

Analisis Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Program Studi Farmasi Terhadap Swamedikasi Obat Bebas dan Bebas Terbatas

Felisitas^{1*}, Liza Pratiwi¹, Shoma Rizkifani¹

¹ Jurusan Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura,
Jln. Prof. Dr. Hadari Nawawi, Pontianak, Kalimantan Barat, 78124, Indonesia

Penulis Korespondensi. Email: felisitasfeli20@student.untan.ac.id

ABSTRAK

Obat bebas dan bebas terbatas merupakan kedua golongan obat yang umum digunakan untuk swamedikasi. Tingginya resiko yang ditimbulkan akibat penggunaan obat yang tidak rasional harus diperhatikan oleh setiap individu agar meningkatkan pengetahuan dan perilaku yang baik dalam swamedikasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat pengetahuan dan tingkat perilaku mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Tanjungpura serta menganalisis hubungan tingkat semester terhadap kedua variabel tersebut. Metode penelitian ini menggunakan uji korelasi *rank spearman* dengan aplikasi SPSS Versi 26 pada uji analisis bivariat dengan pendekatan potong lintang. Responden yang digunakan sebanyak 232 orang dengan metode pengambilan secara *Statified Random Sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, rentang usia 17-22 tahun, dan paling banyak menggunakan obat paracetamol yang dibeli di apotek tanpa resep dokter untuk mengatasi demam. Responden memiliki tingkat pengetahuan yang masuk dalam kategori kurang (40,5%) dengan perilaku swamedikasi yang tepat (97,4%). Variabel tingkat pengetahuan dan tingkat perilaku memiliki hubungan signifikan ($p\text{-value}=0,006$). Variabel tingkat semester dan tingkat pengetahuan memiliki hubungan signifikan ($p\text{-value}=0,000$). Variabel tingkat semester dan tingkat perilaku memiliki hubungan signifikan ($p\text{-value}=0,026$). Kesimpulannya adalah terdapat hubungan antara tingkat semester dengan tingkat pengetahuan dan perilaku mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Tanjungpura terhadap penggunaan obat bebas dan bebas terbatas dalam swamedikasi.

Kata Kunci:

Obat Bebas, Obat Bebas Terbatas, Pengtahuan, Perilaku, Swamedikasi.

Diterima:

3-04-2022

Disetujui:

23-06-2022

Online:

01-09-2022

ABSTRACT

Over-the-counter drug is the class of drugs commonly used for self-medication. The high risk caused by irrational use of drugs must be considered by each individual in order to increase knowledge and good behavior in self-medication. This study aims to analyze the level of knowledge and behavior level of the students of the Pharmacy Study Program, Tanjungpura University and analyze the relationship between the semester level and the two variables. This research method uses the Spearman rank correlation test with the SPSS Version 26 application in the bivariate analysis test with a cross-sectional approach. Respondents used as many as 232 people with the method of taking Statified Random Sampling. The results showed that the majority of respondents were female, aged 17-22 years, and mostly used paracetamol purchased at pharmacies without a doctor's prescription to treat fever. Respondents have a level of knowledge that falls into the category of less (40.5%) with appropriate self-medication behavior (97.4%). The variable level of knowledge and level of behavior has a significant relationship ($p\text{-value} = 0.006$). The semester level variable and the level of knowledge have a significant relationship (p

value = 0.000). Semester level and behavioral level variables have a significant relationship (p-value = 0.026). The conclusion is that there is a relationship between the semester level and the level of knowledge and behavior of the students of the Pharmacy Study Program at Tanjungpura University towards the use of over-the-counter and over-the-counter drugs in self-medication.

Copyright © 2022 Jsscr. All rights reserved.

Keywords:

Behavior, Over the counter drug, Knowledge, Self-medication

Received:

2022 -04-3

Accepted:

2022 -06-23

Online:

2022 -09-01

1. Pendahuluan

Swamedikasi merupakan upaya seseorang menggunakan obat yang dijual bebas tanpa resep dokter untuk melakukan pengobatan sendiri terhadap penyakit atau gejala yang dikenali [1]. Umumnya penyakit ringan yang diatasi masyarakat dalam tindakan swamedikasi adalah flu, batuk, demam, nyeri, diare, kecacingan, dan gastritis [2]. Beberapa faktor yang mendasari banyaknya masyarakat Indonesia yang melakukan swamedikasi adalah karena adanya peningkatan perkembangan internet, mahalnya biaya pengobatan ke dokter serta kurangnya waktu dan fasilitas untuk menempuh akses kesehatan [3]. Berdasarkan survei oleh Badan Pusat Statistik, masyarakat Indonesia yang melakukan swamedikasi pada tahun 2018 ada sekitar 71,46% sedangkan pada masyarakat Kalimantan Barat khususnya ada sekitar 77,57% di tahun 2020 [4]. Obat bebas dan bebas terbatas merupakan kedua golongan obat yang umum digunakan untuk swamedikasi dan banyak dijual secara bebas di tempat seperti apotek atau warung tanpa resep dokter [5].

