

HUBUNGAN MOTIVASI DAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU  
SWAMEDIKASI KEPUTIHAN (KANDIDIASIS VAGINAL)  
OLEH WANITA PENGUNJUNG APOTEK DI KOTA YOGYAKARTA  
AGUSTUS 2006

Maria Astri Ratnaning Tyas, Aris Widayati  
Fakultas Farmasi USD Yogyakarta  
ariswidayati@yahoo.com

**Abstract**

Recently self-medication becomes more popular among societies. Tendency of self-medication is more likely done by women than men. Vaginal candidiasis (keputihan) is most commonly at women and becomes the common reason among women to look for the self-medication effort. This study aims to observe the correlation between motivation and knowledge with self-medication for vaginal candidiasis by women who visited pharmacy in Yogyakarta.

The type of this study was observational with a cross sectional design. The main instrument was a questionnaire, consisted of 25 statements measured by Likert scale. Data are analyzed by qualitative and quantitative approach. Statistic method used is Pearson Product Moment correlation with 95% degree of confidence.

Result of this study shows that there is a positive ( $r=0.704$ ) and significant ( $p<0.05$ ) correlation between motivation and self-medication for vaginal candidiasis with high level of correlation. There is also a positive ( $r=0.379$ ) and significant ( $p<0.05$ ) correlation between knowledge and self-medication with low level of correlation.

**Keyword :** motivation, knowledge, women, self-medication, vaginal candidiasis

**Pendahuluan**

Pengobatan sendiri (swamedikasi) merupakan bagian dari perawatan sendiri (*self-care*). Swamedikasi merupakan kegiatan atau tindakan mengobati diri sendiri maupun keluarganya dengan Obat Tanpa Resep (OTR) secara tepat dan bertanggung jawab. Berdasarkan data dalam Sartono (1993) menunjukkan bahwa persentasi penderita sakit yang melakukan swamedikasi cukup besar. Meningkatnya perawatan sendiri berkaitan dengan perubahan pola penyakit dari infeksi akut ke kronis, kebutuhan partisipasi masyarakat dalam perawatan kesehatan, dan meningkatnya

biaya pelayanan profesional. Juga beberapa informasi dan teknologi kedokteran diproduksi untuk mendukung perawatan sendiri.

Keputihan (kandidiasis vaginal) secara fisiologis adalah suatu hal yang normal dan tidak mengganggu, tetapi apabila berlebihan dan disertai dengan keluhan lain seperti rasa gatal dan rasa nyeri pada saat berhubungan seksual, maka dapat mengganggu aktivitas dan keharmonisan rumah tangga (Darmani, 2003).

Dalam swamedikasi untuk kasus infeksi kandidiasis vaginal, para wanita itu sendirilah yang mempunyai peran penting dalam pengambilan keputusan tindakan pengobatan yang akan dipilih dan digunakan. Motivasi dan pengetahuan para wanita menjadi hal yang terkait erat dengan pilihan tindakan dan keberhasilan pengobatan itu sendiri (Sarwono, 1997).

Hubungan antara motivasi dan pengetahuan dengan perilaku swamedikasi untuk penyakit keputihan yang dilakukan oleh wanita pengunjung apotek di kota Yogyakarta menarik untuk diteliti. Pertama, kecenderungan swamedikasi lebih banyak dilakukan oleh wanita. Kedua, penggunaan obat keputihan tanpa resep bisa menjadi *overuse* terkait dengan ketepatan pengenalan penyakit dan pemilihan obatnya.

### **Permasalahan**

Dari latar belakang yang telah dikemukakan muncul beberapa permasalahan.

- a. apakah terdapat hubungan antara motivasi dengan perilaku swamedikasi untuk penyakit keputihan oleh wanita pengunjung apotek di kota Yogyakarta periode Agustus 2006?
- b. apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku swamedikasi untuk penyakit keputihan oleh wanita pengunjung apotek di kota Yogyakarta periode Agustus 2006?

### **Tinjauan Pustaka**

Perilaku kesehatan adalah segala bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, khususnya yang menyangkut pengetahuan tentang kesehatan, sikap, serta tindakan yang berhubungan dengan kesehatan (Sarwono, 1997).

