POLA PERILAKU PENGOBATAN MANDIRI DI ANTARA PRIA DAN WANITA DI KALANGAN MAHASISWA
UNIVERSITAS SANATA DHARMA, KAMPUS III, PAINGAN, MAGUWOHARJO, DEPOK, SLEMAN,
YOGYAKARTA

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi ( S.Farm )
Program Studi Farmasi

Oleh :
Franciscus Timur Joewi Angkoso
NIM : 008114010

FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SANATA DHARMA
YOGYAKARTA
2006
Persetujuan Skripsi

POLA PERILAKU PENGOBATAN MANDIRI DI ANTARA PRIA DAN WANITA DI KALANGAN MAHASISWA UNIVERSITAS SANATA DHARMA, KAMPUS III, PAINGAN, MAGUWOHARJO, DEPOK, SLEMAN, YOGYAKARTA

Oleh:

Franciscus Timur Joewi Angkoso
NIM: 008114010

Skripsi ini telah disetujui oleh:

Pembimbing Utama,
Yosef Wijaya, M.Si., Apt
Tanggal 15 Agustus 2006
Pengesahan Skripsi

POLA PERILAKU PENGOBATAN MANDIRI DI ANTARA PRIA DAN WANITA DI KALANGAN MAHASISWA
UNIVERSITAS SANATA DHARMA, KAMPUS III,
PAINGAN, MAGUWOHARJO, DEPOK, SLEMAN,
YOGYAKARTA

Dipersiapkan dan ditulis oleh:

Franciscus Timur Joewi Angkoso
NIM: 008114010

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi
Universitas Sanata Dharma
Pada tanggal:
31 Juli 2006

Mengetahui:
Fakultas Farmasi
Universitas Sanata Dharma

Dekan,

Dr. A. Munsanto, S.U., Ph.D., Apt.


Panitia Penguji:


HALAMAN PERSEMBERHAN

Apa-apa yang nggak buat kita mati
menjadikan kita lebih kuat

(Luca)

Banyak yang berharga dan berarti dalam
kehidupan, akan tetapi yang paling berarti
adalah pengalaman dan hidup kita sendiri

(No)

Kedewasaan tumbuh saat kita jatuh,
remudian bangkit, mulai merangkak,
berdiri, berjalan dan bersiap untuk lari

(Ade Chan)

Skripsi ini kupersembahkan untuk:

Jesus Christ for His love,

Papi dan Ibuku tercinta untuk doa dan kasih sayangnya,

My brother Anton and My sister Elly, Lucy, Rianti and Riani

My sweet heart Lucia Venny Luhmawati untuk cinta dan senyumannya

Almamaterku Sanata Dharma yang kubanggakan
**KATA PENGANTAR**

Sembah sujud dan puji syukur kepada Allah Bapa Yang Maha Pengasih atas bercak, anugerah dan doaNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul *Pola Perilaku Pengobatan Sendiri Di Antara Pria dan Wanita Di Kalangan Mahasiswa Universitas Sanata Dharma, Kampus III, Paingan, Maguwoharjo, Depok, Sleman, Yogyakarta* ini dengan baik.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi (S.Farm) di Fakultas Farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.

Penyusunan skripsi ini tidak akan berhasil dengan baik tanpa adanya dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis akan mengucapkan banyak terima kasih kepada:

5. Ibu Rita Suladi, M.Si, Apt. selaku dosen penguji yang banyak memberikan masukan yang berguna demi peningkatan hasil karya tulis ini.


10. Dr. Sudibyo Martono, Apt. atas diskusi yang bermanfaat dan ilmu yang banyak diberikan kepada penulis.


12. Setiap mahasiswa Universitas Sanata Dharma yang telah merelakan waktunya untuk mengisi kuesioner ini.

13. Ibuku tercinta atas segala dukungan, semangat hidup dan cinta kasih tanpa batas kepada penulis, *i love you Mom*.


16. Lucia Venny Luhmawati untuk setiap cinta, senyuman, dan hari-hari yang dilalui bersama penulis.
17. Draven. E atas pelajaran hidup dan semangat yang diberikan.

18. Semua teman untuk kebersamaan dan persaudaraan selama ini: John Kobun, Ladoangin, Cimot, Bendot-Himen, Opik, Anton-Rime, anak-anak kos Marcopolo, No2k, Marsell dan semua teman yang pernah merasa menjadi satu saudara di IMAHO.


20. Lila dan teman-teman, Dewi, Rika, mbak Ella buat segala masukan dan buku yang diberikan.

21. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu yang turut membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi dunia pendidikan dan semua pihak yang berkepentingan. Akhirnya, patut disadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu, kritik dan saran untuk kesempurnaan skripsi ini sangat penulis harapkan.

Yogyakarta, 31 Juli 2006

Penulis
INTISARI

Banyaknya obat yang dapat dibeli di pasaran tanpa resep dokter akan semakin meningkatkan minat masyarakat untuk melakukan pengobatan mandiri. Dalam menentukan pengambilan keputusan, pengobatan mandiri dapat dipengaruhi oleh faktor usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi, pengetahuan, tingkat pendidikan serta persepsi seseorang terhadap gejala-gejala penyakit dan cara penyembuhannya. Berdasarkan faktor-faktor tersebut penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pola perilaku pengobatan mandiri diantara pria dan wanita di kalangan mahasiswa Universitas Sanata Dharma, Kampus III, Paingan, Maguwoharjo, Depok, Sleman, Yogyakarta.

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian observasional dengan rancangan penelitian deskriptif. Data yang digunakan diperoleh dari kuissoner yang diisi oleh mahasiswa-mahasiswa Universitas Sanata Dharma, Kampus III dan diambil sebanyak 350 mahasiswa sebagai responden. Data yang diperoleh dianalisis statistik deskriptif dalam bentuk persentase, jawaban yang sama dikelompokkan dan dihitung persentasenyanya kemudian ditampilkan dalam bentuk diagram dan tabel.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa salah satu faktor yang mendorong responden melakukan pengobatan mandiri adalah hemat biaya, karena tidak perlu biaya periksa ke dokter, yaitu 52,03% untuk responden pria dan 36,59% untuk responden wanita. Menurut 82,20% responden pria dan 87,50% responden wanita berpendapat bahwa obat bebas aman digunakan meskipun dapat diperoleh tanpa menggunakan resep dokter dan responden akan kembali menggunakan obat tersebut apabila mendapat kesembuhan setelah menggunakanannyanya. Menurut responden pria maupun wanita mengatakan bahwa penyakit-penyakit yang biasa diatasi dengan menggunakan obat tanpa resep adalah flu, batuk, sakit kepala, pilek dan demam.

Kata kunci : perilaku, pengobatan mandiri, mahasiswa
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini tidak memuat karya atau bagian karya orang lain kecuali yang telah disebutkan dalam kutipan dan daftar pustaka, sebagaimana layaknya karya ilmiah.

Yogyakarta, 31 Juli 2006

Penulis

Franciscus Timur Joewi Angkoso
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ................................................................................................................. i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING ................................................................................. ii
HALAMAN PENGESAHAN ........................................................................................................ iii
HALAMAN PERSEMBAHAN ...................................................................................................... iv
KATA PENGANTAR ............................................................................................................... v
INTISARI .............................................................................................................................. viii
ABSTRACT ............................................................................................................................ ix
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ......................................................................................... x
DAFTAR ISI .......................................................................................................................... xi
DAFTAR TABEL ..................................................................................................................... xv
DAFTAR GAMBAR ................................................................................................................ xv

BAB I. PENGANTAR

A. Latar Belakang ................................................................................................................. 1
   1. Permasalahan ............................................................................................................... 3
   2. Keaslian Penelitian .................................................................................................... 4
   3. Manfaat Penelitian .................................................................................................... 5

B. Tujuan Penelitian .......................................................................................................... 5
   1. Tujuan Umum .......................................................................................................... 5
2. Tujuan Khusus .................................................................................. 6

BAB II. PENELAHAAN PUSTAKA

A. Pengobatan Mandiri ........................................................................... 7
B. Penggolongan Obat ........................................................................... 10
C. Peran Apoteker dalam Pengobatan Sendiri ....................................... 14
D. Teori Perilaku ................................................................................... 14
E. Perilaku Sakit ................................................................................... 24
F. Keterangan Empiris ........................................................................... 26

BAB III. METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan rancangan penelitian .......................................................... 27
B. Batasan Operasional .......................................................................... 28
C. Subjek Penelitian ............................................................................. 28
D. Alat Pengumpulan data ...................................................................... 29
E. Tatacara Pengumpulan data ............................................................... 29
   1. Membuat kuisiner ................................................................. 29
   2. Menentukan besarnya sample populasi ..................................... 31
   3. Penyebaran kuisiner ............................................................... 32
   4. Pengumpulan kuisiner ............................................................. 32
   5. Pengolahan data ....................................................................... 32
F. Analisa Data .................................................................................... 32
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Perbedaan Pola Perilaku Dalam Pengobatan Mandiri Pada Dua Kelompok Mahasiswa Yang Berbeda Jenis Kelaminnya ........................................ 33
   1. Penilaian Mahasiswa Mengenai Kondisi Kesehatannya ........... 33
   2. Tindakan Pertama yang Dilakukan Mahasiswa Apabila Merasakan Ada Gangguan Kesehatan Pada Dirinya ................................. 34
   3. Tempat-tempat Biasanya Mahasiswa Membeli OTR .......... 35
   4. Kesadaran Mahasiswa Untuk Membaca Informasi yang Terdapat Pada Kemasan Obat .................................................................. 36
   5. Bagain-bagian yang Dibaca Oleh Mahasiswa Pada Informasi yang Tertera di Kemasan Obat ......................................................... 38
   6. Pemahaman Mahasiswa Mengenai Informasi yang Ada Pada Kemasan Obat ........................................................................... 39
   7. Perilaku Mahasiswa Apabila Mendapat Kesembuhan Setelah Menggunakan Produk OTR Tersebut .............................................. 40

B. Faktor-faktor yang Mendorong Responden Melakukan Pengobatan Mandiri ...................................................................................... 41
   1. Alasan Mahasiswa Menggunakan Obat Tanpa Resep (OTR) 41
   2. Persepsi Mahasiswa terhadap Keamanan OTR yang Dijual Bebas di Pasaran ........................................................................... 43
C. Sumber-sumber Informasi yang Didapatkan Responden Mengenai Penggunaan Obat Tanpa Resep Dan Penyakit-penyakit yang Dapat Diatasi Dengan Menggunakan Obat Tanpa Resep .................................................. 44

1. Sumber Informasi Dalam Menentukan Atau Memilih OTR yang Akar Digunakan Oleh Mahasiswa .......................................................... 44

2. Sumber Informasi yang Diperlukan Oleh Mahasiswa Terkait OTR yang Akan Digunakan ................................................................. 46

3. Sumber Informasi yang Diperlukan Oleh Mahasiswa Terkait Penyakit yang Dapat Diatasi Dengan OTR ........................................... 47

4. Informasi Mengenai Kondisi atau Penyakit yang Biasa Diatasi Dengan Menggunakan Obat Tanpa Resep (OTR) .................................. 48

D. Jenis Obat yang Sering Digunakan oleh Responden Dalam Melakukan Pengobatan Mandiri ........................................................................ 50

1. Pilihan Pertama Obat yang Digunakan Mahasiswa ...................... 50

2. Jenis Obat Tanpa Resep (OTR) yang Biasa Digunakan Mahasiswa ........................................................................................................ 51

E. Hasil yang Diperoleh Responden Setelah Menggunakan Obat Tanpa Resep (OTR) ........................................................................... 52

1. Frekuensi Efek Samping Dari OTR yang Dialami Mahasiswa ...... 52

2. Hasil yang Diperoleh Mahasiswa Setelah Menggunakan OTR ...... 53

F. Rangkuman Pembahasan .................................................................. 54
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan ................................................................. 58
B. Saran ............................................................................. 59
DAFTAR PUSTAKA .................................................................. 60
LAMPIRAN ........................................................................... 63
BIOGRAFI PENULIS .............................................................. 73
DAFTAR TABEL

I. Alasan mahasiswa menggunakan OTR ................................. 42

II. Sumber Informasi Dalam Menentukan atau Memilih Obat Tanpa Resep yang Akan Digunakan Oleh Mahasiswa ........................................ 45