Banyaknya pengalaman masyarakat terhadap penggunaan obat bebas dan bebas terbatas dalam swamedikasi ini masih belum cukup untuk mengatasi masalah yang sering muncul tentang kurangnya pengetahuan penggunaan obat secara rasional [6]. Tindakan penggunaan obat harus disertai dengan pemahaman dan pertimbangan yang baik agar tidak menimbulkan resiko merugikan bagi penggunaannya [7]. Pelaksanaan swamedikasi hingga saat ini dapat menjadi masalah akibat terbatasnya pengetahuan terkait cara penggunaan obatnya, efek samping obat dan pemilihan obat yang tepat [8]. Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pendidikan, sosial budaya, ekonomi, lingkungan dan pengalaman [9]. Mahasiswa sebagai salah satu dari kelompok usia dewasa dinilai memiliki intelektual tinggi serta kemampuan dalam merencanakan suatu tindakan dengan baik [10]. Menurut beberapa penelitian, terdapat 70%-90% dari total sampel mahasiswa yang diuji melakukan swamedikasi sesuai dengan berbagai jenis penyakit yang diatasi [10,11,12]. Namun, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hasibuan (2020) tidak sedikit mahasiswa yang memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 208 (55,5%) terhadap pengetahuan penggunaan obat yang rasional dalam swamedikasi [13]. Sebagai calon apoteker, mahasiswa farmasi memiliki peran sebagai pelopor dan pelapor tentang obat agar tidak terjadi kegagalan dalam pengobatan. Pengetahuan dan pengalaman yang baik dari seorang apoteker terkait penggunaan obat akan memberikan dampak baik pula bagi masyarakat khususnya dalam swamedikasi. Berdasarkan hal ini, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap mahasiswa Program Studi Farmasi di Universitas Tanjungpura tentang pengetahuan dan perilaku penggunaan obat golongan bebas dan bebas terbatas dalam swamedikasi dan menganalisis hubungan tingkat semester dengan pengetahuan dan perilaku mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Tanjungpura.

2. Metode

Pengajuan Kaji Etik

Syarat penelitian dapat dilakukan adalah dengan mengajukan permohonan kaji etik kepada Komite Kaji Etik Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. Pengurusan kaji etik dapat dilakukan selama kurang lebih 1 bulan untuk mendapatkan surat keterangan lolos. Berkas-berkas yang disiapkan untuk pengajuan kaji etik adalah seperti Penjelasan Sistem Penelitian (PSP), Informed Consent dan Data Karakteristik Responden, Formulir Kaji Etik dan Proposal Penelitian.

Pengambilan Sampel

Metode yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah dengan teknik *Stratified Random Sampling* secara proporsional berdasarkan semester dengan perhitungan sampel menggunakan rumus slovin. Responden yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 232 orang yang berasal dari mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Tanjungpura semester I,III,V, dan VII Tahun Ajaran 2021/2022 Ganjil.

Pengumpulan Data

Penelitian akan dilakukan pada bulan Desember 2021 hingga Februari 2022. Jenis penelitian yaitu menggunakan kuesioner yang sudah valid dan reliabel kemudian akan diambil data tersebut dari jawaban responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner secara online dalam bentuk google form yang akan disebarluaskan melalui *Whatsapp* dan *Line*. Data akan direkap dalam *Microsoft Excel* dan kemudian akan dianalisis univariat dan bivariat menggunakan SPSS Versi 26.

Uji Validitas

Pengujian dilakukan pada 30 responden mahasiswa Program Studi Farmasi. Uji validitas dilakukan dengan menggunakan metode korelasi *product moment*. Taraf signifikansi yang digunakan adalah 5% (0,05). Kuesioner akan dinyatakan valid apabila nilai $r_{Hitung} > r_{Tabel}$. nilai r_{Tabel} untuk uji validitas adalah 0,361. Hasil pada uji validitas akan diuji menggunakan SPSS Versi 26.

Uji Reliabilitas

Pengujian dilakukan pada 30 responden mahasiswa Program Studi Farmasi. Uji Reliabilitas dilakukan dengan menggunakan metode *Reliability Analysis Statistic*. Pada uji ini akan ditampilkan nilai *Cronbach's Alpha* (α), dimana suatu kuesioner akan dinyatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's Alpha* (α), $> 0,6$. Hasil pada uji reliabilitas akan diuji menggunakan SPSS Versi 26.