Proses pembentukan atau perubahan perilaku dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor dari dalam maupun dari luar individu (Sarwono, 1997). Faktor-faktor

lingkungan eksternal yang mempengaruhi perilaku konsumen, meliputi kebudayaan, kelas sosial, kelompok-kelompok sosial, kelompok referensi, dan keluarga. Motivasi, pengalaman, belajar, kepribadian dan konsep diri, dan sikap merupakan faktor-faktor internal yang berpengaruh pada perilaku konsumen (Dharmmesta dan Handoko, 2000).

Perilaku manusia dimulai dengan adanya motivasi. Sarwono (1997) mendefinisikan motivasi sebagai dorongan bertindak untuk memuaskan suatu kebutuhan. Timbulnya motivasi karena adanya suatu kebutuhan atau keinginan yang harus dipenuhi.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bertahan lebih lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 1993).

Swamedikasi didefinisikan sebagai pemilihan dan penggunaan obat-obatan oleh individu untuk mengobati penyakit atau gejala yang sudah dikenali, meliputi penggunaan obat-obatan tanpa resep atau *Over-The-Counter* (OTC) dan pengobatan alternatif seperti produk herbal, suplemen makanan, dan produk tradisional (WHO, 1998).

Wanita dewasa cenderung lebih sering melakukan swamedikasi dibandingkan dengan pria, baik untuk mengatasi masalah kesehatan seluruh anggota keluarga, maupun kesehatan diri sendiri. Sebuah penelitian di Yogyakarta menemukan bahwa sebanyak 74,5% wanita melakukan swamedikasi menggunakan obat demam bagi anak mereka untuk mengatasi demam pada anak (Rinukti & Widayati, 2005).

Swamedikasi pada wanita harus mempertimbangkan keadaan khusus yang mungkin menyertai, yaitu kehamilan, menyusui (Wells, 2002), dan penggunaan alat-alat kontrasepsi (Anderson, 2002).

Kandidiasis vaginal merupakan infeksi jamur pada vagina yang paling sering disebabkan oleh *Candida spp.*, terutama *Candida albicans* yang menginfeksi secara superfisial atau terlokalisasi (Brown and Chin, 2002). Thin (*cit.*, Darmani,

oleh *Torulopsis glabrata*, sedangkan sisanya disebabkan oleh *Candida tropicalis*, *Candida pseudotropicalis*, *Candida krusei*, dan *Candida stellatoidea*.

Menurut Sihvo, *et al* (2000a) vaginitis menyerang pada hampir 75% wanita selama hidupnya dan sekitar 40 – 50%-nya adalah kasus kekambuhan. Manifestasi kandidiasis vaginal merupakan hasil interaksi antara patogenitas kandida dengan mekanisme pertahanan inang, yang berkaitan dengan faktor predisposisi (Darmani, 2003).

Beberapa faktor resiko bagi wanita untuk menderita kandidiasis vaginal, misalnya penggunaan kontrasepsi jenis oral, diafragma dengan spermatisida, kondom, dan IUD (*Intrauterine Device*). Penggunaan antibiotik juga mungkin meningkatkan resiko kandidiasis vaginal, tetapi hanya signifikan untuk sejumlah kecil wanita. Pola makan, *douching*, kebiasaan menggunakan pakaian dalam yang ketat juga menjadi faktor resiko (Brown *and* Chin, 2002). Dilihat dari faktor inang, keadaan-keadaan yang dapat mempengaruhi terjadinya kandidiasis vaginal adalah kehamilan, diabetes melitus, hormon steroid terutama kontrasepsi oral atau kortikosteroid, kelainan imunologik, obesitas dan faktor-faktor lokal seperti menggunakan pakaian dalam ketat, *douching*, *chlorinated water* atau *tissue toilet*.

Gejala yang muncul adalah kemerahan pada vulva, bengkak, iritasi, dan rasa panas. Tanda klinis yang tampak adalah eritema, *fissuring*, sekret menggumpal seperti keju, lesi satelit dan edema. Penegakan diagnosis harus didukung data laboratorium terkait, selain gejala dan tanda klinis yang muncul dan hasil pemeriksaan fisik, seperti pH vagina dan pemeriksaan mikroskopik untuk mendeteksi blastospora dan pseudohifa (Brown *and* Chin, 2002).

