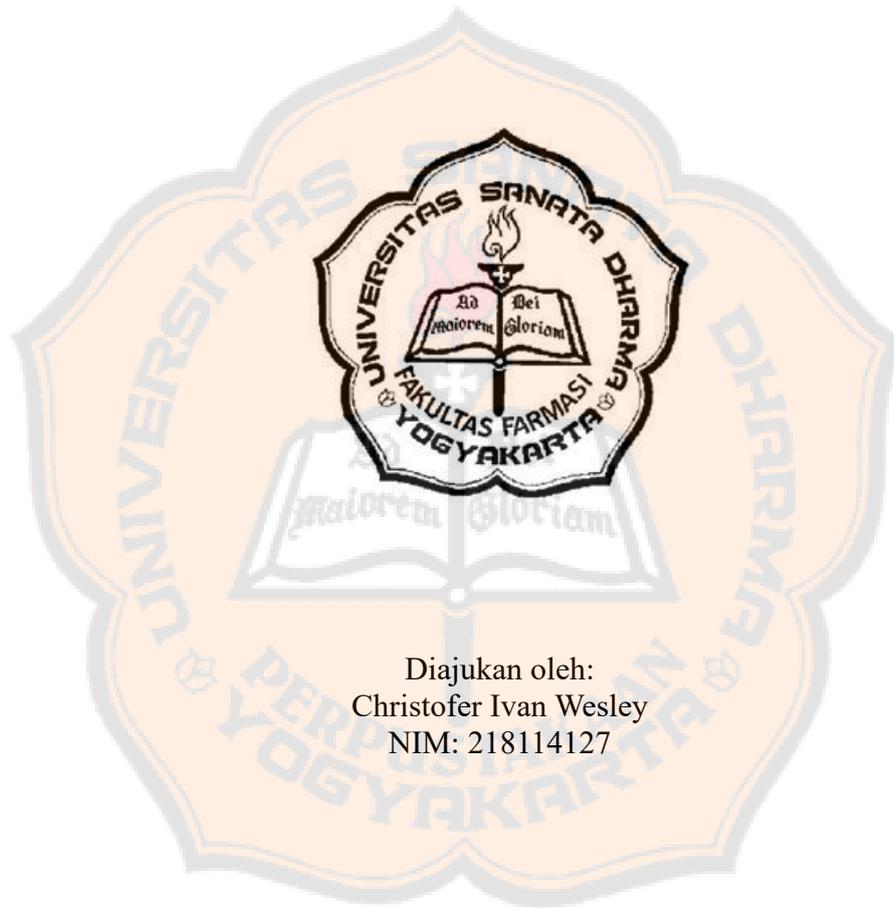


**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN
SWAMEDIKASI RINITIS ALERGI PADA MAHASISWA FARMASI
UNIVERSITAS SANATA DHARMA YOGYAKARTA**

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi (S.Farm.)
Program Studi S1 Farmasi

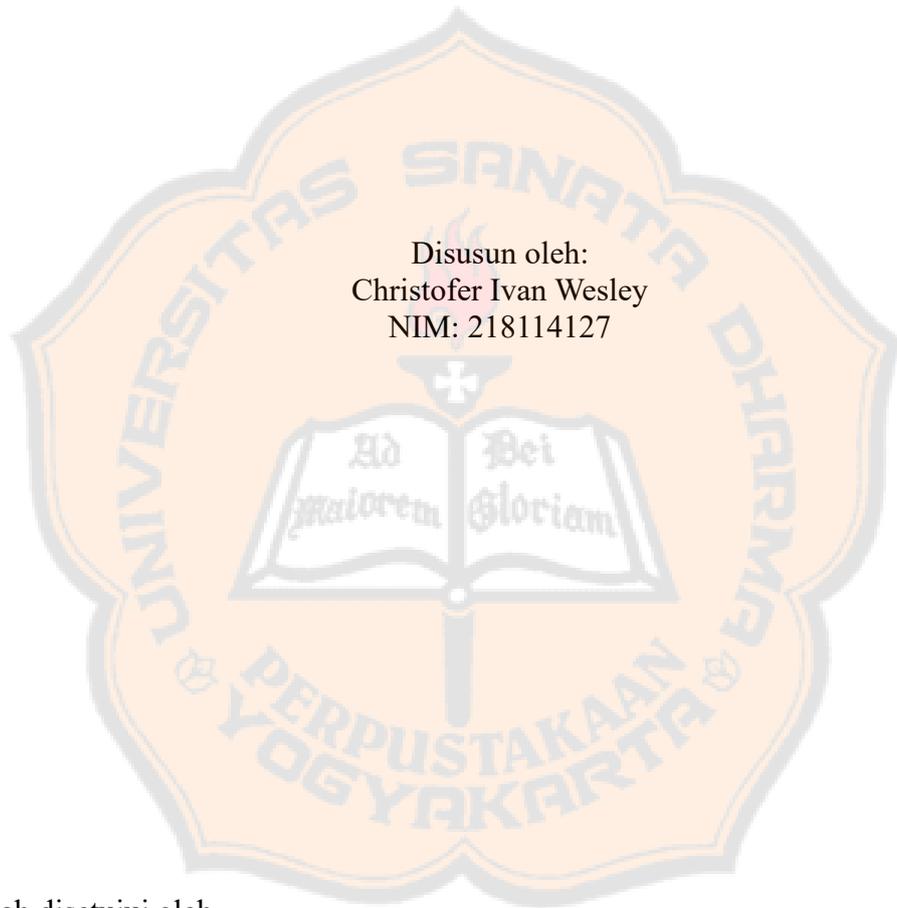


Diajukan oleh:
Christofer Ivan Wesley
NIM: 218114127

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SANATA DHARMA
YOGYAKARTA
2025**

SKRIPSI

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN
SWAMEDIKASI RINITIS ALERGI PADA MAHASISWA FARMASI
UNIVERSITAS SANATA DHARMA YOGYAKARTA**



Disusun oleh:
Christofer Ivan Wesley
NIM: 218114127

telah disetujui oleh

Dosen Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Titien Siwi Hartayu'.

apt. T.B. Titien Siwi Hartayu, M.Kes., Ph.D.

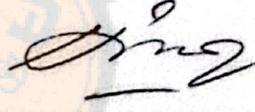
28 April 2025

SKRIPSI

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN
SWAMEDIKASI RINITIS ALERGI PADA MAHASISWA FARMASI
UNIVERSITAS SANATA DHARMA YOGYAKARTA**

Dipersiapkan dan ditulis oleh:
Christofer Ivan Wesley
NIM: 218114127

SUSUNAN TIM PENGUJI

JABATAN	NAMA LENGKAP	TANDA TANGAN
Ketua merangkap Anggota	apt. Putu Dyana Christasani, M.Sc.	
Sekretaris merangkap Anggota	Dr. apt. Yunita Linawati	
Anggota	apt. T.B. Titien Siwi Hartayu, M.Kes., Ph.D.	

Yogyakarta, 30 Mei 2025

Fakultas Farmasi
Universitas Sanata Dharma

Dekan,



Dr. apt. Dewi Setyaningsih

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 dengan mengikuti ketentuan sebagaimana layaknya karya ilmiah.

Apabila di kemudian hari ditemukan indikasi plagiarisme dalam naskah ini, saya bersedia menanggung segala sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Yogyakarta, 29 Mei 2025

Penulis,



Christofer Ivan Wesley



**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH
UNTUK KEPERLUAN AKADEMIS**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya mahasiswa Universitas Sanata Dharma:

Nama: Christofer Ivan Wesley

NIM: 218114127

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya memberikan kepada Perpustakaan Universitas Sanata Dharma karya ilmiah saya yang berjudul:

**“GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN
SWAMEDIKASI RINITIS ALERGI PADA MAHASISWA FARMASI
UNIVERSITAS SANATA DHARMA YOGYAKARTA”**

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan demikian saya memberikan hak kepada Perpustakaan Universitas Sanata Dharma baik untuk menyimpan, mengalihkan dalam bentuk media lain, mengolah dalam bentuk pangkalan data, mendistribusikan secara terbatas, dan mempublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta izin dari saya atau memberikan royalti kepada saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Yogyakarta

Pada tanggal: 29 Mei 2025

Yang menyatakan,



Christofer Ivan Wesley

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa atas segala penyertaan dan berkat-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Swamedikasi Rinitis Alergi pada Mahasiswa Farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta" sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi (S.Farm) di Fakultas Farmasi Universitas Sanata Dharma. Penulis dapat menyelesaikan naskah skripsi ini berkat dukungan dari berbagai pihak. Penulis menyampaikan rasa terima kasih yang tulus dan sebesar-besarnya kepada:

1. apt. T.B.Titien Siwi Hartayu, M.Kes., Ph.D. selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktu, tenaga, pikiran, dan kesabaran untuk membantu mengarahkan dan mendampingi penulis selama penyusunan skripsi.
2. apt. Putu Dyana Christasani, M.Sc. dan Dr. apt. Yunita Linawati selaku Dosen Penguji yang telah memberikan koreksi, saran, dan masukan sehingga skripsi yang disusun menjadi lebih baik.
3. Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta yang telah memberikan Pernyataan Kelaikan Etik sebagai izin dalam melakukan penelitian ini.
4. Teman-teman dari Fakultas Farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
5. Kedua orang tua penulis, Bapak Arifin, S.Pd., M.M. dan Ibu Sunarti serta saudara-saudari penulis, Vincent Wong, Helga Evangeline Wong, dan Lyora Evangeline Wesley Wong yang selalu mendukung lewat doa, nasihat, serta kasih sayang yang luar biasa dalam setiap langkah hidup penulis.
6. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang membantu penulis baik secara langsung maupun tidak langsung dalam proses penyusunan skripsi.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan sehingga penulis terbuka untuk menerima semua kritik dan saran yang dapat membantu untuk menyempurnakan skripsi ini. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada pembaca.

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN KARYA	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
ABSTRAK	xi
<i>ABSTRACT</i>	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Ruang Lingkup Masalah	4
1.4. Tujuan Penelitian	8
1.4.1. Tujuan Umum	8
1.4.2. Tujuan Khusus	8
1.5. Manfaat Penelitian	8
1.5.1. Manfaat Teoretis	8
1.5.2. Manfaat Praktis	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1. Tinjauan Pustaka	10
2.1.1. Swamedikasi	10
2.1.2. Pengetahuan Tentang Swamedikasi	11
2.1.3. Sikap Terhadap Swamedikasi	16
2.1.4. Tindakan Tentang Swamedikasi	17
2.1.5. Rinitis Alergi	18
2.1.6. Swamedikasi di Kalangan Mahasiswa Farmasi	23
2.1.7. Pengaruh Tingkat Semester pada Mahasiswa Farmasi	24
2.2. Landasan Teori	25
2.3. Hipotesis	27

BAB III METODE PENELITIAN.....	28
3.1. Jenis dan Rancangan Penelitian	28
3.2. Variabel dan Definisi Operasional	28
3.2.1. Variabel	28
3.2.2. Definisi Operasional	29
3.3. Subjek Penelitian.....	30
3.4. Alat atau Instrumen	32
3.5. Tata Cara Penelitian	34
3.5.1. Studi Pustaka.....	34
3.5.2. Pembuatan Kuesioner	34
3.5.3. Pengujian Kuesioner	34
3.5.4. Pengajuan <i>Ethical Clearance</i>	36
3.5.5. Pengumpulan Data	37
3.5.6. Pengolahan Data	37
3.6. Analisis Hasil	38
3.6.1. Pengukuran Aspek Pengetahuan Swamedikasi Rinitis Alergi	38
3.6.2. Pengukuran Aspek Sikap Terhadap Swamedikasi Rinitis Alergi.....	38
3.6.3. Pengukuran Aspek Tindakan Mengenai Swamedikasi Rinitis Alergi..	39
3.6.4. Analisis Data	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	41
4.1. Hasil Penelitian	41
4.1.1. Karakteristik Responden.....	41
4.1.2. Pengetahuan Responden Mengenai Swamedikasi Rinitis Alergi	42
4.1.3. Sikap Responden Terhadap Swamedikasi Rinitis Alergi	49
4.1.4. Tindakan Responden Terkait Swamedikasi Rinitis Alergi.....	55
4.2. Pembahasan.....	60
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	62
5.1. Kesimpulan	62
5.2. Keterbatasan Penelitian.....	63
5.3. Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN	66
BIOGRAFI PENULIS.....	94

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Penelusuran Hasil Penelitian Terdahulu.....4

Tabel 2. Skor Jawaban Kuesioner Aspek Pengetahuan Swamedikasi Rinitis Alergi.....38

Tabel 3. Skor Jawaban Kuesioner Aspek Sikap Terhadap Swamedikasi Rinitis Alergi.....38

Tabel 4. Skor Jawaban Kuesioner Aspek Tindakan Mengenai Swamedikasi Rinitis Alergi.....39

Tabel 5. Interpretasi Kekuatan Koefisien Korelasi40

Tabel 6. Karakteristik Responden (n=88)41

Tabel 7. Kategori Pengetahuan Responden Mengenai Swamedikasi Rinitis Alergi43

Tabel 8. Distribusi Persentase pada Setiap Kategori Pengetahuan Berdasarkan Tingkat Semester43

Tabel 9. Kategori Sikap Responden Terhadap Swamedikasi Rinitis Alergi50

Tabel 10. Distribusi Persentase pada Setiap Kategori Sikap Berdasarkan Tingkat Semester50

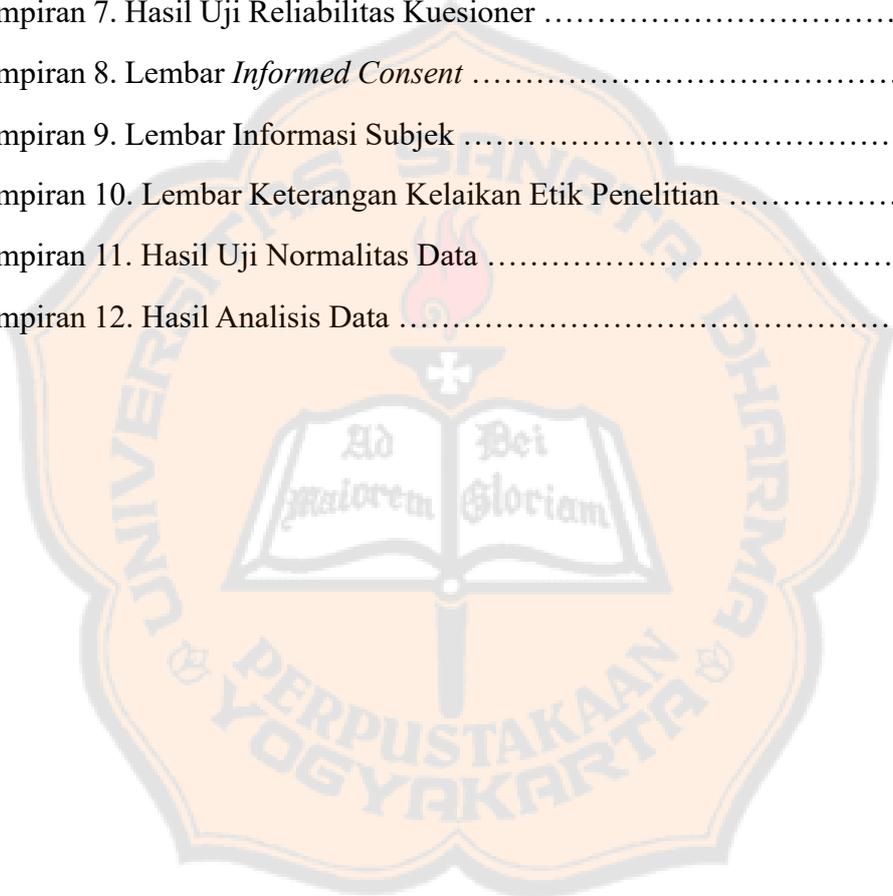
Tabel 11. Kategori Tindakan Responden Terkait Swamedikasi Rinitis Alergi55

Tabel 12. Distribusi Persentase pada Setiap Kategori Tindakan Berdasarkan Tingkat Semester.....55

Tabel 13. Hasil Analisis Pengaruh Tingkat Semester Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Terkait Swamedikasi Rinitis Alergi60

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian	68
Lampiran 2. Persentase Jawaban Responden	73
Lampiran 3. Lembar Uji Validitas 1 Isi Kuesioner	79
Lampiran 4. Lembar Uji Validitas 2 Isi Kuesioner	81
Lampiran 5. Lembar Uji Validitas 3 Isi Kuesioner	82
Lampiran 6. Lembar Uji Pemahaman Bahasa Kuesioner	84
Lampiran 7. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner	85
Lampiran 8. Lembar <i>Informed Consent</i>	87
Lampiran 9. Lembar Informasi Subjek	88
Lampiran 10. Lembar Keterangan Kelaikan Etik Penelitian	92
Lampiran 11. Hasil Uji Normalitas Data	93
Lampiran 12. Hasil Analisis Data	93



ABSTRAK

Dalam pelaksanaan swamedikasi yang aman dan tepat untuk mengatasi penyakit rinitis alergi diperlukan pengetahuan, sikap, dan tindakan yang baik. Seiring bertambahnya semester, mahasiswa farmasi diharapkan akan mengalami peningkatan dalam hal pengetahuan, sikap, dan tindakan karena mendapatkan kelengkapan ilmu yang dibutuhkan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh tingkat semester terhadap tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta terkait swamedikasi rinitis alergi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Jumlah responden yang dilibatkan sebanyak 88 orang dengan teknik pengambilan sampel secara *quota sampling*. Hasil penelitian menunjukkan kategori tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 75% (semester 8: 22,7%; semester 6: 19,3%; semester 4: 18,2%; semester 2: 14,8%), sedang sebanyak 23,9% (semester 8: 2,3%; semester 6: 5,7%; semester 4: 6,8%; semester 2: 9,1%), dan rendah sebanyak 1,1% (semester 2); kategori sikap baik sebanyak 67% (semester 8: 19,3%; semester 6: 18,2%; semester 4: 17%; semester 2: 12,5%) dan cukup sebanyak 33% (semester 8: 5,7%; semester 6: 6,8%; semester 4: 8%; semester 2: 12,5%); kategori tindakan benar sebanyak 83% (semester 8: 25%; semester 6: 21,6%; semester 4: 20,5%; semester 2: 15,9%) dan tidak benar sebanyak 17% (semester 6: 3,4%; semester 4: 4,5%; semester 2: 9,1%). Hasil analisis data penelitian dengan uji korelasi *Spearman* diperoleh pengetahuan ($p\text{-value} < 0,001$), sikap ($p\text{-value} = 0,007$), dan tindakan ($p\text{-value} = 0,003$). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa tingkat semester berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta terkait swamedikasi rinitis alergi.

Kata kunci: swamedikasi, rinitis alergi, pengetahuan, sikap, tindakan.

ABSTRACT

In the implementation of safe and appropriate self-medication to overcome allergic rhinitis, good knowledge, attitude, and action are needed. As the semester progresses, pharmacy students are expected to experience an increase in knowledge, attitude, and action because they have obtained the complete knowledge needed. This study aims to analyze the influence of academic semester level on the knowledge, attitude, and practice of pharmacy students at Sanata Dharma University Yogyakarta regarding self-medication for allergic rhinitis. This research is an analytical observational study with a cross-sectional design. The study involved 88 people, selected using a quota sampling technique. The results showed that 75% of respondents had a high level of knowledge (semester 8: 22.7%; semester 6: 19.3%; semester 4: 18.2%; semester 2: 14.8%), 23.9% of respondents had a medium level of knowledge (semester 8: 2.3%; semester 6: 5.7%; semester 4: 6.8%; semester 2: 9.1%), and 1.1% of respondents had a low level of knowledge (semester 2); 67% had a good attitude (semester 8: 19.3%; semester 6: 18.2%; semester 4: 17%; semester 2: 12.5%) and 33% had a moderate attitude (semester 8: 5.7%; semester 6: 6.8%; semester 4: 8%; semester 2: 12.5%); 83% showed proper practice (semester 8: 25%; semester 6: 21.6%; semester 4: 20.5%; semester 2: 15.9%) and 17% not showed proper practice (semester 6: 3.4%; semester 4: 4.5%; semester 2: 9.1%). The results of the research data analysis using the Spearman correlation test obtained knowledge (p -value < 0.001), attitude (p -value = 0.007), and practice (p -value = 0.003). Therefore, it can be concluded that the semester level has a significant effect on the level of knowledge, attitude, and practice of pharmacy students at Sanata Dharma University Yogyakarta regarding self-medication for allergic rhinitis.

Key words: self-medication, allergic rhinitis, knowledge, attitude, practice.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rinitis alergi merupakan salah satu penyakit alergi yang umum ditemui di seluruh dunia termasuk di Indonesia. Rinitis alergi terjadi akibat peradangan pada selaput lendir hidung yang dialami oleh individu yang sensitif terhadap alergen. Ketika partikel alergen terhirup dan mengenai selaput lendir, hal ini memicu reaksi yang melibatkan imunoglobulin E (IgE). Rinitis alergi dibagi menjadi dua jenis yaitu musiman dan persisten (DiPiro dkk., 2021).

Menurut penelitian Madiadipoera dan Sutarinda (2021) data dari *World Allergy Organization* (WAO), prevalensi rinitis alergi secara global terus meningkat setiap tahunnya sekitar 10-30%. Di Indonesia, prevalensi rinitis alergi juga tergolong tinggi berkisar antara 10-20% dan sering kali tidak terdiagnosis atau tidak ditangani secara optimal dengan gejala yang bervariasi mulai dari ringan hingga berat. Rinitis alergi umumnya mulai muncul pada usia muda 8-11 tahun dan 80% kasus rinitis alergi berkembang sebelum seseorang mencapai usia 20 tahun (Kairavini dkk., 2020). Kondisi ini tentunya mempengaruhi kelompok usia produktif termasuk mahasiswa yang dapat berdampak negatif pada produktivitas dan kualitas hidup.