III. Sumber Informasi yang Diperlukan Oleh Mahasiswa Terkait Keamanan OTR yang Akan Digunakan ....................................................... 46

IV. Sumber Informasi yang Diperlukan Oleh Mahasiswa Terkait Penyakit yang Dapat Diatasi Dengan OTR ......................................................... 47

V. Informasi Mengenai Kondisi atau Penyakit yang Biasa Diatasi Dengan Menggunakan Obat Tanpa Resep (OTR) ........................................ 49

VI. Hasil yang Diperoleh Mahasiswa Setelah Menggunakan OTR ...... 54
<table>
<thead>
<tr>
<th>No.</th>
<th>Judul</th>
<th>Halaman</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1.</td>
<td>Piramida Model Hirarki Kebutuhan dari Abraham Maslow..........</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>2.</td>
<td>Bagan Model Proses Pengambilan Keputusan Melalui Lima Tahap</td>
<td>23</td>
</tr>
<tr>
<td>3.</td>
<td>Penilaian mahasiswa mengenai kondisi kesehatannya .............</td>
<td>33</td>
</tr>
<tr>
<td>4.</td>
<td>Tindakan pertama yang dilakukan mahasiswa apabila merasakan</td>
<td>34</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>gangguan kesehatan pada dirinya ..................................</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5.</td>
<td>Tempat-tempat Biasanya Mahasiswa Membeli OTR ..................</td>
<td>36</td>
</tr>
<tr>
<td>6.</td>
<td>Kesadaran Mahasiswa Untuk Membaca Informasi yang Terdapat</td>
<td>37</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Pada Kemasan Obat ..................................................</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7.</td>
<td>Bagian-bagian yang Dibaca Oleh Mahasiswa Pada Informasi yang</td>
<td>38</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Tertela di Kemasan Obat ............................................</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>8.</td>
<td>Pemahaman Mahasiswa Mengenai Informasi yang Ada Pada Kemasan</td>
<td>39</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Obat ...........................................................................</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9.</td>
<td>Perilaku Mahasiswa Apabila Mendapat Kesembuhan Setelah Menggunakan Produk OTR Tersebut</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>10.</td>
<td>Persepsi Mahasiswa Terhadap OTR yang Dijual Bebas di Pasaran.</td>
<td>44</td>
</tr>
<tr>
<td>11.</td>
<td>Pilihan pertama obat yang digunakan mahasiswa ..................</td>
<td>50</td>
</tr>
<tr>
<td>12.</td>
<td>Jenis Obat Tanpa Resep (OTR) yang Biasa Digunakan Mahasiswa</td>
<td>51</td>
</tr>
<tr>
<td>13.</td>
<td>Frekuensi Efek Samping dari OTR yang Dialami Mahasiswa .......</td>
<td>52</td>
</tr>
</tbody>
</table>
DAFTAR LAMPIRAN

<table>
<thead>
<tr>
<th>No.</th>
<th>Nama Lengkap</th>
<th>Halaman</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1.</td>
<td>Surat Pengantar Kuesioner Penelitian</td>
<td>63</td>
</tr>
<tr>
<td>2.</td>
<td>Kuesioner Penelitian</td>
<td>64</td>
</tr>
<tr>
<td>3.</td>
<td>Surat Keterangan/Ijin Penelitian</td>
<td>68</td>
</tr>
<tr>
<td>4.</td>
<td>Surat Keterangan Jumlah Mahasiswa</td>
<td>72</td>
</tr>
</tbody>
</table>
BAB I
PENGANTAR.

A. Latar Belakang Penelitian

Masalah pengobatan mandiri telah dikenal sejak zaman dahulu kala. Bukan hanya dokter saja yang hanya mengenal masalah pengobatan dan kesehatan, bahkan hewanpun sudah mengetahui cara mengobati dirinya menurut versi yang diberikan oleh Tuhan kepada mereka. Misalnya seekor kambing di negara Kreta jika terkena lemparan panah beracun, maka hewan itu lari secepatnya untuk mendapatkan daun-daunan tertentu buat penolak racun yang kemudian dimakannya sebagai suatu naluri buat mengobati dirinya. Contoh lain, bila seekor anjing mengalami diare, maka hewan itu segera makan rumput untuk mengobati dirinya. Manusia yang lebih sempurna dari hewan sudah barang tentu mempunyai cara pengobatan diri sendiri yang lebih baik dari hewan. Manusia berhak untuk mengobati diri sendiri dan mengadakan evaluasi sendiri tentang hasil pengobatannya (Sartono, 1993).

Dalam mengobati diri sendiri seyogyanya kita memakai obat untuk indikasi-indikasi yang memang benar telah pasti. Tentu saja cara ini belum menjamin 100% keberhasilan dan keamanan bagi penderita, akan tetapi paling sedikit mendekatinya (Sartono, 1993).

Perkembangan di bidang farmasi mengalami kemajuan. Hal ini berdampak luas pada berbagai upaya pelayanan kesehatan, karena obat mempunyai peranan yang sangat penting dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat. Penyediaan obat di

Banyaknya obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter di apotik atau toko obat akan menimbulkan kecenderungan yang semakin meningkat di kalangan masyarakat untuk melakukan pengobatan mandiri atau perawatan keluarga tanpa melalui pemeriksaan dokter. Bagi masyarakat, pengobatan mandiri dapat memperoleh keuntungan, yaitu dapat menghemat biaya dan waktu, meskipun disadari keberhasilan pengobatan yang dilakukan sangat terbatas. Untuk itu diperlukan informasi yang benar dan objektif agar dapat memilih dan menggunakan obat secara rasional, yang artinya obat yang dipilih harus tepat dan benar cara penggunaannya terkait aturan pakai, dosis, indikasi, dan sebagainya (Wijoyo, 1996).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 922/MENKES/PER/X/1993 pasal 15 ayat 4 disebutkan bahwa dalam upaya penggunaan obat yang benar oleh masyarakat, apoteker wajib memberikan informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat yang diserahkan pada pasien dan memberikan informasi penggunaan obat secara tepat, aman, dan rasional atas permintaan masyarakat.

Terdapat asumsi bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka seseorang akan lebih bijak dalam mengambil keputusan untuk memilih suatu produk obat yang banyak diinformasikan melalui media cetak dan media elektronik (Susilowati, 2004). Kotler (1997) juga berpendapat bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi proses pengambilan keputusan.

1. Permasalahan

Berdasarkan latar belakang tersebut maka permasalahan yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah:

a. apakah terjadi perbedaan pola perilaku dalam pengobatan mandiri pada dua kelompok mahasiswa yang berbeda jenis kelaminnya?

b. faktor-faktor apa saja yang mendorong responden melakukan pengobatan mandiri?
c. dari manakah sumber informasi yang didapatkan responden mengenai penggunaan obat tanpa resep dan penyakit-penyakit apa yang dapat diatasi dengan menggunakan obat tanpa resep?
d. jenis obat apakah yang sering digunakan oleh responden dalam melakukan pengobatan mandiri?
e. apakah hasil yang diperoleh responden setelah menggunakan obat tanpa resep (OTR)?

2. Keaslian Penelitian


3. Manfaat Penelitian

a. Manfaat teoritis

Memberikan deskripsi yang jelas tentang perbedaan pola perilaku pengobatan mandiri di antara pria dan wanita di kalangan mahasiswa Universitas Sanata Dharma, Kampus III, Paingan, Maguwoharjo, Depok, Sleman, Yogyakarta dan faktor-faktor yang mendasarinya.

b. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pedoman bagi para farmasis dan apoteker sebagai salah satu tenaga kesehatan yang berperan dalam pelayanan informasi obat di masyarakat dan sebagai sumber informasi sekaligus konsultasi tentang obat, terutama pemilihan dan penggunaan obat tanpa resep secara rasional agar tidak mengalami kesalahan dalam penggunaan OTR.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan pola perilaku antara pria dan wanita dalam pengobatan mandiri dan dalam pemilihan obat tanpa resep di
kalangan mahasiswa khususnya mahasiswa Kampus III, Universitas Sanata Dharma, Paingan, Maguwoharjo, Depok, Sleman, Yogyakarta, kecuali Fakultas Farmasi.

2. Tujuan Khusus

a. Dari penelitian diharapkan akan diketahui perbedaan pola perilaku dalam pengobatan mandiri pada dua kelompok responden yang berbeda jenis kelaminnya.

b. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mendorong responden melakukan pengobatan mandiri.

c. Untuk mengetahui sumber informasi yang diperoleh responden mengenai obat tanpa resep dan penyakit-penyakit yang dapat diatasi dengan menggunakan obat tanpa resep.

d. Untuk mengetahui jenis obat yang sering digunakan oleh responden dalam melakukan pengobatan mandiri.

e. Untuk mengetahui hasil yang diperoleh responden setelah menggunakan obat tanpa resep (OTR).
BAB II
PENELAAHAN PUSTAKA

A. Pengobatan Mandiri


Penelitian perilaku masyarakat terhadap timbulnya gejala penyakit dari Riset Rumah Tangga yang dilaksanakan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia didapatkan data mengenai penanganan kesehatan oleh masyarakat terhadap penyakit yang diderita, yaitu dibiarankan saja 5%, diobati dengan cara sendiri 5%, diobati dengan jamu 9%, memakai obat bebas 63%, dan pergi ke dokter atau puskesmas 18%. Data ini tidak jauh berbeda dengan data di negara yang telah maju seperti Amerika Serikat. Di Amerika Serikat dalam waktu satu tahun diperkirakan jumlah penduduk yang mengeluh atau merasa menderita sakit sebanyak 75% dari seluruh jumlah penduduknya. Sebanyak 10% dari jumlah tersebut tidak berbuat apa-apa, 25% pergi ke dokter untuk mendapatkan pertolongan, dan sisanya sebanyak 65% melakukan
pengobatan sendiri (Sartono, 1993°) data tersebut menunjukkan bahwa persentase penderita yang melakukan pengobatan mandiri cukup besar, sehingga kenyataan tersebut dapat dijadikan salah satu dasar kebijakan dalam membina kesehatan masyarakat pada umumnya (Sartono, 1993°). Pengobatan mandiri di Indonesia dilakukan dengan menggunakan obat tanpa resep yang beredar di masyarakat. Pada umumnya dasar pemilihan dalam menentukan obat tanpa resep untuk pengobatan mandiri adalah pengalaman menggunakan obat tertentu pada waktu yang lalu atau diberitahu orang lain baik orang tua, tetangga, maupun teman. Dengan kemajuan yang pesat dalam bidang periklanan, baik melalui media cetak (surat kabar, majalah, dan sebagainya) maupun media elektronik (radio dan televisi), produsen obat dengan mudah memasarkan obatnya sehingga mempermudah konsumen dalam memilih obat bebas. Dalam menggunakan obat yang dijual bebas ada beberapa masalah yang harus dihadapi, yaitu: pertama, sebagian obat yang dijual bebas mengandung campuran beberapa obat yang berkhasiat, sehingga harga obat menjadi mahal; kedua, karena merupakan campuran beberapa obat berkhasiat maka satu macam obat dinyatakan dapat digunakan untuk berbagai macam penyakit dan gejala penyakit; ketiga, karena penggunaan yang bermacam-macam, maka petunjuk penggunaanya menjadi tidak jelas; keempat, masyarakat menganggap bahwa pengobatan mandiri cukup aman sehingga pada waktu memerlukan pertolongan dokter sudah dalam keadaan teriambat; kelima, masyarakat percaya bahwa pemerintah tidak akan mengizinkan penjualan bebas obat-obat yang merugikan bagi kesehatan, pada obat-obat tertentu
mempunyai efek samping yang dapat merugikan bagi pengguna sehubungan dengan penyakit yang diderita (Sartono, 1993b).

