

**PERILAKU KESEHATAN MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN
OBAT TANPA RESEP DOKTER DI KELURAHAN HELVETIA
TIMUR KECAMATAN MEDAN HELVETIA**

KARYA TULIS ILMIAH

Oleh:

**ANNISA RAHMAINI SIPAHUTAR
1901021003**



**PROGRAM STUDI D3 FARMASI
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2022**

**PERILAKU KESEHATAN MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN
OBAT TANPA RESEP DOKTER DI KELURAHAN HELVETIA
TIMUR KECAMATAN MEDAN HELVETIA**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi D3 Farmasi dan Memperoleh
Gelar Ahli Madya Farmasi
(Amd. Farm.)

Oleh:

**ANNISA RAHMAINI SIPAHUTAR
1901021003**



**PROGRAM STUDI D3 FARMASI
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Karya Tulis Ilmiah : Perilaku Kesehatan Masyarakat dalam
Penggunaan Obat Tanpa Resep Dokter Di
Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan
Helvetia
Nama Mahasiswa : Annisa Rahmaini Sipahutar
Nomor Induk Mahasiswa : 1901021003
Program Studi : D3 Farmasi

Menyetujui:
Medan, 27 September 2022
Pembimbing



(apt. Hafizhatul Abadi, S.Farm., M.Kes)
NIDN: 0114058305

Mengetahui:
Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia



apt. Darwin Syamsul, S.Si, M.Si
NIDN: 0125096601

Telah Di Uji Pada Tanggal : 27 September 2022

PANITIA PENGUJI KTI

Ketua : apt. Hafizhatul Abadi, S.Farm., M. Kes

Anggota : 1. apt. Adek Chan, S.Si., M.Si
2. apt. Vivi Eulis Diana, S,Si., M.EM

LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya mengatakan bahwa:

1. KTI ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Ahli Madya Farmasi (Amd.Farm) di Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan.
2. KTI ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim Pembimbing dan masukan Penguji.
3. Dalam KTI ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara sendiri dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan sebutan nama pengarang dan dicantumkan dalam bentuk pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku diperguruan tinggi ini.

Medan, 27 September 2022
Yang Membuat Pernyataan,



Annisa Rahmaini Sipahutar
1901021003

ABSTRACT

PUBLIC HEALTH BEHAVIOR IN THE USE OF DRUGS WITHOUT A DOCTOR'S PRESCRIPTION AT HELVETIA TIMUR VILLAGE OF MEDAN HELVETIA DISTRICT

**ANNISA RAHMAINI SIPAHUTAR
1901021003**

Self-medication is the behavior of taking medicine itself based on a diagnosis of the symptoms of illness that occur. The purpose of the study was to determine the knowledge, attitudes and actions of the community in the use of drugs without a doctor's prescription in Helvetia Timur Village, Medan Helvetia District.

This is a descriptive research methods that describes the object under study by collecting data from questionnaires from the community to determine the knowledge and attitudes of the community towards the use of drugs without a doctor's prescription at Helvetia Timur Village, Medan Helvetia District.

The results of the study found that the level of knowledge of respondents in the good category was 48 people (48%), in the sufficient category amount 45 people (45%), and in the less category amount 7 people (7%), the total score was 906. In the good category amount 45 people (45%), in the sufficient category amount 49 people (49%), and in the less category amount 6 people (6%), the total score was 922, and at the level of respondents' actions in the good category amount 49 people (49%), in the sufficient category amount 45 people (45%), and in the less category amount 6 people (6%), the total score was 785.

The conclusion shows that the level of community knowledge is in the sufficient category (75.5%), public attitudes are in the Good category (76.8%), and community actions are in the Good category (78.5%) in the use of drugs without a doctor's prescription at Helvetia Timur Village, Medan Helvetia District.

Keywords: *Health Behavior, Drug Use, Doctor's Prescription*

The Legitimate Right by:



Helvetia Language Center

ABSTRAK

PERILAKU KESEHATAN MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN OBAT TANPA RESEP DOKTER DI KELURAHAN HELVETIA TIMUR KECAMATAN MEDAN HELVETIA

**ANNISA RAHMAINI SIPAHUTAR
1901021003**

Swamedikasi (pengobatan sendiri) merupakan perilaku mengonsumsi obat sendiri berdasarkan diagnosis terhadap gejala sakit yang terjadi. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat dalam penggunaan obat tanpa resep dokter di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian deskriptif. Penelitian ini hanya menggambarkan objek yang diteliti dengan mengumpulkan data hasil kuesoner dari masyarakat untuk mengetahui pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap penggunaan obat tanpa resep dokter di Kelurahan Helvetia timur Kecamatan Medan Helvetia.

Hasil penelitian didapati tingkatan pengetahuan responden pada kategori baik sebanyak 48 orang (48%), pada kategori cukup sebanyak 45 orang (45%), dan pada kategori kurang sebanyak 7 orang (7%), jumlah skor keseluruhan adalah 906. Pada tingkatan sikap responden pada kategori baik sebanyak 45 orang (45%), pada kategori cukup sebanyak 49 orang (49%), dan pada kategori kurang sebanyak 6 orang (6%), jumlah skor keseluruhan adalah 922. Dan pada tingkatan tindakan responden pada kategori baik sebanyak 49 orang (49%), pada kategori cukup sebanyak 45 orang (45%), dan pada kategori kurang sebanyak 6 orang (6%), jumlah skor keseluruhan adalah 785.

Kesimpulan didapatkan pada tingkat pengetahuan masyarakat berada pada kategori cukup (75,5%), sikap masyarakat berada pada kategori Baik (76,8%), dan tindakan masyarakat berada pada kategori Baik (78,5%) dalam penggunaan obat tanpa resep dokter di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia.

Kata Kunci : Perilaku Kesehatan, Penggunaan Obat, Tanpa Resep Dokter

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan anugerah-Nya yang berlimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan KTI yang berjudul “**Perilaku Kesehatan Masyarakat dalam Penggunaan Obat Tanpa Resep Dokter Di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia**”.

KTI ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Diploma Institut Kesehatan Helvetia. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa KTI ini tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan berbagai pihak, baik dukungan moril, materil dan sumbangan pemikiran. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes., selaku Pembina Yayasan Helvetia.
2. Iman Muhammad S.E., S.Kom, M.M., M.Kes., selaku Ketua Yayasan Helvetia
3. Dr. H. Ismail Effendy, M.Si., selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia.
4. apt. Darwin Syamsul, S.Si., M.Si., selaku Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia
5. apt. Hafizhatul Abadi, S.Farm., M.Kes., selaku Ketua Program Studi D3 Farmasi Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia. Sekaligus Dosen Pembimbing yang senantiasa memberikan waktu dan mengarahkan penulis dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah.
6. apt. Adek Chan, S.Si., M.Si, Selaku Dosen Penguji I yang memberikan saran yang bermanfaat untuk Perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. apt. Vivi Eulis Diana, S.Si., M.EM., Selaku Dosen Penguji II yang memberikan saran yang bermanfaat untuk perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Seluruh Dosen dan Staf Institut Kesehatan Helvetia Medan yang telah memberikan ilmu dan pengetahuan kepada penulis selama pendidikan.
9. Kedua orang tua penulis, ayahanda Bachmansyah Sipahutar dan ibunda Musfikin Caniago dan keluarga besar yang tidak pernah berhenti memberikan dukungan serta doa dan materi kepada penulis. Penulis berharap dapat menjadi anak yang dapat dibanggakan.
10. Adik penulis tercinta, Rizki Anjani Sipahutar, terimakasih atas doa, bantuan dan segala dukungan.
11. Sahabat-sahabatku, Mastura, Claudia, Tsara, Nabila, Hani, Dilaa, Indah dan Charles atas persahabatan yang positif, semangat yang luar biasa saat saya merasa tidak mampu lagi menyelesaikan KTI, dan waktu yang kalian berikan di tengah kesibukan untuk membantu menyelesaikan masalah-masalah yang muncul dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
12. Roja Iswanda atas usahanya membuat beban KTI yang saya rasa tidak seberat seperti seharusnya dengan cara yang selalu saya suka.
13. Rekan-rekan mahasiswa D3 Farmasi semester VI dan rekan-rekan lainnya, yang telah membantu dan mendukung penulis sampai Karya Tulis Ilmiah selesai.
14. *Last but not least, I wanna thank me, I wanna thank me for believing in me, I wanna thank me for doing all this hard work, I wanna thank me for having no*

days off, I wanna thank me for never quitting, I wanna thank me for just being me at all time.

Penulis menyadari bahwa KTI ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan KTI ini. Semoga Allah SWT selalu memberikan rahmat dan hidayah-Nya atas segala kebaikan yang telah diberikan.

Medan, 27 September 2022
Penulis

Annisa Rahmaini Sipahutar

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Biodata

Nama : Annisa Rahmaini Sipahutar
Tempat/Tanggal lahir : Gunungsitoli, 10 Agustus 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Anak ke : 1 dari 2 bersaudara
Alamat : Jl. Kelapa Ujung no.87 Lingkungan III kelurahan
Ilir Gunungsitoli

Nama Orang Tua

Nama Ayah : Bachmansyah Sipahutar
Pekerjaan : Wiraswasta
Nama Ibu : Musfikin Caniago
Pekerjaan : PNS
Alamat : Jl. Kelapa Ujung no.87 Lingkungan III kelurahan
Ilir Gunungsitoli

Riwayat Pendidikan

Tahun 2007 – 2013 : SD Negeri 050975 Gunungsitoli
Tahun 2013 – 2016 : MTS UMMI KALSUM
Tahun 2016 – 2019 : MAS UMMI KALSUM
Tahun 2019 – 2022 : Program Studi D-III Farmasi
Institut Kesehatan Helvetia

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PENGESAHAN	
LEMBAR PANITIA PENGUJI KTI	
LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN	
ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Hipotesis	6
1.4 Tujuan Penelitian	6
1.5 Manfaat Penelitian	6
1.6 Batasan Masalah	7
1.7 Kerangka Konsep.....	7
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 8
2.1 Perilaku Kesehatan	8
2.1.1 Defenisi Perilaku Kesehatan.....	8
2.1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan.....	8
2.1.3 Domain Perilaku Kesehatan.....	9
2.2 Pengetahuan.....	9
2.3 Sikap	11
2.4 Praktek atau Tindakan	12
2.5 Masyarakat.....	13
2.6 Penggunaan Obat tanpa Resep Dokter.....	13
2.7 Swamedikasi	14
2.8 Hal Yang Harus Diperhatikan dalam Pelaksanaan Swamedikasi	15
2.9 Kriteria Obat Tanpa Resep Dokter	16
2.9.1 Defenisi Obat	16
2.9.2 Obat Bebas	17
2.9.3 Obat Bebas Terbatas	17
2.9.4 Obat Wajib Apotek	19
2.9.5 Penggunaan Obat Secara Rasional.....	22

2.10	Faktor yang Mempengaruhi Pembelian Obat Tanpa Resep	22
BAB III	METODOLOGI PENELITIAN	23
3.1	Desain Penelitian	23
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian	23
3.2.1	Lokasi Penelitian.....	23
3.2.2	Waktu Penelitian.....	23
3.3	Populasi dan Sampel.....	24
3.3.1	Populasi.....	24
3.3.2	Sampel.....	24
3.3.3	Metode Sampling	25
3.3.4	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	26
3.4	Defenisi Oprasional	26
3.5	Metode Pengumpulan Data.....	28
3.5.1	Data Primer	28
3.5.2	Data Sekunder.....	28
3.6	Validitas dan Reliabilitas	28
3.6.1	Uji Validitas	28
3.6.2	Uji Reliabilitas	32
3.7	Pengolahan Data	32
3.8	Analisa Data.....	34
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	35
4.1	Gambaran Umum Penelitian.....	35
4.2	Karakteristik Responden.....	35
4.2.1	Pengetahuan Responden	37
4.2.2	Sikap Responden.....	38
4.2.3	Tindakan Responden.....	38
4.3	Pembahasan	39
4.3.1	Karakteristik Masyarakat Dalam Penggunaan Obat Tanpa Resep Dokter Di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia	39
4.3.2	Pengetahuan Masyarakat Dalam Penggunaan Obat Tanpa Resep Dokter Di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia	40
4.3.3	Sikap Masyarakat Dalam Penggunaan Obat Tanpa Resep Dokter Di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia.....	42
4.3.4	Tindakan Masyarakat Dalam Penggunaan Obat Tanpa Resep Dokter Di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia	43
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	44
5.1	Kesimpulan	44
5.2	Saran	45

DAFTAR PUSTAKA.....	45
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

		Halaman
Gambar 1.1	Kerangka Konsep Penelitian	7
Gambar 2.1	Lambang Golongan Obat Bebas	17
Gambar 2.2	Lambang Golongan Obat Bebas Terbatas.....	18
Gambar 2.3	Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas	18

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1	Pembagian Sampel Masing-masing Lingkungan..... 25
Tabel 3.2	Defenisi Oprasional..... 27
Tabel 3.3	Nilai (r_{tabel}) dapat dilihat pada berikut ini..... 29
Tabel 3.4	Tabel Hasil Uji Validitas pada Kuesioner Tindakan..... 29
Tabel 3.5	Tabel Hasil Uji Validitas pada Kuesioner Sikap..... 30
Tabel 3.6	Tabel Hasil Uji Validitas pada Kuesioner Tindakan..... 31
Tabel 3.7	Tabel Hasil Uji Reliabel pada Kuesioner Pengetahuan 32
Tabel 3.8	Tabel Hasil Uji Reliabel pada Kuesioner Sikap..... 32
Tabel 3.9	Tabel Hasil Uji Reliabel pada Kuesioner Tindakan..... 32
Tabel 4.1	Tabel Disteribusi Frekuensi Karakteristik Responden..... 36
Tabel 4.2	Tabel Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Masyarakat 37
Tabel 4.3	Tabel Distribusi Frekuensi Tingkatan Sikap Masyarakat . 37
Tabel 4.4	Tabel Distribusi Frekuensi Tingkatan Tindakan Masyarakat 38

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	48
Lampiran 2. Kuesioner	49
Lampiran 3. Brosur	53
Lampiran 4. Master Tabel	55
Lampiran 5. Hasil Output Uji Validitas Dan Reliabilitas.....	72
Lampiran 6. Dokumentasi	91
Lampiran 7. Lembar Permohonan Pengajuan Judul.....	96
Lampiran 8. Surat Survei Awal	97
Lampiran 9. Surat Survei Awal dari Balikpapan.....	98
Lampiran 10. Surat Balasan Survei Awal.....	99
Lampiran 11. Surat Uji Validitas.....	100
Lampiran 12. Surat Balasan Uji Validitas	101
Lampiran 13. Surat Izin Penelitian	102
Lampiran 14. Surat Izin Penelitian dari Balikpapan	103
Lampiran 15. Surat Balasan Penelitian.....	104
Lampiran 16. Lembar Bimbingan Proposal.....	105
Lampiran 17. Lembar Bimbingan Karya Tulis Ilmiah	106
Lampiran 18. Lembar Revisi Proposal	107
Lampiran 19. Lembar Revisi KTI	108

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu permasalahan terbesar dimasyarakat. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupu sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekomonis. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat. Kesehatan adalah salah satu hal yang sangat penting dalam kehidupan, jika seseorang sakit maka seseorang akan berusaha untuk sehat kembali. Hal yang biasanya dilakukan seseorang untuk sembuh ialah berobat ke dokter atau mengobati diri sendiri (1).

Swamedikasi (pengobatan sendiri) merupakan perilaku mengkonsumsi obat sendiri berdasarkan diagnosis terhadap gejala sakit yang terjadi. Swamedikasi bagian dari upaya masyarakat dalam menjaga kesehatannya sendiri. Dalam pelaksanaannya, swamedikasi dapat menjadi sumber masalah terkait obat *DRP (Drug Related Problem)* akibat terbatasnya pengetahuan mengenai obat dan penggunaannya (2).

Penggunaan obat tanpa resep sering disebut juga dengan swamedikasi, penggunaan obat-obatan yang digunakan dalam upaya pelaksanaan pengobatan sendiri (*self care*). Swamedikasi merupakan upaya untuk menggunakan atau memperoleh obat tanpa diagnosa, saran dokter, resep, pengawas terapi ataupun

penggunaan obat untuk mengobati diri sendiri tanpa konsultasi dengan petugas kesehatan terlebih dahulu (3). Menurut Undang-Undang yang berkaitan dengan hal tersebut, untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri dan untuk mengatasi masalah kesehatan dasar secara tepat, aman dan rasional, maka pemerintah menetapkan keputusan Menteri Kesehatan No.919/MENKES/PER/X/1993, pasal 2 tentang obat tanpa resep yang terdiri dari obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek (OWA) (4).

Saat ini pengobatan sendiri sangat populer di masyarakat. Hal ini disebabkan karena ketersediaan obat bebas (obat-obatan yang dapat di beli secara bebas tanpa resep dokter) mudah diperoleh diberbagai apotek, toko obat dan warung serta biaya yang di butuhkan tidak semahal jika berobat pada dokter. Berdasarkan hasil survei sosial ekonomi nasional (SUSENAS) tahun 2021 menunjukan bahwa presentase penduduk Indonesia yang melakukan pengobatan sendiri selama sebulan terakhir adalah 84,23%. Sementara di Sumatera Utara masyarakat yang melakukan pengobatan sendiri sebesar 80,40% (5).

Pada umumnya pengobatan sendiri dilakukan untuk mengatasi penyakit ringan, seperti demam, nyeri, batuk, flu, diare, maag serta beberapa jenis penyakit kulit. Pengobatan sendiri dapat menjadi alternatif yang diambil masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan. Banyak masyarakat yang sering menggunakan obat-obatan yang dijual bebas tanpa mencari tahu penyebab penyakitnya terlebih dahulu sehingga hal ini mampu menyebabkan masalah bagi kesehatan jika tidak dikonsumsi dengan takaran yang tepat atau dalam jangka panjang. Tidak sedikit orang yang meninggal karena mengkonsumsi obat-obat

bebas seperti paracetamol dalam dosis berlebihan. Pengobatan sendiri yang benar (sesuai dengan aturan) masih rendah karena umumnya masyarakat membeli obat secara eceran sehingga tidak dapat membaca keterangan yang tercantum pada kemasan obat (6).

Tiga puluh delapan persen dari pasar produk farmasi merupakan produk obat bebas atau Over-The-Counter (OTC). Banyaknya jenis obat yang dijual dipasaran memudahkan seseorang melakukan pengobatan sendiri (swamedikasi) terhadap keluhan penyakit. Informasi tentang gejala penyakit mungkin belum diketahui masyarakat (6).

Masyarakat seringkali mendapatkan informasi obat melalui orang keorang dan iklan, baik dari media cetak maupun elektronik yang merupakan jenis informasi paling berkesan sangat mudah ditangkap. Ketidak sempurnaan iklan obat yang mudah diterima oleh masyarakat, salah satunya adanya informasi obat mengenai kandungan bahan aktif. Dengan demikian apabila hanya mengandalkan jenis informasi ini masyarakat akan kehilangan informasi yang sangat penting yaitu jenis obat yang dibutuhkan untuk mengatasi gejala sakitnya (6).

Swamedikasi bertujuan untuk meningkatkan kesehatan diri, mengobati penyakit ringan dan mengelola pengobatan rutin dari penyakit kronis setelah melalui pemantauan dokter. Fungsi dan peran swamedikasi lebih terfokus pada penanganan terhadap gejala secara cepat dan efektif tanpa intervensi sebelumnya oleh konsultan medis kecuali apoteker, sehingga dapat mengurangi beban kerja pada kondisi terbatasnya sumber daya dan tenaga (7).

Perilaku swamedikasi dapat menyebabkan berbagai masalah Kesehatan jika dilakukan dengan tidak tepat. Potensi risiko yang terkait dengan swamedikasi adalah diagnosis penyakit salah, keterlambatan dalam mencari pengobatan yang di perlukan sehingga penyakit dapat menjadi lebih berat, cara pemberian salah, dan dosis yang salah. Ada pun efek samping yang ditimbulkan pada pelaksanaan swamedikasi ialah kerusakan ginjal akibat bahan kimia dalam obat-obatan, iritasi sistem pencernaan, perubahan suhu tubuh, tekanan darah, detak jantung, gangguan saluran pernafasan (nyeri dada, sesak nafas), kulit menjadi panas, muntah darah atau feses berdarah dan pada kasus yang parah, bisa berakibat koma hingga meninggal dunia (8).