3. Hasil dan Pembahasan

Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk menunjukkan derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi pada objek dengan data yang dapat dikumpulkan oleh peneliti [14]. Uji validitas pada instrumen penelitian ini menggunakan program SPSS versi 26 dengan metode Korelasi *Product Moment*. Taraf signifikansi yang digunakan adalah 5% (0,05). Kuesioner dinyatakan valid apabila nilai $r_{Hitung} > r_{Tabel}$. Pengujian dilakukan pada

30 responden mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura dengan nilai r_{Tabel} adalah 0,361.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kuesioner tingkat pengetahuan dilakukan uji validitas sebanyak dua kali. Pada uji validitas pengetahuan yang pertama, diperoleh 6 pernyataan valid, 7 pernyataan tidak valid, dan 2 pernyataan konstan dari total pertanyaan sebanyak 15 soal. Pernyataan pada nomor 1,3,5,6, dan 14 dilakukan uji validitas kedua bersama dengan 6 item pernyataan yang sudah valid sebelumnya. Sedangkan pada pernyataan nomor 2,4,9 dan 12 dihapus. Sehingga, total pernyataan yang diuji pada uji validitas kedua tingkat pengetahuan adalah sebanyak 11 item. Berdasarkan uji validitas kedua, dinyatakan bahwa seluruh pernyataan yang diuji sebanyak 11 item tersebut adalah valid dan sudah memenuhi indikator kuesioner penelitian sehingga dapat disebarakan kepada seluruh responden penelitian. Pada hasil uji validitas kuesioner tingkat perilaku dinyatakan terdapat 9 pernyataan valid, 2 pernyataan konstan dan 1 pernyataan tidak valid. Uji validitas pada kuesioner tingkat perilaku hanya dilakukan satu kali, dimana pada pernyataan nomor 2 dan 12 mempunyai jawaban yang sama untuk setiap responden sehingga hasil yang diperoleh adalah konstan sedangkan pada pernyataan nomor 8 mempunyai nilai r_{Hitung} lebih kecil dibandingkan r_{Tabel} (0,361) sehingga dinyatakan tidak valid.

Kuesioner yang tidak valid dan belum memenuhi indikator harus divalidasi kembali dengan pernyataan yang sudah diperbaharui. Beberapa pernyataan yang tidak valid pada kuesioner menunjukkan bahwa adanya ketidakpahaman responden terhadap pernyataan yang tertera. adapun jenis pernyataan yang terlalu panjang dapat membuat responden kurang serius dan memilih untuk mengisi pernyataan tersebut secara asal. Beberapa faktor yang mempengaruhi nilai validitas suatu kuesioner adalah subjek yang diukur, pengguna instrumen, dan instrumen itu sendiri. Sehingga, validitas harus selalu diuji sebelum instrumen tersebut digunakan.

Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah untuk menentukan ketetapan atau keajengan alat tersebut dalam mengukur apa yang diukurnya. Artinya kapan pun alat ukur tersebut digunakan akan memberika hasil ukur yang sama [15]. Pengujian dilakukan menggunakan aplikasi SPSS versi 26 dengan metode *Reliability Analysis Statistic*. Hasil pada pengujian ini akan menerangkan nilai *Cronbach's Alpha* (α), dimana suatu kuesioner akan dinyatakan reliabel apabila nilai dari *Cronbach's Alpha* (α) > 0,6. Hasil uji reliabilitas pada kuesioner tingkat pengetahuan dan tingkat perilaku dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Hasil uji reliabilitas kuesioner

Kuesioner	<i>Cronbach's Alpha</i> (α)	N	Keterangan
Tingkat Pengetahuan	0,666	11	Reliabel
Tingkat Perilaku	0,724	9	Reliabel

Berdasarkan Tabel 1 di atas menyatakan bahwa nilai *Cronbach's Alpha* (α) kuesioner tingkat pengetahuan yang berisikan 11 item pernyataan dan kuesioner tingkat perilaku yang berisikan 9 item pernyataan yang sudah valid masing-masing adalah 0,666 dan 0,724. Hasil yang didapat tersebut secara berurut adalah lebih besar dari 0,6. Hal ini menunjukkan bahwa kuesioner tingkat pengetahuan dan kuesioner tingkat

perilaku sudah reliabel. Kedua kuesioner tersebut kemudian sudah dapat digunakan untuk pengumpulan data responden.