Seiring dengan tingginya prevalensi rinitis alergi, kecenderungan masyarakat Indonesia untuk melakukan swamedikasi juga semakin meningkat. Swamedikasi atau tindakan pengobatan mandiri tanpa konsultasi medis telah menjadi praktik yang umum di berbagai kalangan termasuk di kalangan mahasiswa. Swamedikasi sering dilakukan karena obatnya relatif mudah

didapatkan dan pengetahuan yang terbatas terkait pengelolaan dan penanganan yang tepat. Sayangnya, praktik swamedikasi yang tidak dibarengi dengan pengetahuan yang memadai berpotensi menimbulkan risiko kesehatan, seperti penggunaan obat yang tidak tepat, dosis yang salah, atau interaksi obat yang berbahaya. Selain itu, penggunaan obat yang tidak tepat akibat kurangnya pemahaman terkait rinitis alergi dan terapi pengobatan menjadi perhatian utama (Lorensia dan Sari, 2017).

Pengetahuan berperan dalam memastikan individu mampu memilih obat yang tepat dan memahami risiko serta manfaatnya. Sikap mencerminkan kesiapan individu untuk bertindak berdasarkan informasi yang dimiliki dan tindakan menunjukkan implementasi langsung dari pengetahuan dan sikap tersebut dalam praktik swamedikasi. Hal ini menciptakan hubungan yang erat antara ketiga aspek tersebut sehingga pengetahuan yang memadai akan mempengaruhi sikap positif yang selanjutnya meningkatkan tindakan yang lebih aman dan efektif. Banyak individu yang mengandalkan swamedikasi menggunakan antihistamin atau dekonjestan tanpa mengetahui dosis yang aman atau potensi efek samping jangka panjang. Selain itu, penggunaan kortikosteroid tanpa pengawasan medis dapat meningkatkan risiko komplikasi serius (Norcahyanti, 2018). Oleh karena itu, penting bagi masyarakat khususnya mahasiswa yang rentan terhadap praktik swamedikasi untuk memiliki pengetahuan yang memadai terkait penggunaan obat dalam pengelolaan rinitis alergi.

Edukasi yang kurang efektif mengenai swamedikasi dan pengelolaan rinitis alergi menjadi tantangan utama dalam mengurangi risiko kesalahan

penggunaan obat. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa banyak masyarakat Indonesia yang belum memiliki informasi yang cukup mengenai cara memilih obat yang tepat dan kapan harus berkonsultasi dengan tenaga medis. Padahal, edukasi yang tepat dan berkelanjutan sangat penting untuk meminimalkan risiko-risiko tersebut. Edukasi yang efektif tidak hanya berfokus pada distribusi informasi tetapi juga pada peningkatan kemampuan individu dalam mengambil keputusan terkait kesehatan termasuk pengelolaan swamedikasi yang aman. Contohnya adalah penyampaian informasi yang interaktif, pelatihan langsung, dan pendampingan berkala untuk memastikan perubahan perilaku yang berkelanjutan (Lorensia dan Sari, 2017).

Mahasiswa sebagai kelompok usia produktif menjadi salah satu populasi yang rentan terhadap dampak negatif dari praktik swamedikasi yang tidak tepat. Jika rinitis alergi tidak ditangani secara benar, gejalanya dapat mempengaruhi kinerja akademik dan kesehatan jangka panjang. Gejala seperti hidung tersumbat, bersin-bersin, mata gatal dapat mengganggu konsentrasi dan tidur, serta aktivitas sehari-hari yang pada akhirnya berdampak pada penurunan produktivitas akademik maupun pekerjaan di masa depan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi sejauh mana tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan swamedikasi rinitis alergi di kalangan mahasiswa.

Mahasiswa farmasi dengan pemahaman yang lebih baik diharapkan mampu mengelola kondisi kesehatan secara mandiri dan tepat serta membagikan pengetahuan ini kepada masyarakat luas. Swamedikasi yang tepat tidak hanya bermanfaat bagi individu tetapi juga berperan penting dalam

mencegah dampak negatif yang lebih luas seperti resistensi obat atau reaksi yang tidak diinginkan akibat penggunaan obat yang salah. Mahasiswa sebagai generasi terdidik diharapkan dapat menjadi agen perubahan dalam meningkatkan kesadaran dan edukasi kesehatan di masyarakat (Wulandari dan Permata, 2016). Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya memberikan gambaran tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan mahasiswa farmasi terkait swamedikasi rinitis alergi tetapi juga berpotensi menjadi dasar pengembangan edukasi kesehatan yang lebih efektif di masa depan.

1.2. Rumusan Masalah

- 1.2.1. Apa kategori tingkat pengetahuan mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta mengenai swamedikasi rinitis alergi?
- 1.2.2. Apa kategori sikap mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta terhadap swamedikasi rinitis alergi?
- 1.2.3. Apa kategori tindakan swamedikasi terkait rinitis alergi pada mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta?
- 1.2.4. Apakah tingkat semester berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta terkait swamedikasi rinitis alergi?

1.3. Ruang Lingkup Masalah

Tabel 1. Penelusuran Hasil Penelitian Terdahulu

Judul (J), Penulis (P), dan Tahun (T)	Metode	Hasil	Perbedaan
J: Efektivitas Edukasi untuk Meningkatkan Pengetahuan	Kuantitatif yang bersifat pra-eksperimental dan teknik	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara	Adanya perbedaan rancangan penelitian,

<p>Masyarakat dalam Penanganan Rinitis Alergi P: Amelia Lorensia dan Nina Purnama Sari T: 2017</p>	<p><i>purposive sampling</i></p>	<p><i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> ($0,000 < p (0,05)$) serta antara <i>pre-test</i> dan <i>follow-up test</i> ($0,000 < p (0,05)$). Namun, tidak ada perubahan yang terjadi antara <i>post-test</i> dan <i>follow-up test</i>. sehingga edukasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam pengobatan rinitis alergi</p>	<p>variabel penelitian, teknik pengambilan sampel, subjek penelitian dan jumlah sampel, tempat dan waktu pelaksanaan penelitian</p>
<p>J: Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Influenza Pada Masyarakat di Desa Pladen, Kecamatan Jekulo P: Kharisma Aprilita Rosyidah dan Zainal Fanani T: 2020</p>	<p>Analitik korelatif dengan rancangan <i>cross-sectional</i> dan teknik <i>purposive sampling</i></p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi influenza yang rasional di masyarakat di Desa Pladen, Kecamatan Jekulo, Kudus, dengan <i>p value</i> sebesar $0,00 < 0,05$</p>	<p>Adanya perbedaan variabel penelitian, teknik pengambilan sampel, subjek penelitian dan jumlah sampel, tempat dan waktu pelaksanaan penelitian</p>
<p>J: Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Masyarakat Tentang Swamedikasi</p>	<p>Survei deskriptif dengan teknik <i>simple random sampling</i></p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan (71,0%) dan sikap (75,1%) termasuk dalam kategori cukup</p>	<p>Adanya perbedaan rancangan penelitian, variabel penelitian,</p>

<p>Penyakit Diare di Desa Karangaren P: Nila Rusdi Rahayu dan Ibnu Syinna Alfiza T: 2021</p>		<p>baik sedangkan tingkat tindakan (77,42%) termasuk dalam kategori baik untuk masyarakat tentang swamedikasi penyakit diare di Desa Karangaren, Kecamatan Kutasari, Kabupaten Purbalingga</p>	<p>teknik pengambilan sampel, subjek penelitian dan jumlah sampel, tempat dan waktu pelaksanaan penelitian</p>
<p>J: Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Mahasiswa Farmasi Terhadap Swamedikasi Penyakit Gastritis di Universitas Muhammadiyah Magelang P: Widya Okta Kusumaningrum T: 2020</p>	<p>Deskripsi kuantitatif dan rancangan <i>cross-sectional</i> dengan teknik <i>total sampling</i></p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran pengetahuan (80%), sikap (77%), dan tindakan (77%) pada mahasiswa farmasi terhadap swamedikasi penyakit gastritis di Universitas Muhammadiyah Magelang adalah baik</p>	<p>Adanya perbedaan variabel penelitian, teknik pengambilan sampel, jumlah sampel, tempat dan waktu pelaksanaan penelitian</p>
<p>J: Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Swamedikasi Jerawat Pada Mahasiswa Farmasi Politeknik Baubau P: Ratih Nurwanti dkk T: 2023</p>	<p>Survei deskriptif dengan rancangan <i>cross-sectional</i> dan teknik <i>random sampling</i></p>	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa program studi farmasi Politeknik Baubau memiliki pengetahuan (89,55%), sikap (77,61%), dan tindakan (92,53%)</p>	<p>Adanya perbedaan variabel penelitian, teknik pengambilan sampel, jumlah sampel, tempat dan waktu pelaksanaan penelitian</p>

		yang baik tentang swamedikasi jerawat	
J: Evaluasi Tingkat Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Terhadap Swamedikasi: Studi Kasus Kecamatan Una-Una Provinsi Sulawesi Tengah P: Dizky Ramadani Putri Papeo dan Teti Sutriati Tuloli T: 2023	Deskriptif dengan rancangan <i>cross-sectional</i> dan teknik <i>purposive sampling</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan (61%), sikap (57%), dan tindakan (74%) masyarakat tentang swamedikasi dikategorikan cukup baik	Adanya perbedaan variabel penelitian, teknik pengambilan sampel, subjek penelitian dan jumlah sampel, tempat dan waktu pelaksanaan penelitian
J: Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Mahasiswa Terhadap Swamedikasi Gastritis di Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri P: Dyah Ayu Kusumaratni, Umul Farida, Nila Miftaqul Rohmah T: 2023	Deskriptif analitik dengan rancangan <i>cross-sectional</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi gastritis pada mahasiswa S1 Farmasi Angkatan 2018 di Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri dengan nilai signifikansi sebesar $0,006 < 0,05$	Adanya perbedaan variabel penelitian, teknik pengambilan sampel, jumlah sampel, tempat dan waktu pelaksanaan penelitian

Berdasarkan hasil penelusuran pustaka yang telah dilakukan, sebelumnya belum pernah dilakukan penelitian terkait gambaran tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan swamedikasi rinitis alergi pada mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh tingkat semester terhadap tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta terkait swamedikasi rinitis alergi.

1.4.2. Tujuan Khusus

1.4.2.1. Mengidentifikasi kategori tingkat pengetahuan mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta mengenai swamedikasi rinitis alergi.

1.4.2.2. Mengidentifikasi kategori sikap mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta mengenai swamedikasi rinitis alergi.

1.4.2.3. Mengidentifikasi kategori tindakan swamedikasi terkait rinitis alergi mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.

1.4.2.4. Menganalisis hubungan antara tingkat semester dengan tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta terkait swamedikasi rinitis alergi.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran informasi dan menambah wawasan ilmu pengetahuan terkait tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan swamedikasi rinitis alergi di kalangan mahasiswa.

1.5.2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada masyarakat terutama mahasiswa sebagai calon farmasis di masa depan

mengenai pentingnya memiliki pengetahuan, sikap, dan tindakan yang baik dan benar dalam pelaksanaan swamedikasi rinitis alergi.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Pustaka

2.1.1. Swamedikasi

Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 yang dimaksud dengan kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif. Individu yang dalam keadaan tidak sehat tentunya akan melakukan usaha sesegera mungkin agar dapat pulih kembali, bisa dengan berkonsultasi ke dokter untuk mendapatkan pengobatan lebih lanjut ataupun pengobatan secara mandiri. Pengobatan secara mandiri atau swamedikasi adalah praktik di mana individu memilih obat tanpa resep dokter untuk mengatasi gejala atau penyakit tertentu. Hal ini umum dilakukan untuk gangguan kesehatan ringan seperti influenza, demam, batuk, pusing, diare, gastritis, rinitis alergi, dan lain-lain. Swamedikasi yang benar dapat meningkatkan akses masyarakat terhadap pengobatan yang diperlukan dan mengurangi beban layanan kesehatan (Aini dkk., 2019).

Pelaksanaan swamedikasi didorong oleh beberapa faktor seperti ketersediaan obat bebas di apotek yang memungkinkan masyarakat untuk membeli obat tanpa resep. Kemudian, akses yang terbatas ke fasilitas kesehatan terutama di daerah terpencil mendorong masyarakat untuk mengobati diri sendiri guna mendapatkan perawatan dengan cepat. Faktor lain yang mendorong swamedikasi adalah pertimbangan ekonomi karena biaya konsultasi dokter dan pembelian obat yang diresepkan sering kali lebih mahal

dibandingkan membeli obat secara mandiri. Swamedikasi juga dianggap lebih efisien dari segi waktu karena tidak perlu melalui proses konsultasi dokter. Selain itu, individu yang memiliki latar belakang pendidikan atau pengalaman dalam bidang kesehatan cenderung lebih percaya diri untuk melakukan swamedikasi karena pengetahuan yang dimiliki tentang penggunaan obat (Sitindaon, 2020).

Pengalaman pribadi dalam menggunakan obat tertentu yang efektif sebelumnya juga menjadi alasan seseorang memilih untuk melakukan swamedikasi. Namun, penggunaan obat yang tidak sesuai anjuran dapat menyebabkan risiko kesehatan termasuk resistensi obat dan interaksi obat yang tidak diinginkan. Berdasarkan data statistik yang diperoleh dari BPS (2023), sebesar 79,74 % masyarakat Indonesia memilih untuk melakukan pengobatan secara mandiri atau swamedikasi yang menunjukkan angka ini signifikan lebih tinggi dibandingkan masyarakat yang memilih untuk berkonsultasi dan berobat ke dokter sekitar 17,16%. Oleh karena itu, penting bagi masyarakat untuk memiliki tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan yang baik mengenai swamedikasi agar praktik ini dapat dilakukan secara aman dan efektif serta meminimalkan risiko yang mungkin terjadi (Jajuli dan Sinuraya, 2018).

2.1.2. Pengetahuan Tentang Swamedikasi

Pengetahuan adalah hasil dari proses mengetahui yang diperoleh setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui lima pancaindra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Retnaningsih, 2016). Pengetahuan tentang swamedikasi mencakup pemahaman mengenai jenis obat yang aman

digunakan, dosis yang tepat, indikasi, serta efek samping yang mungkin timbul. Pengetahuan yang baik tentang penggunaan obat dapat mengurangi risiko kesalahan dalam pengobatan dan meningkatkan efektivitas terapi. Tingkat pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan penggunaan obat yang tidak tepat sehingga berpotensi menimbulkan komplikasi kesehatan (Sholiha dkk., 2019). Oleh karena itu, dalam praktik swamedikasi penting untuk diketahui beberapa informasi mengenai obat yang akan digunakan yaitu:

a. Penggolongan obat

Golongan obat yang dapat digunakan dalam swamedikasi adalah obat bebas dan bebas terbatas. Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Logo yang tertera pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Logo yang tertera pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam (Depkes RI, 2007).

b. Informasi pada kemasan, etiket, dan brosur

Sebelum menggunakan obat, penting untuk membaca informasi mengenai sifat dan cara pemakaiannya yang tercantum pada etiket, brosur, atau kemasan obat agar penggunaannya aman dan tepat. Setiap brosur atau kemasan obat biasanya mencantumkan informasi seperti nama obat, komposisi, indikasi, cara kerja obat, aturan pakai,

perhatian dan peringatan khusus untuk obat bebas terbatas, nama produsen, nomor *batch*/lot, dan nomor registrasi. Nomor registrasi berfungsi sebagai tanda izin edar resmi yang diberikan oleh pemerintah dan kemasan juga mencantumkan tanggal kedaluwarsa obat (Depkes RI, 2007).

c. Tanda peringatan

Tanda ini selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas dengan bentuk persegi panjang berwarna hitam. Tanda ini berisi pemberitahuan berwarna putih terkait apa yang harus diperhatikan dan diawasi oleh pasien sebelum minum obat. Harapannya penggunaan obat bebas terbatas dapat membuat pasien lebih peduli dan aman dalam praktik swamedikasi (Depkes RI, 2007).

d. Cara pemilihan obat

Dalam menentukan jenis obat yang dibutuhkan terdapat beberapa faktor yang harus diperhatikan seperti gejala atau keluhan penyakit, kondisi khusus seperti kehamilan, menyusui, usia bayi atau lanjut usia, serta adanya diabetes mellitus atau kondisi lain. Pengalaman alergi atau reaksi tidak diinginkan terhadap obat tertentu juga penting dipertimbangkan. Informasi tentang nama obat, zat aktif, kegunaan, cara pemakaian, efek samping, dan interaksi obat dapat ditemukan pada etiket atau brosur. Penting untuk memilih obat yang sesuai dengan gejala dan memastikan tidak ada interaksi dengan obat lain yang sedang dikonsumsi. Informasi yang lebih lengkap dan

pemilihan obat yang tepat sebaiknya konsultasikan dengan apoteker (Depkes RI, 2007).

e. Cara penggunaan obat

Obat sebaiknya tidak digunakan secara terus-menerus dan harus dipakai sesuai petunjuk yang tercantum pada etiket atau brosur. Jika muncul efek yang tidak diinginkan saat menggunakan obat, segera hentikan penggunaan dan konsultasikan dengan apoteker atau dokter. Hindari menggunakan obat milik orang lain meskipun gejalanya serupa. Informasi lebih lengkap mengenai penggunaan obat disarankan untuk bertanya kepada apoteker (Depkes RI, 2007).

f. Efek samping

Efek samping obat adalah reaksi yang merugikan dan tidak diinginkan akibat penggunaan obat dengan dosis normal bertujuan untuk pencegahan, diagnosis, maupun terapi. Beberapa hal yang perlu diperhatikan terkait efek samping meliputi membaca dengan cermat kemasan atau brosur obat untuk mengetahui kemungkinan efek samping yang muncul. Informasi lebih lengkap dan panduan mengenai apa yang harus dilakukan jika mengalami efek samping disarankan untuk berkonsultasi dengan apoteker. Penggunaan obat pada kondisi khusus seperti kehamilan, menyusui, usia lanjut, atau gangguan ginjal bisa menyebabkan efek samping yang berbahaya, sehingga harus diawasi oleh dokter atau apoteker (Depkes RI, 2007).

g. Cara penyimpanan obat

Obat sebaiknya disimpan dalam kemasan aslinya dan wadah yang tertutup rapat. Obat juga disimpan pada suhu kamar dan jauhkan dari paparan sinar matahari langsung atau sesuai dengan petunjuk pada kemasan. Hindari menyimpan obat di tempat yang panas atau lembab karena dapat menyebabkan kerusakan. Obat berbentuk cair tidak boleh disimpan di lemari pendingin kecuali jika dianjurkan pada etiket. Obat yang telah kedaluwarsa atau rusak harus dibuang dan pastikan obat selalu dijauhkan dari jangkauan anak-anak (Depkes RI, 2007).

h. Tanggal kedaluwarsa

Tanggal kedaluwarsa menandakan bahwa hingga tanggal tersebut kualitas dan kemurnian obat dijamin tetap memenuhi standar. Tanggal ini biasanya tercantum dalam format bulan dan tahun. Obat yang rusak adalah obat yang mengalami perubahan kualitas seperti terjadi perubahan warna, bau atau rasa, untuk obat dalam bentuk cairan akan menjadi keruh atau timbul endapan. Pada kemasan apabila ditemukan kelainan fisik atau bocor maka hal itu juga merupakan tanda obat telah mengalami penurunan kualitas (Depkes RI, 2007).

i. Dosis

Dosis adalah aturan pemakaian yang menjelaskan jumlah gram atau volume serta frekuensi pemberian obat disesuaikan dengan usia dan berat badan pasien. Penting untuk menggunakan obat sesuai jadwal yang ditentukan seperti tiga kali sehari berarti diminum setiap 8 jam

dan obat bisa diminum sebelum atau sesudah makan. Jika menggunakan obat bebas maka ikuti petunjuk pada kemasan atau brosur. Jika lupa meminum dosis, segera minum saat ingat kecuali jika sudah mendekati jadwal dosis berikutnya maka abaikan dosis yang terlupa dan dilanjutkan sesuai jadwal. Hindari penggunaan dua dosis sekaligus atau dalam waktu yang berdekatan (Depkes RI, 2007).

j. Hal-hal yang harus diperhatikan

Kemasan atau wadah obat harus tersegel dengan baik, tidak rusak, tidak berlubang, dan tanggal kedaluwarsa harus jelas terbaca. Penandaan pada wadah obat perlu diperhatikan termasuk zat berkhasiat dan manfaatnya, aturan pakai (misalnya sebelum atau sesudah makan), serta anjuran untuk tidak meminum obat dua kali dosis jika lupa minum sebelumnya, guna mencegah *overdosis*. Perhatikan juga kontraindikasi seperti larangan penggunaan oleh ibu hamil atau penderita gagal ginjal, serta efek samping dan cara penyimpanannya. Jika ragu segera tanyakan kepada apoteker dan jika sakit berlanjut segera hubungi dokter (Depkes RI, 2007).

2.1.3. Sikap Terhadap Swamedikasi

Sikap adalah respon terhadap suatu objek tertentu yang membentuk perilaku dan cara berpikir seseorang. Sikap terhadap swamedikasi mencakup persepsi dan pandangan individu terhadap pentingnya pengobatan mandiri. Sikap yang positif terhadap swamedikasi dapat mendorong individu untuk bertindak proaktif dalam menjaga kesehatan tetapi jika tidak disertai

pengetahuan yang memadai, sikap tersebut bisa memicu penggunaan obat yang tidak tepat. Sikap mahasiswa terhadap swamedikasi dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti keyakinan terhadap kemampuan mengobati diri sendiri serta pengalaman sebelumnya dalam penggunaan obat tanpa resep dokter (Apsari dkk., 2020).