Berdasarkan hasil penelitian Putri Anggraini dkk (2019), Menunjukan pengetahuan responden tentang definisi swamedikasi (54%), penggolongn obat berdasarkan atas logo (64%), maka logo obat dibeli tanpa resep (46%), makna logo obat bebas terbatas (52%), defenisi aturan pakai obat 3x sehari (56%), interval waktu penggunaan obat (68%), perbedaan dosis obat dewasa dengan anak (88%), defenisi efek samping obat (80%), menanggulangi efek samping (98%), defenisi kontra indikasi obat (86%), defenisi interaksi obat (62%), dan penyimpanan obat (86%) (9).

Berdasarkan Hasil Penelitian Syahputri (2017), Menunjukan Frekuensi responden pengetahuan masyarakat tentang pemakaian obat tanpa resep dokter di Kelurahan Kota Maksum II Kecamatan Medan Area sebanyak (85,2%) sedangkan yang menggunakan resep dokter sebanyak (14,8%) (10).

Berdasarkan hasil pengalaman salah seorang masyarakat di Kelurahan Helevtia Timur Kecamatan Medan Helvetia bahwa beliau menggunakan dua obat secara bersamaan untuk mengatasi demam dan sakit kepala yang dideritanya, sedangkan untuk mengatasi kedua keluhan tersebut beliau dapat menggunakan satu obat saja. Sebab mengkonsumsi dua obat sekaligus secara bersamaan dapat menyebabkan intraksi obat ataupun kontra indikasi.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penelitian ini bermaksud untuk meneliti penggunaan obat tanpa resep dokter yang masih sering dilakukan kebanyakan masyarakat dengan judul “Perilaku Kesehatann Masyarakat Dalam Penggunaan Obat Tanpa Resep Dokter Di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang tersebut, rumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini yaitu:

1. Apakah ada pengetahuan masyarakat dalam penggunaan obat tanpa resep dokter di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia?
2. Apakah ada sikap masyarakat dalam penggunaan obat tanpa resep dokter di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia?
3. Apakah ada tindakan masyarakat dalam penggunaan obat tanpa resep dokter di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia?

1.3 Hipotesis

Adapun perumusan masalah diatas, maka hipotesis penelitian ini adalah tidak adanya pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat dalam penggunaan obat tanpa resep dokter di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia.

1.4 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pengetahuan masyarakat dalam penggunaan obat tanpa resep dokter di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia.
2. Untuk mengetahui sikap masyarakat dalam penggunaan obat tanpa resep dokter di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia.
3. Untuk mengetahui tindakan masyarakat dalam penggunaan obat tanpa resep dokter di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa, penelitian ini sebagai dorongan untuk lebih giat lagi belajar mencari tahu informasi penggunaan obat tanpa resep dokter.
2. Bagi Peneliti, penelitian ini diharapkan sebagai pengetahuan, pemahaman perilaku dan sikap dalam penggunaan obat tanpa resep dokter.
3. Bagi Masyarakat, penelitian ini diharapkan sebagai informasi dan evaluasi kepada masyarakat Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia terhadap penggunaan obat tanpa resep dokter.
4. Serta hasil penelitian ini dapat dijadikan dokumen dipergustakaan dan sebagai bahan perbandingan dan referensi bagi peneliti berikutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perilaku Kesehatan

2.1.1 Defenisi Perilaku kesehatan

Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 1983, Perilaku kesehatan merupakan keadaan diri seseorang dalam melakukan sesuatu seperti bertindak, bersikap, berpikir, dan memberikan umpan balik atau respon pada suatu hal dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan (11).

Menurut Notoatmodjo, Perilaku Kesehatan adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan (12).

2.1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan

Menurut Saparinah Sadli (1982) Faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan berdasarkan lingkungan sosial sebagai berikut :

1. Perilaku kesehatan individu; sikap dan kebiasaan individu yang erat kaitannya dengan lingkungan.
2. Lingkungan keluarga; kebiasaan-kebiasaan tiap anggota keluarga mengenai kesehatan
3. Lingkungan terbatas; tradisi, adat istiadat, dan kepercayaan masyarakat sehubungan dengan kesehatan.
4. Lingkungan umum; kebijakan-kebijakan pemerintah di bidang kesehatan, undang-undang kesehatan, program-program kesehatan dan sebagainya (12).

2.1.3 Domain Perilaku Kesehatan

Para ahli pendidikan mengatakan domain perilaku diukur dari :

1. Pengetahuan peserta didik terhadap materi pendidikan yang diberikan (*knowledge*).
2. Sikap atau tanggapan peserta didik terhadap materi pendidikan yang diberikan (*attitude*).
3. Praktek atau tindakan yang dilakukan oleh peserta didik sehubungan dengan materi pendidikan yang diberikan (*practice*) (12).

2.2 Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003), Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (1).

Menurut Notoatmodjo (2003), Pengetahuan seseorang mempunyai tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besar di bagi menjadi enam tingkatan yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai *recall* (memanggil kembali) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

5) Sintetis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu (13).

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu yang di peroleh melalui penginderaan terhadap objek tertentu yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Adapun faktor internal terdiri dari pendidikan, pekerjaan dan umur. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari lingkungan, sosial, budaya, dan ekonomi (13).

2.3 Sikap

Menurut Louis Thurstone (1928) Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tersebut (14).

Menurut soekidjo Notoatmojo (1996) Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu :

1. Menerima (*receiving*), diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
2. Merespon (*responding*), yaitu dapat berupa memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
3. Menghargai (*valuating*), yaitu dapat berupa mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
4. Bertanggung jawab (*responsible*) atas segala suatu yang telah dipilihkannya (15).

Menurut Azwar, sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media masa, lembaga pendidikan dan agama, faktor emosional(13).

2.4 Praktek atau Tindakan

Menurut Notoatmodjo (2003) tindakan adalah suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (12).

Menurut Jonson (2012) tindakan merupakan suatu teori dalam memahami tindakan yang perlu dilakukan untuk mendapat hasil yang diinginkan dalam suatu keadaan. Ketika tindakan sudah menjadi kebiasaan, maka secara otomatis tindakan itu akan selalu dijalankan. Namun ketika tindakan sudah tidak efektif maka akan muncul kepedulian pada teori tindakan serta usaha untuk memperbaikinya (16).

Menurut Notoatmodjo (2003) bahwa praktek atau tindakan memiliki tingkat diantaranya :

1. Persepsi (*perception*)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.

2. Respon Terpimpin (*guided respons*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh.

3. Mekanisme (*mecanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan maka ia sudah mencapai praktek tingkat ketiga.

4. Adaptasi (*adaptation*)

Adaptasi adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasinya sendiri tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut (12).

2.5 Masyarakat

Menurut notoatmodjo, masyarakat merupakan makhluk sosial yang dalam kehidupannya tidak mungkin hidup sendiri karena ia merupakan makhluk yang saling membutuhkan satu sama lain. Masyarakat adalah kesatuan hidup manusia yang berinteraksi sesuai adat istiadat tertentu yang sifatnya berkesinambungan dan berkaitan oleh suatu rasa identitas bersama(1).

2.6 Penggunaan Obat tanpa Resep Dokter

Penggunaan obat tanpa resep dokter telah dilakukan secara luas oleh masyarakat. Hal ini dilakukan karena lebih praktis hanya dengan bertanya kepada apoteker/asisten apoteker sudah bisa mendapatkan obat, tetapi kelemahan penggunaan obat sering tidak sesuai dengan indikasi penyakit, dosis kurang tepat dan jangka waktu yang kurang tepat sehingga menyebabkan timbul resistensi obat terhadap tubuh (17).

Obat tanpa resep dokter merupakan obat-obatan yang dapat digunakan dalam upaya swamedikasi. Obat ini dikonsumsi untuk menangani gejala ringan yang dianggap tidak membutuhkan konsultasi kepada dokter, seperti demam, flu, atau batuk ringan. Banyak orang menggunakan obat-obatan yang dijual bebas tanpa mencari penyebab penyakitnya. Mengonsumsi obat-obatan jenis ini dapat

membahayakan kesehatan jika tidak dikonsumsi dengan takaran yang tepat atau dalam jangka panjang yang tepat (18).

Obat Tanpa Resep merupakan pelayanan kepada pasien yang ingin melakukan pengobatan sendiri, dikenal dengan swamedikasi. Obat untuk swamedikasi meliputi obat-obat yang dapat digunakan tanpa resep yang meliputi obat wajib apotek (OWA), obat bebas terbatas (OBT) dan obat bebas (OB). Obat wajib apotek terdiri dari kelas terapi oral kontrasepsi, obat saluran cerna, obat mulut serta tenggorokan, obat saluran nafas, obat yang mempengaruhi sistem neuromuskular, anti parasit dan obat kulit topikal. Apoteker dalam melayani OWA diwajibkan memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat per pasien yang tercantum dalam daftar OWA 1 dan OWA 2. Wajib pula membuat catatan pasien serta obat yang diserahkan. Apoteker hendaknya memberikan informasi penting tentang dosis, cara pakai, kontra indikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien dapat digolongkan menjadi (9).

2.7 Swamedikasi

Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) 2004 menyatakan bahwa swamedikasi merupakan upaya pengobatan dan perawatan sendiri, dengan menggunakan obat-obatan bebas, bebas terbatas, maupun obat keras yang termasuk dalam golongan obat wajib apotik dan dapat diberikan oleh apoteker kepada pasien tanpa resep dokter berdasarkan permintaan pasien tersebut untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam melakukan swamedikasi untuk mengobati penyakit ringan yang diderita oleh masyarakat, perlu ditunjang dengan

sarana yang dapat meningkatkan swamedikasi secara tepat, aman dan rasional (19).

Keuntungan melakukan pengobatan sendiri yaitu aman ketika obat yang digunakan sesuai dengan gejala, aturan pakai, efektif untuk menghilangkan keluhan (karena 80% keluhan sakit bersifat self limiting disease), efisiensi biaya, efisiensi waktu, dapat berperan dalam pengambilan keputusan terapi, dan dapat meringankan beban pemerintah dalam keterbatasan jumlah dan sarana kesehatan di masyarakat (20).

Swamedikasi dilakukan untuk keluhan dan gejala penyakit yang ringan, seperti demam, influenza, batuk, sakit maag atau gastritis, diare, penyakit kulit dan lainnya (21). Swamedikasi menjadi alternatif yang banyak dipilih oleh masyarakat untuk meredakan atau menyembuhkan keluhan gejala ringan, Oleh karena itu sebelum menggunakan obat diketahui sifat obat, cara penggunaan obat, pemilihan obat yang tepat dan aman (22).

Penggunaan obat untuk swamedikasi harus secara rasional, yaitu :

1. Pemilihan obat yang efektif dan sesuai dengan gejala
2. Pemberian dosis yang tepat
3. Mencegah pemakaian pada kontraindikasi obat (21).

2.8 Hal Yang Harus Diperhatikan dalam Pelaksanaan Swamedikasi

Pelaku self-medication dalam ”mendiagnosis” penyakitnya, harus mampu:

1. Mengetahui jenis obat yang diperlukan.
2. Mengetahui kegunaan dari tiap obat, sehingga dapat mengevaluasi sendiri perkembangan rasa sakitnya.

3. Menggunakan obat secara benar (cara, aturan, lama pemakaian) dan mengetahui batas kapan mereka harus menghentikan self medication yang kemudian segera minta pertolongan petugas kesehatan.
4. Mengetahui efek samping obat yang digunakan sehingga dapat memperkirakan apakah suatu keluhan yang timbul kemudian, merupakan suatu penyakit baru atau efek samping obat.
5. Mengetahui siapa yang tidak boleh menggunakan obat tersebut, terkait dengan kondisi seseorang (23).

2.9 Kriteria Obat Tanpa Resep Dokter

2.9.1 Defenisi Obat

Obat dalam arti luas ialah setiap zat kimia yang dapat mempengaruhi proses hidup, maka farmakologi merupakan ilmu yang sangat luas cakupannya. Namun untuk seorang dokter, ilmu ini dibatasi tujuannya yaitu agar dapat menggunakan obat untuk maksud pencegahan, diagnosis, dan pengobatan penyakit. Selain itu, agar mengerti bahwa penggunaan obat dapat mengakibatkan berbagai gejala penyakit (24).

Obat adalah suatu bahan atau campuran bahan yang dimaksudkan untuk digunakan dalam menentukan diagnosa, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit, luka atau kelainan badaniah atau rohaniah pada manusia atau hewan, termasuk memperelok tubuh atau bagian tubuh manusia (7).

Keputusan Menteri Kesehatan No.919/MENKES/PER/X/1993, pasal 2 tentang obat tanpa resep yang terdiri dari obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek (OWA).

2.9.2 Obat Bebas

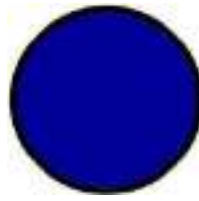
Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter dan tidak termasuk dalam daftar narkotika, psikotropika. Obat bebas sudah terdaftar di Depkes RI. Berdasarkan Kepmenkes RI No.2380/A/SK/VI/83 tentang tanda khusus untuk obat bebas yaitu: “Lingkaran bulat berwarna hijau dengan garis tepi lingkaran berwarna hitam, contoh obat bebas : Paracetamol dan Vitamin oralit, antasida, attapulgit (25).



Gambar 2.1 Lambang Golongan Obat Bebas

2.9.3 Obat Bebas Terbatas

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. Berdasarkan Kepmenkes RI No. 2380/A/SK/VI/83 tentang tanda khusus obat bebas terbatas yaitu lingkaran bulat berwarna biru dengan garis tepi lingkaran berwarna hitam, contoh obat bebas terbatas : CTM, Guaifensin, dan Antimo (25).



Gambar 2.2 Lambang Golongan Obat Bebas Terbatas

Adapun tanda peringatan yang tercantum pada obat bebas terbatas sebagai berikut:



Gambar 2.3 Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas

1. Contoh Obat P no. 1 : OBH Coambi, Decolsin, dan Fatigon.
2. Contoh Obat P no. 2 : Gargarisma dan Betadine Obat Kumur
3. Contoh Obat P no. 3 : Canesten, Daktarin dan Kalpaanax
4. Contoh Obat P no. 4 : Sigaret Astma
5. Contoh Obat P no. 5 : Sulfanilamide dan Dulcolax
6. Contoh Obat P no. 6 : Anusol suppositoria (26).

2.9.4 Obat Wajib Apotek (OWA)

Obat Wajib Apotek merupakan obat keras yang dapat diberikan oleh Apoteker Pengelola Apotek (APA) kepada pasien tanpa resep dokter (26).

Daftar obat wajib apotek yang dikeluarkan berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan. Sampai saat ini sudah ada 3 daftar obat yang diperbolehkan diserahkan tanpa resep dokter. Peraturan mengenai Daftar Obat Wajib Apotek tercantum dalam :

1. Keputusan Menteri Kesehatan nomor 347/MenKes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek, berisi Daftar Obat Wajib Apotek No. 1
2. Keputusan Menteri Kesehatan nomor 924/Menkes/Per/X/1993 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 2
3. Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1176/Menkes/SK/X/1999 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 3

Pertimbangan pemerintah terhadap keputusan daftar obat wajib apotek:

1. Pemerintah menganggap bahwa keputusan tentang obat wajib apotek ini akan memberikan kemudahan kepada masyarakat untuk menjangkau obat yang dibutuhkan tanpa melalui resep dokter. Selain itu, pemerintah juga ingin seluruh lapisan masyarakat memiliki kemampuan tentang pengetahuan yang lebih baik saat mengatasi masalah melalui pengobatan sendiri secara aman, tepat dan sangat rasional. Bahkan, pemerintah juga mendukung peraturan ini untuk memberikan kemudahan jangkauan melalui harga dari seluruh obat yang tersedia di apotek. Pengetahuan tentang harga ini akan memudahkan masyarakat melakukan kontrol terhadap hidup sehat.

2. Keputusan menteri kesehatan ini juga akan meningkatkan peran apoteker di apotek untuk memaksimalkan pelayanan kepada masyarakat yang membutuhkan obat. Bahkan, apoteker juga dianggap perlu memberikan edukasi terhadap penggunaan dan fungsi obat yang baik sesuai dengan dosis yang dibutuhkan. Apoteker juga bisa menjadi konselor terhadap seluruh fungsi jenis obat yang dibutuhkan oleh masyarakat. Apoteker diwajibkan memberikan informasi yang benar dan sesuai terhadap fungsi, dosis hingga harga obat yang diberikan kepada masyarakat secara langsung.
3. Melalui keputusan ini, pemerintah ingin seluruh penyediaan obat yang berada di apotek bisa semakin meningkat untuk memberikan kemudahan jangkauan kepada masyarakat. Namun, persediaan obat yang berada di apotek juga akan melalui proses pengendalian yang juga telah ditetapkan oleh kementerian kesehatan. Sehingga jumlah obat yang bisa dijangkau oleh masyarakat luas memiliki dampak yang baik dan tidak terlalu berlebihan (27).

Dalam peraturan ini disebutkan bahwa untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri guna mengatasi masalah kesehatan, dirasa perlu ditunjang dengan sarana yang dapat meningkatkan pengobatan sendiri secara tepat, aman dan rasional.

Ada persyaratan yang harus dilakukan dalam penyerahan OWA ialah:

1. Apoteker wajib melakukan pencatatan yang benar mengenai data pasien (nama, alamat, umur) serta penyakit yang diderita.

2. Apoteker wajib memenuhi ketentuan jenis dan jumlah yang boleh diberikan kepada pasien. Contohnya hanya jenis oksitetrasiklin salep saja yang termasuk OWA, dan hanya boleh diberikan 1 tube.
3. Apoteker wajib memberikan informasi obat secara benar mencakup: indikasi, kontra-indikasi, cara pemakaian, cara penyimpanan dan efek samping obat yang mungkin timbul serta tindakan yang disarankan bila efek tidak dikehendaki tersebut timbul.

Tujuan OWA adalah memperluas keterjangkauan obat untuk masyarakat, maka obat-obat yang digolongkan dalam OWA adalah obat yang diperlukan bagi kebanyakan penyakit yang diderita pasien. Antara lain: obat antiinflamasi (asam mefenamat), obat alergi kulit (salep hidrokotison), infeksi kulit dan mata (salep oksitetrasiklin), antialergi sistemik (CTM), obat KB hormonal (27).

Sesuai permenkes No.919/MENKES/PER/X/1993, kriteria obat yang dapat diserahkan:

1. Tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak di bawah usia 2 tahun dan orang tua di atas 65 tahun.
2. Pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan risiko pada kelanjutan penyakit.
3. Penggunaannya tidak memerlukan cara atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
4. Penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.

5. Obat dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri (27).

2.10 Penggunaan Obat Secara Rasional

World Healty Organization (WHO) menyatakan pemakaian obat dikatakan rasional jika memenuhi kriteria :

1. Sesuai dengan indikasi penyakit.
2. Tersedia obat dengan harga yang terjangkau.
3. Diberikan dengan dosis dan sediaan yang tepat.
4. Cara pemberian dengan interval waktu yang tepat dan rute yang tepat.
5. Lama pemberian yang tepat sesuai dengan kebutuhan klinis.
6. Obaat yang diberikan harus aman, efektif, dengan mutu yang terjamin (28).

2.11 Faktor yang Mempengaruhi dalam pembelian Obat Tanpa Resep

Faktor terpenting dalam pemilihan obat bebas adalah efikasi/kemanjuran obat, kecepatan obat, dan efek samping obat dalam menyembuhkan sakit. faktor yang memengaruhi konsumen dalam memilih obat bebas juga berbeda jika dilihat dari sisi tingkat sosial ekonomi. faktor-faktor yang kuat dalam memengaruhi perilaku konsumen dalam memilih obat adalah efikasi/kemanjuran, kecepatan obat dalam menyembuhkan sakit yang merupakan faktor dalam kelompok faktor efektivitas dan efisiensi produk (29). Faktor yang berpengaruh terhadap pertimbangan pasien dalam pemilihan obat diantaranya berdasarkan saran dari apoteker, informasi dari teman, pengalaman, informasi dari dokter dan iklan TV(18).

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian deskriptif. Menurut Nazir (2011) deskriptif yaitu suatu penelitian yang mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena atau mempelajari masalah-masalah yang terjadi di masyarakat(30).