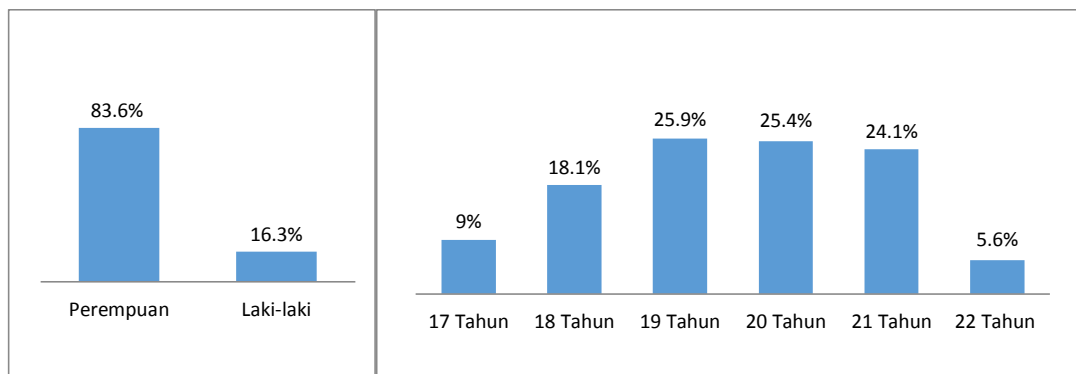
Data Karakteristik Responden

Data karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, semester, tempat memperoleh obat, obat yang digunakan, dan penyakit yang diatasi dalam swamedikasi. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 232 orang responden yang terbagi merata pada setiap semester (I,III,V,dan VII) sebanyak 58 orang. Hasil data karakteristik responden dapat dilihat pada gambar dan penjelasan di bawah ini.

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia

Berdasarkan Gambar 1 menunjukkan bahwa persentase responden perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dan Permata (2016) yang menyatakan bahwa responden perempuan lebih banyak yaitu 171 (72%) responden dibandingkan laki-laki yaitu 61 (26,3%) responden [11]. Hal ini merupakan hal yang wajar karena sebagian besar responden penelitian adalah mahasiswa berjenis kelamin perempuan. Selain itu, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Suherman dan Febriana (2018), responden perempuan lebih cenderung melakukan swamedikasi dibandingkan laki-laki [16].

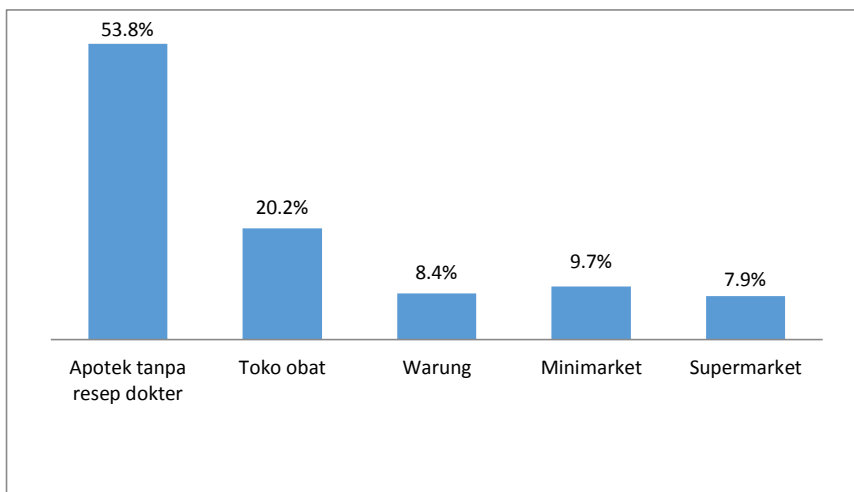
Berdasarkan hasil pada Gambar 1 menunjukkan bahwa usia responden termasuk dalam penelitian ini ada pada rentang 17-22 tahun. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya tentang swamedikasi yang dilakukan oleh mahasiswa universitas di Nepal yang menyatakan bahwa bahwa responden penelitian baik laki-laki maupun perempuan berada pada rentang usia 17-29 tahun [17].



Gambar 1. Data Jenis Kelamin dan Usia Responden

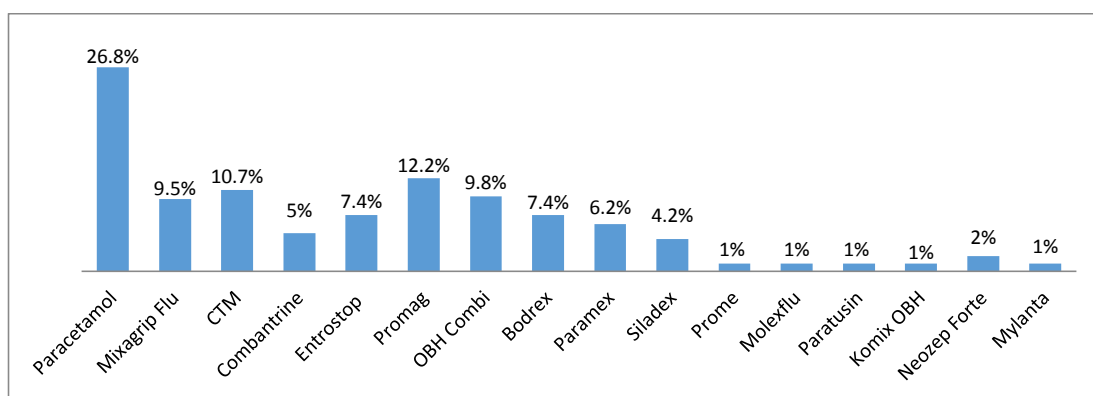
Karakteristik Berdasarkan Tempat Memperoleh Obat dan Jenis Obat

Berdasarkan hasil pada Gambar 2 menunjukkan bahwa persentase terbanyak untuk tempat pembelian obat yang dipilih responden adalah di apotek tanpa resep dokter yaitu sebanyak 53,8%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Suherman dan Febriana (2018) yang menyatakan bahwa mayoritas responden membeli obat swamedikasi di apotek tanpa resep dokter sebanyak 68,9%. Hal ini dikarenakan responden menganggap bahwa apotek merupakan tempat yang terjamin kualitasnya dan banyak jenis obat swamedikasi yang dapat diperoleh [16].



