

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KONSUMEN
MELAKUKAN TINDAKAN SWAMEDIKASI DI APOTEK
TANGGUNG SEHAT KABUPATEN TULUNGAGUNG**

SKRIPSI



**Oleh :
Mochamad Irfan Sektiono
17113106 A**

**Kepada
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2017**

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KONSUMEN
MELAKUKAN TINDAKAN SWAMEDIKASI DI APOTEK
TANGGUNG SEHAT KABUPATEN TULUNGAGUNG**



Oleh :
Mochamad Irfan Sektiono
17113106 A

Kepada
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2017

**PENGESAHAN
PROPOSAL PENELITIAN**

Sesuai dengan hasil seminar Pra Proposal Penelitian, maka telah dilakukan perbaikan pada aspek substansial, metodologik dan tata cara penulisan proposal penelitian. Atas dasar hal tersebut, maka proposal

Dengan judul :

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KONSUMEN
MELAKUKAN TINDAKAN SWAMEDIKASI DI APOTEK
TANGGUNG SEHAT KABUPATEN TULUNGAGUNG**

Yang disusun oleh peserta program :

**Nama : Mochamad Irfan Sektiono
Nim : 17113106A**

Disyahkan sebagai Proposal Penelitian

Yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan penelitian lapangan,
Sebagai bahan penyusun skripsi

Surakarta, 5 April 2017

Pembimbing Utama



Dra. Elina Endang S, M.Si.

Pembimbing Pendamping



Sunarti, S.Farm, M.Sc., Apt

PENGESAHAN SKRIPSI
berjudul

**ANALISIS FAKTOR - FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KONSUMEN
MELAKUKAN TINDAKAN SWAMEDIKASI DI APOTEK
TANGGUNG SEHAT KABUPATEN TULUNGAGUNG**

Oleh :
Mochamad Irfan Sektiono
17113106A

Dipertahankan di Hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal: 26 Oktober 2017



Mengetahui
Fakultas Farmasi
Dekan Universitas Setia Budi,

Prof. Dr. R. A. Oetari SU., MM., M.Sc., Apt

Pembimbing Utama

Dra. Elina Endang S, M.Si.

Pembimbing Pendamping

Sunarti, S.Farm, M.Sc., Apt
Penguji :

1. Dra. Pudiastiti RSP, MM., Apt
2. Yane Dila Keswara, M. Sc., Apt.
3. Dwi Ningsih, M. Farm., Apt
4. Dra. Elina Endang S, M.Si

1.

2.

3.

4.

HALAMAN PERSEMBAHAN

*"Maka Sesungguhnya Bersama Kesulitan Ada Kemudahan. Sesungguhnya
Bersama Kesulitan Ada Kemudahan. Maka Apabila Engkau Telah Selesai
(Dari Sesuatu Urusan), Tetaplah Bekerja Keras (Untuk Urusan Yang Lain).*

Dan Hanya Kepada Tuhanmulah Engkau Berharap."

(QS. AL-INSYIRAH, 6-8)

*"Banyak Kegagalan Hidup Terjadi Karena Orang-Orang Tidak
Menyadari Betapa Dekatnya Kesuksesan Ketika Mereka
Menyerah"*

(Thomas Alfa Edison)

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu Perguruan Tinggi dan sepanjang sepengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila skripsi ini merupakan jiplakan dari penelitian, karya ilmiah, atau skripsi orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi baik secara akademis maupun hukum. Demikian pernyataan ini saya buat dengan semestinya

Surakarta, 26 Oktober 2017

METERAI
KEMPEL
Tanda tangan
MOEFFAEF703964588
6000
ENAM RIBU RUPIAH
Mochamad Irfan Sektiono

PERSEMBAHAN

Rasa syukur Alhamdulillahirobbil'alamin tidak henti-hentinya penulis panjatkan kepada Allah Swt, yang telah memberikan rahmat dan anugerahnya kepada penulis selama ini. Semoga keberhasilan ini dapat menjadi amal shaleh bagi penulis dan kebahagiaan bagi keluarga tercinta, meskipun skripsi ini bukan akhir dari segalanya melainkan menjadi awal dari perjalanan hidup penulis. Skripsi ini penulis persembahkan untuk:

1. Kedua orang tua, Bapak (Agus Sudiono) dan Ibu (Nurul Sariyalatief) tersayang. Terima kasih karena sudah menghadirkan penulis ke dunia ini, mendidik dan membesarkan penulis sampai saat ini.
2. Kakak tercinta, M. Arif Setiawan, Venny Kurnia P., Viko Bagus P. Dan Ervina Yuni S. serta keponakan tersayang Aliyya Sevina Zaki, Amara Putri Nafiza dan Dhefin Adyatma Aswangga Putra. Terima kasih sudah selalu memberikan semangat dan dukungan.
3. Seluruh keluarga yang selalu menyemangati saya untuk menyelesaikan skripsi ini.
4. Nina Setia Rahayu, terima kasih selama ini sudah menjadi motivasi serta menemani dan mendengarkan keluh kesah dari penulis.
5. Sahabat-sahabatku SMA “geng YOYO yaitu Ronny Firmanto, Dhani Wicaksono, Venesia, Titi Iman Sari, Rio Lopos, Vinda A.L, Fredo Aditya, Ana Wijayanti yang senantiasa mendorong langkahku dengan perhatian dan semangat dan selalu ada di sampingku baik di saat kutegar berdiri maupun saat kujatuh dan patah harapan.”
6. Sahabat-sahabatku Terkasih kos Minami “Terima kasih kepada Aditya Nuryanto, Langgeng Wijaya, Eko Sarwono, Angga Adi, Wahyu Doni, Zaenal Arifin, Alung, Windri yang senantiasa mendorong langkahku dengan perhatian dan semangat dan selalu ada di sampingku baik di saat kutegar berdiri maupun saat kujatuh dan patah harapan.”

7. Sahabat-sahabat penulis dari Teman-teman CB : Natalia, Daniel, Satya, Dika, Agus, Lutfi, Nissa, Keceng, Dolimen, Tepo, Kancil, Karyo, Yanto, Bendot, Om Joko, Om Topa, Mbak Wiwik, Zhadon, Pak Ragil. Terima kasih selama ini sudah memberikan semangat serta motivasi kepada penulis.
8. Almamater, Bangsa, dan Negara yang saya banggakan.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Alhamdulillahirobbil'alamin peneliti panjatkan atas kehadiran Allah Swt, karena telah memberikan rahmat dan karunia-Nya berupa ilmu, inspirasi, kesehatan, dan keselamatan. Atas kehendak-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul : **“ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KONSUMEN MELAKUKAN TINDAKAN SWAMEDIKASI DI APOTEK TANGGUNG SEHAT KABUPATEN TULUNGAGUNG”**.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan untuk mendapatkan gelar sarjana pada Program Studi S1 Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi Surakarta. Peneliti menyadari bahwa terselesaikannya skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, dan pengarahan dari berbagai pihak. Untuk itu, peneliti menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. Djoni Tarigan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi.
2. Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt, selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi di Surakarta.
3. Dewi Ekowati, M.Sc., Apt. selaku pembimbing akademik yang senantiasa membimbing dan memberi nasihat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
4. Dra. Elina Endang S, M. Si., selaku pembimbing skripsi I yang selalu, memberikan bimbingan dan pengarahan dalam menyusun skripsi ini.
5. Sunarti, S. Farm, M. Sc., Apt., selaku pembimbing skripsi II yang selalu memberikan motivasi dan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Dosen penguji yang telah menyediakan waktu untuk menguji dan memberikan masukan dalam menyempurnakan skripsi ini.
7. Mochamad Arif Setiawan S. Farm., Apt. dan Venny Kurnia Prastyani S. Farm., Apt., selaku pemilik dan apoteker di apotek Tanggung Sehat, yang telah memberikan ijin peneliti guna pengambilan data penelitian skripsi.
8. Semua pihak yang telah membantu yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan, maka saran dan kritik yang membangun sangat peneliti harapkan. Meskipun demikian, peneliti berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan pengembangan ilmu pengetahuan.

Surakarta, 26 Oktober 2017

METERAI
TEMPEL
Tanda tangan
A9EFFAEF703964588
6000
RUPIAH
Mochamad Irfan Sektiono

A 6000 Rupiah meter stamp with a signature and the name Mochamad Irfan Sektiono. The stamp is green and yellow, featuring the Garuda Pancasila emblem and the text 'METERAI TEMPEL', 'Tanda tangan', 'A9EFFAEF703964588', '6000', and 'RUPIAH'. The signature is in black ink and the name 'Mochamad Irfan Sektiono' is printed below it.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	ii
PENGESAHAN PROPOSAL PENELITIAN	iii
PENGESAHAN SKRIPSI	iv
MOTTO.....	v
PERNYATAAN.....	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
INTISARI.....	xvii
ABSTRACT.....	xviii
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Swamedikasi	6
1. Definisi.....	6
2. Faktor penyebab swamedikasi	7
3. Keluhan-keluhan yang tidak boleh swamedikasi	8
4. Terapi rasional swamedikasi.....	9
5. Cara penggunaan obat dalam swamedikasi.....	9
6. Bahan pertimbangan dalam memilih obat.....	10

7. Cermat menerima informasi tentang obat	11
8. Kriteria obat yang digunakan dalam swamedikasi.....	13
9. Jenis obat yang digunakan dalam swamedikasi	13
10. Dasar-dasar pertimbangan swamedikasi.	13
11. Kebijakan pemerintah tentang swamedikasi	18
12. Upaya peningkatan mutu swamedikasi	18
13. Hubungan dan permasalahan swamedikasi dengan obat. .	19
B. Apotek	23
C. Keputusan Pembelian Konsumen.	26
1. Pengenalan kebutuhan.....	26
2. Pencarian informasi.....	27
3. Evaluasi alternatif.....	27
4. Keputusan pembelian.....	27
5. Perilaku setelah pembelian.....	28
D. Kerangka Pikir Penelitian.	29
E. Landasan Teori.....	29
F. Keterangan Empirik	31
BAB III METODE PENELITIAN	32
A. Rancangan Penelitian	32
B. Populasi dan Sampel.....	32
1. Populasi	32
2. Sampel	32
C. Waktu dan Tempat Penelitian.	33
D. Variabel Penelitian	33
1. Identitas variabel utama.	33
1.1. Variabel utama.	33
1.2. Variabel bebas.....	33
1.3. Variabel tergantung.....	33
2. Definisi operasional variable.....	33
3. Pengukuran Variabel.....	35
E. Analisis Data.	36
1. Jenis data.	36
1.1. Data primer.....	36
1.2. Data sekunder.....	36
2. Teknik analisis data.....	36
2.1. Uji instrumen.....	36
2.2. Uji asumsi dasar	37
2.3. uji asumsi klasik regresi.....	40
F. Skema Jalannya Penelitian.....	42
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	43

A. Uji Instrumen	43
1. Uji Validitas	43
2. Uji Reliabilitas	46
B. Deskripsi Sampel.....	47
1. Jenis Kelamin Responden	47
2. Usia Responden	47
3. Pendidikan Terakhir Responden	48
4. Pekerjaan Responden	48
C. Hasil Analisis Data	49
1. Deskripsi statistik variabel penelitian	49
2. Hasil uji asumsi dasar	50
2.1. Uji Normalitas	50
2.2. Uji Linieritas	50
3. Uji asumsi klasik regresi	56
3.1. Uji multikolinieritas.....	56
3.2. Uji heteroskedastisitas	57
3.3. Uji autokorelasi.....	58
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	 59
A. Kesimpulan	59
B. Saran	59
 DAFTAR PUSTAKA	 61
 LAMPIRAN	 65

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Logo obat bebas.	20
Gambar 2. Logo obat bebas terbatas.	21
Gambar 3. Enam jenis peringatan pada obat bebas terbatas.	21
Gambar 4. Obat wajib apotek.	22
Gambar 5. Proses keputusan pembelian.	26
Gambar 6. Kerangka pikir penelitian.	29
Gambar 7. Skema jalannya penelitian.	42
Gambar 8. <i>P-P plot of regression standardized residual</i>	50
Gambar 9. <i>Scatter Plot</i>	58

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Skala Likert dan poin dari pernyataan.	35
Tabel 2. Pengukuran variable penelitian.....	35
Tabel 3. Interpretasi koefisien korelasi.	39
Tabel 4. Hasil uji validitas variabel biaya pengobatan yang mahal (X_1).....	43
Tabel 5. Hasil uji validitas variabel kecepatan mendapatkan obat (X_2).....	44
Tabel 6. Hasil uji validitas variabel minat konsumen (X_3).....	44
Tabel 7. Hasil uji validitas variabel informasi dari pihak lain (X_4).....	44
Tabel 8. Hasil uji validitas variabel ketersediaan obat baru (X_5).....	45
Tabel 9. Hasil uji validitas variabel pesan iklan (X_6).....	45
Tabel 10. Hasil uji validitas variabel keputusan konsumen (Y).....	46
Tabel 11. Hasil uji reliabilitas variabel biaya pengobatan yang mahal (X_1).....	46
Tabel 12. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin.....	47
Tabel 13. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur.....	47
Tabel 14. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan.....	48
Tabel 15. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan.....	48
Tabel 16. Statistik Deskriptif Variabel Penelitian.....	49
Tabel 17. Correlation.....	51
Tabel 18. Coefficients.....	53
Tabel 19. Korelasi Ganda (Model Summary).....	54
Tabel 20. Anova (Uji F).....	56
Tabel 21. Uji Multikolinearitas.....	57

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Jumlah Sampel.....	66
Lampiran 2. Surat Tugas Penelitian Tugas Akhir	67
Lampiran 3. Surat keterangan praktik penelitian	68
Lampiran 4. Hasil kuesioner validasi.....	69
Lampiran 5. Data hasil kuesioner.....	70
Lampiran 6. Kuesioner	80
Lampiran 7. Hasil Penelitian.....	86
Lampiran 8. Foto.....	94

INTISARI

Irfan Sektiono, M., 2017, ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KONSUMEN MELAKUKAN TINDAKAN SWAMEDIKASI DI APOTEK TANGGUNG SEHAT KABUPATEN TULUNGAGUNG, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Swamedikasi adalah tindakan mengobati segala keluhan pada diri sendiri dengan obat yang dibeli bebas di apotek atau toko obat atas inisiatif sendiri tanpa resep dokter. Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan penyakit ringan seperti salesma, batuk, flu, nyeri kepala dan tenggorokan, nyeri lambung, punggung atau nyeri otot yang terus-menerus. Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor konsumen terhadap pelayanan apoteker secara parsial dan simultan. Konsumen yang melakukan tindakan swamedikasi di apotek Tanggung Sehat kabupaten Tulungagung yang masih tergolong baru dan banyak masyarakat yang belum mengetahui tentang peran seorang farmasis (apoteker) di apotek.

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan rancangan deskriptif. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 252 konsumen yang melakukan swamedikasi langsung di apotek Tanggung Sehat. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu kuesioner.

Berdasarkan penelitian ini dapat diambil kesimpulan yakni Faktor-faktor biaya pengobatan yang mahal, kecepatan mendapatkan obat, minat konsumen, informasi dari pihak lain, ketersediaan obat baru dan pesan iklan secara parsial dan secara simultan mempengaruhi konsumen melakukan tindakan swamedikasi dan Besarnya persentase pengaruh konsumen melakukan tindakan swamedikasi di Apotek Tanggung Sehat kabupaten Tulungagung terhadap faktor-faktor biaya pengobatan yang mahal, kecepatan mendapatkan obat, minat konsumen, informasi dari pihak lain, ketersediaan obat baru dan pesan iklan adalah sebesar 70,1%.

Kata kunci : Swamedikasi, konsumen, apotek

ABSTRACT

Irfan Sektiono, M., 2017, ANALYSIS OF FACTORS AFFECTING CONSUMER DECISION OF SWAMEDICATION IN THE PHARMACY TANGGUNG SEHAT TULUNGAGUNG REGENCY, THESIS, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI OF UNIVERSITY, SURAKARTA.

Swamedication is the act of treating all complaints to yourself with over-the-counter medicines in pharmacies or drug stores on their own initiative without a prescription. Swamedikasi is usually done to overcome complaints of minor ailments such as salesma, cough, flu, headache and throat, stomach pain, back or muscle pain constantly. The purpose of this study was conducted to determine the consumer factors to the pharmacist services partially and simultaneously. Consumers who perform swamedikasi action at pharmacies Tanggung Sehat Tulungagung regency which is still relatively new and many people who do not know about the role of a pharmacist (pharmacist) in a pharmacy.

This research is a non experimental research with descriptive design. Sampling technique using purposive sampling. Samples used in this study as many as 252 consumers who do direct swamedikasi at pharmacy Tanggung Sehat. Data collection techniques used are questionnaires.

Based on this research can be concluded that the factors of expensive medical expenses, ease of treatment, consumer interest, information from other parties, the availability of new drugs and advertising messages partially and simultaneously affect consumers take swamedication action and and the percentage of consumer influence performing swamedication action in the pharmacy Tanggung Sehat Tulungagung the factors expensive medical costs, ease of treatment, the speed of getting drugs, information from other parties, the availability of new drugs and the advertising message is 70.1%.

Keywords: Swamedikasi, consumer, pharmacy.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Derajat kesehatan sangat menentukan dalam pembangunan dan pembinaan sumber daya manusia dan merupakan modal bagi pelaksanaan pembangunan kesehatan masyarakat (DepKes RI, 2009).

Menurut Undang-undang RI No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, dijelaskan bahwa pelayanan kesehatan adalah suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dapat dilakukan oleh pemerintah, swasta dan masyarakat secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Menurut peraturan pemerintah RI No. 51 tahun 2009 tentang standar pelayanan kefarmasian, yang dimaksud pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Apotek merupakan suatu tempat tertentu dimana dilakukan usaha-usaha dalam bidang Farmasi, pekerjaan kefarmasian dan penyaluran obat kepada masyarakat. Definisi dari apotek menurut UU No. 41 Tahun 90 Pasal 1 ayat 2, menyatakan bahwa apotek merupakan tempat pembuatan, pengolahan, peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, penyimpanan sekaligus penyerahan sediaan kefarmasian, termasuk pula perbekalan kesehatan lainnya. Sementara menurut Peraturan Menteri No. 1332. MenKes/SK/X/2012, menyatakan bahwa apotek merupakan salah satu tempat dilaksanakannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi dan perbekalan farmasi masyarakat. Dengan demikian bahwa tujuan yang paling esensial dari keberadaan apotek adalah sebagai salah

satu bentuk upaya guna mengoptimalkan kehidupan yang sehat bagi masyarakat pada umumnya (Zeenot 2013).

Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah bergeser orientasinya dari produk ke pasien yang mengacu kepada pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*) bertanggung jawab farmakoterapi dari seorang farmasis untuk mencapai dampak tertentu dalam meningkatkan kualitas hidup pasien (Saragi 2011). Peran farmasis diharapkan tidak hanya menjual obat tetapi lebih kepada menjamin tersedianya obat yang berkualitas, mempunyai efikasi, jumlah yang cukup, aman, nyaman bagi pemakainya dan harga yang wajar serta pada saat pemberiannya disertai informasi yang cukup memadai diikuti pemantauan pada saat penggunaan obat dan akhirnya dievaluasi (Bogadenta 2012).

Swamedikasi adalah tindakan mengobati segala keluhan pada diri sendiri dengan obat yang dibeli bebas di apotek atau toko obat atas inisiatif sendiri tanpa resep dokter. Beberapa keuntungan yang didapatkan oleh masyarakat dengan tindakan ini ialah masyarakat akan banyak menghemat waktu dan biaya dari pada harus pergi ke dokter, murah, penyakit masih ringan. Obat yang digunakan pada pengobatan swamedikasi dapat diperoleh dengan mudah di toko obat atau apotek. Akan tetapi, selain membawa keuntungan tindakan swamedikasi dapat menyebabkan kerugian misalnya penggunaan kurang tepat, dosis tidak sesuai dan kesulitan menentukan keluhan mana yang perlu penanganan dokter dan keluhan mana yang dapat diatasi sendiri. Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan penyakit ringan seperti salesma, batuk, flu, nyeri kepala dan tenggorokan, nyeri lambung, punggung atau nyeri otot yang terus-menerus (Rahardja dan Tjay 1993). Kepatuhan dalam mengikuti suatu terapi menunjukkan sebuah pemahaman tentang bagaimana obat digunakan (Genaro 2000).