Penelitian ini hanya menggambarkan objek yang diteliti dengan mengumpulkan data hasil kuesioner dari masyarakat untuk mengetahui pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap penggunaan obat tanpa resep dokter di Kelurahan Helvetia timur Kecamatan Medan Helvetia.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan juni-agustus 2022 di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat di Kelurahan Helvetia timur Kecamatan Medan Helvetia yang berumur 17-55 tahun sebanyak 14.590 orang dari data tahun 2019.

3.3.2 Sampel

Menurut Notoatmodjo (2005), rumus untuk menentukan jumlah sampel secara proporsional sebagai berikut (31) :

Rumus slovin.

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan :

n : jumlah sampel yang akan diteliti

N : jumlah populasi

d : Presisi yang ditetapkan 10% atau 0,1

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{14.590}{1 + 14.590(0,1)^2}$$

n = 99,31 digenapkan 100

Berdasarkan besar populasi dan dari perhitungan rumus tersebut jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 99,31 sampel digenapkan menjadi 100 sampel.

3.3.3 Metode Sampling

Kota Medan terdiri dari beberapa kecamatan, salah satunya yaitu Kecamatan Medan Helvetia. Kecamatan Helvetia terdiri dari beberapa kelurahan. Dan penelitian ini dilakukan di Kelurahan Helvetia Timur menggunakan sampel acak sederhana. Menurut Notoatmodjo (2003), Sampel acak sederhana (*simple random sampling*) adalah cara pengambilan sampel yang dilakukan secara acak sehingga setiap kasus atau elemen dalam populasi memiliki kesempatan yang sama besar untuk dipilih sebagai sampel peneliti(32). Di Kelurahan Helvetia Timur terdapat 13 lingkungan dengan jumlah masyarakat yang berbeda-beda. Adapun jumlah responden ditentukan menggunakan rumus proporsi yang disesuaikan dengan proporsi jumlah penduduk perlingkungannya.

Rumus yang digunakan proporsional :

$$\frac{N}{\text{Total}} \times \text{Jumlah responden yang diperlukan}$$

Ket : N = Jumlah masyarakat di setiap kelurahan

Jumlah keseluruhan masyarakat kelurahan helvetia timur = 29.854

Tabel 3.1 Pembagian Sampel Masing-masing Lingkungan

No	Lingkungan	Jumlah Penduduk	Jumlah Sampel
1.	Lingkungan I	1.637	5
2.	Lingkungan II	2.615	9
3.	Lingkungan III	1.620	5
4.	Lingkungan IV	3.175	11
5.	Lingkungan V	855	3
6.	Lingkungan VI	1.345	4
7.	Lingkungan VII	3.154	10
8.	Lingkungan VIII	2.541	8
9.	Lingkungan IX	3.430	11
10.	Lingkungan X	3.697	12
11.	Lingkungan XI	2.881	9
12.	Lingkungan XII	2.034	7
13.	Lingkungan XIII	1.683	6

3.3.4 Kriteria Inklusi dan Ekslusi

1. Kriteria Inklusi
 - a. Masyarakat Kelurahan Helvetia Timur.
 - b. Masyarakat yang berusia 17-55 tahun.
 - c. Masyarakat yang sudah melakukan pengobatan tanpa resep dokter.
 - d. Masyarakat yang bersedia menjadi responden penelitian dibuktikan dengan menandatangani *informed consent*.
2. Kriteria Ekslusi
 - a. Masyarakat yang berumur < 17 tahun atau > 55 tahun berumur.
 - b. Masyarakat yang belum melakukan pengobatan sendiri.
 - c. Responden yang tidak bersedia mengisi kuisioner.
 - d. Masyarakat yang berprofesi sebagai tenaga medis atau tenaga kesehatan.

3.4 Defenisi Operasional

Menurut Notoatmodjo (2010), Defenisi operasional berguna untuk mendefenisikan variabel secara oprasional dan berdasarkan kriteria yang diamati, meningkatkan penelitian untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (31).

Tabel 3.2 Defenisi Oprasional

Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Kriteria Ukur	Skala
Pengetahuan masyarakat dalam penggunaan obat tanpa resep dokter	Kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan dengan benar terkait dengan pengetahuan masyarakat dalam penggunaan obat tanpa resep dokter	Kuesioner dibagi kepada responden menggunakan skala guttman yang terdiri dari 2 pilihan jawaban benar = 1 salah = 0	Kriteria pengetahuan : Baik (76%-100%), Cukup (56%-75%), Kurang < 56%. (arikunto, 2006)	Guttman
Sikap masyarakat dalam penggunaan obat tanpa resep dokter.	Kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan dengan benar terkait dengan sikap masyarakat dalam penggunaan obat tanpa resep dokter	Kuesioner dibagi kepada responden menggunakan skala likert yang terdiri dari 2 pilihan jawaban Setuju = 1 Tidak setuju = 0	Kriteria sikap : Baik (76%-100%), Cukup (56%-75%), Kurang < 56%. (Budiman, 2013) (34).	Guttman
Tindakan masyarakat dalam penggunaan obat tanpa resep dokter.	Kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan dengan benar terkait dengan tindakan masyarakat dalam penggunaan obat tanpa resep dokter	Kuesioner dibagi kepada responden menggunakan skala guttman yang terdiri dari 2 pilihan jawaban Ya = 1 Tidak = 0	Kriteria tindakan : Baik (76%-100%), Cukup (56%-75%), Kurang < 56%. (Budiman, 2013) (34).	Guttman

3.5 Metode Pengumpulan Data

3.5.1 Data Primer

Data Primer adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti langsung dari responden (15).

Data Primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh secara langsung dengan menggunakan kuesioner yang di berikan kepada responden yang berisi beberapa pertanyaan serta pilihan jawaban yang telah disiapkan.

3.5.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang telah tersedia pengumpulan data untuk keperluan tertentu yang dapat digunakan sebagian atau seluruhnya sebagai sumber data penelitian (15).

Data sekunder dalam Penelitian ini dapat di peroleh dari kantor kepala Lurah Helvetia Timur Medan Helvetia.

3.6 Validitas dan Reliabilitas

3.6.1 Uji Validitas

Validitas adalah tentang sejauh mana keakuratan suatu tes (30). Kuesioner dikatakan valid apabila pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner. Uji validitas dilakukan dengan penyebaran kuesioner kepada 50 responden, selanjutnya diolah menggunakan program SPSS dengan syarat validitas koefisien korelasi r hitung $>$ r tabel, sehingga dalam penelitian ini dapat ditentukan nilai r tabelnya yaitu 0,279. Dikatakan valid jika r hitung $>$ dari 0,279.

Tabel 3.3 Nilai (r_{tabel}) dapat dilihat pada berikut ini:

Jumlah responden ujicoba	$n= 30; r_{\text{tabel}}$	$= 0,361$
Jumlah responden ujicoba	$n= 40; r_{\text{tabel}}$	$= 0,312$
Jumlah responden ujicoba	$n= 45; r_{\text{tabel}}$	$= 0,294$
Jumlah responden ujicoba	$n= 50; r_{\text{tabel}}$	$= 0,279$

Keterangan :

Butir Valid jika $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}}$,

Butir Tidak Valid jika $r_{\text{hitung}} < r_{\text{tabel}}$.

1. Kuesioner Pengetahuan

Hasil pengujian validitas kuesioner pengetahuan dengan 25 pertanyaan, menunjukkan bahwa P5, P9, P10, P11, P12, P16, P17, P18, P19, P20, P21, P24, P25 dinyatakan valid sehingga dapat digunakan dalam penelitian berikutnya, dan untuk pertanyaan P1, P2, P3, P4, P6, P7, P8, P13, P14, P15, P22, P23 dinyatakan tidak valid sehingga tidak dapat digunakan lagi dalam penyebaran kuesioner berikutnya.

Tabel 3.4 Tabel Hasil Uji Validitas pada Kuesioner Pengetahuan

No. Soal	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
P1.	0,005	0,297	Unvalid
P2.	0,055	0,297	Unvalid
P3.	0,206	0,297	Unvalid
P4.	0,244	0,297	Unvalid
P5.	0,365	0,297	Valid
P6.	0,137	0,297	Unvalid
P7.	0,168	0,297	Unvalid
P8.	0,227	0,297	Unvalid
P9.	0,286	0,297	Valid
P10.	0,287	0,297	Valid
P11.	0,302	0,297	Valid
P12.	0,389	0,297	Valid
P13.	0,154	0,297	Unvalid
P14.	0,015	0,297	Unvalid
P15.	0,232	0,297	Unvalid
P16.	0,347	0,297	Valid
P17.	0,363	0,297	Valid
P18.	0,337	0,297	Valid
P19.	0,337	0,297	Valid
P20.	0,416	0,297	Valid

P21.	0,616	0,297	Valid
P22.	0,136	0,297	Unvalid
P23.	0,155	0,297	Unvalid
P24.	0,530	0,297	Valid
P25.	0,376	0,297	Valid

2. Kuesioner Sikap

Hasil pengujian validitas kuesioner sikap dengan 25 pernyataan, menunjukkan bahwa P2, P3, P10, P11, P12, P14, P17, P18, P19, P20, P21, P24 dinyatakan valid sehingga dapat digunakan dalam penelitian berikutnya, dan untuk pertanyaan P1, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P13, P15, P16, P22, P23, P25 dinyatakan tidak valid sehingga tidak dapat digunakan lagi dalam penyebaran kuesioner berikutnya.

Tabel 3.5 Tabel Hasil Uji Validitas pada Kuesioner Sikap

No. Soal	r hitung	r tabel	Keterangan
P1.	0,083	0,297	Unvalid
P2.	0,294	0,297	Valid
P3.	0,298	0,297	Valid
P4.	0,023	0,297	Unvalid
P5.	-0,201	0,297	Unvalid
P6.	0,102	0,297	Unvalid
P7.	0,000	0,297	Unvalid
P8.	0,233	0,297	Unvalid
P9.	0,000	0,297	Unvalid
P10.	0,586	0,297	Valid
P11.	0,525	0,297	Valid
P12.	0,342	0,297	Valid
P13.	0,044	0,297	Unvalid
P14.	0,443	0,297	Valid
P15.	0,134	0,297	Unvalid
P16.	0,242	0,297	Unvalid
P17.	0,537	0,297	Valid
P18.	0,358	0,297	Valid
P19.	0,643	0,297	Valid
P20.	0,672	0,297	Valid
P21.	0,445	0,297	Valid
P22.	0,097	0,297	Unvalid
P23.	0,015	0,297	Unvalid

P24.	0,376	0,297	Valid
P25.	0,212	0,297	Unvalid

3. Kuesioner Tindakan

Hasil pengujian validitas kuesioner sikap dengan 25 pernyataan, menunjukkan bahwa P1, P3, P4, P15, P16, P17, P18, P19, P22, P23 dinyatakan valid sehingga dapat digunakan dalam penelitian berikutnya, dan untuk pertanyaan P2, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13, P14, P20, P21, P24, P25 dinyatakan tidak valid sehingga tidak dapat digunakan lagi dalam penyebaran kuesioner berikutnya.

Tabel 3.6 Tabel Hasil Uji Validitas pada Kuesioner Tindakan

No. soal	r hitung	r tabel	keterangan
P1.	0,403	0,297	Valid
P2.	0,257	0,297	Unvalid
P3.	0,517	0,297	Valid
P4.	0,425	0,297	Valid
P5.	-0,030	0,297	Unvalid
P6.	-0,023	0,297	Unvalid
P7.	0,212	0,297	Unvalid
P8.	0,262	0,297	Unvalid
P9.	0,255	0,297	Unvalid
P10.	0,125	0,297	Unvalid
P11.	0,193	0,297	Unvalid
P12.	0,114	0,297	Unvalid
P13.	0,233	0,297	Unvalid
P14.	0,108	0,297	Unvalid
P15.	0,379	0,297	Valid
P16.	0,607	0,297	Valid
P17.	0,484	0,297	Valid
P18.	0,518	0,297	Valid
P19.	0,518	0,297	Valid
P20.	0,054	0,297	Unvalid
P21.	-0,060	0,297	Unvalid
P22.	0,444	0,297	Valid
P23.	0,667	0,297	Valid
P24.	0,068	0,297	Unvalid
P25.	0,165	0,297	Unvalid

3.6.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah menjelaskan sejauh mana suatu proses pengukuran dapat dipercaya(30). Dikatakan *reliable* apabila nilai *alpha cronbach* $> 0,60$. Uji reliabilitas dilakukan pada 50 responden yang bertujuan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat pengukur yang di gunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran tersebut diulang.

Tabel 3.7 Tabel Hasil Uji Reliabel pada Kuesioner Pengetahuan

Pertanyaan	<i>Alpha Cronbach's Kritis</i>	<i>Alpha Cronbach's Hitung</i>	Keterangan
P1 sampai P25	$>0,60$	0,384	Unreliabel

Tabel 3.8 Tabel Hasil Uji Reliabel pada Kuesioner Sikap

Pertanyaan	<i>Alpha Cronbach's Kritis</i>	<i>Alpha Cronbach's Hitung</i>	Keterangan
P1 sampai P25	$>0,60$	0,525	Unreliabel

Tabel 3.9 Tabel Hasil Uji Reliabel pada Kuesioner Tindakan

Pertanyaan	<i>Alpha Cronbach's Kritis</i>	<i>Alpha Cronbach's Hitung</i>	Keterangan
P1 sampai P25	$>0,60$	0,479	Unreliabel

3.7 Pengolahan Data

Pengolahan data adalah cara, proses, ataupun perbuatan mengolah data, upaya mengubah data yang telah dikumpulkan menjadi informasi yang dibutuhkan (15).

Pengolahan data dilakukan secara komputerisasi dengan prosedur sebagai berikut:

1. *Editing*

Menurut Supardi sudiby, Surahman (2014), *Editing* adalah pemeriksaan atau koreksi data kembali kelengkapan jawaban responden pada koesioner yang mencakup kelengkapan jawaban dan relevansi dan konsistensi jawaban, dan sebagainya. Pengeditan dilakukan karena kemungkinan data yang masuk (raw data) tidak memenuhi syarat atau tidak sesuai dengan kebutuhan. Kesalahan data dapat dihilangkan dengan cara membuat koesioner yang berisi data tidak memenuhi syarat untuk analisis (15). Menurut Saepudin Malik, *Editing* adalah pengolahan data dengan baik, data tersebut perlu diperiksa terlebih dahulu, apakah telah sesuai seperti yang diharapkan atau tidak (15).

2. *Coding*

Menurut Supardi Sudiby, Surahman, *coding* adalah kegiatan merubah data berbentuk huruf pada sumber data menjadi bentuk angka dalam upaya memudahkan pengolahan/analisis (15).

Coding Sheet (kartu kode) adalah instrumen berupa kolom-kolom untuk meremkan data secara manual. Lembaran atau kartu kode berisi nomor responden dan pertanyaan.

3. Entri Data

Entri data adalah proses pencatatan (pengetikan) data dari sumber data format pengumpulan data atau program pengolahan data(15). Memasukan data adalah mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

4. Tabulasi

Tabulasi adalah mengelompokan data tersebut ke dalam suatu tabel tertentu menurut sifat-sifat yang dimilikinya, sesuai dengan tujuan penelitian (15). Tabulasi adalah membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

3.8 Analisa Data

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat. Menurut Notoatmodjo (2010), Analisa data adalah analisa yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya analisa ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan (31).

Menurut Sudijono (2011), penentuan perhitungan skor responden dianalisis dengan rumus persentase sebagai berikut :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase (%) yang dicari

F = Jumlah responden yang memiliki alternatif jawaban

N = Jumlah keseluruhan responden.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Penelitian

Lokasi penelitian ini berada di Kelurahan Helvetia Timur yang terdapat di Kecamatan Medan Helvetia, Medan, Sumatra Utara, Indonesia. Berdasarkan data yang diperoleh dari Kantor Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia, luas daerah Kelurahan Helvetia Timur adalah 1,82 km² . Kelurahan Helvetia Timur berbatasan langsung dengan :

1. Sebelah Utara : Kelurahan Sei Agul
2. Sebelah Selatan : Kabupaten Deli Serdang
3. Sebelah Barat : Kelurahan Karang Berombak
4. Sebelah Timur : Kecamatan Helvetia Tengah

Kelurahan Helvetia Timur terdiri tiga belas lingkungan, dan jumlah responden ditetapkan dari hasil perhitungan dari jumlah masyarakat helvetia timur sebanyak 14.590 orang menggunakan rumus slovin. Dari hasil pengumpulan data angket didapatkan total subjek penelitian adalah 100 responden responden yang memenuhi kriteria inklusi.

4.2 Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini adalah masyarakat yang telah memenuhi kriteria inklusi yang ditetapkan. Karakteristik responden yang diperoleh dari hasil pengambilan kuesioner meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.

Tabel 4.1 Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi Responden	Presentase (%)
Usia		
17-20 Tahun	7	7
21-30 Tahun	40	40
31-40 Tahun	22	22
41-50 Tahun	20	20
51-55 Tahun	11	11
Total	100	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	42	42
Perempuan	58	58
Total	100	100
Pendidikan		
SD	5	5
SMP	6	6
SMA	66	66
Diploma	2	2
Sarjana	21	21
Total	100	100
Pekerjaan		
Belum bekerja/IRT	46	46
PNS	1	1
Wiraswasta	21	21
Wirausaha	5	5
Lainnya	27	27
Total	100	100

Karakteristik responden pada penelitian ini sebanyak 100 responden. Usia responden yang melakukan pengobatan tanpa resep dokter terbanyak yaitu 21-30 tahun (40%). Dalam penelitian ini penggunaan obat tanpa resep dokter lebih tinggi dilakukan oleh perempuan yaitu 58%, sedangkan laki-laki 42%.

Responden dengan pendidikan terakhir SD sebanyak 5%, pendidikan terakhir SMP sebanyak 6%, pendidikan terakhir SMA/Sederajat sebanyak 66%, pendidikan terakhir diploma sebanyak 2%, dan pendidikan terakhir Perguruan Tinggi sebanyak 21%. Berdasarkan tingkatan pendidikan terakhir responden ternyata sebagian besar berlatar belakang pendidikan SMA/Sederajat yaitu

sebanyak 66%. Responden dengan kategori pekerjaan sebagai PNS sebanyak 1%, wiraswasta sebanyak 21%, wirausaha sebanyak 5%, lainnya sebanyak 27%, dan yang tidak bekerja/IRT sebanyak 46%.

4.2.1 Pengetahuan Responden

Tabel 4.2 Tabel Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Masyarakat

No.	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Baik	48	48%
2.	Cukup	45	45%
3.	Kurang	7	7%
Total		100	100%

Berdasarkan tabel 4.2 didapati tingkatan pengetahuan responden pada kategori baik sebanyak 48 orang (48%), pada kategori cukup sebanyak 45 orang (45%), dan pada kategori kurang sebanyak 7 orang (7%). Jumlah skor keseluruhan adalah 906 (lampiran 4). Secara keseluruhan tingkat pengetahuan responden dalam penggunaan obat tanpa resep dokter di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia adalah

Skor maksimal seluruh responden = bobot jawaban benar $\times$ jumlah responden $\times$

jumlah soal

$$= 1 \times 100 \times 12 = 1.200$$

$$\text{Tingkat Pengetahuan} = \frac{906}{1200} \times 100\% = 75,5 \%$$

Maka pengetahuan responden dalam penggunaan obat tanpa resep dokter adalah Cukup.

4.2.2 Sikap Responden

Tabel 4.3 Tabel Distribusi Frekuensi Tingkatan Sikap Masyarakat

No.	Sikap	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Baik	49	49%
2.	Cukup	45	45%
3.	Kurang	6	6%
Total		100	100%

Berdasarkan tabel 4.3 didapati tingkatan sikap responden pada kategori baik sebanyak 45 orang (45%), pada kategori cukup sebanyak 49 orang (49%), dan pada kategori kurang sebanyak 6 orang (6%). Jumlah skor keseluruhan adalah 922 (lampiran 4). Secara keseluruhan tingkat sikap responden dalam penggunaan obat tanpa resep dokter di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia adalah

Skor maksimal seluruh responden = bobot jawaban benar $\times$ jumlah responden $\times$
jumlah soal

$$= 1 \times 100 \times 12 = 1.200$$

$$\text{Tingkat Sikap} = \frac{922}{1200} \times 100\% = 76,8 \%$$

Maka sikap responden dalam penggunaan obat tanpa resep dokter adalah Baik.

