

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN
MASYARAKAT TERHADAP SWAMEDIKASI BATUK
DI LINGKUNGAN V KELURAHAN KOTASANTAR
KECAMATAN PANYABUNGAN KABUPATEN
MANDAILING NATAL**



**LIANNA SAFITRI
NIM: P07539018057**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN FARMASI
2021**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN
MASYARAKAT TERHADAP SWAMEDIKASI BATUK
DI LINGKUNGAN V KELURAHAN KOTASANTAR
KECAMATAN PANYABUNGAN KABUPATEN
MANDAILING NATAL**

**Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma III Farmasi**



**LIANNA SAFITRI
NIM : P07539018057**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN FARMASI
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

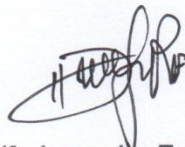
JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN
MASYARAKAT TERHADAP SWAMEDIKASI BATUK DI
LINGKUNGAN V KELURAHAN KOTASANTAR
KECAMATAN PANYABUNGAN KABUPATEN
MANDAILING NATAL

NAMA : LIANNA SAFITRI
NIM : P07539018057

Telah Diterima Dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

Medan, Maret 2021

Menyetujui
Pembimbing



Zulfa Ismaniar Fauzi, SE., M.Si
NIP.197611201997032002

Ketua Jurusan Farmasi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Dra. Masniah, M.Kes., Apt
NIP.196204281995032001

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN
MASYARAKAT TERHADAP SWAMEDIKASI BATUK DI
LINGKUNGAN V KELURAHAN KOTASANTAR
KECAMATAN PANYABUNGAN KABUPATEN
MANDAILING NATAL

NAMA : LIANNA SAFITRI
NIM : P07539018057

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji Pada Sidang Akhir Program
Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan,

Medan, Mei 2020

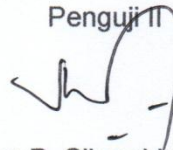
Menyetujui

Penguji I



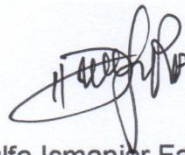
Dra. Antetti Tampubolon, M.Si., Apt
NIP : 196510031992032001

Penguji II



Dr. Jhonson P. Sihombing, S.Si., M.Sc.Apt
NIP : 196901302003121001

Ketua Penguji



Zulfa Ismaniar Fauzi, SE., M.Si
NIP.197611201997032002

Ketua Jurusan Farmasi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Dra. Masniah, M.Kes., Apt
NIP : 196204281995032001

Dra.Masniah, M.Kes., Apt
NIP : 196204281995032001

SURAT PERNYATAAN

GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN MASYARAKAT TERHADAP SWAMEDIKASI BATUK DI LINGKUNGAN V KELURAHAN KOTASANTAR KECAMATAN PANYABUNGAN KABUPATEN MANDAILING NATAL

Dengan ini saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini.

Medan, Mei 2021

**Lianna Safiti
NIM : P07539018057**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES
JURUSAN FARMASI
KTI, MEI 2021**

Lianna Safitri

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN MASYARAKAT
TERHADAP SWAMEDIKASI BATUK DI LINGKUNGAN V KELURAHAN
KOTASANTAR KECAMATAN PANYABUNGAN KABUPATEN
MANDAILING NATAL**

Xiii + 57 halaman, 6 gambar, 6 tabel, 11 lampiran

ABSTRAK

Batuk merupakan suatu gejala penyakit yang sering dialami masyarakat dan dianggap ringan. Masyarakat lebih memilih melakukan swamedikasi untuk menanganinya, tetapi sering kali dalam pelaksanaannya terjadi kesalahan dalam pengobatan dan penggunaannya karena kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap obat. Guna mengatasi hal tersebut masyarakat harus memiliki pengetahuan, sikap dan tindakan yang baik dalam melaksanakan swamedikasi batuk. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Masyarakat Terhadap Swamedikasi Batuk di Lingkungan V Kelurahan Kotasiantar.

Metode penelitian ini adalah menggunakan survey deskriptif. Penggunaan sampel menggunakan metode *purposive sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Lingkungan V Kelurahan Kotasiantar yang berusia 26-45 tahun 300 orang dengan jumlah sampel 75 orang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dalam kategori sangat baik sebesar 66,7%, baik sebesar 18,7%, cukup baik sebesar 14,7%. Pada tingkat sikap dalam kategori sangat baik sebesar 49,3%, baik sebesar 50,7%. Dan pada tingkat tindakan dalam kategori sangat baik 90,7%, baik sebesar 8,0% dan cukup baik sebesar 1,3%.

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah responden memiliki gambaran pengetahuan termasuk dalam kategori sangat baik sebesar 87,3%, sikap dalam kategori sangat baik sebesar 80,9% dan tindakan dalam kategori sangat baik sebesar 94,1% terhadap swamedikasi batuk.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Swamedikasi, Batuk

Daftar Bacaan : 22 (1993-2020)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH
PHARMACY DEPARTMENT
SCIENTIFIC PAPER, MAY 2021**

Lianna Safitri

**DESCRIPTION OF KNOWLEDGE, ATTITUDE AND ACTION OF THE
COMMUNITY ON SELF-MEDICATION FOR COUGH IN LINGKUNGAN V,
HAMLET OF KOTA SIANTAR, PANYABUNGAN SUB-DISTRICT,
MANDAILING NATAL DISTRICT**

Xiii + 57 pages, 6 pictures, 6 tables, 11 appendices

ABSTRACT

Cough is a symptom of a disease, often experienced by people but is considered as a mild symptom. People prefer to do self-medication. In handling it, errors often occur in the use of drugs due to lack of public knowledge regarding these drugs. To overcome this, the community should have good knowledge, attitudes and actions to carry out cough self-medication. This study aims to obtain an overview of the knowledge, attitudes and actions of the community towards cough self-medication in Lingkungan V, Kotasiantar Sub-district.

This research is a descriptive survey study. The population in this study were 300 residents of Hamlet V, Kotasiantar, aged 26-45 years and through purposive sampling technique, 75 samples were obtained.

Through the research, the following data were obtained: the level of knowledge was 66.7% in the very good category, 18.7% in the good category, 14.7% in the quite good category; the attitude level was 49.3% in the very good category, 50.7% in the good category; the action rate was 90.7% in the very good category, 8.0% in the good category, and 1.3% in the moderately good category.

This study concluded that the description of respondents' knowledge of 87.3% was in the very good category, attitude of respondents was 80.9% in the very good category and 94.1% of respondents' actions was in the very good category regarding the cough self-medication.

Keywords : Knowledge, Attitude, Action, Self-medication, Cough

References : 22 (1993-2020)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan berkat, rahmat dan anugrah-Nya yang tidak terhitung sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Masyarakat Terhadap Swamedikasi Batuk Di Lingkungan V Kelurahan Kotasiantar Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal”**. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Pendidikan Program Diploma III Jurusan Farmasi di Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.

Dalam kesempatan ini, penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan, pengarahan, saran-saran dan dorongan dari berbagai pihak yang begitu besar sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Sehubungan dengan ini, perkenankan penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Medan.
2. Ibu Dra. Masniah, M.Kes, Apt, selaku Ketua Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.
3. Bapak Drs. Ismedsyah, Apt, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik selama di Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan..
4. Ibu Zulfa Ismaniar Fauzi, SE.,M.Si, selaku Dosen Pembimbing dalam Penulisan Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan arahan dan masukan kepada penulis.
5. Ibu Dra. Antetti Tampubolon, M.Si., Apt, selaku penguji I dan Bapak Dr. Jhonson P. Sihombing, S.Si., M.Sc., Apt, selaku penguji II dalam Penulisan Karya Tulis Ilmiah yang telah menguji dan memberikan masukan-masukan kepada penulis.
6. Bapak Muhammad Syahnan, S.Sos selaku Lurah Kelurahan Kotasiantar
7. Seluruh Dosen dan Pegawai Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.
8. Teristimewa kepada kedua orang tua saya yang saya sayangi dan cintai, Ayahanda Abdul Basir Hasibuan dan Ibunda Togu Maia Lubis yang tak pernah berhenti berdoa dengan penuh kasih sayang untuk penulis.

9. Terimakasih kepada ketiga kakak saya NilaSari Hasibuan, Lanni Sari dan Minah Sari dan seluruh keluarga yang tak pernah berhenti mendoakan, mendukung dan memberikan semangat serta dukungan kepada penulis.
10. Kepada seluruh teman-teman di Poltekkes Jurusan Farmasi yang tidak dapat disebutkan satu persatu khususnya stambuk 2018.

Semoga Allah SWT membalas kebaikan dan melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada kita semua. Dalam penulisan ini penulis menyadari sepenuhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini belum sempurna, untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun dalam menyempurnakan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata semoga sumbangan pemikiran yang tertuang dalam Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat terutama bagi penulis, pembaca dan pihak yang memerlukan.

Medan, Mei 2021

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Balakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Pengertian Pengetahuan, Sikap dan Tindakan.....	4
2.1.1 Pengertian Pengetahuan	4
2.1.2 Pengertian Sikap.....	5
2.1.3 PengertianTindakan	6
2.2 Pengobatan Sendiri (Swamedikasi).....	6
2.2.1 Pengertian Swamedikasi	6
2.2.2 Tujuan Swamedikasi.....	7
2.2.3 Faktor-Faktor Melakukan Swamedikasi	7
2.2.4 Keuntungan Melakukan Swamedikasi.....	8
2.2.5 Kerugian Melakukan Swamedikasi.....	8
2.2.6 Penggolongan Obat	8
2.2.7 Informasi Kemasan, Etiket dan Brosur	10
2.2.8 Obat yang Dapat Dipergunakan dalam Swamedikasi	11

2.2.9 Hal-hal Yang Perlu Diperhatikan dalam Pelaksanaan Swamedikasi	11
2.2.10 Waktu Tepat Melakukan Swamedikasi	12
2.3 Batuk	12
2.3.1 Pengertian Batuk.....	12
2.3.2 Gejala Batuk.....	13
2.3.3 Penyebab Batuk.....	13
2.3.4 Hal Yang Dapat Dilakukan.....	13
2.3.5 Obat Yang Dapat Digunakan.....	14
2.4 Kerangka Konsep.....	15
2.5 Definisi Operasional	15
BAB III METODE PENELITIAN	16
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	16
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	16
3.2.1 Lokasi Penelitian	16
3.2.2 Waktu Penelitian	16
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	16
3.3.1 Populasi.....	16
3.3.2 Sampel	17
3.4 Jenis dan Pengumpulan Data.....	18
3.4.1 Jenis Data	18
3.4.2 Pengumpulan Data	18
3.5 Pengolahan dan Analisis Data.....	18
3.5.1 Pengolahan Data	18
3.5.2 Analisis Data	19
3.6 Metode Pengumpulan Data	19
3.6.1 Pengetahuan	19
3.6.2 Sikap.....	20
3.6.3 Tindakan	20
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	22
4.1 Profil Lahan	22
4.2 Hasil Penelitian.....	22
4.3 Pembahasan	27

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	30
5.1 Kesimpulan.....	30
5.2 Saran.....	30
DAFTAR PUSTAKA.....	31
LAMPIRAN	33

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Penandaan Obat Bebas.....	9
Gambar 2.2 Tanda Peringatan Obat Bebas.....	9
Gambar 2.3 Penandaan Obat Bebas Terbatas.....	10
Gambar 2.4 Penandaan Obat Keras.....	10
Gambar 2.5 Penandaan Obat Narkotik.....	10
Gambar 2.6 Kerangka Konsep.....	15

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	22
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur.....	23
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan.....	23
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	23
Tabel 4.5 Distribusi Pengetahuan Responden.....	24
Tabel 4.6 Distribusi Sikap Responden.....	25
Tabel 4.7 Distribusi Tindakan Responden.....	26

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Ethical Clearence.....	33
Lampiran 2 Kartu Bimbingan KTI.....	34
Lampiran 3 Kuesioner yang digunakan dalam penelitian	35
Lampiran 4 Surat pengantar penelitian dari jurusan	39
Lampiran 5 Surat izin dari lokasi penelitian	40
Lampiran 6 Surat keterangan telah selesai melakukan penelitian dari lahan	41
Lampiran 7 Proses pembuatan grup <i>whatsapp</i>	42
Lampiran 8 Master tabel	43
Lampiran 9 Pengisian Kuesioner Responden Dengan <i>Googleform</i>	55
Lampiran 10 Dokumentasi.....	56
Lampiran 11 Brosur.....	57

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar setiap manusia dan merupakan modal setiap warga negara dan setiap bangsa dalam mencapai tujuannya dan mencapai kemakmuran. Seseorang tidak bisa memenuhi seluruh kebutuhan hidupnya jika dia berada dalam kondisi tidak sehat. Sehingga kesehatan merupakan modal setiap individu untuk meneruskan kehidupannya secara layak (Permenkes RI No 43 tahun 2016).