Pasien yang melaksanakan swamedikasi harus memiliki sikap bertanggung jawab atas obat yang digunakan dengan membaca informasi pada label obat secara teliti. Pasien juga harus kompeten dalam mengenali gejala yang dirasakan dan menentukan apakah gejala tersebut dapat diatasi dengan swamedikasi. Selain itu, pasien perlu memilih obat yang sesuai dan mengikuti instruksi pemakaian dengan benar. Hal yang penting juga bagi pasien adalah teliti dalam mencari informasi tentang obat yang akan digunakan agar mendapatkan informasi yang akurat. Pasien harus menyadari bahwa swamedikasi memiliki kelebihan dan kekurangan serta berkonsultasi dengan dokter jika hasil pengobatan mandiri tidak memuaskan (Sholiha dkk., 2019).

2.1.4. Tindakan Tentang Swamedikasi

Tindakan adalah perbuatan atau keputusan yang dilakukan seseorang dalam mengatasi suatu kondisi tertentu. Tindakan swamedikasi mengacu pada perilaku seseorang dalam memilih dan menggunakan obat tanpa resep. Menurut penelitian Jajuli dan Sinuraya (2018) menunjukkan bahwa masyarakat sering melakukan swamedikasi untuk kondisi kesehatan ringan seperti influenza, demam, batuk, pusing, diare, gastritis, rinitis alergi, dan lain-lain. Tindakan ini sering kali dipengaruhi oleh ketersediaan informasi, biaya, dan waktu. Tindakan swamedikasi yang tepat dapat mendukung kesehatan yang optimal tetapi

tindakan yang keliru dapat menyebabkan komplikasi kesehatan, terutama jika berkaitan dengan penggunaan obat yang berpotensi berbahaya.

Swamedikasi menggunakan obat bebas dan obat bebas terbatas sering dipilih karena mudah dilakukan, harga terjangkau, dan menjadi alternatif konsultasi dengan tenaga kesehatan. Namun, jika praktik ini dilakukan terus-menerus untuk mengatasi penyakit atau gejala yang tidak sembuh maka dapat menimbulkan risiko kesalahan penggunaan obat. Dosis obat yang dijual bebas mungkin tidak seaman dosis yang diresepkan oleh dokter sehingga penggunaan obat dengan dosis berlebihan dalam swamedikasi dapat menyebabkan efek samping, reaksi obat yang tidak diinginkan, ataupun keracunan (Patala dkk., 2022).

2.1.5. Rinitis Alergi

2.1.5.1. Pengertian Rinitis Alergi

Rinitis alergi adalah penyakit yang terjadi akibat peradangan pada selaput lendir hidung yang dialami oleh individu yang sensitif terhadap alergen. Ketika partikel alergen terhirup dan mengenai selaput lendir, hal ini memicu reaksi yang melibatkan imunoglobulin E (IgE). Kondisi ini berdampak signifikan pada waktu tidur, pekerjaan, dan kinerja sekolah pada pasien. Kondisi rinitis alergi ini sering dikaitkan dengan kondisi dermatitis atopi, alergi makanan, dan asma (DiPiro dkk., 2021).

Rinitis alergi memiliki jalur patofisiologi yang kompleks melibatkan respons fase cepat (*early-phase*) dan fase lambat (*late-phase*). Reaksi ini dimulai dengan paparan alergen seperti tungau debu rumah atau serbuk sari yang dikenali oleh reseptor IgE pada sel mast dan basofil pada individu yang

sensitif. Pada fase cepat, degranulasi sel mast melepaskan histamin dan mediator inflamasi seperti *leukotriene* dan *eicosanoid* yang menyebabkan gejala akut seperti bersin, hidung meler, serta mata gatal dan berair. Mediator inflamasi ini meningkatkan permeabilitas vaskular yang memicu edema. Beberapa jam kemudian, fase lambat dimulai dengan melibatkan berbagai sel inflamasi seperti basofil, neutrofil, limfosit T, monosit, dan eosinofil serta pelepasan mediator seperti sitokin dan prostaglandin. Fase ini menyebabkan *remodeling* jaringan dan pembentukan edema lebih lanjut mengakibatkan hidung tersumbat yang sering kali menjadi gejala paling mengganggu. Kedua fase ini dapat menjadi sasaran intervensi untuk mengatasi rinitis alergi (Madiadipoera dan Sutarinda, 2021).

2.1.5.2. Tanda dan Gejala Rinitis Alergi

Gejala utama rinitis alergi meliputi bersin, hidung tersumbat, hidung meler, dan mata gatal. Tanda-tanda ini sering muncul segera setelah terpapar alergen dan dapat berlangsung selama beberapa jam hingga beberapa hari. Tanda dan gejala ini dapat dinilai melalui pemeriksaan fisik dicari gejala gatal pada hidung, telinga, palatum atau tenggorok, sekret bening cair, kongesti nasal, nyeri kepala sinus, bernafas lewat mulut atau mengorok, batuk kronis non produktif, sering mendehem, dan kelelahan pagi hari. Kemudian, pemeriksaan penunjang juga dapat dilakukan sebagai pilihan salah satunya melalui *skin prick test* karena cepat, harga terjangkau, dan tidak invasif untuk mengonfirmasi atau menyingkirkan adanya alergi. Oleh karena itu, gejala rinitis alergi perlu diketahui sejak dini karena dapat mempengaruhi tidur dan produktivitas sehari-hari terutama pada kelompok usia produktif (Pratama, 2021).

2.1.5.3. Faktor Penyebab Rinitis Alergi

Rinitis alergi disebabkan oleh paparan alergen seperti serbuk sari, debu, bulu hewan, dan jamur. Faktor penyebab ini dapat didiagnosis melalui anamnesis riwayat pasien yang harus mencakup evaluasi gejala seperti hidung meler, hidung gatal, bersin, konjungtivitis alergi, dan hidung tersumbat. Penting untuk mengetahui waktu munculnya gejala guna mengidentifikasi alergen yang dicurigai sebagai penyebab. Selain itu, riwayat penyakit lain seperti asma juga perlu dinilai karena secara epidemiologis hingga 40% pasien rinitis alergi memiliki riwayat asma. Salah satu faktor risiko kuat yang mendukung diagnosis adalah riwayat atopi dalam keluarga dan faktor lingkungan seperti polusi udara dan kebiasaan merokok juga dapat memperparah gejala (Pratama, 2021).

2.1.5.4. Klasifikasi Rinitis Alergi

Menurut Madiadipoera dan Sutarinda (2021) berdasarkan *Allergic Rhinitis and Its Impact on Asthma* (ARIA) mengklasifikasikan rinitis alergi berdasarkan frekuensi munculnya gejala menjadi *intermittent allergic rhinitis* (IAR) dan *persistent allergic rhinitis* (PER). Rinitis alergi intermiten terjadi ketika gejala muncul kurang dari 4 hari per minggu atau berlangsung kurang dari 4 minggu berturut-turut sedangkan rinitis alergi persisten terjadi ketika gejala muncul lebih dari 4 hari per minggu dan berlangsung lebih dari 4 minggu. Berdasarkan derajat keparahan gejala dan dampak terhadap kualitas hidup, rinitis alergi diklasifikasikan menjadi ringan (*mild*) atau sedang/berat (*moderate/severe*). Rinitis alergi ringan ditandai dengan adanya gejala tanpa mengganggu tidur, aktivitas harian, belajar, dan bekerja. Sebaliknya, rinitis

alergi sedang/berat ditandai dengan gangguan tidur, aktivitas, belajar, bekerja, dan gejala yang dirasa mengganggu.

2.1.5.5. Pengobatan Rinitis Alergi

Pengobatan rinitis alergi dengan terapi farmakologi melibatkan beberapa golongan obat yaitu antihistamin, dekonjestan, kortikosteroid, *Leukotrien receptor antagonist* (LTRA), dan imunoterapi spesifik alergen. Algoritma pengobatan dimulai dengan upaya penghindaran alergen. Jika gejala masih muncul meskipun alergen telah dihindari, antihistamin oral menjadi pilihan lini pertama karena dianggap paling efektif dengan efek samping minimal. Selain itu, kortikosteroid intranasal juga direkomendasikan sebagai terapi lini pertama dan terbukti lebih efektif dibandingkan antihistamin oral, terutama dalam mengendalikan gejala rinitis alergi (Pratama, 2021).

Golongan antihistamin oral terbagi menjadi dua generasi dengan generasi pertama seperti *chlorpheniramine* dan *diphenhydramine* yang sering dikaitkan dengan efek samping pada sistem saraf pusat termasuk sedasi dan gangguan kognitif serta efek antikolinergik seperti mulut kering dan konstipasi. Sebaliknya, antihistamin generasi terbaru seperti *cetirizine* dan *loratadine* menunjukkan efektivitas yang lebih baik dengan efek samping yang lebih sedikit sehingga lebih direkomendasikan sebagai lini pertama terapi rinitis alergi. Namun, terdapat kekhawatiran mengenai antihistamin oral karena tidak mampu mencapai konsentrasi optimal di mukosa hidung untuk menghambat pelepasan mediator alergi (Pratama, 2021).

Kortikosteroid intranasal merupakan pilihan terapi utama untuk rinitis alergi ringan hingga berat pada anak-anak dan dewasa. Obat ini efektif dalam

menghambat fase awal dan akhir alergi, mengurangi gejala seperti hidung tersumbat dan bersin. Meskipun kortikosteroid intranasal memiliki efektivitas lebih tinggi dibanding antihistamin, penggunaannya terbatas karena efek samping yang lebih berat sehingga antihistamin oral tetap menjadi pilihan utama dalam banyak kasus (Pratama, 2021). Dekongestan juga dapat digunakan untuk meredakan hidung tersumbat pada pasien rinitis alergi. Dekongestan intranasal direkomendasikan untuk penggunaan jangka pendek sedangkan dekonjestan oral perlu diberikan dengan hati-hati pada anak-anak, lansia, dan pasien dengan riwayat penyakit tertentu. Kombinasi antara dekonjestan dan antihistamin sering digunakan untuk rinitis alergi musiman yang juga terkait dengan asma ringan hingga sedang (Madiadipoera dan Sutarinda, 2021).

Leukotrien receptor antagonist (LTRA) adalah obat yang memblokir aktivitas *cysteinyl leukotrienes* (CysLTs) yang merupakan mediator inflamasi yang memicu gejala hidung tersumbat dan produksi lendir. LTRA direkomendasikan untuk pasien dengan rinitis alergi dan penggunaannya dibatasi hanya untuk kasus yang parah. Imunoterapi spesifik alergen (*Allergen Specific Immunotherapy*) adalah bentuk terapi yang menawarkan penyembuhan jangka panjang untuk rinitis alergi. Terapi ini dapat dilakukan secara subkutan atau sublingual dan biasanya menjadi pilihan terakhir jika terapi farmakologis tidak memberikan hasil yang memuaskan. Namun, terapi ini memiliki kontraindikasi terutama bagi pasien dengan asma parah atau kondisi komorbid seperti hipertensi dan penyakit jantung (Pratama, 2021).

2.1.6. Swamedikasi di Kalangan Mahasiswa Farmasi

Mahasiswa umumnya dianggap memiliki pengetahuan yang baik dan kemampuan untuk mengambil keputusan mandiri termasuk dalam hal kesehatan. Namun, padatnya dinamika perkuliahan dan aktivitas akademik yang dinamis sering kali membuat mahasiswa kurang memperhatikan kondisi kesehatan seperti rinitis alergi yang dapat dipicu oleh paparan alergen di berbagai lingkungan seperti rumah, kos, kampus, atau tempat lain yang sering dikunjungi. Dalam mengatasi kondisi ini, mahasiswa sering melakukan swamedikasi dengan menggunakan obat bebas seperti antihistamin atau dekongestan yang dinilai lebih praktis dan terjangkau. Swamedikasi menjadi pilihan karena dianggap lebih hemat waktu dan biaya serta lebih praktis dibandingkan harus berkonsultasi dengan tenaga kesehatan. Meskipun efektif dalam meredakan gejala, penting bagi mahasiswa untuk memahami penggunaan obat yang benar agar dapat menghindari efek samping atau komplikasi yang tidak diinginkan. Pengetahuan, sikap, dan tindakan yang tepat dalam melakukan swamedikasi sangat penting agar mahasiswa dapat mencapai pengobatan yang benar dan mencegah terjadinya kesalahan dalam penggunaan obat (Wulandari dan Permata, 2016).

Sebagai calon tenaga kefarmasian, mahasiswa farmasi khususnya diharapkan memiliki pengetahuan yang mendalam mengenai swamedikasi. Mahasiswa farmasi tidak hanya dituntut untuk memahami cara pengobatan mandiri dengan benar tetapi juga berperan dalam memberikan edukasi kepada masyarakat tentang penggunaan obat yang aman dan efektif. Apoteker sebagai bagian dari tenaga kefarmasian memiliki tanggung jawab besar dalam

memberikan asuhan kefarmasian yang mencakup informasi yang akurat tentang penggunaan obat, efek samping, dan pemantauan untuk memastikan terapi yang berhasil. Pengetahuan yang baik tentang swamedikasi tidak hanya membantu mahasiswa dalam menangani kondisi kesehatan pribadi tetapi juga memungkinkan untuk berkontribusi dalam meningkatkan praktik pengobatan mandiri yang aman dan efektif di masyarakat. Dengan demikian, mahasiswa farmasi diharapkan dapat menjadi agen perubahan dalam mendorong praktik swamedikasi yang rasional dan bertanggung jawab (Muharni dkk., 2015).

2.1.7. Pengaruh Tingkat Semester pada Mahasiswa Farmasi

Berdasarkan struktur kurikulum dari universitas Sanata Dharma untuk mahasiswa program studi S1 fakultas farmasi baru mempelajari mata kuliah Swamedikasi, Farmakoterapi Pulmo Cerna, Patofisiologi Pulmo Cerna, dan *Pharmaceutical Care* Pulmo Cerna dimana salah satu topiknya membahas rinitis alergi di semester 4 sehingga nanti dapat dievaluasi capaian pembelajarannya dari masing-masing kelompok tiap semesternya karena terdapat juga beberapa faktor pendukung dan penghambat yang bisa mempengaruhi tingkat semester terhadap tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan swamedikasi rinitis alergi. Mahasiswa dapat mengakses berbagai sumber informasi melalui pembelajaran formal di perkuliahan, praktik laboratorium, dan interaksi dengan dosen atau teman sebaya. Seiring bertambahnya semester, mahasiswa farmasi umumnya memperoleh kesempatan untuk mempelajari lebih banyak materi terkait farmasi klinis, farmakologi, serta aspek keamanan dan rasionalitas penggunaan obat sehingga dapat meningkatkan pengetahuannya. Lingkungan akademik dan sosial juga

memiliki peran penting dalam membentuk sikap yang lebih positif dan tindakan yang lebih tepat (Wulandari dan Permata, 2016).

Faktor-faktor yang mendukung pengaruh tingkat semester terhadap tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan meliputi peningkatan materi akademik, pengalaman praktik, serta dinamika sosial dan akademik. Mahasiswa semester tinggi telah mempelajari berbagai materi lanjutan seperti farmakologi dan interaksi obat yang memperkaya wawasan tentang swamedikasi. Praktik kerja lapangan atau magang di fasilitas kesehatan juga memberikan mahasiswa kesempatan untuk menerapkan pengetahuan secara langsung sehingga memperdalam pemahamannya. Selain itu, terdapat faktor penghambat juga seperti perbedaan motivasi belajar karena tidak semua mahasiswa memiliki minat yang sama ataupun tingkat kesadaran yang tinggi terhadap pembelajaran swamedikasi (Feli dkk., 2022). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis apakah terdapat pengaruh tingkat semester terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta terkait swamedikasi rinitis alergi.

2.2. Landasan Teori

Swamedikasi merupakan tindakan individu dalam memilih obat tanpa resep dokter untuk mengatasi gejala dari penyakit tertentu. Swamedikasi berperan dalam meningkatkan akses masyarakat terhadap pengobatan terutama untuk gangguan kesehatan ringan seperti rinitis alergi. Swamedikasi yang tepat dapat mengurangi beban layanan kesehatan, namun risiko penggunaan obat yang tidak tepat seperti kesalahan dosis atau interaksi obat yang tidak diinginkan dapat berbahaya. Pemahaman mengenai swamedikasi sangat

diperlukan terutama di kalangan mahasiswa farmasi yang memiliki pengetahuan tentang obat. Pengetahuan tentang swamedikasi sangat penting karena berperan dalam memastikan penggunaan obat yang tepat meliputi pemahaman mengenai dosis obat, indikasi, efek samping, dan interaksi obat. Tingkat pengetahuan yang tinggi memungkinkan individu melakukan swamedikasi secara aman dan efektif sehingga pengetahuan mahasiswa farmasi mengenai swamedikasi rinitis alergi diukur berdasarkan seberapa baik mahasiswa memahami aspek-aspek tersebut.

Sikap positif juga perlu dimiliki pada setiap individu dalam mencerminkan pandangan atau persepsi terhadap praktik swamedikasi sehingga mendorong individu untuk lebih proaktif dalam menjaga kesehatan. Namun, sikap yang tidak didukung oleh pengetahuan yang memadai dapat menyebabkan penggunaan obat yang tidak tepat sehingga sikap mahasiswa farmasi diukur berdasarkan bagaimana mahasiswa memandang dan melakukan swamedikasi rinitis alergi. Kemudian, dilanjutkan dengan tindakan konkret yang dilakukan individu dalam memilih dan menggunakan obat tanpa resep dokter. Tindakan swamedikasi yang tepat akan mendukung kesehatan, sementara tindakan yang salah dapat meningkatkan risiko komplikasi kesehatan. Mahasiswa farmasi sebagai calon apoteker diharapkan mampu melakukan swamedikasi dengan bijak dan menjadi contoh bagi masyarakat.

2.3. Hipotesis

H_0

- Tingkat semester tidak berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta terkait swamedikasi rinitis alergi.
- Tingkat semester tidak berpengaruh terhadap sikap mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta terkait swamedikasi rinitis alergi.
- Tingkat semester tidak berpengaruh terhadap tindakan mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta terkait swamedikasi rinitis alergi.

H_1

- Tingkat semester berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta terkait swamedikasi rinitis alergi.
- Tingkat semester berpengaruh terhadap sikap mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta terkait swamedikasi rinitis alergi.
- Tingkat semester berpengaruh terhadap tindakan mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta terkait swamedikasi rinitis alergi.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif observasional analitik yang dilakukan untuk menganalisis hubungan sebab akibat antara variabel bebas dan variabel terikat untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara tingkat semester terhadap tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta terkait swamedikasi rinitis alergi. Rancangan penelitian ini adalah *cross-sectional* yang pengumpulan datanya dilakukan dengan cara membagikan kuesioner dan diambil secara bersamaan pada satu waktu tertentu (Kiswara dkk., 2020).

3.2. Variabel dan Definisi Operasional

3.2.1. Variabel

3.2.1.1. Variabel Bebas

Variabel bebas pada penelitian ini adalah tingkat semester mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.

3.2.1.2. Variabel Terikat

Variabel terikat pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta terkait swamedikasi rinitis alergi.

3.2.1.3. Variabel Pengacau Terkendali

Variabel pengacau terkendali pada penelitian ini adalah penyakit penyerta, pengalaman swamedikasi, dan konsumsi obat rutin yang dapat mempengaruhi gejala rinitis alergi.

3.2.1.4. Variabel Pengacau Tak Terkendali

Variabel pengacau tak terkendali pada penelitian ini adalah gaya hidup, paparan lingkungan, dan riwayat genetik.

3.2.2. Definisi Operasional

- a. Pengetahuan diartikan sebagai pengetahuan mahasiswa farmasi mengenai penyakit rinitis alergi yang diukur melalui kuesioner terdiri dari dua jenis pernyataan yaitu *favorable* dan *unfavorable* yang dihitung berdasarkan skala *Guttman*.
- b. Sikap diartikan sebagai sikap mahasiswa farmasi terhadap penyakit rinitis alergi yang diukur melalui kuesioner terdiri dari dua jenis pernyataan yaitu *favorable* dan *unfavorable* yang dihitung berdasarkan skala *Likert*.
- c. Tindakan diartikan sebagai tindakan swamedikasi mahasiswa farmasi terhadap penyakit rinitis alergi yang diukur melalui kuesioner terdiri dari dua jenis pernyataan yaitu *favorable* dan *unfavorable* yang dihitung berdasarkan skala *Guttman*.
- d. Swamedikasi diartikan sebagai tindakan mandiri penggunaan obat rinitis alergi dengan cara memperoleh obat tanpa resep dokter.
- e. Rinitis alergi diartikan sebagai kondisi terdapatnya peradangan pada selaput lendir akibat paparan alergen dengan tanda dan gejala berupa bersin, hidung tersumbat, hidung meler, dan mata gatal.
- f. Tingkat semester diartikan sebagai kategori jenjang pendidikan mahasiswa farmasi di universitas yang diukur berdasarkan semester

yang ditempuh. Tingkat semester akan dikategorikan sebagai semester 2, semester 4, semester 6, dan semester 8.