4.2.3. Tindakan Responden

Tabel 4.4 Tabel Distribusi Frekuensi Tingkatan Tindakan Masyarakat

No.	Sikap	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Baik	49	49%
2.	Cukup	45	45%
3.	Kurang	6	6%
Total		100	100%

Berdasarkan tabel 4.4 didapati tingkatan tindakan responden pada kategori baik sebanyak 49 orang (49%), pada kategori cukup sebanyak 45 orang (45%), dan pada kategori kurang sebanyak 6 orang (6%). Jumlah skor keseluruhan adalah 785 (lampiran 4). Secara keseluruhan tingkat tindakan responden dalam penggunaan obat tanpa resep dokter di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia adalah

Skor maksimal seluruh responden = bobot jawaban benar $\times$ jumlah responden $\times$

jumlah soal

$$= 1 \times 100 \times 10 = 1.000$$

$$\text{Tingkat Tindakan} = \frac{785}{1000} \times 100\% = 78,5 \%$$

Maka tindakan responden dalam penggunaan obat tanpa resep dokter adalah Baik.

4.3 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian Perilaku Kesehatan Masyarakat Dalam Penggunaan Obat Tanpa Resep Dokter Di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Helvetia dengan jumlah sampel 100 orang, maka didapatkan pembahasan sebagai berikut :

4.3.1 Karakteristik Masyarakat Dalam Penggunaan Obat Tanpa Resep Dokter Di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia

Karakteristik responden yang berjumlah 100 orang diperoleh dari hasil survei meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan yang diperoleh dari hasil kuesioner masyarakat Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia.

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat distribusi kelompok usia responden terbanyak 40 responden (40%) dengan usia 21-30 tahun, hal ini terjadi karena

rentang usia sudah dewasa yang dapat menentukan pengobatan yang akan dilakukan. Dalam penelitian ini penggunaan obat tanpa resep dokter lebih tinggi dilakukan oleh perempuan yaitu 58 responden (58%), sedangkan laki-laki 42 responden (42%). Responden perempuan lebih banyak terlibat dalam pengobatan dirinya sendiri dan anggota keluarganya dibandingkan dengan laki-laki. Dengan demikian, baik langsung ataupun tidak hal tersebut akan mempengaruhi perilaku pengobatan sendiri(35).

Responden dengan pendidikan terakhir SD sebanyak 5%, pendidikan terakhir SMP sebanyak 6%, pendidikan terakhir SMA/Sederajat sebanyak 66%, pendidikan terakhir diploma sebanyak 2%, dan pendidikan terakhir Perguruan Tinggi sebanyak 21%. Berdasarkan tingkatan pendidikan terakhir responden ternyata sebagian besar berlatar belakang pendidikan SMA/Sederajat yaitu sebanyak 66%. Bahwa pendidikan yang rendah dapat menimbulkan pola pikir yang irasional dan adanya kepercayaan kepada tahayul. Hal seperti ini akan sulit menerima hal-hal yang baru. Jadi semakin tinggi pendidikan yang kita emban maka semakin mudah pula menerima informasi, sehingga banyak informasi yg dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan(36).

Responden dengan kategori pekerjaan sebagai PNS sebanyak 1%, wiraswasta sebanyak 21%, wirausaha sebanyak 5%, lainnya sebanyak 27%, dan yang tidak bekerja/IRT sebanyak 46%.

4.3.2 Pengetahuan Masyarakat Dalam Penggunaan Obat Tanpa Resep Dokter Di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan masyarakat dalam penggunaan obat tanpa resep dokter di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia didapati bahwa dari 100 responden mayoritas berpengetahuan cukup (75,5%). Hal ini dipengaruhi oleh karakteristik responden.

Menurut Notoatmodjo, faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan adalah umur, pendidikan, dan pekerjaan. Mayoritas responden berumur 21-30 tahun sebanyak 40 responden (40%). Hal ini dapat dijelaskan bahwa saat semakin cukup umur tingkatan kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir sehingga melalui pengetahuan yang telah dimiliki sebelumnya, pengalaman sendiri, pengalaman orang lain, lingkungan dan faktor lainnya dapat membentuk pengetahuan seseorang dalam jangka waktu yang lama dan akan bertahan sampai tua(37).

Mayoritas responden berpengetahuan cukup dipengaruhi oleh pendidikan dan pekerjaan. Berdasarkan penelitian masyarakat yg berpendidikan (SMA) yang paling banyak yakni 66 responden (66%). Teori mengatakan bahwa pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang dalam menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin(38). Pengetahuan cukup juga dipengaruhi oleh pekerjaan, dimana mayoritas tidak memiliki pekerjaan atau ibu rumah tangga sebanyak 46 responden (46%).

Berdasarkan hasil penjelasan diatas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa usia, tingkatan pendidikan dan pekerjaan yang cukup dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan yang baru. Hal ini sesuai dengan faktor-faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan yakni, umur, pendidikan dan pekerjaan.

4.3.3 Sikap Masyarakat Dalam Penggunaan Obat Tanpa Resep Dokter Di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia

Berdasarkan hasil penelitian sikap masyarakat dalam penggunaan obat tanpa resep dokter di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia didapati bahwa dari 100 responden mayoritas responden memiliki sikap yang baik yaitu (76,8%).

Menurut azwar (2013), faktor yang mempengaruhi sikap terhadap suatu objek sikap adalah pengalaman pribadi untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional. Pengaruh orang lain yang dianggap penting pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut. Media massa dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

Berdasarkan hasil penjelasan diatas, peneliti menarik kesimpulan bahwa sikap yang baik dapat dibentuk berdasarkan kepercayaan dan keyakinan, kehidupan emosional, kecenderungan untuk bertindak dan evaluasi seseorang terhadap suatu objek.

4.3.4 Tindakan Masyarakat Dalam Penggunaan Obat Tanpa Resep Dokter Di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia

Berdasarkan hasil penelitian tindakan masyarakat dalam penggunaan obat tanpa resep dokter di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia didapati bahwa dari 100 responden mayoritas responden memiliki tindakan yang baik yaitu (78,5%).

Menurut Jonson (2012) tindakan merupakan suatu teori dalam memahami tindakan yang perlu dilakukan untuk mendapat hasil yang diinginkan dalam suatu keadaan. Ketika tindakan sudah menjadi kebiasaan, maka secara otomatis tindakan itu akan selalu dijalankan. Namun ketika tindakan sudah tidak efektif maka akan muncul kepedulian pada teori tindakan serta usaha untuk memperbaikinya (16).

Berdasarkan hasil penjelasan diatas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa tindakan yang baik yakni, mampu mengenal dan melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian didapatkan :

1. Tingkatan pengetahuan responden pada kategori baik sebanyak 48 orang (48%), pada kategori cukup sebanyak 45 orang (45%), dan pada kategori kurang sebanyak 7 orang (7%). Namun secara keseluruhan tingkatan pengetahuan masyarakat dalam penggunaan obat tanpa resep dokter di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia berada pada kategori cukup (75,5%).
2. Tingkatan sikap responden pada kategori baik sebanyak 45 orang (45%), pada kategori cukup sebanyak 49 orang (49%), dan pada kategori kurang sebanyak 6 orang (6%). Namun secara keseluruhan tingkatan sikap masyarakat dalam penggunaan obat tanpa resep dokter di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia berada pada kategori Baik (76,8%).
3. Tingkatan tindakan responden pada kategori baik sebanyak 49 orang (49%), pada kategori cukup sebanyak 45 orang (45%), dan pada kategori kurang sebanyak 6 orang (6%). Namun secara keseluruhan tingkatan tindakan masyarakat dalam penggunaan obat tanpa resep dokter di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia berada pada kategori Baik (78,5%).

5.2 Saran

1. Diharapkan kepada pihak Dinas Kesehatan untuk memberikan edukasi atau pun penyuluhan tentang golongan-golongan obat yang boleh digunakan untuk swamedikasi dan bahaya penggunaan obat tanpa resep dokter.
2. Bagi masyarakat jika membeli harus dari Toko obat dan Apotek, supaya terhindar dari resiko seperti obat palsu, obat kadaluarsa, maupun obat ilegal yang tidak memiliki no izin edar.
3. Kepada Peneliti selanjutnya untuk meneliti lebih lanjut tentang penggunaan obat tanpa resep dokter dilingkungan/wilayah perkotaan yang sering mengkonsumsi obat tanpa resep dokter.

DAFTAR PUSTAKA

1. Notoatmodjo, Soekidjo. Pendidikan dan perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta: 2003.
2. Zulkarni. R, dkk. Perilaku masyarakat dalam Swamedikasi Obat Tradisional dan Modern di Kelurahan Sapiran Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukit Tinggi [internet]. Bukit Tinggi; 2019. Availabel From : <https://ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id>.
3. WHO. Defenisi Swamedikasi [internet]. Availabel From : <https://bem.farmasi.ui.ac.id/2018/10/15/swamedikasi-masih-perlu-pengawasan-tenaga-kesehatan-dan-pemerintah/>
4. Erina Efayanti, dkk. Hubungan Motivasi dengan Perilaku Swamedikasi[internet]. Surabaya; 2019. Availabel From : <http://jurnal.globalheathsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/download/12/14>.
5. Badan Pusat Statistik. Persentase Penduduk yang Mengobati Sendiri selama sebulan terakhir (persen), 2019-2021. Jakarta; 2022
6. Aulia, Nurul. Gambaran Studi Penggunaan Obat Tanpa Resep di Desa Lagam Kecamatan Lapok Sumbawa Nusa Tenggara Barat. Yogyakarta; 2020.
7. Syamsuni. Ilmu Resep. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2006.
8. Amedeo, Laurensius. Perilaku Swamedikasi [internet]. Lampung; 2020. Availabel From : <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH/article/download/405/297/>
9. Putri Anggreini, dkk. Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Oleh Ibu-ibu di Kelurahan Tamansari Kota Bandung [internet]. Bandung; 2019. Availebel From : <http://ejournal.unisba.ac.id/index.php/jiks>
10. Dwi, Syahputri. Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dengan Tindakan Pemakaian Obat Resep Dokter dan Tanpa Resep Dokter Di Kelurahan Kota Maksu II Kecamatan Medan Area. Medan; 2017
11. WHO. Defenisi Perilaku Kesehatan. 1983 [internet]. Availabel From : https://id.m.wikipedia.org/wiki/Perilaku_Kesehatan#:~:text=Menurut%20WHO%20.
12. Notoatmodjo, Soekidjo. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: PT Rineka Cipta: 2003.
13. Wawan. A, dan Dewi M. Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
14. Azwar, Saifuddin. Teori dan Pengukuran Sikap Manusia. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset; 2012.
15. Sugiyono, 2016, Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif,dan R&D Alfabeta, Jakarta
16. Johnson, D. W., and Johnson, F. P., 2012, Dinamika Kelompok Teori dan Keterampilan, Edisi Kesembilan, PT. Indeks, Jakarta, pp. 49.
17. Aat ruchiat nugraha, 2016. Pengaruh terpaan iklan obat non resep dengan sikap masyarakat (studi regresi sederhana mengenai terpaan iklan obat-obat

- non resep yang tayang pada televisi dengan sikap masyarakat terhadap keputusan pembelian). Sept.
18. Candradaewi, s.f., kristina, s.a., 2017b. Gambaran pelaksanaan swamedikasi dan pendapat konsumen apotek mengenai konseling obat tanpa resep di wilayah bantul. *Pharmaciana* 7, 41. <https://doi.org/10.12928/pharmaciana.v7i1.5193>
 19. Badan POM. 2015. "Materi Edukasi Tentang Edukasi Obat Dan Pangan."
 20. Kristina, S.A., Prabandari, Y.S., Sudjaswadi, R., 2008. Perilaku pengobatan sendiri yang rasional pada masyarakat Kecamatan Depok dan Cangkringan Kabupaten Sleman. *Majalah Farmasi Indonesia*. 19,32
 21. Harahap, N.A., Khairunnisa K., dan Tanuwijaya, J., 2017. "Patient knowledge and rationality of self-medication in three pharmacies of Panyabungan City, Indonesia." *Jurnal Sains Farmasi & Klinis* 3 (2).
 22. Hidayati, A., Dania, H., dan Puspitasari, M.D., 2017. "Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas untuk Swamedikasi pada Masyarakat Rw 8 Morobangun Jogotirto Berbah Sleman," 11.
 23. Depkes RI. 2008. Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Halaman 0, 6-8.
 24. Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 1995. *Farmakologi dan Terapi*. Jakarta.
 25. Menkes RI. (1983). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2380/A/sk/VI/83 Tentang Tanda Untuk Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
 26. Menkes RI. (1986). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.2396/A/SK/VI/86 Tentang Tanda khusus Obat Keras. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
 27. Penjelasan dan Peraturan Tentang Daftar Obat Wajib Apotek (DOWA) – Berbagi Cerita, Opini dan Berita Farmasi[internet] Available From : <http://bidhuan.id/regulasi-kefarmasian/42978/penjelasan-dan-peraturan-tentang-daftar-obat-wajib-apotek-dowa/>
 28. Kasibu, s.d.g., 2017. Program studi pendidikan dokter fakultas kedokteran universitas sumatera utara 2017 65.
 29. Fenny silviana rizal, i.g., natanael nugroho, 2019. Faktor keputusan konsumen dalam memilih obat bebas di provinsi dki jakarta. 2019 2, 44–45.
 30. Nazir, Moh. (2011). *Metode Penelitian: Ghalia Indonesia*.
 31. Notoatmodjo, S, 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta ,Rineka Cipta.
 32. Sudibyo. Surahman. *Metode Penelitian Farmasi*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media; 2014.
 33. Notoatmodjo, S, 2012. *Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineke Cipta.
 34. Budiman dan Riyanto, 2013, *Kapita Selekta Kuesioner : Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*, Penerbit Salemba Medika, Jakarta, pp. 11-22.
 35. Dharmawati, Ayu. dkk.2016, *Hubungan Tingkat Pendidikan, Umur, Dan Masa Kerja DenganTingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada*

Guru Penjaskes Sd Di Kecamatan Tampak Siring Gianyar. Jurnal kesehatan gigi poltekkes denpasar.

36. Suarni, e., astri, y., sentani, m.d., 2014. Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku konsumsi obat tanpa resep dokter di apotek kecamatan ilir barat i kota Palembang tahun 2013. Syifa med. J. Kedokt. Dan kesehat. 4, 75.
37. Restiyaono, a., 2016. Analisis faktor yang berpengaruh dalam swamedikasi antibiotik pada ibu rumah tangga di kelurahan kajen kabupaten pekalongan. J. Promosi kesehat. Indones. 11, 14.
38. Arrasily, Oktarisa Khairiyah.dkk. 2016,FaktorFaktorYang Mempengaruhi Tingkat PengetahuanOrang Tua Mengenai Kelainan Genetik Penyebab Disabilitas Intelektual Di Kota Semarang.Jurnal Kedokteran Diponegoro.

Lampiran 1**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN****“ Perilaku Kesehatan Masyarakat Dalam Penggunaan Obat Tanpa Resep Dokter Di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia”**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dan akan mengisi kuesioner dengan sebenar-benarnya dalam penelitian dengan judul “Perilaku Kesehatan Masyarakat Dalam Penggunaan Obat Tanpa Resep Dokter Di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia” yang dilakukan oleh Annisa Rahmaini Sipahutar, mahasiswi Program Studi D3 Farmasi, Institut Kesehatan Helvetia Medan. Demikianlah pernyataan saya buat dengan sesungguhnya.

Medan, 2022

(.....)

Responden

Lampiran 2

KUESIONER

PERILAKU KESEHATAN MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN OBAT TANPA RESEP DOKTER DI KELURAHAN HELVETIA TIMUR KECAMATAN MEDAN HELVETIA

Survei ini adalah untuk bahan penulisan Karya Tulis Ilmiah di Institut Kesehatan Helvetia Medan, oleh karna itu Saudara/I diharapkan bersedia untuk mengisi jawaban dari setiap pertanyaan dengan jujur dan sesuai dengan yang Saudara/i alami sebenarnya. Sebelum dan sesudahnya, Saya ucapkan terima kasih.

Tanggal :

I. Identitas responden

1. Nomor responden :
2. Nama :
3. Usia : 17 - 20 () 21 – 30 () 31-40 ()
41 - 50 () 51 – 55 ()
4. Jenis Kelamin : Laki-Laki () Perempuan ()
- Pendidikan : SD () SMP () SMA ()
Diploma () Sarjana ()
- Pekerjaan : Tidak bekerja/IRT () PNS ()
Wiraswasta () Wirausaha () Lainnya ()
- Nomor Hp :

II. Pengetahuan Responden dalam Penggunaan Obat Tanpa Resep Dokter

Petunjuk pengisian

1. Jawablah pertanyaan yang ada didalam kuesioner ini dengan
2. memberikan tanda checklist (✓) pada jawaban yang menurut Anda benar!
3. Responden diharapkan mengisi pertanyaan yang ada pada lembar kuesioner dengan jujur
4. Pengisian jawaban tidak boleh diwakilkan.

No.	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Apakah menggunakan obat tanpa resep dokter menyebabkan ketergantungan?		
2.	Apakah benar pengertian dari indikasi obat adalah “kegunaan dari suatu obat” ?		
3.	Apakah indikasi obat yang ada pada kemasan berisi tentang keterangan penyakit yang dapat diobati dengan obat tersebut?		
4.	Apakah antibiotik harus dibeli dengan menggunakan resep dokter?		
5.	Apakah obat batuk dibeli harus menggunakan resep dokter?		
6.	Apakah obat bodrex dapat menyembuhkan sakit gigi?		
7.	Apakah obat (contoh : FG- Troches) dapat dibeli secara bebas diapotek?		
8.	Apakah antasida dapat menyembuhkan penyakit magh?		
9.	Apakah obat batuk yang diminum untuk batuk kering sama dengan untuk batuk berdahak?		
10.	Apakah paracetamol adalah obat yang digunakan untuk mengobati demam dan sakit kepala?		
11.	Apakah obat asam mefenamat merupakan obat penurun demam?		
12.	Apakah obat tetes mata yang sudah dibuka dan disimpan >1 bulan dapat digunakan lagi?		

III. Sikap Responden dalam Penggunaan Obat Tanpa Resep Dokter

Petunjuk pengisian

1. Jawablah pertanyaan yang ada didalam kuesioner ini dengan memberikan tanda checklist (✓) pada jawaban yang menurut Anda benar!
2. Responden diharapkan mengisi pertanyaan yang ada pada lembar kuesioner dengan jujur
3. Pengisian jawaban tidak boleh diwakilkan.

No.	Pernyataan	Setuju	Tidak Setuju
1.	Saya memilih bertanya kepada tenaga teknik kefarmasian terkait obat yang saya beli, apakah terdapat efek samping dari obat yang saya beli.		
2.	Saya selalu bertanya kepada petugas kefarmasian tentang aturan pakai obat yang saya beli.		
3.	Saya memilih bertanya pada petugas apotek terkait kontra indikasi obat yang saya beli.		
4.	Saya bertanya pada petugas apotek siapa-siapa saja yang tidak boleh minum obat yang saya beli.		
5.	Saya hanya membeli obat untuk keluhan penyakit ringan.		
6.	Saya memilih menghabiskan obat yang saya beli di apotek meskipun gejala penyakit sudah hilang.		
7.	Saya memilih minum obat bodrex pada saat saya sakit gigi.		
8.	Saya memilih minum orali pada saat saya diare lebih dari 3 hari.		
9.	Saya memilih berobat pada dokter jika penyakit saya tidak sembuh-sembuh lebih dari 5 hari.		
10.	Saya memilih minum paracetamol pada saat saya sakit kepala.		
11.	Ketika saya diare, saya memastikan apa penyebab saya diare		
12.	Saya memilih membuang obat tetes mata yang suka terbuka lebih dari 7 hari.		

IV. Tindakan Responden dalam Penggunaan Obat Tanpa Resep Dokter

Petunjuk pengisian

1. Jawablah pertanyaan yang ada didalam kuesioner ini dengan memberikan tanda checklist (✓) pada jawaban yang menurut Anda benar!
2. Responden diharapkan mengisi pertanyaan yang ada pada lembar kuesioner dengan jujur
3. Pengisian jawaban tidak boleh diwakilkan.