Swamedikasi merupakan pemilihan dan penggunaan obat yang dilakukan secara individu untuk mengobati penyakit atau gejala yang sudah diketahui tanpa terlebih dahulu melakukan konsultasi kepada dokter. Sumber masukan seseorang melakukan swamedikasi adalah keluarga, teman, tetangga, iklan di televisi dan resep obat sebelumnya (Eva, 2017). Penyakit yang sering dilakukan dengan cara swamedikasi adalah penyakit yang dianggap ringan, seperti demam, nyeri, batuk, pusing, influenza, sakit maag, kecacingan, diare, penyakit kulit dan lain-lain. Peningkatan swamedikasi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor sosial ekonomi, kemudahan akses, faktor lingkungan, demografis, dan ketersediaan obat. Prevalensi Swamedikasi cenderung mengalami peningkatan di kalangan masyarakat untuk mengatasi gejala atau penyakit yang dianggap ringan (Putera, 2017).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik 2018, masyarakat Indonesia lebih memilih mengobati sendiri sebesar 63,38% dari pada berobat jalan sebesar 61,20%. Dan mengalami peningkatan pada tahun 2019 yaitu masyarakat mengobati sendiri sebesar 71,46% dan berobat jalan sebesar 50,43% (BPS, 2019). Batuk merupakan mekanisme pertahanan tubuh namun dapat pula merupakan gejala suatu penyakit atau reaksi tubuh terhadap iritasi di tenggorokan yang disebabkan oleh adanya lendir, makanan, udara, asap, dan sebagainya. Selain itu batuk juga disebabkan oleh lingkungan dan paparan debu. Kelurahan Kotasiantar merupakan Kelurahan yang padat penduduk dan terletak di pusat Kota Panyabungan, faktor tersebut memungkinkan masyarakat mudah mengalami batuk. Batuk dapat diklasifikasikan berdasarkan ada atau tidaknya produksi sputum, yaitu batuk produktif (batuk berdahak) dan batuk tidak produktif

(batuk kering) (Putera, 2017). Batuk merupakan suatu gejala dari berbagai penyakit yang menyangkut saluran nafas dan paru-paru yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat hampir pada semua negara di dunia, dengan prevalensi yang cukup tinggi. Batuk juga merupakan gejala awal dari beberapa penyakit pernapasan berbahaya, seperti Pneumonia, ISPA, Asma dan PPOK (Wuryaningrum, 2019).

Menurut Riskesdas 2018 bahwa prevalensi ISPA di Indonesia sebesar 4,4% sedangkan Provinsi Sumatera Utara sebesar 2.76%, di Kota Medan sebesar 4.04% dan Kabupaten Mandailing Natal sebesar 2,05%. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinkes UPT Puskesmas Kelurahan Kotasiantar, penyakit ISPA menduduki peringkat pertama kasus paling tinggi. Pada tahun 2019 jumlah kasus ISPA di Puskesmas Kelurahan Kotasiantar sebanyak 1.302 kasus dan pada tahun 2020 sebanyak 1.341 kasus. Batuk bukan termasuk dalam peringkat diatas, karena batuk bukanlah penyakit tetapi merupakan gejala awal dari penyakit seperti ISPA yang ada didalamnya.

Menurut penelitian Putera (2017) menunjukkan Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Batuk Pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang bahwa dari 388 responden menunjukkan 99,48% responden mempunyai pengetahuan swamedikasi batuk yang tinggi dan 0,52% responden mempunyai pengetahuan yang rendah. Kemudian perilaku swamedikasi batuk menunjukkan bahwa 27,31% responden mempunyai perilaku yang tepat dan 72,96% responden mempunyai perilaku yang tidak tepat.

Batuk dapat diobati secara swamedikasi karena obat batuk merupakan salah satu obat OTC (*Over the Counter*) atau obat tanpa resep dokter. Swamedikasi yang benar perlu memahami beberapa hal yaitu mengenali kondisi ketika akan melakukan swamedikasi, mengetahui jenis obat yang diperlukan, mengetahui kegunaan dari obat, mengetahui efek samping obat, mengetahui cara menggunakan obat yang benar dan mengetahui cara menyimpan obat yang benar (Galih, 2019).

Namun pada pelaksanaannya swamedikasi dapat menjadi sumber terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) karena keterbatasan pengetahuan masyarakat terhadap obat dan penggunaannya (Nugrahaeni dan Rachmawati, 2020). Oleh sebab itu masyarakat harus memiliki pengetahuan yang baik dalam pengobatan sendiri atau swamedikasi batuk. Fenomena yang

terjadi di Kelurahan Kotasiantar adalah rumah penduduk yang saling berdekatan atau padat penduduk dan merupakan jalan menuju kampung lainnya sehingga banyak kendaraan yang melintas. Oleh sebab itu terjadi polulasi udara.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **“Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Masyarakat Terhadap Swamedikasi Batuk di Lingkungan V Kelurahan Kotasiantar Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal”**.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat terhadap swamedikasi batuk di Lingkungan V Kelurahan Kotasiantar Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat terhadap swamedikasi batuk di Lingkungan V Kelurahan Kotasiantar Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Untuk memberikan informasi dalam bentuk brosur guna meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat terhadap swamedikasi batuk.
2. Sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan swamedikasi batuk.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Pengetahuan, Sikap dan Tindakan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan pendengaran. Oleh sebab itu, maka jelas bahwa ilmu dan penelitian adalah hal yang berkaitan untuk memperoleh pengetahuan. Pengetahuan tiap orang akan berbeda-beda tergantung dari bagaimana pengindraannya masing-masing terhadap objek atau sesuatu (Masturoh dan Anggita, 2018).

Seseorang memiliki tingkat pengetahuan berbeda-beda yang secara garis besar dibagi menjadi enam tingkatan yang berbeda yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu merupakan kemampuan mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tahapan ini tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami merupakan kemampuan untuk menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menerapkan materi yang telah dipelajari pada situasi yang sebenarnya.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan untuk menguraikan materi ke dalam komponen-komponen yang terdapat kaitan satu sama lain dengan apa yang diketahui.

e. Sintesa (*Syntesis*)

Sintesa merupakan kemampuan untuk meringkas suatu teori yang telah ada dengan kalimat sendiri.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan seseorang untuk melakukan putusan terhadap objek tertentu. Putusan ini berupa penilaian terhadap suatu objek dengan kriteria yang telah ada atau berdasarkan ketentuan sendiri.

2.1.2 Pengertian Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu adalah reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan (Retnaningsih, 2016) yaitu :

a. Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap kesediaan dan perhatian orang terhadap informasi-informasi tentang penyakit batuk.

b. Merespon (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

c. Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah merupakan suatu indikasi sikap tingkat tiga (kecenderungan dalam bertindak).

d. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko adalah sikap yang paling tinggi. Pengukuran sikap dapat dilakukan

secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat dinyatakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek yang bersangkutan. Pertanyaan secara langsung juga dapat dilakukan dengan cara memberikan pendapat dengan menggunakan kata “setuju” atau “tidak setuju” terhadap pernyataan-pernyataan terhadap suatu objek.

2.1.3 Pengertian Tindakan

Teori tindakan adalah suatu teori untuk memahami tindakan yang perlu dilakukan untuk mendapatkan 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 (Hombing, 2015).

Seperti halnya pengetahuan dan sikap, tindakan juga memiliki tingkatan. Tindakan dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan, yaitu :

1. Praktik terpimpin (*guide response*)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntunan atau menggunakan panduan.

2. Praktik secara mekanisme (*mechanism*)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan atau mempraktikkan sesuatu hal secara otomatis maka akan disebut praktik atau tindakan mekanis.

3. Adopsi (*adoption*)

Adopsi merupakan suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang.

2.2 Pengobatan Sendiri (Swamedikasi)

2.2.1 Pengertian Swamedikasi

Pengobatan sendiri (Self medication) merupakan upaya yang paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan atau gejala penyakit sebelum mereka memutuskan mencari pertolongan ke pusat pelayanan kesehatan/ petugas kesehatan. Mengobati diri sendiri atau yang lebih dikenal dengan swamedikasi adalah mengobati segala keluhan dengan obat-obatan yang dapat dibeli bebas di apotek atau toko obat dengan inisiatif atau kesadaran

diri sendiri tanpa nasihat dokter. Namun penting untuk dipahami bahwa swamedikasi yang tepat, aman, dan rasional tidak dengan cara mengobati tanpa terlebih dahulu mencari informasi umum yang bisa diperoleh tanpa harus melakukan konsultasi dengan pihak dokter. Adapun informasi umum dalam hal ini bisa berupa etiket atau brosur. Selain itu, informasi tentang obat bisa juga diperoleh dari apoteker pengelola apotek, terutama swamedikasi obat keras yang termasuk dalam daftar obat wajib apotek (Febrianti, 2019).

Swamedikasi harus dilakukan sesuai dengan penyakit yang dialami, pelaksanaannya sedapat mungkin harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional antara lain ketepatan pemilihan obat, ketepatan dosis obat, tidak adanya efek samping, tidak adanya kontraindikasi, tidak adanya interaksi obat, dan tidak adanya polifarmasi (Nurul dan Baiq, 2018).

2.2.2 Tujuan Swamedikasi

Swamedikasi atau pengobatan sendiri bertujuan untuk meningkatkan kesehatan diri, mengobati penyakit ringan dan mengelola pengobatan rutin dari penyakit setelah melalui pemantauan dokter. Alasan melakukan pengobatan sendiri karena keluarga, dapat menghemat waktu, kepercayaan pada obat tradisional, masalah privasi, biaya, jarak dan kepuasan terhadap pelayanan kesehatan (Galih, 2019).

2.2.3 Faktor-Faktor Melakukan Swamedikasi

1. Kondisi ekonomi. Mahal dan tidak terjangkanya pelayanan kesehatan oleh rumah sakit, klinik dokter dan dokter gigi merupakan salah satu penyebab masyarakat berusaha mencari pengobatan yang lebih murah untuk penyakit-penyakit yang relatif ringan dan beralih ke swamedikasi.
2. Berkembangnya kesadaran akan arti penting kesehatan bagi masyarakat karena meningkatnya sistem informasi, pendidikan dan kehidupan sosial ekonomi sehingga meningkatkan pengetahuan untuk melakukan swamedikasi.
3. Promosi obat bebas dan bebas terbatas gencar dari pihak produsen baik melalui media cetak maupun media elektronik bahkan sampai beredar ke pelosok-pelosok desa.

4. Semakin tersebar nya distribusi obat melalui puskesmas dan warung obat di desa yang berperan dalam meningkatkan pengenalan dan penggunaan obat, terutama OTR dalam sistem swamedikasi.
5. Kampanye swamedikasi yang rasional di masyarakat mendukung perkembangan farmasi komunitas.
6. Semakin banyak obat yang dahulu termasuk obat keras dan harus diresepkan dokter, dalam perkembangan ilmu kefarmasian yang ditinjau dari khasiat dan keamanan obat diubah menjadi OTR (OWA, obat bebas terbatas, dan obat bebas) sehingga memperkaya pilihan masyarakat terhadap obat (Eva, 2017).

2.2.4 Keuntungan Melakukan Swamedikasi

Beberapa keuntungan melakukan swamedikasi adalah membantu mencegah dan mengatasi gejala penyakit ringan yang tidak memerlukan dokter, memungkinkan aktivitas masyarakat tetap berjalan dan tetap produktif, menghemat biaya dokter dan penebusan obat resep yang biasanya lebih mahal, meningkatkan kepercayaan diri dalam pengobatan sehingga menjadi lebih aktif dan peduli terhadap kesehatan diri.

2.2.5 Kerugian Melakukan Swamedikasi

1. Kesalahan pengobatan karena ketidak tepatan diagnosa sendiri
2. Penggunaan obat yang terkadang tidak sesuai karena informasi bias dari iklan obat di media
3. Pemborosan waktu dan biaya apabila swamedikasi tidak rasional
4. Dapat menimbulkan reaksi obat yang tidak diinginkan seperti sensitivitas, alergi, efek samping atau resistensi (Galih, 2019).