3.3. Subjek Penelitian

Penelitian ini menggunakan subjek penelitian yaitu mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta dan sampel yang akan dipilih harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu:

- Mahasiswa aktif program studi S1 fakultas farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta semester 2, 4, 6, dan 8
- Memiliki riwayat penyakit rinitis alergi (memiliki gejala khas rinitis alergi yaitu bersin, hidung tersumbat, hidung meler, dan mata gatal yang muncul secara berulang terutama setelah terpapar alergen spesifik seperti debu, serbuk sari, atau bulu hewan dan berlangsung lebih dari 2 minggu)
- Pernah/sedang melakukan swamedikasi rinitis alergi (mengggunakan obat bebas/bebas terbatas golongan antihistamin, dekongestan, atau semprotan hidung)
- Tidak memiliki penyakit penyerta selain rinitis alergi (riwayat penyakit kronis lain seperti asma, alergi makanan, atau flu berkepanjangan yang gejalanya dapat menyerupai rinitis alergi)
- Sedang tidak mengonsumsi obat rutin (pengobatan rutin untuk penyakit kronis lain misalnya hipertensi, diabetes, atau gangguan autoimun)

- Bersedia untuk menjadi sampel penelitian/responden yang ditunjukkan dengan penandatanganan *Informed Consent*.

b. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu:

- Para mahasiswa yang tidak lengkap dalam mengisi kuesioner.

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *non probability sampling* yang berarti anggota dari suatu populasi tidak memiliki peluang atau kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi sampel penelitian dengan teknik pengambilan *quota sampling* yaitu sampel diambil berdasarkan kriteria-kriteria inklusi dan eksklusi hingga mencapai jumlah atau kuota yang telah ditentukan. Berdasarkan data PDDikti tahun ajaran 2023/2024 semester genap, jumlah keseluruhan mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta sebanyak 745 mahasiswa. Kemudian, jumlah sampel yang diambil akan dihitung menggunakan rumus *Slovin* sebagai berikut (Sugiyono, 2018).

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot e^2}$$

$$n = \frac{745}{1 + 745 \cdot (0,10)^2}$$

$$n = 88,16$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = populasi

e = *margin error* (10%)

Dari hasil perhitungan di atas, didapatkan bahwa jumlah sampel sebesar 88,16 yang merupakan bilangan desimal dan sebaiknya dibulatkan ke bawah sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 88 responden.

Kemudian, 88 responden tersebut akan dipilih menurut kriteria inklusi yang telah ditentukan peneliti. Selain itu, sampel yang diambil harus representatif dari semua mahasiswa maka diambil secara seimbang yaitu 22 responden di setiap semester (Sugiyono, 2018).

3.4. Alat atau Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang akan dibagikan secara *online* dalam bentuk *google form* melalui grup *Whatsapp* agar semua responden dapat dijangkau dengan baik. Kuesioner dibuat dalam bentuk *google form* dengan pengaturan hanya dapat diisi sekali dengan satu akun *google*. Hal ini untuk memastikan bahwa responden mengisi kuesioner secara mandiri dengan jawaban yang tidak dapat diedit kembali sehingga dapat diperoleh informasi yang akurat terkait pengetahuan, sikap dan tindakan swamedikasi rinitis alergi yang dimiliki oleh responden.

Kuesioner penelitian ini dibuat dan dikembangkan dari "Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas" terbitan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2007) dan "Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA)" dari Bousquet dkk. (2008). Jumlah keseluruhan pernyataan kuesioner yang dibuat adalah 20 pernyataan terkait aspek pengetahuan, 14 pernyataan terkait aspek sikap, dan 14 pernyataan terkait tindakan swamedikasi rinitis alergi. Kuesioner dibuat dalam empat (4) bagian, yaitu:

- a. Bagian pertama berisi informasi mengenai data diri responden (inisial) serta karakteristiknya yang meliputi jenis kelamin, tingkat semester, dan ada atau tidaknya riwayat penyakit rinitis alergi, pernah melakukan swamedikasi rinitis alergi atau tidak, ada atau

tidaknya penyakit penyerta selain rinitis alergi, serta sedang mengonsumsi obat rutin atau tidak.

- b. Bagian kedua berisi mengenai aspek pengetahuan responden yang meliputi pengertian rinitis alergi, tanda dan gejala rinitis alergi, faktor penyebab rinitis alergi, cara pemilihan dan mendapatkan obat, cara penggunaan obat, jenis-jenis obat, serta cara menyimpan dan membuang obat. Kuesioner pada bagian ini dibuat dalam bentuk pernyataan tertutup yang bersifat *favorable* sebanyak 10 pernyataan dan *unfavorable* sebanyak 10 pernyataan dengan pilihan jawaban "Ya" dan "Tidak".
- c. Bagian ketiga berisi mengenai aspek sikap yang meliputi antisipasi atau pengelolaan terhadap penyakit rinitis alergi, pemahaman terhadap rinitis alergi dan pengobatannya, alasan melakukan swamedikasi, cara memperoleh informasi mengenai obat, serta kepatuhan dalam penggunaan obat. Kuesioner pada bagian ini dibuat dalam bentuk pernyataan tertutup yang terdiri atas pernyataan bersifat *favorable* sebanyak 7 pernyataan dan *unfavorable* sebanyak 7 pernyataan dengan pilihan jawaban SS (Sangat Setuju), S (Setuju), TS (Tidak Setuju), dan STS (Sangat Tidak Setuju).
- d. Bagian keempat berisi mengenai aspek tindakan responden yaitu tentang pencegahan rinitis alergi, cara memperoleh obat, cara penggunaan obat, kapan waktu yang tepat untuk berkonsultasi ke dokter, serta cara menyimpan dan membuang obat. Kuesioner pada bagian ini dibuat dalam bentuk pernyataan tertutup yang terdiri atas

pernyataan *favorable* sebanyak 7 pernyataan dan *unfavorable* sebanyak 7 pernyataan dengan pilihan jawaban "Ya" dan "Tidak".

3.5. Tata Cara Penelitian

3.5.1. Studi Pustaka

Peneliti melakukan studi pustaka dari berbagai sumber atau referensi seperti buku, jurnal, dan penelitian serupa yang telah dilakukan sebelumnya.

3.5.2. Pembuatan Kuesioner

Pembuatan kuesioner dikembangkan dari "Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas" terbitan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2007), "Pedoman Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluwarsa di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Rumah Tangga" terbitan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021), dan "Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA)" dari Bousquet dkk. (2008) yang dibagi ke dalam empat bagian dengan tujuan memperoleh data dan informasi dari responden untuk nantinya diolah lebih lanjut agar tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan swamedikasi rinitis alergi dapat diukur.

3.5.3. Pengujian Kuesioner

3.5.3.1. Uji Validitas

Uji validitas bertujuan untuk memastikan pernyataan-pernyataan dalam kuesioner sudah valid dan sesuai sehingga dapat digunakan untuk mengukur apa yang diukur (Sugiyono, 2018). Uji validitas ini dilakukan dengan metode *expert judgement* yang dilakukan oleh tiga (3) orang praktisi apoteker yang sering melakukan pelayanan swamedikasi. Validator 1 (Lampiran 3) memberi saran pada aspek pengetahuan soal nomor 14 untuk kalimat dipersingkat atau

lebih efektif. Dari yang sebelumnya “Apabila telah menggunakan obat rinitis alergi selama 2 minggu dan tidak memberikan reaksi yang berarti, maka dapat memeriksakan diri ke dokter untuk diperiksa lebih lanjut” menjadi “Jika setelah 2 minggu penggunaan obat rinitis alergi tidak ada perbaikan, sebaiknya konsultasikan ke dokter untuk pemeriksaan lebih lanjut”.

Kemudian, validator 2 dan 3 (Lampiran 4 dan 5) memberikan saran yang sama pada aspek tindakan soal nomor 5 dibuat keterangan untuk swamedikasi dan nomor 12 dijelaskan suhu penyimpanan sediaan obat. Untuk soal nomor 5, dari yang sebelumnya “Saya memilih obat rinitis alergi berdasarkan informasi yang diperoleh dari iklan dan testimoni orang lain” menjadi “Saya memilih obat rinitis alergi untuk swamedikasi berdasarkan informasi yang diperoleh dari iklan dan testimoni orang lain”. Untuk soal nomor 12, dari yang sebelumnya “Saya menyimpan obat rinitis alergi bentuk sediaan tetes hidung selama kurang lebih 30 hari setelah segel dibuka” menjadi “Saya menyimpan obat rinitis alergi bentuk sediaan tetes hidung selama kurang lebih 30 hari setelah segel dibuka dan di luar lemari pendingin”. Setelah itu, peneliti melakukan diskusi dan verifikasi antara validator terkait soal-soal yang sudah diperbaiki sehingga disetujui bahwa kuesioner sudah valid.

3.5.3.2. Uji Pemahaman Bahasa

Uji pemahaman bahasa dapat dilakukan setelah kuesioner dinyatakan valid yang bertujuan untuk memastikan bahwa bahasa yang digunakan dalam kuesioner mudah dipahami dan tidak menimbulkan kebingungan oleh responden ketika mengisi kuesioner (Ayriza, 2008). Uji ini dilakukan dengan menyebar kuesioner kepada 8 responden yang berbeda dari responden

penelitian namun tetap memiliki kriteria yang mirip dengan responden. Responden tersebut diminta untuk mengisi kuesioner dan menandai kata atau kalimat yang sulit dipahami kemudian peneliti menerima kembali kuesioner yang telah diisi lalu dianalisis. Kemudian, hasil yang diperoleh menyatakan bahwa semua kata atau kalimat yang digunakan dalam kuesioner sudah bisa dipahami dengan baik oleh responden (Lampiran 6).

3.5.3.3. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas bertujuan untuk mengevaluasi instrumen penelitian dengan cara memastikan bahwa kuesioner tersebut dapat dipercaya dan memberikan hasil yang konsisten (Sugiyono, 2018). Caranya adalah dengan membagikan kuesioner kepada 30 responden di luar sampel penelitian yang memenuhi persyaratan kriteria inklusi. Uji ini dilakukan dengan melihat nilai *Alpha Cronbach*, jika nilainya $> 0,60$ atau mendekati 1 maka kuesioner dikatakan reliabel dan dapat dipercaya (Budiman dan Riyanto, 2013). Uji reliabilitas menggunakan IBM SPSS Versi 30 dan diperoleh nilai *Alpha Cronbach* untuk kuesioner pengetahuan sebesar 0,614; kuesioner sikap sebesar 0,653; dan kuesioner tindakan sebesar 0,604 (Lampiran 7).

3.5.4. Pengajuan *Ethical Clearance*

Ethical clearance bertujuan untuk memastikan peneliti telah memenuhi semua persyaratan etis yang diperlukan selama penelitian yang melibatkan mahasiswa aktif program studi S1 fakultas farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta sebagai subjek penelitian. *Ethical Clearance* diperoleh dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta (Lampiran 10).

3.5.5. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dapat dilakukan penggalan informasi awal dengan cara meminta responden untuk membaca terlebih dahulu terkait lembar informasi subjek penelitian yang berisi penjelasan mengenai persyaratan inklusi yang harus dipenuhi lalu menjawab pertanyaan tersebut untuk memastikan bahwa responden memiliki rinitis alergi dan apabila terpenuhi maka responden akan diminta untuk mengisi lembar *Informed Consent*. Setelah dipastikan bahwa responden benar-benar telah memenuhi persyaratan akan dilanjutkan pengisian kuesioner yang berisi pernyataan terkait pengetahuan, sikap, dan tindakan swamedikasi rinitis alergi secara *online* dalam bentuk *google form* melalui grup *Whatsapp* sesuai dengan kelompok semester masing-masing (2, 4, 6, dan 8) untuk memudahkan pemberian informasi terkait pengisian kuesioner.

3.5.6. Pengolahan Data

Pengolahan data awalnya akan dilakukan pemeriksaan ulang jawaban dari responden terlebih dahulu untuk melihat apakah responden telah mengisi semua pernyataan atau belum. Apabila terdapat kuesioner yang tidak diisi dengan lengkap maka jawaban tersebut tidak dapat digunakan sebagai data dalam penelitian ini. Kemudian, menyederhanakan data/jawaban yang telah memenuhi kriteria ke dalam bentuk angka dengan memberikan skoring melalui bantuan Microsoft Excel 2019. Setelah dilakukan skoring, data dikelompokkan ke dalam kategori yang telah ditentukan. Untuk penilaian jawaban dari responden dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut.

$$\frac{\text{jumlah skor yang diperoleh}}{\text{jumlah skor keseluruhan}} \times 100\%$$

3.6. Analisis Hasil

3.6.1. Pengukuran Aspek Pengetahuan Swamedikasi Rinitis Alergi

Tabel 2. Skor Jawaban Kuesioner Aspek Pengetahuan Swamedikasi Rinitis Alergi

Jawaban	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
Ya	1	0
Tidak	0	1

Kuesioner aspek pengetahuan diukur menggunakan skala *Guttman* dengan tujuan untuk memperoleh jawaban yang tegas dari suatu permasalahan pada soal yang ditanyakan (Sugiyono, 2018). Kemudian, hasilnya disajikan dalam persentase dan tingkat pengetahuan dibagi menjadi tiga kategori antara lain:

- a. Rendah, jika responden mendapat skor 0%-55%
- b. Sedang, jika responden mendapat skor 56%-75%
- c. Tinggi, jika responden mendapat skor 76%-100%

(Arikunto, 2013)

3.6.2. Pengukuran Aspek Sikap Terhadap Swamedikasi Rinitis Alergi

Tabel 3. Skor Jawaban Kuesioner Aspek Sikap Terhadap Swamedikasi Rinitis Alergi

Jawaban	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
SS (Sangat Setuju)	4	1
S (Setuju)	3	2
TS (Tidak Setuju)	2	3
STS (Sangat Tidak Setuju)	1	4

Kuesioner aspek sikap diukur menggunakan skala *Likert* dengan tujuan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi dari seorang individu atau kelompok terhadap fenomena sosial. (Sugiyono, 2018). Kemudian, hasilnya

disajikan dalam persentase dan tingkat sikap dibagi menjadi tiga kategori antara lain:

- a. Kurang, jika responden mendapat skor 0%-55%
- b. Cukup, jika responden mendapat skor 56%-75%
- c. Baik, jika responden mendapat skor 76%-100%

(Arikunto, 2013)

3.6.3. Pengukuran Aspek Tindakan Mengenai Swamedikasi Rinitis Alergi

Tabel 4. Skor Jawaban Kuesioner Aspek Tindakan Mengenai Swamedikasi Rinitis Alergi

Jawaban	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
Ya	1	0
Tidak	0	1

Kuesioner aspek tindakan juga diukur menggunakan skala *Guttman* dengan tujuan untuk memperoleh jawaban yang tegas dari suatu permasalahan pada soal yang ditanyakan (Sugiyono, 2018). Kemudian, hasilnya disajikan dalam persentase dan tingkat tindakan dibagi menjadi dua kategori antara lain:

- a. Tidak benar, jika responden mendapat skor 0%-59%
- b. Benar, jika responden mendapat skor 60%-100%

(Arikunto, 2013)

3.6.4. Analisis Data

Data yang didapatkan menunjukkan bahwa data terdistribusi tidak normal (Lampiran 11) sehingga dianalisis menggunakan uji korelasi *Spearman*. Data interpretasi korelasi berdasarkan *p-value* yang menunjukkan signifikansi pengaruh antara dua variabel sedangkan nilai *r* sebagai koefisien korelasi menunjukkan kekuatan pengaruh antara dua variabel. Jika, *p-value* < 0,05 artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat semester dengan

tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan. Apabila, $p\text{-value} > 0,05$ artinya tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat semester dengan tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan. Selain itu, nilai r dapat dikategorikan berdasarkan interval nilai koefisien korelasi seperti pada tabel berikut (Dahlan, 2014).

Tabel 5. Interpretasi Kekuatan Koefisien Korelasi

Interval Koefisien Korelasi	Interpretasi
0,00 - 0,19	Sangat lemah
0,20 - 0,39	Lemah
0,40 - 0,59	Sedang
0,60 - 0,79	Kuat
0,80 - 1,00	Sangat Kuat

(Dahlan, 2014)

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Pada bagian hasil penelitian akan disajikan:

1. Karakteristik Responden
2. Pengetahuan Responden Mengenai Swamedikasi Rinitis Alergi
3. Sikap Responden Terhadap Swamedikasi Rinitis Alergi
4. Tindakan Responden Terkait Swamedikasi Rinitis Alergi

4.1.1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dari 88 responden menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan yaitu 97,7% dan laki-laki 2,3%. Beberapa perempuan cenderung lebih rentan mengalami rinitis alergi daripada laki-laki dimana hal ini sejalan dengan pernyataan De Martinis dkk. (2020) bahwa jenis kelamin berpengaruh terhadap kejadian rinitis alergi. Perempuan dipengaruhi oleh faktor biologis yaitu hormon estrogen dan progesteron yang meningkatkan respons sel imun sehingga kepekaan terhadap alergen menjadi lebih sensitif. Kemudian, seluruh responden menunjukkan hasil yang sama di setiap tingkat semesternya (2, 4, 6, dan 8) yaitu 25% dan ini berkaitan dengan usia responden dimana mahasiswa S1 pada umumnya berada di rentang usia 18-24 tahun yang termasuk dalam kelompok usia produktif. Hal ini sejalan dengan pernyataan Owens dkk. (2018) bahwa rinitis alergi sering dijumpai pada kelompok usia produktif karena sistem imun berada pada puncak aktivitasnya sehingga reaktivitas alergi lebih tinggi dan gejalanya lebih mudah muncul. Secara ringkas karakteristik responden disajikan dalam Tabel 6 sebagai berikut.

Tabel 6. Karakteristik Responden (n=88)

Karakteristik	Kategori	Jumlah Responden	Persentase
Jenis kelamin	Laki-laki	2	2,3%
	Perempuan	86	97,7%
Tingkat semester	8	22	25%
	6	22	25%
	4	22	25%
	2	22	25%

4.1.2. Pengetahuan Responden Mengenai Swamedikasi Rinitis Alergi

Berdasarkan hasil yang didapatkan untuk kategori pengetahuan termasuk ke dalam kategori tinggi sebanyak 75%, kategori sedang sebanyak 23,9%, dan kategori rendah sebanyak 1,1%. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dan Permata (2016) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat semester maka semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki oleh mahasiswa farmasi. Mayoritas responden yang memiliki pengetahuan tinggi berasal dari tingkat semester yang lebih tinggi bisa dilihat dari jumlah responden yang selalu meningkat di tiap semesternya karena khususnya responden di semester 4 sudah mulai mendapatkan mata kuliah Swamedikasi, Farmakoterapi Pulmo Cerna, Patofisiologi Pulmo Cerna, dan *Pharmaceutical Care* Pulmo Cerna dimana salah satu penyakitnya membahas rinitis alergi sehingga masih sangat relevan dengan topik penelitian ini. Kemudian, responden di semester 6 dan 8 mempelajari lebih banyak materi lagi secara mendalam terkait farmasi klinis, aspek keamanan, dan rasionalitas penggunaan obat sehingga pengetahuan yang telah didapatkan oleh responden

pada semester sebelumnya diperkuat dan dipertajam lagi pada semester selanjutnya. Secara ringkas kategori pengetahuan dan jumlah responden di setiap semesternya disajikan dalam Tabel 7 dan 8 sebagai berikut.

Tabel 7. Kategori Pengetahuan Responden Mengenai Swamedikasi Rinitis Alergi

Kategori Pengetahuan	Jumlah Responden (n=88)	Persentase
Tinggi	66	75%
Sedang	21	23,9%
Rendah	1	1,1%

Tabel 8. Distribusi Persentase pada Setiap Kategori Pengetahuan Berdasarkan Tingkat Semester

Tingkat Semester	Kategori Tinggi	Kategori Sedang	Kategori Rendah
8	22,7%	2,3%	-
6	19,3%	5,7%	-
4	18,2%	6,8%	-
2	14,8%	9,1%	1,1%

Berikut merupakan pembahasan dan persentase jawaban responden dari setiap butir soal kuesioner (Lampiran 2):

a. Jawaban responden terkait pengertian rinitis alergi

Pada soal “Rinitis alergi merupakan reaksi radang yang terjadi akibat paparan alergen pada mukosa hidung” yang bersifat *favorable* sebanyak 100% menjawab “Ya”. Hal ini sudah sesuai dengan pernyataan bahwa rinitis alergi adalah peradangan pada mukosa hidung akibat reaksi alergi terhadap alergen seperti debu, serbuk sari, atau bulu hewan (Bousquet dkk., 2008). Kemudian, soal “Rinitis alergi merupakan reaksi radang pada mukosa hidung tanpa

melibatkan sistem kekebalan tubuh” yang bersifat *unfavorable* sebanyak 88,6% menjawab “Tidak”. Menurut ARIA dari Bousquet dkk. (2008), rinitis alergi melibatkan sistem kekebalan tubuh khususnya reaksi hipersensitivitas tipe I yang memicu pelepasan histamin.

b. Jawaban responden terkait tanda dan gejala rinitis alergi

Pada soal “Gejala yang ditimbulkan oleh rinitis alergi adalah hidung berair, hidung tersumbat, hidung gatal, dan bersin berulang” yang bersifat *favorable* sebanyak 97,7% menjawab “Ya”. Hal ini sudah sesuai dengan pernyataan bahwa gejala khas rinitis alergi meliputi hidung berair, tersumbat, gatal, dan bersin berulang. Kemudian, soal “Rinitis alergi hanya memiliki satu atau dua gejala yang ditimbulkan” yang bersifat *unfavorable* sebanyak 96,6% menjawab “Tidak”. Rinitis alergi biasanya menunjukkan kombinasi beberapa gejala bukan hanya satu atau dua gejala (Bousquet dkk., 2008).

c. Jawaban responden terkait penyebab rinitis alergi

Pada soal “Penyebab rinitis alergi yang di dalam rumah adalah debu rumah, jamur, serbuk sari, dan percikan batuk berdahak” yang bersifat *unfavorable* sebanyak 43,2% menjawab “Tidak”. Serbuk sari merupakan penyebab yang berasal dari luar rumah dan percikan batuk berdahak bukan alergen melainkan media penularan infeksi. Kemudian, soal “Debu rumah, tungau, dan bulu hewan peliharaan seperti kucing dan anjing merupakan penyebab

rinitis alergi di dalam rumah” yang bersifat *favorable* sebanyak 98,9% menjawab “Ya”. Debu rumah, tungau, dan bulu hewan peliharaan merupakan alergen umum dalam rumah yang menyebabkan rinitis alergi (Bousquet dkk., 2008).

