obat tersebut secara benar (cara, aturan, lama pemakaian), mengetahui efek samping, serta orang yang tidak boleh menggunakan obat tersebut pada kondisi tertentu. Swamedikasi berarti mengobati segala keluhan pada diri sendiri dengan obat-obat yang sederhana yang dibeli bebas di apotik atau toko obat atas inisiatif sendiri tanpa nasehat dokter (13).

Seiring dengan kemajuan teknologi dan perubahan pola hidup masyarakat yang cenderung kurang memperhatikan kesehatan, maka berkembangnya penyakit di masyarakat tidak dapat dielakkan lagi. Berkembangnya penyakit ini mendorong masyarakat untuk mencari alternatif pengobatan yang efektif secara terapi tetapi juga efisien dalam hal biaya. Berkenaan dengan hal tersebut, swamedikasi menjadi alternatif yang diambil masyarakat (14).

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa hubungan pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi tergolong baik dan rasionalitas penggunaan obat swamedikasi tergolong rasional. Penelitian lain menunjukkan

bahwa faktor sosiodemografi (jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan dan pekerjaan) berhubungan dengan perilaku pengobatan sendiri yang rasional.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik melakukan penelitian hubungan pengetahuan pasien dengan rasionalitas swamedikasi di beberapa apotek pasar 7 Tembung Kecamatan Percut Sei Tuan Medan.

### **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan pengetahuan dengan rasionalitas swamedikasi di beberapa apotek pasar 7 Tembung Kecamatan Percut Sei Tuan Medan ?”

### **1.3. Hipotesis**

Berdasarkan perumusan masalah di atas, maka hipotesis pada penelitian ini adalah :

Adanya hubungan pengetahuan dengan rasionalitas swamedikasi di beberapa apotek pasar 7 Tembung Kecamatan Percut Sei Tuan Medan.

### **1.4. Tujuan Penelitian**

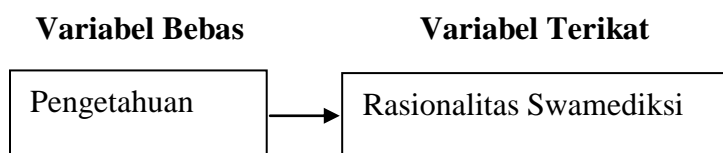
Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan rasionalitas swamedikasi di beberapa apotek pasar 7 Tembung kecamatan Percut Sei Tuan Medan.

### **1.5. Manfaat Penelitian**

Manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Peneliti dapat menerapkan pengetahuan yang diperoleh pada saat proses belajar di Institut Kesehatan Helvetia Medan.
2. Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan kajian bagi pemerintah daerah, khususnya profesional kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat.
3. Data dan informasi dari penelitian ini diharapkan bermanfaat dan dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.

#### **1.6. Kerangka Konsep**



**Gambar 1.1 Kerangka Pikir Penelitian**

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Apotek**

##### **2.1.1. Pengertian Apotek**

Apotek berasal dari bahasa Yunani *apotheca*, yang secara harfiah berarti “penyimpanan”. Dalam bahasa Belanda, apotek disebut *apotheek*, yang berarti tempat menjual dan meramu obat (9).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004, apotek adalah tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika. Perbekalan kesehatan adalah semua bahan selain obat dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Yang bertanggung jawab dalam mengelola apotek adalah seorang Apoteker yang telah diberi Surat Izin Apotek (SIA) (15).

Apotek sendiri dapat di definisikan tempat pendistribusian obat yang telah di beri izin untuk melakukan kegiatan kefarmasian. Dan tempat untuk menebus resep dari dokter (16).

Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah bergeser orientasinya dari obat ke pasien yang mengacu kepada *Pharmaceutical Care*. Kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dari pasien (17).

Sebagai dampak dari bergesernya orientasi tersebut, apoteker dituntut untuk meningkatkan kompetensinya dalam hal ketrampilan, pengetahuan dan perilaku untuk dapat mewujudkan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk dari interaksi tersebut meliputi melaksanakan pemberian informasi, monitoring penggunaan obat dan mengetahui tujuan akhir sesuai harapan yang terdokumentasi dengan baik (18).

## **2.2. Swamedikasi**

### **2.2.1. Pengertian Swamedikasi**

Swamedikasi didefinisikan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai *the selection and use of medicines by individuals to treat self-recognised illnesses or symptoms*. Berdasarkan definisi tersebut dapat diambil pengertian bahwa swamedikasi merupakan proses pengobatan yang dilakukan sendiri oleh seseorang mulai dari pengenalan keluhan atau gejalanya sampai pada pemilihan dan penggunaan obat. Gejala penyakit yang dapat dikenali sendiri oleh orang awam adalah penyakit ringan atau *minor illnesses*2 sedangkan obat yang dapat digunakan untuk swamedikasi adalah obat-obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter termasuk obat herbal atau tradisional (19).

Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan – keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, kecacingan, diare, penyakit kulit dan lain - lain. Swamedikasi menjadi alternatif yang diambil masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan. Pada pelaksanaannya swamedikasi dapat menjadi sumber terjadinya kesalahan pengobatan (*Medication Error*) karena keterbatasan

pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya. Dalam hal ini Apoteker dituntut untuk dapat memberikan informasi yang tepat kepada masyarakat sehingga masyarakat dapat terhindar dari penyalahgunaan obat (drug abuse). Masyarakat cenderung hanya tahu merek dagang obat tanpa tahu zat berkhasiatnya (20).

Kriteria obat yang dapat dibeli tanpa resep okter untuk penggunaan swamedikasi adalah :

1. Tidak dikontra indikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak dibawah usia 2 tahun dan orang tua diatas 65 tahun.
2. Tidak memberikan risiko pada kelanjutan penyakit.
3. Penggunaannya tidak memerlukan cara atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
4. Penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.
5. Memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggung jawabkan untuk pengobatan sendiri (21).

Keuntungan pengobatan sendiri adalah aman apabila digunakan sesuai dengan petunjuk (efek samping dapat diperkirakan), efektif untuk menghilangkan keluhan karena 80% sakit bersifat *self-limiting*, yaitu dapat sembuh sendiri tanpa intervensi tenaga kesehatan, biaya pembelian obat relatif murah daripada biaya pelayanan kesehatan, hemat waktu karena tidak perlu mengunjungi fasilitas atau profesi kesehatan, kepuasan karena ikut berperan aktif dalam pengambilan



keputusan terapi, menghindari rasa malu dan stress apabila harus menampakkan bagian tubuh tertentu dihadapan tenaga kesehatan (14).

Masalah yang sering muncul dalam penggunaan obat secara swamedikasi meliputi penggunaan obat yang tidak tepat, tidak aman, tidak efektif dan tidak ekonomis, atau dikenal dengan istilah tidak rasional. Pengobatan yang dikatakan tidak rasional yaitu:

1. Pemilihan obat tidak tepat, yaitu obat yang dipilih tidak sesuai dengan indikasi pengobatan
2. Penggunaan obat yang tidak tepat, yaitu tidak tepat dosis, tidak tepat cara pemberian obat, dan tidak tepat jumlah atau frekuensi dalam pemberian obat
3. Pemberian obat yang tidak disertai dengan penjelasan yang sesuai, yaitu kepada pasien maupun keluarga pasien yang membeli obat
4. Pengaruh pemberian obat, yaitu pengaruh yang diinginkan atau pengaruh yang tidak diinginkan yang tidak diperkirakan sebelumnya dan tidak dilakukan pemantauan baik secara langsung maupun tidak langsung
5. Penggunaan obat dikatakan tidak tepat jika resiko yang mungkin terjadi tidak seimbang dengan manfaat yang didapat (22) .

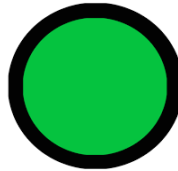
### **2.3. Penggolongan Obat**

Obat digolongkan menjadi 4 golongan, yaitu:

#### **1) Obat Bebas**

Merupakan obat yang ditandai dengan lingkaran berwarna hijau dengan tepi lingkaran berwarna hitam. Obat bebas umumnya berupa suplemen

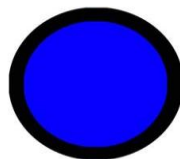
vitamin dan mineral, obat gosok, beberapa analgetik antipiretik, dan beberapa antasida. Obat golongan ini dapat dibeli bebas di Apotek, toko obat, toko kelontong, warung.



**Gambar 2.1. Obat Bebas**

2) Obat Bebas Terbatas

Merupakan obat yang ditandai dengan lingkaran berwarna biru dengan tepi lingkaran berwarna hitam. Obat-obat yang umumnya masuk ke dalam golongan ini antara lain obat batuk, obat influenza, obat penghilang rasa sakit dan penurun panas pada saat demam (analgetik-antipiretik), beberapa suplemen vitamin dan mineral, dan obat-obat antiseptika, obat tetes mata untuk iritasi ringan. Obat golongan ini hanya dapat dibeli di Apotek dan toko obat berizin.



**Gambar 2.2. Obat Bebas Terbatas**

Tanda peringatan selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas, berupa empat persegi panjang berwarna hitam berukuran panjang 5 (lima)

centimeter, lebar 2 (dua) centimeter dan memuat pemberitahuan berwarna putih sebagai berikut : (23)



**Gambar 2.3. Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas**

### 3) Obat Keras

Merupakan obat yang pada kemasannya ditandai dengan lingkaran yang didalamnya terdapat huruf K berwarna merah yang menyentuh tepi lingkaran yang berwarna hitam. Obat keras merupakan obat yang hanya bisa didapatkan dengan resep dokter. Obat-obat yang umumnya masuk ke dalam golongan ini antara lain obat jantung, obat darah tinggi/hipertensi, obat darah rendah/antihipotensi, obat diabetes, hormon, antibiotika, dan beberapa obat ulkus lambung. Obat golongan ini hanya dapat diperoleh di Apotek dengan resep dokter.



**Gambar 2.4. Obat Keras**

#### 4) Obat Narkotika

Merupakan 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 dapat menimbulkan ketergantungan (UURI No. 22 Th 1997 tentang Narkotika). Obat ini pada kemasannya ditandai dengan lingkaran yang didalamnya terdapat palang (+) berwarna merah. Obat Narkotika bersifat adiksi dan penggunaannya diawasi dengan ketat, sehingga obat golongan narkotika hanya diperoleh di Apotek dengan resep dokter asli (tidak dapat menggunakan kopi resep). Contoh dari obat narkotika antara lain: opium, coca, ganja/marijuana, morfin, heroin, dan lain sebagainya. Dalam bidang kesehatan, obat-obat narkotika biasa digunakan sebagai anestesi/obat bius dan analgetik/obat penghilang rasa sakit (24).



**Gambar 2.5. Obat Narkotika**

## **2.4. Keluhan Penyakit Ringan**

### **2.4.1. Demam**

Demam adalah keadaan kenaikan suhu tubuh di atas suhu normal, yaitu suhu tubuh di atas 37,5 °C. Demam merupakan salah satu keluhan utama yang sering disampaikan oleh orang tua pada saat membawa anaknya pergi ke tenaga

kesehatan atau ke tempat pelayanan kesehatan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan demam pada anak yang terjadi di masyarakat sangat bervariasi. Mulai dari yang ringan yaitu berupa *self management*, sampai yang serius dengan cara *non self management* yang mengandalkan pengobatan pada tenaga medis (25).

#### **2.4.2. Nyeri**

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial atau yang digambarkan dalam bentuk kerusakan tersebut. Nyeri adalah suatu pengalaman sensorik yang multidimensional. Fenomena ini dapat berbeda dalam intensitas (ringan, sedang, berat), kualitas (tumpul, seperti terbakar, tajam), durasi (transien, intermiten, persisten), dan penyebaran (superfisial atau dalam, terlokalisir atau difus). Meskipun nyeri adalah suatu sensasi, nyeri memiliki komponen kognitif dan emosional, yang digambarkan dalam suatu bentuk penderitaan. Nyeri juga berkaitan dengan reflex menghindar dan perubahan output otonom (26).