2.2.6 Penggolongan Obat

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 917/Menkes/Per/X/1993. Penggolongan obat terdiri dari obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, psikotropika dan narkotika. Penggolongan obat dimaksudkan untuk peningkatan keamanan dan ketepatan pengguna serta pengamanan distribusinya.

1. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dapat dijual bebas kepada umum tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh Paracetamol.



Gambar 2.1 Penandaan Obat Bebas

2. Obat Bebas Terbatas

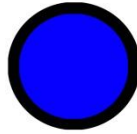
Obat bebas terbatas merupakan obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, namun penggunaannya harus memperhatikan informasi yang menyertai obat dalam kemasan, yaitu:

- a. Obat tersebut hanya boleh dijual dalam bungkus asli dari pabriknya atau pembuatannya.
- b. Pada penyerahannya oleh pembuat atau penjual harus mencantumkan tanda peringatan. Tanda peringatan tersebut berwarna hitam, berukuran panjang 5 cm, lebar 2 cm dan memuat pemberitahuan berwarna putih, sebagai berikut (Depkes RI, 2007):

<p>P. No. 1 Awas ! Obat Keras Bacalah aturan pemakaiannya</p>	<p>P. No. 2 Awas ! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan</p>
<p>P. No. 3 Awas ! Obat Keras Hanya untuk bagian luar dari badan</p>	<p>P. No. 4 Awas ! Obat Keras Hanya untuk dibakar</p>
<p>P. No. 5 Awas ! Obat Keras Tidak boleh ditelan</p>	<p>P. No. 6 Awas ! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan</p>

Gambar 2.2 Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas

Peringatan obat bebas terbatas penandaanya berupa lingkaran berwarna biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh CTM.



Gambar 2.3 Penandaan Obat Bebas Terbatas

3. Obat Keras

Obat keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh : Asam Mefenamat.



Gambar 2.4 Penandaan Obat Keras

4. Obat Psikotropika

Obat psikotropika merupakan obat keras baik alamiah maupun sintetis bukan narkotik, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Contoh : Diazepam, Phenobarbital.

5. Obat Narkotika

Obat narkotika merupakan obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan. Contoh : Morfin, Petidin.



Gambar 2.5 Penandaan Obat Narkotika

2.2.7 Informasi Kemasan, Etiket dan Brosur

Sebelum menggunakan obat, bacalah sifat dan cara pemakaiannya pada etiket, brosur atau kemasan obat agar penggunaannya tepat dan aman. Pada setiap brosur atau kemasan obat yang tercantum (Nurul dan Baiq, 2018) :

1. Nama obat
2. Komposisi
3. Indikasi
4. Informasi cara kerja obat
5. Aturan pakai
6. Peringatan (khusus untuk obat bebas terbatas)
7. Perhatian
8. Nama produsen
9. Nomor *batch/lot*
10. Nomor registrasi
11. Tanggal kedaluarsa

2.2.8 Obat yang Dapat Dipergunakan dalam Swamedikasi

Sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan No. 919 / MenKes / PER / X / 1993. Tentang kriteria obat yang dapat diserahkan tanpa resep, antar lain: tidak indikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak dibawah usia 2 tahun dan lanjut usia diatas 65 tahun, pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan resiko pada kelanjutan penyakit. Dalam penggunaannya tidak memerlukan cara dan atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan, penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi, obat dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri. Masyaratkan dalam penggunaan obat dalam swamedikasi harus didukung dengan informasi tentang cara penggunaan obat, efek terapi yang diharapkan dari pengobatan dan kemungkinan efek samping yang tidak diharapkan, bagaimana efek obat tersebut dimonitoring, interaksi yang mungkin terjadi, perhatian dan peringatan mengenai obat, lama penggunaan dan kapan harus menemui dokter.

2.2.8 Hal-hal Yang Perlu Diperhatikan dalam Pelaksanaan Swamedikasi

Sebelum melakukan swamedikasi beberapa yang harus diperhatikan adalah :

1. Keluhan pasien
2. Penggunaan obat lain, baik yang pernah atau sedang dikonsumsi
3. Kondisi riil pasien (seperti penyakit tertentu yang sifatnya kronis, pekerjaan pasien yang terkait dengan waktu).
4. Komposisi obat dalam merek tertentu
5. Indikasi obat, disesuaikan dengan kebutuhan pasien
6. Kontra indikasi obat (terkait dengan riwayat penyakit/kesehatan pasien, seperti pasien hipertensi)
7. Efek samping obat yang sering muncul
8. Aturan pakai obat, terutama obat-obat yang memerlukan aturan pakai khusus seperti suppositoria, tetes mata, tetes telinga, obat untuk sariawan.
9. Kapan waktu yang tepat dimana pasien perlu ke dokter, seperti jika demam pasien makin tinggi, batuk tidak sembuh sampai 5 hari
10. Aturan penyimpanan obat, agar aman dan efektif selama penggunaan obat (Nurul dan Baiq, 2018)

2.2.10 Waktu Tepat Melakukan Swamedikasi

Penggunaannya obat tanpa resep untuk swamedikasi biasanya pada kondisi dan kasus sebagai berikut:

1. Perawatan simptomatik minor, seperti rasa tidak enak badan dan cedera ringan.
2. Penyakit yang dapat sembuh sendiri dengan bertambahnya daya tahan tubuh, seperti batuk.
3. Profilaksi/pencegahan dan penyembuhan penyakit ringan, seperti mabuk perjalanan dan kutu air.
4. Penyakit kronis yang sebelumnya sudah pernah didiagnosis dokter atau tenaga medis profesional lainnya, seperti asma dan artritis.
5. Keadaan yang mengancam jiwa dan perlu penggunaan segera (djunarko dan Hendrawati, 2011).

2.3 Batuk

2.3.1 Pengertian Batuk

Batuk merupakan reflek fisiologi yang terangsang oleh iritasi paru-paru atau saluran pernapasan. Bila terdapat benda asing selain udara yang masuk atau merangsang saluran pernapasan, otomatis akan batuk untuk mengeluarkan atau menghilangkan benda tersebut. Batuk biasanya merupakan gejala infeksi saluran pernapasan atas (misalnya batuk-pilek, flu) dimana sekresi hidung dan dahak merangsang saluran pernafasan. Batuk juga merupakan cara untuk menjaga jalan pernapasan tetap bersih. Ada dua jenis batuk yaitu batuk berdahak dan kering. Batuk berdahak adalah batuk yang disertai dengan keluarnya dahak dari batang tenggorokan. Batuk kering adalah batuk yang tidak disertai keluarnya dahak (Nurul dan Baiq, 2018).

2.3.2 Gejala Batuk

1. Pengeluaran udara dari saluran pernapasan secara kuat, yang mungkin disertai dengan pengeluaran dahak
2. Tenggorokan sakit dan gatal (Nurul dan Baiq, 2018)

2.3.3 Penyebab Batuk

Batuk dapat disebabkan oleh beberapa hal antara lain :

1. Infeksi
Produksi dahak yang sangat banyak karena infeksi saluran pernapasan. Misalnya flu, bronchitis, dan penyebab yang cukup serius meskipun agak jarang yaitu, pneumonia, TBC, dan kanker paru-paru.
2. Alergi
 - a. Masuknya benda asing secara tidak sengaja kedalam saluran pernapasan. Misal: debu, asap, cairan dan makanan
 - b. Mengalirnya cairan hidung ke arah tenggorokan dan masuk ke saluran pernapasan. Misal: batuk pilek
3. Penyempitan saluran pernapasan misal pada asma (Nurul dan Baiq, 2018)

2.3.4 Hal Yang Dapat Dilakukan

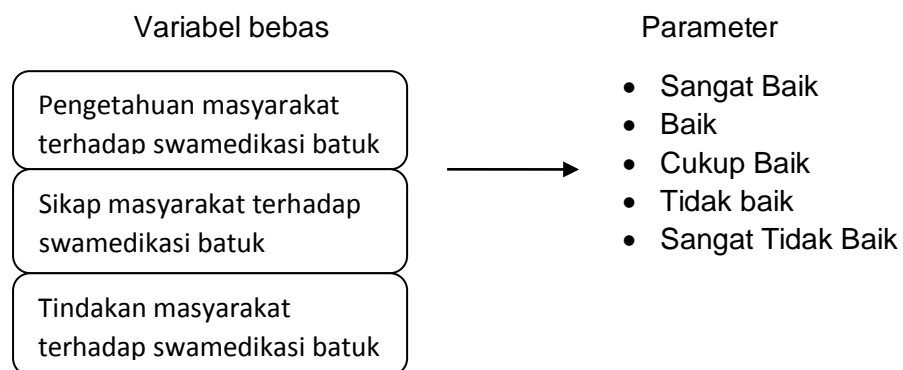
1. Minum banyak cairan (air atau sari buah) akan menolong membersihkan tenggorokan, jangan minum soda atau kopi
2. Hentikan kebiasaan merokok
3. Hindari makanan yang merangsang tenggorokan (makanan dingin atau berminyak) dan udara malam
4. Madu dan tablet isap pelega tenggorokan dapat menolong meringankan iritasi tenggorokan dan dapat membantu mencegah batuk kalau tenggorokan anda kering atau pedih
5. Hirup uap air panas (dari semangkuk air panas) untuk mencairkan sekresi hidung yang kental supaya mudah dikeluarkan. Dapat juga ditambahkan sesendok teh balsam/minyak atsiri untuk membuka sumbatan saluran pernapasan
6. Minum obat batuk yang sesuai
7. Bila batuk lebih dari 3 hari belum sembuh segera ke dokter (Nurul dan Baiq, 2018).

2.3.5 Obat Yang Dapat Digunakan

Obat batuk dapat dibagi menjadi 2 yaitu *ekspektoran* (pengencer dahak) dan *antitusif* (penekan batuk)(Nurul dan Baiq, 2018).

1. Obat Batuk Berdahak (*Ekspektoran*)
 - a. Gliseril Guaiakolat
Kegunaan obat: mengencerkan lender saluran napas
 - b. Bromheksin
Kegunaan obat : mengencerkan lender saluran napas
 - c. Obat Batuk Hitam (OBH)
2. Obat Penekan Batuk (*Antitusif*)
 - a. Dekstrometorfan HBr
Kegunaan obat penekan batuk cukup kuatkecuali untuk batuk akut yang berat
 - b. Difenhidramin HCl
Kegunaan obat penekan batuk dan mempunyai efek antihistamin (anti alergi).

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.6 Kerangka Konsep

2.5 Definisi Operasional

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil tahu tentang swamedikasi batuk diukur menggunakan kuesioner.

2. Sikap

Sikap adalah suatu reaksi atau respon masyarakat terhadap swamedikasi batuk diukur menggunakan kuesioner.

3. Tindakan

Tindakan adalah suatu perbuatan masyarakat terhadap swamedikasi batuk yang diukur menggunakan kuesioner.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah survey deskriptif. Survey deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi dalam masyarakat. Penelitian ini akan mendeskripsikan pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat terhadap swamedikasi batuk di Lingkungan V Kelurahan Kotasiantar Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal.

Desain penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif. Mengingat akan kejadian yang sedang berlangsung saat ini, peneliti melakukan survey dengan menggunakan akses *online* dengan responden, dengan cara membagikan *link* kuesioner dalam bentuk *google form* yang dibagikan ke grup *whatsapp* yang sudah dibentuk sebelumnya.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Lingkungan V Kelurahan Kotasiantar, Kecamatan Panyabungan, Kabupaten Mandailing Natal, Provinsi Sumatera Utara.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari sampai dengan bulan Mei 2021.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Sugiyono, 2016). Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat dewasa yang berusia 26-45 tahun (Depkes RI, 2009) yang bertempat tinggal di Lingkungan V Kelurahan Kotasiantar, Kecamatan Panyabungan, Kabupaten Mandailing Natal yang berjumlah 300 orang (Data Kantor Lurah Kotasiantar, 2020).

3.3.2 Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan metode *purposive sampling*, yaitu berdasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri. (Notoatmodjo, 2018).

Sampel yang diambil pada penelitian ini adalah masyarakat Lingkungan V Kelurahan Kotasiantar, Kecamatan Panyabungan, Kabupaten Mandailing Natal.