Melihat adanya masalah yang dihadapi dalam penggunaan obat yang dijual bebas maka disarankan kepada pengguna obat yang dijual bebas, sebelum menentukan pilihannya untuk memperhatikan dan mengenali gejala penyakit yang diderita, menentukan obat yang diperlukan sesuai dengan daya kerja dan golongannya, dan memilih merek dagang atau branded name obat berdesarkan komposisi obat berkhasiat dan kemampuan daya beli masing-masing. Setelah mendapatkan obat, ada dua hal yang harus diperhatikan sebelum menggunakan obat tersebut, yaitu dibaca dengan teliti indikasi, kontra indikasi, serta dosis pemakaiananya, dan memperhatikan efek samping yang tidak dikehendaki dan mungkin berbahaya bagi beberapa orang tertentu karena bidang tugas atau pekerjaannya, misalnya penerbang dan sopir dilarang untuk mengkonsumsi obat-obat yang mempunyai efek samping mengantuk seperti CTM, Paratusin, dan lainnya karena dapat menyebabkan terjadinya kecelakaan sewaktu berkendara, demikian pula penggunaan Ephedrin pada atlet yang dapat meningkatkan prestasi walaupun hal tersebut dinilai tidak sportif (Sartono, 1993b).

Covington (2000), menjelaskan bahwa perawatan sendiri dipengaruhi oleh empat faktor utama, yaitu keyakinan dan sikap, karakteristik demografi, status ekonomi, dan pendidikan atau pengetahuan konsumen. Faktor keyakinan dan sikap meliputi penghargaan terhadap nilai kesehatan, motivasi dan tanggung jawab untuk mempelajari penyakit yang diderita dan perawatannya, persepsi tingkat keseriusan
penyakit, kecenderungan dipengaruhi oleh orang lain. Karakteristik demografi meliputi usia, jumlah keluarga, jenis kelamin dan status sosial ekonomi. Faktor ekonomi meliputi status ekonomi seseorang, biaya perawatan kesehatan (baik produk maupun pelayanan), kemudahan untuk mendapatkan produk kesehatan, dan ketersediaan produk maupun pelayanan. Faktor pendidikan atau pengetahuan antara lain meliputi tingkat pendidikan seseorang, pengetahuan dasar mengenai kondisi kesehatan yang diderita dan pengobatannya, kemampuan untuk menginterpretasikan informasi kesehatan atau informasi pada wadah maupun di dalamnya, tersedianya informasi yang berguna dari tenaga kesehatan maupun dari media informasi dan adanya alternatif perawatan kesehatan meliputi akupuntur, terapi herbal dan holistik.

B. Penggolongan Obat

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 949/MENKES/PER/VI/2000 tentang Registrasi obat jadi pasal 1 ayat 1 obat jadi adalah sediaan atau paduan bahan-bahan termasuk produk biologi dan kontrasepsi yang siap digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosa, pencegahan, penyembuhan, pemulihan dan peningkatan kesehatan.

1. Obat bebas

Salah satu jenis obat yang beredar di pasaran adalah obat tanpa resep. Obat tanpa resep adalah obat-obat yang oleh FDA dinyatakan efektif dan aman jika digunakan tanpa resep apabila mengikuti petunjuk yang tertera pada kemasan (Pal,

2. Obat bebas terbatas


Menurut SK Menteri Kesehatan RI nomor 6355/Dirjen/SK/1969, ada enam macam tanda peringatan yang dicantumkan dalam kemasan obat bebas terbatas sesuai dengan obatnya, yaitu:

1) P.No.1.Awas ! Obat keras. Bacalah aturan pemakaiannya di dalam, contoh: Procold, Antimo.

2) P.No.2.Awas ! Obat keras. Hanya untuk kumur, jangan ditelan, contoh: Betadine kumur.

3) P.No.3.Awas ! Obat keras. Hanya untuk bagian luar dari badan, contoh: Betadine untuk antiseptik lokal dan Desinfektan.

4) P.No.4.Awas ! Obat keras. Hanya untuk dibakar, contoh: Rokok anti asma.

5) P.No.5.Awas ! Obat keras. Tidak boleh ditelan, contoh: Suppositoria Dulcolax.

6) P.No.6.Awas ! Obat keras. Obat wasir jangan ditelan, contoh: Anusol Suppositoria untuk wasir.
3. Obat Wajib Apotik


Pertimbangan kebijaksanaan obat wajib apotik, yaitu:

a) bahwa untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri guna mengatasi masalah kesehatan dirasa perlu ditunjang dengan sarana yang dapat meningkatkan pengobatan sendiri secara tepat, aman, dan rasional;

b) bahwa peningkatan pengobatan sendiri secara tepat, aman, dan rasional dapat dicapai melalui peningkatan penyediaan obat yang dibutuhkan untuk pengobatan sendiri yang sekaligus menjamin penggunaan obat secara tepat, aman, dan rasional;

c) bahwa oleh karena itu, peran apoteker di apotik dalam pelayanan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) serta pelayanan obat kepada masyarakat perlu ditingkatkan dalam rangka peningkatan pengobatan sendiri;

d) bahwa untuk itu, perlu ditetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter oleh Apoteker di apotik.
Termasuk obat wajib apotik, yaitu:

a) obat wajib apotik nomor 1 misal: salep gentamisin, tablet metoklopramid (Anonim, 1990).

b) obat wajib apotik nomor 2 misal: salep deksametason, salep bacitracin (Anonim, 1993d).

c) obat wajib apotik nomor 3 misal: tablet allopurinol, tablet piroksikam (Anonim, 1999).

Obat dapat diserahkan tanpa resep harus memenuhi kriteria yaitu tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak di bawah usia 2 tahun dan orang tua di atas 65 tahun. Pengobatan sendiri dengan obat dimaksudkan tidak memberi resiko pada kelanjutan penyakit, penggunaannya tidak memerlukan cara dan alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan, penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia (Anonim, 1993b).

bebas terbatas dan obat wajib apotik, karena obat-obat tersebut dapat dibeli tanpa resep dokter dengan persyaratan tertentu.

C. Peran Apoteker dalam Pengobatan Sendiri

Dalam pengobatan sendiri, apoteker berperan dalam hal pemberian informasi, saran, dan konseling. Peran ini dapat membantu masyarakat memilih produk obat yang efektif dan aman. Apoteker yang bekerja di apotik tidak hanya memberikan informasi obat namun bisa pula membantu dalam merekomendasikan obat apa yang sebaiknya dipilih untuk pasien. Apoteker tidak hanya bertugas untuk menyediakan, menyiapkan, dan menyerahkan obat saja, namun harus menjamin bahwa obat yang diberikan, efektif, aman, dan bermutu baik serta sesuai dengan kebutuhan pasien.

Dalam pengobatan sendiri, apoteker juga berperan dalam hal pemberian informasi penggunaan obat dengan tepat dan menyarankan agar pasien patuh pada aturan pemakaian obat.

Apoteker sebagai garis depan dari pelayanan kesehatan berkewajiban untuk membantu pasien dalam mengevaluasi kondisinya. Sebagai langkah awal Apoteker dapat menyarankan salah satu di antara; tanpa menggunakan obat apapun, perawatan sendiri atau menyarankan untuk pergi ke tenaga medis lain seperti dokter sesuai dengan kondisi yang dialami oleh penderita (Isetts & Brown, 2004).

D. Teori Perilaku

Gochman (Smet, 1994) mendefinisikan perilaku kesehatan sebagai suatu sifat-sifat seperti kepercayaan, harapan, motivasi, nilai-nilai, persepsi, dan unsur-unsur
kognitif lain, karakteristik kepribadian termasuk afektif, status emosional dan sifat individu, aksi dan kebiasaan-kebiasaan yang berhubungan dengan perawatan kesehatan, perbaikan kesehatan, dan peningkatan kesehatan.

1. Faktor-faktor Eksternal yang Mempengaruhi Perilaku Konsumen

a. Faktor budaya


b. Faktor kelas sosial

c. Faktor kelompok sosial


d. Faktor referensi

Kelompok referensi adalah kelompok sosial yang menjadi ukuran seseorang untuk membentuk kepribadian dan perilakunya (Dharmmesta dan Handoko, 2000). Kotler (1997) juga menjelaskan bahwa kelompok referensi (kelompok acuan) adalah kelompok yang memiliki pengaruh langsung terhadap sikap atau perilaku seseorang.

e. Faktor keluarga

Keluarga adalah organisasi pembelian konsumen yang paling penting dalam masyarakat. Dalam proses pembelian, anggota keluarga merupakan kelompok acuan.
primer yang paling berpengaruh (Kotler, 1997). Keluarga memainkan peran terbesar dan terlama dalam pembentukan sikap dan perilaku manusia (Dharmmesta dan Handoko, 2000).

2. Faktor-faktor Internal yang Mempengaruhi Perilaku Konsumen

a. Faktor motivasi

Motivasi adalah keadaan dalam pribadi seseorang yang mendorong individu melakukan kegiatan-kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan. Motivasi seseorang akan mewujudkan suatu tingkah laku yang diarahkan pada tujuan untuk mencapai sasaran kepuasan (Dharmmesta dan Handoko, 2000).

b. Faktor pengalaman

Pengalaman merupakan proses ketika konsumen (manusia) menyadari dan menginterpretasikan aspek lingkungannya. Hasil dari pengalaman individu akan membentuk suatu pandangan tertentu terhadap suatu produk sehingga akan menciptakan proses pengamatan dan perilaku pembelian yang berbeda-beda (Dharmmesta dan Handoko, 2000).

c. Faktor belajar

Belajar didefinisikan sebagai perubahan-perubahan perilaku yang terjadi sebagai hasil akibat adanya pengalaman. Proses belajar terjadi karena adanya interaksi antara manusia yang dasarnya bersifat individual dengan lingkungan khusus tertentu. Proses belajar pada suatu pembelian terjadi apabila konsumen ingin menanggapi dan memperoleh suatu kepuasan, atau sebaliknya, tidak terjadi apabila
konsumen merasa dikecewakan oleh produk yang kurang baik (Dharmmesta dan Handoko, 2000).

d. Faktor kepribadian dan konsep diri


e. Faktor sikap

Sikap adalah evaluasi, perasaan emosional, dan kecenderungan tindakan yang menguntungkan atau tidak menguntungkan yang bertahan lama dari seseorang terhadap beberapa obyek atau gagasan (Kotler, 1997). Menurut Dharmmesta dan Handoko (2000), sikap biasanya memberikan penilaian (menerima atau menolak) terhadap obyek atau produk yang dihadapinya.

3. Motivasi

Perilaku manusia dimulai dengan adanya suatu motivasi. Motivasi adalah suatu dorongan kebutuhan dan keinginan individu yang diarahkan pada tujuan untuk memperoleh kepuasan (Dharmmesta dan Handoko, 2000).

Sarwono (1997) menyatakan motivasi adalah dorongan bertindak untuk memuaskan suatu kebutuhan. Motivasi timbul karena adanya suatu kebutuhan atau keinginan yang harus dipenuhi. Keinginan itu akan mendorong individu untuk
melakukan suatu tindakan, agar tujuannya tercapai. Motivasi yang rendah biasanya menghasilkan tindakan yang kurang kuat.

Kotler (1997) menyatakan pendapat yang serupa, yaitu seseorang mempunyai banyak kebutuhan pada setiap waktu tertentu, suatu kebutuhan menjadi suatu motivasi bila telah mencapai tingkat intensitas yang memadai. Motivasi atau dorongan merupakan sesuatu yang cukup untuk mendorong seseorang bertindak memuaskan kebutuhan tersebut.

Abraham Maslow mengembangkan teori hirarki motivasi yang menunjukkan tingkatan kebutuhan/motivasi individu. Konsepnya menekankan adanya suatu hirarki dari kebutuhan (hierarchy of needs), dari yang paling mendesak sampai yang paling kurang mendesak (Kotler, 1997). Kebutuhan yang lebih tinggi akan mendorong seseorang untuk mendapatkan kepuasan atas kebutuhan tersebut, setelah kebutuhan yang lebih rendah atau sebelumnya dipuaskan (Dharmmesta dan Handoko, 2000).

Menurut Kotler (1997), lima tingkatan keinginan dan kebutuhan tersebut berdasarkan tingkat kepentingannya adalah kebutuhan fisik, kebutuhan keamanan, kebutuhan sosial, kebutuhan penghargaan, dan kebutuhan aktualisasi diri.

Sesuai dengan tingkat kebutuhan tersebut, setiap orang akan berusaha memuaskan kebutuhan mereka yang paling penting terlebih dahulu. Jika seseorang berhasil memuaskan sebuah kebutuhan yang penting, kebutuhan tersebut tidak lagi menjadi motivator, dan orang tersebut akan berusaha memuaskan kebutuhan yang terpenting berikutnya (Kotler, 1997).