#### **2.4.3. Diare**

Diare atau mencret didefinisikan sebagai buang air besar dengan feses tidak berbentuk (*unformed stools*) atau cair dengan frekuensi lebih dari 3 kali dalam 24 jam. Bila diare berlangsung kurang dari 2 minggu, disebut sebagai diare akut. Apabila diare berlangsung 2 minggu atau lebih, digolongkan pada diare kronik. Feses dapat dengan atau tanpa lendir, darah, atau pus. Gejala penyerta dapat berupa mual, muntah, nyeri abdominal, mulas, tenesmus, demam, dan tanda-tanda dehidrasi (27).

#### **2.4.4. Gastritis**

Gastritis merupakan suatu keadaan peradangan atau perdarahan mukosa lambung, yang dapat bersifat akut, kronis, difus, atau local dengan karakteristik anoreksia, rasa penuh, tidak enak pada epigastrium, mual dan muntah. Beberapa hal yang dapat mengakibatkan terjadinya gastritis adalah infeksi bakteri, pemakaian obat penghilang nyeri secara terus-menerus, konsumsi alkohol secara berlebihan, penggunaan kokain, stres fisik, kelainan sistem kekebalan tubuh, radiasi dan kemoterapi, serta penyakit reflux. Selain beberapa penyebab tersebut, gastritis dapat disebabkan oleh makanan. Selain karena terlambat makan ataupun stres, yang juga turut mempengaruhi naiknya kadar asam lambung adalah jenis makanan yang masuk ke dalamnya (28).

#### **2.4.5. Infeksi**

Infeksi dapat disebabkan oleh bakteri, virus, maupun jamur, dan dapat terjadi di masyarakat (*community acquired*) maupun di rumah sakit (*hospital acquired*). Pasien yang sedang dalam perawatan di rumah sakit memiliki resiko tertular infeksi lebih besar dari pada di luar rumah sakit. Lingkaran infeksi dapat terjadi antara pasien, lingkungan/vektor, dan mikroba, sedangkan resiko untuk terjadinya infeksi pada seseorang ditentukan oleh tiga faktor, yaitu dosis patogen, virulensi atau derajat keganasan patogen, dan tingkat kekebalan orang tersebut (29).

#### **2.4.6. Batuk**

Batuk adalah refleks pertahanan yang timbul akibat iritasi trakeobronkial. Kemampuan untuk batuk merupakan mekanisme membersihkan saluran nafas

bagian bawah. 1 Batuk juga merupakan reaksi pertahanan tubuh yang dapat melindungi paru-paru. Gejala ini perlu diwaspadai, apabila berlangsung lebih dari dua minggu (30).

Batuk dengan intensitas sering dan dalam waktu lama dapat mengindikasikan adanya suatu gangguan atau penyakit. Batuk dapat digolongkan berdasarkan pengeluaran dahak yaitu batuk produktif dan batuk non produktif, dikatakan batuk produktif jika batuk yang dialami menghasilkan dahak. Dahak pada batuk menunjukkan adanya infeksi dan peradangan saluran pernapasan.(31)

#### **2.4.7. Flu (Influenza)**

Influenza merupakan sebuah penyakit infeksi saluran nafas yang bisa menyerang semua manusia tanpa mengenal usia. Umumnya penyakit ini bisa sembuh sendiri dan biasanya masa inkubasi selama 2 hari, tetapi ada juga yang mencapai 4 hari (32).

#### **2.5. Penggunaan Obat Yang Rasional**

Kerasionalan dalam penggunaan obat sangat dibutuhkan mengingat obat dapat bersifat sebagai racun apabila penggunaannya tidak tepat. Menurut World Health Organization (WHO) penggunaan obat dikatakan rasional bila pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhannya, periode waktu yang dekat dan harga yang terjangkau (33).

Kriteria penggunaan obat rasional adalah :

a. Tepat diagnosis

Obat diberikan sesuai dengan diagnosis. Apabila diagnosis tidak ditegakkan dengan benar maka pemilihan obat akan salah.

b. Tepat indikasi penyakit

Obat yang diberikan harus yang tepat bagi suatu penyakit.

c. Tepat pemilihan obat

Obat yang dipilih harus memiliki efek terapi sesuai dengan penyakit.

d. Tepat dosis

Tepat dosis meliputi tepat jumlah, tepat cara pemberian, tepat interval waktu pemberian, dan tepat lama pemberian. Apabila salah satu dari empat hal tersebut tidak dipenuhi menyebabkan efek terapi tidak tercapai.

e. Tepat penilaian kondisi pasien

Penggunaan obat disesuaikan dengan kondisi pasien, antara lain harus memperhatikan kontraindikasi obat, komplikasi, kehamilan, menyusui, lanjut usia atau bayi.

f. Waspada terhadap efek samping

Obat dapat menimbulkan efek samping, yaitu efek tidak diinginkan yang timbul pada pemberian obat dengan dosis terapi, seperti timbulnya mual, muntah, gatal-gatal, dan lain sebagainya.

g. Efektif, aman, mutu terjamin, tersedia setiap saat, dan harga terjangkau

Untuk mencapai kriteria ini obat dibeli melalui jalur resmi.

h. Tepat tindak lanjut (follow up)

Apabila pengobatan sendiri telah dilakukan, bila sakit berlanjut konsultasikan ke dokter.



i. Tepat penyerahan obat (dispensing)

Penggunaan obat rasional melibatkan penyerah obat dan pasien sendiri sebagai konsumen. Resep yang dibawa ke apotek atau tempat penyerahan obat di Puskesmas akan dipersiapkan obatnya dan diserahkan kepada pasien dengan informasi yang tepat.

j. Pasien patuh terhadap perintah pengobatan yang diberikan

Ketidakpatuhan pasien dapat terjadi pada keadaan seperti jenis sediaan obat beragam, jumlah obat terlalu banyak, frekuensi pemberian obat per hari terlalu sering, pemberian obat dalam jangka panjang tanpa informasi, pasien tidak mendapatkan informasi yang cukup (33).

## **2.6. Pengetahuan**

### **2.6.1. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui yang diperoleh dari persentuhan panca indera terhadap objek tertentu. Pengetahuan pada dasarnya merupakan hasil dari proses melihat, mendengar, merasakan, dan berfikir yang menjadi dasar manusia dan bersikap dan bertindak (34).

### **2.6.2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu :

1. Pengalaman, dimana Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman sendiri maupun orang lain,
2. Tingkat Pendidikan, dimana Pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang,

3. Keyakinan, Biasanya keyakinan diperoleh secara turun temurun dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu,
4. Fasilitas, dimana Fasilitas-fasilitas sebagai sumber informasi yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, misalnya radio, televisi, majalah, koran, dan buku,
5. Penghasilan, dimana Penghasilan tidak berpengaruh langsung terhadap pengetahuan seseorang,
6. Sosial Budaya dimana Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

Pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh :

1. Usia, dimana bertambahnya umur seseorang akan berpengaruh terhadap bertambahnya pengetahuan.
2. Intelegensi, dimana kemampuan intelegensi seseorang sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan.
3. Pendidikan, seseorang yang berpendidikan baik akan berpengaruh terhadap pengetahuan yang dimilikinya.
4. Informasi, semakin banyak informasi yang diperoleh melalui berbagai media maka akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.
5. Sosial Budaya, dimana seseorang yang memperoleh kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain akan mendapatkan pengetahuan yang lebih baik.

6. Pengalaman, dimana pengalaman merupakan sumber pengetahuan yang baik.
7. Lingkungan, dimana lingkungan merupakan tempat belajar yang baik untuk mendapatkan pengalaman (35).

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai 6 tingkatan,yaitu :

1. Tahu (know) : Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari. Tahu adalah tingkatan pengetahuan yang paling rendah.
2. Memahami (comprehension) : Diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
3. Aplikasi (application) : Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.
4. Analisa (analysis) : Diartikan sebagai kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.
5. Sintesis (synthesis) : Sintesis merujuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun suatu formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada sebelumnya.

6. Evaluasi (evaluation) : Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan ketentuan-ketentuan yang sudah ada (33).

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1. Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena yang diteliti yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu, dengan model penelitian survei yang menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Dimana *cross-sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran observasi data independent dan dependen hanya satu kali pada saat itu juga.

#### **3.2. Waktu Dan Tempat Penelitian**

##### **3.2.1 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan mulai Juni sampai Agustus 2019

##### **1.2.2. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di beberapa apotek pasar 7 Tembung Kecamatan Percut Sei Tuan Medan. Apotek dipilih berdasarkan lokasi yang strategis dan pemilik apotek yang bersedia memberikan izin untuk dilakukannya penelitian.

#### **3.3. Populasi Dan Sampel**

##### **3.3.1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pengunjung yang melakukan pengobatan sendiri di beberapa Apotek pasar 7 Tembung Kecamatan Percut Sei Tuan Medan.

### 3.3.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *consecutive sampling* sampai jumlah sampel yang dibutuhkan terpenuhi serta berdasarkan waktu pengumpulan data yang tersedia.

Kriteria inklusi :

1. Pasien yang datang ke apotek untuk melakukan swamedikasi.

Kriteria eksklusi :

1. Pasien yang tidak bersedia bekerja sama dengan penelitian ini
2. Pasien yang tidak melakukan swamedikasi

Berdasarkan data yang diperoleh dari tiga apotek yang menjadi tempat penelitian, jumlah pasien swamedikasi perbulan di apotek Nessa (200 pasien) di apotek Tika Farma Farma (200 pasien) di apotek Family (150 pasien) Sehingga diperoleh jumlah pasien swamedikasi ditiga apotek adalah 550 pasien. Jumlah sampel minimum yang diambil dihitung menggunakan rumus Lameshow dan Lwanga (1991) berikut ini :

$$n = \frac{N Z_{\frac{\alpha}{2}}^2 \cdot P \cdot (1-P)}{N \cdot D^2 + Z_{\frac{\alpha}{2}}^2 \cdot P \cdot (1-P)}$$

Dengan :      N      = Jumlah Populasi

n            = Jumlah sampel minimal yang diperlukan

$Z_{1-\alpha/2}$    = Nilai pada distribusi normal standar yang sama dengan tingkat kemaknaan  $\alpha$  ( $\alpha = 0,05$  adalah 1,96)

P            = Proporsi populasi = 0,5

D = Limit dari error / presisi absolut dengan % kepercayaan yang diinginkan 95%.,  $d = 0,05$

Dalam penelitian ini,  $N = 550$  pasien, sehingga ;

$$n = \frac{550 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot (1-0,5)}{550 \cdot (0,05)^2 + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot (1-0,5)}$$

$$n = \frac{528,22}{1,375 + 0,9604}$$

$$n = \frac{528,22}{2,3354}$$

$$n = 226,17 \text{ (Di bulatkan menjadi 226)}$$

Berdasarkan rumus di atas jumlah sampel minimal yang diperlukan untuk penelitian ini adalah sebanyak 226 pasien. Penentuan jumlah pasien dari masing-masing apotek dilakukan secara proposional menggunakan rumus berikut :

$$\frac{N}{TOTAL} \times \text{Jumlah responden yang diperlukan}$$

Total

a. Apotek Nessa

$$\frac{200}{550} \times 226 = 82,18 \text{ (Dibulatkan menjadi 82)}$$

b. Apotek Tika Farma Farma

$$\frac{200}{550} \times 226 = 82,18 \text{ (Dibulatkan menjadi 82)}$$

c. Apotek Family

$$\frac{150}{550} \times 226 = 61,63 \text{ (Dibulatkan menjadi 61)}$$

### **3.4. Definisi Operasional Dan Aspek Pengukuran**

#### **3.4.1. Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah definisi sebuah konsep untuk membuatnya bias diukur, dilakukan dengan melihat pada dimensi perilaku, aspek, atau sifat yang ditunjukkan oleh konsep:

1. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui yang diperoleh dari persentuhan panca indera terhadap objek tertentu. Pengetahuan pada dasarnya merupakan hasil dari proses melihat, mendengar, merasakan, dan berfikir yang menjadi dasar manusia dan bersikap dan bertindak.
2. Rasionalitas yang di maksud adalah penggunaan obat dikatakan rasional bila pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhannya, periode waktu yang dekat dan harga yang terjangkau.
3. Swamedikasi yang dimaksud adalah proses pengobatan yang dilakukan sendiri oleh seseorang mulai dari pengenalan keluhan atau gejalanya sampai pada pemilihan dan penggunaan obat.