Kriteria pemilihan sampel pada penelitian ini didasarkan pada dua kriteria yakni inklusi dan eksklusi, yang mana kriteria inklusi adalah :

1. Umur 26-45 tahun (Depkes RI, 2009)
2. Pernah melakukan swamedikasi batuk
3. Dapat menggunakan Hp Android

Sementara, untuk kriteria eksklusinya adalah :

1. Tidak pernah melakukan swamedikasi batuk
2. Tidak bisa menggunakan Hp Android
3. Tidak bersedia menjadi responden

Menentukan jumlah sampel menurut Sugiyono 2016, digunakan rumus slovin sebagai berikut :

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

Keterangan :

- n = besar sampel yang diambil
 N = besar populasi
 e = batas toleransi kesalahan (0,1)

$$\begin{aligned} \text{Maka : } n &= \frac{300}{1 + 300(0,1)^2} \\ &= \frac{300}{4} \\ &= 75 \end{aligned}$$

Hasil yang diperoleh adalah sebanyak 75 responden.

3.3 Jenis dan Pengumpulan Data

3.4.1 Jenis Data

Jenis data yang digunakan pada penelitian ini ada duayaitu :

1. Data primer, yaitu data yang diperoleh secara langsung oleh sipeneliti. Data yang dikumpulkan dari lembaran laporan yang berupa kuesioner yang diberikan kepada responden yang berisi pertanyaan dan dipilih jawaban yang telah dipersiapkan.
2. Data sekunder, yaitu data yang diperoleh secara tidak langsung oleh peneliti akan tetapi diperoleh dari data yang sudah ada yang dikumpulkan oleh pihak lain atau instansi tertentu. Data sekunder diperoleh dari Kepala Lurah Kelurahan Kotasiantar.

3.4.2 Pengumpulan Data

Data hasil pengumpulan pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat di Lingkungan V Kelurahan Kotasiantar diperoleh dengan menggunakan *google form* sebagai kuesioner. Kuesioner dibagikan oleh peneliti melalui *link* di grup *whatsapp* dan di isi sesuai kolom yang tersedia.

3.5 Pengolahan dan Analisis Data

3.5.1 Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan dapat diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut (Notoatmodjo, 2014).

1. Penyuntingan Data (*Editing*)

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuisisioner perlu disunting (*edit*) terlebih dahulu. Kalau masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuisisioner tersebut dikeluarkan (*drop out*).

2. Pemberian Kode (*Coding*)

Lembaran atau kartu kode adalah instrument berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran atau kode berisi nomor responden dan nomor-nomor pertanyaan.

3. Memasukkan Data (*Data entry*)

Yakni mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

4. Tabulasi (*Tabulating*)

Membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

3.5.2 Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan melihat jumlah responden dan persentase dari setiap jawaban, analisis bersifat deskriptif dan datanya disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

3.6 Metode Pengukuran Data

3.6.1 Pengetahuan

Pengetahuan diukur dengan skala guttman. Peneliti menggunakan skala Guttman bila ingin mendapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang dinyatakan seperti “benar-salah” (Sugiono 2012). Penelitian diberikan dengan skor satu (1) untuk pilihan jawaban “benar” dan skor nol (0) untuk jawaban yang “salah”. Jumlah pertanyaan untuk pengetahuan adalah 10, maka nilai tertinggi dari seluruh pertanyaan pengetahuan adalah 10.

Menurut Arikunto (2009), data yang terkumpul dilakukan kategori menurut skala ordinal, dengan memperhatikan jawaban yang benar (skor satu) dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Skor 81-100% jawaban benar : pengetahuan sangat baik
- b. Skor 61-80% jawaban benar : pengetahuan baik
- c. Skor 41-60% jawaban benar : pengetahuan cukup baik
- d. Skor 21-40%% jawaban benar : pengetahuan tidak baik
- e. Skor <21% jawaban benar : pengetahuan sangat tidak baik

Skoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal :

$$\text{Skor} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

3.6.2 Sikap

Sikap diukur menggunakan skala likert berbentuk *checklist*. Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiono 2011).

Nilai tertinggi dari suatu pertanyaan adalah empat, jumlah pertanyaan adalah 10, nilai tertinggi untuk seluruh pertanyaan adalah 40. Bobot setiap pertanyaan adalah sebagai berikut :

- a. Sangat setuju : bobot 4
- b. Setuju : bobot 3
- c. Tidak setuju : bobot 2
- d. Sangat tidak setuju : bobot 1

Menurut Arikunto (2009), data yang terkumpul dilakukan menurut skala ordinal dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Skor 81-100% jawaban benar : sikap sangat baik
- b. Skor 61-80% jawaban benar : sikap baik
- c. Skor 41-60% jawaban benar : sikap cukup baik
- d. Skor 21-40%% jawaban benar : sikap tidak baik
- e. Skor <21% jawaban benar : sikap sangat tidak baik

Skoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal :

$$\text{Skor} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

3.6.3 Tindakan

Pengukuran tindakan dapat dilakukan secara tidak langsung, yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari atau bulan yang lalu (Sugiono 2011). Tindakan diukur dengan menggunakan skala Guttman, penilaian untuk jawaban “ya” diberi skor 1 (satu) dan skor nol (0) untuk jawaban “tidak”.

Menurut Arikunto (2009), data yang terkumpul dilakukan menurut skala ordinal dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Skor 81-100% jawaban benar : tindakan sangat baik
- b. Skor 61-80% jawaban benar : tindakan baik
- c. Skor 41-60% jawaban benar : tindakan cukup baik
- d. Skor 21-40%% jawaban benar : tindakan tidak baik
- e. Skor <21% jawaban benar : tindakan sangat tidak baik

Skoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal :

$$\text{Skor} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Profil Lahan

Kelurahan Kotasiantar merupakan salah satu kelurahan yang ada di Kecamatan Panyabungan, Kabupaten Mandailing Natal, Provinsi Sumatera Utara. Kecamatan Panyabungan terdiri dari 39 desa/kelurahan yang salah satunya adalah Kelurahan Kotasiantar.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Kantor Lurah Kelurahan Kotasiantar, luas daerah Kelurahan Kotasiantar sendiri adalah 128,52 Ha dengan jarak dari Ibu Kota Kecamatan ke Kantor Kelurahan adalah 2 Km. Penduduk Kelurahan Kotasiantar berjumlah 5360 jiwa dan terdiri dari 6 Lingkungan. Lingkungan yang saya teliti adalah Lingkungan 5.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diperoleh dari hasil pengisian kuesioner meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan.

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Variabel	Kategori	Jumlah (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Perempuan	49	65,3
	Laki-laki	26	34,7
Total		75	100,00

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan sebanyak 49 orang (65,3%) dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 26 orang (34,7%).

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Variabel	Kategori	Jumlah (f)	Persentase (%)
Umur	26-30 tahun	53	70,7
	31-35 tahun	12	16,0
	36-40 tahun	3	4,0
	41-45 tahun	7	9,3
Total		75	100,00

Responden yang digunakan dalam penelitian ini berumur 26 sampai 45 tahun. Tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden berumur 26-30 tahun sebanyak 53 orang (70,7%), responden berumur 31-35 tahun sebanyak 12 orang (16,0%), responden 36-40 orang sebanyak 3 orang (4,0%) dan responden berumur 41-45 tahun sebanyak 7 orang (9,3%).

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Variabel	Kategori	Jumlah (f)	Persentase (%)
Pendidikan	Dasar (SD-SMP)	3	4,0
	Menengah(SMA)	27	36,0
	Tinggi (D3-S1)	45	60,0
Total		75	100,00

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini berpendidikan dasar (SD dan SMP) sebanyak 3 orang (4,0%), berpendidikan menengah (SMA) sebanyak 27 orang (36,0%) dan berpendidikan tinggi (D3-S1) sebanyak 45 orang (60,0%).

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Variabel	Kategori	Jumlah (f)	Persentase (%)
Pekerjaan	IRT	14	18,7
	Wiraswasta	33	44,0
	PNS	13	17,3
	Lainnya	15	20,0
Total		75	100,00

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini mempunyai pekerjaan yaitu sebanyak 14 orang (18,7%) sebagai ibu rumah tangga (IRT), sebanyak 33 orang (44,0%) sebagai wiraswasta, sebanyak 13 orang (17,3%) sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS), sebanyak 15 orang (20,0%) sebagai pekerja lainnya.

4.2.2 Tabel Distribusi Pengetahuan Responden

Tabel 4.5 Distribusi Pengetahuan Terhadap Swamedikasi Batuk Di Lingkungan V Kelurahan Kotasiantar

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sangat Baik	50	66,7%
2	Baik	14	18,7%
3	Cukup Baik	11	14,7%
4	Tidak Baik	0	0%
5	Sangat Tidak Baik	0	0%
Total		75	100%

Dari tabel 4.5 diatas memperlihatkan bahwa masyarakat yang termasuk dalam kategori pengetahuan sangat tidak baik dan tidak baik adalah 0 orang (0%). Sementara masyarakat yang termasuk dalam kategori sangat baik sebanyak 50 orang (66,7%), masyarakat kategori baik sebanyak 14 orang (18,7%), dan masyarakat kategori cukup baik sebanyak 11 orang (14,7%). Skor tingkat pengetahuan secara keseluruhan adalah 655, secara keseluruhan tingkat pengetahuan responden terhadap swamedikasi batuk di Lingkungan V Kelurahan Kotasiantar adalah:

$$\begin{aligned} \text{Skor maksimal seluruh responden} &= \text{bobot jawaban benar} \times \text{jumlah responden} \times \\ &\quad \text{jumlah soal} \\ &= 1 \times 75 \times 10 = 750 \end{aligned}$$

Jadi jumlah seluruh skor tingkat pengetahuan responden adalah:

$$\text{Skor} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

$$= \frac{655}{750} \times 100\% = 87,3\%$$

Maka pengetahuan responden terhadap swamedikasi batuk adalah sangat baik.

4.2.3 Tabel Distribusi Sikap Responden

Tabel 4.6 Distribusi Sikap Terhadap Swamedikasi Batuk Di Lingkungan V Kelurahan Kotasiantar

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sangat Baik	37	49,3%
2	Baik	38	50,7%
3	Cukup Baik	0	0%
4	Tidak Baik	0	0%
5	Sangat Tidak Baik	0	0%
Total		75	100%

Dari tabel 4.6 diatas memperlihatkan bahwa masyarakat yang termasuk dalam kategori sikap sangat tidak baik, tidak baik dan cukup baik adalah 0 orang (0%). Sementara masyarakat yang termasuk dalam kategori sangat baik sebanyak 37 orang (49,3%), masyarakat yang termasuk dalam kategori baik sebanyak 38 orang (50,7%). Skor tingkat sikap secara keseluruhan adalah 2,428 secara keseluruhan tingkat sikap responden terhadap swamedikasi batuk di Lingkungan V Kelurahan Kotasiantar adalah:

$$\begin{aligned} \text{Skor maksimal seluruh responden} &= \text{bobot jawaban benar} \times \text{jumlah responden} \times \\ &\quad \text{jumlah soal} \\ &= 1 \times 75 \times 40 = 3000 \end{aligned}$$

Jadi jumlah seluruh skor tingkat sikap responden adalah:

$$\text{Skor} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

$$= \frac{2438}{3000} \times 100\% = 80,9\%$$

Maka sikap responden terhadap swamedikasi batuk adalah baik.

4.2.4 Tabel Distribusi Tindakan Responden

Tabel 4.7 Distribusi Tindakan Terhadap Swamedikasi Batuk Di Lingkungan V Kelurahan Kotasiantar

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sangat Baik	68	90,7%
2	Baik	6	8,0%
3	Cukup Baik	1	1,3%
4	Tidak Baik	0	0%
5	Sangat Tidak Baik	0	0%
Total		75	100%

Tabel 4.7 diatas memperlihatkan bahwa masyarakat yang termasuk dalam kategori tindakan sangat tidak baik dan tidak baik sebanyak 0 orang (0%). Masyarakat dalam kategori baik sebanyak 6 orang (8,0%), masyarakat dalam kategori cukup baik sebanyak 1 orang (1,3%), dan masyarakat dalam kategori sangat baik sebanyak 68 orang (90,7%). Skor tingkat tindakan secara keseluruhan adalah 706, secara keseluruhan tingkat tindakan responden terhadap swamedikasi batuk adalah:

$$\begin{aligned} \text{Skor maksimal seluruh responden} &= \text{bobot jawaban} \times \text{jumlah responden} \times \\ &\quad \text{jumlah soal} \\ &= 1 \times 75 \times 10 = 750 \end{aligned}$$

Jadi jumlah seluruh skor tingkat tindakan responden adalah:

$$\begin{aligned} \text{Skor} &= \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\% \\ &= \frac{706}{750} \times 100\% = 94,1\% \end{aligned}$$

Maka tindakan responden terhadap swamedikasi batuk adalah sangat baik.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang berjumlah 75 orang diperoleh dari hasil kuesioner masyarakat Lingkungan V Kelurahan Kotasiantar meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan. Dari tabel 4.1 diketahui bahwa dari 75 responden yang diteliti, responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 49 orang (65,3%) dan responden laki-laki sebanyak 26 orang (34,7%). Adapun tindakan pengetahuan, sikap, dan tindakan yang diteliti oleh peneliti bahwa perempuan lebih aktif dan berperan dalam pengisian kuesioner dari pada laki-laki.