Gambar 2. Tempat memperoleh obat

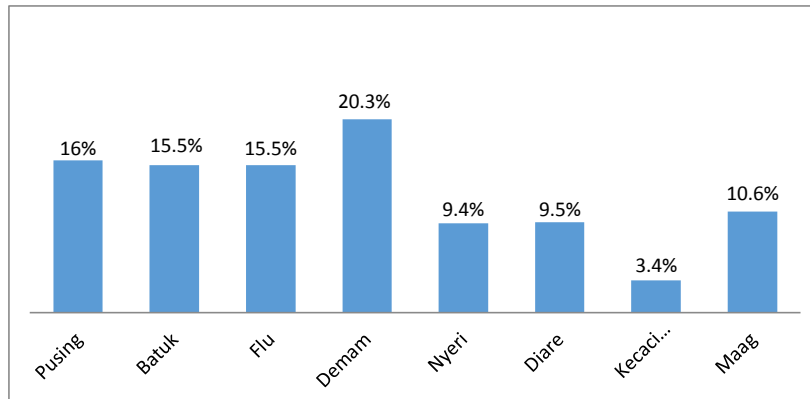
Berdasarkan hasil pada Gambar 3 menunjukkan bahwa obat yang paling banyak dikonsumsi adalah Paracetamol yaitu sebanyak 26,8%. Setelah itu disusul dengan obat merk Promag[®] sebanyak 12,2% dan obat CTM sebanyak 10,7%. Hasil yang didapat sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati *et al* (2017) tentang pengetahuan penggunaan obat bebas dan bebas terbatas dalam swamedikasi yang menunjukkan bahwa obat Promag[®] (25,1%) dan obat Paracetamol (18,9%) menjadi jenis obat yang paling banyak digunakan dalam swamedikasi [7].



Gambar 3. Obat yang digunakan

Karakteristik Responden Berdasarkan Penyakit Yang Diatasi

Berdasarkan hasil pada Gambar 4 menunjukkan bahwa demam adalah penyakit yang mayoritas responden atasi dengan swamedikasi menggunakan obat bebas dan bebas terbatas yaitu sebanyak 20,3%. Kemudian disusul dengan swamedikasi pusing sebanyak 16,0% swamedikasi flu dan batuk masing-masing sebanyak 15,5%, swamedikasi maag sebanyak 10,6%, swamedikasi diare sebanyak 9,5%, swamedikasi nyeri sebanyak 9,4% dan swamedikasi kecacingan sebanyak 3,4%. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dan Permata (2016) yang menunjukkan bahwa swamedikasi demam paling banyak dilakukan dan diatasi menggunakan obat Paracetamol [11].



Gambar 4. Penyakit yang diatasi

Tingkat Pengetahuan Responden

Tingkat pengetahuan dibedakan menjadi tiga kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Kategori baik apabila jumlah nilai benar yang dihasilkan adalah sebanyak 9-11 soal (76-100%), kategori cukup apabila nilai benar yang dihasilkan sebanyak 7-8 soal (56-75%) dan kategori kurang apabila jumlah nilai benar yang dihasilkan 0-6 soal ($\leq 55\%$) [18]. Hasil distribusi tingkat pengetahuan pada responden dapat dilihat pada tabel 2 dan 3 di bawah ini:

Tabel 2. Distribusi tingkat pengetahuan setiap semester

Semester	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
I	Baik	5	8,6
	Cukup	17	29,3
	Kurang	36	62,1
III	Baik	10	17,2
	Cukup	17	29,3
	Kurang	31	53,4
V	Baik	21	36,2
	Cukup	23	39,7
	Kurang	14	24,1
VII	Baik	23	39,7
	Cukup	22	37,9
	kurang	13	22,4
Total		232	100,0

Tabel 3. Tingkat pengetahuan keseluruhan responden dalam swamedikasi

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	59	25.4
Cukup	79	34.1
Kurang	94	40.5
Total	232	100.0

Berdasarkan hasil pada tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi tingkat pengetahuan yang masuk dalam kategori baik mengalami peningkatan frekuensi yang positif pada setiap tingkatan semesternya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dan Permata (2016) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat semester maka semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki oleh mahasiswa farmasi [11]. Namun, peningkatan pengetahuan pada kategori baik untuk setiap tingkatan semesternya tidak secara mutlak menyatakan pengetahuan keseluruhan responden sudah baik dalam swamedikasi.