Hasil penelitian Waluyo (2013) dengan judul “Analisis Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Konsumen Melakukan Tindakan Swamedikasi Di Apotek Cahaya Sehat Nusukan Surakarta” dengan hasil secara masing-masing biaya pengobatan yang mahal, minat konsumen dan ketersediaan obat baru tidak berpengaruh (signifikansi $> 0,05$), sedangkan pesan iklan, kecepatan mendapatkan

obat, dan informasi dari pihak lain berpengaruh dengan nilai signifikansi (0,038; 0,010; 0,004) < 0,05. Secara bersama-sama semua variabel bebas berpengaruh karena signifikansi $0.002 < 0,05$. Keputusan konsumen melakukan tindakan swamedikasi di apotek Cahaya Sehat Nusukan dapat dijelaskan oleh faktor-faktor biaya pengobatan yang mahal, minat konsumen, ketersediaan obat, pesan iklan, kecepatan mendapatkan obat, dan informasi dari pihak lain sebesar 4,8%.

Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor pengaruh keputusan konsumen melakukan tindakan swamedikasi. Hal ini dikarenakan apoteker adalah satu-satunya profesi kesehatan yang berinteraksi langsung dengan konsumen mengenai penyakit yang dianggap ringan dan apoteker juga bertanggung jawab untuk merujuk konsumen ke tenaga kesehatan lain jika kondisi konsumen tidak memungkinkan untuk diterapi dengan pengobatan sendiri karena Apoteker harus menjamin keamanan dan efektifitas obat agar dapat meningkatkan kualitas hidup konsumen. Faktor yang mempengaruhi konsumen yaitu : biaya pengobatan yang mahal, kecepatan mendapatkan obat, minat konsumen, informasi dari pihak lain, ketersediaan obat baru dan pesan iklan (Waluyo 2013).

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, perlu dilakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi konsumen yang melakukan tindakan swamedikasi di apotek Tanggung Sehat kabupaten Tulungagung yang masih tergolong baru dan banyak masyarakat yang belum mengetahui tentang peran seorang apoteker di apotek.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah disebutkan, dapat dirumuskan permasalahan yaitu:

1. Apakah faktor-faktor biaya pengobatan yang mahal, kecepatan mendapatkan obat, minat konsumen, informasi dari pihak lain, ketersediaan obat baru dan pesan iklan secara parsial mempengaruhi konsumen melakukan tindakan swamedikasi di Apotek Tanggung Sehat kabupaten Tulungagung?
2. Apakah faktor-faktor biaya pengobatan yang mahal, kecepatan mendapatkan obat, minat konsumen, informasi dari pihak lain, ketersediaan obat baru dan

pesan iklan secara simultan mempengaruhi konsumen melakukan tindakan swamedikasi di Apotek Tanggung Sehat kabupaten Tulungagung?

3. Seberapa besar persentase pengaruh konsumen melakukan tindakan swamedikasi di Apotek Tanggung Sehat kabupaten Tulungagung terhadap faktor-faktor biaya pengobatan yang mahal, kecepatan mendapatkan obat, minat konsumen, informasi dari pihak lain, ketersediaan obat baru dan pesan iklan?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1. Faktor-faktor biaya pengobatan yang mahal, kecepatan mendapatkan obat, minat konsumen, informasi dari pihak lain, ketersediaan obat baru dan pesan iklan secara parsial mempengaruhi konsumen melakukan tindakan swamedikasi di Apotek Tanggung Sehat kabupaten Tulungagung.
2. Faktor-faktor biaya pengobatan yang mahal, kecepatan mendapatkan obat, minat konsumen, informasi dari pihak lain, ketersediaan obat baru dan pesan iklan secara simultan mempengaruhi konsumen melakukan tindakan swamedikasi di Apotek Tanggung Sehat kabupaten Tulungagung.
3. Besarnya persentase pengaruh keputusan konsumen melakukan tindakan swamedikasi di Apotek Tanggung Sehat kabupaten Tulungagung terhadap faktor-faktor biaya pengobatan yang mahal, kecepatan mendapatkan obat, minat konsumen, informasi dari pihak lain, ketersediaan obat baru dan pesan iklan.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan mampu memberi guna dan manfaat bagi :

1. Apotek.
Sebagai masukan bagi apotek dalam mengevaluasi untuk penyediaan obat-obatan yang dibutuhkan oleh konsumen sesuai dengan perkembangan

pengobatan sehingga dapat digunakan sebagai dasar peningkatan pelayanan dan omset penjualan.

2. Apoteker.

Sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan pelayanan swamedikasi kepada konsumen.

3. Pengembangan ilmu pengetahuan atau Institusi pendidikan.

Sebagai salah satu sumber bacaan untuk menambah wawasan khususnya dengan persepsi pasien terhadap pelayanan swamedikasi oleh Apoteker.

4. Peneliti selanjutnya.

Sebagai acuan untuk meneliti lebih lanjut yang akan melakukan penelitian khususnya mengenai persepsi pasien terhadap pelayan swamedikasi oleh Apoteker.

5. Peneliti sendiri.

Memberi bukti secara ilmiah tentang faktor-faktor yang mempengaruhi konsumen melakukan swamedikasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Swamedikasi

1. Definisi

Pengobatan sendiri atau sering kali pula disebut sebagai "swamedikasi" merupakan alternatif yang ditempuh oleh kebanyakan masyarakat guna meningkatkan keterjangkauan pengobatan. Pengobatan sendiri adalah mengobati segala bentuk keluhan pada diri sendiri dengan menggunakan obat-obat yang dibeli bebas diapotek tanpa harus menggunakan resep dari dokter maupun nasehat dari dokter. Pengobatan sendiri dimungkinkan bisa terjadi kesalahan pengobatan (*medication error*) (Zeenot 2013).

Kesalahan pengobatan (*medication error*) bisa disebabkan karena keterbatasan pengetahuan masyarakat pada umumnya terhadap obat sekaligus penggunaan obat. Pada umumnya, masyarakat cenderung mengetahui merek dagang obat, dan hamper tidak mengetahui khasiatnya menurut *WHO*. Karena itu, dalam pengobatan sendiri, masyarakat berhak memperoleh informasi yang tepat dan benar, lengkap, objektif, serta tidak menyesatkan (Zeenot 2013).

Pengobatan sendiri sering dilakukan berdasarkan pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain, dengan menggunakan obat-obat yang bisa dibeli tanpa harus menggunakan resep dokter. Pengobatan sendiri merupakan salah satu bentuk upaya yang dilakukan oleh kebanyakan masyarakat untuk mengobati berbagai jenis penyakit ringan, semisal pengobatan untuk sakit kepala, batuk, pilek, panu, dan lain sebagainya. Obat yang lazim digunakan untuk pengobatan sendiri biasanya mencakup obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek (Zeenot 2013).

Dasar hukum swamedikasi adalah Peraturan Menteri Kesehatan No. 919 MenKes/Per/X/1993. Secara sederhana, dapat dijelaskan bahwa swamedikasi merupakan salah satu upaya yang sering kali dilakukan oleh seseorang dalam mengobati gejala sakit atau penyakit yang sedang dideritanya tanpa terlebih dahulu melakukan konsultasi kepada dokter. Namun, penting untuk dipahami

bahwa swamedikasi yang tepat, aman, dan rasional tidak dengan cara asal mengobati tanpa terlebih dahulu mencari informasi umum yang diperoleh dari etiket atau brosur (Zeenot 2013).

Kemasan obat bebas dan obat bebas terbatas senantiasa tercantum nama obat bebas dan obat bebas terbatas, komposisi, cara kerja obat, indikasi, aturan penggunaan, peringatan, perhatian, nama produsen, dan nomor batch/lot serta nomor registrasi. Guna memastikan keamanan, kenyamanan, dan keselamatan dalam penggunaan serta untuk menuai khasiat yang optimal, penting bagi konsumen untuk membaca, lalu memahami dan mematuhi anjuran yang tertera di dalamnya (Zeenot 2013).

2. Faktor penyebab swamedikasi

Ada beberapa faktor penyebab swamedikasi yang keberadaannya hingga saat ini semakin mengalami peningkatan (Djunarko dan Hendrawati 2011), yaitu :

- a. Kondisi ekonomi. mahal dan tidak terjangkau 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 dengan beralih ke swamedikasi.
- b. Berkembangnya kesadaran akan arti penting kesehatan bagi masyarakat karena meningkatnya sistem informasi, pendidikan, dan kehidupan sosial ekonomi sehingga meningkatkan pengetahuan untuk melakukan swamedikasi.
- c. Promosi obat bebas dan obat bebas terbatas yang gencar dari pihak produsen baik melalui media cetak maupun elektronik, bahkan sampai beredar ke pelosok-pelosok desa.
- d. Semakin tersebar nya distribusi obat melalui apotek di daerah/desa yang berperan dalam peningkatan pengenalan dan penggunaan obat, terutama OTR dalam sistem swamedikasi.
- e. Kampanye swamedikasi yang rasional di masyarakat mendukung perkembangan farmasi komunitas.
- f. 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 (Obat Tanpa Resep, OWA, obat bebas terbatas, dan obat bebas) sehingga memperkaya pilihan obat bagi masyarakat.

- g. Ketersediaan produk baru yang sesuai dengan pengobatan sendiri atau swamedikasi semakin mengalami peningkatan. Selain itu, terdapat pula beberapa produk lama yang keberadaannya juga sudah cukup populer dan semenjak lama sudah memiliki indeks keamanan yang baik, juga telah dimasukkan dalam kategori obat bebas. Secara tidak langsung, hal tersebut langsung membuat pilihan produk obat untuk pengobatan sendiri atau swamedikasi semakin banyak tersedia.

Faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan dan keamanan pengobatan yang dilakukan sendiri, salah satunya adalah bekal informasi yang cukup mengenai obat yang harus digunakan pada kondisi tertentu dan yang tidak kalah penting adalah cara menggunakannya dengan benar dan aman. Obat yang dapat digunakan untuk swamedikasi tersedia dalam berbagai bentuk, dalam bahasa farmasi disebut Bentuk Sediaan Obat (BSO). BSO ini beragam, mulai dari tablet, sirup, krim, salep, tetes mata, tetes telinga, tetes hidung, sampai supositoria (obat yang dimasukkan melalui anus/dubur). Setiap bentuk sediaan obat ini memiliki pemakaian yang berbeda dan untuk dapat melakukan swamedikasi dengan benar dan aman, pemakaian tersebut harus dipahami (Zeenot 2013).

3. Keluhan-keluhan yang tidak boleh dilakukan tindakan swamedikasi

Penyakit-penyakit yang lebih serius tidak boleh dicoba untuk diobati sendiri, antara lain gangguan jantung dan pembuluh darah, kencing manis, penyakit infeksi, gangguan jiwa, stroke dan kanker. Penyakit-penyakit tersebut adalah penting sekali untuk mencari pertolongan dokter sedini mungkin. Beberapa gejala berbahaya yang tidak boleh diobati sendiri karena menunjukkan pada suatu penyakit serius. Kebanyakan keluhan pada mata, batuk dan serak yang bertahan lebih lama dari 1-2 minggu dan tidak mau sembuh, juga batuk darah. Rasa nyeri atau sulit menelan yang tidak mau sembuh. Borok yang tidak mau sembuh. Adanya perubahan menetap dari pola pembuangan air atau konsistensi tinja (diare atau sembelit), rasa nyeri atau sulit buang air kecil, keluarnya lendir atau darah yang luar biasa dari vagina, timbulnya benjolan kecil pada buah dada atau di

tempat lain dari tubuh, demam di atas 40°C yang bertahan lebih lama dari 2-3 hari yang disertai gejala-gejala lain (Tan dan Kirana 1993).

4. Terapi rasional swamedikasi

Terdapat terapi rasional yang sebenarnya bisa diupayakan untuk dilakukan oleh masyarakat dalam pengobatan sendiri yang tentunya tanpa terlepas dari bantuan pelayanan yang diberikan oleh apoteker, antara lain meliputi:

- a. Obat yang benar,
- b. Indikasi yang tepat,
- c. Obat yang tepat dengan pertimbangan keamanan, efektivitas, kecocokan sekaligus harga yang terjangkau bagi konsumen,
- d. Dosis dan rute sekaligus rentang waktu yang tepat untuk pemberian,
- e. Konsumen yang tepat, yaitu tidak terdapat kontra-indikasi serta efek samping yang minimal,
- f. Penyiapan obat yang tepat, termasuk pemberian informasi bagi konsumen,
- g. Konsumen yang taat terhadap pengobatan (Zeenot 2013).

Beberapa faktor-faktor tersebut memiliki peranan yang sangat signifikan dalam swamedikasi. Selain itu, terdapat pula beberapa faktor lainnya yang turut menentukan swamedikasi yang tepat, yaitu persepsi sakit/konsumen, ketersediaan informasi mengenai obat, ketersediaan obat dalam masyarakat, dan sumber informasi sekaligus cara penggunaannya (Zeenot 2013).

Ketersediaan informasi dalam swamedikasi atau pengobatan sendiri sangat penting. Masyarakat dapat memperolehnya dalam pelayanan yang diberikan oleh apoteker. Ketersediaan informasi sangat menentukan bagi seseorang untuk benar dalam menentukan pilihan maupun keputusan (Zeenot 2013).

5. Cara penggunaan obat dalam swamedikasi

Ada beberapa hal penting yang perlu diperhatikan terkait cara penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas, antara lain sebagai berikut:

- a. Pastikan untuk menggunakan obat bebas dan obat bebas terbatas sesuai dengan anjuran yang tertera pada brosur atau etiket.
- b. Penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas tidak berlaku untuk penggunaan obat secara terus-menerus.

- c. Jika pada sewaktu-waktu terjadi efek samping yang tidak diinginkan saat menggunakan obat bebas atau obat bebas terbatas, segera lakukan penghentian penggunaan dan sesegera mungkin untuk menghubungi tenaga kesehatan.

6. Bahan pertimbangan dalam memilih obat

Terdapat beberapa hal yang bisa dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam memilih obat, antara lain sebagai berikut:

- a. Pertimbangkan manfaat dan risiko. Jadikan manfaat dan risiko dalam memilih obat sebagai pertimbangan pertama, karena pada dasarnya hal itu merupakan faktor yang berkaitan erat dengan kebutuhan, efektivitas, efek samping, dan beban biaya (*cost*).
- b. Gunakan obat yang paling *established*, obat tersebut terpilih untuk indikasi tertentu.
- c. Gunakan obat yang diketahui keberadaannya dikategorikan sebagai obat yang paling baik sesuai dengan pengetahuan farmakologi obat, sehingga bisa diketahui dengan benar dosis untuk setiap keadaan, jadwal pemberian, serta potensi efek samping yang akan ditimbulkan oleh obat tersebut.
- d. *Tailor drug need*, kebutuhan jenis obat hendaknya disesuaikan dengan masing-masing keberadaan konsumen.
- e. *Tailor drug dose*, dosis obat hendaknya harus disesuaikan dengan keberadaan masing-masing konsumen. Sebab pada dasarnya tidak semua konsumen membutuhkan dosis obat yang sama.
- f. Gunakan dosis efektif terkecil. Sebatas sebagai perbekalan pengetahuan utamanya bagi konsument bahwa pada dasarnya penambahan dosis tidak semuanya bisa menambah khasiat yang diinginkan. Memperbesar dosis justru sering memperbesar kemungkinan timbulnya efek samping yang tidak diinginkan. Sederhananya apabila dosis yang digunakan sudah maksimum, sebaiknya gunakan obat alternatif lainnya dari pada menambah dosis.
- g. Tentukan pilihan pada pemberian yang tingkat keamanannya lebih tinggi. Sebagai prinsip pemberian oral paling aman dibandingkan dengan parenteral, terkecuali dalam pilihan yang menentukan kematian. Obat dengan bioavailabilitas yang cukup baik jangan diberikan parenteral.

- h. Jangan pernah sekali-kali memilih obat terbaru hanya dengan landasan pertimbangan barunya. Dalam memilih obat terbaru terlebih dahulu pelajari khasiat, dosis, indikasi, kontra-indikasi, sekaligus efek sampingnya. Meski demikian, sebaiknya jangan ketinggalan untuk menggunakan obat terbaru dengan menggunakan pertimbangan tersebut.
- i. Komparasikan dan cocokkan data promosi pabrik obat. Sebab semua kepustakaan termasuk pula brosur yang dikeluarkan oleh perusahaan ditujukan guna menunjang penjualan obat.

7. Cermat menerima informasi tentang obat

Secara *de facto*, sikap konsumen terhadap obat sangat berbeda apabila dibandingkan dengan sikap mereka terhadap barang konsumsi lainnya. Kebanyakan konsumen memiliki asumsi tersendiri terkait dengan keberadaan obat sekaligus kegunaannya serta harga dari obat itu sendiri. Hanya saja mayoritas dari asumsi, opini atau pandangan mereka terhadap obat semata-mata berlandaskan pada faktor emosi dan prasangka yang tidak rasional.

Sejauh ini utamanya di negara Indonesia, masih belum ada organisasi-organisasi independen yang memberikan *advise* terhadap masyarakat/konsumen secara objektif terkait penilaian obat yang ditawarkan kepada pengguna obat yang bermuara dari berbagai sumber. Sementara di lain pihak, pengiklan obat dengan ragam bentuk promosi yang menghipnotis semakin kuat merebak. Karena itu ada gerakan yang bersifat mencerdaskan oleh pemerintah dan tenaga-tenaga kesehatan untuk meneguhkan informasi yang tepat bagi masyarakat.

Informasi obat dapat dipetakan menjadi dua macam kategori, yaitu kategori promosi dan kategori informasi ilmiah. Dewasa ini, seiring dengan pesatnya perkembangan teknologi informasi, promosi mengenai obat semakin marak membanjiri media masa baik cetak maupun elektronik. Keberadaan masyarakat yang masih dikategorikan cukup awam dalam hal pengetahuan persoalan obat banyak terhipnotis dengan sihir iklan-iklan obat yang biasa mereka jumpai di media masa baik cetak maupun elektronik. Akibatnya opini-opini yang tidak rasional pun semakin kuat menjamur serta menyeruak dengan pesat.

Obat bebas dan obat bebas terbatas, termasuk pula obat wajib apotek yang keberadaannya bisa dibeli tanpa resep dokter di apotek-apotek hanya sebatas untuk penyakit-penyakit ringan. Bahkan terdapat pula obat wajib apotek hanya bisa diserahkan dalam rangka pengulangan pengobatan dari dokter. Pengobatan sendiri bisa dilakukan apabila konsumen bisa menuai keuntungan berikut:

- a. Melakukan penghematan biaya atas pengobatan terhadap penyakit yang sedang dideritanya.
- b. Melakukan penghematan waktu dalam proses penyembuhan atas penyakit yang dideritanya.
- c. Sesegera mungkin untuk bisa melakukan aktivitas kembali.

Informasi obat yang bersifat ilmiah juga terbagi menjadi dua, yaitu informasi yang datang dari pihak netral dan informasi yang datang dari industri. Informasi yang datang dari industri dapat dijumpai dalam leaflet-leaflet yang banyak disertakan dalam kemasan obat. Hanya saja jenis informasi semacam itu sering masih kental dengan aroma iklan. Meski demikian, informasi tersebut apabila dibandingkan dengan keberadaan iklan yang bisa dengan mudah dijumpai dalam media-media masa baik cetak maupun elektronik, relatif masih jauh lebih mencerdaskan dan jauh lebih baik. Informasi tentang obat yang bersifat ilmiah bisa dijumpai dalam beberapa bacaan buku, semisal *Kompendia Obat Bebas*, yang diterbitkan oleh Departemen Kesehatan atau IONI (Informatorium Obat Nasional Indonesia) dan Dirjen Pengawasan Obat dan Makanan (POM).

Ada pula buku ilmiah yang bisa dijadikan sebagai landasan informasi guna menciptakan budaya cerdas dalam menerima informasi obat, semisal *ISO Indonesia (Informasi Spesialis Obat Indonesia)*, yang diterbitkan oleh IAI (Ikatan Apoteker Indonesia), dan *Data Obat Indonesia (DOI)*, yang di dalamnya memuat pembahasan data-data obat yang diungkap secara terperinci. Beberapa sumber bacaan tersebut sesungguhnya bisa dijadikan sebagai dasar pijakan untuk cerdas dalam menerima informasi obat sekaligus cerdas pula dalam hal memilih obat. Terlebih saat ini sudah terdapat pengembangan sistem Pelayanan Informasi Obat (PIO) berbahasa Indonesia, yang keberadaannya juga ditujukan guna mempermudah masyarakat untuk mengakses informasi obat yang bersifat

mendidik dan mencerdaskan. Cerdas dalam menerima informasi obat merupakan bagian dari salah satu kunci utama guna menuju kehidupan sehat secara optimal.