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Saya menggunakan media internet sebagai sumber informasi obat dan penyakit yang saya alami.		
2.	Saya menggunakan obat bebas terbatas tanpa berkonsultasi dengan dokter terlebih dahulu.		
3.	Saya menggunakan obat paracetamol saat perut saya nyeri.		
4.	Saya membaca efek samping obat yang tertera pada kemasan.		
5.	Saya membaca aturan pakai obat yang tertera pada kemasan.		
6.	Saya membaca indikasi obat yang tertera pada kemasan.		
7.	Saya membaca informasi tentang kontra indikasi obat yang tertera pada kemasan.		
8.	Jika ada obat tablet yang tidak sengaja lepas dari kemasannya, akan saya simpan pada plastik baru agar bisa dikonsumsi kembali setelah obat tersebut belum rusak.		
9.	Saya minum oralit pada saat saya diare.		
10.	Saya minum obat magh sebelum makan.		

Lampiran 3. Brosur

Brosur tampak depan

Swamedikasi

Pengobatan sendiri atau sering disebut swamedikasi, adalah suatu cara untuk mengobati diri sendiri dengan obat-obatan yang dapat dibeli tanpa resep dokter.

Swamedikasi akan dimanfaatkan bila memenuhi kriteria :

1. Tepat pemilihan obat
2. Tepat penggunaan
3. Tepat dosis dalam waktu penggunaan obat
4. Waspada terhadap efek samping
5. Tidak banyak menggunakan obat untuk satu penyakit

Obat-obat yang dapat digunakan untuk swamedikasi :

Obat batuk
 Batuk kering dan batuk efektif dapat diobati dengan

Obat batuk berdahak
 Batuk dengan dahak dapat diobati dengan obat jenis

Obat batuk efektif
 Batuk efektif dapat diobati dengan obat jenis

Swamedikasi hanya untuk mengobati penyakit-penyakit ringan. Beberapa penyakit ringan yang umumnya dapat diobati dengan swamedikasi, antara lain :

Demam

1. Dapat diobati dengan meminum obat penurun panas contoh : parasetamol, bidrex, santol
2. Dosis untuk dewasa 3x-4x sehari
3. Waktu pengobatan tidak lebih dari 2 hari.

Penting!!

1. Jangan digunakan bersamaan dengan obat flu karena obat flu juga sudah mengandung obat penurun panas.
2. Dianjurkan untuk minum obat setelah makan atau bersama dengan makan karena dapat menyebabkan iritasi lambung.

Batuk

1. Pilih obat sesuai dengan batuknya. Batuk kering, dapat diobati dengan obat jenis antitusif cth : dextrometrolan HBr. Batuk berdahak dapat diobati dengan obat jenis : Untuk mengencerkan dahak cth : bisolvan. Untuk mengeluarkan dahak cth : OBH, ambroxol
2. Dosis untuk dewasa 3x-4x sehari
3. Waktu pengobatan sendiri : tidak lebih dari 3 hari

Flu

1. Obat flu hanya untuk mengurangi gejala, namun tidak dapat menyembuhkan.
2. Obat flu umumnya mengandung kombinasi dari beberapa antara lain
3. Pereda panas : Parasetamol
4. Pereda gejala flu yang disebabkan alergi : CTM atau Difenhidramin HCL
5. Pereda hidung tersumbat : Efedrin HCL atau Pseudoephedrin HCL
6. Pereda batuk : Antitusif atau Ekspektoranisa
7. Dosis untuk dewasa : 3x sehari

Nyeri

1. Dapat diobati dengan obat pereda nyeri atau pengurang rasa sakit antara lain : Asam Mefenamat, Ibuprofen, atau Parasetamol.
2. Dapat digunakan untuk sakit kepala, sakit gigi, atau nyeri haid
3. Dosis untuk orang dewasa : 3x sehari
4. Waktu pengobatan tidak lebih dari : 5 hari
5. Dianjurkan untuk minum obat setelah makan atau bersama dengan makan karena dapat menyebabkan iritasi lambung.

Tampak belakang

Diet

1. Obat yang dianjurkan : Oralt

Penting! Untuk mencegah terjadinya dehidrasi karena kehilangan cairan tubuh yang berlebihan.

2. Obat lain yang dapat digunakan Norit, Diapet dosis dewasa : 3x sehari selama pemberian obat diare lainnya oralt juga diminum.

Sehatmung

1. Dapat diobati dengan beberapa jenis obat, antara lain :
2. Antasida untuk menetralkan asam lambung, seperti Aluminium hidroksida
3. Antihistamin generasi 2 untuk mengurangi produksi asam lambung, seperti Ranitidin, Famotidine
4. Obat maag yang mengandung simetikon atau dimethypolysiloxane membantu mengeluarkan gas yang berlebih dari saluran cerna
5. Dosis untuk orang dewasa : 3x-4x sehari
6. Waktu pengobatan sendiri tidak lebih dari 2 minggu kecuali atas saran dokter.

PENTING! diperhatikan pada penggunaan obat maag :

1. Obat bentuk tablet harus dikunyah dulu sebelum ditelan
2. Obat diminum saat perut kosong, misal 1 jam sebelum makan, 2 jam setelah makan, atau menjelang tidur malam.
3. Beri jarak minimal 1 jam bila akan minum obat lain.

Hal-Hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan swamedikasi!

1. Baca terlebih dahulu keterangan yang tertera pada kemasan
2. Pilih obat yang sesuai dengan gejala penyakit, khasiat obat dapat diketahui
3. Perhatikan keterangan KONTRAINDIKASI yang ada di kemasan obat, untuk mengetahui apa saja keadaan tubuh atau penyakit yang tidak diperbolehkan menggunakan obat tertentu.
4. Hati-hati dalam penggunaan yang berlebih dari 1 jenis obat dalam waktu yang berdekatan.
5. Obat pada Swamedikasi tidak untuk terus menerus
6. Hentikan penggunaan obat bila tidak memberikan manfaat atau menimbulkan hal-hal yang tidak diinginkan segera hubungi dokter/tenaga kesehatan terdekat
7. ANTIBIOTIK tidak untuk digunakan dalam swamedikasi melainkan harus dibeli dengan resep dokter.

" Patuhi petunjuk pemakaian obat yang terdapat pada kemasan atau brosur "

1. Perhatikan aturan minum obat

1x sehari : diminum setiap 24 jam sekali
 2x sehari : diminum setiap 12 jam sekali
 3x sehari : diminum setiap 8 jam sekali
 4x sehari : diminum setiap 6 jam sekali

2. Minum obat dengan segelas air putih

3. Periksa tanggal kadaluarsa obat sebelum membeli atau minum obat

4. Hindarkan menggunakan obat orang lain walaupun gejala penyakit sama karena belum tentu obat orang lain cocok untuk kita.

5. Simpan obat di dalam kemasan aslinya & ikuti petunjuk penyimpanan yang ada di kemasan obat.

6. Tanya kepada apoteker di apotek untuk mendapatkan informasi yang lebih lengkap tentang pemilihan obat yang tepat & cara penggunaan obat yang benar.

KENALI OBAT YANG ANDA MINUM DAN JADILAH DOKTER BAIK

Oleh :
 Annisa Rahmawati Spahutar
 03 Farmasi INKES MELAYITA

Lampiran 4. Master Tabel

DATA HASIL PENELITIAN SIKAP MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN OBAT TANPA RESEP DOKTER DI KELURAHAN HELVETIA TIMUR KECAMATAN MEDAN HELVETIA

Pengetahuan

Responden	Skor Aspek Pengukuran												Total	Skor Maksimal	Perentase (%)	Keterangan	Rata (%)
	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12					
1.	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	9	12	75	CUKUP	75.5
2.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	12	100	BAIK	
3.	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	12	91.7	BAIK	
4.	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	8	12	66.7	CUKUP	
5.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	12	100	BAIK	
6.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	10	12	83.3	BAIK	
7.	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	12	66.7	CUKUP	
8.	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	10	12	83.3	BAIK	
9.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	12	91.7	BAIK	
10.	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	8	12	66.7	CUKUP	
11.	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	12	91.7	BAIK	
12.	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	5	12	41.7	KURANG	
13.	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	9	12	75	CUKUP	
14.	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	12	75	CUKUP	
15.	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	9	12	75	CUKUP	

16.	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	8	12	66.7	CUKUP
17.	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	10	12	83.3	BAIK
18.	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	9	12	75	CUKUP
19.	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	10	12	83.3	BAIK
20.	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	12	83.3	BAIK
21.	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	12	91.7	BAIK
22.	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	7	12	58.3	CUKUP
23.	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	8	12	66.7	CUKUP
24.	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	9	12	75	CUKUP
25.	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	8	12	66.7	CUKUP
26.	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	6	12	50	KURANG
27.	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	9	12	75	CUKUP
28.	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	9	12	75	CUKUP
29.	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	7	12	58.3	CUKUP
30.	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	9	12	75	CUKUP
31.	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	4	12	33.3	KURANG
32.	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	6	12	50	KURANG
33.	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	12	66.7	CUKUP
34.	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	12	66.7	CUKUP
35.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11	12	91.7	BAIK
36.	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	12	66.7	CUKUP
37.	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	12	66.7	CUKUP
38.	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	9	12	75	CUKUP
39.	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	8	12	66.7	CUKUP

40.	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	9	12	75	CUKUP
41.	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	5	12	41.7	KURANG
42.	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	8	12	66.7	CUKUP
43.	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	7	12	58.3	CUKUP
44.	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	8	12	66.7	CUKUP
45.	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	10	12	83.3	BAIK
46.	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	9	12	75	CUKUP
47.	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	12	66.7	CUKUP
48.	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	10	12	83.3	BAIK
49.	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	6	12	50	KURANG
50.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10	12	83.3	BAIK
51.	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	12	83.3	BAIK
52.	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	7	12	58.3	CUKUP
53.	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	9	12	75	CUKUP
54.	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	8	12	66.7	CUKUP
55.	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	12	66.7	CUKUP
56.	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	9	12	75	CUKUP
57.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	12	91.7	BAIK
58.	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	12	75	CUKUP
59.	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	10	12	83.3	BAIK
60.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10	12	83.3	BAIK
61.	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	9	12	75	CUKUP
62.	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	12	83.3	BAIK
63.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11	12	91.7	BAIK

64.	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	7	12	58.3	CUKUP
65.	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	12	66.7	CUKUP
66.	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	9	12	75	CUKUP
67.	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	8	12	66.7	CUKUP
68.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	12	100	BAIK
69.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	12	100	BAIK
70.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	12	91.7	BAIK
71.	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	12	83.3	BAIK
72.	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	6	12	50	KURANG
73.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10	12	83.3	BAIK
74.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	10	12	83.3	BAIK
75.	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	12	91.7	BAIK
76.	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	7	12	58.3	CUKUP
77.	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	8	12	66.7	CUKUP
78.	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	9	12	75	CUKUP
79.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	12	100	BAIK
80.	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	8	12	66.7	CUKUP
81.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	12	100	BAIK
82.	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	12	91.7	BAIK
83.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	12	91.7	BAIK
84.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	12	91.7	BAIK
85.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	12	91.7	BAIK
86.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10	12	83.3	BAIK
87.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10	12	83.3	BAIK

88.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10	12	83.3	BAIK
89.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10	12	83.3	BAIK
90.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10	12	83.3	BAIK
91.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	10	12	83.3	BAIK
92.	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	12	91.7	BAIK
93.	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	7	12	58.3	CUKUP
94.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10	12	83.3	BAIK
95.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10	12	83.3	BAIK
96.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10	12	83.3	BAIK
97.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10	12	83.3	BAIK
98.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10	12	83.3	BAIK
99.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10	12	83.3	BAIK
100.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10	12	83.3	BAIK
Total	72	86	87	78	78	63	53	80	82	90	70	67	906			

No.	Pengetahuan	Frekuensi	Presentasi
1.	Baik	48	48%
2.	Cukup	45	45%
3.	Kurang	7	7%
	Total	100	100%

Sikap

Responden	Skor Aspek Pengukuran												Total	Skor Maksimal	Perentase (%)	Keterangan	Rata (%)
	B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	B10	B11	B12					
1.	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	9	12	75	CUKUP	76.8
2.	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	9	12	75	CUKUP	
3.	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	8	12	66.7	CUKUP	
4.	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	9	12	75	CUKUP	
5.	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	9	12	75	CUKUP	
6.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	8	12	66.7	CUKUP	
7.	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	8	12	66.7	CUKUP	
8.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	10	12	83.3	BAIK	
9.	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	8	12	66.7	CUKUP	
10.	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	6	12	50	KURANG	
11.	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	12	83.3	BAIK	
12.	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	6	12	50	KURANG	
13.	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	9	12	75	CUKUP	
14.	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	7	12	58.3	CUKUP	
15.	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	9	12	75	CUKUP	
16.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	12	91.7	BAIK	
17.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	9	12	75	CUKUP	
18.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	9	12	75	CUKUP	
19.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	9	12	75	CUKUP	
20.	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	10	12	83.3	BAIK	

21.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	12	91.7	BAIK
22.	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	7	12	58.3	CUKUP
23.	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	9	12	75	CUKUP
24.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	10	12	83.3	BAIK
25.	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	8	12	66.7	CUKUP
26.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	10	12	83.3	BAIK
27.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	10	12	83.3	BAIK
28.	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	8	12	66.7	CUKUP
29.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	12	100	BAIK
30.	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	6	12	50	KURANG
31.	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	7	12	58.3	CUKUP
32.	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	7	12	58.3	CUKUP
33.	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	10	12	83.3	BAIK
34.	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	10	12	83.3	BAIK
35.	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	5	12	41.7	KURANG
36.	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	9	12	75	CUKUP
37.	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	7	12	58.3	CUKUP
38.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	12	91.7	BAIK
39.	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	7	12	58.3	CUKUP
40.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	9	12	75	CUKUP
41.	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	10	12	83.3	BAIK
42.	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	9	12	75	CUKUP
43.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	9	12	75	CUKUP
44.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10	12	83.3	BAIK

45.	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	8	12	66.7	CUKUP
46.	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	9	12	75	CUKUP
47.	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	6	12	50	KURANG
48.	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	8	12	66.7	CUKUP
49.	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	10	12	83.3	BAIK
50.	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	12	83.3	BAIK
51.	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	12	83.3	BAIK
52.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	12	91.7	BAIK
53.	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	7	12	58.3	CUKUP
54.	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	12	91.7	BAIK
55.	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	5	12	41.7	KURANG
56.	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	10	12	83.3	BAIK
57.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	12	91.7	BAIK
58.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	9	12	75	CUKUP
59.	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	8	12	66.7	CUKUP
60.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	12	91.7	BAIK
61.	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	12	91.7	BAIK
62.	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	8	12	66.7	CUKUP
63.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	10	12	83.3	BAIK
64.	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	9	12	75	CUKUP
65.	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	8	12	66.7	CUKUP
66.	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	9	12	75	CUKUP
67.	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	8	12	66.7	CUKUP
68.	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	8	12	66.7	CUKUP

69.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	12	100	BAIK
70.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	12	100	BAIK
71.	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	9	12	75	CUKUP
72.	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	9	12	75	CUKUP
73.	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9	12	75	CUKUP
74.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	10	12	83.3	BAIK
75.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	12	100	BAIK
76.	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	8	12	66.7	CUKUP
77.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	10	12	83.3	BAIK
78.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	12	100	BAIK
79.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	12	91.7	BAIK
80.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	10	12	83.3	BAIK
81.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	12	91.7	BAIK
82.	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	10	12	83.3	BAIK
83.	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	8	12	66.7	CUKUP
84.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	12	91.7	BAIK
85.	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	10	12	83.3	BAIK
86.	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	10	12	83.3	BAIK
87.	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	10	12	83.3	BAIK
88.	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	10	12	83.3	BAIK
89.	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	10	12	83.3	BAIK
90.	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9	12	75	CUKUP
91.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	10	12	83.3	BAIK
92.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	12	100	BAIK

93.	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	8	12	66.7	CUKUP
94.	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	10	12	83.3	BAIK
95.	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	10	12	83.3	BAIK
96.	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	10	12	83.3	BAIK
97.	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	10	12	83.3	BAIK
98.	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	10	12	83.3	BAIK
99.	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	10	12	83.3	BAIK
100.	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	10	12	83.3	BAIK
Total	96	95	79	76	80	62	72	77	95	39	79	72	922			

No.	Sikap	Frekuensi	Presentasi
1.	Baik	45	45%
2.	Cukup	49	49%
3.	Kurang	6	6%
	Total	100	100%

Tindakan

Responden	Pernyataan										Total	Skor Maksimal	Perentase (%)	Keterangan	Rata (%)
	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10					
1.	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	7	10	70	CUKUP	78.5
2.	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	6	10	60	CUKUP	
3.	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	6	10	60	CUKUP	
4.	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	7	10	70	CUKUP	
5.	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	10	80	BAIK	
6.	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	6	10	60	CUKUP	
7.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	BAIK	
8.	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	6	10	60	CUKUP	
9.	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	7	10	70	CUKUP	
10.	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	10	30	KURANG	
11.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	BAIK	
12.	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	10	60	CUKUP	
13.	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	7	10	70	CUKUP	
14.	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	7	10	70	CUKUP	
15.	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	10	90	BAIK	
16.	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	10	80	BAIK	
17.	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	7	10	70	CUKUP	
18.	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90	BAIK	
19.	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	10	80	BAIK	
20.	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	10	80	BAIK	

21.	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	10	80	BAIK
22.	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	6	10	60	CUKUP
23.	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	7	10	70	CUKUP
24.	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	10	80	BAIK
25.	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	7	10	70	CUKUP
26.	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	6	10	60	CUKUP
27.	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	10	80	BAIK
28.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	BAIK
29.	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	10	80	BAIK
30.	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	5	10	50	KURANG
31.	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90	BAIK
32.	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	4	10	40	KURANG
33.	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	10	80	BAIK
34.	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	10	80	BAIK
35.	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	10	80	BAIK
36.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	10	90	BAIK
37.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	10	90	BAIK
38.	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	10	80	BAIK
39.	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	6	10	60	CUKUP
40.	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	6	10	60	CUKUP
41.	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	7	10	70	CUKUP
42.	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	7	10	70	CUKUP
43.	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	10	80	BAIK
44.	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	10	80	BAIK

45.	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	5	10	50	KURANG
46.	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	6	10	60	CUKUP
47.	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90	BAIK
48.	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90	BAIK
49.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	BAIK
50.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	BAIK
51.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	BAIK
52.	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90	BAIK
53.	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	6	10	60	CUKUP
54.	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	10	70	CUKUP
55.	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	5	10	50	KURANG
56.	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	10	70	CUKUP
57.	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	10	80	BAIK
58.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	BAIK
59.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	BAIK
60.	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90	BAIK
61.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	BAIK
62.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	BAIK
63.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	BAIK
64.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	BAIK
65.	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	10	80	BAIK
66.	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7	10	70	CUKUP
67.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	BAIK
68.	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90	BAIK

69.	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	10	90	BAIK
70.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	BAIK
71.	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90	BAIK
72.	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	10	80	BAIK
73.	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7	10	70	CUKUP
74.	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	10	80	BAIK
75.	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	7	10	70	CUKUP
76.	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	7	10	70	CUKUP
77.	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	5	10	50	KURANG
78.	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90	BAIK
79.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	BAIK
80.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	BAIK
81.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	BAIK
82.	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90	BAIK
83.	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	6	10	60	CUKUP
84.	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	10	90	BAIK
85.	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	10	80	BAIK
86.	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	10	80	BAIK
87.	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	10	80	BAIK
88.	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	10	80	BAIK
89.	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	10	80	BAIK
90.	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7	10	70	CUKUP
91.	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	10	80	BAIK
92.	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	7	10	70	CUKUP

93.	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	7	10	70	CUKUP
94.	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	10	80	BAIK
95.	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	10	80	BAIK
96.	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	10	80	BAIK
97.	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	10	80	BAIK
98.	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	10	80	BAIK
99.	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	10	80	BAIK
100.	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	10	80	BAIK
Total	94	63	58	93	96	72	69	77	81	82	785			

No.	Tindakan	Frekuensi	Presentasi
1.	Baik	48	48%
2.	Cukup	45	45%
3.	Kurang	7	7%
	Total	100	100%

**DISTERIBUSI FREKUENSI KARAKTERISTIK RESPONDEN DI KELURAHAN HELVETIA TIMUR KECAMATAN
MEDAN HELVETIA**

No.	Umur	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1.	17-20 Tahun	7	7%
2.	21-30 Tahun	40	40%
3.	31-40 Tahun	22	22%
4.	41-50 Tahun	20	20%
5.	51-55 Tahun	11	11%
Total		100	100%

No.	Jenis Kelamin	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1.	Laki-laki	42	42%
2.	Perempuan	58	58%
Total		100	100%

No.	Pendidikan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1.	SD	5	5%
2.	SMP	6	6%
3.	SMA	66	66%
4.	Diploma	2	2%
5.	Sarjana	21	21%
Total		100	100%

No.	Pekerjaan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1.	belum bekerja/IRT	46	46%
2.	PNS	1	1%
3.	Wiraswasta	21	21%
4.	Wirausaha	5	5%
5.	Lainnya	27	27%
	Total	100	100%

Lampiran 5.