Berdasarkan hasil yang diperoleh pada tabel 3 ini menunjukkan bahwa mayoritas responden mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Tanjungpura memiliki pengetahuan yang kurang terhadap penggunaan obat bebas dan bebas terbatas dalam swamedikasi. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasibuan (2020) tentang swamedikasi yang dilakukan mahasiswa di Universitas Sumatera Utara yang masuk dalam kategori kurang yaitu sebesar 55,5%, kemudian disusul kategori sedang sebesar 23,5% dan kategori baik sebesar 21% [13]. Hal ini didukung dengan pernyataan bahwa pengetahuan tidak hanya didapatkan dari tingkat pendidikan (semester) saja, namun kurangnya pengalaman dan informasi yang didapat dari lingkungan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang [19].

Tingkat Perilaku Responden

Pengukuran yang dilakukan pada tingkat pengetahuan dan perilaku adalah menggunakan skala guttman dengan memberikan skor 1 pada pernyataan positif dengan jawaban benar dan memberikan skor 0 pada jawaban salah. Begitu pula pada pernyataan negatif dengan jawaban benar akan diberikan skor 1 dan jawaban salah akan diberikan skor 0 [20]. Kategori dalam tingkat perilaku responden terbagi atas dua yaitu baik atau tepat apabila total nilai yang diperoleh sebesar $>50\%$ dan kategori buruk atau tidak tepat apabila total nilai yang diperoleh sebesar $\leq 50\%$ [18]. Hasil distribusi tingkat pengetahuan pada responden dapat dilihat pada tabel 4 dan 5 di bawah ini:

Tabel 4. Distribusi tingkat perilaku responden setiap semester

Semester	Tingkat Perilaku	Frekuensi (n)	Persentase (%)
I	Tepat	54	93,1
	Tidak Tepat	4	6,9
III	Tepat	57	98,3
	Tidak Tepat	1	1,7
V	Tepat	57	98,3
	Tidak Tepat	1	1,7
VII	Tepat	58	100,0
	Tidak Tepat	0	0
Total		232	100,0

Tabel 5. Tingkat perilaku responden dalam swamedikasi

Tingkat Perilaku	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik/Tepat	226	97,4
Buruk/Tidak Tepat	6	2,6
Total	232	100

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa distribusi tingkat perilaku pada responden yang masuk dalam kategori baik atau tepat mengalami peningkatan frekuensi ke arah positif pada setiap tingkatan semesternya. Berdasarkan hasil pengetahuan dan perilaku responden menunjukkan bahwa perilaku yang baik tentang kesehatan tidak selalu dipengaruhi oleh pengetahuan, namun dipengaruhi juga oleh sikap, kepercayaan, tradisi maupun lingkungan seseorang yang bersangkutan [21].

Berdasarkan hasil yang diperoleh pada Tabel 5 menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Tanjungpura memiliki perilaku yang tepat terhadap penggunaan obat bebas dan bebas terbatas dalam swamedikasi. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani *et al* (2013) yang menyatakan bahwa mahasiswa kesehatan memiliki perilaku swamedikasi yang baik dibandingkan mahasiswa non

kesehatan yaitu sebanyak 157 (39,25%) responden dan sebanyak 43 (10,75%) responden masih memiliki perilaku yang buruk atau tidak tepat dalam melakukan swamedikasi [21].

Uji Korelasi Rank Spearman

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara 2 variabel yaitu variabel bebas dengan variabel terikat [22]. Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan metode korelasi *rank spearman* pada aplikasi SPSS versi 26 dengan tingkat signifikansi 5% (0,05). Variabel-variabel akan dinyatakan memiliki hubungan apabila nilai *p-value* $\leq 0,05$ (α), namun apabila nilai *p-value* $> 0,05$ (α) maka variabel-variabel tidak memiliki hubungan. Analisis bivariat juga mempresentasikan tingkatan hubungan dengan memperhatikan nilai *r*, dimana nilai *r* yang mendekati angka 1 menunjukkan adanya hubungan yang kurang sedangkan nilai *r* yang mendekati angka 0 menunjukkan hubungan yang semakin rendah [23].

Hubungan Tingkat Semester Dengan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku

Hasil dari analisis bivariat menggunakan metode korelasi *rank spearman* untuk mempresentasikan hubungan tingkat semester dengan tingkat pengetahuan dan perilaku dapat dilihat pada tabel 6 di bawah ini:

Tabel 6. Hubungan tingkat semester dengan tingkat pengetahuan dan perilaku

Variabel	Tingkat Semester	
	r	Sig (2-tailed)
Tingkat Pengetahuan	0,366	0,000
Tingkat Perilaku	0,146	0,026