#### **3.4.2. Aspek Pengukuran**

Untuk menentukan pengukuran dari tiap-tiap variabel, maka aspek pengukuran dalam penelitian ini dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut :



**Tabel 3.1. Aspek Pengukuran**

<b>Variabel Independen</b>	<b>Jumlah Pertanyaan/Pernyataan</b>	<b>Alat Ukur dan Cara Ukur</b>	<b>Skala Pengukuran</b>	<b>Value</b>	<b>Jenis Skala Ukur</b>
Pengetahuan	10 Pertanyaan	Kuisisioner Ya=1 Tidak =0	Baik = Skor 6-10 (>60%) Kurang Baik=Skor 0-5(<60%)	1 0	Ordinal
<b>Variabel Dependen</b>	<b>Jumlah Pertanyaan/Pernyataan</b>	<b>Alat Ukur dan Cara Ukur</b>	<b>Skala Pengukuran</b>	<b>Value</b>	<b>Jenis Skala Ukur</b>
Rasionalitas Swamedikasi	10 Pertanyaan	Kuisisioner Ya=1 Tidak =0	Baik = Skor 7-10 (>70%) Kurang Baik=Skor 0-6(<70%)	1 0	Ordinal

### 3.5. Instrumen Data

#### 3.5.1. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini yaitu data primer yang diperoleh secara langsung dari pasien melalui pengisian kuesioner.

#### 3.5.2. Teknik Pengumpulan Data

Pengambilan data dilakukan dengan terlebih dahulu bertanya kepada pasien apakah pasien membeli obat dengan resep dokter atau tanpa resep dokter. Jika membeli obat tanpa resep dokter maka peneliti menjelaskan maksud dan tujuannya serta bertanya kepada pasien apakah bersedia meluangkan waktunya untuk diwawancara, jika pasiennya setuju maka kuesioner akan dibacakan.

#### 3.5.3. Kuisisioner Swamedikasi

Penelitian ini menggunakan kuesioner yang sudah disusun dengan tujuan yang sesuai dengan penelitian ini dan diuji kembali validitas dan reliabilitasnya.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 2 bagian yaitu : pengetahuan swamedikasi dan rasionalitas swamedikasi.

#### **3.5.3.1. Kuisiонер Bagian Pengetahuan Swamedikasi**

Pertanyaan yang digunakan pada bagian pengetahuan swamedikasi bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan pasien tentang swamedikasi. Terdapat 10 pertanyaan yaitu: mengenai pengertian swamedikasi, tanda golongan obat yang boleh dibeli tanpa resep dokter, perbedaan obat batuk kering dan batuk berdahak, dosis obat yang dibeli tanpa resep dokter, aturan minum obat dengan dosis 3 kali sehari, pengertian dari indikasi obat, kontraindikasi obat, efek samping obat, interaksi obat, dan cara penyimpanan obat.

#### **3.5.3.2. Kuisiонер Bagian Rasionalitas Swamedikasi**

Tujuan dari pertanyaan yang digunakan pada bagian rasionalitas swamedikasi adalah untuk mengetahui rasionalitas obat swamedikasi yang pernah digunakan oleh responden. Terdapat 10 pertanyaan mengenai obat yang digunakan pasien yaitu : tentang penggunaan obat yang rasionalitas, riwayat alergi, penyakit lain, penggunaan obat lebih dari satu jenis obat, paham tentang informasi yang ada di brosur obat, cara meminum obat maag, penggunaan obat peracetamol.

#### **3.5.4. Uji Validitas Dan Uji Reliabilitas Swamedikasi**

Sebelum kuisiонер digunakan untuk pengambilan data yang sebenarnya di dalam penelitian, terlebih dahulu diuji validitas dan reliabilitasnya. Uji ini dilakukan dengan memakai responden terbatas terlebih dahulu, yaitu mencobakan kuisiонер kepada 30 orang yang mana responden tersebut tidak termasuk ke

dalam responden penelitian tetapi masih memiliki karakteristik yang sama dengan responden penelitian.

#### **3.5.4.1. Uji Validitas**

Uji Validitas kuisioner sebagai instrument pengumpulan data dilakukan kepada pasien swamedikasi di tiga apotek pasar 7 Tembung Kecamatan Percut Sei Tuan Medan yaitu : Apotek Nesa berjumlah 82 orang, apotek Tika Farma berjumlah 82 orang dan Apotek Family berjumlah 61 orang yang melakukan swamedikasi. Validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terdapat di lapangan tempat penelitian dan data yang dilaporkan oleh peneliti. Uji validitas bagian kedua dilakukan menggunakan korelasi pearson, yaitu dengan cara mengkorelasikan nilai setiap pertanyaan dengan nilai total pertanyaan.

#### **3.5.4.2. Uji Reliabilitas**

Uji reliabilitas bertujuan untuk melihat apakah suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data. Uji reliabilitas dilakukan dengan menghitung nilai *Cronbach's Alpha*. Jika nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,600 dan mendekati 1, maka nilai kuesioner dapat dinyatakan reliable.

### **3.6. Analisis Data**

Data yang diperoleh dari hasil penelitian kuisioner dikumpulkan dan dianalisis secara analitik dengan cara memeriksa dan melihat apakah semua jawaban sudah terisi. Kemudian dilakukan pengkodean pada setiap jawaban dengan memberi skor atau nilai tertentu. Pada kuisioner bagian pengetahuan.

Swamedikasi, setiap jawaban yang “benar” diberi nilai 1 dan jawaban “salah” diberi nilai 0. Sedangkan pada bagian rasionalitas swamedikasi, pada setiap jawaban yang “benar” diberi nilai 1 dan jawaban “salah” diberi nilai 0.

Dilakukan pengolahan data menggunakan SPSS. Analisis data dilakukan melalui 2 tahap yaitu :

1. Analisis univariat digunakan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi karakteristik demografi dan variabel lain.
2. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan sosiodemografi dengan hubungan pengetahuan tentang swamedikasi dengan rasionalitas swamedikasi menggunakan uji *chi-square*.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1. Hasil Penelitian

Sebanyak 226 responden yang berasal dari beberapa apotek pasar 7 Tembung Kecamatan Percut Sei Tuan Medan yang terlibat dalam penelitian ini, 82 responden berasal dari apotek Nesa, 82 responden berasal dari apotek Tika Farma, dan 61 responden berasal dari apotek Family.

Pengumpulan data dilaksanakan dari Bulan Juni 2019 sampai dengan Agustus 2019. Wawancara pengisian kuisisioner dilakukan oleh peneliti dengan bertanya langsung dengan responden. Wawancara pengisian kuisisioner diperoleh berdasarkan karakteristik yaitu nama pasien, umur, pekerjaan, dan pendidikan terakhir.

##### 4.1.1. Karakteristik Responden

Karakteristik ini bertujuan untuk mengetahui berapa pekerjaan, pendidikan terakhir dan umur yang dapat kita lihat sebagai berikut:

##### 1. Umur

Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh data umur responden yang dapat dilihat sebagai berikut :

**Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan umur di beberapa Apotek Pasar 7 Tembung Kecamatan Percut Sei Tuan Medan.**

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
13 – 26	36	15.9
27 – 35	71	31.3
36 – 45	63	27.8
46 – 58	40	17.6
59 – 72	16	7.1
<b>Total</b>	<b>226</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.1 Dapat dilihat distribusi frekuensi jumlah 226 pasien berdasarkan umur yaitu : pada umur 13 – 26 tahun sebanyak 36 responden atau 15,9 %, umur 27 – 35 tahun sebanyak 71 responden atau 31,3 %, umur 36-45 responden atau 27,8 % , umur 46 – 58 tahun sebanyak 40 responden atau 17,6 %, umur 59 – 72 tahun sebanyak 16 responden atau 7,1 %.

## 2. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh data pekerjaan pada responden yang dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di beberapa Apotek Pasar 7 Tembung Kecamatan Percut Sei Tuan Medan.**

<b>Pekerjaan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Ibu rumah tangga	50	22.0
Wiraswasta	139	64.8
PNS	4	1.8
Pegawai Swasta	25	11.0
Guru	8	3.5
<b>Total</b>	<b>226</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat distribusi frekuensi jumlah 226 pasien berdasarkan pekerjaan yaitu : pada ibu rumah tangga sebanyak 50 responden atau 22,0 %, pekerjaan wiraswasta sebanyak 139 responden atau 64,8 %, pekerjaan PNS sebanyak 4 responden atau 1,8 %, pekerjaan pegawai swasta sebanyak 25 responden atau 11,0 %, pekerjaan Guru sebanyak 8 responden atau 3,5 %.

## 3. Pendidikan Terakhir

Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh data pendidikan terakhir pada responden yang dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di beberapa Apotek Pasar 7 Tembung Kecamatan Percut Sei Tuan Medan.**

<b>Pendidikan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
SD	16	7.0
SMP	47	20.7
SMA/Sederajat	128	56.4
D3	13	5.7
S1	22	9.7
<b>Total</b>	<b>226</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat distribusi frekuensi jumlah 226 pasien berdasarkan pendidikan terakhir yaitu : Pendidikan terakhir SD sebanyak 16 responden atau 7,0 %, pendidikan terakhir SMP sebanyak 47 responden atau 20,7 %, pendidikan terakhir SMA/Sederajat sebanyak 128 responden atau 56,4 %, pendidikan terakhir D3 sebanyak 13 responden atau 5,7 %, pendidikan terakhir S1 sebanyak 22 responden atau 9,7 %.

#### **4.1.2. Karakteristik Pengetahuan Swamedikasi**

Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh data Pengetahuan Swamedikasi pada responden yang dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Swamedikasi di beberapa Apotek Pasar 7 Tembung Kecamatan Percut Sei Tuan Medan.**

<b>Pengetahuan Swamedikasi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	43	18.9%
Kurang Baik	183	80.6%
<b>Total</b>	<b>226</b>	<b>100.0</b>

Dari 226 responden yang di wawancara, sebanyak 43 responden atau 18,9 % yang memilih baik dari pengetahuan swamedikasi, sedangkan yang memilih kurang baik sebanyak 183 atau 80,6 % dari pengetahuan swamedikasi.

**Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Rasionalitas Swamedikasi di beberapa Apotek Pasar 7 Tembung Kecamatan Percut Sei Tuan Medan.**

Rasionalitas Swamedikasi	Frekuensi	Persentase (%)
Rasional	103	45.4%
Tidak Rasional	123	54.2%
<b>Total</b>	<b>226</b>	<b>100.0</b>

Dari 226 responden yang di wawancara melalui pengisian kuisisioner, sebanyak 103 responden atau 45,4 % yang rasionali dari rasionalitas swamedikasi, sedangkan yang memilih Tidak Rasional sebanyak 123 responden atau 54,2 % dari rasionalitas swamedikasi.

#### 4.1.3 Analisis Bivariat

Analisis Bivariat digunakan untuk menganalisis pengaruh antara variable independen terhadap variable depenenden dengan hasil sebagai berikut :

**Tabel 4.5 Tabulasi Silang Pengetahuan Dengan Rasionalitas Swamedikasi di beberapa Apotek Pasar 7 Tembung Kecamatan Percut Sei Tuan Medan**

Pengetahuan	Rasionalitas Swamedikasi				Total	%	P value
	Rasional	%	Tidak Rasional	%			
Baik	29	12,8%	14	6,2%	43	19%	0,000
Kurang baik	74	32,7%	109	48,3%	183	81%	
<b>Jumlah</b>	<b>103</b>	<b>45,5%</b>	<b>123</b>	<b>52,5%</b>	<b>226</b>	<b>100%</b>	

Hasil tabel 4.5. dapat dilihat dari 226 responden untuk pengetahuan swamedikasi yang baik sebanyak 43 responden (19%), dengan rasionalitas swamedikasi yang baik sebanyak 29 responden (12,8%) dan pengetahuan



swamedikasi kurang baik sebanyak 183 responden (81%), dan rasionalitas swamedikasi yang tidak rasional sebanyak 14 responden (6,2%) dan yang kurang baik sebanyak 109 responden (48,3%).