Perhatikan gambar model piramida (gambar 1) berikut:
4. Pengetahuan

Pengetahuan adalah informasi yang disimpan dalam ingatan seseorang sehingga menimbulkan persepsi tentang suatu obyek (Dharmmesta dan Handoko, 2000). Pengetahuan merupakan bagian penting dari terbentuknya tindakan seorang individu, suatu tindakan atau perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bersifat langgeng (long lasting), yang mungkin akan diulang kembali di lain waktu (Notoatmodjo, 1993).
Pengetahuan merupakan unsur-unsur yang mengisi akal dan alam jiwa seorang manusia yang sadar, secara nyata terkandung dalam otaknya. Pengetahuan akan menimbulkan suatu gambaran, persepsi, konsep, dan fantasi terhadap segala hal yang diterima dari lingkungan melalui panca inderanya (Dharmmesta dan Handoko, 2000).


Menurut Notofatmodjo (1993), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, meliputi tahu (*know*), paham (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*).

a. **Tahu (Know)**

Tahu diartikan sebagai kegiatan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan sebagainya.

b. **Memahami (Comprehension)**

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan dan menyebutkan contoh terhadap obyek yang dipelajari.

c. **Aplikasi (Application)**

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. **Analisis (Analysis)**

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut,
dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (Synthesis)

Sintesis menunjuk 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 formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada.

5. Proses Keputusan Pembelian


Tahap pertama adalah tahap pengenalan masalah atau kebutuhan. Proses pembelian dimulai ketika konsumen mengenal suatu masalah atau kebutuhan, kebutuhan ini dapat dipicu oleh stimulus yang berasal dari dalam maupun dari luar individu. Tahap kedua adalah pencarian informasi. Pada tahap ini konsumen yang tergerak oleh stimulus akan berusaha untuk mencari lebih banyak informasi. Sumber informasi dapat berasal dari empat macam kelompok yaitu sumber pribadi (keluarga, teman, tetangga), sumber komersial (iklan, tenaga penjual atau pedagang, kemasan), sumber pengalaman (penanganan, pemeriksaan, penggunaan produk), dan sumber publik (media massa, organisasi). Tahap ketiga adalah evaluasi alternatif, konsumen memandang setiap produk sebagai rangkaian atribut dengan kemampuan yang berbeda-beda dalam memberikan manfaat yang dicari dan memuaskan kebutuhan tersebut, sehingga konsumen akan memberikan perhatian paling banyak pada atribut yang akan memberikan manfaat yang dicari. Tahap keempat adalah keputusan konsumen untuk melakukan pembelian dengan membentuk suatu maksud pembelian untuk membeli merek yang paling disukai. Tahap kelima adalah perilaku setelah pembelian, konsumen akan mengalami suatu tingkat kepuasan atau ketidakpuasan tertentu setelah menggunakan produk yang akan mempengaruhi perilaku selanjutnya (Kotler, 1997).

E. Perilaku Sakit

Menurut Sarwono (1997) terdapat beberapa faktor pencetus perilaku sakit, yaitu faktor persepsi yang dipengaruhi oleh orientasi medis dan sosio budaya, faktor
intensitas gejala (menghilang atau terus menetap), faktor motivasi individu untuk mengatasi gejala yang ada, serta faktor sosial psikologis yang mempengaruhi respon sakit.

Dalam menganalisa kondisi tubuhnya biasanya orang melalui dua tingkat analisa, yaitu:

1. Batasan sakit menurut orang lain

   Orang-orang di sekitar individu yang sakit mengenali gejala sakit pada diri individu itu dan mengatakan bahwa dia sakit dan perlu mendapat pengobatan. Penilaian orang lain ini sangat besar artinya pada anak-anak dan bagi orang dewasa yang menolak kenyataan bahwa dirinya sakit.

2. Batasan sakit menurut diri sendiri

   Individu itu sendiri mengenali gejala penyakitnya dan menentukan apakah dia akan mencari pengobatan atau tidak. Analisa orang lain dapat sesuai atau bertentangan dengan analisa individu, namun biasanya analisa itu mendorong individu untuk mencari upaya pengobatan (Sarwono, 1997).

   Pada saat individu dihadapkan pada gejala suatu penyakit, gejala itu akan dikenal, dinilai, ditimbang untuk diputuskan apakah akan bereaksi atau tidak, tergantung dari penghayatan atau definisi individu tentang situasi tersebut. Definisi individu itu dipengaruhi oleh faktor-faktor sosial budaya dan pola sosialisasi yang berlaku, sehingga reaksi individu dalam suatu komunitas tertentu mungkin berbeda dengan individu dari komunitas lain yang menganut norma sosial dan budaya yang berbeda (Sarwono, 1997).
F. Keterangan Empiris

Penelitian ini diharapkan dapat memberi gambaran yang jelas mengenai pola perilaku masyarakat, pada penelitian kali ini adalah mahasiswa Kampus III Universitas Sanata Dharma akan pengobatan mandiri, tingkat pembentukan keputusan pengobatan mandiri oleh mahasiswa terhadap dirinya, jenis kelamin juga berperan pada pengobatan mandiri dan seperti apa pemahaman mereka tentang penggunaan obat tanpa resep.
BAB III
METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian


Data yang diperoleh dianalisis menggunakan teknik statistik deskriptif (persentase) dan ditampilkan dalam bentuk tabel dan diagram. Data diperoleh dari kuesioner yang disebarkan kepada mahasiswa Universitas Sanata Dharma, Kampus III, Paingan, Maguwoharjo, Depok, Sleman, Yogyakarta, kecuali Fakultas Farmasi, hal ini dikarenakan mahasiswa Fakultas Farmasi dianggap mempunyai pengetahuan
yang lebih dari pada mahasiswa fakultas lain yang tidak mempelajari hal-hal khusus mengenai obat dan pengobatan.

B. Batasan Operasional

1. Responden adalah mahasiswa Universitas Sanata Dharma, Kampus III, Paingan, Maguwoharjo, Depok, Sleman, Yogyakarta kecuali Fakultas Farmasi.
2. Pola pemilihan adalah faktor-faktor yang mendorong seseorang (responden) untuk melakukan pengobatan sendiri.
3. Pengobatan mandiri adalah kegiatan atau tindakan mengobati diri sendiri dengan obat tanpa resep.
4. Pengetahuan adalah informasi yang disimpan dalam ingatan seseorang sehingga menimbulkan persepsi tentang suatu obyek.
5. Motivasi adalah dorongan yang muncul dari dalam diri seseorang untuk memenuhi suatu kebutuhan dalam mencapai tujuan tertentu. Motivasi akan mendorong seseorang untuk melakukan suatu tindakan agar tujuan yang diinginkan tercapai.
6. Perilaku adalah respon seseorang yang dipengaruhi motivasi dan pengetahuan dari individu tersebut dan terwujud dalam tindakan.

C. Subjek Penelitian

D. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data berupa kuesioner yang berisi:

1. deskripsi, karakteristik responden
2. deskripsi tentang faktor-faktor yang mendorong dilakukannya pengobatan sendiri oleh responden.
3. deskripsi tentang penyakit-penyakit yang biasa disembuhkan dengan obat tanpa resep.

Pertanyaan tentang deskripsi karakteristik responden berjumlah 2 pertanyaan. Pertanyaan mengenai faktor-faktor yang mendorong responden melakukan pengobatan sendiri berjumlah 16 pertanyaan dan deskripsi tentang penyakit-penyakit yang biasa disembuhkan dengan obat tanpa resep ada 37 macam penyakit.

E. Tata Cara Pengumpulan Data

1. Membuat kuesioner

a. Penyusunan kuisioner

Dalam membuat pertanyaan-pertanyaan dalam kuisioner penulis dibantu oleh dosen pembimbing. Kuisioner yang dibuat berisi 2 pertanyaan mengenai deskripsi demografi responden pada bagian pembuka pada bagian pertama berisi 16 pertanyaan semi terbuka. Pertanyaan semi terbuka merupakan pertanyaan yang jawabannya sebagian sudah ditentukan oleh peneliti, dan sebagian disediakan kolom kosong untuk menampung jawaban responden yang tidak termasuk dalam salah satu jawaban yang telah disediakan (Adi, 2004). Pada bagian kedua berisi pertanyaan semi terbuka juga yang berkaitan tentang penyakit-penyakit yang biasa disembuhkan dengan obat tanpa resep.

b. Uji validitas dan pemahaman bahasa


Uji validitas isi dilakukan bersama dengan dosen pembimbing bersama dengan uji ini dilakukan pula uji pemahaman bahasa. Uji ini dilakukan dengan melihat kesesuaian isi kuisioner dengan objek yang diukur. Tujuan dilakukannya uji ini adalah untuk melihat kesesuaian pertanyaan dengan tujuan yang akan dicapai.
2. Menentukan besarnya sampel populasi


Sampel merupakan sebagian dari populasi yang menjadi sumber data sebenarnya dalam penelitian (Nawawi, 1998)

Pengambilan sampel pada penelitian kali ini menggunakan cara pengambilan sampel non-acak, yaitu *purposive sampling* dimana peneliti dengan selektif memilih kelompok atau *setting* tertentu sebagai sampel berdasarkan tujuan penelitian. Dalam strategi ini, semua anggota atau subjek penelitian tidak memiliki peluang yang sama
untuk dipilih sebagai sampel. Beberapa bagian tertentu dalam semua kelompok secara sengaja tidak dimasukkan dalam pemilihan untuk mewakili sub kelompok (Gay, 1976). Strategi ini, biasa juga disebut pengambilan sampel non-probabilitas atau pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan karena dalam pelaksanaannya digunakan pertimbangan hal-hal tertentu yang dikenakan ke dalam sub-kelompok.

3. Penyebaran kuesioner

Penyebaran kuesioner dilakukan langsung pada mahasiswa yang bersangkutan dan jika mungkin peneliti dapat mendampingi sehingga setiap mahasiswa agar dapat mengisi angket dan jika diperlukan peneliti dapat menjelaskan maksud pertanyaan yang ada.

4. Pengumpulan kuesioner

Jika dimungkinkan, kuesioner dapat langsung dikumpulkan, sehingga jumlah kuesioner yang disebar sama dengan jumlah kuesioner yang kembali. Tapi jika tidak memungkinkan, pengumpulan kuesioner dapat dilakukan kemudian.

5. Pengolahan data

Pengolahan data dilakukan dengan penghitungan jawaban dari responden yang telah mengisi kuesioner, kemudian data dikelompokkan sesuai masing-masing jawaban tersebut dan dilakukan interpretasi data dengan melihat persentase jawaban.

F. Analisis Data

Data yang diperoleh dianalisis secara statistik deskriptif, yaitu dalam bentuk persentase dan kemudian ditampilkan dalam bentuk tabel dan diagram.
BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Perbedaan Pola Perilaku Dalam Pengobatan Mandiri pada Dua Kelompok Mahasiswa yang Berbeda Jenis Kelaminnya

1. Penilaian Mahasiswa Mengenai Kondisi Kesehatannya

Gambaran jawaban responden tentang penilaian kondisi kesehatannya dapat dilihat di gambar 3 berikut:

![Penilaian Mahasiswa Mengenai Kondisi Kesehatannya](image)

Gambar 3. Penilaian Mahasiswa Mengenai Kondisi Kesehatannya

Sebagian besar responden menilai sendiri kondisi kesehatannya, mereka lebih percaya akan keputusan mereka sebelum memutuskan untuk pergi ke dokter atau mendengarkan pendapat dari orang lain. Survey dari *The Consumer Healthcare*
Products Association Amerika menunjukkan bahwa 96% masyarakatnya lebih memilih untuk menentukan sendiri kondisi kesehatannya (Pal, 2004), dari penelitian didapat 75,78% responden wanita menilai sendiri kondisi kesehatannya dibanding cara lain, sama dengan responden pria, sebanyak 86,49% juga menilai sendiri kondisi kesehatannya. Menurut Sarwono (1997) pada saat individu dihadapkan pada gejala suatu penyakit, gejala itu akan dikenal, dinilai, ditimbang untuk diputuskan apakah akan bereaksi atau tidak, tergantung dari penghayatan atau definisi individu tentang situasi tersebut. Definisi individu itu dipengaruhi oleh faktor-faktor sosial budaya dan pola sosialisasi yang berlaku, sehingga reaksi individu dalam suatu komunitas tertentu mungkin berbeda dengan individu dari komunitas lain yang menganut norma sosial dan budaya yang berbeda.

