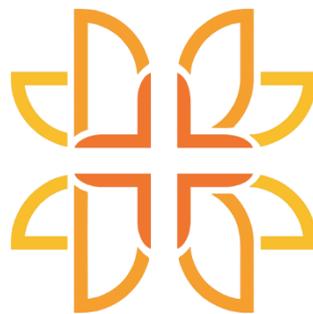


**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP KETEPATAN  
PENGUNAAN OBAT BATUK DALAM TINDAKAN SWAMEDIKASI  
PADA MAHASISWA UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG**

**SKRIPSI**

**Made Savitri Widya Suryani**

**11171018**



**Universitas Bhakti Kencana**

**Fakultas Farmasi**

**Program Strata I Farmasi**

**Bandung**

**2020**

## ABSTRAK

### **Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Ketepatan Penggunaan Obat Batuk Dalam Tindakan Swamedikasi Pada Mahasiswa Universitas Bhakti Kencana Bandung**

**Oleh :  
Made Savitri Widya Suryani  
11171018**

Obat batuk merupakan obat - obatan yang cukup banyak diiklankan dan diperoleh tanpa resep dokter, sehingga hal tersebut dapat menjadi salah satu penyebab yang dapat menyebabkan sebagian masyarakat ingin melakukan swamedikasi batuk. Dilakukan penelitian ini untuk melihat hubungan tingkat pengetahuan dan ketepatan penggunaan obat dalam tindakan swamedikasi pada kalangan mahasiswa guna untuk tercapainya peningkatan kualitas hidup pelaku swamedikasi obat batuk.

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah dengan metode observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Non Probability Sampling* yaitu sampling purposive. Kemudian dilakukan analisis univariat dan analisis bivariat. Hasil penelitian dari 150 responden terdapat 134 responden (89,33%) memiliki tingkat pengetahuan yang sangat baik, 13 responden (8,67 %) memiliki pengetahuan baik, dan sebanyak 3 responden (2%) memiliki pengetahuan cukup. Terdapat korelasi yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan ketepatan penggunaan obat batuk dengan nilai signifikansi 0,000 ( $< 0,05$ ). Sehingga diperoleh kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan responden dengan ketepatan penggunaan obat batuk.

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

## **ABSTRACT**

### **The Relationship between Knowledge Level and Accuracy in Using Cough Medicine in Student Self-Medication Actions In Universitas Bhakti Kencana Bandung**

**By:  
Made Savitri Widya Suryani  
11171018**

Cough medicines are medicines that are quite widely advertised and are obtained without a doctor's prescription, so that this can be one of the causes that can cause some people to want to do cough self-medication. This study was conducted to see the relationship between the level of knowledge and the accuracy of drug selection in self-medication among students in order to achieve an increase in the quality of life of cough medicine self-medication practitioners.

The method used in data collection is the observational method with a cross sectional approach. The sampling technique in this study is Non Probability Sampling, namely purposive sampling. Data collection was carried out by distributing questionnaires to 150 respondents. Then univariate analysis and bivariate analysis were performed. The results of the study of 150 respondents there are 134 respondents (89.33%) have a very good level of knowledge, 13 respondents (8.67 %) have good knowledge, and as many as 3 respondents (2%) have sufficient knowledge. Obtained a probability value of  $0.000 < 0.05$  so that it can be concluded that there is a relationship between the respondent's level of knowledge with the accuracy of cough medicine selection.

**Keywords:** Cough, Self-medication, Knowledge Level.

# LEMBAR PENGESAHAN

Dok No.09.005.000/PN/S1FF-SPMI

## LEMBAR PENGESAHAN

### HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP KETEPATAN PENGUNAAN OBAT BATUK DALAM TINDAKAN SWAMEDIKASI PADA MAHASISWA UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG

#### Laporan Tugas Akhir

Diajukan untuk memenuhi persyaratan kelulusan Sarjana Farmasi

**Made Savitri Widya Suryani**

11171018

Bandung, 19 Juni 2021

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Serta,



(apt. Drs. Akhmad Priyadi, M.M.)  
NIDN. 0430125601



(apt. ED Yunisa Mega Pasha, M.Farm.)  
NIDN. 0402069203

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala limpahan rahmat, hidayat, dan karunia nya, sehingga penyusunan tugas ahir yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Ketepatan Penggunaan Obat Batuk Dalam Tindakan Swamedikasi Pada Mahasiswa Universitas Bhakti Kencana Bandung” dapat saya selesaikan. Pada kesempatan ini perkenankan penulis menghaturkan rasa terimakasih kepada yang terhormat:

1. Orang tua dan keluarga yang selalu memberikan dukungan berupa moril, materil, motivasi dan doanya.
2. Bapak apt. Drs. Akhmad priyadi, M.M. selaku pembimbing utama yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, saran, dan nasehat dalam penelitian dan penulisan skripsi ini.
3. Ibu apt ED. Yunisa Mega Pasha, M.Farm. selaku pembimbing serta yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, saran, dan nasehat dalam penelitian dan penulisan skripsi ini.
4. Seluruh rekan seperjuangan yang bersama - sama berjuang dalam segala hal.

Penulis menyadari dalam penulisan tugas akhir ini masih banyak kekurangan. Untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan selanjutnya.