Berdasarkan hasil nilai di signifikansi uji *chi square* diperoleh nilai p-value ( $0,000 < 0,05$ ), sehingga dapat dinyatakan adanya hubungan pengetahuan swamedikasi dengan rasionalitas swamedikasi di beberapa Apotek Pasar 7 Tembung Kecamatan Percut Sei Tuan Medan.

## **4.2 Pembahasan**

### **4.2.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden**

Menurut Ade Maria Ulfa, lebih banyak pada kelompok 27 – 35 tahun, pada katagori pendidikan yang banyak yaitu tingkat pendidikan SMA/Sederajat sebanyak 128 (56,4%), pada katagori pekerjaan yang lebih banyak yaitu Wiraswasta sebanyak 138 responden (60,8) (5).

### **4.2.2 Hubungan Pengetahuan Swamedikasi Dengan Rasionalitas Swamedikasi.**

Pengetahuan tentang pengobatan sendiri menggambarkan tanggapan responden tentang hal-hal yang berkaitan dengan pengobatan sendiri yang diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain yang paling dekat. Pengetahuan yang positif tentang pengobatan sendiri akan mempengaruhi niat untuk menjadi tindakan pengobatan yang rasional jika pengetahuannya baik. Penelitian ini sesuai dengan teori Walgito (2006), yang menyatakan sikap dipengaruhi oleh proses evaluatif yang dilakukan individu. Semakin positif maka semakin baik pula perilakunya (5).

Menurut Soejoeti (2005), timbulnya perubahan sikap dan perilaku seseorang salah satunya karena adanya tekanan positif dari kelompok atau individu(5). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dharmasari (2003) yang menyatakan bahwa sikap berhubungan dengan pengobatan sendiri yang aman, tepat, dan rasional(5). Kristina dkk (2008) juga menyatakan bahwa sikap berhubungan dengan perilaku pengobatan sendiri yang rasional (5).

Purwanti, A et al, (20014) menyatakan bahwa keterbatasan menyebabkan rentannya masyarakat terhadap informasi komersial obat, sehingga memungkinkan terjadinya pengobatan yang tidak rasional jika tidak diimbangi dengan pemberian informasi yang benar (36). Green (1980) dalam Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa perilaku kesehatan dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai-nilai (predisposing factor); fasilitas kesehatan, sarana kesehatan, sumber daya (enabling factor); dan tokoh masyarakat, pelayanan petugas kesehatan, teman, keluarga (reinforcing factor) (37). menurut Widayati et al. pada tahun 2012, pengetahuan seseorang sangat dipengaruhi oleh pendidikan (38).

## **BAB V**

### **KESIMPULAN**

#### **5.1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan pasien tentang swamedikasi di beberapa apotek pasar 7 Tembung Kecamatan Percut Sei Tuan Medan, mayoritas berhubungan untuk pengetahuan swamedikasi yang baik sebanyak 43 responden (19%), dengan rasionalitas swamedikasi yang baik sebanyak 29 responden (12,8%) dan pengetahuan swamedikasi kurang baik sebanyak 183 responden (81%), dan rasionalitas swamedikasi yang tidak rasional sebanyak 14 responden (6,2%) dan yang kurang baik sebanyak 109 responden (48,3%).

Faktor yang berhubungan dengan pengetahuan swamedikasi pasien di beberapa apotek pasar 7 Tembung Kecamatan Percut Sei Tuan Medan adalah umur, pendidikan terakhir dan pekerjaan. Sedangkan rasionalitas swamedikasi juga dipengaruhi oleh pendidikan terakhir, umur, dan pekerjaan.

#### **5.2. Saran**

1. Dinas Kesehatan Kota Medan perlu memberikan promosi mengenai cara memilih dan menggunakan obat dengan benar dan tepat.
2. Diharapkan kepada mahasiswa farmasi ataupun tenaga kesehatan lainnya agar lebih aktif dalam melakukan penyuluhan kepada masyarakat tentang pengetahuan swamedikasi.

3. Diharapkan kepada masyarakat agar lebih mencari informasi tentang obat-obatan dari sumber yang dapat dipercaya khususnya petugas kesehatan.
4. Pada penelitian selanjutnya diharapkan agar peneliti dapat menambahkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan rasionalitas swamedikasi seperti sikap dan penghasilan responden.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Ananda DAE, Pristianty L, Rachmawati H. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Obat Natrium Diklofenak di Apotek. *Pharm J Farm Indones (Pharmaceutical J Indones)*. 2013;10(2).
2. Harahap NA, Khairunnisa K, Tanuwijaya J. Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Tiga Apotek Kota Panyabungan. *J Sains Farm Klin*. 2017;3(2):186–92.
3. JAJULI M, Kurnia R. Artikel Tinjauan: Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dan Risiko Pengobatan Swamedikasi. *Farmaka*. 2018;16(1):48–53.
4. Kasibu SDG. Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat dengan Tindakan Pemakaian Obat Resep dan Tanpa Resep Dokter di Kelurahan Kota Maksu II Kecamatan Medan Area. 2017;
5. Ulfa AM, Sari L. Hubungan Antara Sikap Dengan Perilaku Pengobatan Sendiri (Swamedikasi) Yang Rasional Oleh Pengunjung Apotek “X” Kota Bandar Lampung, Tahun 2012. *HOLISTIK J Kesehat*. 2014;8(2).
6. Rasional DBPO. Materi pelatihan peningkatan pengetahuan dan keterampilan memilih obat bagi tenaga kesehatan. Jakarta Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Dep Kesehatan Republik Indones. 2008;
7. Suherman H, Febrina D. Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Swamedikasi Obat.
8. Nurhuda YA, Suryono RR, Friansyah DK. Rancangan Arsitektur Sistem Berbasis Pengetahuan Obat Buatan Untuk Kebutuhan Swamedikasi. In: *Annual Research Seminar (ARS)*. 2017. p. 231–4.
9. Mellina I. Tingkat Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Empat Apotek Kecamatan Medan Marelan.
10. Manurung KUS. Pola Penggunaan Obat Dalam Upaya Pasien Melakukan Pengobatan Sendiri Di beberapa Apotek. 2010;
11. Kristina SA, Prabandari YS, Sudjaswadi R. Perilaku pengobatan sendiri yang rasional pada masyarakat. *Ber Kedokt Masy*. 2007;23(4):176–83.
12. Palilati D. Gambaran Swamedikasi Menggunakan Obat Analgetika-Antipiretika Oleh Masyarakat Di Desa Daenaa Kecamatan Limboto Barat Tahun 2013. Universitas Negeri Gorontalo; 2014.
13. Agtini MD, Soenarto SS. Situasi diare di Indonesia. *Bul Diare*, Kementerian Kesehatan RI. 2011;
14. Diantami AYM. Pengaruh Metode Brainstorming Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Rasionalitas Penggunaan Obat Swamedikasi. Universitas Airlangga; 2018.
15. Rofiya N, Farm S. Laporan Praktek Kerja Profesi Farmasi Komunitas di Apotek Kimia Farma No. 106 Medan. 2008;
16. Rachmatullah R. Aplikasi Smart Map Apotek Surakarta Berbasis Android. *IJNS-Indonesian J Netw Secur*. 2013;6(4).

17. Indonesia KKR. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Jakarta Kementerian Kesehat Republik Indones. 2016;
18. Ihsan S, Rezky R, Akib NI. Evaluasi Mutu Pelayanan di Apotek Komunitas Kota Kendari Berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian'. *J Farm dan Ilmu Kefarmasian Indones*. 2014;1(2):30–5.
19. Widayati A. Swamedikasi di Kalangan Masyarakat Perkotaan di Kota Yogyakarta. *J Farm Klin Indones*. 2012;
20. LAKSONO HTRI. PROFIL SWAMEDIKASI OBAT BATUK DI BEBERAPA APOTEK KECAMATAN LOWOKWARU KOTA MALANG. University of Muhammadiyah Malang; 2017.
21. Santoso M. Survei Pengetahuan Dan Pengalaman Swamedikasi Menggunakan Jamu Pada Masyarakat Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember Tahun 2016.
22. MUKARROMAH A. Pengaruh Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Parasetamol Rasional (Studi dilakukan pada Masyarakat Dusun Karangarum, Desa Bangoan, Kecamatan Kedungwaru, Kabupaten Tulungagung). University of Muhammadiyah Malang; 2017.
23. Kesehatan D, KESEHATAN D. Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas. Jakarta Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehat. 2006;13.
24. Sanjoyo R. Obat (Biomedik Farmakologi). Yogyakarta D3 Rekam Medis FMIPA UGM. 2006;
25. Ismiyana F. Gambaran penggunaan obat tradisional untuk pengobatan sendiri pada masyarakat di Desa Jimus Polanharjo Klaten. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2013.
26. Bahrudin M. PATOFISIOLOGI NYERI (PAIN). *Saintika Med*. 2018;13(1):7–13.
27. Amin LZ. Tatalaksana diare akut. *Contin Med Educ*. 2015;42(7):504–8.
28. Di Puskesmas PKK, Indonesia KKR, KENDARI PK. Identifikasi Pola Makan Pada Pasien Gastritis.
29. Wahjono H. Peran Mikrobiologi Klinik Pada Penanganan Penyakit Infeksi. 2007;
30. Susanti D. Pemeriksaan Basil Tahan Asam (BTA) Pada Sputum Penderita Batuk  $\geq$  2 Minggu Di Poliklinik Penyakit Dalam BLU RSUP. Prof. Dr. RD Kandou Manado. *e-CliniC*. 2013;1(1).
31. Panggalo JT, Porotu'o J, Buntuan V. Identifikasi Bakteri Aerob Pada Penderita Batuk Berdahak Di Poliklinik Interna Blu Rsup Prof. Dr. RD Kandou Manado. *J e-Biomedik*. 2013;1(1).
32. GANI N. Studi Swamedikasi Penyakit Influenza Pada Masyarakat Di Kecamatan Paguat Kabupaten Pohuwato. Unversitas Negeri Gorontalo; 2014.
33. Rahmayanti E. Tingkat Pengetahuan dan Rasionalitas Swamedikasi Pasien di Tiga Apotek Kecamatan Medan Sunggal. 2017;

34. Dzakirin MK. Orientasi Idealisme, Relativisme, Tingkat Pengetahuan, dan Gender: Pengaruhnya pada Persepsi Mahasiswa tentang Krisis Etika Akuntan Profesional. *J Ilm Mhs FEB Univ Brawijaya*. 2013;2(1).
35. Sani FN. Hubungan tingkat pengetahuan sehat-sakit dengan sikap mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta tentang perilaku hidup bersih dan sehat. *J Kesehat Kusuma Husada*. 2011;2(2).
36. Utaminingrum W, Lestari JE, Kusuma AM. Pengaruh Faktor-Faktor Sosiodemografi terhadap Rasionalitas Penggunaan Obat dalam Pengobatan Sendiri pada Pasien Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). *Farmasains*; 2015.
37. Antari NPU, Putra IMAS. Tingkat Pengetahuan Tentang Penanganan Obat Dalam Swamedikasi dan Pengaruhnya Terhadap Kebiasaan Menggunakan Obat Pada Responden di Apotek Gunung Sari. *J Ilm Medicam*. 2016;2(2):53–6.
38. Ivoryanto E, Illahi RK. Hubungan Tingkat Pendidikan Formal Masyarakat terhadap Pengetahuan dalam Penggunaan Antibiotika Oral di Apotek Kecamatan Klojen. *Pharm J Indones*. 2017;2(2):31–6.