2. Tindakan Pertama yang Dilakukan Mahasiswa Apabila Merasakan Ada Gangguan Kesehatan pada Dirinya

Gambaran tindakan pertama yang dilakukan mahasiswa apabila merasakan ada gangguan kesehatan pada dirinya dapat dilihat pada gambar 4 berikut. Pada diagram ini dijelaskan bahwa tindakan pertama yang dipilih mahasiswa baik pria maupun wanita untuk mengatasi gangguan kesehatan pada dirinya adalah tanpa menggunakan obat.

Hal ini dikarenakan banyak penyakit golongan minor illness dapat sembuh dengan sendirinya tanpa menggunakan obat atau biasa disebut self limiting disease. Untuk lebih jelasnya berikut disajikan gambar mengenai profil tersebut.
Gambar 4. Tindakan Pertama yang Dilakukan Mahasiswa Apabila Merasakan Gangguan Kesehatan pada Dirinya

Gambar di atas menunjukkan hasil yang sama persis amara responden pria dan wanita, dimana tindakan pertama yang mereka lakukan apabila merasakan ada gangguan kesehatan adalah mengatasinya tanpa menggunakan obat, bisa dengan istirahat, makan-makanan atau minum-minuman bergizi. Dari hasil diperoleh 83,47% untuk responden pria dan 83,47% juga untuk mahasiswa wanita atau dengan kata lain sebagian besar responden memilih jawaban tersebut.

3. Tempat-tempat Biasanya Mahasiswa Membeli OTR

Gambaran mengenai dari mana mahasiswa biasanya mendapatkan atau membeli OTR dapat dilihat pada gambar 5 berikut yang menyajikan tempat-tempat mahasiswa mendapatkan produk OTR tersebut.
Gambar 5. Tempat-tempat Biasanya Mahasiswa Membeli OTR

Apotik juga masih dipercaya sebagai tempat untuk membeli obat dibanding toko-toko obat atau warung. Sebanyak 45,19% responden pria dan 61,72% responden wanita memilih apotik sebagai tempat membeli obat. Tetapi terjadi perbedaan hasil dalam penelitian ini, dimana responden pria lebih memilih membeli obat di warung obat dari pada di toko obat. Terbukti 31,11% responden pria memilih membeli obat di warung obat dan 22,96% memilih membeli di toko obat, sedangkan pada responden wanita 22,66% memilih membeli di toko obat dan 14,06% memilih membeli di warung-warung yang menjual obat.

4. Kesadaran Mahasiswa untuk Membaca Informasi yang Terdapat pada Kemasan Obat

Gambaran mengenai kesadaran mahasiswa untuk membaca informasi yang tertera pada kemasan obat tersebut dapat dilihat pada gambar 6 berikut.
Pendidikan memang menjadi salah satu faktor yang penting, diantaranya dalam hal berikut, yaitu mengenai kesadaran untuk melihat, membaca, serta memperhatikan informasi yang tertera pada kemasan obat, mengingat bahwa kepatuhan pasien akan aturan pakai, dosis dan banyak hal lain yang menjadi faktor penting dalam kesembuhan pasien.

Dari data yang diperoleh terlihat mahasiswa sudah mulai sadar akan arti pentingnya membaca informasi yang tertera di dalam kemasan obat. Hal ini terbukti bahwa 95,76% responden wanita membaca informasi yang terdapat pada kemasan OTR sebelum menggunakankannya dan hanya 4,24% yang tidak membaca, demikian halnya dengan responden pria, yaitu 94,12% responden membaca informasi tersebut dan hanya 5,88% saja yang tidak membacanya.
5. Bagian-bagian yang Dibaca oleh Mahasiswa pada Informasi yang Tertera di Kemasan Obat

Gambaran mengenai bagian yang dibaca oleh mahasiswa pada informasi yang tertera di kemasan obat tersebut dapat dilihat pada gambar 7:

![Diagram showing the distribution of information read by students on medication packaging](image)

**Gambar 7. Bagian-bagian yang Dibaca oleh Mahasiswa pada Informasi yang Tertera di Kemasan Obat**

Untuk informasi apa saja yang sering dibaca pada kemasan tersebut baik responden wanita maupun pria mempunyai kecenderungan yang hampir sama, yaitu yang paling utama dibaca adalah aturan pakainya, yaitu 25,06% untuk responden wanita dan 26,09% untuk responden pria. Dari informasi yang tertera pada kemasan tersebut baik responden pria maupun wanita kurang memperhatikan kalau obat tersebut tidak boleh dikonsumsi oleh siapa (kontra indikasi), yaitu 11,39% untuk responden wanita dan 8,99% untuk responden pria.
Kepatuhan pasien dalam mengikuti anjuran yang ada di dalam kemasan obat tersebut adalah faktor paling penting dalam kesembuhan si pasien. Oleh sebab itu, informasi obat yang ada di dalam kemasan obat tersebut diberikan selengkap dan sejelas mungkin.

6. Pemahaman Mahasiswa Mengenai Informasi yang Ada pada Kemasan Obat

Gambaran mengenai pemahaman mahasiswa akan informasi yang dibaca pada kemasan obat dapat dilihat pada gambar 8 berikut.

![Pemahaman Mahasiswa Mengenai Informasi yang Ada pada Kemasan Obat](image)

Gambar 8. Pemahaman Mahasiswa Mengenai Informasi yang Ada pada Kemasan Obat

Kelengkapan informasi yang ada pada kemasan tersebut dan juga cara untuk menyajikan informasi tersebut sehingga menarik dan mudah dibaca sekaligus
dipahami menjadi faktor yang harus diperhatikan pada sen sehingga informasi yang akan diberikan akan dapat diterima oleh konsumen.

Informasi yang tertera di dalam kemasan obat tersebut ternyata sudah bisa dimengerti dengan baik oleh sebagian besar masyarakat, terutama mahasiswa, karena dari penelitian ini menyebutkan bahwa 92,37% responden wanita dan 93,81% responden pria telah mengerti dan memahami informasi yang tertera pada kemasan obat itu.

7. Perilaku Mahasiswa Apabila Mendapat Kesembuhan Setelah Menggunakan Produk OTR Tersebut

Gambaran mengenai perilaku mahasiswa apabila mendapat kesembuhan setelah menggunakan produk OTR dapat dilihat pada gambar 9 berikut.

![Perilaku Mahasiswa Apabila Mendapat Kesembuhan Setelah Menggunakan Produk OTR Tersebut](image)

Gambar 9. Perilaku Mahasiswa Apabila Mendapat Kesembuhan Setelah Menggunakan Produk OTR Tersebut
Terlihat bahwa mayoritas responden baik pria maupun wanita akan berperilaku sama apabila mereka mendapat kesembuhan setelah menggunakan obat tersebut, yaitu akan kembali menggunakankannya.

Hampir 100% dari responden baik pria maupun wanita menyebutkan bahwa responden akan kembali menggunakan obat yang sama jika responden mendapat kesembuhan setelah menggunakan obat tersebut, yaitu sebanyak 95% responden wanita dan 97,50% responden pria.

Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepercayaan seseorang mengenai kondisi yang pernah dialaminya akan mempengaruhi tindakan selanjutnya dari orang tersebut, ini terbukti dari hasil yang diperoleh pada penelitian kali ini.

B. Faktor-faktor yang Mendorong Responden Melakukan Pengobatan Mandiri

1. Alasan Mahasiswa Menggunakan Obat Tanpa Resep (OTR)

Berbagai macam alasan muncul tentang penggunaan obat tanpa resep (OTR) ini, alasan yang paling dominan dari penggunaan obat tanpa resep ini adalah kemat biaya, karena tidak perlu biaya tambahan untuk periksa ke dokter, sebanyak 36,59% responden wanita dan 52,03% hasil ini sesuai dengan yang dikemukakan Pal (2004) yang menjelaskan bahwa responden lebih memilih menggunakan OTR yang harganya lebih murah dibandingkan jika harus pergi ke dokter dan membeli obat dengan resep. Alasan yang juga dominan adalah karena obat tanpa resep ini berkhasiat, jawaban yang menarik dari responden mengenai alasan ini adalah pengalaman responden,
karena sudah terbiasa menggunakan obat ini. Sebanyak 13,01% responden pria menjawab pengalaman yang mendasari mereka menggunakan obat tanpa resep (OTR) dan sebanyak 5,69% responden wanita juga menjawab pengalaman tersebut yang menjadi alasan mereka memilih obat tanpa resep (OTR).

Gambaran mengenai alasan mahasiswa menggunakan obat tanpa resep dapat dilihat pada tabel I berikut:

<table>
<thead>
<tr>
<th>No.</th>
<th>Alasan</th>
<th>Jumlah (%)</th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>Priya</td>
<td>Wanita</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>Hemat biaya, karena tidak perlu biaya periksa ke dokter</td>
<td>52,03</td>
<td>36,59</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>Berkhasiat</td>
<td>19,51</td>
<td>32,52</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>Harga sesuai</td>
<td>7,32</td>
<td>4,07</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>Praktis</td>
<td>7,32</td>
<td>5,69</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>Pengalaman, karena sudah biasa pakai</td>
<td>5,69</td>
<td>13,01</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>Promosi menarik</td>
<td>2,44</td>
<td>0,81</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>Mudah didapat</td>
<td>2,44</td>
<td>-</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>Pertolongan pertama</td>
<td>2,44</td>
<td>-</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>Orang tua</td>
<td>0,81</td>
<td>-</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>Malas pergi ke dokter</td>
<td>-</td>
<td>2,44</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>Terdesak</td>
<td>-</td>
<td>1,63</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>Coba-coba</td>
<td>-</td>
<td>0,81</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>13</td>
<td>Bukan penyakit berat</td>
<td>-</td>
<td>0,81</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>14</td>
<td>Cepat</td>
<td>-</td>
<td>0,81</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>Komposisi obat dan efek samping sudah tahu</td>
<td>-</td>
<td>0,81</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>


2. Persepsi Mahasiswa Terhadap Keamanan OTR yang Dijual Bebas di Pasaran


Gambaran mengenai apakah menurut mahasiswa OTR aman digunakan sekalipun dapat diperoleh tanpa harus menggunakan resep dokter dapat dilihat pada gambar 10 berikut.
Gambar 10. Persepsi Mahasiswa Terhadap OTR yang Dijual Bebas di Pasaran

Anggapan bahwa OTR aman itu pun terbukti, karena dari hasil yang diperoleh pada penelitian ini baik responden pria maupun wanita menjawab ‘Ya’ saat ditanyakan apakah OTR aman digunakan sekalipun dapat diperoleh tanpa harus menggunakan resep dokter. Sebanyak 87,50% responden wanita dan 82,20% responden pria menjawab ‘Ya’ yang berarti aman.

C. Sumber-sumber Informasi yang Didapatkan Responden Mengenai Penggunaan Obat Tanpa Resep dan Penyakit-penyakit yang Dapat Diatasi dengan Menggunakan Obat Tanpa Resep

1. Sumber Informasi Dalam Menentukan atau Memilih Obat Tanpa Resep yang Akan Digunakan oleh Mahasiswa

Gambaran mengenai sumber informasi yang digunakan mahasiswa dalam menentukan atau memilih obat tanpa resep (OTR) dapat dilihat pada tabel II berikut.
<table>
<thead>
<tr>
<th>No.</th>
<th>Alasan</th>
<th>Jumlah (%)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Pria</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>Bertanya ke apoteker atauapotik</td>
<td>36,61</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>Tidak tahu</td>
<td>15,18</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>Pengalaman, karena sudah biasa pakai</td>
<td>12,50</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>Bertanya ke orang tua atau saudara</td>
<td>6,25</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>Sesuaikan dengan jenis penyakit</td>
<td>6,25</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>Bertanya teman (anak farmasi)</td>
<td>5,36</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>Bertanya dokter</td>
<td>4,46</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>Bertanya ke orang yang pernah menderita penyakit yang sama</td>
<td>3,57</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>Iklan</td>
<td>2,68</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>Coba-coba</td>
<td>2,68</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>Keputusan sendiri</td>
<td>1,79</td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>Bertanya ke penjual obat</td>
<td>0,89</td>
</tr>
<tr>
<td>13</td>
<td>Baca keterangan yang ada</td>
<td>0,89</td>
</tr>
<tr>
<td>14</td>
<td>Cari yang tanpa efek samping</td>
<td>0,89</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>Baca buku (ISO)</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>16</td>
<td>Bertanya ke perawat</td>
<td>-</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Ada berbagai macam cara yang digunakan oleh mahasiswa baik pria maupun wanita untuk memperoleh sumber informasi dalam memilih atau menentukan obat tanpa resep yang akan digunakan, banyak faktor yang menentukan responden untuk memilih sumber-sumber informasi tersebut. Berikut disajikan berbagai macam sumber yang dipilih responden.