Tujuan terapi kandidiasis vaginal adalah mengatasi keseluruhan gejala yang muncul pada pasien dan membentuk kembali flora normal vagina (Brown *and* Chin, 2002).

Strategi terapinya meliputi : (1) terapi non farmakologis dapat dilakukan dengan menghindari penggunaan sabun atau parfum vaginal untuk mencegah iritasi, menjaga agar area vaginal tetap bersih dan kering, dan menghindari penggunaan pakaian dalam yang ketat. Meminum minuman *yoghurt* yang mengandung *Lactobacillus acidophilus* setiap hari akan mengurangi kekambuhan (Brown *and*

Chin, 2002); (2) terapi farmakologis menggunakan obat-obat seperti butokonazol, klotrimazol, mikonazol, tikonazol, ekonazol, fentikonazol, nistatin, terkonazol, ketokonazol, itrakonazol, dan flukonazol (Brown and Chin, 2002).

Antijamur pada terapi kandidiasis vaginal dapat digunakan secara oral maupun topikal, meliputi golongan azol, ampoterisin B, flusitosin, nistatin, dan antijamur topikal lainnya untuk kandidiasis vaginal (Bennet, 2002).

## **Metodologi Penelitian**

### **Landasan Teori**

Motivasi dan pengetahuan merupakan faktor psikologis yang mempengaruhi seseorang dalam proses keputusan pembelian. Proses pengambilan keputusan dimulai dengan adanya pengenalan suatu kebutuhan yang mendorong seseorang untuk melakukan suatu tindakan (Kotler, 1997).

### **Hipotesis**

Hipotesis kerja ( $H_1$ ) dalam penelitian ini adalah "ada hubungan antara motivasi dan pengetahuan dengan perilaku swamedikasi untuk penyakit keputihan (kandidiasis vaginal) oleh wanita pengunjung apotek di kota Yogyakarta periode Agustus 2006".

### **Instrumen Penelitian**

Kuisisioner dengan Skala Likert yang dimodifikasi menjadi 4 skala yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS) dan sangat tidak setuju (STS).

### **Subyek Penelitian**

Subyek penelitian selanjutnya disebut responden adalah wanita pengunjung apotek di kota Yogyakarta, yang pernah atau sedang melakukan swamedikasi untuk penyakit keputihan menggunakan obat antijamur vaginal tanpa resep selama periode Agustus 2006.

### **Tatacara Penelitian**

Tatacara penelitian penyusunan instrumen penelitian: pembuatan kuesioner, uji validitas dan pemahaman bahasa, uji reliabilitas (nilai alpha = 7). Kemudian dilakukan penyebaran kuisisioner ke responden. Terhadap hasil pengisian kuisisioner dilakukan rekap data dan pengolahan data dengan teknik analisis korelasi *Pearson Product Moment* dengan taraf kepercayaan 95%.

Chin, 2002); (2) terapi farmakologis menggunakan obat-obat seperti butokonazol, klotrimazol, mikonazol, tikonazol, ekonazol, fentikonazol, nistatin, terkonazol, ketokonazol, itrakonazol, dan flukonazol (Brown and Chin, 2002).

Antijamur pada terapi kandidiasis vaginal dapat digunakan secara oral maupun topikal, meliputi golongan azol, ampoterisin B, flusitosin, nistatin, dan antijamur topikal lainnya untuk kandidiasis vaginal (Bennet, 2002).

## **Metodologi Penelitian**

### **Landasan Teori**

Motivasi dan pengetahuan merupakan faktor psikologis yang mempengaruhi seseorang dalam proses keputusan pembelian. Proses pengambilan keputusan dimulai dengan adanya pengenalan suatu kebutuhan yang mendorong seseorang untuk melakukan suatu tindakan (Kotler, 1997).

### **Hipotesis**

Hipotesis kerja ( $H_1$ ) dalam penelitian ini adalah "ada hubungan antara motivasi dan pengetahuan dengan perilaku swamedikasi untuk penyakit keputihan (kandidiasis vaginal) oleh wanita pengunjung apotek di kota Yogyakarta periode Agustus 2006".

### **Instrumen Penelitian**

Kuisisioner dengan Skala Likert yang dimodifikasi menjadi 4 skala yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS) dan sangat tidak setuju (STS).