Penelitian dilakukan pada responden dengan umur 26 sampai 45 tahun dimana sebagian besar responden berusia 26-30 tahun. Hal ini dapat dilihat pada table 4.2 distribusi kelompok umur 26 sampai 30 tahun sebanyak 53 orang (70,7%). Umur 31 sampai 35 sebanyak 12 orang (16,0%), umur 36 sampai 40 sebanyak 3 orang (4,0%) dan umur 41-45 tahun sebanyak 7 orang (9,3%). Umur 26 sampai 45 tahun merupakan umur kelompok usia dewasa, dimana umur 26 sampai 30 tahun merupakan umur kelompok usia dewasa awal. Responden dengan umur dewasa telah mempunyai kematangan berfikir.

Berdasarkan pendidikan, sebagian besar responden dalam penelitian berpendidikan tinggi(D3-S1). Hal ini dapat dilihat dari table 4.3 bahwa diketahui dari 75 responden pada pendidikan Dasar (SD-SMP) sebanyak 3 orang (4,0%), pendidikan Menengah (SMA) sebanyak 27 orang (36,0%), pendidikan Tinggi (D3-S1) sebanyak 45 orang (60,0%). Sebagian besar masyarakat lingkungan V kelurahan Kotasiantar berpendidikan tinggi dikarenakan tingginya tingkat kesadaran masyarakat akan pentingnya pendidikan.

Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden dalam penelitian ini bekerja sebagai wiraswasta. Hal ini dapat dilihat dari tabel 4.4 responden yang memiliki pekerjaan Ibu rumah tangga sebanyak 14 orang (18,7%), Wiraswasta sebanyak 33 orang (44,0%), Pegawai Negeri Sipil sebanyak 13 orang (17,3%) dan pekerja lainnya sebanyak 15 orang (20,0%). Hal ini dikarenakan Kelurahan Kotasiantar merupakan wilayah yang dekat dengan pusat kota yang dekat dengan pasar (Pajak Baru panyabungan) dan (Pajak Lama Panyabungan) dengan begitu banyak warga yang bekerja sebagai pedagang. Dan banyak juga

masyarakat yang bekerja di industri rumah tangga pembuatan kerupuk yang ada di lingkungan 5. Pekerjaan lain-lain yang dimaksud adalah pegawai swasta, tenaga honorer dan bidan.

4.3.2 Tingkat Pengetahuan

Tabel 4.5 diketahui bahwa skor tingkat pengetahuan responden terhadap swamedikasi batuk dikategorikan dalam tingkat pengetahuan sangat tidak baik dan tidak baik adalah 0 orang (0%). Sementara masyarakat yang termasuk dalam kategori sangat baik sebanyak 50 orang (66,7%), masyarakat kategori baik sebanyak 14 orang (18,7%), dan masyarakat kategori cukup baik sebanyak 11 orang (14,7%). Skor tingkat pengetahuan secara keseluruhan adalah 655. Dari skor keseluruhan tingkat pengetahuan responden terhadap swamedikasi batuk adalah $= (655/750) \times 100\% = 87,3\%$.

Secara keseluruhan pengetahuan masyarakat Lingkungan V Kelurahan Kotasiantar termasuk dalam kategori sangat baik. Tingkat pengetahuan sangat baik didapat karena menurut Notoatmodjo (2014) bahwa pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun pengalaman orang lain. Masyarakat Lingkungan V Kelurahan Kotasiantar adalah masyarakat yang sudah mendapat pengetahuan secara turun temurun dari orang tuanya mengenai swamedikasi batuk. Hal ini dapat dilihat juga dari tingkat pendidikan di masyarakat yang rata-rata tamatan perguruan tinggi. Dari kriteria sampelnya juga dapat dilihat yaitu masyarakat yang mempunyai Hp Android adalah orang yang biasanya pengetahuannya lebih luas karena dengan menggunakan Hp Android tersebut seseorang bisa mencari tahu tentang sesuatu.

4.3.3 Tingkat Sikap

Tabel 4.6 diketahui bahwa sikap responden terhadap swamedikasi batuk dapat dijelaskan tingkat sikap sangat tidak baik, tidak baik dan cukup baik adalah 0 orang (0%). Sementara masyarakat yang termasuk dalam kategori sangat baik sebanyak 37 orang (49,8%), masyarakat yang termasuk dalam kategori baik sebanyak 38 orang (50,7%). Skor tingkat sikap secara keseluruhan adalah 2428. Secara keseluruhan tingkat sikap responden terhadap swamedikasi

batuk di Lingkungan V Kelurahan Kotasiantar adalah = $(2428/3000) \times 100\% = 80,9\%$.

Secara keseluruhan sikap masyarakat Lingkungan V Kelurahan Kotasiantar termasuk dalam kategori baik. Menurut Bimo Walgito (2001) sikap adalah keyakinan atau pendapat seseorang terkait situasi, subjek atau objek yang disertai dengan munculnya perasaan tertentu. Perasaan tersebut dijadikan orang untuk berperilaku dengan cara tertentu sesuai pilihannya. Masyarakat Lingkungan V Kelurahan Kotasiantar merupakan masyarakat yang sudah mengerti akan swamedikasi batuk. Hal ini dipengaruhi oleh pengalaman pribadi dan media massa sehingga sikap masyarakat setempat sudah sangat baik terhadap swamedikasi batuk.

4.3.4 Tingkat Tindakan

Tabel 4.7 diketahui bahwa tindakan responden terhadap swamedikasi batuk dapat dijelaskan tingkat tindakan sangat tidak baik dan tidak baik sebanyak 0 orang (0%). Masyarakat dalam kategori sangat baik sebanyak 68 orang (90,7%), masyarakat dalam kategori baik sebanyak 6 orang (8,0%), dan masyarakat dalam kategori cukup baik sebanyak 1 orang (1,3%). Skor tingkat tindakan secara keseluruhan adalah 706. Secara keseluruhan tingkat tindakan responden terhadap swamedikasi batuk di Lingkungan V Kota Siantar adalah = $(706/750) \times 100\% = 94,1\%$.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa tingkat tindakan responden terhadap swamedikasi batuk adalah sangat baik, hal ini karena responden menggunakan pengetahuan yang sangat baik dan sikap yang sangat baik. Maka dari itu responden mewujudkan tindakan yang baik pula. Masyarakat Lingkungan V Kelurahan Kotasiantar merupakan masyarakat yang sudah mengetahui tentang swamedikasi batuk. Menurut Notoatmodjo (2010) tindakan merupakan suatu perbuatan subjek terhadap objek. Tindakan yang sangat baik dipengaruhi oleh pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting akan terbentuknya tindakan seseorang karena dari pengalaman dan penelitian sikap yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih baik dari pada sikap yang tidak didasari oleh pengetahuan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Tingkat pengetahuan masyarakat sebanyak 75 orang di Lingkungan V Kelurahan Kotasiantar, Kecamatan Panyabungan, Kabupaten Mandailing Natal terhadap swamedikasi batuk termasuk dalam kategori sangat baik dengan jumlah skor 655 (87,3%).
2. Tingkat sikap masyarakat sebanyak 75 orang di Lingkungan V Kelurahan Kotasiantar, Kecamatan Panyabungan, Kabupaten Mandailing Natal terhadap swamedikasi batuk termasuk kategori baik dengan jumlah skor 2428 (80,9%).
3. Tingkat tindakan masyarakat sebanyak 75 orang di Lingkungan V Kelurahan Kotasiantar, Kecamatan Panyabungan, Kabupaten Mandailing Natal terhadap swamedikasi batuk termasuk kategori sangat baik dengan jumlah skor 706 (94,1%).

5.2 Saran

1. Disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian lebih mendalam untuk mengetahui hal-hal yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Dan diharapkan dapat meningkatkan penelitian ini dengan menambahkan variabel lainnya tentang swamedikasi batuk maupun penambahan sampel.
2. Peneliti selanjutnya disarankan agar menggunakan metode lain dalam meneliti pengetahuan sikap dan tindakan terhadap swamedikasi batuk, contohnya melalui wawancara langsung terhadap masyarakat, sehingga informasi yang diperoleh dapat lebih bervariasi daripada kuesioner yang jawabannya sudah tersedia.


DAFTAR PUSTAKA

- BPS, 2018. *Persentase Penduduk Yang Mengalami Keluhan Kesehatan*. Badan Pusat Statistik Indonesia.
- BPS, 2019. *Persentase Penduduk Yang Mengalami Keluhan Kesehatan*. Badan Pusat Statistik Indonesia.
- Depkes RI, 2007. *Pedoman penggunaan obat bebas dan bebas terbatas*. Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
- Depkes RI, 2009. *Kategori Usia*. Dalam <http://kategori-umur-menurut-Depkes.html>. Dinkes Pada Tanggal 20 Juni 2016.
- Depkes RI, 1993, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 917/Menkes/Per/X/1993 tentang Wajib Daftar Obat Jadi*. Pasa 11 Ayat 1-3
- Djunarko I., Hendrawati, Dian. 2011. *Swamedikasi Yang Baik Dan Benar*. Indonesia : PT. Intan Sejati.
- Eva, R, 2017. *Tingkat Pengetahuan dan Rasionalitas Swamedikasi Pasien di Tiga Apotik Kecamatan Medan Sunggal*. Skripsi. Universitas Sumatera Utara.
- Febrianti W, 2019. *Evaluasi Tingkat Pengetahuan dan Rasionalitas Swamedikasi dengan Karakteristik Masyarakat Dusun I Desa Telaga Suka Kecamatan Panai Tengah*. Skripsi. Medan: Institut Kesehatan Helvetia
- Galih Endradita M, 2019. *Panduan Swamedikasi (Pengobatan Sendiri Oleh Pasien)*.
- Hombing, W, 2015. *Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Remaja Laki-laki di SMK Negeri 4 Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta Tentang Antibiotik dengan Metode CBIA*. Skripsi. Universitas Sanata Dharma Yogyakarta
- Kemenkes RI, 2018. *Riset Kesehatan Dasar tahun 2018*. Jakarta Kemenkes RI.
- Masturoh, I dan N. Anggita. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Nugrahaeni F, Rachmawati M. 2020. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Batuk pada Siswa SMA Muhammadiyah 23 Jakarta*. Jurnal. Jakarta: Program Studi Farmasi Fakultas Farmasi dan Sains Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka.
- Nurul Q, Baiq L, 2018. *Swamedikasi*. Universitas Muhammadiyah Mataram.
- Notoatmidjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.


- Retnaningsih, R. 2016. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Alat Pelindung Telinga Dengan Penggunaannya Pada Pekerja di PT.X.* Universitas Darussalam Gintor
- Sugiyono, 2016. *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan R&D.* Bandung: PT Alfabet
- Sutrisno B.F, 2018. *Hubungan Sikap dan Pengetahuan Terkait Perilaku Swamedikasi Obat Batuk dan Flu Pada Mahasiswa S1 farmasi di Universitas Islam Sultan Agung Semarang.* Skripsi: Universitas Islam Sultan Agung Semarang
- Undang-undang Republik Indonesia No.36 Tahun 2009. *Tentang Kesehatan Keputusan Menteri Kesehatan No. 347/Menkes/SK/VII/1990 Tentang Obat Wajib Apotek*
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 43 Tahun 2016. *Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.*
- Putera, O.A.M. 2017. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Batuk Pada Mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.* Skripsi. Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
- Wuryaningrum Sesarini T, 2019. *Ketetapan Swamedikasi Batuk Pada Pelajar Sekolah Menengah Atas Non Kesehatan Di Kecamatan Pontianak Selatan Periode 2018/2019.* Jurnal Publikasi. Pontianak: Universitas Tanjungpura Pontianak.