8. Kriteria obat yang digunakan dalam swamedikasi

Ada beberapa kriteria obat yang digunakan dalam swamedikasi yang keberadaannya disesuaikan dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.919/MenKes/Per/X/ 1993 tentang kriteria obat yang bisa diserahkan tanpa harus menggunakan resep dari dokter. Berikut penjelasannya :

- a. Tidak dikontra-indikasikan untuk penggunaan tertentu, yaitu bagi ibu hamil, anak dibawah umur (di bawah 2 tahun), dan lanjut usia (di atas 65 tahun).
- b. Pengobatan sendiri (swamedikasi) dengan obat yang dimaksud tidak memberikan risiko bagi kelanjutan penyakit.
- c. Penggunaannya tidak membutuhkan cara atau keterampilan maupun alat tertentu yang biasa dimiliki oleh tenaga kesehatan seperti dokter dan perawat.
- d. Penggunaannya dibutuhkan untuk penyakit yang prevalensinya tertinggi di Indonesia.
- e. Obat yang dimaksud memiliki rasio keamanan yang bisa dipertanggung jawabkan untuk swamedikasi.

9. Jenis obat yang digunakan dalam swamedikasi

Berikut adalah beberapa jenis obat yang bisa digunakan dalam swamedikasi:

- a. Obat bebas *Over The Counter (OTC)* tanpa resep dokter, yaitu obat bebas dan obat bebas terbatas.
- b. Obat Wajib Apotek
- c. Suplemen makanan.

10. Dasar-dasar pertimbangan swamedikasi

Sama seperti harga barang lain, harga obat pun ikut naik. Sementara upaya mengobati diri sendiri pun bukan tanpa bahaya. Jika yang diobati sendiri bukan penyakit ringan, ongkos pengobatannya menjadi lebih besar. Misalnya, jika harus dirawat di rumah sakit. Memang ada kondisi yang bisa diobati sendiri dengan obat waning. Tapi ada saatnya pula kapan harus ke dokter, serta bagaimana bersikap kritis dan rasional dalam penggunaan obat (Nadesul 2010).

Perkembangan teknologi semakin memudahkan dalam mendapatkan beragam informasi kesehatan melalui beragam media. Iklan adalah salah satu media informasi, sekaligus merupakan sarana promosi bagi khalayak masyarakat. Disamping merupakan sarana untuk meningkatkan penjualan, periklanan juga merupakan sarana untuk memberikan informasi bermanfaat bagi masyarakat.

Peran apoteker sesuai yang digariskan WHO yang dikenal dengan istilah "*seven star pharmacist plus*" yang meliputi *Care-giver, Decision-maker, Communicator, Leader, Manager, Life-long learner, Teacher and Researcher*. Peran apoteker merupakan seorang profesional kesehatan dalam bidang kefarmasian yang memiliki peranan penting dalam memberikan bantuan, nasehat sekaligus petunjuk terhadap masyarakat/konsumen yang ingin melakukan pengobatan sendiri (swamedikasi), hal ini sesuai dengan peran apoteker utamanya sebagai *care-giver* dan *communicator*. Tujuh peran sebagai komunikator (*the role seven communicator*) sebagai berikut:

- a. Apoteker harus menginisiasi dialog dengan pasien atau dokter pasien tersebut bila diperlukan, untuk memperoleh riwayat pengobatan pasien sebelumnya.
- b. Apoteker dapat memberikan saran mengenai obat bebas yang sesuai indikasi, maka apoteker harus bertanya pertanyaan yang sesuai kepada pasien dan juga mampu memberikan informasi penting yang dibutuhkan (seperti cara konsumsi obat atau indeks keamanan obat).
- c. Apoteker juga harus mempersiapkan diri dan dilengkapi dengan peralatan yang memadai untuk melakukan skrining terhadap kondisi atau penyakit tertentu, tanpa melampaui kewenangan seorang dokter.
- d. Apoteker juga harus menyediakan informasi yang objektif tentang obat.
- e. Apoteker juga harus dapat menggunakan dan mengartikan sumber informasi lain, untuk dapat memenuhi kebutuhan pasien atau konsumen.
- f. Apoteker harus dapat membantu pasien melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi yang tepat dan bertanggung jawab, atau memberikan saran ke pasien untuk konsultasi lebih lanjut ke dokter bila diperlukan.
- g. Apoteker harus dapat menjamin kerahasiaan informasi tentang keadaan kesehatan pasien (WHO, 2011).

Berdasarkan pernyataan bersama yang dikeluarkan oleh IFF (*International Pharmaceutical Federation*) dan WMI (*World Self - Medication Industry*), tentang pengobatan sendiri atau swamedikasi yang bertanggung jawab (*Responssible Self-Medication*), menyatakan:

- a. Apoteker berkewajiban memikul tanggung jawab profesional, yaitu untuk memberikan nasihat dan informasi yang benar dan cukup sekaligus objektif tentang swamedikasi serta semua produk yang tersedia untuk swamedikasi atau pengobatan sendiri.
- b. Apoteker memiliki tanggung jawab profesional untuk memberikan rekomendasi terhadap pasien supaya segera mencari nasihat medis yang dibutuhkan, apabila swamedikasi pada saat dipertimbangkan dimungkinkan tidak mencukupi.
- c. Apoteker memiliki tanggung jawab profesional guna membuat laporan kepada lembaga pemerintah yang berwenang sekaligus memberikan informasi kepada produsen obat yang bersangkutan mengenai efek yang tidak diinginkan (*adverse reaction*) yang terjadi kepada pasien yang menggunakan obat tersebut dalam pengobatan sendiri atau swamedikasi
- d. Apoteker memiliki tanggung jawab profesional guna memberikan dorongan terhadap masyarakat supaya senantiasa memperlakukan obat sebagai produk khusus yang harus dipergunakan dan disimpan secara hati-hati serta tidak dibenarkan untuk dipergunakan tanpa indikasi yang jelas.

Selain melayani konsumen pada umumnya secara tatap muka di apotek, apoteker juga bisa melayani pengguna obat/pasien jarak jauh yang ingin memperoleh informasi atau berkonsultasi tentang pengobatan sendiri atau swamedikasi. Pelayanan tersebut justru menjadi salah satu bentuk cara yang lebih efektif, yaitu dengan menggunakan fasilitas yang ada (telepon atau internet), sebagai penanda perkembangan zaman (Zeenot2013). Selaku profesional dalam kefarmasian, seorang apoteker berkewajiban untuk memberikan informasi kepada konsumen bahwa penggunaan obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek tetap memiliki kemungkinan untuk menimbulkan efek samping yang tidak

diinginkan dan bisa saja hal itu cukup membahayakan sekaligus sangat penting untuk benar-benar diwaspadai keberadaannya.

Informasi yang penting untuk disampaikan kepada masyarakat/konsumen oleh apoteker antara lain sebagai berikut:

1. Nama obat dan kekuatannya, apoteker harus menjelaskan penggunaan obat paten dan obat generik, apabila suatu saat terjadi penggantian obat.
2. Indikasi dan aturan pakai, hal ini merupakan faktor penting yang harus di ketahui konsumen saat menerima obat. Sehingga konsumen benar-benar mengerti tentang waktu penggunaan obat dan instruksi khusus yang harus di perhatikan oleh konsumen, misalnya "kocok dahulu" atau "harus diminum saat lambung kosong".
3. Mekanisme kerja, farmasis (apoteker) harus menjelaskan kerja obat sesuai dengan gejala yang diderita konsumen. Sebab beberapa obat memiliki mekanisme kerja yang berbeda, sesuai dengan indikasi terapi.
4. Efek pada gaya hidup, beberapa terapi dapat menimbulkan perubahan pada gaya hidup konsumen misalnya mengurangi mengkonsumsi alkohol, merokok, dan olahraga berlebihan.
5. Penyimpanan obat, informasi tentang cara penyimpanan obat sangat penting terutama untuk obat-obat yang memiliki aturan penyimpanan tertentu, misalnya harus disimpan dilemari es, harus disimpan terlindung dari cahaya atau dijauhkan dari jangkauan anak-anak.
6. Efek samping potensial, konsumen harus diinformasikan tentang efek samping yang mungkin timbul dalam penggunaan obat. Efek samping tersebut dapat berupa efek samping ringan yang dapat diprediksi, contoh perubahan warna urin, sedasi, bibir kering dan efek samping yang perlu perhatian medis, misalnya reaksi alergi, nausea, vomiting dan impotensi.
7. Interaksi antar obat dan makanan, farmasis harus memberikan informasi tentang kemungkinan adanya interaksi antar obat yang digunakan ataupun dengan makanan yang di konsumsi oleh konsumen, sehingga konsumen dapat mengetahui aturan pakai yang benar dari masing-masing, obat, contohnya pemberian antikoagulan berinteraksi dengan pemberian aspirin.

8. Informasi tambahan lainnya yaitu pembuangan obat yang telah kadaluarsa dan kapan saatnya berkonsultasi ke dokter.

Tujuan pemberian informasi kepada konsumen adalah supaya masyarakat/konsumen benar-benar memahami secara cermat dan cerdas obat yang hendak dikonsumsi, sekaligus cara penggunaan obat yang baik dan benar. Selain itu, pemberian informasi juga ditujukan untuk memberikan dan meningkatkan motivasi masyarakat untuk senantiasa berperan aktif dalam menjalankan terapi obat dan bisa menggunakan obat yang baik dan benar. Kegiatan semacam ini bisa dilakukan melalui tatap muka dan berlangsung secara interaktif. Terkait dengan waktu pelaksanaannya, bisa dilakukan pada saat konsumen berada dalam kunjungan di apotek, perawatan, dan saat pulang (apabila pasien di rawat di rumah sakit) atau pada saat datang kembali untuk berobat.

Secara sederhana dapat dipahami bahwa tujuan pemberian informasi tersebut sesuai dengan tujuan konseling, yaitu: ketepatan penentuan indikasi/penyakit, ketepatan pemilihan obat yang efektif, aman sekaligus ekonomis, dan ketepatan dosis serta cara penggunaan obat. Hal tersebut merupakan bentuk implementasi dalam pelayanan komunikasi, informasi, dan edukasi menjadi sangat penting, dan merupakan bagian terpenting dari komponen pengelolaan obat wajib apotek dengan mengacu pada ketentuan-ketentuan yang diatur secara langsung dalam Keputusan Menteri Kesehatan, tentang daftar obat wajib apotek. Terlebih apabila swamedikasi tersebut memang menggunakan obat keras yang termasuk dalam daftar obat wajib apotek. Keputusan Menteri tentang obat wajib apotek, mencakup:

- a. Apoteker berkewajiban memenuhi ketentuan jenis sekaligus jumlah yang bisa diserahkan kepada konsumen sesuai dengan ketentuan yang berlaku, yang diatur oleh Keputusan Menteri Kesehatan tentang daftar obat wajib apotek.
- b. Apoteker berkewajiban melakukan pencatatan yang benar mengenai data konsumen mencakup nama, alamat, umur, dan penyakit yang dideritanya.
- c. Apoteker berkewajiban untuk memberikan informasi yang benar tentang obat yang diserahkan mencakup indikasi, kontra-indikasi, cara pemakaian, cara penyimpanan, efek samping yang tidak diinginkan yang paling dimungkinkan

akan timbul sekaligus tindakan yang disarankan apabila hal itu memang benar-benar terjadi (Zeenot 2013).

11. Kebijakan pemerintah tentang swamedikasi

Berkaitan dengan swamedikasi, telah dikeluarkan berbagai peraturan perundangan. Swamedikasi hanya boleh menggunakan obat yang termasuk golongan obat bebas dan obat bebas terbatas (SK MenKes.No.2380/1983). Semua obat yang termasuk golongan obat bebas dan obat bebas terbatas wajib mencantumkan keterangan pada setiap kemasannya tentang kandungan zat berkhasiat, kegunaan, aturan pakai, dan pernyataan lain yang diperlukan (SK MenKes.No.917/1993). Semua kemasan obat bebas terbatas wajib mencantumkan tanda peringatan "apabila sakit berlanjut segera hubungi dokter".

12. Upaya peningkatan mutu swamedikasi

Untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri guna mengatasi masalah kesehatan, perlu ditunjang dengan sarana yang dapat meningkatkan swamedikasi secara tepat, aman dan rasional. Peningkatan swamedikasi secara tepat, aman dan rasional dapat dicapai melalui peningkatan penyediaan obat yang dibutuhkan dengan informasi yang tepat sehingga menjamin penggunaan yang tepat dari obat tersebut (Zeenot 2013).

Oleh karena itu, peran apoteker di apotek dalam pelayanan KIE (Komunikasi Informasi Edukasi) serta pelayanan obat kepada masyarakat perlu ditingkatkan dalam rangka peningkatan ketepatan swamedikasi (Putra 2012).

a. Informasi obat untuk masyarakat

Informasi yang lebih baik pada konsumen akan menggugah minat menaikkan kehendak konsumen untuk berpartisipasi aktif dalam cara pengobatan yang dapat dinilai sebagai mempercepat kesembuhan. Informasi obat besar artinya bagi rakyat, informasi secara umum terhadap golongan obat untuk memahami lebih baik mengenai aksi obat, mencegah dan merawat resiko yang mungkin timbul. Semua media harus ambil bagian dalam kampanye, memberi informasi yang lebih baik tentang obat secara umum kepada masyarakat. Informasi harus jelas dan tidak memihak, penerangan dan kerja sama yang lebih baik dengan pemakai yang akan menerima semua informasi yang diperlukan perlu

ditingkatkan. Tanggung jawab informasi tidak hanya tergantung pada pabrik obat tetapi perlu selalu disupervisi oleh dokter dan apoteker, ahli farmakologi klinik, ahli toksilogi, demikian pula hal-hal yang berkaitan dengan kualitas obat, serta adanya efek samping (Anief 2003).

b. Peran serta masyarakat

Agar masyarakat atau konsumen tidak mengalami kesalahan dalam memakai obat sebaiknya masyarakat atau konsumen tidak malu bertanya kepada dokter atau apoteker mengenai obat yang bebas sehingga masyarakat atau konsumen akan lebih mengetahui tentang manfaat obat, kegunaan, cara penggunaan obat, efek yang mungkin timbul dan hal-hal yang perlu dilakukan untuk mengatasi efek tersebut serta harga yang terjangkau. Sejak beberapa tahun lalu DepKes telah mengeluarkan obat generik yang merupakan obat terpilih yang paling dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan mencakup upaya diagnosis, proteksi, terapi dan rehabilitasi yang diupayakan tersedia pada unit pelayanan kesehatan sesuai dengan fungsi dan tingkatnya (Widodo 2006).

Dikeluarkannya produk obat generik yang merupakan obat esensial ini diharapkan masyarakat luas dengan berbagai tingkat ekonomi dapat menggunakannya karena obat generik merupakan obat yang terjamin dengan harga yang terjangkau serta mempunyai khasiat dan mutu yang sama dengan obat paten. Hal penting dalam meningkatkan konsumen untuk tidak malu bertanya tentang obat yang digunakannya kepada apoteker (Widodo 2006).

13. Hubungan dan permasalahan swamedikasi dengan obat

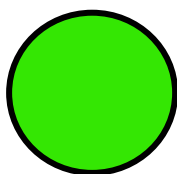
Masyarakat Indonesia sekitar 60-70%, baik di pedesaan maupun perkotaan, cenderung melakukan pengobatan mandiri atau swamedikasi. Masalahnya, obat yang beredar ada ribuan jenis dengan berbagai fungsi. Swamedikasi di sisi lain, sebaiknya tetap mengikuti prinsip-prinsip penggunaan obat secara rasional, yaitu mempertimbangkan ketepatan dalam penentuan indikasi atau penyakit, ketetapan pemilihan obat (efektif, aman, ekonomis), ketepatan dosis, cara pemberian obat, lama pemberian obat, serta pertimbangan kondisi konsumen (Zeenot 2013). Swamedikasi diperkirakan yang dilakukan masyarakat tidak sesuai dengan aturan sehingga dapat membahayakan kesehatan,

pemborosan waktu, dan biaya karena harus melanjutkan pengobatan (Supardi 2005^a).

Daftar obat tanpa resep ditetapkan oleh Menteri Kesehatan, penilaiannya dilakukan terus-menerus dengan mempertimbangkan ilmu pengetahuan dan kebutuhan masyarakat. Menteri Kesehatan menetapkan selain obat bebas dan obat bebas terbatas ada beberapa obat keras, yang dapat diperoleh tanpa resep dokter, langsung dari Apoteker di apotek, ini dilakukan dalam rangka meningkatkan kemampuan masyarakat melakukan swamedikasi. Jenis golongan obat yang dapat diserahkan langsung (tanpa resep dokter), yaitu :

a. Obat bebas

Obat bebas adalah obat yang dapat diperoleh tanpa resep dokter dan dapat diperoleh di apotek. Konsumen dapat membeli obat bebas dalam jumlah yang sedikit sesuai yang diperlukan, karena jenis zat aktif pada obat golongan ini relatif aman sehingga penggunaannya tidak memerlukan pengawasan tenaga medis selama diminum sesuai petunjuk yang tertera pada kemasan obat. Sebaiknya obat golongan ini dibeli bersama dengan kemasannya (Umar 2005). Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.2308/A/SK/VI/83 tanggal 15 Juni 1983 yang mengharuskan pabrik farmasi memberikan tanda-tanda khusus, diantaranya : lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam untuk bebas. Seperti gambar 1 di bawah ini:

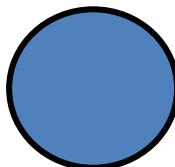


Gambar 1. Logo obat bebas

b. Obat bebas terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang dapat diperoleh dengan tanpa resep dokter, namun dalam penggunaannya harus memperhatikan peringatan-peringatan tertentu. Obat golongan ini dapat diperoleh di toko, pedagang eceran, toko obat dan apotek (Widodo, 2006). Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan (KepMenKes) Republik Indonesia Nomor 2380/A/SK-

IV/83 tentang Tanda Khusus Untuk Obat Bebas Terbatas, pada kemasannya tertera lingkaran biru dengan tepi berwarna hitam. Seperti pada gambar 2 dibawah ini.



Gambar 2. Logo obat bebas terbatas

Penyerahan obat golongan bebas terbatas dari pabrik tanpa resep, harus dalam wadah asli pabrik dan disertai dengan nota penjualan dan paraf yang menyerahkan (Anief 1997). Beberapa peringatan yang harus dicantumkan ada 6 macam sesuai dengan aturan pemakaian masing-masing obatnya. Peringatan tersebut digolongkan dalam gambar 3 sebagai berikut:

<p>P. No. 1 Awas! Obat Keras Bacalah Aturan Memakainya</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 3. Enam jenis peringatan pada obat bebas terbatas

c. Obat wajib apotek

Obat Wajib Apotek (OWA) adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada konsumen di apotek tanpa resep dokter. Hal ini sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan (KepMenKes) Republik Indonesia No.347/MenKes/SK/VTI/1990, yang juga memutuskan bahwa Obat Wajib Apotek (OWA) sebagai berikut:

1. Memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat per konsumen yang disebutkan dalam OWA yang bersangkutan.
2. Memuat catatan konsumen serta obat yang diserahkan.
3. Memberikan informasi meliputi dosis dan aturan pakainya, kontra indikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh konsumen, serta pada kemasannya tertera lingkaran merah ada huruf K dengan tepi berwarna hitam. Seperti pada gambar 5 di bawah ini.



Gambar 4. Obat Wajib Apotek

Obat golongan ini dapat diperoleh di apotek tanpa resep dokter. Tujuan OWA adalah memperluas keterjangkauan obat untuk masyarakat, maka obat-obat yang digolongkan dalam OWA adalah obat yang diperlukan bagi kebanyakan penyakit yang diderita konsumen, Keberadaan OWA diatur dalam KepMenKes RI, guna memperluas jangkauan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan utamanya akses obat, yang terdiri dari:

1. KepMenKes No 347/MenKes/SK/VII/1990 tentang OWA no 1 ada 7 kelas terapi obat. Oral kontrasepsi; Obat saluran cerna (Antasid-sedatif atau spasmodik, Antispasmodik, Anti spasmodik analgesik, Anti mual dan laksan), obat mulut dan tenggorokan, Obat saluran napas (obat asma, skretolitik mukolitik), obat yang mempengaruhi sistem neuromuskular (Analgetik antipiretik, Antihistamin), Antiparasit (obat cacing), Obat kulit topikal (antibiotik, kortikosteroid, antiseptik lokal, anti fungi, anestesi lokal, enzim anti radang topikal kombinasi, pemucat kulit).
2. KepMenKes No 924/MenKes/Per/X/1993 tentang OWA No 2 ada 34 macam tambahan obat. Albendazol, Bacitracin, Benorilate, Bismuth subcitrate, Carbinoxamin, Clindamicin, Dexametasone, Dexpanthenol, Diclofenac, Diponium, Fenoterol, Flumetason, Hidrokortison butyrat, Ibuprofen, Isoconazol, Ketokonazole, Levomizole, Methylprednisolon, Niclosamide,

Noretisteron, Omeprazole, Oxiconazole, Pipazetate, Piratiasin Kloroteofilin, Pirenzepin, Piroxicam, Polymixin B. Sulfate, Prednisolon, Scopolamin, Silver Sulfadiazin, Sucralfate, Sulfasalazine, Tioconazole, Urea. Sesuai perkembangan di bidang farmasi berkaitan dengan khasiat sekaligus keamanan obat maka pada saat bersamaan dirasa perlu untuk menetapkan daftar OWA no 2 sebagai satu bentuk tambahan terhadap KepMenKes No 347/MenKes/SK/1990.