### **Subyek Penelitian**

Subyek penelitian selanjutnya disebut responden adalah wanita pengunjung apotek di kota Yogyakarta, yang pernah atau sedang melakukan swamedikasi untuk penyakit keputihan menggunakan obat antijamur vaginal tanpa resep selama periode Agustus 2006.

### **Tatacara Penelitian**

Tatacara penelitian penyusunan instrumen penelitian: pembuatan kuesioner, uji validitas dan pemahaman bahasa, uji reliabilitas (nilai alpha = 7). Kemudian dilakukan penyebaran kuisisioner ke responden. Terhadap hasil pengisian kuisisioner dilakukan rekap data dan pengolahan data dengan teknik analisis korelasi *Pearson Product Moment* dengan taraf kepercayaan 95%.

## Hasil dan Pembahasan

### 1. Karakteristik responden

Tabel I. Karakteristik Responden

No.	Karakteristik	Jumlah responden (N=120)	Persentasi (%)
<b>I</b>	<b>Usia (tahun)</b>		
1.	< 16	0	0,0
2.	16-56	119	99,2
3.	> 56	1	0,8
<b>II</b>	<b>Pendidikan Terakhir</b>		
1.	SD	0	0,0
2.	SLTP	1	0,8
3.	SMU	72	60,0
4.	Diploma	10	8,4
5.	S-1	36	30,0
6.	S-2	1	0,8
7.	S-3	0	0,0
8.	Tidak sekolah	0	0,0
<b>III</b>	<b>Pekerjaan</b>		
1.	Wiraswasta	9	7,5
2.	Swasta	68	56,7
3.	Pegawai negeri	2	1,6
4.	Ibu rumah tangga	20	16,7
5.	Mahasiswa	6	5,0
6.	Tidak punya pekerjaan	15	12,5
<b>IV</b>	<b>Status perkawinan</b>		
1.	Kawin	73	60,8
2.	Tidak kawin	47	39,2

### 2. Motivasi Menggunakan Obat Keputihan Tanpa Resep

Tabel 2. Motivasi Responden dalam Menggunakan Obat Keputihan Tanpa Resep

No.	Pernyataan	Persentasi (%)				Kecenderungan (SS+S)/(TS+STS)
		SS	S	TS	STS	
<b>A.</b>	<b>Latar Belakang</b>					
1.	Mengenali gejala kandidiasis vaginal	15,0	59,2	23,3	2,5	<b>Setuju</b>
2.	Menghemat biaya	12,5	52,5	31,7	3,3	<b>Setuju</b>
3.	Takut menggunakan obat keputihan karena tidak mengetahui merek obat keputihan yang cocok	12,5	32,5	52,5	2,5	<b>Tidak Setuju</b>
4.	Ragu menggunakan obat keputihan karena	11,7	32,5	50,8	5,0	<b>Tidak Setuju</b>

biaya pelayanan profesional. Juga beberapa informasi dan teknologi kedokteran diproduksi untuk mendukung perawatan sendiri.

Keputihan (kandidiasis vaginal) secara fisiologis adalah suatu hal yang normal dan tidak mengganggu, tetapi apabila berlebihan dan disertai dengan keluhan lain seperti rasa gatal dan rasa nyeri pada saat berhubungan seksual, maka dapat mengganggu aktivitas dan keharmonisan rumah tangga (Darmani, 2003).

Dalam swamedikasi untuk kasus infeksi kandidiasis vaginal, para wanita itu sendirilah yang mempunyai peran penting dalam pengambilan keputusan tindakan pengobatan yang akan dipilih dan digunakan. Motivasi dan pengetahuan para wanita menjadi hal yang terkait erat dengan pilihan tindakan dan keberhasilan pengobatan itu sendiri (Sarwono, 1997).

Hubungan antara motivasi dan pengetahuan dengan perilaku swamedikasi untuk penyakit keputihan yang dilakukan oleh wanita pengunjung apotek di kota Yogyakarta menarik untuk diteliti. Pertama, kecenderungan swamedikasi lebih banyak dilakukan oleh wanita. Kedua, penggunaan obat keputihan tanpa resep bisa menjadi *overuse* terkait dengan ketepatan pengenalan penyakit dan pemilihan obatnya.

### **Permasalahan**

Dari latar belakang yang telah dikemukakan muncul beberapa permasalahan.