Bandung, Juli 2021

Made Savitri Widya Suryani

## DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4. Manfaat Penelitian	3
1.4.1. Manfaat di Bidang Teoritis	3
1.4.2. Manfaat di Bidang Praktik	3
1.5. Hipotesis Penelitian	4
1.6. Tempat dan Waktu Penelitian	4
1.6.1. Tempat Penelitian	4
1.6.2 Waktu Penelitian	4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1. Pengertian Swamedikasi	5
2.2. Pengertian Pengetahuan dan Tingkat Pengetahuan	5
2.3. Faktor -Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	6
2.4. Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan	7
2.5. Peran Apoteker Dalam Swamedikasi	8
2.6. Definisi Batuk	8
2.7. Jenis-Jenis Batuk	8
2.8. Mekanisme Batuk	9
2.9. Etiologi Batuk	10
2.10. Komplikasi Batuk	10
2.11. Definisi Obat	10

2.12. Jenis-Jenis Obat Batuk	12
<b>BAB III. METODOLOGI PENELITIAN</b>	<b>14</b>
3.1. Tempat dan Waktu Penelitian	14
3.1.1. Tempat Penelitian	14
3.1.2. Waktu Penelitian	14
3.2. Subyek Penelitian	14
3.2.1. Populasi	14
3.3. Metode Pengumpulan Data	14
3.4. Analisis Data	15
3.4.1. Analisis Univariat	15
3.4.2. Analisis Bivariat	15
<b>BAB IV. PROSEDUR PENELITIAN</b>	<b>16</b>
4.1. Kerangka Penelitian	16
4.2. Penelusuran Pustaka	17
4.3. Tempat dan Waktu Penelitian	17
4.4. Penetapan Sampel	17
4.5. Variabel Operasional	17
4.6. Pengumpulan Data	19
4.7. Pengolahan Data	19
4.8. Pengambilan Kesimpulan	20
<b>BAB V. HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	<b>21</b>
5.1. Uji Validitas	21
5.2. Analisis Univariat	23
5.2.1. Data Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	23
5.2.2. Data Karakteristik Jenis Kelamin Responden	24
5.2.3. Data Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkatan Semester	24
5.2.4. Tingkat Pengetahuan Responden	24
5.2.5. Ketepatan Penggunaan Obat Batuk	29
5.3. Analisis Bivariat	29
5.3.1. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Ketepatan Penggunaan Obat Batuk	29
<b>BAB VI. KESIMPULAN DAN SARAN</b>	<b>33</b>
6.1 KESIMPULAN	33
6.2. SARAN	33
6.2.1. Saran Untuk Peneliti Selanjutnya	33

6.2.2. Saran Untuk Tenaga Kefarmasian	33
DAFTAR PUSTAKA	34
LAMPIRAN	36

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Logo Obat Bebas (Depkes RI,2008)	11
Gambar 2.2 Keterangan Peringatan Obat Dan Keterangan Peringatan Obat (Depkes RI,2008).	12
Gambar 2.3. Gambar Pembagian Golongan Antitusif Berdasarkan Titik Kerjanya	13
Gambar 4.1. Tahapan Penelitian	16

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1. Definisi Operasional Mengenai Tingkat Pengetahuan Dan Ketepatan Penggunaan Obat	18
Tabel 5.2. Hasil Uji Reliabilitas Pengetahuan	21
Tabel 5.3. Hasil uji validitas ketepatan penggunaan obat	22
Tabel 5. 4. Hasil Uji Reliabilitas Ketepatan Penggunaan Obat	22
Tabel 5.5 Persentase Usia	23
Tabel 5.7. Persentase Tingkatan Semester	24
Tabel 5.8. Kategori Penilaian Tingkat Pengetahuan	25
Tabel 5.9. Persentase Tingkat Pengetahuan Responden	25
Tabel 5.10. Persentase Jawaban Responden	26
Tabel 5.11. Ketepatan Penggunaan Obat Batuk	29
Tabel 5.12 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Ketepatan Penggunaan Obat Batuk	30
Tabel 5.13 Distribusi Tingkat Pengetahuan Dengan Ketepatan Penggunaan Obat	31
Tabel 5.14 Hasil Analisis Hubungan Antara Jenis Kelamin Dengan Tingkat Pengetahuan	31
Tabel 5.15 Hasil Analisis Hubungan Antara Usia Dengan Tingkat Pengetahuan	31
Tabel 5.16 Analisis Hubungan Antara Tingkatan Semester Dengan Tingkat Pengetahuan	32

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1. Informed Consent	37
Lampiran 2. Kuisisioner	38
Lampiran 3. Hasil Uji Validitas Tingkat Pengetahuan	40
Lampiran 4. Hasil Uji Validitas Ketepatan Penggunaan Obat	41
Lampiran 5. Analisis Univariat	41
Lampiran 6. Analisis Bivariat	43

## BAB I. PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Setiap individu selalu memiliki kebutuhan pokok, untuk melakukan kegiatan sehari-hari kesehatan sangat dibutuhkan, sedangkan biaya untuk mendatangi suatu fasilitas kesehatan seperti ke dokter relatif mahal, sehingga hal ini menyebabkan angka perilaku swamedikasi atau *self medication* semakin hari semakin meningkat. Menurut WHO (*World Health Organization*) 80% masyarakat Indonesia melakukan swamedikasi, sebanyak 62,65% penduduk Indonesia di perkotaan melakukan swamedikasi, dan sebanyak 61,88% penduduk di daerah pedesaan melakukan swamedikasi juga (Probosiwi dan Laili, 2017). Pada penelitian sebelumnya diperoleh data mengenai prevalensi swamedikasi atau *self medication* pada mahasiswa relatif tinggi, sebanyak 96,56 % orang pernah melakukan swamedikasi atau *self medication*, sebanyak 62,32% orang mengatakan bahwa swamedikasi merupakan salah satu solusi dalam mengatasi suatu gejala atau penyakit, sebanyak 70,83 orang mengatakan alasan melakukan swamedikasi atau *self medication* dikarenakan penyakit dan gejala yang dialaminya ringan (Purnamayanti dan Artini, 2020).