HASIL OUTPUT UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

Pengetahuan Correlations

[illegible]

VAR 00005	Pears on Corre lation	-,132	,141	-,261	,434**	1	-,061	-,144	,093	-,096	,361**	,096	,333*	-,091	,066	-,124	,141	-,028	-,174	-,174	,047	,104	-,233	-,166	,327*	,261	,365**
	Sig. (2- tailed)	,361	,328	,067	,002		,673	,317	,519	,506	,010	,506	,018	,532	,651	,390	,328	,849	,227	,227	,747	,472	,103	,248	,020	,067	,009
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
VAR 00006	Pears on Corre lation	,182	-,184	,227	,002	-,061	1	,004	-,182	,063	,014	,117	-,136	-,196	-,219	-,079	,081	,416**	,014	,014	,392**	,066	-,024	-,243	-,343*	-,124	,137
	Sig. (2- tailed)	,205	,202	,114	,991	,673		,975	,205	,664	,925	,419	,346	,173	,127	,586	,575	,003	,925	,925	,005	,648	,867	,089	,015	,392	,342
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
VAR 00007	Pears on Corre lation	,062	-,519**	,082	,040	-,144	,004	1	,134	,310*	,145	,048	,382**	-,163	-,423**	-,072	-,051	,181	,145	,145	,035	,117	-,119	-,071	-,010	,055	,168
	Sig. (2- tailed)	,667	,000	,572	,784	,317	,975		,352	,029	,313	,743	,006	,259	,002	,617	,723	,208	,313	,313	,809	,419	,409	,622	,944	,707	,245
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
VAR 00008	Pears on Corre lation	-,085	-,407**	-,068	,050	,093	-,182	,134	1	,189	,106	,010	,250	,301*	-,112	-,175	-,113	-,050	,106	,106	-,093	-,088	,042	,209	,094	,068	,227
	Sig. (2- tailed)	,559	,003	,637	,731	,519	,205	,352		,189	,462	,945	,080	,033	,440	,225	,433	,731	,462	,462	,519	,542	,771	,145	,516	,637	,113
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
VAR 00009	Pears on Corre lation	,094	-,112	,000	-,062	-,096	,063	,310*	,189	1	,218	,048	-,053	-,299*	-,356*	-,129	,075	,062	,073	,073	,096	,333*	,165	-,143	,164	,327*	,286*
	Sig. (2- tailed)	,518	,438	1,000	,669	,506	,664	,029	,189		,128	,743	,716	,035	,011	,373	,605	,669	,616	,616	,506	,018	,251	,322	,257	,020	,044
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
VAR 00010	Pears on Corre lation	-,048	,200	-,167	,122	,361**	,014	,145	,106	,218	1	,073	,027	-,295*	-,272	-,098	-,229	,014	-,111	-,111	,308*	,426**	-,084	-,218	,281*	,167	,287*

	Sig. (2- tailed) N	,743 50	,164 50	,247 50	,400 50	,010 50	,925 50	,313 50	,462 50	,128 50		,616 50	,853 50	,037 50	,056 50	,497 50	,110 50	,926 50	,442 50	,442 50	,030 50	,002 50	,561 50	,128 50	,048 50	,247 50	,043 50
VAR 00011	Pears on Corre lation Sig. (2- tailed) N	-,094 50	-,075 50	,109 50	-,203 50	,096 50	,117 50	,048 50	,010 50	,048 50	,073 50	1 50	,053 50	-,053 50	,178 50	,129 50	,112 50	,027 50	-,218 50	-,218 50	-,009 50	,297* 50	,018 50	,048 50	,041 50	,109 50	,302* 50
		,518 50	,605 50	,451 50	,157 50	,506 50	,419 50	,743 50	,945 50	,743 50	,616 50		,716 50	,716 50	,216 50	,373 50	,438 50	,855 50	,128 50	,128 50	,952 50	,036 50	,899 50	,743 50	,778 50	,451 50	,033 50
VAR 00012	Pears on Corre lation Sig. (2- tailed) N	-,161 50	-,256 50	-,161 50	,346* 50	,333* 50	-,136 50	,382** 50	,250 50	-,053 50	,027 50	,053 50	1 50	,299* 50	,066 50	-,036 50	,176 50	,144 50	-,107 50	-,107 50	-,010 50	-,136 50	-,285* 50	-,123 50	,215 50	,161 50	,389** 50
		,264 50	,073 50	,264 50	,014 50	,018 50	,346 50	,006 50	,080 50	,716 50	,853 50	,716 50		,035 50	,650 50	,806 50	,221 50	,320 50	,458 50	,458 50	,947 50	,346 50	,045 50	,394 50	,134 50	,264 50	,005 50
VAR 00013	Pears on Corre lation Sig. (2- tailed) N	-,127 50	-,003 50	-,040 50	,144 50	-,091 50	-,196 50	-,163 50	,301* 50	-,299* 50	-,295* 50	-,053 50	,299* 50	1 50	,345* 50	,184 50	,256 50	,020 50	-,027 50	-,027 50	-,071 50	-,279* 50	,115 50	-,053 50	-,215 50	-,060 50	,154 50
		,381 50	,981 50	,781 50	,320 50	,532 50	,173 50	,259 50	,033 50	,035 50	,037 50	,716 50	,035 50		,014 50	,200 50	,073 50	,893 50	,853 50	,853 50	,623 50	,050 50	,425 50	,716 50	,134 50	,677 50	,286 50
VAR 00014	Pears on Corre lation Sig. (2- tailed) N	,175 50	,228 50	,102 50	-,199 50	,066 50	-,219 50	-,423** 50	-,112 50	-,356* 50	-,272 50	,178 50	,066 50	,345* 50	1 50	,060 50	,140 50	-,132 50	-,136 50	-,136 50	-,229 50	-,050 50	-,034 50	,000 50	-,076 50	-,102 50	,015 50
		,224 50	,112 50	,481 50	,167 50	,651 50	,127 50	,002 50	,440 50	,011 50	,056 50	,216 50	,650 50	,014 50		,678 50	,332 50	,360 50	,346 50	,346 50	,109 50	,728 50	,813 50	1,000 50	,598 50	,481 50	,916 50
VAR 00015	Pears on Corre lation Sig. (2- tailed) N	-,042 50	,114 50	,221 50	-,102 50	-,124 50	-,079 50	-,072 50	-,175 50	-,129 50	-,098 50	,129 50	-,036 50	,184 50	,060 50	1 50	,114 50	-,048 50	,147 50	,147 50	-,172 50	,377** 50	,236 50	-,032 50	,180 50	,147 50	,232 50
		,771 50	,431 50	,123 50	,483 50	,390 50	,586 50	,617 50	,225 50	,373 50	,497 50	,373 50	,806 50	,200 50	,678 50		,431 50	,742 50	,307 50	,307 50	,233 50	,007 50	,099 50	,824 50	,212 50	,307 50	,105 50

VAR 00016	Pears on Corre- lation		,-.098	,-.011	,-.021	,.111	,.141	,.081	,-.051	,-.113	,.075	,-.229	,.112	,.176	,.256	,.140	,.114	1	,.063	,.057	,.057	,.203	,-.007	,.007	,-.262	,.016	,.021	,.347*
	Sig. (2- tailed)		.498	.939	.883	.442	.328	.575	.723	.433	.605	.110	.438	.221	.073	.332	.431		.666	.693	.693	.157	.961	.960	.066	.912	.883	.014
	N		50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
VAR 00017	Pears on Corre- lation		.122	,-.111	.324*	.314*	,-.028	.416**	.181	,-.050	.062	.014	.027	.144	.020	,-.132	,-.048	.063	1	.014	.014	.109	.082	,-.126	,-.239	.004	,-.122	.363**
	Sig. (2- tailed)		.400	.442	.022	.027	.849	.003	.208	.731	.669	.926	.855	.320	.893	.360	.742	.666		.926	.926	.451	.572	.382	.095	.979	.400	.010
	N		50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
VAR 00018	Pears on Corre- lation		,-.048	,-.086	.333*	,-.149	,-.174	.014	.145	.106	.073	,-.111	,-.218	,-.107	,-.027	,-.136	.147	.057	.014	1	1.000**	.308*	.426**	.197	,-.073	.281*	,-.167	.337*
	Sig. (2- tailed)		.743	.554	.018	.303	.227	.925	.313	.462	.616	.442	.128	.458	.853	.346	.307	.693	.926		.000	.030	.002	.171	.616	.048	.247	.017
	N		50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
VAR 00019	Pears on Corre- lation		,-.048	,-.086	.333*	,-.149	,-.174	.014	.145	.106	.073	,-.111	,-.218	,-.107	,-.027	,-.136	.147	.057	.014	1.000**	1	.308*	.426**	.197	,-.073	.281*	,-.167	.337*
	Sig. (2- tailed)		.743	.554	.018	.303	.227	.925	.313	.462	.616	.442	.128	.458	.853	.346	.307	.693	.926		.000	.030	.002	.171	.616	.048	.247	.017
	N		50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
VAR 00020	Pears on Corre- lation		,-.155	.117	,-.040	,-.028	.047	.392**	.035	,-.093	.096	.308*	,-.009	,-.010	,-.071	,-.229	,-.172	.203	.109	.308*	.308*	1	.309*	.064	,-.271	.143	.140	.416**
	Sig. (2- tailed)		.283	.418	.782	.849	.747	.005	.809	.519	.506	.030	.952	.947	.623	.109	.233	.157	.451	.030	.030		.029	.658	.057	.322	.331	.003
	N		50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
VAR 00021	Pears on Corre- lation		.182	.081	.227	,-.165	.104	.066	.117	,-.088	.333*	.426**	.297*	,-.136	,-.279*	,-.050	.377**	,-.007	.082	.426**	.426**	.309*	1	.323*	,-.243	.525**	.185	.616**

	Sig. (2- tailed) N	,205 50	,575 50	,114 50	,251 50	,472 50	,648 50	,419 50	,542 50	,018 50	,002 50	,036 50	,346 50	,050 50	,728 50	,007 50	,961 50	,572 50	,002 50	,002 50	,029 50		,022 50	,089 50	,000 50	,197 50	,000 50
VAR 00022	Pears on Corre lation Sig. (2- tailed) N	-,036 50	,188 50	-,126 50	-,215 50	-,233 50	-,024 50	-,119 50	,042 50	,165 50	-,084 50	,018 50	-,285* 50	,115 50	-,034 50	,236 50	,007 50	-,126 50	,197 50	,197 50	,064 50	,323* 50	1 50	,018 50	,055 50	,126 50	,136 50
		,803 50	,192 50	,382 50	,134 50	,103 50	,867 50	,409 50	,771 50	,251 50	,561 50	,899 50	,045 50	,425 50	,813 50	,099 50	,960 50	,382 50	,171 50	,171 50	,658 50	,022 50		,899 50	,703 50	,382 50	,348 50
VAR 00023	Pears on Corre lation Sig. (2- tailed) N	-,094 50	-,262 50	,218 50	-,027 50	-,166 50	-,243 50	-,071 50	,209 50	-,143 50	-,218 50	,048 50	-,123 50	-,053 50	,000 50	-,032 50	-,262 50	-,239 50	-,073 50	-,073 50	-,271 50	-,243 50	,018 50	1 50	,041 50	,109 50	-,155 50
		,518 50	,066 50	,128 50	,855 50	,248 50	,089 50	,622 50	,145 50	,322 50	,128 50	,743 50	,394 50	,716 50	1,000 50	,824 50	,066 50	,095 50	,616 50	,616 50	,057 50	,089 50	,899 50		,778 50	,451 50	,282 50
VAR 00024	Pears on Corre lation Sig. (2- tailed) N	-,080 50	,116 50	-,047 50	,186 50	,327* 50	-,343* 50	-,010 50	,094 50	,164 50	,281* 50	,041 50	,215 50	-,215 50	-,076 50	,180 50	,016 50	,004 50	,281* 50	,281* 50	,143 50	,525** 50	,055 50	,041 50	1 50	,281* 50	,530** 50
		,579 50	,421 50	,747 50	,196 50	,020 50	,015 50	,944 50	,516 50	,257 50	,048 50	,778 50	,134 50	,134 50	,598 50	,212 50	,912 50	,979 50	,048 50	,048 50	,322 50	,000 50	,703 50	,778 50		,048 50	,000 50
VAR 00025	Pears on Corre lation Sig. (2- tailed) N	,071 50	-,086 50	-,250 50	,223 50	,261 50	-,124 50	,055 50	,068 50	,327* 50	,167 50	,109 50	,161 50	-,060 50	-,102 50	,147 50	,021 50	-,122 50	-,167 50	-,167 50	,140 50	,185 50	,126 50	,109 50	,281* 50	1 50	,375** 50
		,622 50	,554 50	,080 50	,120 50	,067 50	,392 50	,707 50	,637 50	,020 50	,247 50	,451 50	,264 50	,677 50	,481 50	,307 50	,883 50	,400 50	,247 50	,247 50	,331 50	,197 50	,382 50	,451 50	,048 50		,007 50
VAR 00026	Pears on Corre lation Sig. (2- tailed) N	,005 50	-,055 50	,206 50	,244 50	,365** 50	,137 50	,168 50	,227 50	,286* 50	,287* 50	,302* 50	,389** 50	,154 50	,015 50	,232 50	,347* 50	,363** 50	,337* 50	,337* 50	,416** 50	,616** 50	,136 50	-,155 50	,530** 50	,375** 50	1 50
		,971 50	,707 50	,151 50	,087 50	,009 50	,342 50	,245 50	,113 50	,044 50	,043 50	,033 50	,005 50	,286 50	,916 50	,105 50	,014 50	,010 50	,017 50	,017 50	,003 50	,000 50	,348 50	,282 50	,000 50	,007 50	

[illegible]

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

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

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	50	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	50	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,384	25

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	15,1200	7,291	-,047	,389
VAR00002	15,4200	7,636	-,224	,446
VAR00003	15,3000	6,990	,057	,382

VAR00004	15,5200	6,867	,061		,383
VAR00005	15,5600	6,537	,188		,351
VAR00006	15,4800	7,153		-,045	,408
VAR00007	15,9400	7,078	,031		,386
VAR00008	15,3600	6,929	,064		,381
VAR00009	15,8000	6,776	,119		,369
VAR00010	15,2000	6,898	,179		,362
VAR00011	15,4000	6,735	,136		,365
VAR00012	15,6600	6,474	,216		,344
VAR00013	15,5400	7,111		-,032	,406
VAR00014	15,5000	7,480		-,166	,437
VAR00015	15,1800	7,008	,133		,371
VAR00016	15,4200	6,616	,181		,354
VAR00017	15,6800	6,549	,187		,351
VAR00018	15,2000	6,816	,232		,354
VAR00019	15,2000	6,816	,232		,354
VAR00020	15,6400	6,398	,245		,336
VAR00021	15,4800	5,887	,482		,272
VAR00022	15,1600	7,158	,047		,382
VAR00023	15,4000	7,878		-,314	,463
VAR00024	15,3400	6,229	,400		,305
VAR00025	15,9000	6,622	,236		,345

	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	
VAR0008	Pearson Correlation	,153	-,082	,033	-,082	-,075	,079	^a	1	^a	,060	-,068	-,127	-,060	,316^	,124	-,089	-,033	-,188	,188	,134	,221	-,060	,121	,204	,272	,233
	Sig. (2-tailed)	,288	,570	,820	,570	,603	,587	.	.	.	,681	,639	,378	,678	,025	,390	,538	,820	,190	,190	,355	,123	,678	,403	,155	,056	,103
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	
VAR0009	Pearson Correlation	^a	^a	^a	^a	^a	^a	^a	^a	^a	^a	^a	^a	^a	^a	^a	^a	^a	^a	^a	^a	^a	^a	^a	^a	^a	
	Sig. (2-tailed)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	
VAR0010	Pearson Correlation	-,062	,418*	,037	,178	-,021	,111	^a	,060	^a	1	,444**	,367**	-,068	,393**	^-,421**	-,214	,047	,060	,525**	,400**	,144	,086	-,030	,250	,167	,586*
	Sig. (2-tailed)	,666	,003	,798	,217	,888	,444	.	,681	.	.	,001	,009	,641	,005	,002	,136	,744	,678	,000	,004	,319	,553	,834	,080	,247	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	
VAR0011	Pearson Correlation	-,167	,058	,122	,058	-,123	-,086	^a	-,068	^a	,444**	1	,535**	,147	,639**	-,187	,036	,284*	,227	,308*	,218	,227	,147	,046	-,067	-,111	,525*
	Sig. (2-tailed)	,247	,691	,400	,691	,394	,554	.	,639	.	,001	.	,000	,307	,000	,193	,802	,046	,112	,030	,128	,112	,307	,753	,646	,442	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	
VAR0012	Pearson Correlation	-,200	,134	-,079	,005	-,230	-,141	^a	-,127	^a	,367**	,535**	1	,144	,309*	^-,350*	-,151	,079	,229	,129	,117	,139	-,020	,268	,178	-,208	,342*
	Sig. (2-tailed)	,163	,355	,584	,972	,108	,328	.	,378	.	,009	,000	.	,317	,029	,013	,296	,584	,110	,373	,420	,334	,892	,060	,216	,147	,015
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
VAR0013	Pearson Correlation	,037	-,119	-,251	-,119	,345*	,114	^a	-,060	^a	-,068	,147	,144	1	-,087	,180	,072	,102	-,124	-,172	^-,290*	-,124	,457**	-,161	,000	-,098	,044
	Sig. (2-tailed)	,799	,411	,079	,411	,014	,431	.	,678	.	,641	,307	,317	.	,548	,212	,617	,483	,390	,233	,041	,390	,001	,263	1,000	,497	,763
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
VAR0014	Pearson Correlation	-,147	-,119	,197	-,119	-,109	-,044	^a	,316*	^a	,393**	,639**	,309*	-,087	1	-,166	-,129	,251	,172	,272	,193	,319*	-,087	,175	-,147	,147	,443*
	Sig. (2-tailed)	,307	,411	,170	,411	,452	,760	.	,025	.	,005	,000	,029	,548	.	,250	,373	,079	,233	,056	,179	,024	,548	,225	,307	,307	,001
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
VAR0015	Pearson Correlation	,187	-,227	,281*	-,227	,081	,217	^a	,124	^a	^-,421**	-,187	^-,350*	,180	-,166	1	,266	,383**	-,049	,143	,164	-,049	,180	-,201	^-,281*	-,187	,134
	Sig. (2-tailed)	,193	,113	,048	,113	,577	,130	.	,390	.	,002	,193	,013	,212	,250	.	,062	,006	,736	,322	,257	,736	,212	,162	,048	,193	,353
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50