Apeteker masih menjadi pilihan untuk bertanya mengenai pemilihan atau penentuan OTR yang akan digunakan. Sebanyak 50,85% responden wanita dan 36,61% responden pria memilih apoteker sebagai informasi utama untuk menentukan atau memilih OTR dibandingkan dengan dokter atau tenaga kesehatan lain. Sebanyak 15,18% responden pria tidak tahu bagaimana menentukan atau memilih obat tanpa
resep dan masih banyak juga mahasiswa baik pria maupun wanita yang menjawab bertanya ke dokter sebagai sumber informasi dalam menentukan atau memilih OTR. hal ini menandakan mahasiswa masih ada yang belum tahu kemana mereka harus bertanya mengenai penggunaan OTR tersebut.

2. Sumber Informasi yang Diperlukan oleh Mahasiswa Terkait Keamanan OTR yang Akan Digunakan

Gambaran mengenai sumber informasi lebih lanjut yang diperlukan mahasiswa tentang OTR yang akan digunakan dapat dilihat pada tabel III berikut:

<table>
<thead>
<tr>
<th>No.</th>
<th>Alasan</th>
<th>Jumlah (%)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Pria</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>Bertanya ke apoteker atau apotik</td>
<td>52,53</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>Bertanya dokter</td>
<td>21,21</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>Bertanya teman</td>
<td>9,09</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>Tidak tahu</td>
<td>8,08</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>Tidak pernah bertanya</td>
<td>3,03</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>Tidak perlu bertanya, karena sudah jelas</td>
<td>2,02</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>Bertanya ke penjual obat</td>
<td>1,01</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>Bertanya ke pegawai</td>
<td>1,01</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>Baca buku (ISO)</td>
<td>1,01</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>Langsung beli</td>
<td>1,01</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>Bertanya ke orang tua atau saudara</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>Informasi sudah cukup</td>
<td>-</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Apetek masih dipercaya untuk memberikan informasi lebih lanjut tentang OTR apabila responden membutuhkan bantuan, dibandingkan dengan dokter, orang tua, saudara, teman, penjual obat, atau tenaga medis yang lain. Sebanyak 62,60%
responden wanita dan sebanyak 52,53% responden pria menyebutkan bahwa jika mereka memerlukan informasi lebih lanjut tentang OTR yang akan mereka gunakan, mereka akan bertanya ke apoteker atau datang ke Apotik untuk mencari tahu informasi tersebut.


3. **Sumber Informasi yang Diperlukan oleh Mahasiswa Terkait Penyakit yang Dapat Diatasi Dengan OTR**

Gambaran mengenai sumber informasi lebih lanjut yang diperlukan mahasiswa tentang penyakit yang dapat diatasi dengan OTR dapat dilihat pada tabel IV berikut:

<table>
<thead>
<tr>
<th>No.</th>
<th>Alasan</th>
<th>Jumlah (%)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Pria</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>Bertanya dokter</td>
<td>52,10</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>Bertanya ke apoteker atau apotik</td>
<td>35,30</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>Bertanya teman</td>
<td>5,04</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>Tidak pernah bertanya</td>
<td>2,52</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>Tidak tahu</td>
<td>1,68</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>Bertanya ke penjual obat</td>
<td>0,84</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>Ilmu</td>
<td>0,84</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>Tidak perlu bertanya karena sudah jelas</td>
<td>0,84</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>Baca buku (ISO)</td>
<td>0,84</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>Bertanya ke orang tua atau saudara</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>Bertanya ke ahli</td>
<td>-</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Menurut responden dokter masih memegang peranan penting dalam hal yang langsung berhubungan dengan penyakit. Hal ini dapat dilihat pada hasil penelitian, yaitu 59,16% responden wanita dan 52,10% responden pria menyebutkan bahwa apabila responden memerlukan informasi lebih lanjut tentang penyakit yang dapat diatasi dengan OTR, responden akan langsung pergi ke dokter untuk menanyakannya.

Apa teker berada di bawah dokter untuk kepentingan ini, yaitu sebanyak 29,16% responden wanita dan 35,30% responden pria akan bertanya pada apoteker mengenai penyakit yang dapat diatasi dengan OTR tersebut.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Pal (2004) yang mengemukakan jika masalah atau penyakit yang diderita adalah major (sesuai anggapan pasien itu sendiri) maka mereka akan pergi bertanya ke dokter sebelum menggunakan OTR.

4. Informasi Mengenai Kondisi atau Penyakit yang Biasa Diatasi dengan Menggunakan Obat Tanpa Resep (OTR)

Dari penelitian ini didapatkan hasil yang sama antara mahasiswa pria dan mahasiswa wanita, dimana penyakit flu, batuk, sakit kepala, pilek, dan demam secara berurutan menduduki posisi yang paling atas pada kategori penyakit yang biasa diatasi dengan menggunakan obat tanpa resep (OTR). Sedangkan untuk penyakit-penyakit berat seperti diabetes melitus dan asma menduduki posisi yang paling bawah.

Informasi mengenai jenis-jenis penyakit yang biasa diatasi dengan menggunakan obat tanpa resep (OTR) dapat dilihat pada tabel V berikut.
### Tabel V. Distribusi Penyakit yang Biasa Diatasi dengan Menggunakan Obat Tanpa Resep (OTR)

<table>
<thead>
<tr>
<th>No.</th>
<th>Nama Penyakit</th>
<th>Frekuensi</th>
<th>No.</th>
<th>Nama Penyakit</th>
<th>Frekuensi</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Pria</td>
<td>Wanita</td>
<td></td>
<td>Pria</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>Flu</td>
<td>125</td>
<td>121</td>
<td>26</td>
<td>Mimisan</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>Batuk</td>
<td>119</td>
<td>109</td>
<td>27</td>
<td>Gangguan telinga</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>Sakit kepala</td>
<td>114</td>
<td>109</td>
<td>28</td>
<td>Kutil</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>Pilek</td>
<td>110</td>
<td>105</td>
<td>29</td>
<td>Sembetel</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>Demam</td>
<td>96</td>
<td>84</td>
<td>30</td>
<td>Kudis</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>Luka</td>
<td>79</td>
<td>69</td>
<td>31</td>
<td>Eksim</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>Sariawan</td>
<td>74</td>
<td>78</td>
<td>32</td>
<td>Tabir surya</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>Sakit gigi</td>
<td>55</td>
<td>33</td>
<td>33</td>
<td>Asma</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>Mabuk peristalan</td>
<td>55</td>
<td>60</td>
<td>34</td>
<td>Wasir</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>Gatal-gatal</td>
<td>54</td>
<td>52</td>
<td>35</td>
<td>Nyeri topikal</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>Iritasi mata</td>
<td>54</td>
<td>49</td>
<td>36</td>
<td>Obesitas</td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>Maag</td>
<td>43</td>
<td>61</td>
<td>37</td>
<td>Diabetes</td>
</tr>
<tr>
<td>13</td>
<td>Diare</td>
<td>43</td>
<td>60</td>
<td>38</td>
<td>Migrain</td>
</tr>
<tr>
<td>14</td>
<td>Kurang darah</td>
<td>42</td>
<td>52</td>
<td>39</td>
<td>Kurang tenaga</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>Jerawat</td>
<td>41</td>
<td>46</td>
<td>40</td>
<td>Liver</td>
</tr>
<tr>
<td>16</td>
<td>Ketombe</td>
<td>38</td>
<td>36</td>
<td>41</td>
<td>Herpes</td>
</tr>
<tr>
<td>17</td>
<td>Jamur kulit</td>
<td>29</td>
<td>14</td>
<td>42</td>
<td>Panas dalam</td>
</tr>
<tr>
<td>18</td>
<td>Luk bakar</td>
<td>26</td>
<td>24</td>
<td>43</td>
<td>Pegal linu</td>
</tr>
<tr>
<td>19</td>
<td>Cacingan</td>
<td>21</td>
<td>22</td>
<td>44</td>
<td>Masuk angin</td>
</tr>
<tr>
<td>20</td>
<td>Mual/muntah</td>
<td>17</td>
<td>20</td>
<td>45</td>
<td>Sakit Bulanan</td>
</tr>
<tr>
<td>21</td>
<td>Aleogi</td>
<td>14</td>
<td>16</td>
<td>46</td>
<td>Sinusitis</td>
</tr>
<tr>
<td>22</td>
<td>Radang</td>
<td>13</td>
<td>16</td>
<td>47</td>
<td>Pencahar</td>
</tr>
<tr>
<td>23</td>
<td>Kurang gizi</td>
<td>12</td>
<td>3</td>
<td>48</td>
<td>Gondok</td>
</tr>
<tr>
<td>24</td>
<td>Kulit kering</td>
<td>10</td>
<td>7</td>
<td>49</td>
<td>Pellasnging tubuh</td>
</tr>
<tr>
<td>25</td>
<td>Bisul</td>
<td>9</td>
<td>7</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Hal ini menunjukkan kenyataan bahwa responden masih menggunakan OTR untuk mengatasi penyakit golongan *minor illness* dan hanya sedikit sekali responden menggunakan OTR untuk penyakit golongan *major illness* yang biasa diobati dengan jamu, herbal terstandar maupun fitofarmaka, seperti Tahesta yang berguna untuk mengobati penyakit maag dan diabetes, *Virgin Coconut Oil* (VCO) yang berguna
untuk mengobati penyakit herpes, diabetes, obesitas, dan penyakit-penyakit lain demikian pula halnya seperti Merit yang berguna sebagai pelangsing tubuh.

D. Jenis Obat yang Sering Digunakan oleh Responden Dalam Melakukan Pengobatan Mandiri

1. Pilihan Pertama Obat yang Digunakan Mahasiswa

Gambaran mengenai pilihan pertama obat yang digunakan oleh mahasiswa apabila memutuskan untuk mengatasi gangguan kesehatan pada dirinya dapat dilihat pada gambar 11 berikut:

![Pilihan Pertama Obat yang Digunakan Mahasiswa](image)

Gambar 11. Pilihan Pertama Obat yang Digunakan Mahasiswa

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 949/MENKES/PER/VI/2000 tentang Registrasi obat jadi pasal 1 ayat 1 obat jadi adalah sediaan atau paduan bahan-bahan termasuk produk biologi dan kontrasepsi yang siap digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau
keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosa, pencegahan, penyembuhan, pemulihan dan peningkatan kesehatan.

Obat tanpa resep (OTR) adalah obat yang dipilih apabila responden memutuskan menggunakan obat untuk mengatasi gangguan kesehatan yang ada pada dirinya. Sebanyak 81,67% responden wanita dan 80,67% responden pria lebih memilih menggunakan obat tanpa resep (OTR) daripada obat yang menggunakan resep dokter atau periksa ke dokter.

2. Jenis Obat Tanpa Resep (OTR) yang Biasa Digunakan Mahasiswa

Gambaran mengenai pemilihan jenis OTR tersebut dapat dilihat pada gambar 12 berikut:

![Jenis Obat Tanpa Resep (OTR) yang Biasa Digunakan Mahasiswa](image)

Gambar 12. Jenis Obat Tanpa Resep (OTR) yang Biasa Digunakan Mahasiswa

Mengenai jenis OTR yang biasa digunakan, obat modern adalah pilihan utama dibandingkan obat tradisional yang meliputi jamu, obat herbal dan farmaka.
Terbukti sebanyak 73,17% responden wanita dan 79,10% responden pria memilih obat modern dari pada obat-obat tradisional lainnya tersebut.