Swamedikasi atau *self medication* merupakan usaha untuk menyembuhkan atau mencegah suatu gejala ataupun penyakit yang bisa dikenali secara mandiri menggunakan obat - obatan yang didapatkan tanpa menggunakan resep dokter seperti obat bebas, obat bebas terbatas,serta obat wajib apotek, ataupun obat modern, herbal dan tradisional lainnya (Atmaja dan Rahmadina, 2019). Sedangkan pengetahuan terkait obat merupakan sesuatu hal yang tergolong penting dimana harus dimiliki pada setiap individu, hal tersebut dikarenakan pengetahuan sangat berperan penting dalam kehidupan dan perkembangan setiap individu, serta membentuk, dan mempengaruhi suatu tindakan yang dilakukan setiap individu (Utami 2018). Dalam hal ini suatu pengetahuan akan dapat mempengaruhi tindakan seseorang dalam menggunakan obat pada swamedikasi.

Pada penelitian yang telah dilakukan sebelumnya mengenai pengetahuan masyarakat dalam melakukan swamedikasi tergolong sangat rendah, hal tersebut dinilai dari minimalnya tingkat kesadaran ataupun keinginan masyarakat untuk membaca serta mengamati petunjuk penggunaan obat yang tertera pada label obat pada saat berlangsungnya swamedikasi (Robiyanto dkk., 2018). Oleh karena itu pengetahuan mengenai penggunaan obat, seperti harus mengetahui jenis obat yang sesuai dengan kebutuhan, manfaat atau kegunaan obat yang dikonsumsi, bagaimana cara penggunaan obat yang tepat serta memahami dan mengetahui efek samping obat serta waktu dan durasi penggunaan obat dengan benar sangat dibutuhkan

pada setiap orang yang ingin melakukan swamedikasi agar terhindar dari kegagalan terapi akibat penggunaan obat yang tidak benar (Hidayati dkk., 2017).

Faktor-faktor yang mempengaruhi meningkatnya persentase swamedikasi adalah meningkatnya pengetahuan yang dimiliki masyarakat mengenai penyakit ringan serta berbagai macam gejala penyakit dan cara pengobatannya. Suatu masalah kesehatan dapat dikatakan ringan apabila suatu penyakit atau gejala yang dialami pelaku *self medication* memiliki durasi yang tidak lama serta tidak mengancam bagi diri pasien. Motivasi yang dimiliki masyarakat agar dapat mencegah ataupun mengobati penyakit baik yang bersifat ringan yang mampu dan mudah untuk dikenali sendiri, ketersediaan serta mudahnya untuk memperoleh obat-obatan yang bisa didapatkan secara bebas tanpa memerlukan resep dari dokter (OTC) secara luas, gencarnya kegiatan promosi obat-obatan pada berbagai macam media sehingga dapat memudahkan sebagian masyarakat dalam memperoleh informasi serta memilih obat - obatan yang akan digunakan, sarana pelayanan kesehatan yang terbatas dan sulit untuk dapat dijangkau oleh masyarakat,serta dapat mempersingkat waktu dan biaya yang dibutuhkan untuk mengunjungi dokter (Syafitri dkk., 2018).

Adapun beberapa keuntungan dari swamedikasi yang menyebabkan sebagian besar masyarakat ingin melakukan swamedikasi yaitu dari segi biaya lebih murah dan dapat mengurangi beban biaya pelayanan medis dan obat pada penyakit dan gejala yang ringan, serta waktu yang dibutuhkan cukup singkat apabila dibandingkan dengan pergi ke fasilitas kesehatan, dan adapun resiko dari swamedikasi yang berpotensi membahayakan pelaku swamedikasi yaitu, gagal memahami gejala yang timbul, terjadi efek samping yang tidak diinginkan, kesalahan memilih terapi, kegagalan mengetahui kontraindikasi, interaksi obat, peringatan dan perhatian, kesalahan dalam dosis dan cara penggunaan, kesalahan penyimpanan obat, serta penggunaan obat yang telah kadaluarsa (Harahap dkk., 2017).