- a. apakah terdapat hubungan antara motivasi dengan perilaku swamedikasi untuk penyakit keputihan oleh wanita pengunjung apotek di kota Yogyakarta periode Agustus 2006?
- b. apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku swamedikasi untuk penyakit keputihan oleh wanita pengunjung apotek di kota Yogyakarta periode Agustus 2006?

### **Tinjauan Pustaka**

Perilaku kesehatan adalah segala bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, khususnya yang menyangkut pengetahuan tentang kesehatan, sikap, serta tindakan yang berhubungan dengan kesehatan (Sarwono, 1997).

Proses pembentukan atau perubahan perilaku dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor dari dalam maupun dari luar individu (Sarwono, 1997). Faktor-faktor



lingkungan eksternal yang mempengaruhi perilaku konsumen, meliputi kebudayaan, kelas sosial, kelompok-kelompok sosial, kelompok referensi, dan keluarga. Motivasi, pengalaman, belajar, kepribadian dan konsep diri, dan sikap merupakan faktor-faktor internal yang berpengaruh pada perilaku konsumen (Dharmmesta dan Handoko, 2000).

Perilaku manusia dimulai dengan adanya motivasi. Sarwono (1997) mendefinisikan motivasi sebagai dorongan bertindak untuk memuaskan suatu kebutuhan. Timbulnya motivasi karena adanya suatu kebutuhan atau keinginan yang harus dipenuhi.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bertahan lebih lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 1993).

Swamedikasi didefinisikan sebagai pemilihan dan penggunaan obat-obatan oleh individu untuk mengobati penyakit atau gejala yang sudah dikenali, meliputi penggunaan obat-obatan tanpa resep atau *Over-The-Counter* (OTC) dan pengobatan alternatif seperti produk herbal, suplemen makanan, dan produk tradisional (WHO, 1998).

Wanita dewasa cenderung lebih sering melakukan swamedikasi dibandingkan dengan pria, baik untuk mengatasi masalah kesehatan seluruh anggota keluarga, maupun kesehatan diri sendiri. Sebuah penelitian di Yogyakarta menemukan bahwa sebanyak 74,5% wanita melakukan swamedikasi menggunakan obat demam bagi anak mereka untuk mengatasi demam pada anak (Rinukti & Widayati, 2005).

Swamedikasi pada wanita harus mempertimbangkan keadaan khusus yang mungkin menyertai, yaitu kehamilan, menyusui (Wells, 2002), dan penggunaan alat-alat kontrasepsi (Anderson, 2002).

Kandidiasis vaginal merupakan infeksi jamur pada vagina yang paling sering disebabkan oleh *Candida spp.*, terutama *Candida albicans* yang menginfeksi secara superfisial atau terlokalisasi (Brown and Chin, 2002). Thin (*cit.*, Darmani,

oleh *Torulopsis glabrata*, sedangkan sisanya disebabkan oleh *Candida tropicalis*, *Candida pseudotropicalis*, *Candida krusei*, dan *Candida stellatoidea*.

Menurut Sihvo, *et al* (2000a) vaginitis menyerang pada hampir 75% wanita selama hidupnya dan sekitar 40 – 50%-nya adalah kasus kekambuhan. Manifestasi kandidiasis vaginal merupakan hasil interaksi antara patogenitas kandida dengan mekanisme pertahanan inang, yang berkaitan dengan faktor predisposisi (Darmani, 2003).

Beberapa faktor resiko bagi wanita untuk menderita kandidiasis vaginal, misalnya penggunaan kontrasepsi jenis oral, diafragma dengan spermatisida, kondom, dan IUD (*Intrauterine Device*). Penggunaan antibiotik juga mungkin meningkatkan resiko kandidiasis vaginal, tetapi hanya signifikan untuk sejumlah kecil wanita. Pola makan, *douching*, kebiasaan menggunakan pakaian dalam yang ketat juga menjadi faktor resiko (Brown *and* Chin, 2002). Dilihat dari faktor inang, keadaan-keadaan yang dapat mempengaruhi terjadinya kandidiasis vaginal adalah kehamilan, diabetes melitus, hormon steroid terutama kontrasepsi oral atau kortikosteroid, kelainan imunologik, obesitas dan faktor-faktor lokal seperti menggunakan pakaian dalam ketat, *douching*, *chlorinated water* atau *tissue toilet*.