VAR00016	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,055	-,176	-,150	-,176	-,161	-,065	. ^a	-,089	. ^a	-,214	,036	-,151	,072	-,129	,266	1	,371**	,254	,074	,167	,254	-,129	,010	,218	,036	,242
		,707	,221	,297	,221	,264	,651	.	,538	.	,136	,802	,296	,617	,373	,062		,008	,075	,607	,247	,075	,373	,945	,128	,802	,090
		50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
VAR00017	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,020	-,241	,149	-,124	-,185	,323*	. ^a	-,033	. ^a	,047	,284*	,079	,102	,251	,383**	,371**	1	,379**	,272	,504**	,054	,102	-,227	-,122	-,122	,537*
		,889	,092	,300	,392	,199	,022	.	,820	.	,744	,046	,584	,483	,079	,006	,008		,007	,056	,000	,711	,483	,112	,400	,400	,000
		50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
VAR00018	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,261	-,025	-,054	-,141	-,217	-,031	. ^a	-,188	. ^a	,060	,227	,229	-,124	,172	-,049	,254	,379**	1	,047	,342*	,195	-,124	,181	,120	-,174	,358*
		,067	,861	,711	,328	,129	,831	.	,190	.	,678	,112	,110	,390	,233	,736	,075	,007		,747	,015	,175	,390	,208	,405	,227	,011
		50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
VAR00019	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,161	,141	,298*	-,206	-,277	,117	. ^a	,188	. ^a	,525**	,308*	,129	-,172	,272	,143	,074	,272	,047	1	,709**	,127	-,024	-,090	,040	,174	,643*
		,265	,328	,036	,152	,052	,418	.	,190	.	,000	,030	,373	,233	,056	,322	,607	,056	,747		,000	,379	,870	,536	,782	,227	,000
		50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
VAR00020	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,109	,138	,292*	-,239	-,430**	,075	. ^a	,134	. ^a	,400**	,218	,117	-,290*	,193	,164	,167	,504**	,342*	,709**	1	,166	-,129	,010	,131	,073	,672*
		,451	,338	,040	,095	,002	,605	.	,355	.	,004	,128	,420	,041	,179	,257	,247	,000	,015	,000		,248	,373	,945	,365	,616	,000
		50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
VAR00021	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,060	,206	,109	-,141	-,217	-,547**	. ^a	,221	. ^a	,144	,227	,139	-,124	,319*	-,049	,254	,054	,195	,127	,166	1	-,272	,364**	,441**	,227	,445*
		,678	,152	,451	,328	,129	,000	.	,123	.	,319	,112	,334	,390	,024	,736	,075	,711	,175	,379	,248		,056	,009	,001	,112	,001
		50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
VAR00022	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,147	,093	-,251	,093	,572**	,430**	. ^a	-,060	. ^a	,086	,147	-,020	,457**	-,087	,180	-,129	,102	-,124	-,024	-,129	-,272	1	-,497**	-,000	-,098	,097
		,307	,518	,079	,518	,000	,002	.	,678	.	,553	,307	,892	,001	,548	,212	,373	,483	,390	,870	,373	,056		,000	1,000	,497	,503
		50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
VAR00023	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,388**	-,024	,042	-,286*	-,483**	-,375**	. ^a	,121	. ^a	-,030	,046	,268	-,161	,175	-,201	,010	-,227	,181	-,090	,010	,364**	-,497**	1	,137	,198	,015
		,005	,870	,770	,044	,000	,007	.	,403	.	,834	,753	,060	,263	,225	,162	,945	,112	,208	,536	,945	,009	,000		,344	,169	,917
		50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50

VAR00024	Pearson Correlation	,100	,288*	-,122	,058	-,123	-,257	. ^a	,204	. ^a	,250	-,067	,178	,000	-,147	-,281*	,218	-,122	,120	,040	,131	,441**	,000	,137	1	,333*	,376*
	Sig. (2-tailed)	,490	,042	,400	,691	,394	,071	.	,155	.	,080	,646	,216	1,000	,307	,048	,128	,400	,405	,782	,365	,001	1,000	,344		,018	,007
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
VAR00025	Pearson Correlation	,000	,250	,122	-,134	-,123	-,086	. ^a	,272	. ^a	,167	-,111	-,208	-,098	,147	-,187	,036	-,122	-,174	,174	,073	,227	-,098	,198	,333*	1	,212
	Sig. (2-tailed)	1,000	,080	,400	,352	,394	,554	.	,056	.	,247	,442	,147	,497	,307	,193	,802	,400	,227	,227	,616	,112	,497	,169	,018		,139
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
VAR00026	Pearson Correlation	,083	,294*	,298*	,023	-,201	,102	. ^a	,233	. ^a	,586**	,525**	,342*	,044	,443**	,134	,242	,537**	,358*	,643**	,672**	,445**	,097	,015	,376**	,212	1
	Sig. (2-tailed)	,566	,038	,035	,872	,161	,482	.	,103	.	,000	,000	,015	,763	,001	,353	,090	,000	,011	,000	,000	,001	,503	,917	,007	,139	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

a. Cannot be computed because at least one of the variables is constant.

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

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	50	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	50	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,525	25

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	17,3600	7,786	-,062	,546
VAR00002	17,3000	7,357	,174	,511
VAR00003	17,5800	7,228	,125	,520
VAR00004	17,3000	7,888	-,102	,547
VAR00005	17,2800	8,287	-,309	,569
VAR00006	17,4800	7,765	-,067	,553

VAR00007	17,1600	7,811	,000		,526
VAR00008	17,2000	7,592	,165		,516
VAR00009	17,1600	7,811	,000		,526
VAR00010	17,5200	6,459	,453		,456
VAR00011	17,2600	7,013	,440		,481
VAR00012	17,4400	7,149	,188		,508
VAR00013	17,2400	7,819		-,054	,536
VAR00014	17,2400	7,207	,360		,493
VAR00015	17,4000	7,673		-,020	,542
VAR00016	17,3200	7,447	,112		,520
VAR00017	17,7400	6,564	,391		,467
VAR00018	17,6200	7,057	,187		,508
VAR00019	17,7000	6,255	,517		,439
VAR00020	17,8600	6,286	,564		,436
VAR00021	17,6200	6,812	,284		,489
VAR00022	17,2400	7,737		-,001	,531
VAR00023	17,9000	7,969		-,142	,562
VAR00024	17,6600	7,004	,206		,504
VAR00025	17,2600	7,543	,105		,520

Tindakan

Correlations

		VAR 0000 1	VAR 0000 2	VAR 0000 3	VAR 0000 4	VAR 0000 5	VAR 0000 6	VAR 0000 7	VAR 0000 8	VAR 0000 9	VAR 0001 0	VAR 0001 1	VAR 0001 2	VAR 0001 3	VAR 0001 4	VAR 0001 5	VAR 0001 6	VAR 0001 7	VAR 0001 8	VAR 0001 9	VAR 0002 0	VAR 0002 1	VAR 0002 2	VAR 0002 3	VAR 0002 4	VAR 0002 5	VAR 0002 6
VAR0001	Pearson Correlat ion Sig. (2- tailed) N	1 50	,362* 50	,154 50	,093 50	-,088 50	,178 50	,171 50	-,088 50	-,011 50	-,050 50	,176 50	-,071 50	-,034 50	,093 50	,218 50	,264 50	-,016 50	-,207 50	-,207 50	-,107 50	-,136 50	,297* 50	,486** 50	,154 50	,006 50	,403* 50
VAR0002	Pearson Correlat ion Sig. (2- tailed) N	,362** 50	1 50	,125 50	,351* 50	-,150 50	,185 50	,056 50	-,150 50	-,189 50	,274 50	-,205 50	-,121 50	,197 50	,040 50	,167 50	,252 50	-,134 50	-,109 50	-,109 50	-,167 50	-,113 50	,015 50	,197 50	-,120 50	-,135 50	,256 50
VAR0003	Pearson Correlat ion Sig. (2- tailed) N	,154 50	,125 50	1 50	,160 50	,337* 50	-,525** 50	,077 50	,161 50	,327* 50	,250 50	,004 50	,272 50	,191 50	-,125 50	,189 50	,113 50	,127 50	,127 50	,127 50	,089 50	-,387** 50	,105 50	,516** 50	,066 50	,375** 50	,517* 50
VAR0004	Pearson Correlat ion Sig. (2- tailed) N	,093 50	,351* 50	,160 50	1 50	-,234 50	,090 50	-,152 50	-,042 50	-,010 50	,068 50	-,015 50	,121 50	,040 50	,168 50	-,065 50	,113 50	,259 50	,308* 50	,308* 50	,167 50	-,161 50	-,015 50	,159 50	,013 50	,042 50	,425* 50
VAR0005	Pearson Correlat ion Sig. (2- tailed) N	-,088 50	-,150 50	,337* 50	-,234 50	1 50	-,233 50	,174 50	-,064 50	,202 50	-,126 50	,069 50	-,052 50	-,118 50	-,042 50	-,030 50	-,074 50	-,110 50	-,018 50	-,018 50	,030 50	-,074 50	-,134 50	-,118 50	-,142 50	,126 50	-,030 50
VAR0006	Pearson Correlat ion Sig. (2- tailed) N	,178 50	,185 50	-,525* 50	,090 50	-,233 50	1 50	,185 50	-,233 50	-,604** 50	-,161 50	-,200 50	-,188 50	-,119 50	-,002 50	-,139 50	,318* 50	-,074 50	-,009 50	-,009 50	-,307* 50	,318* 50	,285* 50	-,119 50	,233 50	-,460** 50	-,023 50
VAR0007	Pearson Correlat ion	,171 50	,056 50	,077 50	-,152 50	,174 50	,185 50	1 50	-,004 50	,083 50	-,148 50	,128 50	-,147 50	-,226 50	,137 50	-,023 50	,071 50	-,198 50	,009 50	,009 50	-,165 50	-,098 50	,230 50	,213 50	,289* 50	-,354* 50	,212 50

	Sig. (2-tailed) N	,236 50	,700 50	,593 50	,292 50	,226 50	,199 50		,980 50	,567 50	,306 50	,374 50	,310 50	,114 50	,344 50	,876 50	,624 50	,168 50	,949 50	,949 50	,251 50	,498 50	,108 50	,137 50	,042 50	,012 50	,140 50
VAR00008	Pearson Correlation	-,088	-,150	,161	-,042	-,064	-,233	-,004	1	,386**	,505**	-,134	-,052	,101	-,234	,158	,094	,349*	-,018	-,018	,218	-,243	,272	,320*	-,142	,126	,262
	Sig. (2-tailed) N	,542 50	,299 50	,263 50	,771 50	,660 50	,103 50	,980 50		,006 50	,000 50	,353 50	,722 50	,486 50	,102 50	,275 50	,514 50	,013 50	,899 50	,899 50	,129 50	,089 50	,056 50	,023 50	,325 50	,382 50	,066 50
VAR00009	Pearson Correlation	-,011	-,189	,327*	-,010	,202	- ,604**	,083	,386**	1	,218	,390**	-,134	,034	-,109	,117	-,192	-,048	,048	,048	,369**	- ,280*	-,032	,375**	-,164	,150	,255
	Sig. (2-tailed) N	,940 50	,189 50	,020 50	,945 50	,159 50	,000 50	,567 50	,006 50		,128 50	,005 50	,355 50	,814 50	,449 50	,420 50	,181 50	,743 50	,743 50	,743 50	,008 50	,049 50	,828 50	,007 50	,257 50	,297 50	,074 50
VAR00010	Pearson Correlation	-,050	,274	,250	,068	-,126	-,161	-,148	,505**	,218	1	-,024	-,102	,156	- ,388**	-,022	,020	,055	-,109	-,109	,022	- ,380**	-,024	,286*	- ,281*	,182	,125
	Sig. (2-tailed) N	,731 50	,055 50	,080 50	,637 50	,382 50	,265 50	,306 50	,000 50	,128 50		,868 50	,481 50	,279 50	,005 50	,878 50	,890 50	,707 50	,451 50	,451 50	,878 50	,006 50	,868 50	,044 50	,048 50	,205 50	,387 50
VAR00011	Pearson Correlation	,176	-,205	,004	-,015	,069	-,200	,128	-,134	,390**	-,024	1	-,108	-,123	,095	-,099	-,027	,032	,137	,137	-,009	,070	-,166	,254	-,072	-,061	,193
	Sig. (2-tailed) N	,221 50	,154 50	,978 50	,915 50	,633 50	,165 50	,374 50	,353 50	,005 50	,868 50		,454 50	,394 50	,513 50	,494 50	,852 50	,828 50	,343 50	,343 50	,953 50	,631 50	,251 50	,075 50	,618 50	,676 50	,179 50
VAR00012	Pearson Correlation	-,071	-,121	,272	,121	-,052	-,188	-,147	-,052	-,134	-,102	-,108	1	,436**	,121	,127	,212	,468**	,134	,134	-,127	-,196	-,108	-,096	-,115	,240	,164
	Sig. (2-tailed) N	,622 50	,403 50	,056 50	,403 50	,722 50	,190 50	,310 50	,722 50	,355 50	,481 50	,454 50		,002 50	,403 50	,378 50	,139 50	,001 50	,355 50	,355 50	,378 50	,172 50	,454 50	,509 50	,428 50	,093 50	,254 50
VAR00013	Pearson Correlation	-,034	,197	,191	,040	-,118	-,119	-,226	,101	,034	,156	-,123	,436**	1	,040	,176	,175	,080	,080	,080	-,060	,071	-,249	,051	-,263	,129	,233
	Sig. (2-tailed) N	,816 50	,170 50	,184 50	,781 50	,413 50	,410 50	,114 50	,486 50	,814 50	,279 50	,394 50	,002 50		,781 50	,221 50	,224 50	,583 50	,583 50	,583 50	,677 50	,625 50	,081 50	,722 50	,065 50	,373 50	,104 50
VAR00014	Pearson Correlation	,093	,040	-,125	,168	-,042	-,002	,137	-,234	-,109	- ,388**	,095	,121	,040	1	,443**	-,069	,010	,010	,010	- ,443**	,204	-,015	-,197	,013	-,142	,108
	Sig. (2-tailed) N	,519 50	,785 50	,386 50	,242 50	,771 50	,990 50	,344 50	,102 50	,449 50	,005 50	,513 50	,403 50	,781 50		,001 50	,632 50	,945 50	,945 50	,945 50	,001 50	,154 50	,915 50	,170 50	,930 50	,324 50	,454 50
VAR00015	Pearson Correlation	,218	,167	,189	-,065	-,030	-,139	-,023	,158	,117	-,022	-,099	,127	,176	,443**	1	,332*	,272	-,117	-,117	- ,405**	-,025	,224	,292*	-,171	,170	,379*

	Sig. (2-tailed) N	,128 50	,248 50	,188 50	,654 50	,836 50	,334 50	,876 50	,275 50	,420 50	,878 50	,494 50	,378 50	,221 50	,001 50		,019 50	,056 50	,420 50	,420 50	,004 50	,863 50	,118 50	,040 50	,235 50	,239 50	,007 50	
VAR0 0016	Pearson Correlat ion	,264	,252	,113	,113	-,074	,318*	,071	,094	-,192	,020	-,027	,212	,175	-,069	,332*	1	,454**	,280*	,280*	-,243	,038	,456**	,383**	-,071	-,088	,607*	
	Sig. (2-tailed) N	,064 50	,078 50	,433 50	,434 50	,609 50	,024 50	,624 50	,514 50	,181 50	,890 50	,852 50	,139 50	,224 50	,632 50	,019 50		,001 50	,049 50	,049 50	,090 50	,791 50	,001 50	,006 50	,623 50	,545 50	,000 50	
VAR0 0017	Pearson Correlat ion	-,016	-,134	,127	,259	-,110	-,074	-,198	,349*	-,048	,055	,032	,468**	,080	,010	,272	,454**	1	,286*	,286*	-,029	,017	,295*	,222	-,245	,292*	,484*	
	Sig. (2-tailed) N	,910 50	,352 50	,378 50	,070 50	,446 50	,607 50	,168 50	,013 50	,743 50	,707 50	,828 50	,001 50	,583 50	,945 50	,056 50	,001 50		,044 50	,044 50	,841 50	,904 50	,038 50	,122 50	,086 50	,040 50	,000 50	
VAR0 0018	Pearson Correlat ion	-,207	-,109	,127	,308*	-,018	-,009	,009	-,018	,048	-,109	,137	,134	,080	,010	-,117	,280*	,286*	1	1,000**	,311*	,280*	,137	-,034	-,245	,027	,518*	
	Sig. (2-tailed) N	,149 50	,449 50	,378 50	,029 50	,899 50	,952 50	,949 50	,899 50	,743 50	,451 50	,343 50	,355 50	,583 50	,945 50	,420 50	,049 50	,044 50		,000 50	,028 50	,049 50	,343 50	,814 50	,086 50	,855 50	,000 50	
VAR0 0019	Pearson Correlat ion	-,207	-,109	,127	,308*	-,018	-,009	,009	-,018	,048	-,109	,137	,134	,080	,010	-,117	,280*	,286*	1,000**	1	,311*	,280*	,137	-,034	-,245	,027	,518*	
	Sig. (2-tailed) N	,149 50	,449 50	,378 50	,029 50	,899 50	,952 50	,949 50	,899 50	,743 50	,451 50	,343 50	,355 50	,583 50	,945 50	,420 50	,049 50	,044 50	,000 50		,028 50	,049 50	,343 50	,814 50	,086 50	,855 50	,000 50	
VAR0 0020	Pearson Correlat ion	-,107	-,167	,089	,167	,030	-,307*	-,165	,218	,369**	,022	-,009	-,127	-,060		-,443**	-,405**	-,243	-,029	,311*	,311*	1	-,153	-,009	,056	-,142	,191	,054
	Sig. (2-tailed) N	,461 50	,248 50	,538 50	,248 50	,836 50	,030 50	,251 50	,129 50	,008 50	,878 50	,953 50	,378 50	,677 50	,001 50	,004 50	,090 50	,841 50	,028 50	,028 50		,288 50	,953 50	,701 50	,326 50	,183 50	,711 50	
VAR0 0021	Pearson Correlat ion	-,136	-,113	-,387*	-,161	-,074	,318*	-,098	-,243	-,280*	-,380**	,070	-,196	,071	,204	-,025	,038	,017	,280*	,280*	-,153	1	,070	-,242	-,259	-,412**	-,060	
	Sig. (2-tailed) N	,347 50	,434 50	,005 50	,265 50	,609 50	,024 50	,498 50	,089 50	,049 50	,006 50	,631 50	,172 50	,625 50	,154 50	,863 50	,791 50	,904 50	,049 50	,049 50	,288 50		,631 50	,091 50	,070 50	,003 50	,679 50	
VAR0 0022	Pearson Correlat ion	,297*	,015	,105	-,015	-,134	,285*	,230	,272	-,032	-,024	-,166	-,108	-,249	-,015	,224	,456**	,295*	,137	,137	-,009	,070	1	,254	,041	-,158	,444*	
	Sig. (2-tailed) N	,037 50	,915 50	,470 50	,915 50	,353 50	,045 50	,108 50	,056 50	,828 50	,868 50	,251 50	,454 50	,081 50	,915 50	,118 50	,001 50	,038 50	,343 50	,343 50	,953 50	,631 50		,075 50	,779 50	,272 50	,001 50	
VAR0 0023	Pearson Correlat ion	,486**	,197	,516*	,159	-,118	-,119	,213	,320*	,375**	,286*	,254	-,096	,051	-,197	,292*	,383**	,222	-,034	-,034	,056	-,242	,254	1	,224	,129	,667*	

	Sig. (2-tailed) N	,000 50	,170 50	,000 50	,270 50	,413 50	,410 50	,137 50	,023 50	,007 50	,044 50	,075 50	,509 50	,722 50	,170 50	,040 50	,006 50	,122 50	,814 50	,814 50	,701 50	,091 50	,075 50	 50	,117 50	,373 50	,000 50
VAR00024	Pearson Correlation	,154	-,120	,066	,013	-,142	,233	,289*	-,142	-,164	-,281*	-,072	-,115	-,263	,013	-,171	-,071	-,245	-,245	-,245	-,142	-,259	,041	,224	1	-,004	-,068
	Sig. (2-tailed) N	,285 50	,408 50	,647 50	,930 50	,325 50	,103 50	,042 50	,325 50	,257 50	,048 50	,618 50	,428 50	,065 50	,930 50	,235 50	,623 50	,086 50	,086 50	,086 50	,326 50	,070 50	,779 50	,117 50	 50	,979 50	,641 50
VAR00025	Pearson Correlation	,006	-,135	,375*	,042	,126	-,460**	-,354*	,126	,150	,182	-,061	,240	,129	-,142	,170	-,088	,292*	,027	,027	,191	-,412**	-,158	,129	-,004	1	,165
	Sig. (2-tailed) N	,967 50	,350 50	,007 50	,770 50	,382 50	,001 50	,012 50	,382 50	,297 50	,205 50	,676 50	,093 50	,373 50	,324 50	,239 50	,545 50	,040 50	,855 50	,855 50	,183 50	,003 50	,272 50	,373 50	,979 50	 50	,253 50
VAR00026	Pearson Correlation	,403**	,256	,517*	,425*	-,030	-,023	,212	,262	,255	,125	,193	,164	,233	,108	,379**	,607**	,484**	,518**	,518**	,054	-,060	,444**	,667**	-,068	,165	1
	Sig. (2-tailed) N	,004 50	,073 50	,000 50	,002 50	,834 50	,875 50	,140 50	,066 50	,074 50	,387 50	,179 50	,254 50	,104 50	,454 50	,007 50	,000 50	,000 50	,000 50	,000 50	,711 50	,679 50	,001 50	,000 50	,641 50	,253 50	 50