## Lampiran 1. Lembar Kuesioner

### KUESIONER PENELITIAN

#### HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN DENGAN RASIONALITAS SWAMEDIKASI DI BEBERAPA APOTEK PASAR 7 TEMBUNG KECAMATAN PERCUT SEI TUAN MEDAN

Nama Apotek : .....

Nama Pasien : .....

Usia : .....

Pekerjaan : .....

Pendidikan : .....

Beri Tanda Checklist (  $\checkmark$  ) Pada Salah Satu Pilihan

#### 1. Pengetahuan Swamedikasi

No	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Benarkah arti kata swamedikasi adalah mengobati penyakit/gejala dengan menggunakan obat tanpa resep dokter ?		
2	Apakah obat-obat yang memiliki tanda <b>lingkaran warna hijau/biru</b> pada kemasannya adalah obat-obat yang <b>boleh dibeli tanpa resep dokter</b> ?		
3	Apakah jenis obat batuk yang diminum untuk batuk kering sama dengan untuk batuk berdahak ?		
4	Apakah obat-obat yang dibeli tanpa resep dokter selalu memiliki dosis minum 3 kali sehari ?		
5	Jika dosis obat adalah 3 kali sehari, apakah berarti obat seharusnya diminum setiap 8 jam?		
6	Benarkah pengertian dari indikasi obat adalah "Kegunaan Dari Suatu Obat"?		
7	Benarkah pengertian dari kontraindikasi obat adalah "keadaan yang tidak memperbolehkan suatu obat digunakan oleh seseorang"?		



8	Benarkah pengertian dari efek samping obat adalah “efek yang tidak diinginkan dan muncul ketika suatu obat digunakan pada takaran normal”?		
9	Benarkah pengertian dari interaksi obat adalah “kejadian dimana kerja suatu obat diubah/dipengaruhi oleh obat lain yang diberikan bersamaan” ?		
10	Apakah benar setiap obat harus disimpan dalam kemasan aslinya?		

## 2. RASIONALITAS SWAMEDIKASI

No	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Apakah anda pernah mendengar tentang penggunaan obat yang rasional?		
2	Selama menggunakan obat, apakah Saudara/I/Bapak/Ibu pernah merasakan gejala-gejala atau efek samping seperti muntah, alergi (gatal-gatal, ruam kulit), nyeri lambung, sesak nafas, jantung berdebar-debar, tidak ada efek samping, mengantuk diare /sembelit?		
3	Apakah Saudara/I/Bapak/Ibu juga memiliki penyakit lain/kondisi tertentu (hamil/menyusui bagi perempuan) ketika meminum obat ?		
4	Apakah pada pengobatan sendiri anda menggunakan lebih dari satu jenis obat (kombinasi obat) ? <b>(jika jawaban “Ya”, lanjut ke no.5) (jika jawaban “Tidak”, berhenti disini)</b>		
5	Apakah Saudara/I/Bapak/Ibu meminum obat hanya untuk mengobati satu macam penyakit ?		
6	Apakah anda paham tentang informasi yang disampaikan pada brosur obat yang anda gunakan ?		
7	Apakah ada obat yang anda gunakan secara teratur ?		
8	Apakah obat tablet maag dikonsumsi dengan cara di kunyah ?		
9	Apakah obat maag diminum sebelum makan ?		
10	Apakah obat pracetamol diminum per 8 jam ?		

Lampiran 2

**MASTER TABEL**  
**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN RASIONALITAS SWAMEDIKASI APOTEK PASAR 7 TEMBUNG**  
**KECAMATAN PERCUT SEI TUAN MEDAN**

NO	NAMA	UMUR	PEKERJAAN	PEND	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOT- P	KAT- P	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	TOT- R	KAT- R
1	INDRA	53	WIRASWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	6	0
2	SELAMET	54	WIRASWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	3	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	6	0
3	SUFINA SYAFITRI	54	IRT	SD	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	7	1
4	DAVID KAMIL	49	WIRASWASTA	SMP	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	6	0
5	ABDUL RAHMAN	30	WIRASWASTA	SMP	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	5	0
6	LAMSIA SARI	28	WIRASWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	3	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	7	1
7	NURUL LUTIFA NST	28	IRT	SMA	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	4	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	6	0
8	BIMA SYAHPUTRA	25	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	4	0
9	ASTIKA	58	IRT	SD	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	6	0
10	UMI SARIFAH	42	IRT	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	5	0
11	HENDRO	41	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	5	0
12	ABDI	40	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	4	0
13	SUSI SUSANTI	40	WIRASWASTA	SMP	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	6	0
14	PANDAPOTAN S	39	WIRASWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	6	0
15	SURIONO	39	PEG SWASTA	SMP	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	5	0
16	ZAINUDIN NST	38	PNS	S1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	5	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
17	NURHASANAH	38	WIRASWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	5	0
18	DEDI	38	WIRASWASTA	SMP	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	6	0

19	RAHMAWATI SRG	38	IRT	SD	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	7	1	
20	BUDI ANGGIONO	38	WIRASWASTA	SMP	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	5	0	
21	SRI WAHYUNI	28	IRT	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	6	0	
22	AKBAR	52	WIRASWASTA	STM	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	7	1	
23	TUKIMIN	53	PEG SWASTA	SD	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	5	0	
24	AMRI LUBIS	50	WIRASWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	5	0	
25	PUTRA SIN	50	WIRASWASTA	SMP	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	6	0	
26	SUNARDI	54	WIRASWASTA	STM	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	6	0	
27	MARDI	54	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
28	BUDI SUDARSONO	42	WIRASWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	5	0	
29	HAMIDAH	42	GURU	S1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	7	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	7	1	
30	SULASTRI	42	IRT	SLTP	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	6	0	
31	JOHANDA	42	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	5	0	
32	NUR HASANAH	43	IRT	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	5	0	
33	YOLANDA FRANSISKA	20	BELUM BEKERJA	MHS	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	CHARLES NAINGGOLAN	29	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	4	0	
35	CHYNTIA	19	BELUM BEKERJA	MHS	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
36	DEWI ISMAWATY	34	IRT	SMP	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	4	0	
37	PAINI	34	IRT	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	7	1	
38	WULANDARI	19	BELUM BEKERJA	MHS	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
39	PUTRI RAMADHANI	30	GURU	S1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1

40	SITI MAIMUNAH	43	IRT	SMP	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	6	0	
41	TARMIZI	36	PEG SWASTA	STM	0	0	1	0	0	0	1	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
42	NURAINSYAH	33	IRT	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	7	1		
43	PUTRA	32	WIRASWASTA	SMP	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	5	0		
44	FITRI YANI	32	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	6	0		
45	SULASTIKA	32	GURU	S1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	1		
46	KHADIJAH	45	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	3	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	4	0	
47	SURIANTO	44	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	3	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	6	0	
48	SUCI ANDINI	29	IRT	SMP	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	
49	MUHAMMAD HARDI MAULANA	23	PEG SWASTA	SMK	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
50	RITA GINTING	30	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	3	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	4	0	
51	ABDUL MUTAQIN	47	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	4	0		
52	YAMAN	29	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
53	HAMDANI	49	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	7	1	
54	ANNISA	37	PEG SWASTA	S1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	6	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	1		
55	AGUS IMAM SYAHPUTRA	30	PEG SWASTA	D3	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	7	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	7	1		
56	AMANDA	30	WIRASWASTA	SMP	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	5	0		
57	YUNIAR SARI	45	IRT	D3	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	6	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	7	1		
58	SUCI DWI ELISA	31	IRT	SLTA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	5	0		
59	NENSE FITRIYANI TARIGAN	28	PEG SWASTA	D3	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	4	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	6	0		
60	PARTIK	35	IRT	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	5	0		
61	FITRI AGUSTINA	28	PEG SWASTA	D3	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	7	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	1	
62	ROSMAINI	59	IRT	SD	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	7	1		

63	HJ. MARIANA	59	PNS	S1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	
64	MUHAMMAD FAHROZI	58	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	5	0	
65	MASRIA RITONGA	55	IRT	SD	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	4	0	
66	SUPARDIMAN	54	WIRASWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	3	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	4	0	
67	SUKAMTO	54	WIRASWASTA	SMP	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	1	
68	SYAHRIL	50	WIRASWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	6	0
69	HANAFI	47	PNS	SMA	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	4	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	7	1
70	RUKIYAH	47	IRT	SMP	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	7	1	
71	VERA OKTAVIANI MARBUN	28	IRT	SMK	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
72	JUMADI ANWAR	45	PNS	S1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	6	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	6	0	
73	MARDIYAH	36	PEG SWASTA	ALIYAH	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	4	0	
74	LESTARI	31	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	5	0	
75	ARDI PUTRA WIJAYA	30	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	3	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	6	0	
76	KRIS CANDRA	27	WIRASWASTA	SMK	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	5	0	
77	JUMIATI	55	IRT	SMP	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
78	RIKO JAYA	35	WIRASWASTA	SMP	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	5	0	
79	MULIADA LUBIS	35	PEG SWASTA	SMA	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	6	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	
80	PUTRA BINTANG	35	WIRASWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	4	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	6	0	
81	RANTI	29	GURU	S1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
82	JULIA RAMADANI	30	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	5	0	
83	YUYUN DWI ANGGITA	30	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	5	0	
84	KAYLA BINTANG KIRANA	25	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	5	0	

85	HAMZA KURNIAWAN	31	WIRASWASTA	SMK	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	4	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	6	0
86	ROSMALIATI	53	IRT	SMA	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	5	0
87	TATI SARTIKA	52	IRT	SD	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	5	0
88	RIZALI	52	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	3	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	6	0
89	HERAWATI	52	WIRASWASTA	SMP	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	4	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	7	1
90	LELI KASIANI	49	IRT	SMP	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	4	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	6	0
91	JULIUSWATI	47	WIRASWASTA	SMP	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	3	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	7	1
92	TORKIS	45	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	5	0
93	NURBAIDAH	43	IRT	SLTA	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	4	0
94	SAHBUDIN	42	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	4	0
95	LAMHOT	41	PEG SWASTA	SMP	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	3	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	6	0
96	ANAS	41	PEG SWASTA	SMP	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	6	0
97	ANTO	40	WIRASWASTA	SMA	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	7	1
98	SAPRIK	40	WIRASWASTA	SMP	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	6	0
99	MISKA LUBIS	40	IRT	SMA	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	4	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	7	1
100	AMIR	40	WIRASWASTA	SMP	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	5	0
101	LILIK GUNAWAN	40	PEG SWASTA	STM	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	6	0
102	LAILATUL AFIFAH	22	PEG SWASTA	SMK	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	5	0
103	BUDIANTO	38	WIRASWASTA	SMA	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	4	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	7	1	
104	YANTI ELIDA	25	PEG SWASTA	D3	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
105	UMI KALSUM	31	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	5	0
106	SYARIFUDDIN SIREGAR	37	WIRASWASTA	SMU	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	3	0
107	TIMON	35	WIRASWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	5	0
108	AYU PUSPITA	25	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	3	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	7	1



129	ADE RIAN NUR CAHYANI	26	WIRASWASTA	D3	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	5	0
130	ELIN PERMATA MARDIANI	26	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6	0
131	YOLANDA SIRAIT	25	WIRASWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	5	0
132	AYU KARTIKA	28	IRT	SMP	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	4	0
133	ANGGA PRAMANA	28	WIRASWASTA	SMP	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	5	0
134	NOVIANTY HUTAGAUL	27	IRT	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	6	0
135	ARIF HERMAWAN	27	WIRASWASTA	SMK	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	6	0
136	MEGA HARIANI	27	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	7	1
137	BAGAS YOGI	27	PEG SWASTA	SMP	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
138	VENINA GARANST	27	PEG SWASTA	SMK	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	7	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	6	0
139	MAHADEWI HUTABARAT	27	IRT	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	7	1	
140	AMIR	27	WIRASWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
141	RINI SANJAYA	27	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	4	0
142	RATNAWATI	37	IRT	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0
143	KRISTIAN PURBA	37	WIRASWASTA	SMP	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	4	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	6	0
144	JANTER SIAHAAN	72	PEG SWASTA	S1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	1
145	SUARNI	70	IRT	SD	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	6	0	
146	DAVID R ADAM	62	WIRASWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	5	0
147	EGI PRASETYO	61	WIRASWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	6	0
148	NGADILAN	64	WIRASWASTA	SMP	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
149	WIJI	63	WIRASWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
150	NURMALA	62	IRT	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	5	0