3. KepMenKes Nomor. 1176/MenKes/SK/X/1999 tentang daftar OWA No 3 ada 6 kelas terapi obat. Obat saluran pencernaan dan metabolisme, Obat kulit, Anti infeksi umum. Obat sistem muskuloskeletal, Obat sistem saluran pernapasan, Obat organ-organ sensorik.

B. Apotek

Menurut Peraturan Pemerintah (PP) Republik Indonesia No 51 tahun 2009, Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Praktek kefarmasian yang di maksud adalah pelayanan sediaan farmasi, pelayanan obat atas resep dokter dan pelayanan informasi obat (IAI, 2010). Pasal 1 No 1 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 mendefinisikan Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Pasal 2 Permenkes RI No 9 Tahun 2017 menyatakan bahwa pengaturan apotek bertujuan untuk:

1. Meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di Apotek;
2. Memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di Apotek; dan
3. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di Apotek.

Berdasarkan definisi di atas dapat diketahui bahwa apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan dalam membantu mewujudkan tercapainya derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, selain itu juga salah satu tempat

pengabdian dan praktek profesi apoteker dalam melakukan pekerjaan kefarmasian. Dalam hal membantu masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal, maka apoteker di apotek harus senantiasa hadir dan siap untuk melakukan tugas sesuai dengan ilmu yang dimilikinya, yaitu dengan melakukan swamedikasi, pemberian informasi dan edukasi kepada masyarakat tentang obat yang diterimanya (Hartini dan Sulasmono, 2007).

Setiap pendirian Apotek wajib memiliki izin dari Menteri. Menteri melimpahkan kewenangan pemberian izin kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. Izin pendirian apotek adalah berupa Surat Izin Apotek (SIA). SIA berlaku 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan.

Pelayanan kefarmasian saat ini telah bergeser orientasinya dari obat (*Drug Oriented*) ke pasien yang mengacu kepada *Pharmaceutical Care*. Kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dari pasien. Pelayanan kefarmasian di apotek meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dan kegiatan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana dan prasarana.

Konsekuensi atas perubahan orientasi tersebut, apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan komunikasi dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien dan tenaga kesehatan lainnya. Pasal 20 Permenkes RI No 9 Tahun 2017 menyatakan bahwa penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di Apotek harus menjamin ketersediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau.

Pelayanan kefarmasian di apotek dilakukan oleh apoteker. Apoteker dituntut untuk menjalankan standar kefarmasian di apotek untuk menghindari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan. Menyadari pentingnya peranan apotek dan seorang Apoteker profesional yang mutlak dibutuhkan dalam usaha untuk meningkatkan upaya

kesehatan di tengah masyarakat, maka sebagai seorang Apoteker harus memiliki bekal ilmu pengetahuan, dan keterampilan yang cukup di bidang kefarmasian baik dalam teori maupun praktek. Dalam pengabdian profesinya seorang apoteker harus berpedoman pada satu ikatan moral yaitu kode etik apoteker terdiri dari kewajiban umum, kewajiban masyarakat, kewajiban terhadap apoteker lain (sejawat), dan kewajiban terhadap tenaga kesehatan lain. Tugas dari Apoteker menurut Pasal 21 Permenkes RI No 9 Tahun 2017 antara lain adalah:

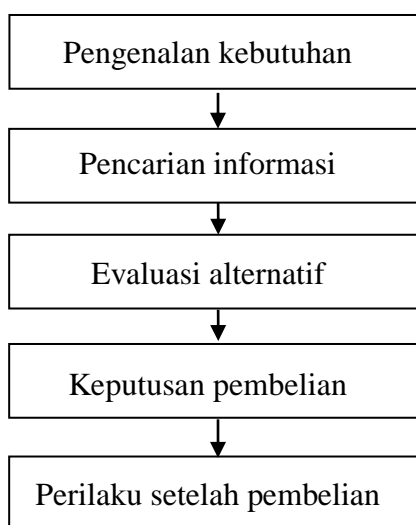
1. Apoteker wajib melayani Resep sesuai dengan tanggung jawab dan keahlian profesinya yang dilandasi pada kepentingan masyarakat.
2. Dalam hal obat yang diresepkan terdapat obat merek dagang, maka Apoteker dapat mengganti obat merek dagang dengan obat generik yang sama komponen aktifnya atau obat merek dagang lain atas persetujuan dokter dan atau pasien.
3. Dalam hal obat yang diresepkan tidak tersedia di Apotek atau pasien tidak mampu menebus obat yang tertulis di dalam Resep, Apoteker dapat mengganti obat setelah berkonsultasi dengan dokter penulis Resep untuk pemilihan obat lain.
4. Apabila Apoteker menganggap penulisan Resep terdapat kekeliruan atau tidak tepat, Apoteker harus memberitahukan kepada dokter penulis Resep.
5. Apabila dokter penulis resep sebagaimana dimaksud pada ayat (4) tetap pada pendiriannya, maka Apoteker tetap memberikan pelayanan sesuai dengan Resep dengan memberikan catatan dalam Resep bahwa dokter sesuai dengan pendiriannya.

Apoteker dapat melaksanakan praktek kefarmasian seperti yang telah diatur dalam UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang menyebutkan bahwa, praktek kefarmasian yang meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan bahan obat, bahan obat dan obat tradisional harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Hal ini ditegaskan pula dalam Peraturan Pemerintahan (PP)

Republik Indonesia No 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian menyatakan bahwa pelaksanaan pekerjaan kefarmasian meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional (IAI, 2010)

C. Keputusan Pembelian Konsumen

Keputusan pembelian (Kotler 2001) terdiri dari 5 tahap, yaitu: pengenalan kebutuhan, pencarian informasi, evaluasi alternatif, keputusan pembelian, dan perilaku setelah pembelian. Proses pembelian dimulai jauh sebelum pembelian sesungguhnya dan berlanjut dalam waktu yang lama setelah pembelian.



Gambar 5. Proses Keputusan Pembelian

Berdasarkan ulasan menurut gambar 5 adalah sebagai berikut:

1. Pengenalan kebutuhan

Proses pembelian dimulai dengan pengenalan kebutuhan (*need recognition*) pembeli menyadari suatu masalah atau kebutuhan dapat dipicu dengan rangsangan internal ketika salah satu kebutuhan normal seseorang timbul pada tingkat cukup tinggi sehingga menjadi dorongan. Kebutuhan juga bisa dipicu oleh rangsangan eksternal.

2. Pencarian informasi

Konsumen yang tertarik mungkin mencari lebih banyak informasi atau mungkin tidak. Jika dorongan konsumen itu kuat dan produk yang memuaskan ada didekat konsumen itu, konsumen mungkin akan membelinya kemudian. Jika tidak, konsumen bisa menyimpan kebutuhan itu dalam ingatannya atau melakukan pencarian informasi yang berhubungan dengan kebutuhan. Konsumen dapat memperoleh informasi dari beberapa sumber meliputi sumber pribadi (keluarga, teman, tetangga, rekan), sumber komersial, sumber publik, pencarian Internet, dan sumber pengalaman (penanganan, pemeriksaan, pemakaian produk).

3. Evaluasi alternatif

Evaluasi alternatif (*alternative evaluation*), yaitu bagaimana konsumen memproses informasi untuk sampai pada pilihan merek. Konsumen sampai pada sikap terhadap merek yang berbeda melalui beberapa prosedur evaluasi. Bagaimana cara konsumen mengevaluasi alternatif tergantung pada konsumen pribadi dan situasi pembelian tertentu. Dalam beberapa kasus, konsumen menggunakan kalkulasi yang cermat dan pemikiran logis. Pada waktu yang lain, konsumen yang sama hanya sedikit melakukan evaluasi atau bahkan tidak mengevaluasi, sebagai gantinya mereka membeli berdasarkan dorongan dan bergantung pada intuisi.

4. Keputusan pembelian

Keputusan pembelian konsumen adalah membeli merek yang paling disukai, tetapi dua faktor bisa berada antara niat pembelian dan keputusan pembelian. Faktor pertama adalah sikap orang lain yaitu jika seseorang yang mempunyai arti penting bagi konsumen berfikir bahwa konsumen seharusnya membeli barang yang paling murah, maka peluang konsumen untuk membeli barang yang lebih mahal berkurang. Faktor kedua adalah faktor situasional yang tidak diharapkan yaitu jika konsumen membentuk niat pembelian berdasarkan faktor-faktor seperti pendapatan, harga, dan manfaat produk yang diharapkan. Namun, kejadian tidak terduga bisa mengubah niat pembelian.

5. Perilaku setelah pembelian

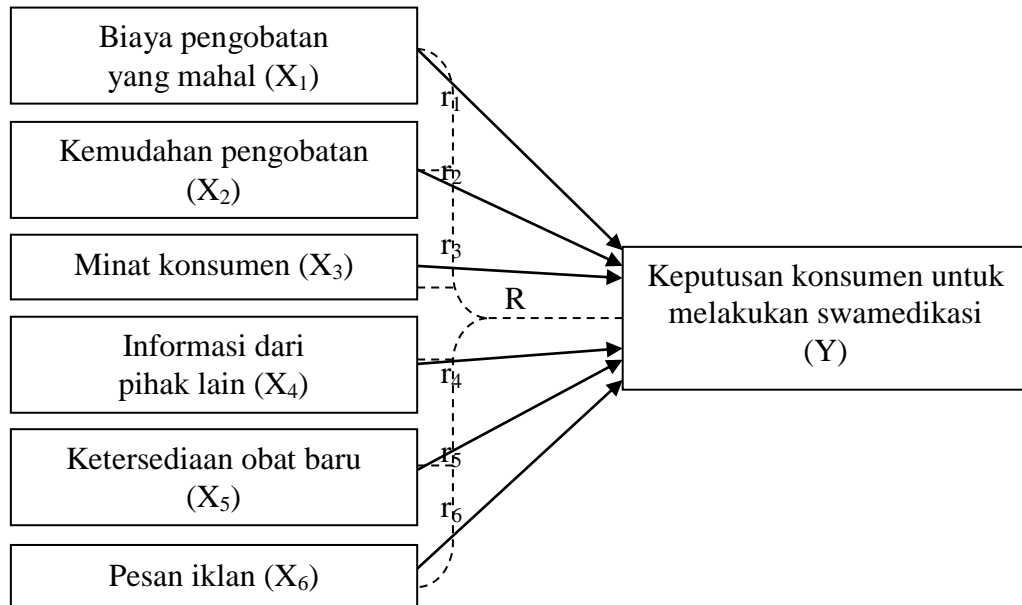
Tahap proses keputusan pembeli dimana konsumen mengambil tindakan selanjutnya setelah pembelian, berdasarkan kepuasan atau ketidakpuasan. Pengertian konsumen adalah pemakai barang hasil produksi, penerima pesan iklan, pemakai jasa atau pelanggan. Konsumen obat seringkali berstatus sebagai pasien. Konsumen sebagai penerima jasa layanan kesehatan disamping memiliki kewajiban mengikuti instruksi-instruksi tenaga kesehatan juga, memberikan informasi yang benar mengenai penyakitnya dan membayar jasa pelayanan, konsumen juga memiliki hak-haknya (Widodo 2006).

Menurut undang-undang perlindungan konsumen pasal 5 No. 8 tahun 1999 adalah :

- a. Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang atau jasa.
- b. Hak untuk memilih barang atau jasa, serta mendapatkan barang atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi, serta jaminan yang dijanjikan.
- c. Hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang atau jasa.
- d. Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang atau jasa yang digunakan.
- e. Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut.
- f. Hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen.
- g. Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar, jujur, serta tidak diskriminatif.
- h. Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan atau penggantian, apabila barang atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya.
- i. Hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.

D. Kerangka Pikir Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah dan uraian dalam tinjauan pustaka, maka kerangka pikir penelitian ini dilihat pada gambar 6.



Gambar 6. Kerangka pikir penelitian

Keterangan:

- r₁ : Koefisien korelasi antara X₁ dan Y
- r₂ : Koefisien korelasi antara X₂ dan Y
- r₃ : Koefisien korelasi antara X₂ dan Y
- r₄ : Koefisien korelasi antara X₃ dan Y
- r₅ : Koefisien korelasi antara X₅ dan Y
- r₆ : Koefisien korelasi antara X₆ dan Y
- R : Koefisien korelasi antara X₁, X₂, X₃, X₄, X₅, dan X₆ secara bersama-sama dengan Y

E. Landasan Teori

Swamedikasi adalah tindakan mengobati segala keluhan pada diri sendiri dengan obat yang dibeli bebas di apotek atau toko obat atas inisiatif sendiri tanpa resep dokter. Beberapa keuntungan yang didapatkan oleh masyarakat dengan tindakan ini masyarakat akan banyak menghemat waktu dan biaya dari pada harus

pergi ke dokter, murah, penyakit masih ringan. Akan tetapi, selain membawa keuntungan tindakan swamedikasi dapat menyebabkan kerugian misalnya penggunaan kurang tepat, dosis tidak sesuai dan kesulitan menentukan keluhan mana yang perlu penanganan dokter dan keluhan mana yang dapat diatasi sendiri.

Proses konsultasi swamedikasi antara apoteker dan konsumen sangat penting karena bisa diketahui gejala penyakit pasien, riwayat penyakit lain yang dialami pasien, alergi yang dialami pasien sehingga apoteker bisa memberikan obat yang tepat kepada pasien dengan menjelaskan cara menggunakan obat dan efek samping obat.

Keputusan konsumen terhadap saran pengobatan berupa kepuasan terhadap biaya obat yang disarankan oleh apoteker, kepercayaan bahwa apoteker telah memberikan saran pengobatan yang tepat, perbaikan gejala setelah meminum obat yang disarankan apoteker, pererapan terhadap penggunaan obat yang telah dijelaskan apoteker.

Apoteker sangat berperan penting dalam pelayanan swamedikasi. Terutama dalam pengobatan penyakit ringan sampai sedang yang masih bisa diatasi tanpa harus pergi ke dokter. Apoteker harus selalu bersedia dalam memberikan saran dan nasihat kepada konsumen dengan pelayanan yang baik dan ramah sehingga konsumen merasa nyaman ketika berkomunikasi secara personal dengan apoteker. Namun tidak semua konsumen membutuhkan apoteker untuk melakukan swamedikasi karena bisa diatasi sendiri dengan membeli obat secara langsung yang dijual di supermarket, hal ini bisa disebabkan karena sulitnya apoteker ditemui dan tidak kepercayaan konsumen terhadap apoteker. Sehingga konsumen tidak ingin bertemu dengan apoteker secara langsung untuk mendapatkan saran pengobatan. Pengetahuan apoteker tentang obat-obatan dan penyakit yang diderita konsumen sangat mempengaruhi keyakinan konsumen terhadap keberhasilan swamedikasi yang dilakukan oleh apoteker. Apoteker dituntut selalu memberikan pelayanan yang optimal.

F. Hipotesis penelitian

Berdasarkan landasan teori, maka hipotesis penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi konsumen melakukan tindakan swamedikasi di Apotek Tanggung Sehat dapat dirumuskan adalah:

1. Faktor-faktor biaya pengobatan yang mahal, kecepatan mendapatkan obat, minat konsumen, informasi dari pihak lain, ketersediaan obat baru dan pesan iklan secara parsial mempengaruhi konsumen melakukan swamedikasi di apotek Tanggung Sehat.
2. Faktor-faktor biaya pengobatan yang mahal, kecepatan mendapatkan obat, minat konsumen, informasi dari pihak lain, ketersediaan obat baru dan pesan iklan secara simultan mempengaruhi konsumen melakukan swamedikasi di apotek Tanggung Sehat.
3. Besarnya persentase pengaruh konsumen melakukan tindakan swamedikasi di Apotek Tanggung Sehat kabupaten Tulungagung terhadap faktor-faktor biaya pengobatan yang mahal, kecepatan mendapatkan obat, minat konsumen, informasi dari pihak lain, ketersediaan obat baru dan pesan iklan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan rancangan asosiatif. Pengumpulan data dari subjek penelitian dilakukan dengan menggunakan kuesioner di Apotek Tanggung Sehat pada bulan Juli tahun 2017.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2017 di Apotek Tanggung Sehat Kabupaten Tulungagung.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2009). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh konsumen atau pendampingnya yang melakukan swamedikasi di Apotek Tanggung Sehat Kabupaten Tulungagung.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2009). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian dari kelompok populasi yang memenuhi kriteria inklusi. Jumlah total sampel di apotek Tanggung Sehat adalah 252.

Kriteria inklusi pasien dalam penelitian ini adalah :

- a. Bersedia menjadi subyek penelitian.
- b. Pernah mendapat swamedikasi di apotek.
- c. Konsumen yang menerima pelayanan di apotek Tanggung Sehat kabupaten Tulungagung.
- d. Pasien berusia 17 tahun ke atas.

Kriteria eksklusi pasien dalam penelitian ini adalah :

- a. Membeli obat untuk digunakan oleh orang lain.
- b. Membeli obat dengan resep dokter.

Teknik pengambilan sampel di Apotek Tanggung Sehat Kabupaten Tulungagung menggunakan metode non *probability sampling* dengan teknik *purposive sampling* yaitu berdasarkan pertimbangan tertentu dan kriteria yang telah ditentukan pada kriteria inklusi (Sugiyono, 2009).

$$S = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2 (N - 1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

Keterangan:

S : Jumlah sampel

λ^2 : dengan dk = 1 , taraf kesalahan 5% = 3,481

N : Jumlah populasi

P : Q = 0,5 (50%) merupakan proporsi populasi

d : 0,05 (Sugiyono, 2009)

D. Variabel Penelitian

1. Identifikasi variabel utama

1.1. Variabel utama. Variabel utama dalam penelitian ini adalah swamedikasi.

1.2. Variabel bebas. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah biaya pengobatan yang mahal, kecepatan mendapatkan obat, pesan iklan, informasi dari pihak lain, minat konsumen dan ketersediaan obat baru.

1.3. Variabel tergantung. Variabel tergantung dalam penelitian ini adalah keputusan konsumen melakukan swamedikasi.

2. Definisi operasional variabel

Definisi variabel-variabel penelitian tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Biaya pengobatan mahal adalah biaya yang harus dibayarkan konsumen untuk menyembuhkan penyakit. Tidak terjangkaunya pelayanan kesehatan oleh rumah sakit, klinik, dokter, dan dokter gigi merupakan salah satu penyebab masyarakat atau konsumen berusaha mencari pengobatan yang lebih murah

untuk penyakit-penyakit yang relatif ringan dengan beralih ke swamedikasi di Apotek Tanggung Sehat.

- b. Kecepatan mendapatkan obat adalah mudahnya proses pelayanan memperoleh obat di apotek Tanggung Sehat tanpa ke dokter dan rumah sakit.
- c. Minat adalah salah satu aspek psikis manusia yang dapat mendorong untuk mencapai tujuan. Seseorang yang memiliki minat terhadap suatu objek cenderung untuk memberikan perhatian atau merasa senang yang lebih besar kepada objek tersebut (Kusumah, 2009).
- d. Informasi adalah pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi (Anonim, 2010). Informasi dari pihak lain adalah informasi yang disampaikan seseorang berdasarkan dari pengalaman orang tersebut tentang obat yang dapat memberikan kesembuhan terhadap penyakit yang dideritanya. Selain itu informasi didapatkan dari kegiatan konseling yang diberikan oleh apoteker di Apotek Tanggung Sehat.
- e. Ketersediaan obat baru adalah 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 (Djunarko dan Hendrawati, 2011). Adanya obat baru yang selalu tersedia, maka mendorong konsumen untuk melakukan tindakan swamedikasi di Apotek Tanggung Sehat.
- f. Pesan iklan adalah promosi atau sumber informasi sebagai perwujudan pesan dari industri farmasi untuk menginformasikan obat dan manfaatnya melalui media cetak atau elektronik yang mendorong konsumen untuk melakukan swamedikasi di Apotek Tanggung Sehat.
- g. Keputusan konsumen untuk melakukan swamedikasi adalah suatu reaksi terhadap beberapa solusi alternatif yang dilakukan secara sadar dengan cara menganalisa kemungkinan dari alternatif tersebut, dapat berupa tindakan atau opini untuk melakukan tindakan swamedikasi di Apotek Tanggung Sehat adalah keputusan yang timbul pada konsumen.