E. Hasil yang Diperoleh Responden Setelah Menggunakan Obat Tanpa Resep

1. Frekuensi Efek Samping dari OTR yang Dialami Mahasiswa

Gambaran mengenai efek samping dari OTR yang dialami oleh mahasiswa dapat dilihat pada gambar 13 berikut.

![Frekuensi Efek Samping dari OTR yang Dialami Mahasiswa](image)

Gambar 13. Frekuensi Efek Samping dari OTR yang Dialami Mahasiswa

Pendapat Pal (2004) obat tanpa resep adalah obat-obat yang oleh FDA dinyatakan efektif dan aman jika digunakan tanpa resep apabila mengikuti petunjuk yang tertera pada kemasan dapat terdeskripsikan pada diagram berikut, dimana
sebagian besar responden merasa aman dan tidak pernah mengalami efek samping setelah menggunakan obat tersebut meskipun juga ada sebagian responden yang mengatakan bahwa dirinya pernah mengalami efek samping bahkan sering.

Dari penelitian ini sebagian besar responden menyatakan aman mengkonsumsi OTR, karena mayoritas jawaban responden pria dan wanita mengatakan ‘Tidak Pernah’ mengalami efek samping dari OTR yang digunakan yaitu 64,10% untuk responden wanita dan 63,56% untuk responden pria. Untuk jawaban ya dan jarang diperoleh data responden wanita sebanyak 30,77% dan responden pria sebanyak 32,20% dan untuk jawaban ya dan sering diperoleh data responden wanita sebanyak 5,13% dan responden pria sebanyak 4,24%. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa sebenarnya OTR aman untuk dikonsumsi apabila diminum sesuai dengan indikasi yang dicantumkan dan dosis yang ditentukan.

2. Hasil yang Diperoleh Mahasiswa Setelah Menggunakan OTR

Pada penelitian kali ini menjelaskan bahwa ternyata obat tanpa resep (OTR) tetap efektif dan aman untuk digunakan, karena dari data yang diperoleh selama penelitian disebutkan bahwa responden sembuh setelah menggunakan obat tanpa resep (OTR) tersebut, yaitu sebanyak 82,50% untuk mahasiswa wanita dan 83,64% untuk mahasiswa pria.

Dari pernyataan tersebut gambaran mengenai hasil yang didapatkan responden setelah penggunaan obat tanpa resep (OTR) dapat dilihat pada tabel VI berikut:
<table>
<thead>
<tr>
<th>No.</th>
<th>Alasan</th>
<th>Jumlah (%)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Pria</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>Sembuh</td>
<td>83,64</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>Kadang-kadang</td>
<td>10,90</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>Tidak ada perubahan</td>
<td>3,64</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>Ngantuk</td>
<td>1,82</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>Tambah parah</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>Lumayan</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>Biasa saja</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>Lebih dari satu obat baru sembuh</td>
<td>-</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Hal ini membuktikan bahwa obat tersebut apabila dikonsumsi sesuai petunjuk dan peraturan yang ada, maka obat tersebut aman digunakan. Pernyataan yang cukup menarik disini adalah responden baru mendapatkan kesembuhan apabila sudah minum lebih dari satu obat, hal ini dikarenakan adanya berbagai macam obat yang dijual di pasaran sehingga memungkinkan responden mengkonsumsi lebih dari satu macam obat.

**F. Rangkuman Pembahasan**


Dari hasil penelitian mengenai perbedaan pola perilaku dalam pengobatan mandiri pada dua kelompok mahasiswa yang berbeda jenis kelaminnya diperoleh hasil bahwa mahasiswa baik pria maupun wanita lebih memilih untuk menilai sendiri
kondisi kesehatannya daripada meminta pendapat orang lain ataupun pergi ke dokter, yaitu sebanyak 86,49% untuk mahasiswa pria dan 75,78% untuk mahasiswa wanita. Hasil yang diperoleh sama dengan hasil penelitian The Consumer Healthcare Products Association di Amerika. Tindakan pertama yang dilakukan mahasiswa apabila merasakan ada gangguan kesehatan pada dirinya adalah mengatasinya tanpa menggunakan obat, yaitu sebanyak 83,47% untuk mahasiswa pria dan 83,47% untuk mahasiswa wanita dari hasil ini diperoleh hasil yang sama persis di antara kedua.

Apotek masih menjadi tempat utama mahasiswa pada saat membeli OTR daripada warung atau toko-toko obat, yaitu sebanyak 45,19 untuk mahasiswa pria dan 61,72% untuk mahasiswa wanita.

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi kesadaran seseorang untuk membaca informasi yang terdapat pada kemasan obat, dari penelitian ini sebanyak 94,12% untuk mahasiswa pria dan 95,76% untuk mahasiswa wanita telah membaca informasi tersebut dan bagian yang paling sering dibaca oleh mahasiswa pada informasi yang tertera pada kemasan obat adalah aturan pakainya, yaitu sebanyak 26,09% untuk mahasiswa pria dan 25,06% untuk mahasiswa wanita. Tingkat pendidikan juga akan mempengaruhi seseorang dalam memahami informasi yang terdapat pada kemasan obat, dari penelitian ini sebanyak 93,81% untuk mahasiswa pria dan 92,37% untuk mahasiswa wanita telah memahami informasi tersebut.

Mahasiswa akan kembali menggunakan produk OTR tersebut apabila mendapat kesehatan setelah menggunakankannya, yaitu sebanyak 97,50% untuk mahasiswa pria dan 95,00% untuk mahasiswa wanita.
Banyak faktor yang dapat mendorong responden untuk melakukan pengobatan mandiri dengan menggunakan OTR, tetapi faktor yang paling utama pada penelitian kali ini adalah hemat biaya, karena tidak perlu biaya periksa ke dokter yaitu sebanyak 52,03% untuk mahasiswa pria dan 36,59% untuk mahasiswa wanita memilih alasan tersebut, sama seperti penelitian di Amerika dimana pasien lebih memilih untuk menggunakan OTR karena harga lebih murah dibandingkan pergi ke dokter dan membeli obat dengan resep (Pal, 2004). Obat tanpa resep dinyatakan aman apabila digunakan sesuai petunjuk yang tertera pada kemasan (Issets & Brown) pada penelitian ini menurut mahasiswa baik pria maupun wanita diperoleh pendapat bahwa OTR yang dijual di pasaran aman digunakan, yaitu sebanyak 82,20% untuk mahasiswa pria dan 87,50% untuk mahasiswa wanita.

Sebagai sumber informasi dalam menentukan atau memilih OTR yang akan digunakan mahasiswa memilih untuk bertanya ke apoteker atau apotik, yaitu sebanyak 36,61% untuk mahasiswa pria dan 50,85% untuk mahasiswa wanita dan apoteker masih menjadi sumber informasi yang diperlukan oleh mahasiswa terkait dengan OTR yang akan digunakan, yaitu sebanyak 52,53% untuk mahasiswa pria dan 62,60% untuk mahasiswa wanita.

Sebagai sumber informasi yang diperlukan oleh mahasiswa terkait penyakit yang dapat diatasi dengan OTR mahasiswa memilih untuk bertanya ke dokter, yaitu sebanyak 52,10% untuk mahasiswa pria dan 59,16% untuk mahasiswa wanita. Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Pal (2004) yang mengemukakan jika masalah atau penyakit yang diderita adalah *major* (sesuai anggapan pasien itu sendiri) maka
mereka akan pergi bertanya ke dokter sebelum menggunakan OTR. Data persentase paling tinggi yang diperoleh dari mahasiswa baik pria maupun wanita untuk penyakit-penyakit yang biasa diobati dengan OTR adalah flu, batuk, sakit kepala, pilek, dan demam yang termasuk penyakit golongan minor illness dan hanya sedikit sekali responden menggunakan OTR untuk penyakit golongan major illness yang biasa diobati dengan jamu, herbal terstandar dan fitofarmaka.

Pilihan pertama obat yang akan digunakan oleh mahasiswa adalah OTR daripada obat yang harus dengan resep dokter, yaitu sebanyak 80,67% untuk mahasiswa pria dan 81,67% untuk mahasiswa wanita dan jenis OTR yang biasa digunakan mahasiswa adalah obat modern daripada obat tradisional yang meliputi, jamu, herbal terstandar dan fitofarmaka, yaitu sebanyak 79,10% untuk mahasiswa pria dan 73,17% untuk mahasiswa wanita.

Hasil yang diperoleh mahasiswa setelah menggunakan OTR, yaitu sebanyak 83,64% mahasiswa pria dan 82,50% mahasiswa wanita mendapatkan kesembuhan dan sebanyak 63,56% mahasiswa pria dan 64,10% mahasiswa wanita menyatakan tidak pernah mengalami efek samping dari OTR yang mereka gunakan.
BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Perbedaan pola perilaku dalam pengobatan mandiri pada dua kelompok mahasiswa yang berbeda jenis kelaminnya pada penelitian ini bahwa mahasiswa lebih memilih untuk menilai sendiri kondisi kesehatannya, yaitu sebanyak 86,49% untuk mahasiswa pria dan 75,78% untuk mahasiswa wanita.

2. Faktor yang mendorong responden melakukan pengobatan mandiri dengan menggunakan OTR pada penelitian ini kali ini adalah hemat biaya, karena tidak perlu biaya periksa ke dokter, yaitu sebanyak 52,03% untuk mahasiswa pria dan 36,59% untuk mahasiswa wanita.

3. Sumber-sumber informasi yang didapatkan responden mengenai penggunaan OTR dan penyakit-penyakit yang dapat diatasi dengan menggunakan OTR pada penelitian ini adalah sebagai berikut:
   a. sumber informasi dalam menentukan atau memilih OTR yang akan digunakan mahasiswa adalah bertanya ke apoteker atau apotik, yaitu sebanyak 36,61% untuk mahasiswa pria dan 50,85% untuk mahasiswa wanita.
   b. sumber informasi yang diperlukan oleh mahasiswa terkait penyakit yang dapat diatasi dengan OTR adalah bertanya ke dokter, yaitu sebanyak 52,10% untuk mahasiswa pria dan 59,16% untuk mahasiswa wanita.
4. Jenis obat yang sering digunakan oleh responden dalam melakukan pengobatan mandiri pada penelitian ini adalah sebagai berikut:
   a. Obat Tanpa Resep, yaitu sebanyak 80,67% untuk mahasiswa pria dan 81,67% untuk mahasiswa wanita.
   b. jenis OTR yang biasa digunakan adalah obat modern, yaitu sebanyak 79,10% untuk mahasiswa pria dan 73,17% untuk mahasiswa wanita.

5. Hasil yang diperoleh responden setelah menggunakan OTR pada penelitian ini bahwa mahasiswa tidak pernah mengalami efek samping, yaitu sebanyak 63,56% untuk mahasiswa pria dan 64,10% untuk mahasiswa wanita.

B. Saran

1. Dilakukan penelitian sejenis dengan tingkat populasi yang lebih luas yaitu se-Universitas Sanata Dharma atau se-Universitas di Yogyakarta.

2. Dilakukan penelitian sejenis dengan faktor karakteristik responden yang berbeda, misalnya umur.

3. Dilakukan peningkatkan kinerja Apoteker sebagai sarana pemberi informasi dan pelayanan obat di masyarakat.

4. Dilakukan penelitian serupa dengan karakteristik responden yang lebih luas dengan rancangan penelitian inductif, yaitu dengan adanya pegujian hipotesis.
DAFTAR PUSTAKA


diakses tanggal 3 Agustus 2006


Lampiran 1. Surat Pengantar Kuesioner Penelitian

Kepada Yth.
Saudara/saudari rekan mahasiswa
Di tempat

Dengan hormat.

Sehubungan dengan penelitian saya tentang Pola Perilaku Pengobatan Mandiri di Antara Pria dan Wanita di Kalangan Mahasiswa Universitas Sanata Dharma, Kampus III, Paingan, Maguwoharjo, Depok, Sleman, Yogyakarta, saya mohon dengan segala kerendahan hati akan bantuan saudara/saudari untuk dapat meluangkan waktu guna mengisi kuesioner ini dengan jawaban yang sesuai dengan keadaan.

