

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Pelaksanaan Penelitian**

Pada penelitian ini dilaksanakan di Apotek Tuko Desa Tuko Kecamatan Pulokulon Kabupaten Grobogan Jawa Tengah pada tanggal 15-20 Mei 2019. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *non random sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*. Jumlah sampel yang diperoleh pada penelitian ini sebanyak 167 responden didapatkan dari rumus *Isaac* dan *Michael*, dimana diambil populasi rata-rata yaitu 100 pasien yang berkunjung ke Apotek Tuko perhari dihitung selama 6 hari kerja kemudian didapatkan hasil sampel sebanyak 320 sampel, dari 320 sampel tersebut ditentukan jumlah sampel dari populasi dengan taraf kesalahan 5% yang menghasilkan nilai sampel sebanyak 167 sampel/responden (lampiran 11). Metode yang digunakan untuk pengumpulan data menggunakan kuesioner telah diuji validitas dan reliabilitasnya terlebih dahulu yang terdiri atas 4 bagian yang berisi pertanyaan data demografi, pendahuluan, pengetahuan swamedikasi dan pengetahuan batuk. Waktu pengambilan data disesuaikan dengan jadwal buka apotek.

#### **B. Penyusunan Kuesioner yang Valid dan Reliabel**

Kuesioner merupakan alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini disusun oleh peneliti berdasarkan beberapa kuesioner yang digunakan oleh peneliti

terdahulu mengenai swamedikasi. Kuesioner yang telah dibuat terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya.

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan pada bagian ketiga dan keempat yaitu pengetahuan swamedikasi dan pengetahuan batuk, dimana pada bagian ini yang akan digunakan sebagai pengukur tingkat pengetahuan swamedikasi dan tingkat pengetahuan batuk. Kuesioner yang digunakan untuk penelitian kali ini dapat dikatakan valid apabila nilai  $r$  hitung (*Corrected Item-Total Correlation*)  $>$   $r$  tabel yaitu 0,361 dan kuesioner dapat dikatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's Alpha* sama atau lebih besar dari 0,361.

Pada uji validitas dan reliabilitas pengetahuan swamedikasi batuk pada anak dilakukan sebanyak 2 kali, karena pada uji yang pertama didapatkan butir pertanyaan yang tidak valid dan tidak reliabilitas, sehingga perlu dilakukan revisi terhadap beberapa butir pertanyaan pada kuesioner agar validitas dan reliabilitas yang diharapkan dapat tercapai. Revisi yang dilakukan berupa perubahan bentuk pertanyaan, perbaikan pada struktur kalimat dan juga pengguguran beberapa item pertanyaan pada kuesioner. Kalimat yang ambigu dan sulit dipahami dapat mempersulit responden untuk menjawab sehingga jawaban yang diberikan dapat menyebabkan instrument dari kuesioner tidak valid dan tidak reliabel.

Hasil uji validitas yang ketiga menunjukkan nilai *Corrected Item-Total Correlation* pada seluruh butir pertanyaan valid hal ini dibuktikan dengan nilai yang didapatkan pada kuesioner bagian ketiga yaitu lebih dari 0,361 dan nilai *Cronbach's Alpha* yang dihasilkan pada kuesioner bagian ketiga yaitu 0,8579  $>$  0,361 untuk kuesioner bagian keempat didapatkan nilai 0,9402  $>$  0,361, dengan

demikian dapat dikatakan bahwa kuesioner dinyatakan valid dan reliabel. (Lampiran 10).

### C. Analisis Karakteristik Responden

#### 1. Usia

Usia responden pada penelitian kali ini dibatasi antara 20 sampai dengan 60 tahun. Distribusi usia responden dapat dilihat pada tabel 2 dimana usia terbanyak pada rentang 20 – 28 tahun dengan jumlah 76 orang (50,0%), usia 29 – 39 tahun 73 orang (40,0%), usia 40 – 50 tahun 18 orang (10,0%), dan usia 51-60 tahun 0 orang (0%).