3. Pengukuran variabel

Penelitian ini menggunakan pengukuran terstruktur dengan kuesioner. Pengukuran variabel biaya pengobatan yang mahal, kecepatan mendapatkan obat, pesan iklan, informasi dari pihak lain, minat konsumen, dan ketersediaan obat baru menggunakan skala Likert. Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Fenomena sosial ini telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti dalam penelitian, selanjutnya disebut sebagai variabel penelitian. Variabel dalam skala Likert akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan. Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan skala Likert mempunyai tingkatan dari sangat positif sampai sangat negatif (Sugiyono 2009) biasanya disediakan pilihan skala dengan format seperti pada tabel berikut:

Tabel 1. Tabel skala, Likert dan poin dari pernyataann

Format skala Likert	Pernyataan	
	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>
Sangat setuju	4	1
Setuju	3	2
Tidak setuju	2	3
Sangat tidak setuju	1	4

Sumber: Sugiyono (2009)

Pengukuran variabel-variabel dapat dijelaskan dalam tabel berikut:

Tabel 2. Pengukuran variabel penelitian

Variabel	Indikator
Biaya pengobatan yang mahal	- Biaya jasa dokter - Biaya pembelian obat
Kecepatan mendapatkan obat	- Obat cepat diperoleh diapotek terdekat - Waktu efisien - Cepat memilih obat sesuai keluhan
Pesan iklan	- Iklan memberi informasi tentang pengobatar suatu penyakit, harga dan aturan - Iklan mendorong untuk membeli obat

Informasi dari pihak lain	- Informasi dari tenaga farmasis (apoteker) dan pihak lain tentang penggunaan obat tertentu untuk mengobati suatu penyakit
Minat konsumen	- Mengobati sendiri di apotek atau periksa ke dokter
Ketersediaan obat baru	- Banyak tersedia obat baru yang sesuai untuk pengobatan sendiri
Keputusan konsumen melakukan swamedikasi di apotek Sumber : Waluyo (2013)	Tingkat kesungguhan konsumen dalam melakukan swamedikasi

E. Analisis Data

1. Jenis data

Data dalam penelitian ini terbagi dalam dua klasifikasi, yaitu:

1.1. Data primer. Data primer adalah data yang didapat dan responden yang melakukan swamedikasi di Apotek Tanggung Sehat bulan Juli tahun 2017.

1.2. Data sekunder. Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung dari responden yang berupa literature dan data-data dari sumber lainnya.

2. Teknik analisis data

2.1. uji Instrumen, uji ini diantaranya :

- a. Uji validitas (Priyatno, 2010) sering digunakan untuk mengukur ketepatan suatu item dalam kuesioner atau skala, apakah item-item pada kuisisioner tersebut sudah tepat dalam mengukur apa yang ingin diukur. Uji validitas yang digunakan adalah uji validitas item. Validitas item ditunjukkan dengan adanya korelasi atau dukungan terhadap item total (skor total), perhitungan dilakukan dengan cara mengkorelasikan antara skor item dengan skor total item. Penentuan layak atau tidaknya suatu item yang akan digunakan, biasanya dilakukan uji signifikansi koefisien korelasi pada taraf signifikan 0,05 artinya suatu item dianggap valid jika berkorelasi signifikansi terhadap skor total atau jika melakukan penilaian langsung terhadap koefisien korelasi, bisa digunakan batas nilai minimal korelasi 0,2407 untuk uji coba 30 responden. Teknik

pengujian yang sering digunakan untuk uji validitas pada program *SPSS version 17* adalah *Corrected Item-Total Correlation*.

- b. Uji reliabilitas, digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat ukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran diulang. Pengujian biasanya menggunakan batasan tertentu seperti 0,6. Reliabilitas kurang dari 0,6 adalah kurang baik, sedangkan 0,7 dapat diterima dan diatas 0,8 adalah baik. Ada beberapa metode pengujian reliabilitas diantaranya metode tes ulang, formula belah dua dari *Spearman Brown*, *formula Rulon*, *formula Flanagan*, *Cronbach's Alpha*, metode *formula KR-20*, *KR-21*, dan metode *Anova Hoyt*. Metode *Cronbach's Alpha* sangat cocok digunakan pada skor berbentuk Skala (misal 1-4, 1-5) atau skor rentangan (misal 0-20, 0-50) (Priyatno, 2010).

Rumus reabilitas dengan metode *Cronbach's alpha* (Priyanto, 2010) sebagai berikut :

$$r_{11} = \left[\frac{K}{k + 1} \right] + \left[\frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_b^2} \right]$$

keterangan :

- r_{11} : nilai reabilitas instrument
 k : banyaknya butir pertanyaan
 $\sum \sigma_b^2$: jumlah variabel butir
 σ_b^2 : variabel total

2.2. Uji asumsi dasar. Uji ini diantaranya

- a. Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah populasi data berdistribusi normal atau tidak. Uji ini biasanya digunakan untuk mengukur data berskala ordinal, interval atau rasio (Priyanto, 2010). Model regresi yang baik adalah distribusi normal atau mendekati normal. Cara menganalisisnya dengan melihat penyebaran data (titik) pada sumbu diagonal dari grafik. Dasar pengambilan keputusan : jika data menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi memenuhi asumsi normalitas, jika data menyebar jauh dari garis diagonal dan atau tidak

mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi tidak memenuhi asumsi normalitas (Santoso, 2002).

- b. Uji Linieritas, bertujuan untuk mengetahui apakah dua variabel mempunyai hubungan yang linier atau tidak secara signifikan. Uji ini biasanya digunakan sebagai prasyarat dalam analisis korelasi atau regresi linier. Uji linieritas dibagi menjadi :

1. Analisis Regresi *Parsial* yaitu hubungan secara linier antara satu variabel *independen* (X) dengan variabel *dependen* (Y). Analisis ini bertujuan untuk memprediksi nilai dari variabel *dependen* apabila nilai variabel *independen* mengalami kenaikan atau penurunan dan untuk mengetahui arah hubungan antara variabel *independen* dengan variabel *dependen* apakah positif atau negatif. Rumus regresi parsial sebagai berikut :

$$Y' = a+bx$$

Keterangan :

Y' : Varibel *dependen* (nilai yang diprediksikan)

X : variabel *independen*

a : konstanta (nilai Y' apabila X=0)

b : koefisien regresi (nilai peningkatan ataupun penurunan)

Nilai a dan b dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut :

$$a = \frac{(\sum y)(\sum x^2) - (\sum x)(\sum xy)}{n(\sum x^2) - (\sum x)^2}$$

$$b = \frac{n(\sum xy) - (\sum x)(\sum y)}{n(\sum x^2) - (\sum x)^2}$$

2. Analisa regresi simultan. Analisis ini diantaranya :
 - a. Analisis korelasi ganda (R), digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua atau lebih variabel *independen* (X_1, X_2, \dots, X_n) terhadap variabel *dependen* (Y) secara serentak. Koefisien ini menunjukkan seberapa besar hubungan yang terjadi antara variabel *independen* (X_1, X_2, \dots, X_n) secara serentak terhadap variabel *dependen* (Y). Nilai R berkisar antara 0 sampai 1, nilai semakin mendekati 1 berarti hubungan yang terjadi semakin kuat, sebaliknya jika nilai mendekati 0 maka hubungan yang terjadi semakin lemah.

Rumus korelasi ganda dengan dua variabel *independen* adalah:

$$R_{y.x_1x_2} = \sqrt{\frac{(r_{xy_1})^2 + (r_{xy_2})^2 - 2(r_{xy_1})(r_{xy_2})(r_{x_1x_2})}{1 - (r_{x_1x_2})}}$$

Keterangan :

$R_{y.x_1x_2}$: korelasi variabel X_1 dengan X_2 secara bersama-sama dengan Y

r_{yx_1} : korelasi sederhana (*product moment person*) antara X_1 dengan Y

r_{yx_2} : korelasi sederhana (*product moment person*) antara X_2 dengan Y

$r_{x_1x_2}$: korelasi sederhana (*product moment person*) antara X_1 dengan X_2

menurut Sugiyono (2009) pedoman untuk memberikan interpretasi koefisien dapat dinyatakan pada tabel berikut :

Tabel 3. Interpretasi koefisien korelasi

Interval koefisien	Tingkat hubungan
0,00-0,199	Sangat rendah
0,20-0,399	Rendah
0,40-0,599	Sedang
0,60-0,799	Kuat
0,80-1,000	Sangat kuat

Sumber : Sugiyono (2009)

- b. Analisis *Determinasi* (R^2) digunakan untuk mengetahui persentase sumbangan pengaruh variabel *independen* (X_1, X_2, \dots, X_n) secara serentak terhadap *dependen* (Y). Koefisien ini menunjukkan seberapa besar persentase variasi variabel *independen* yang digunakan dalam model mampu menjelaskan variasi variabel *dependen*. R^2 sama dengan 0 maka tidak ada sedikit pun persentase sumbangan pengaruh yang diberikan variabel *independen* terhadap variabel *dependen*. Sebaliknya R^2 sama dengan 1, maka persentase sumbangan pengaruh yang diberikan variabel *independen* terhadap variabel *dependen* adalah sempurna, atau variasi variabel *independen* yang digunakan dalam model menjelaskan 100% variasi variabel *dependen*.

Rumus mencari koefisien determinasi dengan dua variabel adalah :

$$R^2 = \sqrt{\frac{(r_{xy_1})^2 + (r_{xy_2})^2 - 2(r_{xy_1})(r_{xy_2})(r_{x_1x_2})}{1 - (r_{x_1x_2})}}$$

Keterangan :

R^2 : korelasi variabel X_1 dengan X_2 secara bersama-sama dengan Y

ryx_1 : korelasi sederhana (*product moment person*) antara X_1 dengan Y

ryx_2 : korelasi sederhana (*product moment person*) antara X_2 dengan Y

rx_1x_2 : korelasi sederhana (*product moment person*) antara X_1 dengan X_2 (Priyatno, 2010)

- c. Uji koefisien Regresi secara (uji t), uji ini digunakan untuk mengetahui apakah dalam model regresi variabel *independen* (X_1, X_2, \dots, X_n) secara berpengaruh signifikan terhadap variabel *dependen* (Y). Rumus t hitung pada analisis regresi adalah

$$t \text{ hitung} = \frac{b_i}{s_{b_i}}$$

keterangan :

b_i : koefisien regresi variabel i

s_{b_i} : standar error variabel i (Priyanto, 2010)

2.3. Uji Asumsi Klasik regresi. Uji ini diantaranya

- Uji *multikolinieritas*, menurut Priyanto (2010) yaitu keadaan dimana terjadi hubungan linier yang sempurna atau mendekati sempurna antar variabel *independen* dalam model regresi. Uji *multikolinieritas* digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan linier antar variabel independen dalam model regresi. Prasyarat yang harus terpenuhi dalam model regresi adalah adanya *multikolinieritas*. Pada pembahasan ini akan dilakukan uji *multikolinieritas* dengan melihat *Value Inflation Factor (VIF)* pada model regresi. Menurut Priyanto (2010), pada umumnya VIF kurang dari 5, maka variabel tersebut mempunyai persoalan *multikolinieritas* dengan variabel bebas lainnya.
- Uji *heterokedastisitas* adalah keadaan dimana terjadi ketidaksamaan varian dari residual untuk semua pengamatan model regresi. Uji *heterokedastisitas*

digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya ketidaksamaan varian dari residual pada model regresi. Prasyarat yang harus terpenuhi dalam model regresi adalah tidak adanya masalah *heterokedasitisitas* (Priyanto 2010). *Heterokedasitisitas* dapat dideteksi dengan melihat ada tidaknya pola tertentu pada grafik diatas. Dimana sumbu X adalah Y yang terprediksi, dan sumbu Y adalah residual ($Y \text{ prediksi} - Y \text{ sesungguhnya}$) yang telah di *studentized*. Dasar pengambilan keputusan : jika adapola tertentu, seperti titik-titik (*point-point*) yang ada membentuk suatu pola tertentu yang teratur (bergelombang, melebar, kemudian menyempit), maka telah terjadi *heterokedasitisitas*. Jika ada pola yang jelas, serta titik-titik menyebar diatas dan dibawah angka 0 pada sumbu Y, maka tidak terjadi *heterokedasitisitas* (Santoso 2002).

- c. Uji *Autokorelasi*, *autokorelasi* adalah keadaan dimana terjadinya korelasi antara residual pada satu pengamatan dengan pengamatan lain pada model regresi. uji *autokorelasi* digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya korelasi yang terjadi antara residual pada satu pengamatan dengan pengamatan lain pada model regresi. Prasyarat yang harus terpenuhi adalah tidak adanya *autokorelasi* pada model regresi (Priyatno 2010). Secara umum untuk menentukan pengujian menggunakan uji *Durbin-watson* (uji *D W*) dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Jika d lebih kecil dari d_l atau lebih besar dari $(4-d_l)$, maka hipotesis 0 ditolak, yang berarti terdapat *autokorelasi*.
2. Jika d terletak antara d_u dan $(4-d_u)$, maka hipotesis 0 diterima, yang berarti tidak ada *autokorelasi*.
3. Jika d terletak antara d_l dan d_u atau diantara $(4-d_u)$ dan $(4-d_l)$, maka tidak menghasilkan kesimpulan yang pasti.

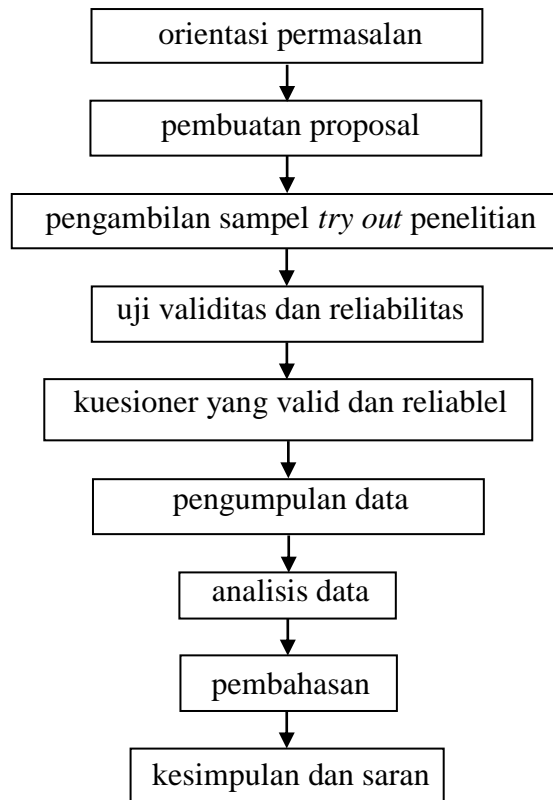
Rumus uji *Durbin Watson* (priyatno 2010) sebagai berikut:

$$d = \frac{\sum(e_n - e_{n-1})^2}{\sum e_x^2}$$

keterangan :

d = nilai *Durbin Watson*

e = residual

F. Skema Jalannya Penelitian**Gambar 7. Skema jalannya penelitian**

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

D. Uji Instrumen

1. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur ketepatan suatu item dalam kuesioner atau skala, apakah item-item pada kuesioner tersebut sudah tepat dalam mengukur apa yang diukur. Hasil perhitungan korelasi akan didapat suatu koefisien korelasi yang digunakan untuk mengukur tingkat validitas suatu item layak digunakan atau tidak. Biasanya dilakukan uji signifikansi koefisien korelasi pada taraf signifikansi 0,05. Batas nilai minimal korelasi untuk uji coba 30 responden adalah 0,2407. Teknik pengujian yang digunakan untuk uji validitas dengan program SPSS Version 17 yaitu dengan *Corrected Item Total Correlation*.

Hasil uji validitas dari item-item pernyataan kuesioner adalah sebagai berikut :

a. Variabel Bebas Biaya pengobatan yang mahal (X_1)

Tabel 4. Hasil uji validitas variabel biaya pengobatan yang mahal (X_1)

Variabel	<i>Corrected Item Total Correlation</i>	r-tabel	Keterangan
Biaya pengobatan mahal	0,489	0,2407	Valid
	0,481		Valid
	0,685		Valid
	0,659		Valid
	0,582		Valid

Sumber : Data primer yang telah diolah (2017)

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dalam variabel bebas biaya pengobatan yang mahal (X_1) semua item pernyataan dinyatakan valid. Sebuah nilai *Corrected Item Total Correlation* lebih besar dari r-tabel 0,2407 dengan demikian semua item pernyataan dapat digunakan dalam pengujian penelitian.

b. Variabel kecepatan mendapatkan obat (X_2)

Tabel 5. Hasil uji validitas variabel kecepatan mendapatkan obat (X_2)

Variabel	Corrected Item Total Correlation	r-tabel	Keterangan
Kecepatan mendapatkan obat	0,676	0,2407	Valid
	0,480		Valid
	0,577		Valid
	0,487		Valid
	0,623		Valid

Sumber : Data primer yang telah diolah (2017)

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa dalam variabel bebas kecepatan mendapatkan obat (X_2) semua item pernyataan dinyatakan valid. Sebuah nilai *Corrected Item Total Correlation* lebih besar dari r-tabel 0,2407 dengan demikian semua item pernyataan dapat digunakan dalam pengujian penelitian.

c. Variabel minat konsumen (X_3)

Tabel 6. Hasil uji validitas variabel minat konsumen (X_3)

Variabel	Corrected Item Total Correlation	r-tabel	Keterangan
Minat konsumen	0,664	0,2407	Valid
	0,638		Valid
	0,494		Valid
	0,528		Valid
	0,717		Valid

Sumber : Data primer yang telah diolah (2017)

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa dalam variabel bebas minat konsumen (X_3) semua item pernyataan dinyatakan valid. Sebuah nilai *Corrected Item Total Correlation* lebih besar dari r-tabel 0,2407 dengan demikian semua item pernyataan dapat digunakan dalam pengujian penelitian.

d. Variabel informasi dari pihak lain (X_4)

Tabel 7. Hasil uji validitas variabel informasi dari pihak lain (X_4)

Variabel	Corrected Item Total Correlation	r-tabel	Keterangan
Informasi dari pihak lain	0,608	0,2407	Valid
	0,514		Valid
	0,636		Valid
	0,604		Valid
	0,690		Valid

Sumber : Data primer yang telah diolah (2017)

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa dalam variabel bebas informasi dari pihak lain (X_4) semua item pernyataan dinyatakan valid. Sebuah nilai

Corrected Item Total Correlation lebih besar dari r-tabel 0,2407 dengan demikian semua item pernyataan dapat digunakan dalam pengujian penelitian.

e. Variabel ketersediaan obat baru (X_5)

Tabel 8. Hasil uji validitas variabel ketersediaan obat baru (X_5)

Variabel	<i>Corrected Item Total Correlation</i>	r-tabel	Keterangan
Ketersediaan obat baru	0,545	0,2407	Valid
	0,692		Valid
	0,530		Valid
	0,392		Valid
	0,627		Valid

Sumber : Data primer yang telah diolah (2017)

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa dalam variabel bebas ketersediaan obat baru (X_5) semua item pernyataan dinyatakan valid. Sebuah nilai *Corrected Item Total Correlation* lebih besar dari r-tabel 0,2407 dengan demikian semua item pernyataan dapat digunakan dalam pengujian penelitian.

f. Variabel pesan iklan (X_6)

Tabel 9. Hasil uji validitas variabel pesan iklan (X_6)

Variabel	<i>Corrected Item Total Correlation</i>	r-tabel	Keterangan
Pesan iklan	0,888	0,2407	Valid
	0,413		Valid
	0,660		Valid
	0,764		Valid
	0,721		Valid

Sumber : Data primer yang telah diolah (2017)

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa dalam variabel bebas pesan iklan (X_6) semua item pernyataan dinyatakan valid. Sebuah nilai *Corrected Item Total Correlation* lebih besar dari r-tabel 0,2407 dengan demikian semua item pernyataan dapat digunakan dalam pengujian penelitian.

g. Variabel terikat keputusan konsumen (Y)

Tabel 10. Hasil uji validitas variabel keputusan konsumen (Y)

Variabel	<i>Corrected Item Total Correlation</i>	r-tabel	Keterangan
Keputusan konsumen	0,392	0,2407	Valid
	0,868		Valid
	0,567		Valid
	0,704		Valid
	0,649		Valid

Sumber : Data primer yang telah diolah (2017)

Berdasarkan tabel 10 dapat diketahui bahwa dalam variabel terikat keputusan konsumen (Y) semua item pernyataan dinyatakan valid. Sebuah nilai *Corrected Item Total Correlation* lebih besar dari r-tabel 0,2407 dengan demikian semua item pernyataan dapat digunakan dalam pengujian penelitian.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat ukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran diulang. Pengujian menggunakan batasan tertentu yaitu 0,6. Reliabilitas kurang dari 0,6 adalah kurang baik, sedangkan 0,7 dapat diterima dan di atas 0,8 adalah baik. Uji ini menggunakan metode pengujian *Cronbach's Alpha* (α), suatu alat ukur dinyatakan reliabel karena nilai *Cronbach's Alpha* (α) > 0,6. Hasil uji reliabilitas dari item-item pernyataan kuesioner adalah sebagai berikut :

Tabel 11. Hasil uji reliabilitas variabel biaya pengobatan yang mahal (X₁)

Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i> (α)	Keterangan
Biaya pengobatan yang mahal	0,779	Reliabel
Kecepatan mendapatkan obat	0,774	Reliabel
Pesan iklan	0,807	Reliabel
Informasi dari pihak lain	0,792	Reliabel
Ketersediaan obat baru	0,766	Reliabel
Pesan iklan	0,849	Reliabel

Sumber : Data primer yang telah diolah (2017)

Berdasarkan tabel 11 dapat diketahui bahwa dalam variabel bebas biaya pengobatan yang mahal, semua item dinyatakan reliabel. Sebab nilai *Cronbach's Alpha* (α) lebih besar dari 0,60 dengan demikian semua item pernyataan dapat digunakan dalam pengujian penelitian.