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

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	50	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	50	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,479	25

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	15,4600	7,682	,277	,444
VAR00002	15,5800	8,004	,106	,473
VAR00003	15,6800	7,242	,379	,418
VAR00004	16,0600	7,568	,288	,440
VAR00005	15,3800	8,567	-,112	,493
VAR00006	15,7800	8,787	-,192	,530
VAR00007	15,6600	8,107	,048	,484

VAR00008	15,3800	8,159	,183		,466
VAR00009	15,6200	7,996	,098		,474
VAR00010	15,5200	8,336		-,014	,491
VAR00011	15,5400	8,172	,050		,482
VAR00012	15,3600	8,317	,097		,474
VAR00013	15,5000	8,092	,102		,473
VAR00014	16,0600	8,384		-,044	,499
VAR00015	16,0400	7,672	,235		,449
VAR00016	15,8000	6,939	,479		,394
VAR00017	15,4800	7,561	,378		,431
VAR00018	16,0200	7,285	,387		,419
VAR00019	16,0200	7,285	,387		,419
VAR00020	15,6000	8,531		-,102	,509
VAR00021	15,8000	8,898		-,228	,537
VAR00022	15,5400	7,560	,318		,436
VAR00023	15,5000	7,112	,582		,394
VAR00024	15,5600	8,823		-,211	,524
VAR00025	15,7400	8,237		-,007	,495

Lampiran 6. Dokumentasi

Foto bersama responden uji validitas di Kelurahan Helvetia Tengah



Foto bersama kepling dalam pengambilan responden secara acak



Foto bersama responden penelitian di Kelurahan Helvetia Timur





Foto penyerahan brosur bersamaan dengan bingkisan sebagai ucapan terimakasih



Foto gedung Kelurahan Helvetia Timur



Foto peta Kelurahan Helvetia Timur



Lampiran 7. Lembar Permohonan Pengajuan Judul



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

Jl. Kapten Sumarsato No.107, Medan.
Call Center 08113342005 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08113342005

PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL TUGAS AKHIR

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ANNISA RAHMAINI SIPAHUTAR

NPM : 1901021003

Program Studi : FARMASI (D3) / D-3



Judul yang telah disetujui Kaprodi:

PERILAKU KESEHATAN MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN OBAT TANPA RESEP DOKTER DI KELURAHAN HELVETIA TIMUR KECAMATAN MEDAN HELVETIA

Diketahui,

Ketua Program Studi
D-3 FARMASI (D3)
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(apt. HAFIZHATUL ABADI, S.Farm., M.Kes)

Pemohon



(ANNISA RAHMAINI
SIPAHUTAR)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. apt. HAFIZHATUL ABADI, S.Farm., M.Kes (0114058305) (No.HP : 0812-7444-2009) 

Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II membubuhkan paraf tanda persetujuan judul.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.
5. Meminta/ menerima gratifikasi mahasiswa memiliki konsekuensi penggantian Pembimbing.

Lampiran 8. Surat Survei Awal



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

Jl. Kapten Somarsono No.107, Medan.
Tel: (+6261) 42984808 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08126025000

Nomor : 517 / EXT / DKM / PFK / IKH / TJ / 12032

Lampiran :

Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan KELURAHAN HELVETIA TIMUR KECAMATAN MEDAN HELVETIA
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D-3 FARMASI (D3) di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ANNISA RAHMAINI SIPAHUTAR

NPM : 1901021003

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D-3 FARMASI (D3) di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun KTI dengan judul:

PERILAKU KESEHATAN MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN OBAT TANPA RESEP DOKTER DI KELURAHAN HELVETIA TIMUR KECAMATAN MEDAN HELVETIA

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar KTI yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 18/05/2022

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



Dr. DARWIN SYAMSUL, S.Si., M.Si

NIDN. (0125096601)

Tembusan :

- Arsip

Lampiran 9. Surat Survei Awal dari Balikpapan



PEMERINTAH KOTA MEDAN
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Jalan Kertanegara Lubis Nomor 2 Medan Kode Pos 20112
 Telepon : (061) 431083 Faks. : (061) 453183
 E-mail : balitbangmedan@yahoo.co.id. Website : balitbang.pemkotamedan.go.id

SURAT REKOMENDASI SURVEY
 NOMOR : 070/467 /Balitbang/2022

Menindaklanjuti Surat Keputusan Walikota Medan Nomor : 27 Tahun 2001, Tanggal 11 November 2001 dan Peraturan Walikota Medan Nomor : 10 Tahun 2018, tanggal 24 November 2018 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Medan dan setelah membaca/mempertahikan surat dari Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia, Nomor: 517/EKT/1904/TEK/IKH/ITI/2022, Tanggal: 18 Maret 2022. Hal: Permohonan Surat Awal.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Medan dengan ini memberikan Surat Rekomendasi Survey kepada :

Nama	: Annisa Rafnaini Sijabat.
NIM	: 1901021003.
Prodi	: Farmasi.
Judul	: "GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP PENYAKIT ORAT JAWA SESEP BINTEN DI KELIMARAN HELVETIA TIMUR KECAMATAN MEDAN HELVETIA".
Lokasi	: Kelurahan Helvetia Timur Kota Medan.
Tempat	: 1 (Satu) Bulan.
Pemanggang Jawab	: Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan Survey terlebih dahulu harus melapor kepada pimpinan Organisasi Perangkat Daerah Lokal yang ditetapkan.
2. Mematuhi peraturan dan ketentuan yang berlaku di lokasi Survey.
3. Tidak dibarengkan melakukan Survey atau aktivitas lain di luar lokasi yang telah direkomendasikan.
4. Hasil Survey diserahkan kepada Kepala Balitbang Kota Medan salibet lambatnya 2 (dua) bulan setelah Survey dalam bentuk soft copy atau melalui Email / balitbangmedan@yahoo.co.id.
5. Surat rekomendasi Survey diberikan bebas apabila pemanggang surat rekomendasi tidak melanggar ketentuan atau peraturan yang berlaku pada Pemerintah Kota Medan.
6. Surat rekomendasi Survey ini berlaku sejak tanggal dikeluarkannya.

Demikian Surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Medan.
 Tanggal : 4 Mei 2022

A.N. KEPALA BALITBANG KOTA MEDAN

Dr. D. RIZKI MARWAN HASIBUAN
 PEMBINA TK. I
 NIP. 19661208 198603 3 003

Sebaran :

1. Walikota Medan, sebagai laporan.
2. Camat Medan Helvetia Kota Medan.
3. Lurah Helvetia Timur Kota Medan.
4. Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
5. Arsip.

Lampiran 10. Surat Balasan Survei Awal

	PEMERINTAH KOTA MEDAN KECAMATAN MEDAN HELVETIA KELURAHAN HELVETIA TIMUR JALAN SETIA BUDI PONDOK SURYA TELP 061-8475862 MEDAN - 20124	
Nomor : 441/ \260\ Lamp : - Hal : Balasan Survei Awal	Medan, 15 September 2022 Kepada Yth, Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia di-	Tempat
Dengan Hormat		
Berdasarkan Surat dari Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Nomor : 517/EXT/DKN/FFK/IKH/III/2022 Tanggal 18 Maret 2022, perihal Permohonan Survei Awal dengan ini kami beritahukan bahwa :		
Nama : ANNISA RAHMAINI SIPAHUTAR NIM : 1901021003		
Benar telah selesai melakukan Survei Awal di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia Kota Medan mulai tanggal 31 Mei 2022 sampai dengan 2 Juni 2022 dengan Judul "PERILAKUNYA KESEHATAN MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN OBAT TANPA RESEP DOKTER DI KELURAHAN HELVETIA TIMUR KECAMATAN MEDAN HELVETIA".		
Demikianlah surat ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana perlunya.		
 KELURAHAN HELVETIA TIMUR KECAMATAN MEDAN HELVETIA ESGIM SUJATMIKO, ST, M.Kom Penata Tk. I NIP. 19780424 201001 1 027		

Lampiran 11. Surat Uji Validitas



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.
Telp: (+6261) 42084606 | Info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08126025000

Nomor : 244 / SAT / FH / FK / IKH / VI / 2022

Lampiran :

Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,
Pimpinan Kelurahan Helvetia Tengah
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D-3 FARMASI (D3) di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ANNISA RAHMAINI SIPAHUTAR

NPM : 1901021003

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuasinner pada penelitian yang berjudul:

PERILAKU KESEHATAN MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN OBAT TANPA RESEP DOKTER DI KELURAHAN HELVETIA TIMUR KECAMATAN MEDAN HELVETIA

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, penggunaan laboratorium dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun KTI dengan judul:

PERILAKU KESEHATAN MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN OBAT TANPA RESEP DOKTER DI KELURAHAN HELVETIA TIMUR KECAMATAN MEDAN HELVETIA

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 23/05/2022

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



Tembusan :
- Arsip

Lampiran 12. Surat Balasan Uji Validitas



SURAT REKOMENDASI PENELITIAN NOMOR : 070/1460 /Belitbang/2022

Berdasarkan Surat Keputusan Walikota Medan Nomor : 57 Tahun 2001, Tanggal 13 November 2001 dan Peraturan Walikota Medan Nomor : 55 Tahun 2010, tanggal 24 November 2010 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Medan dan setelah membaca/memperthatikan surat dari : Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia. Nomor : 244/EXT/DEM/FFK/IKH-IV/2022, Tanggal : 23 Mei 2022. Hal: Permohonan Uji Validitas.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Medan dengan ini memberikan Surat Rekomendasi Permohonan Uji Validitas Kepada :

Nama : Annisa Rahmawati Sipahutar.
NPM : 1901021003.
Program Studi : D-3 Farmasi.
Lokasi : Kelurahan Helvetia Tengah Kecamatan Medan Helvetia Kota Medan.
Judul : "Perilaku Kesehatan Masyarakat Dalam Penggunaan Obat Tanpa Resep Dokter Di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia".
Lamanya : 1 (satu) Bulan.
Penanggung Jawab : Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan Uji Validitas terlebih dahulu harus melapor kepada pimpinan Organisasi Perangkat Daerah lokasi yang ditetapkan.
2. Mematuhi peraturan dan ketentuan yang berlaku di lokasi Uji Validitas.
3. Tidak dibenarkan melakukan Uji Validitas atau aktivitas lain di luar lokasi yang telah direkomendasikan.
4. Hasil Uji Validitas diserahkan kepada Kepala Belitbang Kota Medan selambat-lambatnya 2 (dua) bulan setelah penelitian dalam bentuk soft copy atau melalui Email (belitbangmedan@yahoo.co.id).
5. Surat rekomendasi Uji Validitas dinyatakan batal apabila pemegang surat rekomendasi tidak mengindahkan ketentuan atau peraturan yang berlaku pada Pemerintah Kota Medan.
6. Surat rekomendasi Uji Validitas ini berlaku sejak tanggal dikeluarkan.

Demikian Surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Medan
Pada Tanggal : 05 Juli 2022



Terselamatkan :

1. Walikota Medan, (sebagai laporan).
2. Camat Medan Helvetia Kota Medan.
3. Lurah Helvetia Tengah Kota Medan.
4. Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
5. Arsip.

Lampiran 13. Surat Izin Penelitian



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

Jl. Kapten Sumartono No.107, Medan.
Tel: (+6261) 42884686 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08126025000

Nomor : 0117/ST/044/ FK/ KH/VI/ 2022

Lampiran :

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan KELURAHAN HELVETIA TIMUR KECAMATAN MEDAN HELVETIA
di-Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D-3 FARMASI (D3) di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ANNISA RAHMAINI SIPAHUTAR

NPM : 1901021003

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D-3 FARMASI (D3) di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun KTI dengan judul:

PERILAKU KESEHATAN MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN OBAT TANPA RESEP DOKTER DI KELURAHAN HELVETIA TIMUR KECAMATAN MEDAN HELVETIA

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar KTI yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 22 06, 2022

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



Tembusan :

- Arsip

Lampiran 14. Surat Izin Penelitian dari Balikpapan



SURAT REKOMENDASI PENELITIAN

NOMOR : 070/ 122 §/Balitbang/2022

Berdasarkan Surat Keputusan Walikota Medan Nomor : 57 Tahun 2001, Tanggal 13 November 2001 dan Peraturan Walikota Medan Nomor : 55 Tahun 2010, tanggal 24 November 2010 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Medan dan setelah membaca/memperhatikan surat dari: Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia, Nomor: 1117/EXT/DKM/FFK/IKH/VI/2022, Tanggal: 28 Juni 2022, Hal: Permohonan Ijin Penelitian,

Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Medan dengan ini memberikan Surat Rekomendasi Penelitian Kepada :

Nama : Annisa Schmaini Sipahutar.
 NPM : 1901021003.
 Program Studi : Farmasi dan Kesehatan.
 Judul : "Perilaku Kesehatan Masyarakat Dalam Penggunaan Obat Tanpa Resep Dokter Di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia".
 Lokasi : Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia Kota Medan.
 Lamanya : 2 (Dua) Bulan.
 Penanggung Jawab : Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan Penelitian terlebih dahulu harus melapor kepada pimpinan Organisasi Perangkat Daerah Lokasi Yang ditetapkan.
2. Mematuhi peraturan dan ketentuan yang berlaku di lokasi Penelitian.
3. Tidak dibenarkan melakukan Penelitian atau aktivitas lain di luar lokasi yang telah direkomendasikan.
4. Hasil penelitian diserahkan kepada Kepala Balitbang Kota Medan selambat-lambatnya 2 (dua) bulan setelah penelitian dalam bentuk soft copy atau melalui Email (balitbangmedan@yahoo.co.id).
5. Surat rekomendasi penelitian dinyatakan batal apabila pemegang surat rekomendasi tidak mengindahkan ketentuan atau peraturan yang berlaku pada Pemerintah Kota Medan.
6. Surat rekomendasi penelitian ini berlaku sejak tanggal dikeluarkan.

Demikian Surat ini diperbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : M e d a n
 Pada Tanggal : 29 Juni 2022


 SEKRETARIS,
 DRA SITI MAHRANI HASIBUAN
 PEMBINA TK.I
 NIP. 19661205 198603 2 002

Yer tujuan :

1. Walikota Medan, (sebagai laporan).
2. Camat Medan Helvetia Kota Medan.
3. Lurah Helvetia Timur Kota Medan.
4. Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
5. Arsip.

Lampiran 15. Surat Balasan Penelitian



**PEMERINTAH KOTA MEDAN
KECAMATAN MEDAN HELVETIA
KELURAHAN HELVETIA TIMUR**

JALAN SETIA BUDI PONDOK SURYA TELP 061-8475862 MEDAN - 20124

Medan, 15 September 2022

Kepada

Yth, Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia

di-

Tempat

Nomor : 442/ 1762

Lamp : -

Hal : Telah Selesai Melakukan Penelitian

Dengan Hormat

Berdasarkan Surat dari Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Nomor : 1117/EXT/DKN/FFK/IKH/VI/2022 Tanggal 28 Juni 2022, perihal Permohonan Izin Penelitian dengan ini kami beritahukan bahwa :

Nama : ANNISA RAHMAINI SIPAHUTAR

NIM : 1901021003

Benar telah selesai melakukan Survei Awal di Kelurahan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia Kota Medan mulai tanggal 29 Juni 2022 sampai dengan 31 Agustus 2022 dengan Judul "PERILAKUNYA KESEHATAN MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN OBAT TANPA RESEP DOKTER DI KELURAHAN HELVETIA TIMUR KECAMATAN MEDAN HELVETIA".

Demikianlah surat ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana perlunya.

**KELURAHAN HELVETIA TIMUR
KECAMATAN MEDAN HELVETIA**



COGHIATMIKO, ST, M.Kom
Penafa Tk. I
NIP. 19780424 201001 1 027

Lampiran 16. Lembar Bimbingan Proposal



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

Jl. Kapten Sumarseno No.107, Medan.
Tel: (+6261) 43084606 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08126925000

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa/i : ANNISA RAHMAINI SIPAHUTAR
NPM : 1901021003
Program Studi : FARMASI (D3) / D-3



Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP
: PENGGUNAAN OBAT TANPA RESEP DOKTER DI KELURAHAN HELVETIA
TIMUR KECAMATAN MEDAN HELVETIA

Nama Pembimbing 1 : apt. HAFIZHATUL ABADI, S.Farm., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Kamis / 02-03-2022	Pergantian judul	ACC	
2	Rabu / 30-03-2022	Bab I	tambahkan penelitian terdahulu di latarbelak	
3	Senin / 10-04-2022	Bab I, II, III	revisi bab I, II, III	
4	Senin / 19-04-2022	Bab II, III, IV	revisi bab III	
5	Kamis / 19-05-2022	Bab I, II, III	revisi, uji validasi instrumen	
6	Sabtu / 20-05-2022	Pada poci	ACC proposal	
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D-3 FARMASI (D3)
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(apt. HAFIZHATUL ABADI, S.Farm., M.Kes)

Medan, 28/05/2022
Pembimbing 1 (Satu)

(apt. HAFIZHATUL ABADI, S.Farm.,
M.Kes)

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Soap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 17. Lembar Bimbingan Karya Tulis Ilmiah



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.

Call Center 08113342005 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08113342005

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa/i : ANNISA RAHMAINI SIPAHUTAR

NPM : 1901021003

Program Studi : FARMASI (D3) / D-3



Judul : PERILAKU KESEHATAN MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN OBAT
: TANPA RESEP DOKTER DI KELURAHAN HELVETIA TIMUR KECAMATAN
MEDAN HELVETIA

Nama Pembimbing 1 : apt. HAFIZHATUL ABADI, S.Farm., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Kamis/ 21 July 2022	Konsul penditikan	Perbaikan	[Signature]
2	Sabtu/ 2 Agustus 2022	Konsul penditikan	perbaikan	[Signature]
3	Senin/ 12 September 2022	Bab IV dan bab V	di bab IV tambahkan penjelasan lampiran dan pengantar pembahasan.	[Signature]
4	Senin/ 13 September 2022	Bab IV dan bab V	ACC	[Signature]
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D-3 FARMASI (D3)

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(apt. HAFIZHATUL ABADI, S.Farm., M.Kes)

Medan, 10/09/2022

Pembimbing 1 (Satu)

apt. HAFIZHATUL ABADI, S.Farm.,
M.Kes

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi,
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib di lampirkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 18. Lembar Revisi Proposal



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.
Tel: (+6261) 42084606 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08126025000

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : ANNISA RAHMAINI SIPAHUTAR
NIM : 1901021003
Program Studi : FARMASI (D3) / D-3
Judul : PERILAKU KESEHATAN MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN OBAT TANPA RESEP DOKTER DI KELURAHAN HELVETIA TIMUR KECAMATAN MEDAN HELVETIA
Tanggal Ujian Sebelumnya : 04 Juni 2021

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No Nama Pembimbing
1. apt. HAFIZHATUL ABADI, S.Farm., M.Kes

Tanggal Disetujui Tandatangan
21 Juni 2021

Medan, Senin 21 Juni 2021

KAPRODI
D3 FARMASI (D3)
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

apt. HAFIZHATUL ABADI, S.Farm., M.Kes

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.

Lampiran 19. Lembar Revisi KTI



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

Jl. Kipin Sunarsana No.147, Medan
Call Center 08113343005 | info@ihelvetia.ac.id | WhatsApp: 08113343005

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : ANNISA RAHMAYNI SIPAHUTAN
NIM : 1901021003
Program Studi : FARMASI (D3) / D-3
Judul : PERILAKU KESEHATAN MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN OBAT TANPA RESEP DOKTER DI KELURAHAN HELVETIA TIMUR KECAMATAN MEDAN HELVETIA
Tanggal Ujian Sebelumnya : 23 September 2021

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN (JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No. Nama Pembimbing
1. apt. HAFIZHATUL ABADI S.Farm., M.Kes

Tanggal Disetujui Tanda tangan

7 Oktober 2021

Medan,

KAPRODI
D-3-FARMASI (D3)
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
apt. HAFIZHATUL ABADI S.Farm., M.Kes

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsultasi revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silangkan coret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.