Pada soal “Jika salah satu dari faktor penyebab baik di luar ataupun dalam rumah terpenuhi maka disebut terkena rinitis alergi” yang bersifat *unfavorable* sebanyak 44,3% menjawab “Tidak”. Paparan alergen tidak otomatis menyebabkan rinitis alergi, reaksi hanya terjadi pada individu yang memiliki sensitivitas/alergi terhadap alergen tersebut. Kemudian, soal “Serbuk sari merupakan penyebab rinitis alergi di luar rumah” yang bersifat *favorable* sebanyak 100% menjawab “Ya”. Serbuk sari merupakan alergen utama dari luar rumah yang sering menyebabkan rinitis alergi (Bousquet dkk., 2008).

d. Jawaban responden terkait cara memilih dan mendapatkan obat rinitis alergi

Pada soal “Rinitis alergi hanya dapat diatasi dengan berobat ke dokter” yang bersifat *unfavorable* sebanyak 59,1% menjawab “Tidak”. Rinitis alergi dapat diatasi dengan swamedikasi seperti antihistamin jika gejala ringan hingga sedang. Kemudian, soal “Dekongestan intranasal direkomendasikan untuk penggunaan jangka panjang” yang bersifat *unfavorable* sebanyak 86,4% menjawab “Tidak”. Dekongestan intranasal tidak disarankan untuk penggunaan jangka panjang (>3 hari) karena dapat menyebabkan

kondisi hidung tersumbat yang memburuk atau kembali kambuh setelah penggunaan dekongestan hidung dihentikan terutama jika dekongestan digunakan terlalu lama (Bousquet dkk., 2008).

Pada soal “Obat cetirizine tidak dapat dibeli dengan bebas di apotek” yang bersifat *unfavorable* sebanyak 71,6% menjawab “Tidak”. Cetirizine termasuk obat bebas terbatas dan dapat dibeli di apotek tanpa resep dokter, dengan petunjuk penggunaan yang tepat. Kemudian, soal “Salah satu pilihan obat dalam pengobatan mandiri rinitis alergi adalah obat yang dapat menghambat pelepasan mediator alergi” yang bersifat *favorable* sebanyak 97,7% menjawab “Ya”. Hal ini sudah sesuai dengan pernyataan bahwa salah satu obat seperti antihistamin dapat digunakan dalam swamedikasi untuk mencegah pelepasan mediator alergi (Bousquet dkk., 2008).

Pada soal “Obat untuk pengobatan mandiri penyakit rinitis alergi tidak boleh dibeli di warung/kios terdekat” yang bersifat *unfavorable* sebanyak 33% menjawab “Tidak”. Salah satu obat yang sering digunakan dalam swamedikasi rinitis alergi yaitu CTM termasuk dalam golongan obat bebas terbatas yang dapat diperoleh dan dibeli dari apotek atau warung/kios obat berizin tanpa memerlukan resep dokter. Kemudian, soal “Jika setelah 2 minggu penggunaan obat rinitis alergi tidak ada perbaikan, sebaiknya konsultasikan ke dokter untuk pemeriksaan lebih lanjut” yang bersifat *favorable* sebanyak 98,9% menjawab “Ya”. Jika gejala tidak membaik dalam 2 minggu setelah menjalani swamedikasi perlu

dilakukan pemeriksaan lebih lanjut dan konsultasi dengan dokter (Depkes RI, 2007).

e. Jawaban responden terkait cara penggunaan obat rinitis alergi

Pada soal “Cetirizine dalam bentuk tablet harus dikunyah sebelum ditelan” yang bersifat *unfavorable* sebanyak 97,7% menjawab “Tidak”. Tablet cetirizine tidak perlu dikunyah dan umumnya ditelan langsung dengan air. Kemudian, soal “Obat rinitis alergi dalam bentuk sediaan tetes hidung, harus dikocok sebelum digunakan” yang bersifat *favorable* sebanyak 100% menjawab “Ya”. Sediaan tetes hidung biasanya perlu dikocok terlebih dahulu agar larutan homogen sebelum digunakan (Depkes RI, 2007).

f. Jawaban responden terkait jenis obat rinitis alergi

Pada soal “Cetirizine merupakan salah satu obat antihistamin yang paling sering digunakan dalam swamedikasi rinitis alergi” yang bersifat *favorable* sebanyak 100% menjawab “Ya”. Cetirizine adalah antihistamin generasi kedua yang umum digunakan dalam swamedikasi karena tidak menyebabkan kantuk berlebihan. Kemudian, soal “Cetirizine dan loratadine merupakan jenis-jenis obat yang dapat digunakan dalam pengobatan mandiri rinitis alergi” yang bersifat *favorable* sebanyak 94% menjawab “Ya”. Cetirizine dan loratadine termasuk antihistamin non-sedatif yang sering digunakan dalam pengobatan mandiri rinitis alergi (Bousquet dkk., 2008).

g. Jawaban responden terkait cara menyimpan dan membuang obat rinitis alergi

Pada soal “Obat rinitis alergi yang bentuk sediaan tetes hidung, harus disimpan di lemari pendingin agar tidak mudah rusak” yang bersifat *unfavorable* sebanyak 59,1% menjawab “Tidak”. Obat cair sebaiknya disimpan di tempat yang kering, sejuk, dan terlindung dari sinar matahari langsung serta kelembapan untuk menjaga kestabilannya. Penyimpanan obat sirup di lemari pendingin tidak disarankan karena suhu yang terlalu dingin dapat merusak obat dan menurunkan efektivitasnya. Oleh karena itu, penting untuk membaca petunjuk penyimpanan agar kualitas obat tetap terjaga, penggunaan sesuai aturan, dan memudahkan saat ingin digunakan kembali (Depkes RI, 2007).

Kemudian, soal “Obat rinitis alergi yang berbentuk tablet sebaiknya dibuang dengan cara dihancurkan lalu dicampur dengan ampas kopi/tanah dan dimasukkan ke dalam wadah lalu dibuang ke tempat sampah” yang bersifat *favorable* sebanyak 96,6% menjawab “Ya”. Obat tablet tidak boleh dibuang sembarangan karena dapat mencemari lingkungan. Sesuai panduan Kemenkes RI (2021), tablet sebaiknya dikeluarkan dari kemasan primer, dihancurkan, lalu dicampur dengan serbuk kopi atau tanah. Campuran tersebut dimasukkan ke dalam wadah tertutup sebelum dibuang ke tempat sampah.

4.1.3. Sikap Responden Terhadap Swamedikasi Rinitis Alergi

Berdasarkan hasil yang didapatkan untuk kategori sikap responden termasuk ke dalam kategori baik sebanyak 67%, kategori cukup sebanyak 33%, dan kategori kurang sebanyak 0%. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Feli dkk. (2022) yang menyatakan bahwa sikap responden yang baik dikarenakan mahasiswa farmasi memiliki pengetahuan yang lebih luas mengenai penyakit dan pengobatannya seiring bertambahnya tingkat semester. Mayoritas responden yang memiliki sikap baik berasal dari tingkat semester yang lebih tinggi bisa dilihat dari jumlah responden yang selalu meningkat di tiap semesternya tetapi jika dihubungkan antara pengetahuan tinggi dengan sikap baik adanya penurunan secara persentase sehingga terdapat faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhinya. Berdasarkan jawaban responden pada kuesioner sikap, domain kepatuhan minum obat memiliki persentase yang lebih rendah dibandingkan dengan domain lainnya sehingga bisa dianalisis bahwa keyakinan/kesadaran diri sendiri dan lingkungan individu yang bersangkutan juga berpengaruh terhadap sikap dalam menyikapinya. Beberapa contohnya seperti aturan pakai obat yang disarankan tetapi responden merasa sudah sembuh total sehingga menghentikan pengobatannya ataupun sebaliknya responden merasa gejala yang dialaminya tidak membaik sehingga memicu terjadinya overdosis lalu dari lingkungan sekitar seperti teman kadang juga menyarankan untuk mengonsumsi obat tertentu yang dirasa sesuai dengan gejala yang dialami oleh responden padahal belum tentu karena responden yang lebih paham dan mengerti terkait kondisi yang dialami oleh dirinya sendiri.

Secara ringkas kategori sikap dan jumlah responden di setiap semesternya disajikan dalam Tabel 9 dan 10 sebagai berikut.

Tabel 9. Kategori Sikap Responden Terhadap Swamedikasi Rinitis Alergi

Kategori Sikap	Jumlah Responden (n=88)	Persentase
Baik	59	67%
Cukup	29	33%
Kurang	0	0%

Tabel 10. Distribusi Persentase pada Setiap Kategori Sikap Berdasarkan Tingkat Semester

Tingkat Semester	Kategori Baik	Kategori Cukup	Kategori Kurang
8	19,3%	5,7%	-
6	18,2%	6,8%	-
4	17%	8%	-
2	12,5%	12,5%	-

Berikut merupakan pembahasan dan persentase jawaban responden dari setiap butir soal kuesioner (Lampiran 2):

a. Jawaban responden terkait antisipasi/pengelolaan rinitis alergi

Pada soal “Swamedikasi dapat membantu untuk mengurangi gejala dari penyakit yang bersifat ringan seperti rinitis alergi” yang bersifat *favorable* sebanyak 100% menyetujui (Sangat Setuju 50%, Setuju 50%). Swamedikasi memang dapat membantu meredakan gejala penyakit ringan seperti rinitis alergi selama dilakukan dengan benar dan menggunakan obat yang sesuai (Sholiha dkk., 2019). Kemudian, soal “Pengobatan rinitis alergi bertujuan untuk menghindari faktor penyebab hanya di dalam rumah saja” yang bersifat *unfavorable* sebanyak 97,7% tidak menyetujui (Sangat

Tidak Setuju 3,4%, Tidak Setuju 94,3%) dan 2,3% memberikan jawaban setuju. Pengobatan rinitis alergi bertujuan menghindari faktor penyebab baik di dalam maupun di luar rumah seperti debu, serbuk sari, atau polusi udara (Bousquet dkk., 2008).

b. Jawaban responden terkait pemahaman penyakit dan pengobatan rinitis alergi

Pada soal “CTM merupakan obat golongan antihistamin yang dapat menimbulkan kantuk pada pasien rinitis alergi” yang bersifat *favorable* sebanyak 98,9% menyetujui (Sangat Setuju 38,6%, Setuju 60,3%) dan 1,1% memberikan jawaban tidak setuju. CTM adalah antihistamin generasi pertama yang dapat menyebabkan kantuk sebagai efek samping umum (Bousquet dkk., 2008). Kemudian, soal “Parasetamol sebagai analgesik merupakan obat yang digunakan untuk rinitis alergi” yang bersifat *unfavorable* sebanyak 94,3% tidak menyetujui (Sangat Tidak Setuju 9,1%, Tidak Setuju 85,2%) dan 5,7% memberikan jawaban setuju. Parasetamol adalah obat analgesik-antipiretik dan tidak direkomendasikan untuk rinitis alergi karena tidak menargetkan gejala utama seperti bersin atau pilek (Depkes RI, 2007).

Pada soal “Dekongestan juga dapat digunakan untuk meredakan hidung tersumbat pada pasien rinitis alergi” yang bersifat *favorable* sebanyak 100% menyetujui (Sangat Setuju 3,4%, Setuju 96,6%). Dekongestan seperti oksimetazolin bisa digunakan untuk mengatasi hidung tersumbat akibat rinitis alergi tetapi tidak untuk

jangka panjang (Depkes RI, 2007). Kemudian, soal “Antibiotik seperti amoksisilin dapat digunakan untuk pengobatan rinitis alergi” yang bersifat *unfavorable* sebanyak 87,5% tidak menyetujui (Sangat Tidak Setuju 19,3%, Tidak Setuju 68,2%) dan 12,5% memberikan jawaban setuju. Antibiotik seperti amoksisilin tidak efektif untuk rinitis alergi karena penyakit ini disebabkan oleh reaksi alergi bukan infeksi bakteri (Bousquet dkk., 2008).

c. Jawaban responden terkait alasan melakukan swamedikasi rinitis alergi

Pada soal “Saya memilih melakukan swamedikasi rinitis alergi karena lebih hemat dari segi waktu, biaya, dan tenaga” yang bersifat *favorable* sebanyak 98,9% menyetujui (Sangat Setuju 51,2%, Setuju 47,7%) dan 1,1% memberikan jawaban tidak setuju. Swamedikasi dianggap lebih hemat waktu, biaya, dan tenaga selagi dilakukan dengan pengetahuan yang cukup dan obat yang tepat (Aini dkk., 2019). Kemudian, soal “Swamedikasi harus dilakukan dengan menggunakan obat yang saya peroleh dari dokter” yang bersifat *unfavorable* sebanyak 89,8% memberikan jawaban tidak setuju dan 10,2% menyetujui (Sangat Setuju 1,1%, Setuju 9,1%). Swamedikasi berarti menggunakan obat tanpa resep dokter sehingga obat bisa dibeli bebas di apotek tetapi tetap harus sesuai indikasi dan dosis yang benar (Jajuli dan Sinuraya, 2018).

d. Jawaban responden terkait cara memperoleh informasi obat rinitis alergi

Pada soal “Saya akan mencari informasi di internet terlebih dahulu sebelum membeli obat rinitis alergi” yang bersifat *favorable* sebanyak 97,7% menyetujui (Sangat Setuju 10,2%, Setuju 87,5%) dan 2,3% memberikan jawaban tidak setuju. Menurut Sholiha dkk. (2019), seorang individu harus memiliki sikap yang bertanggung jawab atas obat yang digunakan dalam swamedikasi. Sikap tersebut dapat dibantu dengan mencari informasi di internet namun harus dari sumber terpercaya. Kemudian, soal “Dalam melakukan swamedikasi, tidak boleh menggunakan obat yang diperoleh dari teman atau keluarga” yang bersifat *unfavorable* sebanyak 86,4% memberikan jawaban tidak setuju dan 13,6% menyetujui (Sangat Setuju 1,1%, Setuju 12,5%). Menurut Jajuli dan Sinuraya (2018), seseorang dikatakan melakukan swamedikasi salah satunya adalah dengan cara menggunakan obat yang diperoleh atau disarankan dari teman atau keluarga selagi sesuai dengan gejala yang dialami oleh individu.

Pada soal “Saya membaca informasi pada kemasan obat mengenai cara pakai dan peringatan sebelum mengonsumsi obat” yang bersifat *favorable* sebanyak 98,9% menyetujui (Sangat Setuju 59,1%, Setuju 39,8%) dan 1,1% memberikan jawaban tidak setuju. Dalam melakukan swamedikasi, membaca label obat sangat penting untuk memastikan aturan pakai, dosis, dan peringatan sebelum dikonsumsi (Sholiha dkk., 2019). Kemudian, soal “Sebelum melakukan swamedikasi, saya akan berkonsultasi ke dokter terlebih

dahulu untuk memperoleh informasi obat” yang bersifat *unfavorable* sebanyak 86,4% memberikan jawaban tidak setuju dan 13,6% menyetujui (Sangat Setuju 3,4%, Setuju 10,2%). Konsultasi dokter biasanya dilakukan bila gejala berat atau tak kunjung membaik dan swamedikasi tidak selalu memerlukan konsultasi dokter terlebih dahulu (Madania dan Papeo, 2021).

e. Jawaban responden terkait kepatuhan minum obat rinitis alergi

Pada soal “Menurut saya, obat oksimetazolin digunakan pada pagi dan menjelang tidur malam serta boleh lebih dari 2 kali dalam 24 jam” yang bersifat *unfavorable* sebanyak 69,3% tidak menyetujui (Sangat Tidak Setuju 13,6%, Tidak Setuju 55,7%) dan 30,7% menyetujui (Sangat Setuju 3,4%, Setuju 27,3%). Oksimetazolin hanya boleh digunakan maksimal 2 kali sehari dan tidak lebih dari 3 hari berturut-turut karena bisa menyebabkan kondisi hidung tersumbat yang memburuk atau kembali kambuh setelah penggunaan dekongestan hidung dihentikan terutama jika dekongestan digunakan terlalu lama (Bousquet dkk., 2008). Kemudian, soal “Menurut saya, obat CTM bisa dikonsumsi 3-4 kali sehari (setiap 4-6 jam)” yang bersifat *favorable* sebanyak 80,7% menyetujui (Sangat Setuju 3,4%, Setuju 77,3%) dan 19,3% tidak menyetujui (Sangat Tidak Setuju 6,8%, Tidak Setuju 12,5%). CTM bisa dikonsumsi 3–4 kali sehari, biasanya setiap 4–6 jam tergantung dosis dan respon tubuh pasien (Depkes RI, 2007).

4.1.4. Tindakan Responden Terkait Swamedikasi Rinitis Alergi

Berdasarkan hasil yang didapatkan untuk tindakan responden termasuk ke dalam kategori benar sebanyak 83% dan tidak benar sebanyak 17%. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dan Permata (2016) yang menyatakan bahwa semakin tinggi pengetahuan maka kesadaran seseorang akan pentingnya untuk melakukan tindakan swamedikasi semakin tinggi. Mayoritas responden sudah melakukan tindakan swamedikasi yang benar tetapi masih terdapat beberapa responden yang tidak melakukannya dengan benar dan bisa dilihat dari jawaban responden pada kuesioner tindakan, domain cara menyimpan dan membuang obat memiliki persentase yang lebih rendah dibandingkan dengan domain lainnya. Setelah dianalisis, hal ini dapat terjadi karena beberapa mahasiswa masih belum menyadari betapa pentingnya penyimpanan yang benar untuk menjaga stabilitas obat dan pembuangan obat yang tepat untuk mencegah penyalahgunaan obat dan pencemaran lingkungan. Secara ringkas kategori tindakan dan jumlah responden di setiap semesternya disajikan dalam Tabel 11 dan 12 sebagai berikut.

Tabel 11. Kategori Tindakan Responden Terkait Swamedikasi Rinitis Alergi

Kategori Tindakan	Jumlah Responden (n=88)	Persentase
Benar	73	83%
Tidak Benar	15	17%

Tabel 12. Distribusi Persentase pada Setiap Kategori Tindakan Berdasarkan Tingkat Semester

Tingkat Semester	Kategori Benar	Kategori Tidak Benar
8	25%	-
6	21,6%	3,4%
4	20,5%	4,5%

2	15,9%	9,1%
---	-------	------

Berikut merupakan pembahasan dan persentase jawaban responden dari setiap butir soal kuesioner (Lampiran 2):

a. Jawaban responden terkait pencegahan rinitis alergi

Pada soal “Pencegahan rinitis alergi diluar rumah yaitu menghindari asap rokok dengan cara menggunakan masker setiap keluar” yang bersifat *favorable* sebanyak 100% menjawab “Ya”. Menggunakan masker saat keluar rumah adalah langkah tepat untuk mencegah paparan asap rokok dan alergen lain yang dapat memicu rinitis alergi. Kemudian, soal “Untuk mencegah terjadinya rinitis alergi yaitu dengan tidak berinteraksi dengan orang lain di luar rumah” yang bersifat *unfavorable* sebanyak 97,7% menjawab “Tidak”. Pencegahan rinitis alergi cukup dengan menghindari alergen sehingga tidak perlu menghindari interaksi sosial sepenuhnya (Bousquet dkk., 2008).