E. Deskripsi Sampel

Sampel untuk penelitian ini dapat dideskripsikan berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan penghasilan tiap bulan.

1. Jenis Kelamin Responden

Jenis kelamin responden termasuk salah satu karakteristik populasi yang perlu diketahui, karena sedikit banyak persepsi dipengaruhi oleh jenis kelamin seseorang. Distribusi jenis kelamin responden dapat dilihat pada tabel 12.

Tabel 12. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Pria	126	50,0
Wanita	126	50,0
Jumlah	252	100,0

Sumber : Data primer yang telah diolah (2017)

Berdasarkan tabel 12 distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin terlihat bahwa jumlah responden berjenis kelamin pria (50,0%) sedangkan jenis kelamin wanita sebanyak (50,0%). Hal ini disebabkan karena pria dan wanita mempunyai tanggung jawab yang sama di dalam rumah tangga, walaupun laki-laki adalah pemimpin rumah tangga tetapi dalam pengambilan keputusan pengobatan terkadang wanita juga ikut berperan serta untuk menentukan jenis pengobatan yang perlu dilakukan.

2. Usia Responden

Usia responden dapat mempengaruhi sikap dan perilaku dalam pengambilan keputusan. Distribusi usia responden dapat dilihat pada tabel 13.

Tabel 13. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (orang)	Persentase (%)
17-25 tahun	20	7,9
26-35 tahun	45	17,8
36-45 tahun	140	55,5
46-55 tahun	27	10,7
56-65 tahun	20	7,9
Jumlah	252	100,0

Sumber : Data primer yang telah diolah (2017)

Berdasarkan tabel 13 distribusi frekuensi berdasarkan usia responden diketahui bahwa jumlah responden terbanyak pada rentang usia 36 – 45 tahun

(54,0%). Hal ini disebabkan usia 36 – 46 tahun merupakan rentang usia yang matang dan mampu mengambil keputusan dengan baik dalam mengatasi permasalahan termasuk gangguan kesehatan dengan cara melakukan tindakan swamedikasi.

3. Pendidikan Terakhir Responden

Pendidikan menunjukkan tingkat pengetahuan dan intelektualitas seseorang maka akan mempengaruhi penerimaan informasi. Distribusi pendidikan terakhir responden dapat dilihat pada tabel 14.

Tabel 14. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
SD-SLTA	176	69,8
Diploma-Sarjana	76	30,2
Jumlah	252	100

Sumber : Data primer yang telah diolah (2017)

Berdasarkan tabel 14 distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan terakhir responden diketahui bahwa jumlah responden terbanyak pada tingkat pendidikan SD-SMA (69,8%). Hal ini disebabkan dengan pendidikan SMA masih memiliki pola pemikiran yang sederhana sehingga mudah percaya berbagai informasi dalam mengatasi masalah serta adanya keinginan banyak belajar terutama terhadap suatu hal yang belum diketahui.

4. Pekerjaan Responden

Pekerjaan menunjukkan aktivitas atau kegiatan yang dilakukan responden untuk memperoleh penghasilan. Distribusi pekerjaan responden dapat dilihat pada tabel 15.

Tabel 15. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
PNS	18	7,1
Swasta	104	41,3
Pelajar/Mahasiswa	17	6,7
Pedagang	81	32,1
Petani	26	10,3
Buruh	5	2,0
Pengusaha	0	0,0
Tidak Bekerja	1	0,4
Jumlah	252	100

Sumber : Data primer yang telah diolah (2017)

Berdasarkan tabel 15 distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan responden diketahui bahwa jumlah responden terbanyak pada pekerjaan di sektor swasta (41,3%). Hal ini disebabkan dengan pekerjaan di sektor swasta masih terdapat beberapa karyawan untuk melakukan swamedikasi.

F. Hasil Analisis Data

Data dalam penelitian ini dianalisis dengan metode analisis regresi linear sederhana dan analisis regresi linear berganda dalam upaya untuk membuktikan hipotesis penelitian. Analisis ini dilakukan dengan program SPSS Version 17. Hasil analisis dapat dideskripsikan sebagai berikut :

1. Deskripsi statistik variabel penelitian.

Hasil deskripsi statistik variabel penelitian dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 16. Statistik Deskriptif Variabel Penelitian

Variabel	Mean	Std. Deviation	N
Biaya	17,38	2,52	252
Kecepatan mendapatkan obat	18,16	2,06	252
Minat Konsumen	17,65	2,52	252
Informasi pihak lain	17,52	2,61	252
Ketersediaan Obat	17,83	2,41	252
Pesan Iklan	17,29	2,36	252
Keputusan Konsumen	18,25	2,13	252

Sumber : Data primer yang telah diolah (2015)

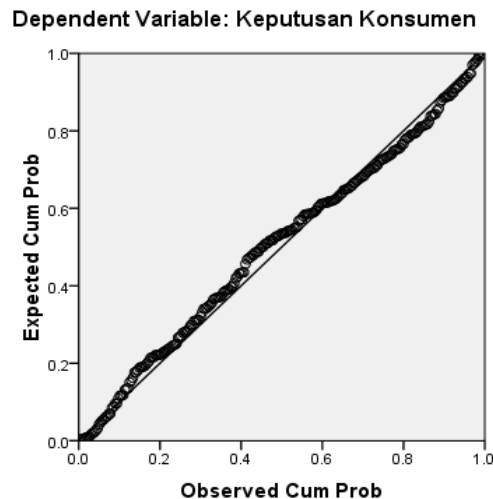
Berdasarkan tabel 16 dapat diketahui bahwa dari 252 responden bahwa rata-rata semua data dari variabel penelitian (biaya pengobatan yang mahal, kecepatan mendapatkan obat, minat konsumen, informasi dari pihak lain, ketersediaan obat dan pesan iklan serta keputusan swamedikasi) mempunyai standar deviasi di atas 20% hal ini berarti ada beberapa kuesioner yang kurang dipahami oleh responden.

2. Hasil uji asumsi dasar

2.1. Uji Normalitas. Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah populasi dan berdistribusi normal atau tidak. Uji ini biasanya digunakan untuk mengukur data berskala ordinal, interval ataupun rasio. Normalitas variabel-

variabel pengganggu dapat dilihat pada diagram normal *P-P Plot of regression standardized residual*.

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



Sumber : Data primer yang telah diolah (2017)

Gambar 7. *P-P plot of regression standardized residual*

Variabel-variabel pengganggu akan dinyatakan terdistribusi secara normal atau mendekati normal bila gambar distribusi dengan titik-titik data yang menyebar di sekitar garis diagonal dan penyebaran titik-titik data searah mengikuti garis diagonal. Terlihat dalam diagram *normal P-P plot of regression standardized residual* di atas, data tersebar di sekitar dan mengikuti arah garis diagonal, sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel-variabel pengganggu terdistribusi secara normal dengan demikian syarat normalitas bagi model regresi terpenuhi.

2.2. Uji Linieritas. Uji linieritas bertujuan untuk mengetahui apakah dua variabel mempunyai hubungan yang linier atau tidak secara signifikan. Uji ini biasanya digunakan sebagai prasyarat dalam analisis korelasi dan regresi linier.

- a. Analisis regresi linier sederhana yaitu hubungan secara linier antara satu variabel *independen* (X) dengan variabel *dependen* (Y). Analisis ini bertujuan untuk memprediksikan nilai dari variabel dependen apabila nilai variabel *independen* mengalami kenaikan atau penurunan dan untuk mengetahui arah

hubungan antara variabel independen dengan variabel *dependen* apakah positif atau negatif. Hasil analisis regresi linier sederhana dapat dilihat pada tabel 17.

**Tabel 17. Correlation
Correlations**

		Biaya	Kecepatan mendapat kan obat	Minat Konsume n	Informasi pihak lain	Ketersedi aan Obat	Pesan Iklan	Keputusa n Konsume n
Biaya	Pearson Correlation	1	.299**	.310**	.314**	.290**	.332**	.220**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	252	252	252	252	252	252	252
Kecepatan mendapatkan obat	Pearson Correlation	.299**	1	.734**	.635**	.640**	.625**	.693**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000	.000
	N	252	252	252	252	252	252	252
Minat Konsumen	Pearson Correlation	.310**	.734**	1	.704**	.673**	.667**	.741**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000	.000
	N	252	252	252	252	252	252	252
Informasi pihak lain	Pearson Correlation	.314**	.635**	.704**	1	.678**	.633**	.697**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000	.000
	N	252	252	252	252	252	252	252
Ketersediaan Obat	Pearson Correlation	.290**	.640**	.673**	.678**	1	.612**	.700**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000	.000
	N	252	252	252	252	252	252	252
Pesan Iklan	Pearson Correlation	.332**	.625**	.667**	.633**	.612**	1	.726**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000		.000
	N	252	252	252	252	252	252	252
Keputusan Konsumen	Pearson Correlation	.220**	.693**	.741**	.697**	.700**	.726**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	252	252	252	252	252	252	252

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

Sumber : Data primer yang telah diolah (2017)

Hasil analisis dapat diketahui tingkat hubungannya dengan melihat tabel 17 serta dibandingkan dengan interpretasi koefisien korelasi, hasilnya sebagai berikut

- 1) Antara biaya pengobatan yang mahal dengan keputusan konsumen melakukan tindakan swamedikasi menunjukkan angka 0,220, yang terletak pada interval 0,20 – 0,399 hal ini menunjukkan adanya hubungan yang rendah dan bersifat positif, sehingga semakin mahal biaya pengobatan, maka konsumen tetap memilih untuk mengatasi keluhan penyakitnya dengan pengobatan sendiri.
- 2) Antara kecepatan mendapatkan obat dengan keputusan konsumen melakukan tindakan swamedikasi menunjukkan angka 0,693 yang terletak pada interval 0,60 – 0,799 hal ini menunjukkan hubungan yang positif dengan kriteria kuat. Hubungan ini menggambarkan bahwa konsumen akan lebih senang untuk mendapatkan kecepatan mendapatkan obat sehingga waktu yang dibutuhkan lebih efisien.
- 3) Antara minat konsumen dengan keputusan konsumen melakukan tindakan swamedikasi menunjukkan angka 0,741 yang terletak pada interval 0,60 – 0,799 hal ini menunjukkan hubungan yang positif dengan kriteria kuat. Hal ini menunjukkan bahwa jika terjadi gangguan kesehatan pada diri responden maka konsumen tertarik atau berminat untuk mengobati sendiri dengan cara langsung membeli obat di apotik.
- 4) Antara informasi dari pihak lain dengan keputusan konsumen melakukan tindakan swamedikasi menunjukkan angka 0,697 yang terletak pada interval 0,60 – 0,799, berarti menunjukkan hubungan yang positif dengan kriteria kuat. Hal ini menunjukkan bahwa adanya informasi dari pihak lain (apoteker) dapat memberikan tambahan pengetahuan tentang cara pemakaian obat dan khasiat dari obat tersebut, sehingga adanya referensi atau informasi dari pihak lain semakin membuat konsumen dapat melakukan pengobatan sendiri.
- 5) Antara ketersediaan obat dengan keputusan konsumen melakukan tindakan swamedikasi menunjukkan angka 0,700 yang terletak pada interval 0,60 – 0,799 berarti menunjukkan hubungan yang positif dengan kriteria kuat. Hal ini menunjukkan bahwa ketersediaan obat di apotik

membuat konsumen lebih mudah untuk memperoleh obat yang diinginkan sehingga saat terjadi gangguan kesehatan membuat konsumen memilih untuk melakukan swamedikasi karena kemudahan dalam memperoleh obat.

- 6) Antara pesan iklan dengan keputusan konsumen melakukan tindakan swamedikasi menunjukkan angka 0,726 yang terletak pada interval 0,60 – 0,799 berarti menunjukkan hubungan yang positif dengan kriteria kuat. Hal ini berarti semakin sering diiklankan maka konsumen akan semakin mudah untuk mengingat, sehingga saat sakit konsumen dapat langsung mengatasi sendiri.
- b. Uji koefisien regresi secara parsial (uji t), uji ini digunakan untuk mengetahui apakah dalam model regresi variabel *independen* (X_1, X_2, \dots, X_i) secara parsial berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen (Y). Hasil uji koefisien regresi secara parsial (uji t) sebagai berikut :

Tabel 18. Coefficients
Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	3.585	.749		4.787	.000
Biaya	-.082	.031	-.097	-2.625	.009
Kecepatan mendapatkan obat	.153	.057	.148	2.704	.007
Minat Konsumen	.188	.051	.223	3.701	.000
Informasi pihak lain	.127	.045	.155	2.843	.005
Ketersediaan Obat	.173	.047	.195	3.708	.000
Pesan Iklan	.272	.046	.300	5.890	.000

a. Dependent Variable: Keputusan Konsumen

a. Dependent Variable: Keputusan

Sumber : Data primer yang telah diolah (2017)

Hasil analisis uji koefisien regresi secara parsial (uji t) dapat dilihat pada tabel 18 output uji t (*coefficient*), bahwa variabel biaya pengobatan yang mahal dengan signifikansi $0,009 < 0,05$ berarti berpengaruh terhadap keputusan konsumen melakukan tindakan swamedikasi. Variabel kecepatan mendapatkan obat dengan signifikansi $0,007 < 0,05$ berarti berpengaruh terhadap keputusan konsumen melakukan tindakan swamedikasi. Variabel minat konsumen dengan signifikansi $0,036 < 0,05$ berarti berpengaruh terhadap keputusan konsumen melakukan tindakan swamedikasi. Variabel informasi dari pihak lain dengan signifikansi $0,005 < 0,05$ berarti berpengaruh terhadap keputusan konsumen melakukan tindakan swamedikasi. Variabel ketersediaan obat baru dengan signifikansi $0,000 < 0,05$ berarti berpengaruh terhadap keputusan konsumen melakukan tindakan swamedikasi. Variabel pesan iklan dengan signifikansi $0,000 < 0,05$ berarti berpengaruh terhadap keputusan konsumen melakukan tindakan swamedikasi.

Bedasarkan hasil penelitian Waluyo (2013) secara masing-masing biaya pengobatan yang mahal, minat konsumen dan ketersediaan obat baru tidak berpengaruh (signifikansi $> 0,05$), sedangkan pesan iklan, kecepatan mendapatkan obat, dan informasi dari pihak lain berpengaruh dengan nilai signifikansi ($0,038; 0,010; 0,004$) $< 0,05$.

c. Analisis regresi linier berganda

- 1) Analisis korelasi ganda (R), digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua atau lebih variabel *independen* (X_1, X_2, \dots, X_i) terhadap variabel *dependen* (Y) secara serentak. Hasil koefisien korelasi ganda adalah sebagai berikut :

Tabel 19. Korelasi Ganda (Model Summary)

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics					Durbin-Watson
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	
1	.841 ^a	.708	.701	1.16660	.708	98.989	6	245	.000	1.768

- a. Predictors: (Constant), Pesan Iklan, Biaya, Ketersediaan Obat, Kecepatan mendapatkan obat, Informasi pihak lain, Minat Konsumen

b. Dependent Variable: Keputusan Konsumen

Sumber : Data primer yang telah diolah (2017)

Hasil analisis korelasi (R) dapat dilihat pada *output model summary* dan hasil analisis regresi liner berganda di atas. Berdasarkan output diperoleh angka R sebesar 0,841 dan nilai R berada diantara 0,80 – 0,100, maka dapat disimpulkan bahwa terjadi hubungan yang sangat kuat antara biaya pengobatan yang mahal, kecepatan mendapatkan obat, minat konsumen, informasi dari pihak lain, ketersediaan obat baru dan pesan iklan dengan keputusan konsumen untuk melakukan swamedikasi.

Berdasarkan hasil penelitian waluyo (2013) Secara bersama-sama semua variabel bebas berpengaruh karena signifikansi $0,002 < 0,05$.

- 2) Analisis determinasi (R^2) digunakan untuk mengetahui persentase sumbangan pengaruh variabel *independen* (X_1, X_2, \dots, X_i) secara serentak terhadap variabel *dependen* (Y). Koefisien ini menunjukkan seberapa besar persentase variasi variabel *independen* yang digunakan dalam model mampu menjelaskan variasi variabel *dependen*. Hasil analisis determinasi (R^2) dapat dilihat dari tabel 19 (Model Summary). Berdasarkan output diperoleh R^2 sebesar 0,701 menunjukkan bahwa secara efektif 70,1% keputusan konsumen untuk melakukan swamedikasi dijelaskan oleh biaya pengobatan yang mahal, kecepatan mendapatkan obat, minat konsumen, informasi dari pihak lain, ketersediaan obat baru dan pesan iklan, sedangkan 29,9% ditentukan oleh faktor-faktor lain yang belum diketahui karena tidak dilakukan penelitian lebih lanjut tentang hal itu.

Berdasarkan penelitian Waluyo (2013) Keputusan konsumen melakukan tindakan swamedikasi di apotek Cahaya Sehat Nusukan dapat dijelaskan oleh faktor-faktor biaya pengobatan yang mahal, minat konsumen, ketersediaan obat, pesan iklan, kecepatan mendapatkan obat, dan informasi dari pihak lain sebesar 4,8%.

- 3) Uji koefisien regresi secara bersama-sama (Uji F), uji ini digunakan untuk mengetahui apakah variabel independen (X_1, X_2, \dots, X_i) secara bersama-

sama berpengaruh secara signifikan terhadap variabel *dependen* (Y). Hasil uji koefisien regresi secara bersama-sama (uji F) sebagai berikut :

Tabel 20. Anova (Uji F)

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	808.313	6	134.719	98.989	.000 ^a
	Residual	333.433	245	1.361		
	Total	1141.746	251			

- a. Predictors: (Constant), Pesan Iklan, Biaya, Ketersediaan Obat, Kecepatan mendapatkan obat, Informasi pihak lain, Minat Konsumen
 b. Dependent Variable: Keputusan Konsumen

Sumber : Data primer yang telah diolah (2017)

Hasil analisis regresi linier berganda dengan uji ANOVA (F-value) dapat dilihat pada output ANOVA dan hasil analisis regresi linier berganda di atas. Berdasarkan output diperoleh nilai signifikansi (p-value) = 0,000 yang jauh lebih kecil dari 0,05, maka dapat dinyatakan bahwa biaya pengobatan yang mahal, kecepatan mendapatkan obat, minat konsumen, informasi dari pihak lain, ketersediaan obat baru dan pesan iklan secara simultan atau bersama-sama terbukti berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap keputusan konsumen untuk melakukan tindakan swamedikasi.