151	ABDUL MUW	61	WIRASWASTA	SD	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	5	0		
152	PONIYEM	50	WIRASWASTA	SMP	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	5	0		
153	RUSLIADI	50	PEG SWASTA	SMEA	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	6	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	6	0	
154	MURNI	58	IRT	SMA	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	3	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	5	0	
155	JULIO BUTAR BUTAR	58	WIRASWASTA	SMP	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	5	0	
156	MAJID	49	WIRASWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	4	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	4	0	
157	RINA	25	PEG SWASTA	S1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	1	
158	SISKA	25	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	5	0	
159	ULI PANJAITAN	25	WIRASWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	3	0	
160	PAIJO	58	WIRASWASTA	SD	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	4	0	
161	NAOMI NATALIA SIAGIAN	25	PNS	D3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	1
162	SUHARDI SIREGAR	25	WIRASWASTA	D3	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	4	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	6	0	
163	ISNAINI NOVIANI AFSARI	25	PEG SWASTA	S1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	7	1	
164	DATI TASYA	34	WIRASWASTA	S1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	6	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	1	
165	IRMANSYAH	33	WIRASWASTA	SLTA	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	3	0	
166	ROSMAWATY	56	PEG SWASTA	D3	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	7	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	5	0	
167	PONIJAN	60	PEG SWASTA	SMP	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	4	0	
168	ZULNAILY	53	PEG SWASTA	SMP	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	4	0	
169	RUSNI	53	IRT	S1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	5	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	6	0	
170	KAMALUDDIN	52	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	5	0	
171	RUSDI	49	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	4	0	
172	SRI NGENA	49	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
173	ANTO POLO	48	PEG SWASTA	SMP	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	4	0	

174	SITI AMINAH	48	IRT	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	5	0
175	NILAM CAHYANTI	17	BELUM BEKERJA	SMA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
176	KHAIRUL HUDAYAH	17	BELUM BEKERJA	SMA	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	3	0
177	IKHSAN	13	BELUM BEKERJA	SMP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
178	DORLIMA SIREGAR	25	BELUM BEKERJA	SMU	0	0	1	0	0	0	1	0	1	3	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	5	0
179	FITRI RAHMADHANI	25	WIRASWASTA	SMU	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	5	0
180	DINO DINANDA	25	WIRASWASTA	SMU	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	5	0
181	BIMA	25	WIRASWASTA	SMU	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3	0
182	EVIDA AINI	25	GURU	S1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	6	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	5	0
183	RIKAWATI SITUMORANG	24	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	1	0	1	3	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1
184	RIA SETIAWAN	24	IRT	SMA	0	0	1	0	0	0	1	0	1	3	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	5	0
185	FIRDA WATI	35	WIRASWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	4	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	6	0
186	UCOK	35	WIRASWASTA	D3	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	4	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	5	0
187	FAUZI	35	PEG SWASTA	SMU	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	5	0
188	FANDI AHMAD	35	WIRASWASTA	S1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	4	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	1
189	CHAROLINE	35	PEG SWASTA	SMU	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0
190	FAHMI	34	WIRASWASTA	SMU	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	5	0
191	ANDY	36	WIRASWASTA	SMU	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	3	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	4	0
192	AYU AFRIZA	36	WIRASWASTA	S1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	5	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	1
193	YUSNITA	36	IRT	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	3	0
194	ESTER SITUMORANG	25	GURU	S1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	6	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	5	0

195	AJO	35	PEG SWASTA	SMP	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	4	0
196	SUPARNI	43	IRT	SD	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	4	0
197	GUSNAM NASUTION	43	WIRASWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	5	0
198	DHANI GUNTUR	43	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	3	0
199	MAMUDI ISHAK	40	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	3	0
200	NASIB	40	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	3	0
201	FIFI	42	IRT	SMA	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	5	0
202	DHANISH	40	WIRASWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	5	0
203	NISMAIDA PASARIBU	38	PEG SWASTA	D3	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	1
204	FUJIAN TO	40	PEG SWASTA	SMP	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	4	0
205	DHANI RUMINA	39	IRT	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	5	0
206	MASYITAH	38	IRT	SMP	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6	0
207	ASMARI	42	PEG SWASTA	SMP	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	5	0
208	SUMARNI	38	GURU	S1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	7	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	7	1
209	WARDAH	37	WIRASWASTA	SMP	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	6	0
210	IRWANDI	40	PEG SWASTA	D3	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	6	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	6	0
211	RUMINI	40	WIRASWASTA	SMU	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	6	0
212	ATUN	40	IRT	SD	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	3	0
213	SUHENDRA	37	PEG SWASTA	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	6	0
214	ANTON	37	PNS	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	4	0
215	LINA HARAHAP	34	WIRASWASTA	S1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	4	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	5	0
216	SHINTA	32	IRT	SMA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1
217	IRA ASTUTI	31	GURU	S1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	7	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1
218	ILHAM	32	WIRASWASTA	SD	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	3	0



## Lampiran 3. Uji Validitas dan Reliabilitas

**HASIL UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS  
HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN RASIONALITAS SWAMEDIKASI DI APOTEK  
PASAR 7 TEMBUNG KECAMATAN PERCUT SEI TUAN MEDAN**

## Correlations

## Correlations

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10
P1																				
Pearson Correlation	1	.631**	.046	.104	.385**	.579**	.429**	.103	.322**	.094	.639**	.166*	.125	.013	.016	.032	.012	.417**	.129	.382**
Sig. (2-tailed)		.000	.495	.118	.000	.000	.000	.121	.000	.161	.000	.012	.062	.843	.807	.637	.860	.000	.053	.000
N	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226
P2																				
Pearson Correlation	.631**	1	.063	.059	.405**	.561**	.490**	.099	.351**	.090	.537**	.115	.143*	.155*	.158*	.135*	.127	.387**	.266**	.333**
Sig. (2-tailed)	.000		.344	.375	.000	.000	.000	.140	.000	.178	.000	.085	.032	.020	.017	.042	.057	.000	.000	.000
N	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226
P3																				
Pearson Correlation	.046	.063	1	.017	.039	.069	.084	-.063	.012	.174**	.043	-.070	.096	.316**	.237**	.370**	.250**	.062	.199**	.044
Sig. (2-tailed)	.495	.344		.794	.563	.304	.207	.348	.855	.009	.521	.297	.152	.000	.000	.000	.000	.352	.003	.508
N	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226
P4																				
Pearson Correlation	.104	.059	.017	1	.291**	.049	.116	-.063	.118	.052	-.033	-.056	-.074	.043	.074	.047	.053	.062	.088	-.034
Sig. (2-tailed)	.118	.375	.794		.000	.460	.081	.349	.076	.435	.621	.405	.270	.523	.270	.481	.428	.357	.190	.610
N	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226

P5	Pearson Correlation	.385**	.405**	.039	.291**	1	.368**	.373**	.037	.248**	.116	.553**	.074	-.001	.095	.082	.104	.117	.206**	.156*	.263**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.563	.000		.000	.000	.581	.000	.083	.000	.265	.987	.156	.218	.118	.078	.002	.019	.000
	N	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226
P6	Pearson Correlation	.579**	.561**	.069	.049	.368**	1	.678**	.090	.355**	.080	.536**	.183**	.124	-.012	.031	.051	-.008	.408**	.101	.428**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.304	.460	.000		.000	.179	.000	.231	.000	.006	.063	.854	.638	.444	.900	.000	.130	.000
	N	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226
P7	Pearson Correlation	.429**	.490**	.084	.116	.373**	.678**	1	.070	.351**	.141*	.470**	.171**	.080	.046	.081	.049	.009	.327**	.099	.372**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.207	.081	.000	.000		.296	.000	.034	.000	.010	.234	.487	.225	.464	.896	.000	.137	.000
	N	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226
P8	Pearson Correlation	.103	.099	-.063	-.063	.037	.090	.070	1	.076	-.154*	.167*	.062	.031	-.095	.039	-.115	-.062	.136*	-.121	.037
	Sig. (2-tailed)	.121	.140	.348	.349	.581	.179	.296		.256	.021	.012	.355	.641	.155	.560	.085	.357	.040	.069	.583
	N	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226
P9	Pearson Correlation	.322**	.351**	.012	.118	.248**	.355**	.351**	.076	1	-.002	.357**	.121	-.006	.043	.121	.015	.032	.215**	.114	.261**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.855	.076	.000	.000	.000	.256		.971	.000	.069	.933	.521	.069	.821	.636	.001	.088	.000
	N	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226
P10	Pearson Correlation	.094	.090	.174**	.052	.116	.080	.141*	-.154*	-.002	1	.083	.016	.103	.090	.028	.089	.108	.018	.227**	.089
	Sig. (2-tailed)	.161	.178	.009	.435	.083	.231	.034	.021	.971		.212	.805	.124	.179	.676	.183	.106	.783	.001	.185
	N	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226

X1	Pearson Correlation	.639**	.537**	.043	-.033	.553**	.536**	.470**	.167*	.357**	.083	1	.146*	.115	.053	.033	.068	.041	.405**	.145*	.536**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.521	.621	.000	.000	.000	.012	.000	.212		.029	.084	.425	.622	.311	.535	.000	.029	.000
	N	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226
X2	Pearson Correlation	.166*	.115	-.070	-.056	.074	.183**	.171**	.062	.121	.016	.146*	1	.176**	-.016	-.097	.058	.101	.055	-.041	.090
	Sig. (2-tailed)	.012	.085	.297	.405	.265	.006	.010	.355	.069	.805	.029		.008	.808	.147	.385	.131	.412	.542	.178
	N	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226
X3	Pearson Correlation	.125	.143*	.096	-.074	-.001	.124	.080	.031	-.006	.103	.115	.176**	1	.053	.080	.118	.135*	.069	.256**	.102
	Sig. (2-tailed)	.062	.032	.152	.270	.987	.063	.234	.641	.933	.124	.084	.008		.426	.232	.077	.043	.299	.000	.127
	N	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226
X4	Pearson Correlation	.013	.155*	.316**	.043	.095	-.012	.046	-.095	.043	.090	.053	-.016	.053	1	.459**	.750**	.662**	.114	.460**	.108
	Sig. (2-tailed)	.843	.020	.000	.523	.156	.854	.487	.155	.521	.179	.425	.808	.426		.000	.000	.000	.088	.000	.104
	N	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226
X5	Pearson Correlation	.016	.158*	.237**	.074	.082	.031	.081	.039	.121	.028	.033	-.097	.080	.459**	1	.499**	.460**	.041	.232**	.042
	Sig. (2-tailed)	.807	.017	.000	.270	.218	.638	.225	.560	.069	.676	.622	.147	.232	.000		.000	.000	.537	.000	.525
	N	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226
X6	Pearson Correlation	.032	.135*	.370**	.047	.104	.051	.049	-.115	.015	.089	.068	.058	.118	.750**	.499**	1	.654**	.096	.353**	.119
	Sig. (2-tailed)	.637	.042	.000	.481	.118	.444	.464	.085	.821	.183	.311	.385	.077	.000	.000		.000	.150	.000	.073
	N	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226