Batuk merupakan suatu gejala penyakit yang cukup sering dikeluhkan oleh beberapa masyarakat. obat batuk merupakan obat - obatan yang cukup banyak diiklankan dan diperoleh tanpa resep dokter, sehingga hal tersebut bisa menjadikan suatu penyebab yang dapat menyebabkan sebagian masyarakat ingin melakukan swamedikasi batuk (Yuliandri and Wulansari 2019). Pada penelitian terkait sebelumnya yang dilakukan oleh Anggun Probowati pada tahun 2018 didapatkan responden sebanyak 81 responden terdapat 42% sampel yang memiliki pengetahuan baik, 43,2% berpengetahuan cukup baik, dan 14% sampel memiliki pengetahuan yang tergolong kurang baik, hasil uji *chi square* pada penelitian tersebut yaitu

adanya hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap ketepatan penggunaan obat (Probowati 2018). Kemudian pada penelitian yang dilakukan oleh Linda Asnasari pada tahun 2017 dengan jumlah responden sebanyak 88 responden sebanyak 64% responden mempunyai pengetahuan yang tergolong tinggi atau baik, dan sebanyak 36% responden memiliki pengetahuan yang rendah. Pada penelitian tersebut didapatkan hasil penelitian yaitu terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi namun hubungannya sangat rendah. Maka dilakukan penelitian ini untuk melihat hubungan mengenai tingkat pengetahuan, dan ketepatan penggunaan obat dalam tindakan swamedikasi pada kalangan mahasiswa guna untuk tercapainya peningkatan kualitas hidup pelaku swamedikasi obat batuk.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap swamedikasi dan penggunaan obat batuk pada mahasiswa Universitas Bhakti Kencana Bandung ?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan responden terhadap ketepatan penggunaan obat batuk dalam tindakan swamedikasi pada mahasiswa Universitas Bhakti Kencana Bandung.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui tingkat pengetahuan terhadap penggunaan obat batuk dalam tindakan swamedikasi pada Universitas Bhakti Kencana Bandung.
- 2) Untuk mengetahui ketepatan penggunaan obat batuk dalam tindakan swamedikasi pada Universitas Bhakti Kencana Bandung.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### 1.4.1. Manfaat di Bidang Teoritis

Menambah wawasan selama berlangsungnya proses penelitian, serta menjadi acuan untuk pengembangan ilmu pengetahuan, dan diharapkan dapat menjadi sumber informasi untuk peneliti selanjutnya tentang hubungan tingkat pengetahuan terhadap ketepatan penggunaan obat batuk.

### 1.4.2. Manfaat di Bidang Praktik

Penelitian ini diharapkan Farmasi dapat meningkatkan peran sebagai pendidik dalam menyampaikan informasi terkait ketepatan swamedikasi obat batuk.

### **1.5. Hipotesis Penelitian**

- 1)  $H_0$  : Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan responden terhadap ketepatan penggunaan obat batuk dalam tindakan swamedikasi pada Universitas Bhakti Kencana Bandung.
- 1)  $H_1$  : Adanya hubungan antara tingkat pengetahuan responden terhadap ketepatan penggunaan obat batuk dalam tindakan swamedikasi pada Universitas Bhakti Kencana Bandung.

### **1.6. Tempat dan Waktu Penelitian**

#### 1.6.1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di kampus Universitas Bhakti Kencana Bandung.

#### 1.6.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan dari bulan Februari - Juni 2021.

## **BAB II. TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1. Pengertian Swamedikasi**

Swamedikasi atau *self medication* atau yang biasanya diketahui dengan sebutan pengobatan sendiri adalah suatu usaha dan cara masyarakat melakukan pengobatan sendiri melalui penggunaan obat-obatan yang bisa diperjual belikan tanpa memerlukan resep dokter, pengobatan sendiri atau *self medication* sering dilakukan dalam menangani penyakit-penyakit ringan, dan gejala yang bisa diketahui oleh diri sendiri. Swamedikasi atau *self medication* sangat berperan penting dalam kelangsungan hidup seseorang karena swamedikasi adalah upaya pertama yang biasanya dilakukan masyarakat guna mengatasi suatu penyakit dan gejala yang dialami yang bersifat ringan, dan dirasa tidak membahayakan jiwa (Oktaviana dkk., 2019).

Ketidaktepatan dalam pelaksanaan swamedikasi atau *self medication* akan menimbulkan beberapa kerugian seperti, adanya potensi kesalahan dalam penggunaan obat misalnya tablet kunyah tetapi malah tidak dikunyah dan langsung ditelan, obat yang seharusnya dikonsumsi sebelum makan tetapi malah dikonsumsi setelah makan, maka pada akhirnya obat-obat yang salah penggunaannya tidak akan memberikan efek terapi yang maksimal. Sedangkan ketika swamedikasi atau *self medication* dilakukan dengan benar maka akan memberikan efek terapi yang maksimal, dan dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang (Harahap dkk., 2017).

Penyimpanan obat untuk swamedikasi dilakukan oleh sebagian besar rumah tangga di Indonesia, dimana rumah tangga di DKI Jakarta merupakan proporsi tertinggi yang menyimpan obat untuk swamedikasi, yaitu sebesar 56,4%, dan Nusa Tenggara Timur merupakan proporsi terendah yaitu 17,2 %. Sebanyak 42,2 % masyarakat menyimpan obat untuk persediaan, diantaranya masyarakat melakukan penyimpanan obat keras sebanyak 35,7%, antibiotik sebanyak 27,8 %, serta 47% melakukan penyimpan obat sisa baik obat yang tersisa dari resep dokter maupun obat yang dahulunya tidak dihabiskan (Hidayati dkk., 2017)

### **2.2. Pengertian Pengetahuan dan Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan suatu hal yang harus dimiliki tiap individu, dimana pengetahuan tersebut biasanya dapat diperoleh dari mendengar, melihat, meraba, mencium, serta merasakan. Pengetahuan yang dimiliki setiap individu akan mempengaruhi suatu tindakan dan keputusan yang dilakukan dan diambil oleh setiap individu (Widodo 2019).