Lampiran 1

Ethical Clearence



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
 Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
 Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
 email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
 PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
 Nomor: 01594/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2021**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul:

“Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Masyarakat Terhadap Swamedikasi Batuk Di Lingkungan V Kelurahan Kota Siantar”

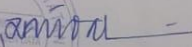
Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **Lianna Safitri**
 Dari Institusi : **Jurusan D-III Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan**

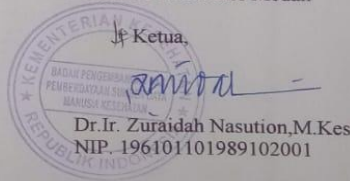
Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

- Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan
- Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
- Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
- Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
- Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, April 2021
 Komisi Etik Penelitian Kesehatan
 Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,

 Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
 NIP. 196101101989102001




Lampiran 2

Kartu Bimbingan KTI

POLITEKNIK KESEHATAN
JURUSAN FARMASI
JL. AIRLANGGA NO. 20 MEDAN


**KARTU LAPORAN PERTEMUAN BIMBINGAN KTI
MAHASISWA TA. 2020/2021**

Nama : Lianna Safitri
NIM : P07539018057
Pembimbing : Zulfa Ismaniar Fauzi, SE, M.Si



NO	TGL	PERTEMUAN	PEMBAHASAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	22/01/21	I	Perkenalan dan arahan kti	Sulth	if
2	24/01/21	II	Diskusi tentang judul	Sulth	if
3	29/01/21	III	Penyerahan dan acc judul	Sulth	if
4	01/02/21	IV	Diskusi proposal bab 1	Sulth	if
5	15/02/21	V	Diskusi proposal bab 2	Sulth	if
6	18/02/21	VI	Diskusi proposal bab 3	Sulth	if
7	23/02/21	VII	Koreksi dan perbaikan proposal	Sulth	if
8	13/04/21	VIII	Diskusi kti bab 4	Sulth	if
9	16/04/21	IX	Diskusi kti bab 5	Sulth	if
10	20/04/21	X	Perbaikan kti	Sulth	if
11	22/04/21	XI	Perbaikan ppt kti	Sulth	if
12	16/06/21	XII	Acc kti	Sulth	if

Ketua
Dra. Masniah, M.Kes., Apt
NIP. 196204281995032001



Lampiran 3

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Masyarakat Terhadap Swamedikasi Batuk di Lingkungan V Kelurahan Kota Siantar

Petunjuk pengisian :

- Isilah data dibawah ini dengan benar.
- Setiap pertanyaan hendaknya dijawab dengan sebenarnya.

Kuesioner ini bertujuan untuk mengumpulkan “Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Masyarakat Terhadap Swamedikasi Batuk di Lingkungan V Kelurahan Kotasiantar”. Hasil penelitian ini akan dipergunakan sebagai bahan untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Farmasi.

Atas kerja sama dan partisipasinya kami ucapkan terimakasih.

I. Identitas Responden

- a. Nama :
- b. Jenis kelamin : Laki-laki/perempuan (*pilih salah satu)
- c. Umur :
- d. Pendidikan Terakhir : a. SD
b. SMP
c. SMA
d. Perguruan Tinggi
- e. Pekerjaan : a. Pegawai Negeri Sipil
b. Pegawai Swasta
c. Petani
d. Wiraswasta
e. Ibu Rumah Tangga
f. Lainnya, sebutkan :

II. Pengetahuan Responden Terhadap Swamedikasi Batuk

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1	Swamedikasi adalah pengobatan sendiri dengan membeli obat-obatan atas inisiatif sendiri tanpa bantuan tenaga medis.		
2	Supaya batuk lebih cepat sembuh, obat batuk boleh diminum melebihi takaran yang ditentukan.		
3	Secara tradisional jahe dan jeruk nipis dapat digunakan sebagai obat batuk swamedikasi.		
4	Pencegah batuk dapat dilakukan dengan mengonsumsi makanan berminyak (gorengan).		
5	Mencegah batuk dapat dengan cara hidup sehat dan menjaga lingkungan rumah tetap bersih.		
6	Obat batuk sebaiknya digunakan sesuai aturan pakai.		
7	Asap rokok penyebab timbulnya batuk.		
8	Jika lupa minum obat, obat boleh diminum 2 dosis sekaligus.		
9	Dalam pemilihan obat batuk harus sesuai dengan jenis batuk yang diderita.		
10	Apabila obat batuk sirup sudah berubah warna, obat masih boleh diminum.		

II. Sikap Responden Terhadap Swamedikasi Batuk

SS : (Sangat Setuju)

TS : (Tidak Setuju)

S : (Setuju)

STS : (Sangat Tidak Setuju)

No.	Pernyataan Sikap	SS	S	TS	STS
1	Ketika saya sakit batuk saya akan berkonsultasi dengan dokter sebelum melakukan swamedikasi.				
2	Swamedikasi penyakit batuk akan berbahaya jika dilakukan tanpa pengetahuan yang cukup tentang obat dan penyakit.				
3	Jika kita sakit batuk pemakaian obat harus tetap dihabiskan meskipun gejala sudah membaik.				
4	Sebelum meminum obat batuk saya harus memeriksa petunjuk pemakaian dalam etiket.				
5	Sebelum melakukan swamedikasi penyakit batuk kita harus mengenali dengan baik gejala atau keluhan.				
6	Jika penyakit batuk bertambah parah saya akan pergi kedokter.				
7	Jika saya sebagai apoteker ada pasien membeli antibiotik untuk penyakit batuk saya sebagai apoteker tidak akan melayani permintaan pasien				
8	Penyakit batuk harus segera ditangani agar tidak menular kepada orang lain.				
9	Penyakit batuk disebabkan oleh virus.				
10	Pada saat batuk apakah kita memerlukan penggunaan antibiotik.				

III. Tindakan Responden Terhadap Swamedikasi Batuk

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Jika batuk saya bertambah parah, saya segera ke dokter.		
2	Apabila saya belum mengerti cara aturan pakai obat, saya bertanya kepada petugas apotek atau apoteker.		
3	Sebelum minum obat batuk, saya membaca aturan pakai (takaran obat) lebih dahulu.		
4	Jika obat sudah melewati tanggal kadaluarsa, obat tidak saya minum.		
5	Ketika batuk, saya menggunakan obat batuk yang sesuai dengan jenis batuknya.		
6	Apabila batuk tidak cepat sembuh, saya minum obat melebihi takaran yang ditentukan.		
7	Jika saya batuk berdahak, saya memilih obat batuk yang mengandung ekspektoran (pengencer dahak).		
8	Sebelum minum obat batuk, saya membaca peringatan yang tertera pada bungkus obat.		
9	Jika saya lupa minum obat, saya tidak minum obat 2 dosis sekaligus.		
10	Sebelum minum obat, saya melihat tanggal kadaluarsa terlebih dahulu		

Lampiran 4

Surat pengantar penelitian dari jurusan



KEMENKES

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
 Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
 Website : www.poltekkes-medan.ac.id - email : poltekkes_medan@yahoo.com



Medan, 15 Maret 2021

Nomor : PP.06.01/00/01/ 071 /2021
 Lampiran : -
 Perihal : Mohon Izin Melaksanakan Survey Penelitian Mahasiswa Jurusan Farmasi Poltekkes Medan

Yang Terhormat,
 Bapak Lurah Kota Siantar
 Di
 Tempat

Dengan Hormat

Dalam rangka kegiatan akademik di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan, mahasiswa akan melaksanakan survey awal penelitian yang merupakan bagian kurikulum D-III Farmasi, maka dengan ini kami mohon kiranya dapat mengizinkan untuk melaksanakan survey awal di Kota Siantar yang Bapak/Ibu Pimpinan. Adapun nama mahasiswa adalah:

NAMA MAHASISWA	PEMBIMBING	JUDUL PENELITIAN
Lianna Safitri P07539018057	Zulfa Ismaniar Fauzi, SE., M.Si	Gambaran Pengetahuan Swamedikasi Batuk Pada Masyarakat Lingkungan V Kelurahan Kota Siantar.

Demikianlah kami sampaikan atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan,



Dra. Masniah, M.Kes, Apt.
 NIP : 196204281995032001

Lampiran 5

Surat izin dari lokasi penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL
KECAMATAN PANYABUNGAN
KELURAHAN KOTASANTAR

SURAT IZIN
 No. 470 / 321 / KS / 2021

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **MUHAMMAD SYAHNAN, S.Sos**
 NIP : 19840525 200604 1 003
 Jabatan : Plt. Lurah Kotasiantar

Sehubungan dengan surat Ketua Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan Medan Nomor : PP.06.01/00/01/071/ 2021 tanggal 15 Maret 2021 perihal Permohonan Izin Melaksanakan Survey Penelitian.

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, dengan ini Lurah Kotasiantar memberikan Izin Survey Penelitian kepada :

NAMA MAHASISWA	PEMBIMBING	JUDUL PENELITIAN
LIANNA SAFITRI P07539018057	ZULFA ISMANIAR FAUZI, SE.,M.Si	Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Masyarakat Terhadap Swamedikasi Batuk di Lingkungan V (Lima) Kelurahan Kotasiantar Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal.

Demikian Surat Izin ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Kotasiantar
 Pada Tanggal : 26 April 2021



Plt. LURAH KOTASANTAR,
MUHAMMAD SYAHNAN, S.Sos
 NIP. 19840525 200604 1 003

Lampiran 6**Surat keterangan telah selesai penelitian dari lahan**

 **PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL
KECAMATAN PANYABUNGAN
KELURAHAN KOTASANTAR**

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
No. 470 / 332 / KS / 2021

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **MUHAMMAD SYAHNAN, S.Sos**
NIP : 19840525 200604 1 003
Jabatan : Plt. Lurah Kotasiantar

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **LIANNA SAFITRI**
NIM : P07539018057
Jurusan : Farmasi
Jenjang : D-III

Benar telah selesai dan melaksanakan Penelitian terhitung mulai tanggal 15 Maret 2021 sampai dengan tanggal 07 Mei 2021 dengan judul :
Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Masyarakat Terhadap Swamedikasi Batuk di Lingkungan V (Lima) Kelurahan Kotasiantar Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

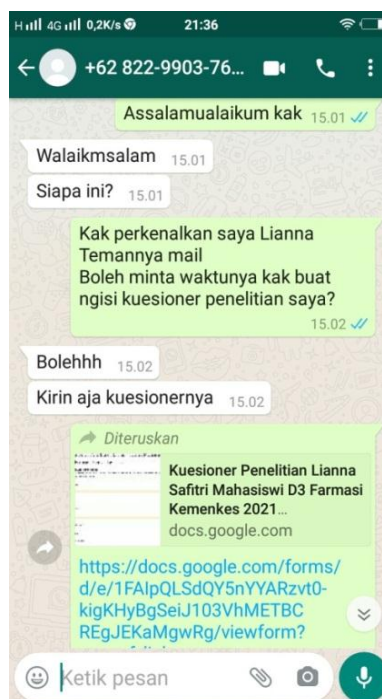
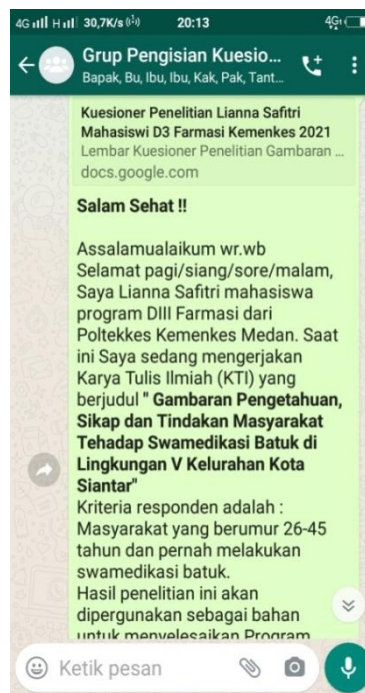
Dikeluarkan di : Kotasiantar
Pada Tanggal : 07 Mei 2021

Plt. LURAH KOTASANTAR,

MUHAMMAD SYAHNAN, S.Sos
NIP. 19840525 200604 1 003

Lampiran 7

Proses pembuatan grup *whatsapp*



Lampiran 8

DISTRIBUSI SKOR TIAP - TIAP PERTANYAAN PENGETAHUAN

RESPONDEN	JK	UMUR	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	SKOR TIAP PERTANYAAN PENGETAHUAN										JUMLAH	%	KETERANGAN
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			
1	Perempuan	30	SMA	WIRASWASTA	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	5	50	Cukup Baik
2	Perempuan	27	PT	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
3	Perempuan	27	PT	WIRASWASTA	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	Sangat Baik
4	Perempuan	29	PT	PNS	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	Sangat Baik
5	Perempuan	28	PT	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
6	Perempuan	27	PT	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
7	Perempuan	27	PT	LAIN - LAIN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
8	Laki - laki	27	PT	LAIN - LAIN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
9	Perempuan	26	SMA	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
10	Laki - laki	31	SMA	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	80	Baik
11	Perempuan	26	PT	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
12	Perempuan	29	PT	LAIN - LAIN	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	Sangat Baik
13	Laki - laki	34	SMP	WIRASWASTA	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Sangat Baik
14	Perempuan	34	SMA	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
15	Laki - laki	29	SMA	WIRASWASTA	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	7	70	Baik
16	Perempuan	43	SMA	IRT	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Sangat Baik
17	Perempuan	29	PT	LAIN - LAIN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
18	Laki - laki	26	PT	WIRASWASTA	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Sangat Baik
19	Laki - laki	26	SMA	LAIN - LAIN	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Sangat Baik
20	Laki - laki	26	SMA	LAIN - LAIN	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	80	Baik