X7	Pearson Correlation	.012	.127	.250**	.053	.117	-.008	.009	-.062	.032	.108	.041	.101	.135*	.662**	.460**	.654**	1	-.010	.386**	.005
	Sig. (2-tailed)	.860	.057	.000	.428	.078	.900	.896	.357	.636	.106	.535	.131	.043	.000	.000	.000		.880	.000	.945
	N	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226
X8	Pearson Correlation	.417**	.387**	.062	.062	.206**	.408**	.327**	.136*	.215**	.018	.405**	.055	.069	.114	.041	.096	-.010	1	.156*	.526**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.352	.357	.002	.000	.000	.040	.001	.783	.000	.412	.299	.088	.537	.150	.880		.019	.000
	N	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226
X9	Pearson Correlation	.129	.266**	.199**	.088	.156*	.101	.099	-.121	.114	.227**	.145*	-.041	.256**	.460**	.232**	.353**	.386**	.156*	1	.120
	Sig. (2-tailed)	.053	.000	.003	.190	.019	.130	.137	.069	.088	.001	.029	.542	.000	.000	.000	.000	.000	.019		.072
	N	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226
X10	Pearson Correlation	.382**	.333**	.044	-.034	.263**	.428**	.372**	.037	.261**	.089	.536**	.090	.102	.108	.042	.119	.005	.526**	.120	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.508	.610	.000	.000	.000	.583	.000	.185	.000	.178	.127	.104	.525	.073	.945	.000	.072	
	N	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226

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

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



## Reliability

Scale: ALL VARIABLES

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	226	99.6
	Excluded <sup>a</sup>	1	.4
	Total	227	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.775	20

## Lampiran 4 Output Hasil Penelitian

### Output Hasil SPSS

#### 1. Analisa univariat

##### Frequency Table

P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	207	91.2	91.6	91.6
	1	19	8.4	8.4	100.0
	Total	226	99.6	100.0	
Missing	System	0	.0		
Total		226	100.0		

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	192	84.6	85.0	85.0
	1	34	15.0	15.0	100.0
	Total	226	99.6	100.0	
Missing	System	0	.0		
Total		226	100.0		

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	5	2.2	2.2	2.2
	1	221	97.4	97.8	100.0
	Total	226	99.6	100.0	
Missing	System	1	.4		
Total		226	100.0		

**P4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	223	98.2	98.7	98.7
	1	3	1.3	1.3	100.0
	Total	226	99.6	100.0	
Missing	System	0	.0		
Total		226	100.0		

**P5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	212	93.4	93.8	93.8
	1	14	6.2	6.2	100.0
	Total	226	99.6	100.0	
Missing	System	0	.0		
Total		226	100.0		

**P6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	187	82.4	82.7	82.7
	1	39	17.2	17.3	100.0
	Total	226	99.6	100.0	
Missing	System	0	.0		
Total		226	100.0		

**P7**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	172	75.8	76.1	76.1
	1	54	23.8	23.9	100.0
	Total	226	99.6	100.0	
Missing	System	0	.0		
Total		226	100.0		

**P8**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	175	77.1	77.4	77.4
	1	51	22.5	22.6	100.0
	Total	226	99.6	100.0	
Missing	System	0	.0		
Total		226	100.0		

**P9**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	173	76.2	76.5	76.5
	1	53	23.3	23.5	100.0
	Total	226	99.6	100.0	
Missing	System	0	.0		
Total		226	100.0		

**P10**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	38	16.7	16.8	16.8
	1	188	82.8	83.2	100.0
	Total	226	99.6	100.0	
Missing	System	0	.0		
Total		226	100.0		

**TOTAL 1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid		0	.0	.0	.0
	t	34	15.0	15.0	15.4
	y	192	84.6	84.6	100.0
Total		226	100.0	100.0	

**KETERANGAN 1**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	.0	.0	.0
b	43	18.9	18.9	19.4
kb	183	80.6	80.6	100.0
Total	226	100.0	100.0	

**X1**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	209	92.1	92.5	92.5
1	17	7.5	7.5	100.0
Total	226	99.6	100.0	
Missing System	0	.0		
Total	226	100.0		

**X2**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	97	42.7	42.9	42.9
1	129	56.8	57.1	100.0
Total	226	99.6	100.0	
Missing System	0	.0		
Total	226	100.0		

**X3**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	161	70.9	71.2	71.2
1	65	28.6	28.8	100.0
Total	226	99.6	100.0	
Missing System	0	.0		
Total	226	100.0		

## X4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	27	11.9	11.9	11.9
	1	199	87.7	88.1	100.0
	Total	226	99.6	100.0	
Missing	System	0	.0		
Total		226	100.0		

## X5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	65	28.6	28.8	28.8
	1	161	70.9	71.2	100.0
	Total	226	99.6	100.0	
Missing	System	0	.0		
Total		226	100.0		

## X6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	32	14.1	14.2	14.2
	1	194	85.5	85.8	100.0
	Total	226	99.6	100.0	
Missing	System	0	.0		
Total		227	100.0		

## X7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	39	17.2	17.3	17.3
	1	187	82.4	82.7	100.0
	Total	226	99.6	100.0	
Missing	System	0	.0		
Total		226	100.0		

**X8**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	193	85.0	85.4	85.4
	1	33	14.5	14.6	100.0
	Total	226	99.6	100.0	
Missing	System	0	.0		
Total		226	100.0		

**X9**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	82	36.1	36.3	36.3
	1	144	63.4	63.7	100.0
	Total	226	99.6	100.0	
Missing	System	0	.0		
Total		226	100.0		

**X10**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	208	91.6	92.0	92.0
	1	18	7.9	8.0	100.0
	Total	226	99.6	100.0	
Missing	System	1	.4		
Total		226	100.0		

**TOTAL 2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid		0	.0	.0	.0
	t	95	41.9	41.9	42.3
	y	131	57.7	57.7	100.0
Total		226	100.0	100.0	

**KETERANGAN 2**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	.0	.0	.0
r	103	45.4	45.4	45.8
tr	123	54.2	54.2	100.0
Total	226	100.0	100.0	

**umur**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	36	15.9	15.9	15.9
2	71	31.3	31.4	47.3
3	63	27.8	27.9	75.2
4	40	17.6	17.7	92.9
5	16	7.0	7.1	100.0
Total	226	99.6	100.0	
Missing System	0	.0		
Total	226	100.0		

**pendidikan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	0	.0	.0
a	16	7.0	7.0	7.5
b	47	20.7	20.7	28.2
c	128	56.4	56.4	84.6
d	13	5.7	5.7	90.3
e	22	9.7	9.7	100.0
Total	226	100.0	100.0	



## pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	.0	.0	.0
a	50	22.0	22.0	22.5
b	138	60.8	60.8	83.3
c	4	1.8	1.8	85.0
d	25	11.0	11.0	96.0
e	8	3.5	3.5	99.6
PETANI	0	.0	.0	100.0
Total	226	100.0	100.0	

```

CROSSTABS  /TABLES=KETERANGAN BY KETERANGAN_X  /FORMAT=AVALUE
TABLES  /STATISTICS=CHISQ  /CELLS=COUNT ROW COLUMN TOTAL
/COUNT ROUND CELL.

```

## 2. Analisa Bivariat

### Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
KETERANGAN 1 * KETERANGAN 2	226	100.0%	0	.0%	226	100.0%

KETERANGAN 1 \* KETERANGAN 2 Crosstabulation

		KETERANGAN 2			Total
			r	tr	
KETERANGAN 1	b Count	0	29	14	43
	% within KETERANGAN 1	.0%	67.4%	32.6%	100.0%
	% within KETERANGAN 2	.0%	28.2%	11.4%	18.9%
	% of Total	.0%	12.8%	6.2%	18.9%
k	Count	0	74	109	183
	% within KETERANGAN 1	.0%	40.4%	59.6%	100.0%
	% within KETERANGAN 2	.0%	71.8%	88.6%	80.6%
	% of Total	.0%	32.6%	48.0%	80.6%
Total	Count	0	103	123	226
	% within KETERANGAN 1	.4%	45.4%	54.2%	100.0%
	% within KETERANGAN 2	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	.4%	45.4%	54.2%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	237.282 <sup>a</sup>	4	.000
Likelihood Ratio	23.153	4	.000
N of Valid Cases	226		

a. 5 cells (55.6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .00.

## Lampiran 5. Pengajuan Judul Skripsi



# INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

## Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

### PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : ROSMITA MAYA SARI  
NPM : 1501196122  
Program Studi : FARMASI (S1) / S-1



Judul yang telah di setujui :

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN RASIONALITAS SWAMEDIKASI DI BEBERAPA APOTEK PASAR 7 TEBUNG KECAMATAN PERCUT SEI TUAN MEDAN

Diketahui,

Ketua Program Studi  
S-1 FARMASI (S1)

FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ADEK CHAN, S.Si, M.Si, Apt)

Pemohon

(ROSMITA MAYA SARI)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. VIVI EULIS DIANA, S.Si, M.EM, Apt. (0122116402) (No.HP : 0821-6255-3358)
2. ADEK CHAN, S.Si, M.Si, Apt (0112027903) (No.HP : 0852-2568-7708)


#### Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.





## Lampiran 7. Balasan Ijin Penelitian Dari Apotek Nesa



**APOTEK NESA**  
**JL. PASAR VII MAKMUR NO. 6 Telp. (061-7384421)**  
**SIMPANG JODOH TEMBUNG**


---

No : 001/AN/VIII/2019	Medan, 15 Agustus 2019
Lamp :	Kepada Yth.
Hal : Balasan Permohonan Izin Penelitian	Dekan Fakultas Farmasi & Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia
	Di-
	Tempat


Menanggapi surat No. 404/EXT/DKN/FFK/IKN/VII/2019 tanggal 12 Juli 2019  
Perihal "Permohonan Izin Penelitian", Pada Mahasiswa :

NAMA	: ROSMITA MAYA SARI
NIM	: 1501196122
Judul KTI	: HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN RASIONALITAS SWAMEDIKASI DI APOTEK PASAR 7 TEMBUNG KECAMATAN PERCUT SEI TUAN MEDAN.

Dengan ini diberitahukan bahwa kami tidak berkeberatan dengan permohonan yang dimaksud untuk pelaksanaan selanjutnya supaya mahasiswi yang bersangkutan dapat menemui Staf Instalasi Farmasi yang dibutuhkan untuk Penelitian tersebut.



## Lampiran 8. Surat Ijin Penelitian Ke Apotek Family



# INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

## Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

---

Nomor : 4071/EXT/OKN/FFK/IKH/VI/2019  
 Lampiran :  
 Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,  
 Pimpinan apotek family  
 di-Tempat

Dengan hormat,  
 Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-1 FARMASI (S1) di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ROSMITA MAYA SARI  
 NPM : 1501196122

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-1 FARMASI (S1) di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN RASIONALITAS SWAMEDIKASI DI APOTEK PASAR 7 TEMBUNG KECAMATAN PERCUT SEITUAN MEDAN**

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 12 Juli 2019


Hormat Kami,  
 DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSIL, S.Si, M.Si, Apt  
 WDN (0125096601)

Tembusan :  
 - Arsip

**Lampiran 9. Balasan Surat Ijin Penelitian Dari Apotek Family**



**APOTEK FAMILY**  
**PASAR 7 JL. MAKMUR DESA SAMBI REJO TIMUR**  
**KECAMATAN PERCUT SEI TUAN**  
**TELP. 061-7386284**

---

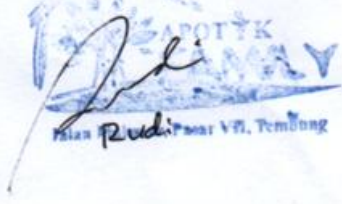
No : 003 /ART /VIII /2019	Medan, 15 Agustus 2019
Lamp :	Kepada Yth.
Hal : Balasan Permohonan Izin Penelitian	Dekan Fakultas Farmasi & Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia
	Di-
	Tempat

Menanggapi surat No. 404/EXT/DKN/FFK/IKN/VII/2019 tanggal 12 Juli 2019  
Perihal "Permohonan Izin Penelitian", Pada Mahasiswa :

NAMA	: ROSMITA MAYA SARI
NIM	: 1501196122
Judul KTI	: HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN RASIONALITAS SWAMEDIKASI DI APOTEK PASAR 7 TEMBUNG KECAMATAN PERCUT SEI TUAN MEDAN.