Tingkat pengetahuan terbagi menjadi 6 tingkatan (Widodo 2019), yaitu:

#### 1) Tahu (*know*)

Tahu (*know*) merupakan suatu tingkat pengetahuan yang diperoleh dengan cara mengingat ulang suatu materi atau kejadian yang pada waktu sebelumnya telah dipelajari atau dilakukan.

#### 2) Memahami (*comprehension*)

Memahami (*comprehension*) merupakan suatu tingkatan pengetahuan dimana seseorang memiliki kemampuan dalam menjelaskan dan memaparkan suatu wawasan yang dimiliki oleh individu yang telah memahami suatu objek yang telah ditelaah.

#### 3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi (*application*) merupakan kemampuan seseorang dalam mempraktekan secara langsung mengenai materi-materi yang telah diperoleh.

#### 4) Analisis (*analysis*)

Analisis (*analysis*) merupakan suatu kemampuan yang dimiliki seseorang dalam hal menelaah dan menjabarkan suatu objek yang masih berhubungan atau berkaitan.

#### 5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis (*synthesis*) merupakan kemampuan yang dimiliki seseorang dalam meletakkan atau menghubungkan suatu bagian untuk menjadi satu bentuk terbarunya. Dengan istilah lain yaitu kemampuan dalam membuat dan menyusun fakta baru berdasarkan dari formula yang sudah ada.

#### 6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi (*evaluation*) adalah keahlian yang dimiliki tiap orang untuk membuat penafsiran pada suatu objek ataupun materi.

### **2.3. Faktor -Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Delapan faktor yang dapat berkontribusi memberi pengaruh suatu ilmu pengetahuan setiap individu (Notoatmodjo, 2010).

#### 1) Pendidikan

Suatu informasi akan lebih mudah untuk diterima dan ditangkap apabila individu tersebut memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik. Semakin tinggi pendidikan suatu individu maka semakin meningkat juga suatu pemahaman individu tersebut, sehingga tepat dalam pengambilan sikap.

## 2) Pekerjaan

Pengalaman dan pengetahuan setiap individu sebagian besar diperoleh dari lingkungan dan pekerjaan.

## 3) Pengalaman

Pengalaman ialah suatu peristiwa ataupun suatu kejadian dimana pada waktu sebelumnya pernah dirasakan atau dialami oleh setiap individu pada saat berinteraksi dengan lingkungannya.

## 4) Usia

Dengan semakin meningkatnya umur seseorang maka akan menyebabkan terjadinya perubahan pada aspek psikologis dan kejiwaan. Bertambahnya usia akan menyebabkan semakin matang dan dewasanya taraf berfikir seseorang, dan daya tangkap serta terbentuk suatu pola pikir seseorang yang lebih baik.

## 5) Kebudayaan

Cara berfikir serta berperilaku dipengaruhi oleh kebudayaan suatu tempat dimana seseorang dilahirkan.

## 6) Minat

Ketertarikan seseorang terhadap hal – hal yang akan menyebabkan setiap individu ingin mencoba serta menekuni, sehingga pada akhirnya akan mendapatkan suatu pengetahuan.

## 7) Sumber informasi

Luasnya wawasan seseorang dapat dipengaruhi oleh sumber informasi ataupun bacaan sehingga dengan luasnya wawasan akan meningkatkan pengetahuan.

## 8) Media

Meningkatnya pengetahuan seseorang juga dapat dipengaruhi oleh media seperti televisi, handphone, internet, koran, dan lain sebagainya.

## **2.4. Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan**

Untuk mengukur tingkat pengetahuan setiap orang bisa diukur dengan cara melakukan wawancara dan menyebarkan angket kuesioner mengenai materi terkait yang akan diukur dari seseorang

penelitian (Notoatmodjo, 2010). Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan cara memberikan suatu pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian terhadap jawabannya.

## **2.5. Peran Apoteker Dalam Swamedikasi**

Apoteker berperan penting dalam kelangsungan proses swamedikasi, dan bertanggung jawab untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan cara menjamin mutu, khasiat dan keamanan obat. Apoteker juga berperan sebagai penyedia informasi, seperti informasi mengenai indikasi obat, efek samping obat, cara penggunaan obat, waktu minum obat, dosis obat, serta dapat memberikan solusi dari masalah yang dialami pasien, peran apoteker tersebut bertujuan agar tercapainya keamanan, ketepatan, dan rasionalitas penggunaan obat dalam swamedikasi (PerMenKes 73/2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek).

## **2.6. Definisi Batuk**

Batuk merupakan mekanisme yang membantu mencegah masuknya partikel asing seperti debu, asap rokok, rangsangan kimiawi seperti gas atau bau pada saluran nafas dan mengeluarkan partikel asing yang ada pada saluran nafas, biasanya tubuh melakukan mekanisme pertahanan dengan ditandai adanya batuk. Sehingga dapat didefinisikan batuk juga merupakan suatu gejala klinis atau manifestasi dari adanya gangguan pada sistem pernafasan. Keadaan yang mengganggu sistem respiratorik dan gangguan extra-respiratorik menyebabkan gejala batuk. Penyebab batuk bisa juga diakibatkan oleh beberapa penyakit seperti rhinitis alergi, infeksi, inflamasi (Lorensia, A dkk., 2018).