Berdasarkan hasil pada Tabel 6, dapat dilihat pada nilai koefisien korelasi (*r*) dan nilai signifikansi antara tingkat semester dengan tingkat pengetahuan serta tingkat semester dengan tingkat perilaku menunjukkan bahwa variabel-variabel tersebut saling berhubungan, dimana pada tingkat semester dengan tingkat pengetahuan memiliki korelasi yang rendah ke arah positif sedangkan pada tingkat semester dengan tingkat perilaku memiliki korelasi yang sangat rendah ke arah positif. Artinya, semakin tinggi tingkat pendidikan (semester) maka semakin tinggi tingkat pengetahuan dan perilaku responden.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dan Permata (2016) yang menyatakan bahwa tingkat semester memiliki hubungan ke arah positif dengan tingkat pengetahuan. Hal ini dibuktikan dengan adanya kenaikan angka kategori baik pada setiap semesternya dimana semester 2 sebesar 60%, semester 4 sebesar 68%, semester 6 sebesar 80%, dan semester 8 sebesar 88% [11]. Begitu pula dengan hasil pada hubungan tingkat semester dengan tingkat perilaku yang memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ilmi *et al* (2021), dimana nilai *p-value* yang dihasilkan pada penelitian tersebut adalah $0,001 < 0,05$ (α). Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan (semester) dengan tingkat perilaku swamedikasi. Perilaku yang baik sangat dipengaruhi oleh pendidikan yang tinggi sehingga memungkinkan seseorang mendapatkan informasi kesehatan yang lebih baik dan mempengaruhi tindakan pengobatan yang digunakan [24].

Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Perilaku

Hasil dari analisis bivariat menggunakan metode korelasi *rank spearman* untuk mempresentasikan hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat perilaku dapat dilihat pada tabel 7 di bawah ini:

Tabel 7. Hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat perilaku

Variabel	Tingkat Pengetahuan	
	r	Sig (2-tailed)
Tingkat Perilaku	0,179	0,006

Berdasarkan hasil pada Tabel 7, dapat dilihat pada nilai koefisien korelasi (r) dan nilai signifikansi menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki hubungan dengan tingkat perilaku dengan korelasi yang sangat rendah ke arah positif. Artinya, semakin tinggi pengetahuan maka perilaku swamedikasi akan semakin baik. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani *et al* (2013), dimana nilai p -value yang dihasilkan adalah $0,000 < 0,05$ (α) dengan keeratan hubungan antara kedua variabel yaitu sangat lemah (nilai $r = 0,195$) [21]. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat perilaku swamedikasi. Namun perlu diketahui bahwa perilaku yang baik tentang kesehatan tidak selalu dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi juga dipengaruhi oleh sikap, kepercayaan, tradisi maupun lingkungan seseorang yang bersangkutan.

4. Kesimpulan

Hasil penelitian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa mayoritas mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Tanjungpura memiliki pengetahuan kurang sebanyak 94 (40,5%) dan memiliki perilaku yang tepat sebanyak 226 (97,4%). Berdasarkan hasil univariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat semester dengan tingkat pengetahuan dan tingkat perilaku dengan nilai p -value masing-masing adalah 0,000 dan 0,026 serta memiliki nilai keeratan hubungan yang rendah antara tingkat semester dengan tingkat pengetahuan ($r=0,366$) dan keeratan yang sangat rendah antara tingkat semester dengan tingkat perilaku ($r=0,146$). Selain itu, tingkat pengetahuan dari mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas terhadap penggunaan obat bebas dan bebas terbatas dalam swamedikasi memiliki hubungan dengan tingkat perilaku dengan nilai p -value sebesar 0,006 dan keeratan hubungan yang rendah dengan nilai r sebesar 0,179. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkatan semester maka pengetahuan dan perilaku juga akan semakin baik.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penelitian ini terutama bagi responden penelitian dari Program Studi Farmasi Universitas Tanjungpura serta dosen-dosen pembimbing dan penguji yang membantu memberikan masukan bagi peneliti sehingga penelitian dapat berjalan dengan lancar.

Referensi

- [1] Aswa PA, Kharisma Y, Andriane Y, Respati T, Nurhayati E. (2019). Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi oleh Ibu-Ibu di Kelurahan Tamansari Kota Bandung. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains (JKS)*. 1(2):107-113.
- [2] Jabbar A, Nurjannah, Ifayah M. (2017). Studi Pelaksanaan Pelayanan Swamedikasi Beberapa Apotek Kota Kendari. *Warta Farmasi*. 6(1): 29-36.
- [3] Badan Pusat Statistik (BPS). Prevalensi Data Masyarakat Kalimantan Barat Melakukan Swamedikasi di Kalbar (22 Juni, 2021). Tersedia dari : <https://tinyurl.com/9uday5tp>.
- [4] Aini Siti Rahmatul, Puspitasari Candra Eka, Sri Erwinayanti GAP. (2019). Alih Pengetahuan Tentang Obat dan Obat Tradisional Dalam Upaya Swamedikasi di