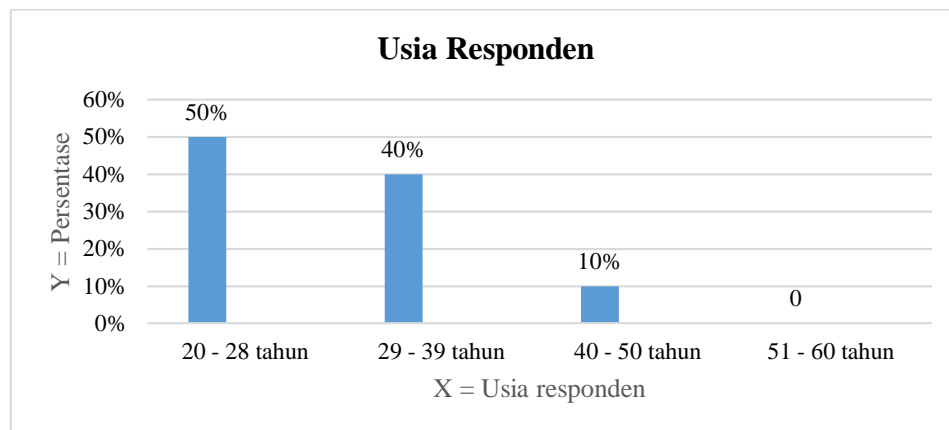
Usia didefinisikan sebagai lamanya hidup yang dihitung sejak lahir. Tanggapan atau respon seseorang dapat dilihat dari semakin bertambahnya umur seseorang. Melalui perjalanan usianya yang semakin dewasa maka seseorang tersebut akan melakukan adaptasi terhadap lingkungan dimana hal ini yang akan mempengaruhi respon individu terhadap lingkungan.

Menurut Notoatmodjo tahun 2003, semakin cukup umur maka seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Pada usia yang semakin tua maka seseorang akan semakin bertambah pengalamannya dan pengetahuannya, dengan demikian seseorang akan lebih siap dalam menghadapi sesuatu.

**Tabel 1. Distribusi Usia Responden**

<b>Rentang Usia</b>	<b>N (Jumlah responden)</b>	<b>Persentase %</b>
20 – 28 tahun	76	50
29 -39 tahun	73	40
40 – 50 tahun	18	10
<b>Jumlah</b>	<b>167</b>	<b>100</b>

Sumber : data primer yang diolah



**Gambar 1. Grafik Distribusi Usia Responden**

## 2. Pendidikan

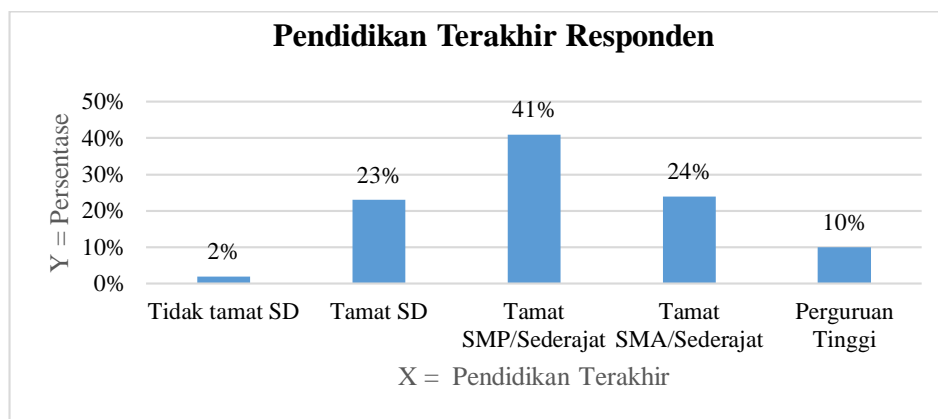
Dari data penelitian yang dilakukan di Apotek Tuko menunjukkan bahwa pendidikan responden bervariasi, sesuai dengan tabel 3 distribusi pendidikan terakhir responden adalah tamat SMP sederajat dengan jumlah 68 responden (41%), tamat SMA sederajat sebanyak 40 responden (24%), tamat SD sederajat sebanyak 39 responden (23%), perguruan tinggi sebanyak 16 responden (10%), tidak tamat SD 4 responden (2%).