3. Uji asumsi klasik regresi

3.1. Uji multikolinearitas. Uji multikolinearitas digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan linier antar variabel independen dalam model regresi. Prasyarat yang harus dipenuhi dalam model regresi adalah tidak adanya multikolinearitas. Hasil ujinya dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 21. Uji Multikolinearitas
Coefficients^a

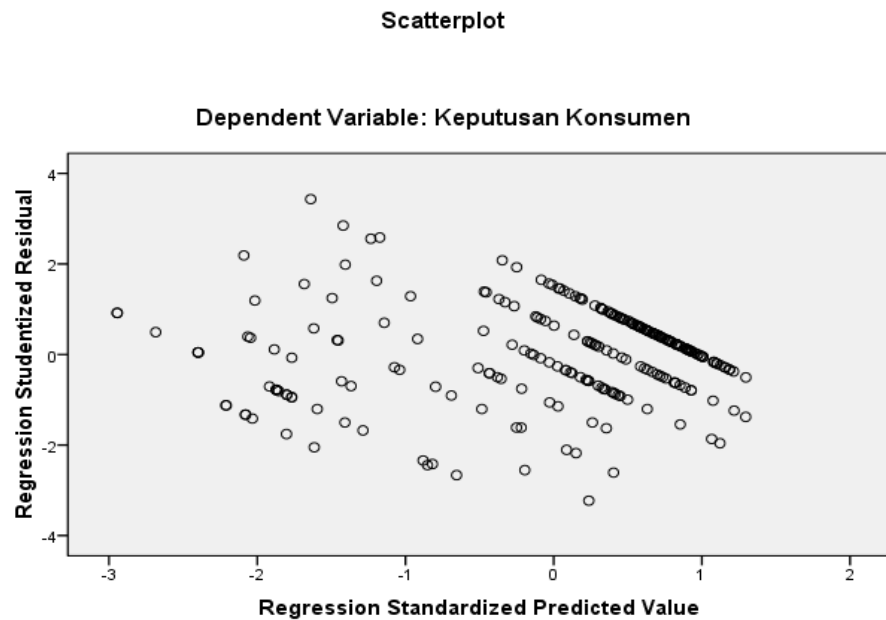
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1 (Constant)	3.585	.749		4.787	.000		
Biaya	-.082	.031	-.097	-2.625	.009	.865	1.156
Kecepatan mendapatkan obat	.153	.057	.148	2.704	.007	.400	2.503
Minat Konsumen	.188	.051	.223	3.701	.000	.330	3.034
Informasi pihak lain	.127	.045	.155	2.843	.005	.400	2.498
Ketersediaan Obat	.173	.047	.195	3.708	.000	.430	2.326
Pesan Iklan	.272	.046	.300	5.890	.000	.461	2.171

a. Dependent Variable: Keputusan Konsumen

Nilai VIF biaya pengobatan yang mahal sebesar 1,156, nilai VIF kecepatan mendapatkan obat sebesar 2,503, nilai VIF minat konsumen sebesar 3,034, nilai VIF informasi dari pihak lain sebesar 2,498, nilai VIF ketersediaan obat baru sebesar 2,326 dan nilai VIF pesan iklan sebesar 2,171. Semua nilai VIF variabel *independen* kurang dari 5 maka semua variabel tidak mempunyai persoalan *multikolinearitas*.

3.2. Uji heteroskedastisitas. Uji *heteroskedastisitas* digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya kesamaan varian dari residual pada model regresi. Prasyarat yang harus terpenuhi dalam model regresi adalah tidak adanya masalah *heteroskedastisitas* (Priyatno 2010). Heteroskedastisitas dapat dideteksi dengan melihat ada tidaknya pola tertentu pada grafik di atas dimana sumbu X adalah Y yang telah diprediksi dan sumbu Y adalah residual (Y prediksi – Y sesungguhnya) yang telah distandardized residual *studentized*. Dasar pengambilan keputusan: jika ada pola tertentu, seperti titik-titik (item-item) yang ada membentuk suatu pola tertentu yang teratur (bergelombang melebar kemudian menyempit) maka telah terjadi *heteroskedastisitas*, jika tidak ada pola yang jelas serta titik-titik menyebar di atas dan di bawah angka

0 pada sumbu Y, maka tidak terjadi *heteroskedastisitas* (Santoso, 2002). Hasil uji *heteroskedastisitas* dapat dilihat pada output berikut:



Sumber : Data primer yang telah diolah (2017)

Gambar 8. *ScatterPlot*

Terlihat pada gambar 8, *scatterplot* datanya tersebar dan tidak membentuk pola yang sistematis serta titik-titik menyebar di atas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y, maka tidak terjadi *heteroskedastisitas*.

3.3. Uji Autokorelasi. Uji *autokorelasi* digunakan untuk mengetahui ada tidaknya korelasi yang terjadi antara residual pada satu pengamatan dengan pengamatan lain pada model regresi. Prasyarat yang harus terpenuhi adalah tidak adanya *autokorelasi* pada model regresi. Hasil ujinya dapat diketahui dengan melihat angka Durbin Watson (DW) pada tabel 19 (model summary), angka DW yang didapat adalah 1,768. Nilai 1,768 terletak diantara 1,55–2,46 sehingga tidak terjadi *autokorelasi*.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

C. Kesimpulan

Berdasarkan data penelitian yang telah dianalisis maka faktor-faktor yang mempengaruhi konsumen melakukan tindakan swamedikasi di Apotek Tanggung Sehat dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Faktor-faktor biaya pengobatan yang mahal, kecepatan mendapatkan obat, minat konsumen, informasi dari pihak lain, ketersediaan obat baru dan pesan iklan secara parsial mempengaruhi konsumen melakukan tindakan swamedikasi (0,000; 0,000; 0,000; 0,005; 0,007 dan 0,009 < 0,05).
2. Faktor-faktor biaya pengobatan yang mahal, kecepatan mendapatkan obat, minat konsumen, informasi dari pihak lain, ketersediaan obat baru dan pesan iklan secara simultan mempengaruhi konsumen melakukan tindakan swamedikasi (0,00 < 0,05).
3. Besarnya persentase pengaruh konsumen melakukan tindakan swamedikasi di Apotek Tanggung Sehat kabupaten Tulungagung terhadap faktor-faktor biaya pengobatan yang mahal, kecepatan mendapatkan obat, minat konsumen, informasi dari pihak lain, ketersediaan obat baru dan pesan iklan adalah sebesar 70,1%.

D. Saran

1. Saran untuk apoteker
 - a. Perlu ditingkatkan pemberian KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) bagi konsumen sehingga dapat mengetahui cara minum dan cara pengobatan dalam melakukan tindakan swamedikasi.
 - b. Perlu dilakukan penjelasan informasi tentang obat-obat baru mengenai khasiat dan keamanannya, sehingga konsumen dapat mengkonsumsi obat dengan tepat waktu, tepat dosis, tepat golongan dan tepat waktu, dan setiap apotek buka harus ada apotekernya untuk pelayanan swamedikasi bisa dilakukan setiap hari.

2. Saran untuk pengembang teori

Dalam penelitian berikutnya, perlu dilakukan studi yang lebih mendalam mengenai teori kualitas pelayanan swamedikasin oleh apoteker.

3. Saran untuk penelitian berikutnya

Diharapkan untuk para peneliti selanjutnya untuk menambahkan variabel faktor kesembuhan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Anief M. 1997. *Ilmu Meracik Obat Teori dan Praktek*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press. Hlm 11-13
- Anief M. 2003. *Apa yang Perlu Diketahui Tentang Obat*. Gadjah Mada University Press Yogyakarta. Hlm 140 dan 152-155
- Anonim. 2006. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*. Depkes RI, Jakarta.
- Bogadenta A. 2012. *Manajemen Pengelolaan Apotek*. Yogyakarta: D-Medika.
- [DepKes RI]. 1993. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 919/MENKES/PER/X/1993. Tentang Kriteria Obat yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep*. Departemen Kesehatan: Jakarta
- [DepKes RI]. 1994. *Pedoman Periklanan Obat Bebas*, POM. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. www.pppi.or.id, diakses 10 November 2015.
- [DepKes RI]. 2009. *Undang-undang Kesehatan Nomor: 35 2009 Tentang Kesehatan (lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 5062)*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Djunarko I dan Hendrawati YD. 2011. *Swamedikasi yang Baik dan Benar*. Yogyakarta : PT. Citra Adi Parama.
- Fitriani D. 2013. *Pengobatan Mandiri*. Bhuana Ilmu Komputer Kelompok Gramedia. Jakarta.
- Genaro, A. R., 2000. *Remington (ed) The Science and Practice of Pharmacy 20th edition*. USA : Lippincott Williams & Wilkins Co Walter Kluwers Company.
- Hartini, Y. S. & Sulasmono, 2007. *Apotek: Ulasan Beserta Naskah Peraturan Perundang-Undangan Terkait Apotek Termasuk Naskah dan Ulasan Permenkes tentang Apotek Rakyat*. Edisi Revisi. Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta.
- [KepMenKes RI]. 1990. *Keputusan Menteri Kesehatan No 347/MenKes/SK/VII/1990. Tentang Obat Wajib Apotek No 1*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

- [KepMenKes RI]. 1993. *Keputusan Menteri Kesehatan No 924/MenKes/Per/X/1993 Tentang Obat Wajib Apotek No 2*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- [KepMenKes RI]. 1999. *Keputusan Menteri Kesehatan No 1176/MenKes/SK/X/1999. Tentang Obat Wajib Apotek No 3*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kotler P. Amstrong. 2001. *Prinsip-prinsip Pemasaran*. Diterjemahkan oleh Sihombing. Cetakan kedelapan. Jilid 1. Jakarta: Penerbit Erlangga. Hlm 222-228.
- Kustati D. 2011. Analisis Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Konsumen Untuk Swamedikasi Di Apotek Astu Pedan Kabupaten Klaten. Tidak dipublikasikan. Surakarta: Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi.
- Kusumah W. 2009. *Apakah Minat Itu?* <http://edukasi.kompasiana.com/2009/12/16/apakah-minat-itu/> (diakses 13 November 2015).
- Nadesul H. 2010. *Cara Berobat secara efisien*. <http://imtakfik.files.wordpress.com/2010/10/10> (diakses 13 november 2015).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 9 tahun 2017 tentang apotek.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek.
- Priyatno D. 2010. *Paham Analisa Statistik Data dengan SPSS*. Yogyakarta: Mediakom.
- Putra SR. 2012. *Buku Pintar Apoteker*. Yogyakarta: Diva Press.
- Rahardja, K. dan Tjay, H.T. 1993. *Swamedikasi (Cara-cara Mengobati Gangguan Sehari-hari dengan Obat-obat Bebas Sederhana*. Edisi I. Depkes RI. Jakarta.
- Santoso S. 2002. *Buku Latihan SPSS Statistik Parametrik*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Saragi S. 2011. *Panduan Penggunaan Obat*. Jakarta: Rosemata Publisher.

- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif, dan R & D*. Edisi ke-2. Bandung: Alfabeta Bandung
- Supardi S. 2002. *Pola Pengobatan Sendiri Menggunakan Obat, Obat tradisional dan Cara Tradisional Serta Pengobatan Rawat Jalan dan Memanfaatkan Pengobatan Tradisional*, www.digilib.litbang.depkes.go.id, diakses 15 November 2015.
- Supardi S. 2005^a. *Pengaruh Penyuluhan Obat Terhadap Pengetahuan Sikap dan Penggunaan Obat yang Rasional Dalam Pengobatan Sendiri oleh Ibu di Kabupaten Cianjur*. www.digilib.litbang.depkes.go.id, diakses 15 November 2015.
- Supardi S. 2005^b. *Pengobatan Sendiri Sakit Kepala, Demam, Batuk, dan Pilek pada Masyarakat di Desa Ciwalen, Kecamatan Warangkondang, Kabupaten Cianjur, Jawa Barat*. www.jurnal.farmasi.ui.ac.id, diakses 15 November 2015.
- Tan H.T., Kirana R. 1993. *Swamedikasi Cara-cara Mengobati Gangguan Sehari-hari dengan Obat-obat Bebas Sederhana*. Cetakan Pertama. Edisi I. Jakarta: Dirjen POM DepKes RI.
- Tan H.T., Kirana R. 2000. *Obat-obat Penting Khasiat, Penggunaan, dan Efek-efek Sampingnya*. Edisi Kelima. Cetakan Kedua. Jakarta: PT Elek Media Komputindo Kelompok Gramedia.
- Tan H.T., Kirana R. 2007. *Obat-obat Penting Khasiat, Penggunaan, dan Efek-efek Sampingnya*. Jakarta. PT. Elek Media Komputindo Kelompok Gramedia. Dirjen POM Depkes RI.
- Triyono H. 2010. *Beratnya Harga Obat*, Tempo Interaktif. <http://www.tempointeraktif.com> diakses 15 November 2015.
- Umar M. 2005. *Manajemen Apotek Praktis*. Solo: CV Ar Rahman. Hlm 31-47.
- Waluyo H. 2013. *Analisis Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Konsumen Melakukan Swamedikasi Di Apotek Cahaya Sehat Nusukan Surakarta*. [Skripsi]. Tidak dipublikasikan. Surakarta: Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi.
- [WHO]. 2011. *The Role of the Pharmacist in the Health-Care System-Preparing the Future Pharmacist: The seven Start Pharmacist Plus*. www.swamedikasi.wordpress.com/2011/03/18 (diakses 15 November 2015).

- Widodo R. 2006. *Panduan Keluarga Memilih dan Menggunakan Obat*. Yogyakarta: Kreasi Wacana.
- Wijaya T. 2009. *Analisis Data Penelitian Menggunakan SPSS*. Yogyakarta: Universitas Atmajaya.
- Zeenot S. 2013. *Pengelolaan dan Penggunaan Obat Wajib Apotek*, Yogyakarta: D-Medika.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Jumlah Sampel

$$S = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2(N-1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

$$S = \frac{3,481 \times 910 \times 0,5 \times 0,5}{0,05^2(910-1) + 3,481 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$S = \frac{791,9275}{2,2725 + 0,87025}$$

$$S = \frac{791,9275}{3,14275}$$

$$S = 251,9855$$

$$S = 252$$

Lampiran 2. Surat Tugas Penelitian Tugas Akhir



Nomor : 2245/A10 – 4/30.05.17

Surakarta, 30 Mei 2017

H a l : Penelitian Tugas Akhir

Kepada Yth. Apoteker Pengelola
Apotek Tanggung Sehat
Kabupaten Tulungagung

Dengan hormat,
Berkaitan dengan penelitian tugas akhir (skripsi) mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, maka dengan ini kami mengajukan permohonan ijin bagi mahasiswa kami :

NO	NAMA	NIM	HP
1	Mochamad Irfan Sektiono	17113106A	082226166828

Untuk keperluan / memperoleh :

- Mengambil data kuisioner

Besar harapan kami atas terkabulnya permohonan ini yang tentunya akan berguna bagi pembangunan nusa dan bangsa khususnya kemajuan dibidang pendidikan.

Demikian atas kerja samanya disampaikan banyak terima kasih.



Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt.



Lampiran 3. Surat keterangan praktik penelitian



Apotek **TANGGUNG SEHAT**

Jl. Raya Popoh No.5 dsn. Jatibanggi, ds.Tanggung,
kec. Campurdarat, Tulungagung – Jawa Timur
(No. HP : 085 655 797 005)

SURAT KETERANGAN

Nomor : 002 / II / 2017

Yang bertanda tangan dibawah ini Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA) Apotek TANGGUNG SEHAT menerangkan bahwa dengan sesungguhnya :

Nama : Mochamad Irfan Sektiono
NIM : 17113106A
Institusi : Prodi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta

Telah selesai melaksanakan Penelitian dan Praktek di Apotek TANGGUNG SEHAT dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul "Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi konsumen melakukan tindakan Swamedikasi di Apotek TANGGUNG SEHAT kabupaten Tulungagung" pada tanggal 01 sampai 31 Juli 2017.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tulungagung, 04 Agustus 2017

Venny Kurnia Prastyani, S.Farm., Apt

19850219/SIPA_35.04/2016/2055

Lampiran 4. HASIL KUESIONER UJI COBA

No	Biaya Pengobatan					Mudah Pengobatan					Minat					Informasi	Kesiediaan obat baru					Pesan Iklan					Swamedikasi																			
	1	2	3	4	5	X1	1	2	3	4	5	X2	1	2	3		4	5	X3	1	2	3	4	5	X4	1	2	3	4	5	X5	1	2	3	4	5	X6	1	2	3	4	5	X7	1	2	3
1	3	3	4	4	3	17	3	3	3	15	2	3	3	2	2	12	3	2	3	3	14	3	3	4	3	3	16	3	3	3	3	15	3	3	2	2	3	13								
2	3	3	4	4	3	17	2	3	3	13	2	2	3	3	12	2	3	2	2	3	12	2	3	2	3	3	13	3	3	4	3	16	3	3	3	3	15									
3	3	3	4	4	4	18	3	3	4	17	3	3	3	3	15	3	2	3	3	14	2	3	2	3	3	13	3	2	3	2	3	13	3	3	3	3	15									
4	3	3	3	2	14	2	3	3	3	14	2	2	2	2	10	3	3	3	3	15	3	3	2	3	3	14	3	2	3	3	14	3	3	3	3	3	15									
5	3	3	3	2	14	3	3	3	3	15	2	2	3	2	11	3	3	3	3	15	2	3	3	3	3	14	3	2	3	3	14	3	3	3	3	3	14									
6	3	3	3	3	3	15	3	3	3	15	2	2	3	3	13	3	2	3	3	14	2	3	2	2	2	12	3	3	3	3	15	3	3	2	2	3	13									
7	3	3	3	3	3	15	2	3	3	14	2	2	3	3	12	3	2	3	3	13	3	3	2	3	3	14	3	3	3	3	15	3	3	2	2	3	14									
8	3	3	3	3	3	15	2	3	3	14	3	3	2	3	13	3	2	2	3	13	3	3	2	3	3	14	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	14									
9	3	3	3	3	3	15	2	3	3	14	2	2	3	3	12	3	2	2	3	13	3	3	2	3	3	15	3	2	3	3	15	3	3	2	2	3	14									
10	3	3	3	3	3	15	2	3	3	14	2	2	3	3	12	3	2	3	3	14	3	3	2	3	3	14	3	2	3	3	15	3	3	2	2	3	14									
11	3	3	3	3	3	15	2	3	3	14	2	2	3	3	12	3	2	3	3	14	3	3	2	3	3	14	3	2	3	3	15	3	3	2	2	3	14									
12	3	3	3	3	3	15	2	3	3	14	2	2	3	3	12	3	2	2	3	13	3	3	2	3	3	14	3	2	3	3	15	3	3	2	2	3	14									
13	3	3	3	3	3	15	2	3	3	14	2	2	3	3	12	3	2	2	3	13	3	3	2	3	3	14	3	2	3	3	15	3	3	2	2	3	14									
14	4	3	4	3	3	17	3	3	3	15	3	2	3	3	14	2	2	2	2	11	2	3	2	3	13	3	2	3	3	13	3	3	2	2	3	13										
15	4	4	3	4	4	19	3	3	4	16	3	2	3	2	12	2	2	3	3	13	3	3	2	3	3	14	3	2	3	4	15	3	3	3	3	3	15									
16	4	4	3	4	18	3	4	3	3	16	3	3	3	3	15	3	3	3	3	15	3	3	2	3	3	15	3	3	3	3	15	3	3	2	4	15	3	3	16							
17	4	4	4	4	2	18	3	3	3	15	2	2	3	3	13	2	2	2	2	11	3	3	2	2	3	14	3	2	3	4	14	4	3	3	3	3	16									
18	3	2	4	4	2	15	3	3	4	17	3	2	3	3	14	3	2	2	3	13	3	3	2	3	14	3	2	3	4	14	4	3	3	3	3	16										
19	4	4	3	3	2	16	2	3	3	14	2	2	3	3	13	3	2	3	3	14	3	3	4	3	3	14	3	3	4	15	4	3	3	3	3	16										
20	4	3	3	3	2	15	2	3	3	13	2	3	3	3	14	3	2	3	2	13	2	2	2	2	3	11	2	2	3	11	2	2	1	2	9	2	3	14								
21	4	3	3	3	2	15	2	3	3	13	3	2	3	3	14	3	2	3	2	13	2	3	2	2	3	11	2	2	3	11	2	2	1	2	9	2	3	14								
22	3	4	4	3	3	17	3	4	3	17	3	2	3	3	13	3	3	3	3	15	3	3	4	3	3	16	4	2	3	16	4	2	3	4	17	3	4	18								
23	4	3	3	3	4	17	3	3	3	15	3	4	3	3	16	3	4	3	3	16	3	4	3	3	4	17	3	2	4	17	3	3	2	4	17	3	3	14								
24	3	3	4	4	4	18	3	3	3	15	3	3	3	3	15	3	2	2	2	12	3	3	2	3	13	3	2	3	13	3	2	3	13	3	2	3	2	13								
25	3	3	4	4	4	18	3	3	3	15	3	3	3	3	15	3	2	2	2	12	3	3	2	3	13	3	2	3	13	3	2	3	13	3	2	3	2	13								
26	4	3	2	2	1	12	2	3	3	14	3	3	3	3	15	2	3	2	2	12	3	3	2	3	14	2	2	1	2	9	2	3	3	3	3	3	14									
27	4	3	2	2	1	12	2	3	3	14	3	3	3	3	15	2	3	2	2	12	3	3	2	3	14	2	2	1	2	9	2	3	3	3	3	3	14									
28	4	3	2	2	1	12	2	3	3	14	3	3	3	3	15	2	2	2	2	12	3	3	2	3	14	2	2	1	2	9	2	3	3	3	3	3	14									
29	3	3	3	3	3	15	2	3	3	14	2	2	3	3	12	3	2	2	2	12	3	3	2	3	14	3	2	3	14	3	3	3	3	3	3	3	3	14								
30	3	3	3	4	1	14	2	2	3	13	2	3	3	3	14	2	1	2	2	9	2	3	2	3	13	3	2	3	13	3	2	3	14	4	4	4	4	19								