## **2.7. Jenis-Jenis Batuk**

### **1) Jenis batuk berdasarkan waktu**

Jenis batuk berdasarkan waktu, terdapat batuk Akut, dimana lama terjadinya batuk adalah kurang dari 2 minggu, sedangkan batuk yang terjadi antara 2 – 4 minggu dinamakan sebagai batuk subakut, dan waktu batuk yang terjadi selama lebih dari 4 minggu dikatakan sebagai batuk kronis, dimana batuk kronis menandakan adanya suatu jenis penyakit yang lebih berat, misalnya seperti TBC, gangguan refluks lambung, gangguan obstruktif paru kronis, kanker paru dll (Saryanti dan Anggraini, 2018).

### **2) Jenis batuk berdasarkan tanda klinis**

Jenis batuk berdasarkan tanda klinis terbagi menjadi tiga, yaitu misalnya batuk kering (non produktif), serta batuk berdahak (produktif). Batuk yang tidak menghasilkan lendir atau dahak, dan

menimbulkan rasa gatal pada tenggorokan, sehingga akan menyebabkan terjadinya batuk dikatakan sebagai batuk kering. Sedangkan batuk yang disebabkan oleh terdapatnya cairan dahak di organ tenggorokan disebut dengan batuk berdahak (Saryanti dan Anggraini, 2018).

## **2.8. Mekanisme Batuk**

Mekanisme terjadinya batuk terbagi menjadi tiga mekanisme, yang pertama merupakan fase iritasi dimana pada fase iritasi merupakan pada salah satu saraf sensorik nervus vagus di laring, trakea, bronkus, mengalami iritasi sehingga dapat menimbulkan terjadinya batuk. Kemudian dilanjutkan dengan mekanisme yang terjadi pada fase inspirasi, dimana terjadinya kontraksi otot kartilago aritenoidea yang diakibatkan dari terbuka lebarnya glotis secara refleks. Masuknya udara dalam jumlah yang banyak ke dalam paru-paru menandakan inspirasi yang terjadi sangat dalam dan cepat. Terjadinya peningkatan volume paru diakibatkan dari membesarnya dimensi lateral dada karena terfiksirnya iga bagian bawah yang disebabkan oleh kontraksi otot toraks (Purwanto dkk., 2018).

Terjadinya mekanisme pembersihan yang potensial dikarenakan adanya udara yang masuk ke paru dalam jumlah yang relatif banyak mengakibatkan fase ekspirasi yang terjadi bersifat kuat maka menyebabkan memperkecilnya rongga udara yang tertutup karena fase ekspirasi yang terjadi lebih cepat dan kuat. Mekanisme selanjutnya yaitu terjadinya fase kompresi, pada fase kompresi terjadinya mekanisme kontraksi pada otot abduktor kartilago aritenoidea yang akan menyebabkan penutupan glotis sehingga glotis akan tertutup pada waktu 0,2 detik. Hal tersebut merupakan ciri khas penyebab terjadinya batuk (Purwanto dkk., 2018).

Untuk memperoleh terjadinya batuk yang efektif dengan terjadinya peningkatan tekanan intratoraks sampai 300 cm. Setelah glotis terbuka terjadi peningkatan tekanan pleura selama 0,5 detik. Kejadian batuk tanpa mekanisme penutupan glotis pernah terjadi, hal tersebut diakibatkan karena meningkatnya tekanan intratoraks ketika glotis sedang terbuka yang disebabkan oleh otot-otot ekspirasi. Mekanisme batuk yang terakhir yaitu terjadinya fase ekspirasi atau ekspulsi pada fase ini terjadi pengeluaran benda asing atau partikel asing bersamaan dengan pengeluaran sejumlah besar udara dengan kecepatan yang tinggi, hal tersebut diakibatkan karena terbukanya glotis secara mendadak akibat dari kontraksi aktif pada otot ekspirasi (Purwanto dkk., 2018).

## 2.9. Etiologi Batuk

Batuk dapat disebabkan oleh berbagai macam jenis penyakit, dimana sebagian besar penyakit yang menyerang sistem respiratorik dapat menyebabkan terjadinya batuk, misalnya penyakit asma. Penyakit yang tidak menyerang sistem respiratorik juga dapat menyebabkan terjadinya batuk misalnya *GERD (gastroesophageal reflux disease)*, rhinitis alergi. Penyebab batuk juga dapat diakibatkan karena adanya suatu benda asing yang masuk ke sistem pernapasan, misalnya asap rokok, polusi kendaraan (Rahmawati, 2019).

## 2.10. Komplikasi Batuk

Batuk dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang dapat dialami oleh penderita batuk, komplikasi yang terjadi meliputi, adanya rasa mual dan muntah, badan terasa lemas. Komplikasi yang lebih parah juga dapat terjadi seperti bradikardia, perdarahan subkonjungtiva. Selain itu pneumotoraks, bahkan fraktur juga dapat terjadi akibat dari komplikasi dari batuk yang terlalu parah. Adanya peningkatan tekanan serebrospinal yang disebabkan karena intra abdomen dan intratoraks mengalami peningkatan tekanan juga akan mengakibatkan seseorang mengalami komplikasi yang sangat parah yaitu *cough syncope* atau *tussive syncope*, dimana penderita batuk tersebut akan mengalami keadaan kehilangan kesadaran kurang lebih dalam waktu 10 detik (Hidayati dkk., 2017).