Pada penelitian kali ini didapatkan responden terbanyak adalah responden yang tamat SMP sederajat. Menurut Restiyono tahun 2016, pendidikan merupakan setiap usaha, pengaruh, perlindungan dan bantuan yang diberikan kepada seseorang. Semakin tinggi pendidikan responden maka semakin mudah pula responden memperoleh informasi, dengan demikian banyak pengetahuan dan informasi yang responden dapatkan (Burhan, 2018).

**Tabel 2. Distribusi pendidikan terakhir responden**

Pendidikan terakhir	N (Jumlah Responden)	Persentase %
Tidak tamat SD	4	2
Tamat SD	39	23
Tamat SMP/Sederajat	68	41
Tamat SMA /Sederajat	40	24
Perguruan Tinggi	16	10
<b>Jumlah</b>	<b>167</b>	<b>100</b>

Sumber : data primer yang diolah



**Gambar 2. Grafik distribusi pendidikan terakhir responden**

### 3. Pekerjaan

Dari data penelitian kali ini didapatkan hasil distribusi pekerjaan responden yang tertera pada tabel 4. Dimana dari tabel tersebut menunjukkan data yang bervariasi. Pekerjaan responden terbanyak adalah ibu rumah tangga dengan jumlah 91 responden (54%), karyawan swasta sebanyak 53 responden (32%), tidak/belum bekerja sebanyak 16 responden (10%), pegawai negeri sipil 5 responden (3%), dan mahasiswa 2 responden (1%).

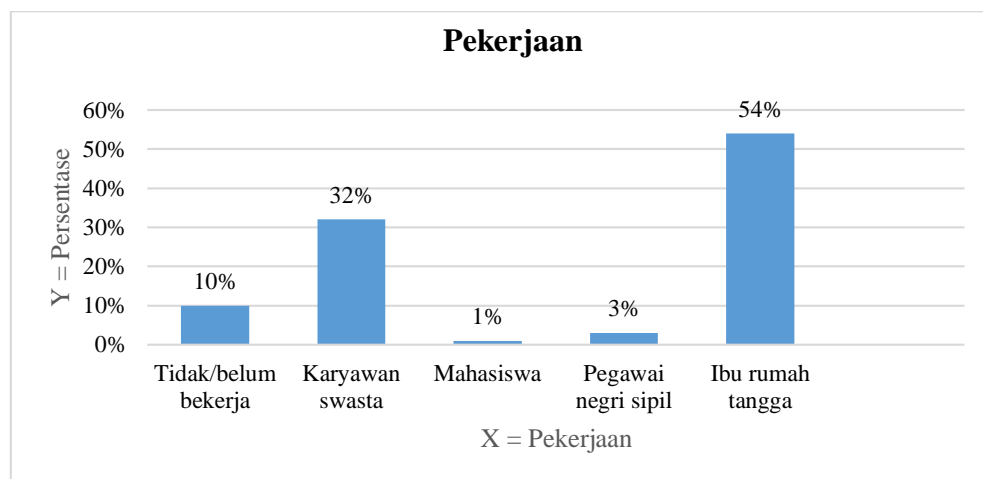
Menurut Restiyono tahun 2016, pekerjaan merupakan salah satu upaya untuk mendapatkan penghasilan, dimana dengan bekerja maka akan meningkatkan penghasilan guna memenuhi kebutuhan sehari-hari dan meningkatkan

kesejahteraan. Lingkungan pekerjaan juga akan mempengaruhi seseorang terkait pengetahuan dan pengalaman baik secara langsung ataupun tidak langsung.

**Tabel 3. Distribusi pekerjaan responden**

<b>Pekerjaan</b>	<b>N (Jumlah responden)</b>	<b>Persentase %</b>
Tidak / belum bekerja	16	10
Karyawan swasta	53	32
Mahasiswa	2	1
Pegawai negeri sipil	5	3
Ibu rumah tangga	91	54
<b>Jumlah</b>	<b>167</b>	<b>100</b>