Dengan ini diberitahukan bahwa kami tidak berkeberatan dengan permohonan yang dimaksud untuk pelaksanaan selanjutnya supaya mahasiswi yang bersangkutan dapat menemui Staf Instalasi Farmasi yang dibutuhkan untuk Penelitian tersebut.


**Apotek Family**



*Rudi*  
 Medan Pasar VII, Tembung



## Lampiran 10. Surat Ijin Penelitian Ke Apotek Tika



### INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

#### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
 Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

---

Nomor : 400 / EXT / DKN / FFK / IKH / VII / 2019  
 Lampiran :  
 Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,  
 Pimpinan Apotek Tika Farma  
 di-Tempat

Dengan hormat,  
 Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-1 FARMASI (S1) di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ROSMITA MAYA SARI  
 NPM : 1501196122

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-1 FARMASI (S1) di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:


**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN RASIONALITAS SWAMEDIKASI DI APOTEK PASAR 7 TEMBUNG KECAMATAN PERCUT SEI TUAN MEDAN**

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 12 Juli 2019



Hormat Kami,  
 DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSUL, S.Si. M.Si. Apt  
 NIDN (0125096601)

Tembusan :  
 - Arsip

**Lampiran 10. Surat Balasan Ijin Penelitian Dari Apotek Tika**

	<p><b>APOTEK TIKA FARMA</b>  <b>PASAR 7 JL. MAKMUR NO. 22</b>  <b>KECAMATAN PERCUT SEI TUAN</b>  <b>TELP. 081396948428</b></p>
<p>No : 002 /ATF / VIII / 2019</p> <p>Lamp :</p> <p>Hal : Balasan Permohonan Izin Penelitian</p>	<p>Medan, 15 Agustus 2019</p> <p>Kepada Yth.</p> <p>Dekan Fakultas Farmasi &amp; Kesehatan</p> <p>Institut Kesehatan Helvetia</p> <p>Di-</p> <p style="text-align: center;">Tempat</p>
<p>Menanggapi surat No. 404/EXT/DKN/FFK/IKN/VII/2019 tanggal 12 Juli 2019</p> <p>Perihal "Permohonan Izin Penelitian", Pada Mahasiswa :</p>	
<p>NAMA : ROSMITA MAYA SARI</p> <p>NIM : 1501196122</p> <p>Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN RASIONALITAS SWAMEDIKASI DI APOTEK PASAR 7 TEMBUNG KECAMATAN PERCUT SEI TUAN MEDAN.</p>	
<p>Dengan ini diberitahukan bahwa kami tidak berkeberatan dengan permohonan yang dimaksud untuk pelaksanaan selanjutnya supaya mahasiswi yang bersangkutan dapat menemui Staf Instalasi Farmasi yang dibutuhkan untuk Penelitian tersebut.</p>	
	



### Lampiran 11. Surat Uji Validitas dan Reliabilitas

 **INSTITUT KESEHATAN HELVETIA**  
**Fakultas Farmasi dan Keperawatan**  
 WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
 Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 478/EXT/DKM/FFK/IKH/IX/2019 .  
 Lampiran :  
 Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,  
 Pimpinan Apotek Ridho  
 di-Tempat

Dengan hormat,  
 Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-1 FARMASI (S1) di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ROSMITA MAYA SARI  
 NPM : 1501196122

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/wawancara/menyebarkan angket/observasi, dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:  
**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN RASIONALITAS SWAMEDIKASI DI APOTEK PASAR 7 TEMBUNG KECAMATAN PERCUT SEI TUAN MEDAN**

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, penggunaan laboratorium dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:  
**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN RASIONALITAS SWAMEDIKASI DI APOTEK PASAR 7 TEMBUNG KECAMATAN PERCUT SEI TUAN MEDAN**

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.


Medan, 12/09/2019 .

Hormat Kami,  
 DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN  
 KEPERAWATAN INSTITUT KESEHATAN  
 HELVETIA  
  
 DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si.  
 Apt NIDN. (0125096601)



Tembusan :  
 - Arsip

## Lampiran 12. Lembar Perbaikan/Revisi Proposal



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia


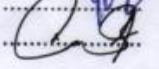
---

**LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)**

Identitas Mahasiswa :


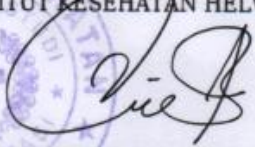
Nama : ROSMITA MAYA SARI  
 NIM : 1501196122  
 Program Studi : FARMASI (S1) / S-1  
 Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN RASIONALITAS SWAMEDIKASI DI APOTEK PASAR 7 TEMBUNG KELURAHAN PERCUT SEI TUAN MEDAN  
 Tanggal Ujian Sebelumnya : 15 MEI 2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: ~~PENELITIAN/~~ ~~HELD LUX~~\*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	VIVI EULIS DIANA, S.Si, M.EM, Apt.	2/7 2019	
2.	ADEK CHAN, S.Si, M.Si, Apt	2/7 2019	

Medan, 02 July 2019

KAPRODI  
 S-1 FARMASI (S1)  
 FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

ADEK CHAN, S.Si, M.Si, Apt

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda \*) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



### Lampiran 13. Lembar Perbaikan/Revisi Skripsi



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan


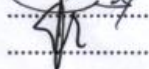
WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

#### LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : ROSMITA MAYA SARI  
NIM : 1501196122  
Program Studi : FARMASI (S1) / S-1  
Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN RASIONALITAS SWAMEDIKASI DI BEBERAPA APOTEK PASAR 7 TEMBUNG KECAMATAN PERCUT SEI TUAN MEDAN  
Tanggal Ujian Sebelumnya : 13 SEPTEMBER 2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: ~~PENELITIAN/JHD-LUX\*)~~ Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	VIVI EULIS DIANA, S.Si, M.EM, Apt.	30-09-2019	
2.	ADEK CHAN, S.Si, M.Si, Apt	30-09-2019	

Medan, 30 September 2019

KAPRODI  
S-1 FARMASI (S1)  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



ADEK CHAN, S.Si, M.Si, Apt

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda \*) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.

## Lampiran 14. Lembar Bimbingan Pembimbing I



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

#### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ROSMITA MAYA SARI  
NPM : 1501196122  
Program Studi : FARMASI (S1) / S-1



Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN RASIONALITAS SWAMEDIKASI DI  
: BEBERAPA APOTEK PASAR 7 TEMBUNG KECAMATAN PERCUT SEI TUAN  
MEDAN

Nama Pembimbing 1 : VIVI EULIS DIANA, S.Si, M.EM, Apt.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Jumat 01-03-2019	Judul	Perbaikan	
2	Rabu 13-03-2019	Judul	Acc	
3	Rabu 20-03-2019	Bab 1,2,3	Perbaikan	
4	Kamis 21-03-2019	Bab 1,2,3	Perbaikan	
5	Sabtu 23-03-2019	Bab 1,2,3	Acc	
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi  
S-1 FARMASI (S1)  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ADEK CHAN, S.Si, M.Si, Apt)

Medan, 30/09/2019  
Pembimbing 1 (Satu)

VIVI EULIS DIANA, S.Si, M.EM, Apt.

#### **KETENTUAN:**

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

## Lampiran 14. Lanjutan



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

#### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ROSMITA MAYA SARI  
NPM : 1501196122  
Program Studi : FARMASI (S1) / S-1



Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN RASIONALITAS SWAMEDIKASI DI  
: APOTEK PASAR 7 TEMBUNG KECAMATAN PERCUT SEI TUAN MEDAN  
Nama Pembimbing 1 : VIVI EULIS DIANA, S.Si, M.EM, Apt.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Kamis 05-Sept-2019	BAB 4 & BAB 5	Perbaiki	
2	Jumat 06-Sept-2019	BAB 4 & BAB 5	Perbaiki	
3	Sabtu 07-Sept-2019	BAB 4 & BAB 5	Perbaiki	
4	Senin 09-Sept-2019	BAB 4 & BAB 5	Perbaiki	
5	Selasa 10 Sept-2019	BAB 4 & BAB 5	Acc	
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi  
S-1 FARMASI (S1)

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ADEK CHAN, S.Si, M.Si, Apt)

Medan, 04/09/2019  
Pembimbing 1 (Satu)

VIVI EULIS DIANA, S.Si, M.EM, Apt.

#### KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



## Lampiran 15. Lembar Bimbingan Pembimbing 2



### INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

#### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

#### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ROSMITA MAYA SARI  
NPM : 1501196122  
Program Studi : FARMASI (S1) / S-1



Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN RASIONALITAS SWAMEDIKASI DI  
: BEBERAPA APOTEK PASAR 7 TEMBUNG KECAMATAN PERCUT SEI TUAN  
MEDAN

Nama Pembimbing 2 : ADEK CHAN, S.Si, M.Si, Apt

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Jumat 01-03-2019	Judul	Acc	
2	Rabu 13-03-2019	Judul	Perbaikan	
3	Jumat 22-03-2019	Bab 1,2,3	Acc	
4	Kamis 21-03-2019	Bab 1,2,3	Perbaikan	
5	Sabtu 23-03-2019	Bab 1,2,3	Acc	
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi  
S-1 FARMASI (S1)  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ADEK CHAN, S.Si, M.Si, Apt)

Medan, 30/09/2019  
Pembimbing 2 (Dua)

ADEK CHAN, S.Si, M.Si, Apt

#### KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



## Lampiran 15. Lanjutan



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

#### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ROSMITA MAYA SARI  
NPM : 1501196122  
Program Studi : FARMASI (S1) / S-1



Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN RASIONALITAS SWAMEDIKASI DI  
: APOTEK PASAR 7 TEMBUNG KECAMATAN PERCUT SEI TUAN MEDAN  
Nama Pembimbing 2 : ADEK CHAN, S.Si, M.Si, Apt

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	KamK 05-09-2019	BAB 4 & 5	Perbaiki	✓
2	08-09-2019	BAB 4 & 5	Acc	✓
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Diketahui,  
Ketua Program Studi  
S-1 FARMASI (S1)  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ADEK CHAN, S.Si, M.Si, Apt)

Medan, 04/09/2019  
Pembimbing 2 (Dua)



ADEK CHAN, S.Si, M.Si, Apt

#### **KETENTUAN:**

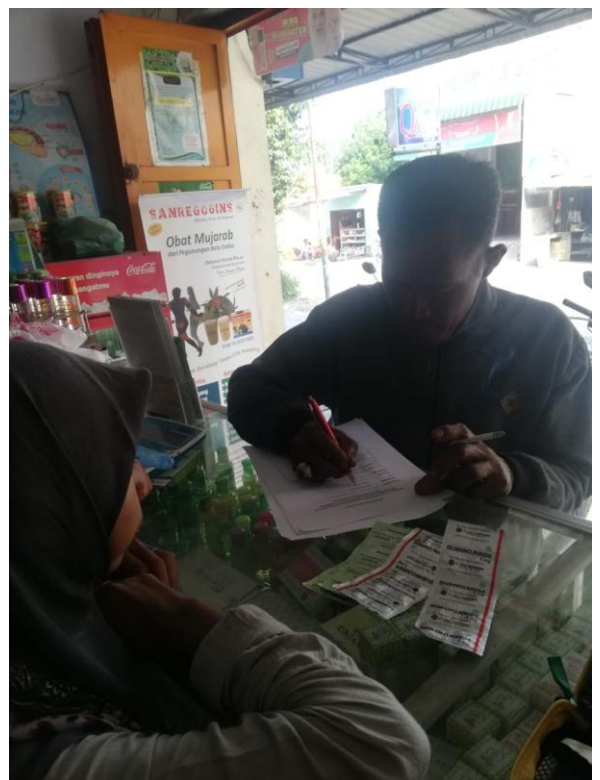
1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 16. Dokumentasi Penelitian





Lampiran 16. Lanjutan



Lampiran 16. Lanjutan