Pada soal “Untuk mencegah rinitis alergi yang ada di dalam rumah salah satunya dengan cara selalu membersihkan debu rumah” yang bersifat *favorable* sebanyak 100% menjawab “Ya”. Pencegahan rinitis alergi dalam rumah salah satunya adalah membersihkan debu rumah secara rutin yang dapat mengurangi paparan alergen. Kemudian, soal “Untuk mencegah terjadinya rinitis alergi masyarakat harus menggunakan obat” yang bersifat *unfavorable* sebanyak 83% menjawab “Tidak”. Pencegahan rinitis alergi tidak harus selalu dengan menggunakan obat dengan menjaga

kebersihan lingkungan dan menghindari alergen merupakan langkah pencegahan utama (Bousquet dkk., 2008).

b. Jawaban responden terkait cara memperoleh obat rinitis alergi

Pada soal “Saya memilih obat rinitis alergi untuk swamedikasi berdasarkan informasi yang diperoleh dari iklan dan testimoni orang lain” yang bersifat *favorable* sebanyak 76,1% menjawab “Ya”. Menurut Sholiha dkk. (2019), seseorang dapat memilih obat untuk swamedikasi berdasarkan informasi dari iklan maupun testimoni karena keduanya dapat meningkatkan kepercayaan terhadap kemanjuran obat. Iklan memberikan informasi mengenai indikasi obat sedangkan pengalaman orang lain yang merasakan manfaat obat juga dapat menjadi pertimbangan dalam pengambilan keputusan pembelian secara mandiri. Kemudian, soal “Saat akan membeli obat untuk swamedikasi rinitis alergi, saya berkonsultasi dengan dokter terlebih dahulu agar memperoleh resep obat” yang bersifat *unfavorable* sebanyak 80,7% menjawab “Tidak”. Swamedikasi berarti tindakan menggunakan obat secara mandiri yang dapat diperoleh tanpa melalui resep dokter (Jajuli dan Sinuraya, 2018).

c. Jawaban responden terkait cara penggunaan obat rinitis alergi

Pada soal “Saya tidak memakai obat rinitis alergi selama > 2 minggu kecuali atas saran dokter” yang bersifat *favorable* sebanyak

100% menjawab “Ya”. Obat rinitis alergi tidak disarankan digunakan lebih dari 2 minggu tanpa anjuran dokter karena bisa menyebabkan efek samping. Kemudian, soal “Bila lupa minum obat rinitis alergi, saya akan meminum obat 2 kali dari dosis biasanya agar cepat pulih” yang bersifat *unfavorable* sebanyak 98,9% menjawab “Tidak”. Swamedikasi yang tepat adalah mengonsumsi obat sesuai dengan dosisnya sehingga mengonsumsi dosis ganda karena lupa minum obat dapat membahayakan dan menimbulkan efek samping. Oleh karena itu, jika seseorang lupa untuk mengonsumsi obat tersebut maka cukup lanjutkan dosis berikutnya seperti biasa (Sholiha dkk., 2019).

d. Jawaban responden terkait kapan harus ke dokter

Pada soal “Jika dalam 2-3 hari gejala rinitis alergi tidak sembuh, maka saya harus segera berkonsultasi dokter” yang bersifat *favorable* sebanyak 93,2% menjawab “Ya”. Jika dalam 2–3 hari gejala tidak membaik maka disarankan berkonsultasi ke dokter untuk memastikan diagnosis dan pengobatan yang tepat. Kemudian, soal “Rinitis alergi yang disertai gejala hidung tersumbat parah, bersin-bersin terus menerus, dan sulit bernapas dapat saya atasi sendiri tanpa perlu memeriksakan diri ke dokter” yang bersifat *unfavorable* sebanyak 98,9% menjawab “Tidak”. Jika gejala berat seperti sesak napas dan bersin terus-menerus muncul maka pengobatan mandiri saja tidak cukup sehingga harus diperiksa ke dokter karena bisa jadi ada komplikasi (Depkes RI, 2007).

e. Jawaban responden terkait cara menyimpan dan membuang obat rinitis alergi

Pada soal “Saya menyimpan obat rinitis alergi di lemari pendingin agar obat tidak mudah rusak” yang bersifat *unfavorable* sebanyak 36,4% menjawab “Tidak”. Tidak semua obat rinitis alergi harus disimpan di lemari pendingin dan sebagian besar obat tersebut cukup disimpan di tempat sejuk dan kering mengikuti petunjuk penyimpanan pada kemasan guna menjaga kestabilannya. Kemudian, soal “Saya menyimpan obat rinitis alergi bentuk sediaan tetes hidung selama kurang lebih 30 hari setelah segel dibuka dan di luar lemari pendingin” yang bersifat *favorable* sebanyak 33% menjawab “Ya”. Obat rinitis alergi dalam bentuk sediaan tetes hidung umumnya digunakan hingga 30 hari setelah dibuka, disimpan pada suhu ruang (25°C) dan tidak terkena sinar matahari langsung (Depkes RI, 2007).

Pada soal “Ketika akan membuang obat rinitis alergi bentuk tablet, saya menghancurkan obat tersebut terlebih dahulu” yang bersifat *favorable* sebanyak 75% menjawab “Ya”. Menghancurkan obat tablet sebelum dibuang merupakan prosedur yang tepat untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan obat dan pencemaran lingkungan. Kemudian, soal “Saya langsung membuang obat rinitis alergi bentuk sediaan tetes hidung di tempat sampah” yang bersifat *unfavorable* sebanyak 33% menjawab “Tidak”. Sediaan tetes hidung merupakan bentuk sediaan cair yang perlu dilarutkan dengan air

sebelum dibuang ke saluran air dalam jumlah kecil atau dicampur dengan limbah lain. Kemasannya juga harus dirusak untuk menghapus informasi obat lalu dimasukkan ke dalam wadah tertutup dan dibuang ke tempat sampah (Kemenkes RI, 2021).

4.2. Pembahasan

Tabel 13. Hasil Analisis Pengaruh Tingkat Semester Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Terkait Swamedikasi Rinitis Alergi

Variabel	Tingkat Semester	
	<i>p-value</i>	r
Pengetahuan	< 0,001	0,464
Sikap	0,007	0,285
Tindakan	0,003	0,315

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa tingkat semester terhadap pengetahuan menunjukkan *p-value* < 0,001 dan nilai r = 0,464 yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan dengan kekuatan korelasi sedang antara tingkat semester dan tingkat pengetahuan dimana semakin tinggi tingkat semester mahasiswa maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan mahasiswa terkait swamedikasi rinitis alergi. Tingkat semester terhadap sikap menunjukkan *p-value* = 0,007 dan nilai r = 0,285 yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan dengan kekuatan korelasi lemah antara tingkat semester dan sikap dimana semakin tinggi tingkat semester maka sikap mahasiswa terhadap swamedikasi rinitis alergi lebih baik meskipun tidak sekuat variabel pengetahuan. Tingkat semester terhadap tindakan menunjukkan *p-value* = 0,003 dan nilai r = 0,315 yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan dengan kekuatan korelasi lemah antara tingkat semester dan tindakan dimana semakin tinggi tingkat semester maka kecenderungan mahasiswa untuk melakukan

tindakan swamedikasi yang tepat juga meningkat. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lai dkk. (2021) yang menyatakan bahwa mahasiswa dengan pengetahuan yang baik tentang swamedikasi cenderung memiliki sikap dan tindakan yang lebih aman dalam penggunaan obat.

Secara keseluruhan hasil yang didapatkan sudah sesuai dengan teori tetapi masih terdapat beberapa kekurangan yaitu mahasiswa khususnya di semester 2 yang berada pada kategori pengetahuan rendah dan tindakan yang tidak benar karena belum mendapatkan mata kuliah yang berkaitan dengan farmasi klinis. Meskipun mereka sudah mendapatkan mata kuliah Anatomi Fisiologi Manusia sebagai landasan dasar untuk memahami farmasi klinis, sebaiknya perlu ada pengenalan konsep dari *Pharmaceutical Care* sebagai fondasi awal untuk menerapkan swamedikasi yang rasional. Hal ini juga mendukung teori KAP (*Knowledge, Attitude, Practice*) yang menjelaskan bahwa tindakan individu dalam melakukan swamedikasi dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki dan sikap yang terbentuk. Dalam konteks swamedikasi rinitis alergi, semakin tinggi tingkat pengetahuan mahasiswa tentang rinitis alergi dan pengobatannya maka semakin besar juga mahasiswa memiliki sikap yang bijak serta tindakan yang tepat dalam praktik swamedikasi. Oleh karena itu, tingkat semester memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan tindakan mahasiswa farmasi dalam melakukan swamedikasi rinitis alergi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat, maka dapat disimpulkan bahwa:

- 5.1.1.** Tingkat pengetahuan mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma mengenai swamedikasi rinitis alergi berada pada kategori tinggi sebanyak 75% (semester 8: 22,7%; semester 6: 19,3%; semester 4: 18,2%; semester 2: 14,8%), kategori sedang sebanyak 23,9% (semester 8: 2,3%; semester 6: 5,7%; semester 4: 6,8%; semester 2: 9,1%), dan kategori rendah sebanyak 1,1% (semester 2).
- 5.1.2.** Sikap mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma terhadap swamedikasi rinitis alergi berada pada kategori baik sebanyak 67% (semester 8: 19,3%; semester 6: 18,2%; semester 4: 17%; semester 2: 12,5%) dan kategori cukup sebanyak 33% (semester 8: 5,7%; semester 6: 6,8%; semester 4: 8%; semester 2: 12,5%).
- 5.1.3.** Tindakan mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma terkait swamedikasi rinitis alergi berada pada kategori benar sebanyak 83% (semester 8: 25%; semester 6: 21,6%; semester 4: 20,5%; semester 2: 15,9%) dan kategori tidak benar sebanyak 17% (semester 6: 3,4%; semester 4: 4,5%; semester 2: 9,1%).

5.1.4. Hasil analisis data dengan uji korelasi *Spearman* diperoleh tingkat semester berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat pengetahuan (p -value < 0,001), sikap (p -value = 0,007), dan tindakan (p -value = 0,003) mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta terkait swamedikasi rinitis alergi.

5.2. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu tidak terdapat analisis pengukuran terhadap faktor-faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan tindakan mahasiswa farmasi dalam praktik swamedikasi rinitis alergi seperti pengalaman pribadi, pengaruh teman, faktor sosial ekonomi, dan akses informasi.

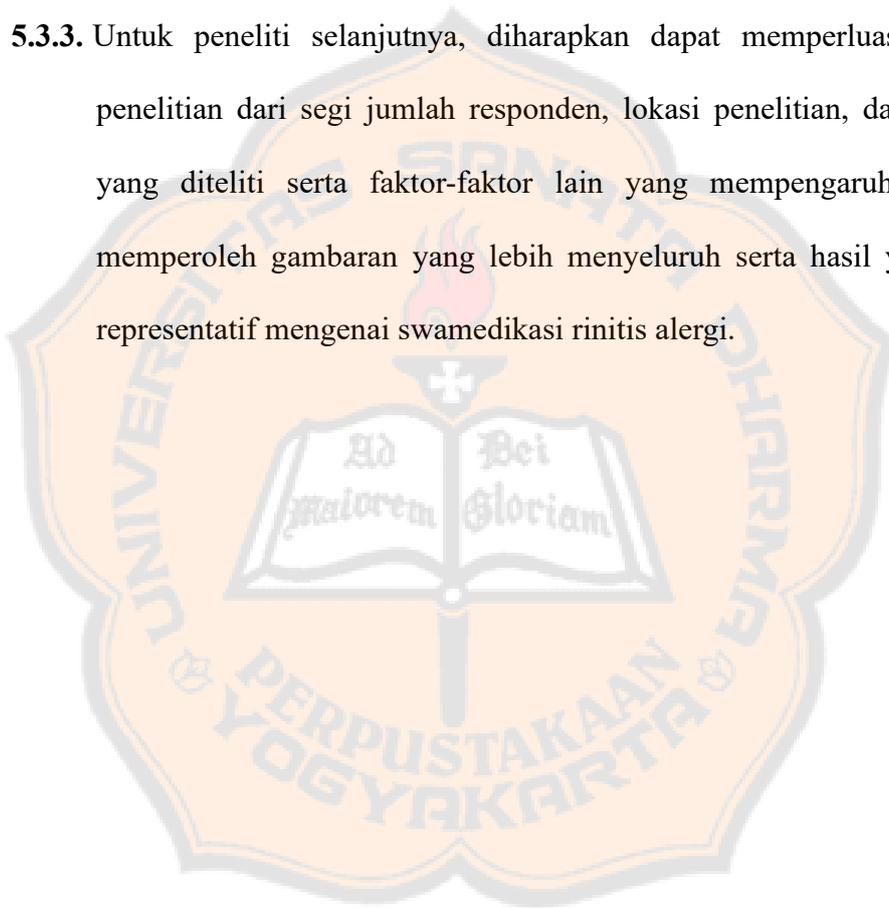
5.3. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, terdapat beberapa saran dari peneliti yaitu:

5.3.1. Untuk responden, masih terdapat beberapa responden yang memiliki tingkat pengetahuan sedang hingga rendah, sikap yang cukup, dan tindakan yang belum tepat dalam melakukan swamedikasi rinitis alergi diharapkan dapat meningkatkan pemahaman secara komprehensif melalui jurnal-jurnal yang relevan untuk dibaca sesuai dengan topik terkait.

5.3.2. Untuk fakultas farmasi Universitas Sanata Dharma, hasil penelitian yang belum optimal dapat dijadikan bahan evaluasi terhadap struktur kurikulum sebaiknya perlu ada pengenalan konsep dari *Pharmaceutical Care* sebagai fondasi awal untuk menerapkan swamedikasi yang rasional di semester 2 atau 3 sehingga dapat mendukung peningkatan pemahaman mahasiswa di setiap semesternya.

5.3.3. Untuk peneliti selanjutnya, diharapkan dapat memperluas cakupan penelitian dari segi jumlah responden, lokasi penelitian, dan variabel yang diteliti serta faktor-faktor lain yang mempengaruhinya agar memperoleh gambaran yang lebih menyeluruh serta hasil yang lebih representatif mengenai swamedikasi rinitis alergi.



DAFTAR PUSTAKA

- Aini, S.R., Puspitasari, C.E. dan Erwinayanti, G.S., 2019. Alih Pengetahuan Tentang Obat dan Obat Tradisional Dalam Upaya Swamedikasi di Desa Batu Layar Lombok Barat. *Jurnal Pendidikan dan Pengabdian Masyarakat*, 4: 407-410.
- Apsari, D.P., Jaya, M.K.A., Wintariani, N.P. dan Suryaningsih, N.P.A., 2020. Pengetahuan, sikap dan praktik swamedikasi pada Mahasiswa Universitas Bali Internasional. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 1: 53-58.
- Arikunto, S., 2013. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Ayriza, Y., 2008. Penyusunan dan validasi modul “social life skill” bagi pendidik anak-anak prasekolah. *Jurnal Penelitian dan Evaluasi Pendidikan*, 2: 213-231.
- BPS, 2023. ‘Persentase Penduduk yang Mengobati Sendiri selama Sebulan Terakhir’. URL: <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTk3NCMy/persentase-penduduk-yang-mengobati-sendiri-selama-sebulan-terakhir.html> (diakses tanggal 19/9/2024).
- Bousquet, J., Khaltaev, N., Cruz, A.A., Denburg, J., Fokkens, W.J., Togias, A., Zuberbier, T., Baena-Cagnani, C.E., Canonica, G.W., Van Weel, C. dan Agache, I., 2008. *Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA)*. 63: 8-160.
- Budiman dan Riyanto, A., 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika, Jakarta.
- Dahlan, M.S., 2014. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat*. Epidemiologi Indonesia, Jakarta.
- De Martinis, M., Sirufo, M.M., Suppa, M., Di Silvestre, D. dan Ginaldi, L., 2020. Sex and gender aspects for patient stratification in allergy prevention and treatment. *International journal of molecular sciences*, 4: 1-17.
- Depkes RI, 2007. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*. Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Jakarta.
- DiPiro, J. T., Ellingrod, V.L., Schwinghammer, T. L., dan DiPiro C. V., 2021. *Pharmacotherapy Handbook, Eleventh Edition*. McGraw-Hill Education, USA.
- Feli, F., Pratiwi, L. dan Rizkifani, S., 2022. Analisis Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Program Studi Farmasi Terhadap Swamedikasi Obat Bebas dan Bebas Terbatas. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research (JSSCR)*, 2: 275-286.
- Hendryadi, H., 2017. Validitas isi: tahap awal pengembangan kuesioner. *Jurnal Riset Manajemen dan Bisnis*, 2: 169-178.
- Jajuli, M. dan Sinuraya, R.K., 2018. Artikel tinjauan: faktor-faktor yang mempengaruhi dan risiko pengobatan swamedikasi. *Farmaka*, 1: 48-53.

- Kairavini, A., Ariani, T. dan Hikmallah, N., 2020. Hubungan Tungau debu Rumah Terhadap Angka Kejadian Rinitis Alergi yang Berobat di Poli THT RSUD Bangli Tahun 2019. *Jurnal Kedokteran*, 2: 57-68.
- Kemendes RI, 2021. Pedoman Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluwarsa di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Rumah Tangga. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Kiswara, R.M., Mifbakhuddin, M. dan Prasetio, D.B., 2020. Penggunaan alat pelindung diri pada perawat rawat jalan dan rawat inap. *Jurnal kesehatan masyarakat indonesia*, 2: 47-51.
- Kusumaningrum, W.O., 2020. 'Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Mahasiswa Farmasi Terhadap Swamedikasi Penyakit Gastritis di Universitas Muhammadiyah Magelang'. Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Kusumaratni, D. dan Farida, U., 2023. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Mahasiswa Terhadap Swamedikasi Gastritis di Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri. *Jurnal Pharma Bhakta*, 1: 41-48.
- Lai, Y., Lu, W., Mao, H., Zhang, Y., Ming, W.K. dan Wu, Y., 2021. Knowledge, attitude and practices regarding health self-management among patients with osteogenesis imperfecta in China: an online cross-sectional survey. *BMJ open*, 9: 1-9.
- Lorensia, A. dan Sari, N.P., 2017. Efektivitas Edukasi untuk Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat dalam Penanganan Rinitis Alergi. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 2: 122-132.
- Madania, M. dan Papeo, P., 2021. Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Tindakan Pemilihan Obat Untuk Swamedikasi. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 1: 20-29.
- Madiadipoera, T. dan Sutarinda, R.D.U., 2021. Strategi Penatalaksanaan Rinitis Alergi untuk Mengoptimalkan Kualitas Hidup Pasien. *Medicinus*, 2: 3-9.
- Muharni, S., Aryani, F. dan Mizanni, M., 2015. Gambaran Tenaga Kefarmasian Dalam Memberikan Informasi Kepada Pelaku Swamedikasi di Apotek-Apotek Kecamatan Tampan, Pekanbaru. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 1: 47-53.
- Norcahyanti, I., 2018. Survei Tingkat Pengetahuan tentang Keamanan Penggunaan Obat pada Ibu Menyusui di Puskesmas Sumpasari Kabupaten Jember. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 2: 65-74.
- Nurwanti, R., 2023. Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Swamedikasi Jerawat Pada Mahasiswa Farmasi Politeknik Baubau. *Jurnal Promotif Preventif*, 3: 438-444.
- Owens, L., Laing, I.A., Zhang, G., Turner, S. dan Le Souëf, P.N., 2018. Prevalence of allergic sensitization, hay fever, eczema, and asthma in a longitudinal birth cohort. *Journal of asthma and allergy*, 11: 173-180.
- Papeo, D.R.P. dan Tuloli, T.S., 2023. Evaluasi Tingkat Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Terhadap Swamedikasi: Studi Kasus Kecamatan

- Una-Una Provinsi Sulawesi Tengah. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research (JSSCR)*, 1: 172-177.
- Patala, R., Megawati, M. dan Hidayah, S., 2022. Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Obat bebas dan Bebas Terbatas di Era Pandemi COVID-19 di Desa Sejahtera, Kecamatan Palolo, Kabupaten Sigi, Sulawesi Tengah. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 3: 891-898.
- Pratama, R.B., 2021. Manajemen Terapi Rhinitis. *Jurnal Medika Hutama*, 3: 973-977.
- Rahayu, N.R. dan Alfiza, I.S., 2021. Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Masyarakat Tentang Swamedikasi Penyakit Diare di Desa Karangaren. *Jurnal Estu Utomo Health Science*, 1: 1-6.
- Retnaningsih, R., 2016. Hubungan pengetahuan dan sikap tentang alat pelindung telinga dengan penggunaannya pada pekerja di PT. X. *Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health*, 1: 67-81.
- Rosyidah, K.A. dan Fanani, Z., 2020. Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Influenza Pada Masyarakat di Desa Pladen, Kecamatan Jekulo, Kudus. *IJF (Indonesia Jurnal Farmasi)*, 2: 26-30.
- Sholiha, S., Fadholah, A. dan Artanti, L.O., 2019. Tingkat Pengetahuan Pasien Dan Rasionalitas Swamedikasi Di Apotek Kecamatan Colomadu. *Pharmasipha*, 2: 38-48.
- Sitindaon, L.A., 2020. Perilaku swamedikasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 2: 787-791.
- Sugiyono, 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta, Bandung.
- Wulandari, A. dan Permata, M., 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Farmasi ISTN Terhadap Tindakan Swamedikasi Demam. *Sainstech Farma: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 2: 7-11.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian

1. Nama/inisial :
2. Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan
3. Semester : 2/4/6/8
4. Ada/tidak riwayat penyakit rinitis alergi : Ada/Tidak
5. Pernah melakukan swamedikasi/tidak : Pernah/Tidak
6. Ada riwayat penyakit selain rinitis alergi : Ada/Tidak ada
7. Sedang konsumsi obat rutin/tidak : Ya/Tidak

Petunjuk: Jawablah soal di bawah ini dengan memilih salah satu opsi yang telah disediakan.

a. Pengetahuan Responden

Domain	No.	Soal	Ya	Tidak
Rinitis alergi	1	Rinitis alergi merupakan reaksi radang yang terjadi akibat paparan alergen pada mukosa hidung karena sistem kekebalan tubuh bereaksi secara berlebihan terhadap partikel – partikel yang ada di udara yang kita hirup. (F)		
	2	Rinitis alergi merupakan reaksi radang pada mukosa hidung tanpa melibatkan sistem kekebalan tubuh. (UF)		
Tanda dan gejala	3	Gejala yang ditimbulkan oleh rinitis alergi adalah hidung berair, hidung tersumbat, hidung gatal, dan bersin berulang. (F)		
	4	Rinitis alergi hanya memiliki satu atau dua gejala yang ditimbulkan. (UF)		
Penyebab	5	Penyebab rinitis alergi yang di dalam rumah adalah debu rumah, jamur, serbuk sari, dan percikan batuk berdahak. (UF)		
	6	Debu rumah, tungau, dan bulu hewan peliharaan seperti kucing dan anjing		

		merupakan penyebab rinitis alergi di dalam rumah. (F)		
	7	Jika salah satu dari faktor penyebab baik di luar ataupun di dalam rumah terpenuhi maka disebut terkena rinitis alergi. (UF)		
	8	Serbuk sari merupakan penyebab rinitis alergi di luar rumah. (F)		
Cara memilih dan mendapatkan obat	9	Rinitis alergi hanya dapat diatasi dengan berobat ke dokter. (UF)		
	10	Dekongestan intranasal direkomendasikan untuk penggunaan jangka panjang. (UF)		
	11	Obat cetirizine tidak dapat dibeli dengan bebas di apotek. (UF)		
	12	Salah satu pilihan obat dalam pengobatan mandiri rinitis alergi adalah obat yang dapat menghambat pelepasan mediator alergi. (F)		
	13	Obat untuk pengobatan mandiri penyakit rinitis alergi tidak boleh dibeli di warung/kios terdekat. (UF)		
	14	Apabila telah menggunakan obat rinitis alergi selama 2 minggu dan tidak memberikan reaksi yang berarti, maka dapat memeriksakan diri ke dokter untuk diperiksa lebih lanjut. (F)		
Cara penggunaan obat	15	Cetirizine dalam bentuk tablet harus dikunyah sebelum ditelan. (UF)		
	16	Obat rinitis alergi dalam bentuk sediaan tetes hidung, harus dikocok sebelum digunakan. (F)		