Sumber : data primer yang diolah



**Gambar 3. Grafik distribusi pekerjaan responden**

#### 4. Sumber Informasi Obat

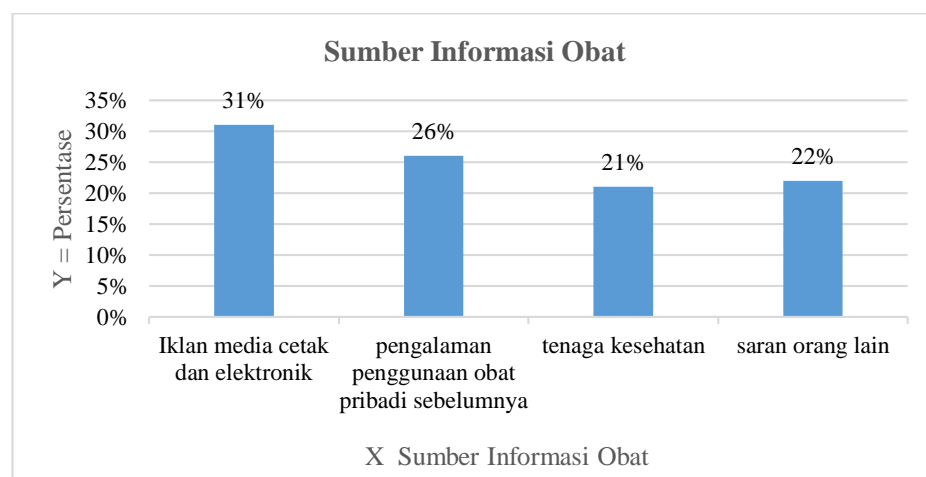
Pada penelitian kali ini didapatkan data sumber informasi darimana responden mendapatkan obat yang digunakan. Sumber informasi yang diperoleh responden untuk mendapatkan obat bervariasi. Responden paling banyak memperoleh informasi obat melalui iklan media cetak dan elektronik sebanyak 51 responden (31%), pengalaman penggunaan obat pribadi sebelumnya sebanyak 44 responden (26%), saran orang lain sebanyak 37 responden (22%), tenaga kesehatan sebanyak 35 responden (21%).

Menurut Notoatmodjo tahun 2010, faktor pengalaman dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, dimana bila seseorang memiliki banyak pengetahuan tentang banyak hal maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut.

**Tabel 4. Distribusi sumber informasi obat**

Sumber Informasi Obat	N (Jumlah Responden)	Persentase %
Iklan media cetak dan elektronik	51	31%
Pengalaman penggunaan obat pribadi sebelumnya	44	26%
Tenaga kesehatan	35	21%
Saran orang lain	37	22%
<b>Jumlah</b>	<b>167</b>	<b>100%</b>

Sumber : data primer yang diolah



**Gambar 4. Grafik Distribusi Sumber Informasi Obat Responden**

## D. Analisis Data Hasil Penelitian

### 1. Tingkat Pengetahuan Responden

#### 1.1 Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum Diberi Perlakuan

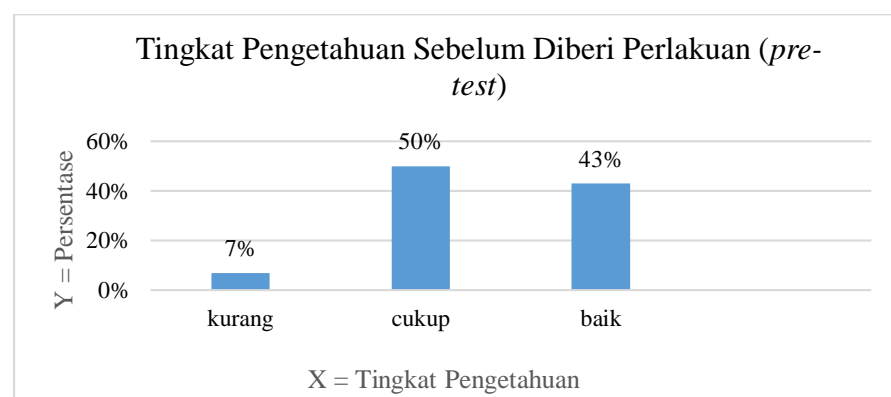
Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Apotek Tuko didapatkan hasil pengetahuan tanpa perlakuan (*pre-test*) dari kuesioner bagian ketiga dan

bagian keempat, dimana dalam pembagian setiap kategori tingkat pengetahuan pada responden adalah baik jika responden mampu menjawab benar dengan nilai persentase 76% - 100% dari seluruh pertanyaan, cukup apabila responden mampu menjawab benar dengan nilai persentase 56% - 75%, dan kurang jika responden hanya mampu menjawab benar dengan nilai persentase  $\leq 55\%$  dari seluruh pertanyaan.