Gejala yang muncul adalah kemerahan pada vulva, bengkak, iritasi, dan rasa panas. Tanda klinis yang tampak adalah eritema, *fissuring*, sekret menggumpal seperti keju, lesi satelit dan edema. Penegakan diagnosis harus didukung data laboratorium terkait, selain gejala dan tanda klinis yang muncul dan hasil pemeriksaan fisik, seperti pH vagina dan pemeriksaan mikroskopik untuk mendeteksi blastospora dan pseudohifa (Brown *and* Chin, 2002).

Tujuan terapi kandidiasis vaginal adalah mengatasi keseluruhan gejala yang muncul pada pasien dan membentuk kembali flora normal vagina (Brown *and* Chin, 2002).

Strategi terapinya meliputi : (1) terapi non farmakologis dapat dilakukan dengan menghindari penggunaan sabun atau parfum vaginal untuk mencegah iritasi, menjaga agar area vaginal tetap bersih dan kering, dan menghindari penggunaan pakaian dalam yang ketat. Meminum minuman *yoghurt* yang mengandung *Lactobacillus acidophilus* setiap hari akan mengurangi kekambuhan (Brown *and*

	khawatir tidak manjur					
5.	Informasi dari media iklan	10,0	61,7	22,5	5,8	Setuju
<b>B.</b>	<b>Tujuan</b>					
1.	Mengobati kandidiasis vaginal	65,8	33,4	0	0,8	Setuju
2.	Menyembuhkan kandidiasis vaginal	2,5	48,3	42,5	6,7	Setuju

Keterangan : SS:sangat setuju, S:setuju, TS:tidak setuju, STS:sangat tidak setuju

### 3. Pengetahuan Tentang Penyakit dan Obat Keputihan Tanpa Resep

**Tabel 3.** Pengetahuan responden tentang penyakit dan obat keputihan tanpa resep

No.	Pernyataan	Persentasi (%)				Kecenderungan (SS+S)/(TS+STS)
		SS	S	TS	STS	
<b>A.</b>	<b>Keputihan</b>					
1.	Definisi keputihan	29,2	65,8	4,2	0,8	Setuju
2.	Sifat keputihan					
	a. bukan merupakan penyakit menular seksual	15	56,7	21,7	6,6	Setuju
	b. keputihan dapat kambuh	23,3	71,7	4,2	0,8	Setuju
3.	Gejala-gejala keputihan	31,7	62,5	4,2	1,6	Setuju
4.	Penanganan keputihan (keputihan dapat diobati sendiri tanpa periksa ke dokter dulu)	9,2	50,8	38,3	1,7	Setuju
<b>B.</b>	<b>Obat Keputihan Tanpa Resep</b>					
5.	Merek-merek obat keputihan	8,3	64,2	26,7	0,8	Setuju
6.	Komposisi dari obat keputihan	8,3	55,8	31,7	4,2	Setuju
7.	Indikasi obat keputihan	10,0	74,2	12,5	3,3	Setuju
8.	Kontraindikasi obat keputihan	9,2	61,7	25,8	3,3	Setuju
9.	Aturan pakai dan cara pakai obat keputihan	16,7	75,0	7,5	0,8	Setuju
10.	Efek samping obat keputihan	15,8	62,5	20,0	1,7	Setuju

Keterangan : SS:sangat setuju, S:setuju, TS:tidak setuju, STS:sangat tidak setuju

#### 4. Perilaku Swamedikasi untuk Penyakit Keputihan (Kandidiasis vaginal)

**Tabel 4.** Perilaku swamedikasi menggunakan obat keputihan tanpa resep oleh responden

No.	Pernyataan	Persentasi (%)				Kecenderungan (SS+S)/(TS+STS)
		SS	S	TS	STS	
A.	1. Kemauan memilih Berdasarkan bukti kemanjuran	20,8	63,4	13,3	2,50	Setuju
	2. Berdasarkan iklan	0	30,0	59,2	10,8	Tidak setuju
B.	3. Kemauan untuk selalu menggunakan Merek yang sama	14,2	60,0	21,7	4,1	Setuju
C.	4. Alasan memilih dan menggunakan Tidak yakin dengan obat keputihan yang dipilih karena belum periksa diri ke dokter	8,3	42,5	45,8	3,4	Setuju
	5. Menghemat biaya	11,7	47,5	35,0	5,8	Setuju
6.	Aman untuk digunakan	2,5	26,7	64,1	6,7	Tidak setuju
7.	Memahami aturan dan cara pakai	10,8	50,0	32,5	6,7	Setuju