## 2.11. Definisi Obat

Obat merupakan zat atau gabungan dari beberapa zat yang digunakan untuk membantu proses penentuan diagnosis, penyembuhan, dan pencegahan penyakit dan gejala yang tujuannya akhirnya adalah dapat meningkatkan kualitas hidup pasien (PERMENKES RI NO 73/2016). Obat berdasarkan nama dagang terbagi menjadi dua yaitu ada obat generik dan juga obat paten. Obat generik merupakan obat yang dipasarkan menggunakan nama produk sesuai dengan nama zat aktifnya, dimana obat generik ini memiliki nominal harga yang relatif tergolong murah jika dibandingkan dengan obat paten. Obat paten ialah suatu jenis obat yang memiliki perlindungan hak paten selama 20 tahun, dan obat paten juga merupakan obat yang diproduksi serta dipasarkan menggunakan nama dagangnya sendiri, sehingga obat paten relatif lebih mahal (Harahap, Khairunnisa, and Tanuwijaya 2017).

Kriteria yang harus dipenuhi untuk obat yang bisa diberikan tanpa menggunakan resep dokter yaitu, tidak menyebabkan resiko pada kelanjutan penyakit, untuk penggunaan tidak membutuhkan tenaga kesehatan serta alat khusus, tingkat keamanan obat untuk pengobatan

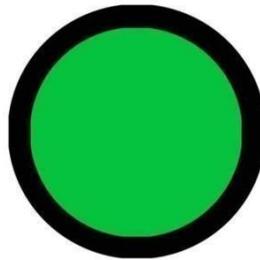
sendiri dapat dipertanggung jawabkan. Kriteria tersebut harus dipenuhi untuk menghindari terjadinya suatu kejadian yang tidak diharapkan atau diinginkan pada pelaku swamedikasi (Rahmawati 2019). Dalam swamedikasi penyakit yang biasanya diobati dengan melakukan swamedikasi yaitu penyakit yang tergolong bersifat ringan seperti misalnya batuk, konstipasi, demam, nyeri arthritis, Influenza, sakit kepala, dermatitis/eksim, sariawan, diare, alergi, infeksi bakteri *topical*, *gastritis*, jerawat, *konjungtivitis*.

Golongan obat - obatan yang diizinkan untuk digunakan dalam swamedikasi yaitu diantaranya, obat bebas (OB), obat bebas terbatas (OBT), dan suplemen makanan.

#### 1) Obat Bebas (OB)

Merupakan obat yang diperjualkan secara bebas tidak perlu menggunakan resep dokter, dan sering juga disebut sebagai obat OTC (*Over The Counter*), obat bebas berciri - ciri terdapat lingkaran yang berwarna hijau dan terdapat garis tepi dengan warna hitam.

Contoh : Multivitamin, Oralit, Paracetamol, dll.



Gambar 2.1. Logo Obat Bebas (Depkes RI,2008)

#### 2) Obat Bebas Terbatas (OBT)

Merupakan obat keras yang tetap bisa diperjual belikan tidak perlu menggunakan resep dokter, dan diikuti dengan adanya tanda peringatan. Seperti : dosis, indikasi, kontraindikasi, peringatan. Obat bebas terbatas ditandai dengan lingkaran berwarna biru dengan garis tepi berwarna hitam.

Contoh : Ibuprofen, CTM, dll.



Gambar 2.2 Keterangan Peringatan Obat Dan Keterangan Peringatan Obat (Depkes RI ,2008).

## 2.12. Jenis-Jenis Obat Batuk

### 1) Ekspektoran.

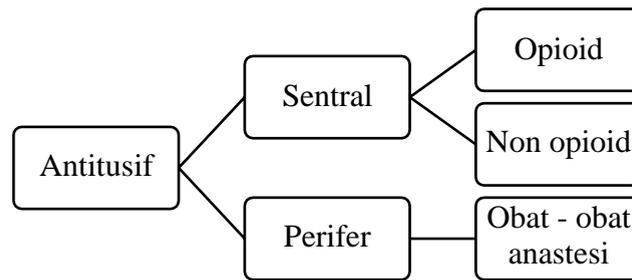
Ekspektoran atau pengencer dahak merupakan suatu macam obat batuk yang biasanya dipergunakan untuk mengatasi batuk yang berdahak. Mekanime kerja dari ekspektoran yaitu berdasarkan pada stimulasi mukosa lambung, dan secara refleks merangsang sekresi kelenjar saluran pernafasan, sehingga terjadi penurunan viskoitas dan memudahkan pengeluaran dahak.

Contoh : gliseril guaiakolat, bromheksin.

### 2) Antitusif

Antitusif merupakan suatu macam obat batuk yang dipergunakan untuk mengatasi batuk yang bersifat kering pada penderita batuk yang tidak berdahak, dengan cara menekan refleks batuk. Mekanisme aksi dari antitusif yaitu dengan cara menekan batuk dengan mengubah ambang respon pusat batuk di medula atau perifer dengan menghambat peregangan paru, sehingga menurunkan impuls ke pusat batuk.

Antitusif terbagi menjadi beberapa golongan berdasarkan titik kerjanya. Bagan dibawah ini merupakan golongan antitusif berdasarkan titik kerjanya, dimana antitusif yang bekerja secara sentral akan menekan rangsangan batuk di pusat batuk yang terletak di medulla. Dimana antitusif sentral akan terbagi lagi menjadi opioid dan non opioid. dimana opioid merupakan zat - zat yang menyebabkan terjadinya adiksi, dan non opioid zat - zat yang tidak menyebabkan adiksi, dan tidak berpotensi untuk disalahgunakan.