**Tabel 5. Distribusi tingkat pengetahuan responden sebelum diberi perlakuan**

Tingkat pengetahuan ( <i>pre-test</i> )	N (Jumlah responden)	Persentase %
Kurang	11	7
Cukup	84	50
Baik	72	43
<b>Jumlah</b>	<b>167</b>	<b>100</b>

Sumber : data primer yang diolah



**Gambar 5. Grafik Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum Diberi Perlakuan (*pre-test*)**

Berdasarkan gambar 7 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup yaitu 84 responden (50%), responden yang termasuk dalam kategori baik sebanyak 72 responden (43%), dan yang termasuk dalam kategori kurang 11 responden (7%).



Berdasarkan data yang didapatkan, masyarakat memiliki tingkat pengetahuan terhadap swamedikasi batuk pada anak yang tergolong cukup, hal ini dapat diartikan bahwa masyarakat cukup mengetahui informasi swamedikasi batuk pada anak, namun masih terdapat masyarakat yang memiliki tingkat pengetahuan swamedikasi batuk pada anak yang rendah dan terdapat sebagian yang tergolong dalam kategori baik.

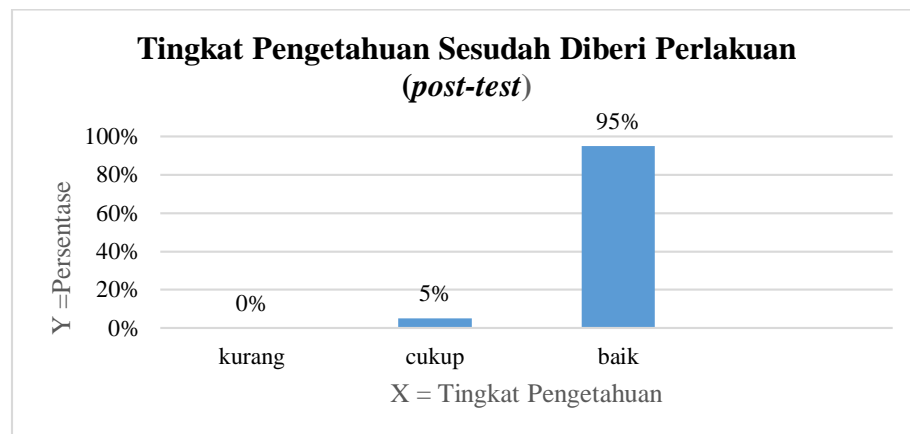
### 1.2 Tingkat Pengetahuan Responden Sesudah Diberi Perlakuan

Berdasarkan hasil penilaian kuesioner yang dilakukan di Apotek Tuko pada bagian ketiga dan keempat dari seluruh responden yang diperoleh saat *post-test* dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan tentang swamedikasi batuk pada anak, hal ini dapat dilihat dari tabel 7 tentang distribusi tingkat pengetahuan responden sesudah diberi perlakuan (*post-test*). Peningkatan pengetahuan responden dapat dilihat dari gambar 8, dari data tersebut diperoleh hasil dimana responden yang tergolong dalam kategori baik sebanyak 159 responden (95%), responden yang termasuk dalam kategori cukup sebanyak 8 responden (5%), dan tidak ada responden yang termasuk dalam kategori kurang.

**Tabel 6. Distribusi tingkat pengetahuan responden sesudah diberi perlakuan (*post-test*)**

Tingkat pengetahuan ( <i>post-tes</i> )	N (Jumlah responden)	Persentase %
Kurang	0	0
Cukup	8	5
Baik	159	95
<b>Jumlah</b>	<b>167</b>	<b>100</b>

Sumber : data primer yang diolah



**Gambar 6. Grafik Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Sesudah Diberi Perlakuan (post-test)**

Tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamediasi batuk pada anak meningkat, hal ini dapat dilihat dari jumlah responden yang tergolong dalam kategori cukup masih dibawah responden yang tergolong dalam kategori baik. Dengan demikian dapat diartikan bahwa informasi yang disampaikan dalam bentuk *brosur* mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam swamedikasi batuk.