- Desa Batu Layar Lombok Barat. *Jurnal Pendidikan dan Pengabdian Masyarakat.* 2(4):407-410.
- [5] Dewi AP, Wardaniati I, Pratiwi D, Valzon M. (2019). Sosialisasi Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat di Desa Kumain Kecamatan Tandun Kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin.* 2(2): 132-137.
- [6] Sholiha S, Fadholah A, Artanti LO. (2019). Tingkat Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Apotek Kecamatan Colomadu. *Pharmaceutical Journal of Islamic Pharmacy.* 3(2): 1-11.
- [7] Hidayati A, Dania H, Puspitasari MD. (2017). Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas untuk Swamedikasi Pada Masyarakat RW 8 Morobangun Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Manuntung.* 3(2): 139-149.
- [8] R Zulkarni, Tobat SR, Aulia SF. (2019). Perilaku Masyarakat Dalam Swamedikasi Obat Tradisional dan Modern di Kelurahan Sapiran Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan.* 10(1): 1-5.
- [9] Sugarna A, Marini, Nurhayatina R. (2019). Tingkat Pengetahuan Penggunaan Jamu Sebagai Upaya Swamedikasi I RT 01 Rw 01 Desa Japara. *Jurnal Farmasi Muhammadiyah Kuningan (JFARMAKU).* 4(2): 18-23.
- [10] Apsari DP, Jaya MKA, Wintariani NP. (2020). Pengetahuan, Sikap dan Praktik Swamedikasi Pada Mahasiswa Universitas Bali Internasional. *Jurnal Ilmiah Medicamento.* 6(1): 53-58.
- [11] Wulandari A, Permata MA. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Farmasi ISTN Terhadap Tindakan Swamedikasi Demam. *Sainstech Farma.* 9(2): 7-11
- [12] Husaini DC, Mphuthi DD, Abubakar Y, Domingo A. Self-Medication Practices Among College Students In Belize: A Nationwide Cross Sectional Study. *World Journal of Pharmaceutical Research.* 2019. 8(7): 238-254.
- [13] Hasibuan Muhammad R.H. (2020). Tingkat Pengetahuan Dan Tindakan Swamedikasi Mahasiswa Universitas Sumatera Utara. [Skripsi] Medan: Fakultas Farmasi Universitas Sumatera Utara.
- [14] Zahra R Kartika dan Nofha Rina. (2018). Pengaruh Celebrity Endirser Hamidah Rachmayanti terhadap Keputusan Pembelian Produk Online Shop Mayoutfit di Kota Bandung. *Jurnal Lontar.* 6(1): 43-57.
- [15] Tjoeng Surya Candra dan Ratih Indriyani. (2014). Pengaruh Perceived Organizational Support Terhadap Corporate Entrepreneurship pada Perusahaan Keluarga di Jawa Timur. *AGORA.* 2(1).
- [16] Suherman H dan Febriana D. (2018). Pengaruh Faktor Usia, Jenis Kelamin, dan Pengetahuan Terhadap Swamedikasi Obat. *Viva Medika.* 11(3): 94-108.
- [17] Shah K, Halder S, Haider S.S. (2021). Assessment of Knowledge, Perception, and Awareness About Self-Medication Practices Among University Students in Nepal. *Heliyon Journal.* 7(1): 1-6.
- [18] Hantoro Dhoan Tri, Liza Pristianty , Umi Athiyah1 , Ana Yuda. (2014). Pengaruh Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Obat Anti-Inflamasi Nonsteroid (AINS) Oral Pada Etnis Arab di Surabaya. *Jurnal Farmasi Komunitas.* 1(2): 45-48.
- [19] Ar-Rasily Oktarisa K dan Dewi P.K. (2016). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Orang Tua Mengenai Kelainan Genetik Penyebab Disabilitas Intelektual Di Kota Semarang. 5(4): 1422-1433.

- [20] Sandjaja Irfan Eko dan Dian Purnamasari. (2017). Perancangan Kuisisioner Survei Galangan. *Technology Science and Engineering Journal*. 1(1): 27-33.
- [21] Handayani DT, Sudarso, Kusuma AM. (2013). Swamedikasi Pada Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*. 3(3): 197-202.
- [22] Umami Desi Aulia. (2019). Hubungan Media Pembelajaran dan Minat Terhadap Motivasi Mahasiswi Tingkat III Kebidanan Widya Karsa Jayakarta. *Journal of Midwifery*. 7(1): 6-16.
- [23] Sunardi D. (2020). Pengaruh Gaya Kepemimpinan dan Jabatan Fungsional Perekayasa terhadap Kinerja Pegawai Balai Besar Aerodinamika, Aeroelastika dan Aeroakustika BPPT, Setu, Tangerang Selatan. *Jurnal Madani*. 3(1):151-163
- [24] Ilmi T, Suprihatin Y, Probosiwi N. (2021). Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Perilaku Swamedikasi Analgesik Di Apotek Kabupaten Kediri, Indonesia. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 17(1): 21-34.