Jawaban saudara/saudari tidak akan dinilai benar atau salah, namun akan sangat membantu saya dalam mengumpulkan data-data penelitian yang diperlukan. Semua keterangan dan jawaban yang diperoleh semata-mata untuk kepentingan penelitian dan dirahasiakan. Oleh karena itu, besar artinya jawaban saudara/saudari bagi kelancaran penelitian ini, dan pada akhirnya akan dapat bermanfaat bagi peningkatan kualitas pengobatan mandiri pada masyarakat dimasa mendatang.

Atas bantuan dan kerjasama yang saudara/saudari berikan saya ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 28 November 2005
Peneliti

(FT Joewi Angkoso)
**Lampiran 2. Kuesioner Penelitian**

**KUISIONER**

**POLA PERILAKU PENGOBATAN MANDIRI DI KALANGAN MAHASISWA KAMPUS III UNIVERSITAS SANATA DHARMA**

Fakultas/Jurusan : ..................................
Jenis Kelamin : ..................................

**Pengertian:**

- **Pengobatan mandiri**: tindakan untuk mengobati diri sendiri dengan menggunakan obat tanpa resep
- **Obat Tanpa Resep (OTR)**: obat-obatan yang dapat diperoleh tanpa harus menggunakan resep dokter, termasuk obat modern dan obat tradisional

**BAGIAN I**

**Petunjuk pengisian:**
Berilah tanda **lingkaran** pada huruf jawaban yang sesuai dengan pendapat anda.

<table>
<thead>
<tr>
<th>No</th>
<th>Pertanyaan</th>
<th>Jawaban</th>
</tr>
</thead>
</table>
| 1  | Bagaimana anda biasanya **menilai** kondisi kesehatan anda?                | a. Meminta pendapat orang lain  
b. Menilai sendiri  
c. Periksa ke dokter  
d. Konsultasi ke apoteker  
e. Lainnya, ......................... |
| 2  | Jika anda merasakan ada gangguan pada kesehatan anda, apa tindakan **pertama** yang anda lakukan? | a. Mengatasi tanpa menggunakan obat (istirahat, makan/minum bergizi)  
b. Langsung menggunakan obat |
| 3  | Jika anda memutuskan untuk menggunakan obat, obat apa yang **pertama** anda pilih? | a. Obat dengan resep (periksa dokter)  
b. Obat tanpa resep (OTR) |
| 4  | Jika anda memutuskan menggunakan OTR, apa **alasan** anda menggunakan OTR tersebut? | a. Harga sesuai  
b. Hemat biaya, karena tidak perlu biaya periksa dokter  
c. Berkhasiat  
d. Promosi menarik  
e. Lainnya, ......................... |
<p>| | | |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
</table>
| 5 | Bagaimana anda **menentukan/memilih OTR** yang akan anda gunakan? | a. Bertanya ke dokter  
b. Bertanya ke apoteker/apotek  
c. Lainnya, ...................... |
| 6 | Apa **jenis OTR** yang biasa anda gunakan? | a. Obat modern  
b. Obat tradisional (jamu, herbal, fitofarmaka)  
c. Lainnya, ...................... |
| 7 | **Darimana** anda biasanya membeli OTR? | a. Warung  
b. Toko obat  
c. Apotek  
d. Lainnya, ...................... |
| 8 | Apakah menurut anda OTR **aman** digunakan sekalipun dapat diperoleh tanpa harus menggunakan resep dokter? | a. Ya  
b. Tidak |
| 9 | Apakah anda pernah mengalami efek samping dari OTR yang anda gunakan? | a. Ya dan sering  
b. Ya dan jarang  
c. Tidak pernah |
| 10 | Apakah anda **membaca informasi** yang terdapat pada kemasan OTR sebelum menggunakankannya? | a. Ya  
b. Tidak |
| 11 | Jika ya, **bagian apa** yang anda baca pada informasi yang tertera pada kemasan? (Jawaban boleh lebih dari satu) | a. Komposisi/kandungan obat  
b. Indikasi  
c. Aturan Pakai  
d. Efek samping  
e. Kontra indikasi  
f. Peringatan |
| 12 | Apakah anda **memahami/mengerti** informasi yang anda baca tersebut? | a. Ya  
b. Tidak |
| 13 | Jika anda memerlukan **informasi lebih lanjut** | a. Bertanya ke dokter  
b. Bertanya ke apoteker/apotek |
<p>| | | |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>tentang <strong>OTR</strong> yang akan anda gunakan, apa yang anda lakukan?</td>
<td>c. Lainnya, .......................</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
| 14 | Jika anda memerlukan **informasi lebih lanjut** tentang **penyakit** yang dapat diatasi dengan OTR, apa yang anda lakukan? | a. Bertanya ke dokter  
|   |   | b. Bertanya ke apoteker/apotek  
|   |   | c. Lainnya, ....................... |
| 15 | Bagaimana biasanya **hasil** yang anda peroleh setelah menggunakan OTR tersebut? | a. Sembuh  
|   |   | b. Tambah parah  
|   |   | c. Tidak ada perubahan  
|   |   | d. Lainnya, ....................... |
| 16 | Apakah anda akan **kembali menggunakan** OTR yang sama jika anda mendapat kesembuhan setelah menggunakankannya? | a. Ya  
|   |   | b. Tidak  |
**BAGIAN II**

**Petunjuk pengisian:**
Berilah tanda ✓ pada kotak jawaban yang sesuai dengan kondisi anda.

Kondisi/penyakit apakah yang pernah anda atasi dengan menggunakan obat tanpa resep?

<table>
<thead>
<tr>
<th>Demam</th>
<th>Maag</th>
<th>Jerawat</th>
<th>Kurang Gizi</th>
<th>Kurang darah</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sakit kepala</td>
<td>Diare</td>
<td>Jamur Kulit</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Nyeri topikal</td>
<td>Sembelit</td>
<td>Kudis</td>
<td></td>
<td>Iritasi mata</td>
</tr>
<tr>
<td>Radang</td>
<td>Cacingan</td>
<td>Ketombe</td>
<td></td>
<td>Gangguan telinga</td>
</tr>
<tr>
<td>Batuk</td>
<td>Mual/muntah</td>
<td>Luka</td>
<td></td>
<td>Mabuk perjalanan</td>
</tr>
<tr>
<td>Plek</td>
<td>Sariawan</td>
<td>Tabir Surya</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Flu</td>
<td>Sakit gigi</td>
<td>Luka Bakar</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Asma</td>
<td>Wasir</td>
<td>Gatal-gatal</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Mimisan</td>
<td>Obesitas</td>
<td>Bisul</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Alergi</td>
<td>Diabetes</td>
<td>Eksim</td>
<td></td>
<td>Kutii</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>Kulit kering</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Lainnya, silakan tuliskan di dalam kotak di bawah ini:
MEMO

Yogyakarta, 28 Nopember 2005

Kepada: Sdr Yosef Wijoyo, Msi, Apt (PD I Fak Farmasi USD)
CC: Mahasiswa yang bersangkutan
Para PD di lingkungan FT
Dari: Dekan FT USD
Hal: Ijin penelitian

Dengan hormat,

Menjawab menjawab Saudara No. Far/059/XI/2005/SP.PD I, tertanggal 24 Nopember 2005, perihal Ijin Penelitian, maka dengan ini saya sebagai Dekan FT USD menyatakan tidak keberatan untuk mengijinkan mahasiswa Saudara:
Nama: Franciscus Timur Joewi Angkoso
NIM: 008114010


Berkaitan dengan hal ini, diakhiri penelitian saya mengharapkan untuk memperoleh informasi hasil serta kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian untuk menambah informasi pengurus dekanat FT tentang suasana di lingkungan mahasiswa USD di Paingan.

Demikian, dan semoga dapat digunakan sebagaimana semestinya

[Signature]

Bis v. Heliarko SJ
Nomor: 176/FKIP/XI/2005  
Tanggal: 29 November 2005

Yth. Pembantu Dekan I
Fakultas Farmasi
Universitas Sanata Dharma
Yogyakarta

Dengan hormat,


Setelah pelaksanaan penelitian tersebut, kami mengharapkan agar mahasiswa yang bersangkutan memberikan laporannya kepada Dekan FKIP.

Demikian atas kerja samanya, kami mengucapkan terima kasih.

Hormat kami,

[Signature]

Drs. T. Sarkim, M.Ed., Ph.D.

Tembusan:
Yth. 1. Sdr. Francisca Timur Joewi Angkoso (008114010)
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SANATA DHARMA
(KAMPUS III) Paingan Maguwoharjo, Depok, Sleman, Yogyakarta 55284
Telp (0274) 883037, 883968 Fax (0274) 886529 - Telegram : SADHAR YOGYA
E-mail : Farmasi@usp.ac.id

Nomor : Far/059/XI/2005/SP/PD I
Hal : Ijin Penelitian
Lamp. : -

Kepada
Yth. Dekan Fakultas MIPA
Universitas Sanata Dharma
Yogyakarta

Dengan hormat,

Schubungan dengan penelitian mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta dalam rangka penyusunan skripsi:

Nama Mahasiswa : Franciscus Timur Joewi Angkoso
Nomor Mhs. : 008114010
Judul Skripsi : Minat dan Perilaku Pengobatan Mandiri di Kalangan Mahasiswa Kampus III Universitas Sanata Dharma Yogyakarta
Pembimbing II : -

kami mohon ijin bagi mahasiswa di atas untuk dapat melakukan penelitian (kuesioner) dengan mematuhi peraturan yang berlaku.

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

20/11/2005

Yogyakarta, 24 November 2005

Pembantu Dekan I

Yos Wijoyo, M.Si., Apt.
No. : 110/WDD/Si/USD/XII/2005
Hal : Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Farmasi
Universitas Sanata Dharma
Yogyakarta

Dengan hormat,

Memenuhi permintaan Bapak pada Surat Keterangan Penelitian nomor Far/059/XI/2005/SP/PD I, tentang ijin penelitian bagi mahasiswa Bapak,

Nama : Franciscus Timur Joewi Arigkoso
Nomor Mhs. : 008114010
Judul Skripsi : Minat dan Perilaku Pengobatan Mandiri di Kalangan Mahasiswa Kampus III Universitas Sanata Dharma Yogyakarta

Dengan senang hati kami memberikan ijin bagi yang bersangkutan untuk melaksanakan penelitiannya dalam rangka penyusunan skripsi tersebut.

Atas perhatian Bapak, kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 01 Desember 2005

Wakil Dekan,

[Signature]

[Name] Eddy Suherianto, S.Psi., M.Si.
### DATA MAHASISWA KAMPUS III PAINGAN

<table>
<thead>
<tr>
<th>No.</th>
<th>Nama Program Studi</th>
<th>Total Mahasiswa</th>
<th>Sudah Daftar Ulang</th>
<th>Belum Daftar Ulang</th>
<th>Cuti</th>
<th>Pria (SDU)*</th>
<th>Wanita (SDU)*</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>PEND. MATEMATIKA</td>
<td>350</td>
<td>316</td>
<td>33</td>
<td>1</td>
<td>79</td>
<td>237</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>PEND. FISIKA</td>
<td>197</td>
<td>197</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>62</td>
<td>135</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>MATEMATIKA</td>
<td>149</td>
<td>134</td>
<td>15</td>
<td>0</td>
<td>47</td>
<td>87</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>ILMU KOMPUTER</td>
<td>342</td>
<td>305</td>
<td>37</td>
<td>0</td>
<td>161</td>
<td>144</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>FISIKA</td>
<td>86</td>
<td>65</td>
<td>21</td>
<td>0</td>
<td>28</td>
<td>37</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>MEKATRONIKA (D3)</td>
<td>144</td>
<td>140</td>
<td>4</td>
<td>0</td>
<td>135</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>TEKNIK ELEKTRO</td>
<td>372</td>
<td>372</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>332</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>TEKNIK MESIN</td>
<td>640</td>
<td>531</td>
<td>108</td>
<td>1</td>
<td>518</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>TEKNIK INFORMATIKA</td>
<td>563</td>
<td>485</td>
<td>77</td>
<td>1</td>
<td>298</td>
<td>187</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>FARMASI</td>
<td>733</td>
<td>674</td>
<td>59</td>
<td>0</td>
<td>190</td>
<td>484</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>PSIKOLOGI</td>
<td>859</td>
<td>763</td>
<td>96</td>
<td>0</td>
<td>275</td>
<td>488</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Keterangan:**

SDU : Sudah daftar Ulang
BIOGRAFI PENULIS