## **2. Pengaruh Edukasi terhadap Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Batuk pada Responden**

Pengetahuan ibu tentang swamedikasi batuk dalam penelitian ini mencakup beberapa hal yang berkaitan dengan batuk antara lain definisi batuk, penatalaksanaan batuk, gejala batuk, cara pemilihan obat batuk, informasi pada kemasan dan brosur, cara penyimpanan, dosis obat, efek samping obat, kadaluwarsa dan obat rusak, dan cara pembuangan obat.

Penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas dalam pengobatan sendiri (swamedikasi) harus mengikuti prinsip penggunaan obat secara umum yaitu penggunaan obat secara aman dan rasional. Tenaga teknis kefarmasian memiliki

peran penting dalam penatalaksanaan swamedikasi dalam memberikan bantuan, nasihat dan petunjuk kepada masyarakat yang ingin melakukan swamedikasi. Dalam penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas, seorang TTK memiliki peran penting dalam memberikan informasi yang dibutuhkan masyarakat meliputi ketepatan dalam penentuan indikasi penyakit, ketepatan dalam pemilihan obat (efektif, aman, dan ekonomis), serta ketepatan dosis dan cara penggunaan obat.

Informasi yang harus disampaikan oleh tenaga teknis kefarmasian kepada pengguna obat dalam penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas diantaranya yaitu khasiat obat, kontraindikasi, efek samping dan cara mengatasinya, cara pemakaian, dosis, waktu pemakaian, lama penggunaan, hal yang harus diperhatikan ketika pasien minum obat seperti pantangan makanan atau minuman yang tidak boleh diminum atau dimakan dalam waktu yang bersamaan, serta hal apa saja yang harus dilakukan ketika pasien lupa memakai obat.

Menurut Hidayati *et al* tahun 2017, tindakan swamedikasi menggunakan obat bebas dan obat bebas terbatas yang dilakukan oleh masyarakat umumnya didasari pada beberapa pertimbangan antara lain, mudah dilakukan, mudah dicapai, tidak mahal dan sebagai alternative dari konsultasi kepada tenaga medis, meskipun disadari bahwa obat-obat tersebut hanya mengatasi gejala dari suatu penyakit.

Analisis yang dilakukan untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan swamedikasi batuk responden dilakukan secara deskriptif menggunakan uji Wilcoxon. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon (lampiran 3), diperoleh nilai p dari uji hipotesis dua sisi (*two-tailed test*) adalah 0,000 dimana nilai yang diperoleh lebih kecil dari pada nilai  $\alpha$  (0,05) dengan demikian dapat

dikatakan bahwa pemberian edukasi terhadap tingkat pengetahuan masyarakat memberikan pengaruh terhadap penerahuan masyarakat tentang swamedikasi batuk oleh responden sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Pada penelitian kali ini menunjukkan bahwa informasi melalui edukasi *brosur* dapat meningkatkan pengetahuan swamedikasi batuk oleh responden.

Pengaruh edukasi sendiri pada penelitian yang dilakukan di Apotek Tuko kali ini dapat diketahui menggunakan analisis statistik dan juga dapat diketahui dengan menggunakan perbandingan hasil atau perolehan skor *pre-test* dan *post-test* responden. Hasil yang didapatkan dapat dikatakan bahwa seluruh responden mengalami peningkatan pengetahuan, sehingga hal ini menunjukkan bahwa pemberian edukasi berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan responden. (lampiran 5 dan lampiran 6).

Masyarakat memerlukan informasi dan edukasi kesehatan mengenai obat-obatan serta cara pemilihan obat yang tepat, agar masyarakat ikut dalam berkontribusi dalam pengambilan keputusan terapi dan penggunaan obat demi tercapainya pengobatan yang optimal. Masyarakat juga berperan penting dalam bertanggung jawab terhadap kesehatannya, dan harus memiliki kemampuan dalam pembelian obat sendiri yang rasional aman serta harus bijak dalam membeli obat sehingga tidak mudah terpengaruh terhadap promosi obat komersial.