21	Perempuan	27	PT	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
22	Laki - laki	30	PT	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
23	Laki - laki	26	SMA	WIRASWASTA	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	6	60	Cukup Baik
24	Perempuan	35	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
25	Laki - laki	26	SMA	WIRASWASTA	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	7	70	Baik
26	Perempuan	42	PT	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
27	Laki - laki	42	SMA	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
28	Perempuan	29	PT	LAIN - LAIN	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	7	70	Baik
29	Perempuan	26	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90	Sangat Baik
30	Perempuan	26	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90	Sangat Baik
31	Perempuan	29	PT	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
32	Laki - laki	26	SMA	LAIN - LAIN	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	6	60	Cukup Baik
33	Perempuan	30	PT	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
34	Laki - laki	27	PT	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	Sangat Baik
35	Perempuan	41	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
36	Perempuan	26	PT	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
37	Perempuan	35	SMA	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
38	Laki - laki	28	PT	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
39	Perempuan	29	PT	LAIN - LAIN	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	Sangat Baik
40	Laki - laki	38	SD	WIRASWASTA	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	6	60	Cukup Baik
41	Perempuan	28	SMA	WIRASWASTA	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	7	70	Baik
42	Perempuan	28	PT	LAIN - LAIN	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	80	Baik
43	Laki - laki	28	SMA	WIRASWASTA	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	6	60	Cukup Baik
44	Perempuan	29	PT	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
45	Perempuan	26	PT	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik

46	Perempuan	45	PT	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
47	Perempuan	45	PT	PNS	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	80	Baik
48	Perempuan	26	PT	PNS	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	80	Baik	
49	Perempuan	26	PT	PNS	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	6	60	Cukup Baik	
50	Perempuan	30	PT	PNS	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	6	60	Cukup Baik	
51	Laki - laki	26	PT	PNS	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	6	60	Cukup Baik	
52	Laki - laki	38	SMA	WIRASWASTA	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	6	60	Cukup Baik	
53	Perempuan	26	PT	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik	
54	Laki - laki	26	SMA	WIRASWASTA	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	6	60	Cukup Baik	
55	Laki - laki	29	PT	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik	
56	Perempuan	26	PT	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik	
57	Perempuan	33	PT	IRT	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	7	70	Baik	
58	Perempuan	26	PT	WIRASWASTA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Sangat Baik	
59	Perempuan	33	PT	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik	
60	Perempuan	31	PT	LAIN - LAIN	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	80	Baik	
61	Laki - laki	33	PT	WIRASWASTA	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	7	70	Baik	
62	Perempuan	28	PT	WIRASWASTA	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Sangat Baik	
63	Laki - laki	26	PT	LAIN - LAIN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik	
64	Laki - laki	26	SMA	WIRASWASTA	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	6	60	Cukup Baik	
65	Laki - laki	26	SMA	WIRASWASTA	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	7	70	Baik	
66	Laki - laki	44	SMA	WIRASWASTA	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	7	70	Baik	
67	Perempuan	26	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik	
68	Perempuan	30	PT	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik	
69	Perempuan	44	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik	
70	Perempuan	29	PT	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik	

71	Perempuan	29	PT	LAIN - LAIN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
72	Perempuan	39	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
73	Laki - laki	27	PT	LAIN - LAIN	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Sangat Baik
74	Perempuan	35	PT	LAIN - LAIN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
75	Perempuan	32	SMA	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
JUMLAH					64	56	66	52	75	75	71	60	75	61	655	6550	

DISTRIBUSI SKOR TIAP - TIAP PERTANYAAN SIKAP

RESPONDEN	JK	UMUR	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	SKOR TIAP PERTANYAAN SIKAP										JUMLAH	%	KETERANGAN
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	10			
1	Perempuan	30	SMA	WIRASWASTA	2	3	2	3	3	4	2	3	4	4	30	75	Baik
2	Perempuan	27	PT	WIRASWASTA	4	4	2	4	4	4	1	4	4	4	35	88	Sangat Baik
3	Perempuan	27	PT	WIRASWASTA	4	3	4	3	3	4	1	3	4	3	32	80	Baik
4	Perempuan	29	PT	PNS	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	36	90	Sangat Baik
5	Perempuan	28	PT	WIRASWASTA	3	3	4	4	4	4	2	4	4	3	35	88	Sangat Baik
6	Perempuan	27	PT	PNS	4	4	2	4	3	4	4	3	3	3	34	85	Sangat Baik
7	Perempuan	27	PT	LAIN - LAIN	3	3	2	4	4	4	4	4	3	1	32	80	Baik
8	Laki - laki	27	PT	LAIN - LAIN	3	3	2	4	4	4	3	3	2	3	31	78	Baik
9	Perempuan	26	SMA	WIRASWASTA	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	34	85	Sangat Baik
10	Laki - laki	31	SMA	WIRASWASTA	3	3	2	4	4	3	1	3	3	3	29	73	Baik
11	Perempuan	26	PT	PNS	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	34	85	Sangat Baik
12	Perempuan	29	PT	LAIN - LAIN	3	4	3	4	4	4	2	4	3	3	34	85	Sangat Baik
13	Laki - laki	34	SMP	WIRASWASTA	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	28	75	Baik
14	Perempuan	34	SMA	WIRASWASTA	4	4	3	4	4	4	2	4	4	3	36	90	Sangat Baik
15	Laki - laki	29	SMA	WIRASWASTA	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	31	78	Baik
16	Perempuan	43	SMA	IRT	4	3	2	4	4	4	2	4	4	4	35	88	Sangat Baik
17	Perempuan	29	PT	LAIN - LAIN	3	3	2	3	3	3	2	4	2	2	27	68	Baik
18	Laki - laki	26	PT	WIRASWASTA	1	4	3	4	4	4	4	4	3	1	32	80	Baik
19	Laki - laki	26	SMA	LAIN - LAIN	4	4	2	4	4	4	2	4	4	3	35	88	Sangat Baik
20	Laki - laki	26	SMA	LAIN - LAIN	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	33	83	Sangat Baik
21	Perempuan	27	PT	PNS	4	4	3	4	4	4	3	4	4	2	36	90	Sangat Baik

22	Laki - laki	30	PT	WIRASWASTA	4	3	3	4	4	4	2	4	4	4	36	90	Sangat Baik
23	Laki - laki	26	SMA	WIRASWASTA	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	75	Baik
24	Perempuan	35	SMP	IRT	3	3	3	3	3	4	2	4	4	4	33	83	Sangat Baik
25	Laki - laki	26	SMA	WIRASWASTA	2	2	3	3	3	4	2	3	3	3	28	70	Baik
26	Perempuan	42	PT	PNS	2	3	2	4	4	4	2	4	3	3	31	78	Baik
27	Laki - laki	42	SMA	WIRASWASTA	3	4	3	3	3	4	2	4	3	3	32	80	Baik
28	Perempuan	29	PT	LAIN - LAIN	3	4	3	4	3	4	3	4	3	2	33	83	Sangat Baik
29	Perempuan	26	SMA	IRT	3	3	3	4	3	3	2	3	3	2	29	73	Baik
30	Perempuan	26	SMA	IRT	3	3	3	4	3	3	2	3	3	2	29	73	Baik
31	Perempuan	29	PT	IRT	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	28	70	Baik
32	Laki - laki	26	SMA	LAIN - LAIN	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100	Sangat Baik
33	Perempuan	30	PT	IRT	3	3	2	4	3	4	3	4	3	2	31	78	Baik
34	Laki - laki	27	PT	WIRASWASTA	3	3	2	4	4	3	2	3	3	3	30	75	Baik
35	Perempuan	41	SMA	IRT	3	3	3	4	3	4	2	3	3	3	31	78	Baik
36	Perempuan	26	PT	PNS	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	34	85	Sangat Baik
37	Perempuan	35	SMA	WIRASWASTA	3	4	2	4	4	4	4	4	3	1	33	83	Sangat Baik
38	Laki - laki	28	PT	WIRASWASTA	3	3	3	2	3	4	2	3	3	3	29	73	Baik
39	Perempuan	29	PT	LAIN - LAIN	4	3	3	2	4	4	1	4	4	4	33	83	Sangat Baik
40	Laki - laki	38	SD	WIRASWASTA	3	3	2	3	3	4	3	4	3	2	30	75	Baik
41	Perempuan	28	SMA	WIRASWASTA	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	26	65	Baik
42	Perempuan	28	PT	LAIN - LAIN	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	28	70	Baik
43	Laki - laki	28	SMA	WIRASWASTA	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	75	Baik
44	Perempuan	29	PT	IRT	2	3	2	4	3	4	3	3	4	2	30	75	Baik
45	Perempuan	26	PT	WIRASWASTA	3	3	2	4	3	4	3	4	4	4	34	85	Sangat Baik
46	Perempuan	45	PT	PNS	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	27	68	Baik

47	Perempuan	45	PT	PNS	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	28	70	Baik
48	Perempuan	26	PT	PNS	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	28	70	Baik
49	Perempuan	26	PT	PNS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100	Sangat Baik
50	Perempuan	30	PT	PNS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100	Sangat Baik
51	Laki - laki	26	PT	PNS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100	Sangat Baik
52	Laki - laki	38	SMA	WIRASWASTA	4	3	3	4	3	4	2	4	3	4	34	85	Sangat Baik
53	Perempuan	26	PT	PNS	3	3	3	4	4	4	3	4	2	3	33	83	Sangat Baik
54	Laki - laki	26	SMA	WIRASWASTA	3	4	4	3	3	4	2	3	3	3	32	80	Baik
55	Laki - laki	29	PT	WIRASWASTA	3	4	2	4	3	4	2	3	3	3	31	78	Baik
56	Perempuan	26	PT	WIRASWASTA	3	3	2	4	3	4	3	4	4	4	34	85	Sangat Baik
57	Perempuan	33	PT	IRT	4	3	3	3	3	3	2	4	2	2	29	73	Baik
58	Perempuan	26	PT	WIRASWASTA	3	3	2	4	3	4	3	4	3	3	32	80	Baik
59	Perempuan	33	PT	IRT	3	3	3	4	4	4	2	4	4	3	34	85	Sangat Baik
60	Perempuan	31	PT	LAIN - LAIN	3	3	4	4	3	4	4	4	3	2	34	85	Sangat Baik
61	Laki - laki	33	PT	WIRASWASTA	3	3	2	4	4	3	3	2	3	3	30	75	Baik
62	Perempuan	28	PT	WIRASWASTA	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	36	90	Sangat Baik
63	Laki - laki	26	PT	LAIN - LAIN	3	4	3	3	4	4	1	3	3	3	31	78	Baik
64	Laki - laki	26	SMA	WIRASWASTA	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	31	78	Baik
65	Laki - laki	26	SMA	WIRASWASTA	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	32	80	Baik
66	Laki - laki	44	SMA	WIRASWASTA	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	75	Baik
67	Perempuan	26	SMA	IRT	3	4	3	4	3	4	2	4	4	3	34	85	Sangat Baik
68	Perempuan	30	PT	WIRASWASTA	4	3	3	4	4	4	2	4	4	3	35	88	Sangat Baik
69	Perempuan	44	SMA	IRT	3	4	3	4	3	4	2	4	4	3	34	85	Sangat Baik
70	Perempuan	29	PT	IRT	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	38	95	Sangat Baik
71	Perempuan	29	PT	LAIN - LAIN	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	75	Baik

72	Perempuan	39	SMA	IRT	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	33	83	Sangat Baik
73	Laki - laki	27	PT	LAIN - LAIN	4	4	2	3	4	4	2	4	4	2	33	83	Sangat Baik
74	Perempuan	35	PT	LAIN - LAIN	3	3	3	4	4	4	2	4	4	3	34	85	Sangat Baik
75	Perempuan	32	SMA	WIRASWASTA	4	4	2	3	4	4	3	4	4	2	34	85	Sangat Baik
JUMLAH					244	249	211	269	257	278	191	264	243	222	2428	6089	0