Keterangan : SS:sangat setuju, S:setuju, TS:tidak setuju, STS:sangat tidak setuju

#### 5. Hubungan Antara Motivasi dan Pengetahuan dengan Perilaku Swamedikasi Untuk Penyakit Keputihan (Kandidiasis vaginal)

**Tabel 5.** Hubungan antara Motivasi dan Pengetahuan dengan Perilaku Swamedikasi Menggunakan Obat Antijamur Vaginal (Keputihan) Tanpa Resep

No.	Korelasi	Nilai r hitung	Probabilitas (p)	Tingkat hubungan
1.	Motivasi dengan perilaku swamedikasi menggunakan obat antijamur vaginal tanpa resep	0,704	0,000	Kuat
2.	Pengetahuan dengan perilaku swamedikasi menggunakan obat antijamur vaginal tanpa resep	0,379	0,000	Rendah

Hasil perbandingan menunjukkan bahwa baik nilai r hitung variabel motivasi sebesar 0,704 dan r hitung variabel pengetahuan sebesar 0,379 keduanya lebih besar daripada nilai r tabel (0,180), maka hipotesis kerja ( $H_1$ ) diterima. Signifikansi dari

hasil perhitungan yang diperoleh sebesar 0,000 untuk korelasi antara motivasi dengan perilaku swamedikasi untuk penyakit keputihan (kandidiasis vaginal) dan 0,000 juga untuk korelasi antara pengetahuan dengan perilaku swamedikasi untuk penyakit keputihan (kandidiasis vaginal) ( $p < 0,05$ ) membuktikan bahwa angka korelasi signifikan atau hipotesis kerja diterima.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang positif dan signifikan antara motivasi dengan perilaku swamedikasi untuk penyakit keputihan (kandidiasis vaginal) dengan nilai  $r$  sebesar 0,704 dan antara pengetahuan dengan perilaku swamedikasi dengan nilai  $r$  sebesar 0,379. Artinya, semakin besar motivasi dan pengetahuan semakin meningkat pula perilaku swamedikasi mereka untuk penyakit keputihan (kandidiasis vaginal).

### **Kesimpulan**

Terdapat hubungan positif ( $r=0,704$ ) dan signifikan ( $p < 0,05$ ) antara motivasi dengan perilaku swamedikasi untuk penyakit keputihan (kandidiasis vaginal) oleh wanita pengunjung apotek di kota Yogyakarta periode Agustus 2006, dengan tingkat hubungan kuat. Terdapat hubungan positif ( $r=0,379$ ) dan signifikan ( $p < 0,05$ ) antara pengetahuan dengan perilaku swamedikasi untuk penyakit keputihan (kandidiasis vaginal) oleh wanita pengunjung apotek di kota Yogyakarta periode Agustus 2006, dengan tingkat hubungan rendah.

### **Saran**

1. perlu dilakukan penelitian mengenai peran apoteker sebagai penyedia informasi mengenai produk obat tanpa resep di apotek.
2. perlu dilakukan penelitian mengenai pengembangan model intervensi untuk peningkatan *appropriateness* swamedikasi

### **Kepustakaan**

- Anderson, O.P., Knoben, J.E., Troutman, G.W., 2002, *Handbook of Clinical Drug Data*, 10<sup>th</sup> Edition, McGraw-Hill, New York.
- Anonim, 2001, Consumer Fact and Figure, *Consumer Healthcare Products Association*. Available at: [http://www.chpa-info.org/statistics/OTC\\_Facts\\_and\\_Figures\\_asp](http://www.chpa-info.org/statistics/OTC_Facts_and_Figures_asp). Diakses 20 Februari 2005.
- Bennet, J.E., 2002, Antifungal Agent, in: Hardman, J.G., and Limbird, L.E., (Eds), *Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics*, 10<sup>th</sup> Edition, McGraw-Hill, New York, p.1295-1301.