Menurut Notoatmodjo tahun 2003, edukasi dan pendidikan merupakan suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Salah satu cara untuk melaukan pemberian penyuluhan guna mencapai tujuan yang diinginkan adalah dengan menggunakan metode

pendidikan kesehatan yang sama dilakukan oleh peneliti dalam penelitian di Apotek Tuko.

*Brosur* merupakan salah satu media yang dapat digunakan sebagai media pendidikan kesehatan yang sederhana. Pemberian edukasi menggunakan brosur telah banyak digunakan untuk mempermudah penerimaan informasi dan juga pesan-pesan kesehatan oleh masyarakat dalam proses pendidikan. Didalam *brosur* didukung keaktifan dari peneliti dengan cara penjelasan satu persatu dari isi *brosur* tersebut.

Hasil penelitian saat ini tidak dapat disimpulkan begitu saja sebagai pengaruh dari pemberian edukasi, karena harus mempertimbangkan adanya faktor lain yang kemungkinan dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Beberapa faktor yang kemungkinan menjadi pengaruh terhadap pengetahuan masyarakat diantaranya peningkatan kesadaran pada responden yang dapat mempengaruhi adanya peningkatan pengetahuan pada responden itu sendiri, pertanyaan yang diberikan kepada responden pada saat *pre-test* masih diingat ketika responden menjawab pertanyaan saat *post-test*, selain itu waktu juga berpengaruh terhadap pengetahuan responden dimana waktu yang digunakan pada saat *pre-test* dan *post-test* dilakukan pada hari yang sama sehingga responden dapat menjawab pertanyaan dengan lebih baik ketika diberikan kembali pada saat *post-test*.

### **3. Keterbatasan dan Kelebihan Penelitian**

#### **3.1. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian kali ini yang dilakukan di Apotek Tuko memiliki beberapa keterbatasan diantaranya :

1. Responden kurang representatif

Penelitian hanya dilakukan di Apotek Tuko dimana pasien yang datang ke apotek tersebut hanya masyarakat disekitar Desa Tuko saja. Responden yang diperoleh kemungkinan belum cukup mewakili gambaran kondisi swamedikasi di Apotek Tuko secara keseluruhan.

2. Materi yang diberikan dalam brosur belum sempurna

Brosur yang digunakan untuk penelitian kali ini masih belum sempurna dan memiliki banyak kekurangan, tetapi dalam penyusunan materi tetap didasarkan pada Departemen Kesehatan Republik Indonesia dan beberapa referensi publikasi jurnal serta dengan bimbingan dari pembimbing karya tulis ilmiah dan telah di uji cobakan sehingga materi dapat dipercaya.

3. Penelitian hanya terbatas untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi terhadap pengetahuan masyarakat

Pada penelitian ini hanya dapat mengetahui pengaruh pemberian edukasi terhadap pengetahuan swamedikasi pada masyarakat yang belum bisa menjelaskan mengenai hubungan usia, pendidikan dan pekerjaan apakah mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat.

4. Penelitian hanya terbatas untuk penggunaan obat-obatan konvensional

Penelitian ini hanya mencakup obat-obatan konvensional untuk swamedikasi, dimana dalam ketentuannya swamedikasi tidak

hanya menggunakan obat-obatan konvensional tetapi juga dapat menggunakan obat topikal dan juga obat-obatan tradisional.

5. Penelitian dilakukan ditempat yang kurang luas dan memadahi

Penelitian yang dilakukan di Apotek Tuko dilakukan di ruangan yang kurang luas sehingga untuk meminimalkan kecurangan antar responden sulit untuk dikontrol.

### **3.2.Kelebihan Penelitian**

Dari beberapa keterbatasan yang sudah dijelaskan, penelitian ini juga memiliki kelebihan. Penelitian dengan intervensi berupa edukasi menggunakan media brosur belum pernah dilakukan sebelumnya terutama di Apotek Tuko, oleh karena itu hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi terutama untuk pembangunan media edukasi kesehatan di sarana-sarana kesehatan apotek lainnya.