Jenis obat	17	Cetirizine merupakan salah satu obat antihistamin yang paling sering digunakan dalam swamedikasi rinitis alergi. (F)		
	18	Cetirizine dan loratadine merupakan jenis-jenis obat yang dapat digunakan dalam pengobatan mandiri rinitis alergi. (F)		
Cara menyimpan dan membuang obat	19	Obat rinitis alergi yang bentuk sediaan tetes hidung, harus disimpan di lemari pendingin agar tidak mudah rusak. (UF)		
	20	Obat rinitis alergi yang berbentuk tablet sebaiknya dibuang dengan cara dihancurkan lalu dicampur dengan ampas kopi/tanah dan dimasukkan ke dalam wadah lalu dibuang ke tempat sampah. (F)		

b. Sikap Responden

SS (Sangat Setuju), S (Setuju), TS (Tidak Setuju), dan STS (Sangat Tidak Setuju)

Domain	No.	Soal	SS	S	TS	STS
Antisipasi/ pengelolaan rinitis alergi	1	Swamedikasi bermanfaat untuk mengurangi gejala dari penyakit yang bersifat ringan seperti rinitis alergi. (F)				
	2	Pengobatan rinitis alergi bertujuan untuk menghindari faktor penyebab hanya di dalam rumah saja. (UF)				
Pemahaman penyakit dan pengobatannya	3	CTM merupakan obat golongan antihistamin yang dapat menimbulkan kantuk pada pasien rinitis alergi. (F)				

	4	Parasetamol sebagai analgesik merupakan obat yang digunakan untuk rinitis alergi. (UF)			
	5	Dekongestan juga dapat digunakan untuk meredakan hidung tersumbat pada pasien rinitis alergi. (F)			
	6	Antibiotik seperti amoksisilin dapat digunakan untuk pengobatan rinitis alergi. (UF)			
Alasan melakukan swamedikasi	7	Saya memilih melakukan swamedikasi rinitis alergi karena lebih hemat dari segi waktu, biaya, dan tenaga. (F)			
	8	Swamedikasi harus dilakukan dengan menggunakan obat yang saya peroleh dari dokter. (UF)			
Cara memperoleh informasi obat	9	Saya akan mencari informasi di internet terlebih dahulu sebelum membeli obat rinitis alergi. (F)			
	10	Dalam melakukan swamedikasi, tidak boleh menggunakan obat yang diperoleh dari teman atau keluarga. (UF)			
	11	Saya membaca informasi pada kemasan obat mengenai cara pakai dan peringatan sebelum mengonsumsi obat. (F)			
	12	Sebelum melakukan swamedikasi, saya akan berkonsultasi ke dokter terlebih dahulu untuk memperoleh informasi obat. (UF)			
Kepatuhan minum obat	13	Menurut saya, obat oksimetazolin digunakan pada pagi dan menjelang			

		tidur malam serta boleh lebih dari 2 kali dalam 24 jam. (UF)				
	14	Menurut saya, obat CTM bisa dikonsumsi 3-4 kali sehari (setiap 4-6 jam). (F)				

c. Tindakan Responden

Domain	No.	Soal	Ya	Tidak
Pencegahan	1	Pencegahan rinitis alergi diluar rumah yaitu menghindari asap rokok dengan cara menggunakan masker setiap keluar. (F)		
	2	Untuk mencegah terjadinya rinitis alergi yaitu dengan tidak berinteraksi dengan orang lain di luar rumah. (UF)		
	3	Untuk mencegah rinitis alergi yang ada di dalam rumah salah satunya dengan cara selalu membersihkan debu rumah. (F)		
	4	Untuk mencegah terjadinya rinitis alergi masyarakat harus menggunakan obat. (UF)		
Cara memperoleh obat	5	Saya memilih obat rinitis alergi berdasarkan informasi yang diperoleh dari iklan dan testimoni orang lain. (F)		
	6	Saat akan membeli obat untuk swamedikasi rinitis alergi, saya berkonsultasi dengan dokter terlebih dahulu agar memperoleh resep obat. (UF)		
Cara penggunaan obat	7	Saya tidak memakai obat rinitis alergi selama > 2 minggu kecuali atas saran dokter. (F)		
	8	Bila lupa minum obat rinitis alergi, saya akan meminum obat 2 kali dari dosis biasanya agar cepat pulih. (UF)		

Kapan harus ke dokter	9	Jika dalam 2-3 hari gejala rinitis alergi tidak sembuh, maka saya harus segera menghubungi dokter. (F)		
	10	Rinitis alergi yang disertai gejala hidung tersumbat parah, bersin-bersin terus menerus, dan sulit bernapas dapat saya atasi sendiri tanpa perlu memeriksakan diri ke dokter. (UF)		
Cara menyimpan dan membuang obat	11	Saya menyimpan obat rinitis alergi di lemari pendingin agar obat tidak mudah rusak. (UF)		
	12	Saya menyimpan obat rinitis alergi bentuk sediaan tetes hidung selama kurang lebih 30 hari setelah segel dibuka. (F)		
	13	Ketika akan membuang obat rinitis alergi bentuk tablet, saya menghancurkan obat tersebut terlebih dahulu. (F)		
	14	Saya langsung membuang obat rinitis alergi bentuk sediaan tetes hidung di tempat sampah. (UF)		

Lampiran 2. Persentase Jawaban Responden

a. Kuesioner Pengetahuan

No.	Pernyataan	Jawaban	Jumlah Responden	Persentase
1.	Rinitis alergi merupakan reaksi radang yang terjadi akibat paparan alergen pada mukosa hidung	Ya	88	100%
		Tidak	-	-
2.	Rinitis alergi merupakan reaksi radang pada mukosa hidung tanpa melibatkan sistem kekebalan tubuh	Ya	10	11,4%
		Tidak	78	88,6%

3.	Gejala yang ditimbulkan oleh rinitis alergi adalah hidung berair, hidung tersumbat, hidung gatal, dan bersin berulang	Ya	86	97,7%
		Tidak	2	2,3%
4.	Rinitis alergi hanya memiliki satu atau dua gejala yang ditimbulkan	Ya	3	3,4%
		Tidak	85	96,6%
5.	Penyebab rinitis alergi yang di dalam rumah adalah debu rumah, jamur, serbuk sari, dan percikan batuk berdahak	Ya	50	56,8%
		Tidak	38	43,2%
6.	Debu rumah, tungau, dan bulu hewan peliharaan seperti kucing dan anjing merupakan penyebab rinitis alergi di dalam rumah	Ya	87	98,9%
		Tidak	1	1,1%
7.	Jika salah satu dari faktor penyebab baik di luar ataupun dalam rumah terpenuhi maka disebut terkena rinitis alergi	Ya	49	55,7%
		Tidak	39	44,3%
8.	Serbuk sari merupakan penyebab rinitis alergi di luar rumah	Ya	88	100%
		Tidak	-	-
9.	Rinitis alergi hanya dapat diatasi dengan berobat ke dokter	Ya	36	40,9%
		Tidak	52	59,1%
10.	Dekongestan intranasal direkomendasikan untuk penggunaan jangka panjang	Ya	12	13,6%
		Tidak	76	86,4%
11.	Obat cetirizine tidak dapat dibeli dengan bebas di apotek	Ya	25	28,4%
		Tidak	63	71,6%
12.	Salah satu pilihan obat dalam pengobatan mandiri rinitis alergi adalah obat yang dapat menghambat pelepasan mediator alergi	Ya	86	97,7%
		Tidak	2	2,3%
13.	Obat untuk pengobatan mandiri penyakit rinitis alergi tidak boleh dibeli di warung/kios terdekat	Ya	59	67%
		Tidak	29	33%

14.	Jika setelah 2 minggu penggunaan obat rinitis alergi tidak ada perbaikan, sebaiknya konsultasikan ke dokter untuk pemeriksaan lebih lanjut	Ya	87	98,9%
		Tidak	1	1,1%
15.	Cetirizine dalam bentuk tablet harus dikunyah sebelum ditelan	Ya	2	2,3%
		Tidak	86	97,7%
16.	Obat rinitis alergi dalam bentuk sediaan tetes hidung, harus dikocok sebelum digunakan	Ya	88	100%
		Tidak	-	-
17.	Cetirizine merupakan salah satu obat antihistamin yang paling sering digunakan dalam swamedikasi rinitis alergi	Ya	-	100%
		Tidak	-	-
18.	Cetirizine dan loratadine merupakan jenis-jenis obat yang dapat digunakan dalam pengobatan mandiri rinitis alergi	Ya	83	94%
		Tidak	5	6%
19.	Obat rinitis alergi yang bentuk sediaan tetes hidung, harus disimpan di lemari pendingin agar tidak mudah rusak	Ya	36	40,9%
		Tidak	52	59,1%
20.	Obat rinitis alergi yang berbentuk tablet sebaiknya dibuang dengan cara dihancurkan lalu dicampur dengan ampas kopi/tanah dan dimasukkan ke dalam wadah lalu dibuang ke tempat sampah	Ya	85	96,6%
		Tidak	3	3,4%

b. Kuesioner Sikap

No.	Pernyataan	Jawaban	Jumlah Responden	Persentase	
1.	Swamedikasi dapat membantu untuk mengurangi gejala dari penyakit yang bersifat ringan seperti rinitis alergi	SS	44	50%	SS+S=100%
		S	44	50%	
		TS	-	-	
		STS	-	-	
2.		SS	-	-	

	Pengobatan rinitis alergi bertujuan untuk menghindari faktor penyebab hanya di dalam rumah saja	S	2	2,3%	TS+STS= 97,7%
		TS	83	94,3%	
		STS	3	3,4%	
3.	CTM merupakan obat golongan antihistamin yang dapat menimbulkan kantuk pada pasien rinitis alergi	SS	34	38,6%	SS+S= 98,9%
		S	53	60,3%	
		TS	1	1,1%	
		STS	-	-	
4.	Parasetamol sebagai analgesik merupakan obat yang digunakan untuk rinitis alergi	SS	-	-	TS+STS= 94,3%
		S	5	5,7%	
		TS	75	85,2%	
		STS	8	9,1%	
5.	Dekongestan juga dapat digunakan untuk meredakan hidung tersumbat pada pasien rinitis alergi	SS	3	3,4%	SS+S= 100%
		S	85	96,6%	
		TS	-	-	
		STS	-	-	
6.	Antibiotik seperti amoksisilin dapat digunakan untuk pengobatan rinitis alergi	SS	-	-	TS+STS= 87,5%
		S	11	12,5%	
		TS	60	68,2%	
		STS	17	19,3%	
7.	Saya memilih melakukan swamedikasi rinitis alergi karena lebih hemat dari segi waktu, biaya, dan tenaga	SS	45	51,2%	SS+S= 98,9%
		S	42	47,7%	
		TS	1	1,1%	
		STS	-	-	
8.	Swamedikasi harus dilakukan dengan menggunakan obat yang saya peroleh dari dokter	SS	1	1,1%	TS+STS= 89,8%
		S	8	9,1%	
		TS	79	89,8%	
		STS	-	-	
9.	Saya akan mencari informasi di internet terlebih dahulu sebelum membeli obat rinitis alergi	SS	9	10,2%	SS+S= 97,7%
		S	77	87,5%	
		TS	2	2,3%	
		STS	-	-	

10.	Dalam melakukan swamedikasi, tidak boleh menggunakan obat yang diperoleh dari teman atau keluarga	SS	1	1,1%	TS+S=86,4%
		S	11	12,5%	
		TS	76	86,4%	
		STS	-	-	
11.	Saya membaca informasi pada kemasan obat mengenai cara pakai dan peringatan sebelum mengonsumsi obat	SS	52	59,1%	SS+S=98,9%
		S	35	39,8%	
		TS	1	1,1%	
		STS	-	-	
12.	Sebelum melakukan swamedikasi, saya akan berkonsultasi ke dokter terlebih dahulu untuk memperoleh informasi obat	SS	3	3,4%	TS+STS=86,4%
		S	9	10,2%	
		TS	76	86,4%	
		STS	-	-	
13.	Menurut saya, obat oksimetazolin digunakan pada pagi dan menjelang tidur malam serta boleh lebih dari 2 kali dalam 24 jam	SS	3	3,4%	TS+STS=69,3%
		S	24	27,3%	
		TS	49	55,7%	
		STS	12	13,6%	
14.	Menurut saya, obat CTM bisa dikonsumsi 3-4 kali sehari (setiap 4-6 jam)	SS	3	3,4%	SS+S=80,7%
		S	68	77,3%	
		TS	11	12,5%	
		STS	6	6,8%	

c. Kuesioner Tindakan

No.	Pernyataan	Jawaban	Jumlah Responden	Persentase
1.	Pencegahan rinitis alergi diluar rumah yaitu menghindari asap rokok dengan cara menggunakan masker setiap keluar	Ya	88	100%
		Tidak	-	-
2.	Untuk mencegah terjadinya rinitis alergi yaitu dengan tidak berinteraksi dengan orang lain di luar rumah	Ya	2	2,3%
		Tidak	86	97,7%
3.		Ya	88	100%

	Untuk mencegah rinitis alergi yang ada di dalam rumah salah satunya dengan cara selalu membersihkan debu rumah	Tidak	-	-
4.	Untuk mencegah terjadinya rinitis alergi masyarakat harus menggunakan obat	Ya	15	17%
		Tidak	73	83%
5.	Saya memilih obat rinitis alergi untuk swamedikasi berdasarkan informasi yang diperoleh dari iklan dan testimoni orang lain	Ya	67	76,1%
		Tidak	21	23,9%
6.	Saat akan membeli obat untuk swamedikasi rinitis alergi, saya berkonsultasi dengan dokter terlebih dahulu agar memperoleh resep obat	Ya	17	19,3%
		Tidak	71	80,7%
7.	Saya tidak memakai obat rinitis alergi selama > 2 minggu kecuali atas saran dokter	Ya	88	100%
		Tidak	-	-
8.	Bila lupa minum obat rinitis alergi, saya akan meminum obat 2 kali dari dosis biasanya agar cepat pulih	Ya	1	1,1%
		Tidak	87	98,9%
9.	Jika dalam 2-3 hari gejala rinitis alergi tidak sembuh, maka saya harus segera berkonsultasi dokter	Ya	82	93,2%
		Tidak	6	6,8%
10.	Rinitis alergi yang disertai gejala hidung tersumbat parah, bersin-bersin terus menerus, dan sulit bernapas dapat saya atasi sendiri tanpa perlu memeriksakan diri ke dokter	Ya	1	1,1%
		Tidak	87	98,9%
11.	Saya menyimpan obat rinitis alergi di lemari pendingin agar obat tidak mudah rusak	Ya	56	63,6%
		Tidak	32	36,4%
12.	Saya menyimpan obat rinitis alergi bentuk sediaan tetes hidung selama kurang lebih	Ya	29	33%

	30 hari setelah segel dibuka dan di luar lemari pendingin	Tidak	59	67%
13.	Ketika akan membuang obat rinitis alergi bentuk tablet, saya menghancurkan obat tersebut terlebih dahulu	Ya	66	75%
		Tidak	22	25%
14.	Saya langsung membuang obat rinitis alergi bentuk sediaan tetes hidung di tempat sampah	Ya	59	67%
		Tidak	29	33%

Lampiran 3. Lembar Uji Validitas 1 Isi Kuesioner

Hasil Penilaian

Aspek	Nomor Soal	Hasil Pengujian (coret yang tidak perlu)	Saran Perbaikan
Pengetahuan	1	Layak / Tidak Layak	
	2	Layak / Tidak Layak	
	3	Layak / Tidak Layak	
	4	Layak / Tidak Layak	
	5	Layak / Tidak Layak	
	6	Layak / Tidak Layak	
	7	Layak / Tidak Layak	
	8	Layak / Tidak Layak	
	9	Layak / Tidak Layak	
	10	Layak / Tidak Layak	
	11	Layak / Tidak Layak	
	12	Layak / Tidak Layak	
	13	Layak / Tidak Layak	
	14	Layak / Tidak Layak	Kalimat dipersingkat atau lebih efektif
	15	Layak / Tidak Layak	
	16	Layak / Tidak Layak	
	17	Layak / Tidak Layak	
	18	Layak / Tidak Layak	
	19	Layak / Tidak Layak	
	20	Layak / Tidak Layak	

Aspek	Nomor Soal	Hasil Penilaian (coret yang tidak perlu)	Saran Perbaikan
Sikap	1	Layak / Tidak Layak	
	2	Layak / Tidak Layak	
	3	Layak / Tidak Layak	

	4	Layak / Tidak Layak	
	5	Layak / Tidak Layak	
	6	Layak / Tidak Layak	
	7	Layak / Tidak Layak	
	8	Layak / Tidak Layak	
	9	Layak / Tidak Layak	
	10	Layak / Tidak Layak	
	11	Layak / Tidak Layak	
	12	Layak / Tidak Layak	
	13	Layak / Tidak Layak	
	14	Layak / Tidak Layak	

Aspek	Nomor Soal	Hasil Penilaian (coret yang tidak perlu)	Saran Perbaikan
Tindakan	1	Layak / Tidak Layak	
	2	Layak / Tidak Layak	
	3	Layak / Tidak Layak	
	4	Layak / Tidak Layak	
	5	Layak / Tidak Layak	
	6	Layak / Tidak Layak	
	7	Layak / Tidak Layak	
	8	Layak / Tidak Layak	
	9	Layak / Tidak Layak	
	10	Layak / Tidak Layak	
	11	Layak / Tidak Layak	
	12	Layak / Tidak Layak	
	13	Layak / Tidak Layak	
	14	Layak / Tidak Layak	

LEMBAR PERNYATAAN VALIDITAS ISI KUESIONER

Setelah dilakukan penilaian terhadap butir-butir setiap pernyataan pada panduan kuesioner untuk penelitian yang berjudul:

Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Swamedikasi Rinitis Alergi pada Mahasiswa Farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta

Saya menyatakan butir-butir pernyataan pada panduan kuesioner tersebut:*

VALID / ~~BELUM VALID~~

*coret yang tidak perlu

Putussibau, 18 Februari 2025



apt. Yuliana Rati Kamara Dewi, S. Farm.

Lampiran 4. Lembar Uji Validitas 2 Isi Kuesioner

Hasil Penilaian

Aspek	Nomor Soal	Hasil Pengujian (coret yang tidak perlu)	Saran Perbaikan
Pengetahuan	1	Layak / Tidak Layak	
	2	Layak / Tidak Layak	
	3	Layak / Tidak Layak	
	4	Layak / Tidak Layak	
	5	Layak / Tidak Layak	
	6	Layak / Tidak Layak	
	7	Layak / Tidak Layak	
	8	Layak / Tidak Layak	
	9	Layak / Tidak Layak	
	10	Layak / Tidak Layak	
	11	Layak / Tidak Layak	
	12	Layak / Tidak Layak	
	13	Layak / Tidak Layak	
	14	Layak / Tidak Layak	
	15	Layak / Tidak Layak	
	16	Layak / Tidak Layak	
	17	Layak / Tidak Layak	
	18	Layak / Tidak Layak	
	19	Layak / Tidak Layak	
	20	Layak / Tidak Layak	

Aspek	Nomor Soal	Hasil Penilaian (coret yang tidak perlu)	Saran Perbaikan
Sikap	1	Layak / Tidak Layak	
	2	Layak / Tidak Layak	
	3	Layak / Tidak Layak	

	4	Layak / Tidak Layak	
	5	Layak / Tidak Layak	
	6	Layak / Tidak Layak	
	7	Layak / Tidak Layak	
	8	Layak / Tidak Layak	
	9	Layak / Tidak Layak	
	10	Layak / Tidak Layak	
	11	Layak / Tidak Layak	
	12	Layak / Tidak Layak	
	13	Layak / Tidak Layak	
	14	Layak / Tidak Layak	

Aspek	Nomor Soal	Hasil Penilaian (coret yang tidak perlu)	Saran Perbaikan
Tindakan	1	Layak / Tidak Layak	
	2	Layak / Tidak Layak	
	3	Layak / Tidak Layak	
	4	Layak / Tidak Layak	
	5	Layak / Tidak Layak	Dibuat keterangan untuk swamedikasi
	6	Layak / Tidak Layak	
	7	Layak / Tidak Layak	
	8	Layak / Tidak Layak	
	9	Layak / Tidak Layak	
	10	Layak / Tidak Layak	
	11	Layak / Tidak Layak	
	12	Layak / Tidak Layak	Dijelaskan suhu penyimpanan tetes hidung (suhu ruang 25°C)
	13	Layak / Tidak Layak	
	14	Layak / Tidak Layak	

LEMBAR PERNYATAAN VALIDITAS ISI KUESIONER

Setelah dilakukan penilaian terhadap butir-butir setiap pernyataan pada panduan kuesioner untuk penelitian yang berjudul:

Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Swamedikasi Rinitis Alergi pada Mahasiswa Farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta

Saya menyatakan butir-butir pernyataan pada panduan kuesioner tersebut:*

VALID / ~~BEUM VALID~~

*coret yang tidak perlu

Putussibau, 18 Februari 2025

apt. Yuliana Proklamasia Reo, S. Farm.