DISTRIBUSI SKOR TIAP - TIAP PERTANYAAN TINDAKAN

RESPONDEN	JK	UMUR	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	SKOR TIAP PERTANYAAN TINDAKAN										JUMLAH	%	KETERANGAN
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	10			
1	Perempuan	30	SMA	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90	Sangat Baik
2	Perempuan	27	PT	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	80	Baik
3	Perempuan	27	PT	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
4	Perempuan	29	PT	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
5	Perempuan	28	PT	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
6	Perempuan	27	PT	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
7	Perempuan	27	PT	LAIN - LAIN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
8	Laki - laki	27	PT	LAIN - LAIN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
9	Perempuan	26	SMA	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
10	Laki - laki	31	SMA	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
11	Perempuan	26	PT	PNS	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90	Sangat Baik
12	Perempuan	29	PT	LAIN - LAIN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
13	Laki - laki	34	SMP	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
14	Perempuan	34	SMA	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
15	Laki - laki	29	SMA	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90	Sangat Baik
16	Perempuan	43	SMA	IRT	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90	Sangat Baik
17	Perempuan	29	PT	LAIN - LAIN	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80	Baik
18	Laki - laki	26	PT	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
19	Laki - laki	26	SMA	LAIN - LAIN	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	Sangat Baik
20	Laki - laki	26	SMA	LAIN - LAIN	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	Sangat Baik
21	Perempuan	27	PT	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	Sangat Baik

22	Laki - laki	30	PT	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
23	Laki - laki	26	SMA	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90	Sangat Baik
24	Perempuan	35	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
25	Laki - laki	26	SMA	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	80	Baik
26	Perempuan	42	PT	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
27	Laki - laki	42	SMA	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
28	Perempuan	29	PT	LAIN - LAIN	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	Sangat Baik
29	Perempuan	26	SMA	IRT	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Sangat Baik
30	Perempuan	26	SMA	IRT	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Sangat Baik
31	Perempuan	29	PT	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
32	Laki - laki	26	SMA	LAIN - LAIN	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90	Sangat Baik
33	Perempuan	30	PT	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
34	Laki - laki	27	PT	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
35	Perempuan	41	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
36	Perempuan	26	PT	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
37	Perempuan	35	SMA	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
38	Laki - laki	28	PT	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	80	Baik
39	Perempuan	29	PT	LAIN - LAIN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
40	Laki - laki	38	SD	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	Sangat Baik
41	Perempuan	28	SMA	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik

42	Perempuan	28	PT	LAIN - LAIN	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	Sangat Baik
43	Laki - laki	28	SMA	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90	Sangat Baik
44	Perempuan	29	PT	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
45	Perempuan	26	PT	WIRASWASTA	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	Sangat Baik
46	Perempuan	45	PT	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
47	Perempuan	45	PT	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
48	Perempuan	26	PT	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
49	Perempuan	26	PT	PNS	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90	Sangat Baik
50	Perempuan	30	PT	PNS	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90	Sangat Baik
51	Laki - laki	26	PT	PNS	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90	Sangat Baik
52	Laki - laki	38	SMA	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	80	Baik
53	Perempuan	26	PT	PNS	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	Sangat Baik
54	Laki - laki	26	SMA	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90	Sangat Baik
55	Laki - laki	29	PT	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
56	Perempuan	26	PT	WIRASWASTA	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	Sangat Baik
57	Perempuan	33	PT	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	Sangat Baik
58	Perempuan	26	PT	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
59	Perempuan	33	PT	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
60	Perempuan	31	PT	LAIN - LAIN	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	Sangat Baik
61	Laki - laki	33	PT	WIRASWASTA	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	6	60	Cukup Baik
62	Perempuan	28	PT	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	Sangat Baik
63	Laki - laki	26	PT	LAIN - LAIN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
64	Laki - laki	26	SMA	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90	Sangat Baik
65	Laki - laki	26	SMA	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90	Sangat Baik
66	Laki - laki	44	SMA	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90	Sangat Baik

67	Perempuan	26	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
68	Perempuan	30	PT	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
69	Perempuan	44	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
70	Perempuan	29	PT	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
71	Perempuan	29	PT	LAIN - LAIN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
72	Perempuan	39	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
73	Laki - laki	27	PT	LAIN - LAIN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
74	Perempuan	35	PT	LAIN - LAIN	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80	Baik
75	Perempuan	32	SMA	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Sangat Baik
JUMLAH					75	73	74	70	75	59	71	75	61	73	706	7060	

Lampiran 9

Pengisian kuesioner responden dengan *googleform*

No	Cap waktu	Nama per Nama	Jenis Kela Umur	Pendidika Pekerjaan	Batuk ada	Supaya ba	Obat batu	Pencegah	Mencegah	Obat batu	Asap roko	Jika lupa r	Dalam per	Apabila o	Ketika say	Swamedik	Jika kita	si Sebel
1	2021/04/1	hammadh Hamidah	Perempu	30 SMA	Wiraswasi	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Tidak Setu	Tidak Setu
2	2021/04/1	risikhama Riskotul A	Perempu	27 tahun	PERGURU	Wiraswasi	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Sangat set	Sangat set
3	2021/04/1	sumiyarni Sumiyarni	Perempu	27	PERGURU	Wiraswasi	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Sangat set	Sangat set
4	2021/04/1	lyusnainiF yusnaini F	Perempu	29	PERGURU	Pegawai	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Sangat set	Sangat set
5	2021/04/1	kikianand Rizki Anar	Perempu	28	PERGURU	Wiraswasi	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Sangat set	Sangat set
6	2021/04/1	yustikalul Yustika ad	Perempu	26	PERGURU	Pegawai	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Sangat set	Sangat set
7	2021/04/1	ranyelias Rany Elisa	Perempu	27	PERGURU	Pegawai	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Sangat set	Sangat set
8	2021/04/1	hasan.tari Hasan Tari	Laki-laki	26	PERGURU	Pegawai	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Sangat set	Sangat set
9	2021/04/1	letyapurt Lety Purbi	Perempu	27	PERGURU	Pegawai	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Sangat set	Sangat set
10	2021/04/1	cahaya.Ini Nurhalimi	Perempu	27	PERGURU	Pegawai	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Sangat set	Sangat set
11	2021/04/1	lyuniandriYuni Andr	Perempu	27	PERGURU	Pegawai	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Sangat set	Sangat set
12	2021/04/1	khkurnia MUKHAMM Laki-laki	27 tahun	1	PERGURU	Pegawai	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Sangat set	Sangat set
13	2021/04/1	siregarini Ana	Perempu	26	SMA	Wiraswasi	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Sangat set	Sangat set
14	2021/04/1	maher28 Ysriil Maf	Laki-laki	31	SMA	Wiraswasi	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Sangat set	Sangat set
15	2021/04/1	risikandis Riski Ani L	Perempu	26	PERGURU	Pegawai	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Sangat set	Sangat set
16	2021/04/1	alfiansyah Alfiansyah	Laki-laki	29	PERGURU	Mahasiswa	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Sangat set	Sangat set
17	2021/04/1	nurfitriah Nur Fitri H	Perempu	29	PERGURU	Tenaga Hc	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Sangat set	Sangat set
18	2021/04/1	harahapz Ahmad za	Laki-laki	34	SMP	Wiraswasi	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Sangat set	Sangat set
19	2021/04/1	rsakiaul Ratna sari	Perempu	34	SMA	Wiraswasi	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Sangat set	Sangat set
20	2021/04/1	nasution Muhammad Laki-laki	29	SMA	Wiraswasi	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Sangat set	Sangat set
21	2021/04/1	hermawati Rosmawati	Perempu	43 tahun	SMA	Ibu Rumi	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Sangat set	Sangat set
22	2021/04/1	sakinahs Sakinah	Perempu	29	PERGURU	Pegawai	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Sangat set	Sangat set
23	2021/04/1	sakinahs Sakinah	Perempu	29	PERGURU	Pegawai	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Sangat set	Sangat set

docs.google.com/form

Kuesioner Penelitian Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Terhadap Swamedikasi Batuk di Lingkungan V Kelurahan Kotasiantar

Selamat Sehat !!

Assalamualaikun wr wb
Selamat pagi/siang/sore/malam,
Saya Lianna Safitri mahasiswa program DIII Farmasi dari Poltekkes Kemenkes Medan. Saat ini Saya sedang mengerjakan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul " Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Masyarakat Terhadap Swamedikasi Batuk di Lingkungan V Kelurahan Kota Siantar".
Kriteria responden adalah:
1. Masyarakat yang berumur 26-45 tahun
2. Pernah melakukan swamedikasi batuk.
3. Mempunyai Hp Android
Hasil penelitian ini akan dipergunakan sebagai bahan untuk menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Di Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Farmasi. Oleh karena itu, saya meminta kesediaan Bapak/Ibu/Kakak yang memenuhi Kriteria diatas untuk dapat berpartisipasi dalam mengisi kuesioner penelitian ini.

Atas partisipasi Bapak/Ibu/Kakak semua, Saya mengucapkan Terimakasih.

Jika responden memiliki pertanyaan, dapat menghubungi peneliti yaitu:
Lianna Safitri : 081375890944
(liannasafitri@gmail.com)

Hormat saya,
Peneliti.

Jenis Kelamin *

Laki-laki
 Perempuan

Nama *

Hasan Tarmizi

Umur *

26

Pendidikan *

SD

Kuesioner Penelitian Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Terhadap Swamedikasi Batuk di Lingkungan V Kelurahan Kotasiantar

Selamat Sehat !!

Assalamualaikun wr wb
Selamat pagi/siang/sore/malam,
Saya Lianna Safitri mahasiswa program DIII Farmasi dari Poltekkes Kemenkes Medan. Saat ini Saya sedang mengerjakan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul " Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Masyarakat Terhadap Swamedikasi Batuk di Lingkungan V Kelurahan Kota Siantar".
Kriteria responden adalah:
1. Masyarakat yang berumur 26-45 tahun
2. Pernah melakukan swamedikasi batuk.
3. Mempunyai Hp Android
Hasil penelitian ini akan dipergunakan sebagai bahan untuk menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Di Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Farmasi. Oleh karena itu, saya meminta kesediaan Bapak/Ibu/Kakak yang memenuhi Kriteria diatas untuk dapat berpartisipasi dalam mengisi kuesioner penelitian ini.

Atas partisipasi Bapak/Ibu/Kakak semua, Saya mengucapkan Terimakasih.

Jika responden memiliki pertanyaan, dapat menghubungi peneliti yaitu:
Lianna Safitri : 081375890944
(liannasafitri@gmail.com)

Hormat saya,
Peneliti.

* Wajib

Jenis Kelamin *

Laki-laki
 Perempuan

Nama *

Hasan Tarmizi

Umur *

26

Pendidikan *

SD

Lampiran 10

Dokumentasi



Lampiran 11

Brosur

Batuk adalah suatu keadaan (bukan penyakit) ketika tubuh mengeluarkan benda asing seperti lendir, debu, asap, makanan dan lain sebagainya dari saluran napas. Batuk juga merupakan sinyal dari tubuh menandakan adanya penyakit.

Gejala-gejala Batuk

1. Pengeluaran udara dari saluran pernapasan secara kuat, yang mungkin disertai dengan pengeluaran dahak
2. Tenggorokan sakit dan gatal

Penyebab Batuk

1. Infeksi
2. Alergi

Masuknya benda asing secara tidak sengaja kedalam saluran pernapasan. Misal: debu, asap, cairan dan makanan

3. Penyempitan saluran pernapasan misal pada asma

Jenis-jenis Batuk

1. Batuk Berdahak (Produktif) Adalah batuk yang disertai dengan keluarnya dahak dari batang tenggorokan
2. Batuk kering (Non produktif) adalah batuk yang tidak disertai keluarnya dahak

Pencegah Batuk

1. Minum banyak cairan
2. Hentikan kebiasaan merokok
3. Hindari makanan yang berminyak
4. Hirup uap air panas

Pengobatan Batuk secara Swamedikasi
Pemilihan obat batuk didasarkan pada jenis batuk yang dialami, apakah berdahak atau tidak berdahak (kering). Untuk batuk berdahak digunakan obat-obatan ekspektoran (mengeluarkan dahak), sementara untuk batuk kering digunakan obat-obatan golongan antitusif (penekan dahak)

Obat-obatan Tradisional seperti jahe, Bawang putih, Jeruk nipis, dan lain-lain.

Ekspektoran : Gliseril Glukoat
Mukolitik : Bromheksin, Ambroksol
Antitusif : Dextrometorphan