Gambar 2.3. Gambar Pembagian Golongan Antitusif Berdasarkan Titik Kerjanya (Mahadkk., 2018).

Contoh - contoh antitusif yaitu, dekstrometorfan HBr (DMP HBr), difenhidramin HCl (Depkes RI, 2006).

### 3) Mukolitik

Mukolitik merupakan salah satu jenis obat batuk, dimana mukolitik memiliki mekanisme kerja dengan mengencerkan atau menurunkan viskositas sekret pada saluran pernafasan dengan jalan memecah benang-benang yang terdapat pada mukoprotein dan mukopolisakarida dari sputum. Viskositas sputum akan diubah oleh obat mukolitik.

Contoh obat mukolitik yaitu bromheksin, ambroksol, dan asetilsistein (Depkes RI, 2006).

## **BAB III. METODOLOGI PENELITIAN**

### **3.1. Tempat dan Waktu Penelitian**

#### 3.1.1. Tempat Penelitian

Penggunaan lokasi untuk Penelitian ini bertempat di Universitas Bhakti Kencana.

#### 3.1.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari bulan Februari - Juni 2021.

### **3.2. Subyek Penelitian**

#### 3.2.1. Populasi

Populasi dapat diartikan sebagai seluruh dari objek dalam penelitian. Berhasil atau tidaknya suatu penelitian juga dapat dipengaruhi oleh faktor penggunaan populasi dan juga sampel. Adapun populasi yang digunakan pada penelitian merupakan sebagian Mahasiswa dan Mahasiswi Universitas Bhakti Kencana Bandung. Populasi terjangkaunya adalah Mahasiswa dan Mahasiswi Fakultas Farmasi semester 2 dan semester 8 Universitas Bhakti Kencana Bandung yang memenuhi kriteria, dimana pada penelitian ini terdapat dua kriteria yang dipergunakan, antara lain yaitu kriteria inklusi serta kriteria eksklusi.

##### 1) Kriteria inklusi :

- a) Mahasiswa atau Mahasiswi Fakultas Farmasi semester 2 dan semester 8 Universitas Bhakti Kencana yang bersedia menjadi subjek penelitian.
- b) Responden mengisi data secara lengkap.
- c) Tidak memiliki keterbatasan dalam berkomunikasi.
- d) Bersedia untuk ikut serta dalam pengisian kuesioner.

##### 2) Kriteria eksklusi :

- a) Mahasiswa yang mengisi kuesioner tetapi tidak di isi secara lengkap.
- b) Mahasiswa yang memiliki pengalaman kerja di bidang kesehatan.
- c) Mahasiswi yang sedang hamil.

### **3.3. Metode Pengumpulan Data**

Didaalam penelitian ini digunakan metode observasional dan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Kuesioner merupakan salah satu instrumen yang dipergunakan pada saat dilakukan penelitian ini. Adapun sumber data yang dipergunakan didalam penelitian ini menggunakan data primer, dimana data yang digunakan didapatkan langsung dari responden, kemudian yang menjadi responden penelitian ini yaitu Mahasiswa

dan Mahasiswi Fakultas Farmasi semester 2 dan semester 8 Universitas Bhakti Kencana Bandung melalui penyebaran kuesioner mengenai tingkat pengetahuan dan ketepatan penggunaan obat batuk.

### 3.4. Analisis Data

Data yang didapatkan dari kuesioner kepada responden akan dilakukan analisis menggunakan suatu program IBM SPSS versi 20 dan Microsoft Excel. Adapun mengenai Analisis statistik yang dipakai pada penelitian ini yaitu menggunakan analisis Univariat serta analisis Bivariat.

#### 3.4.1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan dalam memaparkan mengenai karakteristik dalam tiap - tiap variabel pada penelitian (Sofia 2018), adapun karakteristik yang ingin dilihat yaitu usia, jenis kelamin, tingkatan semester.

#### 3.4.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat biasanya digunakan dalam menilai suatu hipotesis, analisis bivariat juga biasanya dipergunakan dalam melihat apakah mengandung hubungan antar variabelnya yang digunakan seperti antara tingkat pengetahuan mahasiswa (variabel bebas) terhadap ketepatan penggunaan obat batuk dalam swamedikasi (variabel terikat). Pada analisis bivariat menggunakan uji statistik yaitu uji korelasi menggunakan spearman correlation dan menggunakan *chi square*, dimana derajat kepercayaan yang digunakan yaitu sebesar 95% dan tingkat signifikansi ( $\alpha$ ) 0,05.

- 1) Apabila uji korelasi dengan spearman correlation menghasilkan nilai probabilitas  $< 0,05$  sehingga hipotesis ditolak dimana memiliki arti bahwa adanya hubungan antar variabel yang digunakan yaitu tingkat pengetahuan terhadap ketepatan penggunaan obat batuk, namun apabila nilai probabilitas  $> 0,05$  sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa hipotesis diterima berarti tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap ketepatan penggunaan obat batuk.
- 2) Apabila uji korelasi menggunakan *uji chi square* menghasilkan taraf signifikansi di bawah 0,05 atau ( $p < 0,05$ ) yang memiliki arti diperoleh kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sosiodemografi responden. Namun apabila uji *chi square* menghasilkan taraf signifikansi *p value* di atas 0,05 atau ( $p > 0,05$ ) yang artinya tidak ditemukan hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap sosiodemografi responden.