Lampiran 5. Lembar Uji Validitas 3 Isi Kuesioner

Hasil Penilaian

Aspek	Nomor Soal	Hasil Pengujian (coret yang tidak perlu)	Saran Perbaikan
Pengetahuan	1	Layak / Tidak Layak	
	2	Layak / Tidak Layak	
	3	Layak / Tidak Layak	
	4	Layak / Tidak Layak	
	5	Layak / Tidak Layak	
	6	Layak / Tidak Layak	
	7	Layak / Tidak Layak	
	8	Layak / Tidak Layak	
	9	Layak / Tidak Layak	
	10	Layak / Tidak Layak	
	11	Layak / Tidak Layak	
	12	Layak / Tidak Layak	
	13	Layak / Tidak Layak	
	14	Layak / Tidak Layak	
	15	Layak / Tidak Layak	
	16	Layak / Tidak Layak	
	17	Layak / Tidak Layak	
	18	Layak / Tidak Layak	
	19	Layak / Tidak Layak	
	20	Layak / Tidak Layak	

Aspek	Nomor Soal	Hasil Penilaian (coret yang tidak perlu)	Saran Perbaikan
Sikap	1	Layak / Tidak Layak	
	2	Layak / Tidak Layak	
	3	Layak / Tidak Layak	

	4	Layak / Tidak Layak	
	5	Layak / Tidak Layak	
	6	Layak / Tidak Layak	
	7	Layak / Tidak Layak	
	8	Layak / Tidak Layak	
	9	Layak / Tidak Layak	
	10	Layak / Tidak Layak	
	11	Layak / Tidak Layak	
	12	Layak / Tidak Layak	
	13	Layak / Tidak Layak	
	14	Layak / Tidak Layak	

Aspek	Nomor Soal	Hasil Penilaian (coret yang tidak perlu)	Saran Perbaikan
Tindakan	1	Layak / Tidak Layak	
	2	Layak / Tidak Layak	
	3	Layak / Tidak Layak	
	4	Layak / Tidak Layak	
	5	Layak / Tidak Layak	Dibuat keterangan untuk swamedikasi
	6	Layak / Tidak Layak	
	7	Layak / Tidak Layak	
	8	Layak / Tidak Layak	
	9	Layak / Tidak Layak	
	10	Layak / Tidak Layak	
	11	Layak / Tidak Layak	
	12	Layak / Tidak Layak	Dijelaskan suhu penyimpanan
	13	Layak / Tidak Layak	
	14	Layak / Tidak Layak	

LEMBAR PERNYATAAN VALIDITAS ISI KUESIONER

Setelah dilakukan penilaian terhadap butir-butir setiap pernyataan pada panduan kuesioner untuk penelitian yang berjudul:

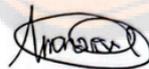
Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Swamedikasi Rinitis Alergi pada Mahasiswa Farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta

Saya menyatakan butir-butir pernyataan pada panduan kuesioner tersebut:*

VALID / ~~BELUM VALID~~

*coret yang tidak perlu

Putussibau, 27 Februari 2025



apt. Monalisa Mangkoan, S. Farm.

Lampiran 6. Lembar Uji Pemahaman Bahasa Kuesioner

Hasil Pengujian Pemahaman Bahasa Kuesioner

Aspek	Nomor Soal	Hasil Pengujian (coret yang tidak perlu)	Saran Perbaikan
Pengetahuan	1	Layak / Tidak Layak	
	2	Layak / Tidak Layak	
	3	Layak / Tidak Layak	
	4	Layak / Tidak Layak	
	5	Layak / Tidak Layak	
	6	Layak / Tidak Layak	
	7	Layak / Tidak Layak	
	8	Layak / Tidak Layak	
	9	Layak / Tidak Layak	
	10	Layak / Tidak Layak	
	11	Layak / Tidak Layak	
	12	Layak / Tidak Layak	
	13	Layak / Tidak Layak	
	14	Layak / Tidak Layak	
	15	Layak / Tidak Layak	
	16	Layak / Tidak Layak	
	17	Layak / Tidak Layak	
	18	Layak / Tidak Layak	
	19	Layak / Tidak Layak	
	20	Layak / Tidak Layak	

Aspek	Nomor Soal	Hasil Pengujian (coret yang tidak perlu)	Saran Perbaikan
Sikap	1	Layak / Tidak Layak	
	2	Layak / Tidak Layak	
	3	Layak / Tidak Layak	

	4	Layak / Tidak Layak	
	5	Layak / Tidak Layak	
	6	Layak / Tidak Layak	
	7	Layak / Tidak Layak	
	8	Layak / Tidak Layak	
	9	Layak / Tidak Layak	
	10	Layak / Tidak Layak	
	11	Layak / Tidak Layak	
	12	Layak / Tidak Layak	
	13	Layak / Tidak Layak	
	14	Layak / Tidak Layak	

Aspek	Nomor Soal	Hasil Pengujian (coret yang tidak perlu)	Saran Perbaikan
Tindakan	1	Layak / Tidak Layak	
	2	Layak / Tidak Layak	
	3	Layak / Tidak Layak	
	4	Layak / Tidak Layak	
	5	Layak / Tidak Layak	
	6	Layak / Tidak Layak	
	7	Layak / Tidak Layak	
	8	Layak / Tidak Layak	
	9	Layak / Tidak Layak	
	10	Layak / Tidak Layak	
	11	Layak / Tidak Layak	
	12	Layak / Tidak Layak	
	13	Layak / Tidak Layak	
	14	Layak / Tidak Layak	

LEMBAR PERNYATAAN PEMAHAMAN BAHASA KUESIONER

Setelah membaca dan menjawab butir-butir pernyataan pada kuesioner untuk penelitian yang berjudul:

Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Swamedikasi Rinitis Alergi pada Mahasiswa Farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta

Saya menyatakan BAHASA yang digunakan dalam kuesioner tersebut:*

~~PERLU PERBAIKAN~~ / TIDAK PERLU PERBAIKAN

*coret yang tidak perlu

Yogyakarta, 10 Maret 2025



Daven Reinaldo

Lampiran 7. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner

a. Kuesioner Pengetahuan

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.614	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
No_1	14.3667	4.378	.000	.616
No_2	14.3667	4.378	.000	.616
No_3	14.4000	4.041	.413	.588
No_4	14.4667	4.120	.134	.612
No_5	14.6000	4.248	-.031	.648
No_6	14.5000	3.431	.646	.531
No_7	15.0333	3.757	.210	.608
No_8	14.4667	3.430	.757	.523
No_9	14.4333	4.323	-.009	.626
No_10	14.5000	4.397	-.095	.646
No_11	14.7333	3.720	.221	.606
No_12	14.3667	4.378	.000	.616
No_13	15.0667	3.720	.246	.600
No_14	14.5000	3.431	.646	.531
No_15	14.5333	3.223	.743	.505
No_16	14.3667	4.378	.000	.616
No_17	14.3667	4.378	.000	.616
No_18	15.3667	4.378	.000	.616
No_19	15.1667	4.144	.042	.633
No_20	14.3667	4.378	.000	.616

b. Kuesioner Sikap

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.653	14

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
No_1	37.7000	6.493	.641	.575
No_2	38.1667	8.075	.159	.650
No_3	37.8000	6.924	.500	.601
No_4	38.0667	7.651	.239	.641
No_5	38.1333	7.982	.343	.640
No_6	38.2333	6.668	.466	.601
No_7	37.6333	7.413	.253	.639
No_8	38.5667	7.702	.107	.665
No_9	37.9333	7.513	.343	.629
No_10	38.6333	6.654	.407	.611
No_11	37.7667	7.426	.216	.646
No_12	38.9333	8.133	-.050	.700
No_13	38.3000	7.528	.303	.633
No_14	38.4333	7.564	.218	.644

c. Kuesioner Tindakan

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.604	14

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
No_1	9.5333	4.602	.000	.608
No_2	9.5333	4.602	.000	.608
No_3	9.5333	4.602	.000	.608
No_4	9.8667	3.775	.321	.569
No_5	9.7667	3.909	.299	.575
No_6	10.2000	3.890	.255	.585
No_7	9.5333	4.602	.000	.608
No_8	9.5333	4.602	.000	.608
No_9	9.9000	3.197	.665	.480
No_10	9.8000	4.028	.206	.594
No_11	10.1000	3.128	.685	.471
No_12	9.9000	4.507	-.070	.655
No_13	9.7667	3.978	.256	.583
No_14	9.9667	3.826	.265	.583

Lampiran 8. Lembar *Informed Consent*

**PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya telah menerima penjelasan secara lengkap tentang penelitian Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Swamedikasi Rinitis Alergi pada Mahasiswa Farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta dan telah memahami risiko yang dapat muncul selama penelitian tersebut serta semua pertanyaan yang saya ajukan telah dijawab oleh peneliti, maka saya

Nama :
 Alamat :
 Tanggal lahir :
 Umur :

dengan menandatangani formulir ini, saya menyatakan setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Yogyakarta, 2025

Saksi*

Responden

.....

.....

*Untuk responden/partisipan yang tidak bisa membaca dan menulis.

Lampiran 9. Lembar Informasi Subjek

PENJELASAN KEPADA SUBJEK PENELITIAN

Judul Penelitian	: Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Swamedikasi Rinitis Alergi pada Mahasiswa Farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta
Jenis Penelitian	: Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian dengan metode kuantitatif analitik observasional menggunakan rancangan <i>cross sectional</i>
Nama Peneliti	: Christofer Ivan Wesley
Keahlian Peneliti	: Mahasiswa Farmasi (Kesehatan)
Nama dan Alamat Penelitian	: Universitas Sanata Dharma Yogyakarta
Tempat Penelitian	: Universitas Sanata Dharma Kampus III Paingan, Maguwoharjo, Depok, Sleman, Yogyakarta

A. Pendahuluan

Pengobatan secara mandiri atau swamedikasi adalah praktik dimana individu memilih obat tanpa resep dokter untuk mengatasi gejala atau penyakit tertentu. Hal ini umum dilakukan untuk gangguan kesehatan ringan salah satu contohnya adalah rinitis alergi (Aini dkk., 2019). Rinitis alergi adalah penyakit yang terjadi akibat peradangan pada selaput lendir hidung yang dialami oleh individu yang sensitif terhadap alergen. Di Indonesia, prevalensi rinitis alergi juga tergolong tinggi berkisar antara 10-20% dan sering kali tidak terdiagnosis atau tidak ditangani secara optimal dengan gejala yang bervariasi mulai dari ringan hingga berat. Rinitis alergi umumnya mulai muncul pada usia muda 8-11 tahun dan 80% kasus rinitis alergi berkembang sebelum seseorang mencapai usia 20 tahun (Kairavini dkk., 2020).

Untuk mengobati rinitis alergi, mahasiswa cenderung lebih memilih untuk melakukan swamedikasi karena dianggap lebih mudah dilakukan, cepat, dan praktis. Swamedikasi jika dilakukan dengan tepat dapat memberikan manfaat yang sangat besar, namun juga dapat menimbulkan risiko apabila tingkat pengetahuan mengenai kesehatan yang dimiliki rendah (Sitindaon, 2020). Dalam pelaksanaan swamedikasi yang aman dan tepat untuk mengatasi penyakit rinitis alergi diperlukan pengetahuan yang baik dan dapat memengaruhi sikap yang pada akhirnya akan mendorong seseorang untuk melakukan suatu tindakan sehingga menjadi hal yang penting untuk

dikuasai oleh tenaga kesehatan dan calon tenaga kesehatan, contohnya adalah para mahasiswa farmasi yang merupakan calon tenaga kefarmasian di masa depan (Muharni dkk., 2015). Mahasiswa dalam kehidupan bermasyarakat juga diharapkan mampu untuk menjadi contoh kepada masyarakat dengan cara berbagi pengetahuan dan mengedukasi orang-orang di sekitarnya sehingga tidak terjadi kesalahan penggunaan obat yang dapat berujung pada reaksi obat yang tidak diinginkan. (Wulandari dan Permata, 2016). Hal tersebutlah yang menjadi dasar bagi peneliti untuk mengarahkan penelitian ini menggunakan mahasiswa farmasi sebagai subjek penelitian.

B. Tujuan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa tujuan antara lain:

1. Mengidentifikasi kategori tingkat pengetahuan mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta mengenai swamedikasi rinitis alergi.
2. Mengidentifikasi kategori sikap mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta mengenai swamedikasi rinitis alergi.
3. Mengidentifikasi kategori tindakan swamedikasi terkait rinitis alergi mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.
4. Menganalisis pengaruh tingkat semester terhadap tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta terkait swamedikasi rinitis alergi.

C. Penelitian membutuhkan

Pada penelitian ini, peneliti membutuhkan 88 responden yang merupakan mahasiswa/mahasiswi farmasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang nantinya akan diminta mengisi kuesioner terkait pengetahuan, sikap dan tindakan swamedikasi rinitis alergi.

D. Kesukarelaan dan Hak Undur Diri

Saudara/Saudari sebagai responden bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila Saudara/Saudari sudah memutuskan untuk ikut, Saudara/Saudari bebas mengundurkan diri/berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai denda ataupun sanksi apapun.

E. Prosedur Penelitian

Apabila Saudara/Saudari bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, maka dimohon untuk terlibat dalam proses penelitian dengan tahap sebagai berikut:

1. Sebelum lanjut pada tahap berikutnya Saudara/Saudari akan diberikan beberapa pertanyaan secara langsung untuk memastikan apakah Saudara/Saudari memenuhi persyaratan inklusi. Kriteria yang harus dipenuhi agar bisa menjadi subjek penelitian sebagai berikut:
 - a. Mahasiswa aktif program studi S1 fakultas farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta semester 2, 4, 6, dan 8.
 - b. Memiliki riwayat penyakit rinitis alergi (memiliki gejala khas rinitis alergi yaitu bersin, hidung tersumbat, hidung meler, dan mata gatal yang muncul secara berulang terutama setelah terpapar alergen spesifik seperti debu, serbuk sari, atau bulu hewan dan berlangsung lebih dari 2 minggu).
 - c. Pernah/sedang melakukan swamedikasi rinitis alergi (menggunakan obat bebas/bebas terbatas golongan antihistamin, dekongestan, atau semprotan hidung).
 - d. Tidak memiliki penyakit penyerta selain rinitis alergi (riwayat penyakit kronis lain seperti asma, alergi makanan, atau flu berkepanjangan yang gejalanya dapat menyerupai rinitis alergi).
 - e. Sedang tidak mengonsumsi obat rutin (pengobatan rutin untuk penyakit kronis lain misalnya hipertensi, diabetes, atau gangguan autoimun).
2. Apabila telah memenuhi seluruh persyaratan inklusi maka Saudara/Saudari akan diminta untuk mengisi lembar persetujuan keikutsertaan dalam penelitian atau *Informed Consent*.
3. Saudara/Saudari diminta untuk bergabung via *WhatsApp Group* sesuai dengan semester masing-masing (2, 4, 6, dan 8) untuk memudahkan pemberian informasi terkait pengisian kuesioner.
4. Saudara/Saudari diminta untuk mengisi kuesioner dalam bentuk *google form* yang terdiri dari data diri (nama/inisial, jenis kelamin, semester, dan pertanyaan terkait persyaratan inklusi seperti yang telah disebutkan di prosedur no.1 untuk memastikan bahwa Saudara/saudari benar-benar telah memenuhi persyaratan). Kuesioner selanjutnya berisi pertanyaan terkait pengetahuan, sikap dan tindakan swamedikasi rinitis alergi.
5. Apabila Saudara/saudari tidak lengkap dalam mengisi kuesioner maka akan dibatalkan untuk menjadi subjek penelitian (eksklusi).

F. Kewajiban subjek penelitian

Sebagai subjek penelitian, Saudara/Saudari berkewajiban untuk mengikuti aturan atau petunjuk penelitian seperti yang tertulis di atas. Saudara/saudari berkewajiban untuk mengisi kuesioner hingga selesai dengan jawaban yang paling jujur sesuai dengan pengetahuan, pemahaman dan pengalaman yang dimiliki. Bila Saudara/Saudari belum jelas, dipersilahkan bertanya lebih lanjut kepada peneliti. Selama pengisian kuesioner Saudara/Saudari tidak diperkenankan untuk bertanya satu sama lain tentang jawaban kuesioner.

G. Risiko

Penelitian ini tidak membawa dampak atau risiko apapun bagi Saudara/Saudari karena peneliti tidak melakukan intervensi apapun. Namun, pengisian kuesioner memerlukan waktu sekitar 10-15 menit mungkin dapat menimbulkan risiko tidak nyaman pada responden.

H. Manfaat

Penelitian ini membawa manfaat bagi Saudara/Saudari yang merupakan calon farmasis di masa depan mengenai pentingnya memiliki pengetahuan, sikap dan tindakan yang baik dalam pelaksanaan swamedikasi rinitis alergi. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan gambaran kepada Saudara/Saudari mengenai kategori tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan swamedikasi rinitis alergi serta analisis pengaruh tingkat semester terhadap ketiga aspek tersebut pada mahasiswa farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.

I. Kerahasiaan

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas subjek akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti. Hasil penelitian akan dipublikasikan tanpa identitas subjek penelitian.

J. Apresiasi

Kesediaan Saudara/Saudari untuk meluangkan waktu/tenaga/pikiran untuk terlibat dalam penelitian ini akan diapresiasi dengan mendapatkan apresiasi berupa pemberian *top up* dana ShopeePay sebesar Rp25.000 untuk 4 responden yang terpilih.

K. Pembiayaan

Semua pembiayaan dalam penelitian ini ditanggung sepenuhnya oleh peneliti.

L. Informasi Tambahan

Apabila menginginkan informasi tambahan terkait penelitian ini, Saudara/Saudari diberi kesempatan untuk bertanya tentang segala hal yang berkaitan dengan penelitian ini dengan menghubungi nomor HP: 082151496554 atau melalui email:

ivanwesley2003@gmail.com. Saudara/Saudari juga dapat menanyakan tentang penelitian ini kepada Komite Etik Penelitian Universitas Respati Yogyakarta Jl. Adisucipto Km 6.5, Catur Tunggal, Depok, Sleman Telp 0274-489780, 488781 Fax 0274 489780.

Yogyakarta, 5 Februari 2025

Christofer Ivan Wesley

Lampiran 10. Lembar Keterangan Kelaikan Etik Penelitian



UNIVERSITAS RESPATI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Sekretariat : Kampus II, Jl. Raya Tajem Km 1,5 Maguwoharjo, Depok, Sleman, Yogyakarta Telp. 0274-4437888, Fax. 0274-4437999

KETERANGAN KELAIKAN ETIK

(Ethical Clearance)
No: 011.3/FIKES/PL/II/2025

Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta setelah mengkaji dengan seksama sesuai prinsip-prinsip etik, dengan ini menyatakan bahwa telah memenuhi persyaratan etik protokol berjudul:

"Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Swamedikasi Rinitis Alergi pada Mahasiswa Farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta"

Peneliti Utama : Christofer Ivan Wesley
Asal Insitusi : Universitas Sanata Dharma Yogyakarta
Supervisor : apt. T.B. Titien Siwi Hartayu, M.Kes., Ph.D.
Lokasi Penelitian : Universitas Sanata Dharma Kampus III Paingan, Maguwoharjo, Depok, Sleman, Yogyakarta
Waktu Penelitian : 1 (satu) bulan

Persetujuan ini berlaku 1 (satu) tahun sejak tanggal ditetapkan. Komite Etik Penelitian Kesehatan mempunyai hak untuk melakukan pemantauan selama penelitian berlangsung. Jika ada perubahan protokol dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian.

Yogyakarta, 14 Februari 2025

Ketua Komite Etik

Dr. drg. Theresia Puspitawati, M.Kes
NIK. 450508002

Lampiran 11. Hasil Uji Normalitas Data

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan	.254	88	<.001	.860	88	<.001
Sikap	.186	88	<.001	.906	88	<.001
Tindakan	.275	88	<.001	.847	88	<.001

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 12. Hasil Analisis Data

Correlations

		Semester		Pengetahuan	Sikap	Tindakan
Spearman's rho	Semester	Correlation Coefficient	1.000	.464**	.285**	.315**
		Sig. (2-tailed)	.	<.001	.007	.003
		N	88	88	88	88
Pengetahuan		Correlation Coefficient	.464**	1.000	.655**	.589**
		Sig. (2-tailed)	<.001	.	<.001	<.001
		N	88	88	88	88
Sikap		Correlation Coefficient	.285**	.655**	1.000	.603**
		Sig. (2-tailed)	.007	<.001	.	<.001
		N	88	88	88	88
Tindakan		Correlation Coefficient	.315**	.589**	.603**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.003	<.001	<.001	.
		N	88	88	88	88

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

BIOGRAFI PENULIS



Skripsi dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Swanedikasi Rinitis Alergi pada Mahasiswa Farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta" ditulis oleh Christofer Ivan Wesley. Penulis lahir di Pemangkat, 3 November 2003 yang merupakan anak sulung dari pasangan Arifin dan Sunarti. Pendidikan yang ditempuh penulis yaitu di TK Kristen Immanuel Pontianak (2007-2009), SD Kristen Immanuel Pontianak (2009-2015), SMP Kristen Immanuel Pontianak (2015-2018) dan SMA Kristen Immanuel Pontianak (2018-2021). Pada tahun 2021, penulis melanjutkan pendidikannya di Fakultas Farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta. Selama masa perkuliahannya, penulis aktif dalam kegiatan kepanitiaan yaitu menjadi anggota divisi Bandzen dalam acara Tiga Hari Temu Akrab Farmasi (TITRASI) tahun 2022 "*Caméléon: Care, Adaptable, so come and make the lights on*" dan 2024 "*INFINITUM (Increase Your Innovation to Refine Our Integrity to be Meaningful)*".