DATA HASIL KUESIONER

No	JK	Usia	Pen	Pek	Blaya					X1	Kemudahan					X2	Minat					X3	Inf Pihak Lain					X4	Ketersediaan					X5	Pesan Iklan					X6	Keputusan					Y
					1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	
1	2	1	2	1	3	3	4	4	3	17	3	3	3	3	15	2	3	3	2	12	3	3	3	2	3	14	3	3	4	3	16	3	3	3	3	15	3	3	3	2	2	3	13			
2	1	4	1	2	3	3	4	4	3	17	2	3	3	2	13	2	2	3	3	12	2	3	2	2	12	2	3	13	2	3	13	3	4	3	3	16	3	3	3	3	15					
3	2	3	1	2	3	3	4	4	4	18	2	4	4	3	17	2	3	3	4	15	3	2	3	2	14	2	3	13	2	3	13	3	2	3	3	13	4	3	2	3	15					
4	1	3	1	2	3	3	3	3	2	14	2	3	3	3	14	2	2	2	10	3	3	3	3	15	3	3	3	2	3	14	3	2	3	3	14	3	3	3	3	14						
5	1	5	1	5	3	3	3	2	3	14	3	3	3	3	15	2	2	3	11	3	3	3	3	15	2	3	3	3	14	3	2	3	3	3	14	3	2	3	3	14						
6	2	5	1	5	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	15	2	2	3	13	3	3	2	3	14	2	3	3	2	12	3	3	3	3	3	15	3	3	2	3	13						
7	2	3	1	5	3	3	3	3	3	15	2	3	3	3	14	2	2	3	12	3	2	2	3	13	3	3	3	2	14	3	3	3	3	3	15	3	3	2	3	14						
8	1	1	1	3	3	3	3	3	3	15	2	3	3	3	14	3	3	2	13	3	2	2	3	13	3	3	3	2	14	3	3	3	3	3	15	3	3	2	3	14						
9	1	3	1	7	3	3	3	3	3	15	2	3	3	3	14	2	2	3	12	3	2	2	3	13	3	3	3	2	14	3	3	3	3	3	15	3	3	2	3	14						
10	1	4	2	5	3	3	3	3	3	15	2	3	3	3	14	2	2	3	12	3	2	2	3	13	3	3	3	2	14	3	3	3	3	3	15	3	3	2	3	14						
11	2	3	1	5	3	3	3	3	3	15	2	3	3	3	14	2	2	3	12	3	2	2	3	14	3	3	3	2	14	3	3	3	3	3	15	3	3	2	3	14						
12	2	4	1	5	4	3	3	3	3	16	2	3	3	3	14	2	2	3	12	3	2	2	3	13	3	3	3	2	14	3	3	3	3	3	15	3	3	2	3	14						
13	1	4	1	5	3	3	3	3	3	15	2	3	3	3	14	2	2	3	12	3	2	2	3	13	3	3	3	2	14	3	3	3	3	3	15	3	3	2	3	14						
14	2	5	2	1	4	3	4	3	3	17	2	3	3	4	15	3	2	3	14	2	2	2	2	11	2	3	3	2	13	3	2	3	3	13	3	2	3	13	3	2	13					
15	2	3	1	5	4	4	3	4	4	19	3	3	4	3	16	3	2	2	12	2	3	3	2	13	3	3	3	2	14	3	3	3	3	3	15	3	4	2	3	15						
16	2	1	1	2	4	4	3	3	4	18	3	4	3	4	16	2	3	4	15	3	2	4	3	15	3	3	3	2	14	3	3	3	3	3	15	3	3	2	4	14						
17	2	2	1	5	4	4	4	4	2	18	2	3	3	3	15	2	2	3	13	2	2	2	3	11	3	4	2	13	3	3	3	3	3	15	3	2	3	14	4	3	16					
18	2	5	1	5	3	2	4	4	2	15	2	4	4	3	17	3	2	3	14	3	2	2	4	13	2	3	2	14	3	4	15	3	2	4	15	3	2	4	14	3	16					
19	1	5	1	5	4	4	3	3	2	16	2	3	3	3	14	2	2	3	13	3	2	3	2	14	3	3	4	17	3	4	17	3	2	3	4	15	4	4	2	3	16					
20	1	5	1	5	4	3	3	3	2	15	2	3	3	2	13	2	2	3	14	3	2	3	2	13	2	2	2	13	3	2	3	3	3	11	2	2	1	2	9	2	3	14				
21	2	5	1	5	4	3	3	3	2	15	2	3	3	2	13	2	2	3	14	3	2	3	2	13	2	2	2	13	3	2	3	3	3	11	2	2	1	2	9	2	3	14				
22	2	5	1	5	3	4	4	3	3	17	3	4	3	3	17	3	2	3	13	3	2	3	4	15	3	4	3	16	3	3	3	3	3	16	4	2	3	4	17	3	4	18				
23	2	5	1	5	4	3	3	3	4	17	3	3	3	2	15	3	4	2	16	3	3	4	3	16	3	4	3	17	3	4	17	3	2	4	4	17	3	2	4	17	3	14				
24	2	3	1	5	3	3	4	4	4	18	2	3	3	3	15	4	2	3	15	3	2	2	3	12	3	2	2	13	3	2	3	3	13	3	2	2	3	13	3	2	13					
25	1	5	2	1	3	3	4	4	4	18	2	3	3	3	15	4	2	3	15	3	2	2	3	12	3	2	2	13	3	2	3	3	13	3	2	2	3	13	3	2	13					
26	2	3	2	1	4	3	2	2	1	12	2	3	3	3	14	3	2	3	15	2	3	1	3	12	3	3	2	14	3	2	3	3	14	2	2	1	2	9	2	3	14					

No	JK	Usia	Pen	Pek	Biaya					Kemudahan					Minat					X3	Inf Pihak Lain					X4	Ketersediaan					X5	Pesan Iklan					X6	Keputusan				
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
27	2	5	1	8	4	3	2	2	1	12	2	3	3	3	14	3	2	3	3	4	15	2	3	1	3	3	12	3	3	2	3	14	2	2	2	1	2	9	2	3	3	14	
28	1	3	2	1	4	3	2	2	1	12	2	3	3	3	14	3	2	3	3	4	15	2	3	1	3	3	12	3	3	2	3	14	2	2	2	1	2	9	2	3	3	14	
29	1	3	1	5	3	3	3	3	3	15	2	3	3	3	14	2	2	3	3	2	12	3	2	2	3	3	13	3	3	2	3	14	3	3	3	3	15	3	3	2	3	14	
30	2	3	2	2	3	3	3	4	1	14	1	3	3	3	13	2	2	3	3	4	14	3	2	2	1	3	11	2	3	2	3	13	3	2	3	3	14	3	3	4	3	17	
31	2	3	2	1	3	3	4	3	2	15	2	3	3	3	14	2	2	2	3	3	12	3	2	2	2	3	12	2	3	2	2	11	3	2	2	3	12	3	3	2	3	14	
32	2	4	1	7	4	4	4	4	2	18	2	4	4	4	18	3	3	3	3	3	15	3	2	3	2	3	13	3	4	3	2	15	3	3	2	3	14	3	2	3	3	14	
33	2	4	1	7	4	3	4	4	1	16	2	4	4	3	17	3	2	3	3	3	14	2	2	2	2	3	11	2	3	2	2	11	3	2	3	3	14	3	3	3	2	13	
34	1	3	1	4	3	3	3	3	2	14	2	3	3	3	14	3	2	3	3	3	14	2	2	2	2	3	11	2	3	3	3	14	3	2	2	3	12	3	3	2	3	13	
35	2	2	2	2	3	4	4	3	3	17	3	4	4	3	18	3	2	2	3	3	13	3	2	3	3	14	2	3	3	3	14	3	4	3	4	18	3	2	4	3	17		
36	1	3	2	2	3	3	3	3	4	16	3	4	3	4	17	3	3	3	3	4	16	3	3	4	3	16	4	3	4	3	14	3	2	2	4	14	3	3	3	4	16		
37	1	3	2	2	3	3	3	3	3	15	4	3	4	3	18	3	3	3	3	3	15	3	2	3	2	3	13	3	3	2	3	14	4	2	2	4	14	3	3	3	3	15	
38	2	4	1	5	4	3	3	3	3	16	3	3	4	3	16	2	2	2	3	11	2	3	2	3	3	13	3	3	4	4	18	3	2	3	3	14	3	3	3	3	16		
39	2	4	1	5	3	3	4	4	4	18	4	4	3	4	19	2	3	3	3	14	3	3	3	3	3	15	4	3	3	3	16	4	2	3	3	15	3	4	3	3	16		
40	2	4	1	5	3	3	4	4	4	17	4	4	4	4	20	2	3	3	4	15	3	3	3	4	4	17	4	4	4	3	18	3	3	3	3	18	3	3	3	3	19		
41	1	5	1	7	3	3	3	3	3	15	3	3	3	4	16	3	3	3	3	14	2	3	3	3	3	14	3	3	2	3	14	3	3	3	3	15	3	3	3	3	19		
42	1	4	1	7	3	3	2	3	3	14	4	3	3	3	16	3	4	4	3	18	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	15	3	3	4	17	3	4	17	3	3	16		
43	2	3	1	4	3	3	3	3	3	15	3	3	3	2	13	3	3	3	3	15	3	2	3	3	3	13	2	2	2	3	12	3	3	3	4	16	3	4	16	3	3	17	
44	2	3	1	5	3	4	4	4	3	18	3	3	3	4	16	3	3	3	3	15	4	4	4	4	3	18	3	3	3	3	15	4	3	2	3	15	4	3	3	4	16		
45	1	2	1	4	3	4	4	4	4	19	4	4	4	4	20	3	3	3	4	17	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	19	3	2	3	3	14	3	3	3	3	15		
46	1	3	1	4	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	15	3	3	2	2	13	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	15	3	3	3	2	14	2	3	3	3	14		
47	2	4	1	4	4	3	3	3	3	16	3	3	3	4	16	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	15	3	3	3	3	15	4	4	3	3	18		
48	2	4	2	2	2	2	3	3	4	14	4	4	4	4	20	2	2	2	2	10	3	3	3	3	3	10	3	3	3	3	15	3	3	3	3	15	3	3	3	3	19		
49	1	4	2	2	4	3	3	3	3	16	3	3	3	3	15	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	15	3	2	3	3	14	3	3	3	3	15		
50	1	3	2	2	4	3	2	4	3	16	4	3	2	3	15	3	4	4	3	18	4	3	3	3	3	16	3	4	4	4	19	4	3	4	3	18	4	4	3	4	19		
51	2	3	2	4	3	2	3	4	4	16	3	3	3	4	17	2	3	3	2	12	2	3	3	3	3	14	3	3	3	3	15	3	3	3	3	15	3	3	3	3	17		
52	2	2	1	4	4	3	3	4	4	18	4	4	4	4	19	4	4	4	4	19	4	4	4	4	4	18	3	4	4	4	18	3	2	3	3	4	15	3	4	4	19		
53	2	3	1	5	3	3	3	4	4	16	3	3	4	4	17	2	3	4	4	17	4	4	4	4	4	19	3	4	4	4	18	4	2	2	3	4	15	4	4	4	19		
54	1	3	1	5	3	4	4	3	3	17	4	4	3	3	17	4	4	2	3	14	2	3	3	3	3	14	2	3	3	2	13	3	2	2	2	12	3	2	2	3	4	14	

No	JK	Usia	Pen	Pek	Biaya					Kemudahan					Minat					Inf Pihak Lain					Ketersediaan					Pesanan Iklan					Keputusan				
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
55	1	1	2	3	4	3	4	4	18	4	3	3	4	3	17	3	3	4	4	18	3	4	4	4	19	4	3	4	4	15	3	3	3	4	16				
56	2	3	2	2	3	3	3	3	15	3	3	3	3	15	3	3	3	3	15	3	3	3	3	15	3	3	3	3	15	4	4	4	4	3	19				
57	2	3	1	5	3	3	3	3	15	3	2	2	2	11	3	4	3	4	17	3	4	2	3	15	3	4	3	3	15	4	4	4	4	3	19				
58	2	2	2	5	3	3	2	3	13	3	4	3	4	17	2	2	3	3	13	2	3	4	4	16	3	3	4	4	15	3	3	4	4	17					
59	2	5	2	4	2	2	3	4	14	4	2	3	4	17	3	3	4	3	17	3	3	4	3	17	4	2	3	4	15	3	3	3	4	17					
60	1	1	2	3	2	2	3	3	12	3	2	3	3	15	3	3	3	4	16	3	3	2	3	14	3	2	3	4	14	3	3	2	3	14					
61	2	5	1	5	3	4	3	4	17	4	4	4	4	19	3	3	3	2	14	3	4	4	4	18	4	4	4	4	20	3	2	2	3	18					
62	2	5	1	4	4	3	3	4	17	4	3	2	3	15	2	3	3	4	15	4	4	3	4	18	4	4	4	4	19	3	2	3	3	14					
63	1	4	2	2	4	4	4	2	17	4	4	4	4	19	3	4	3	3	17	3	4	3	4	18	4	3	3	4	19	4	4	4	4	18					
64	1	3	2	3	4	4	4	4	20	4	3	3	3	16	4	4	3	4	19	4	4	4	4	20	3	3	4	4	17	4	4	4	4	20					
65	2	2	2	2	4	3	2	3	15	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20				
66	2	2	3	2	3	2	2	4	13	4	4	4	4	20	4	4	4	3	18	4	4	4	4	20	4	4	4	4	18	4	4	4	4	4	20				
67	1	1	2	3	3	4	4	4	19	4	4	4	4	19	4	4	3	4	19	4	4	4	4	20	4	4	4	4	17	4	4	4	4	4	20				
68	1	1	2	3	3	4	4	4	19	4	4	4	4	19	4	4	3	4	19	4	4	4	4	20	4	4	4	4	18	4	4	3	3	17	4	4	19		
69	2	2	2	4	4	4	3	3	18	4	3	3	2	15	4	4	2	4	17	4	4	4	4	20	4	4	4	4	17	4	4	4	4	4	19				
70	1	3	2	3	3	4	4	4	19	4	4	3	3	17	4	4	4	3	19	4	4	3	4	19	4	4	4	4	19	4	4	4	4	4	19				
71	1	3	2	2	4	4	4	4	20	4	4	4	3	19	4	4	4	4	20	4	4	4	4	19	4	4	4	4	19	4	4	4	4	4	20				
72	2	3	2	2	4	2	2	2	13	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	19	4	4	4	4	4	20				
73	2	3	2	3	4	3	4	4	19	3	4	4	3	17	4	4	3	4	18	4	4	4	4	20	4	4	4	4	19	4	4	4	4	4	20				
74	2	2	2	2	4	4	4	2	16	4	4	4	4	20	4	4	3	3	18	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20				
75	1	3	2	2	3	2	3	2	12	4	4	4	3	19	4	4	4	4	20	4	4	3	4	19	3	4	4	4	19	4	4	4	4	4	20				
76	1	3	2	4	3	4	3	3	17	4	4	4	3	17	4	4	4	3	19	4	4	4	3	19	4	4	4	4	19	4	4	3	3	17	4	4	20		
77	2	3	2	2	3	2	2	4	13	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20				
78	1	3	2	2	4	4	4	4	20	4	4	2	4	18	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	19	4	4	4	4	4	19				
79	1	2	2	4	4	4	3	4	18	4	3	4	3	17	4	3	4	4	19	4	4	4	4	20	3	4	4	3	17	3	4	3	3	16	4	4	20		
80	1	3	1	4	4	4	3	3	17	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	19				
81	1	2	1	4	4	3	3	4	18	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	19	4	4	4	4	4	19				
82	1	3	1	2	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	3	4	4	18	4	4	4	4	3	19	4	4	19	

No	JK	Usia	Pen	Pek	Biaya					Kemudahan					Minat					Inf Pihak Lain					Ketersediaan					Pesan Iklan					Keputusan					
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
83	1	3	1	2	3	4	4	4	19	4	4	4	4	20	4	3	4	4	19	4	4	4	3	19	4	4	4	20	3	4	4	3	18	4	4	4	4	20		
84	2	3	1	1	4	4	4	4	20	4	4	3	3	17	4	4	4	4	20	4	3	3	4	18	4	4	4	3	19	4	4	4	3	19	3	4	4	3	18	
85	2	3	1	1	4	3	3	3	17	4	3	4	3	18	4	4	3	3	18	3	4	3	2	3	15	4	4	4	20	3	4	4	3	18	4	4	4	3	18	
86	2	4	2	1	4	4	4	4	20	4	4	4	4	3	19	3	4	3	17	3	4	4	3	4	18	4	4	4	20	3	3	4	4	3	17	4	4	4	3	18
87	2	3	2	2	4	4	4	4	20	4	3	3	4	18	4	4	4	4	20	4	4	4	2	3	17	4	4	4	19	4	4	4	4	3	19	4	4	4	3	18
88	2	4	2	2	4	4	4	4	20	4	3	4	3	18	4	4	3	2	17	3	4	4	2	3	16	3	4	3	17	4	4	4	2	18	4	4	4	3	18	
89	1	3	1	2	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	3	3	4	3	3	16	4	4	3	18	4	4	4	4	2	18	4	4	3	18	
90	2	3	1	2	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	3	4	4	3	4	18	4	4	4	20	4	4	3	4	3	18	4	4	4	4	20
91	2	2	1	2	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	3	4	3	3	4	17	4	4	4	19	4	4	4	3	18	4	4	4	4	20	
92	1	2	1	2	3	4	4	3	18	3	4	4	4	3	18	4	4	4	20	4	4	4	3	4	19	3	4	4	19	3	3	4	4	2	16	4	4	3	4	19
93	2	2	1	1	4	3	4	4	19	4	4	4	4	20	4	4	3	4	19	4	3	3	3	16	4	4	3	18	4	4	4	4	3	19	4	4	4	4	20	
94	2	3	2	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	3	4	4	4	4	19	4	4	4	19	4	4	4	4	3	19	4	4	4	4	20
95	2	3	2	4	4	4	4	3	19	4	4	4	4	20	4	4	2	4	18	4	4	4	3	3	18	4	4	4	20	4	3	4	4	2	17	4	4	4	4	20
96	2	3	2	4	4	3	4	4	19	3	4	4	4	19	4	4	4	4	20	4	4	4	3	4	19	4	4	4	20	4	4	4	4	2	18	4	4	4	4	20
97	1	3	1	1	4	4	4	4	20	4	4	3	4	19	4	4	4	4	20	3	3	3	3	15	4	4	4	20	4	4	4	4	2	17	4	4	4	4	20	
98	2	3	1	1	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	3	4	19	4	4	4	4	4	20	3	4	3	17	4	4	4	4	3	19	4	4	4	4	20
99	1	4	1	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	19	4	4	4	4	2	18	4	4	4	4	20
100	1	5	1	2	4	4	3	4	19	4	4	4	4	20	3	2	4	4	17	4	4	4	4	4	20	4	3	4	17	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20
101	2	5	1	4	4	4	4	4	20	3	4	4	4	3	18	4	4	3	19	4	4	4	4	4	20	4	4	4	18	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20
102	2	4	1	2	4	4	3	4	19	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	3	17	4	4	4	4	3	19	4	4	4	4	20
103	2	3	1	4	4	4	1	4	17	4	4	3	4	19	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	3	17	4	4	4	4	3	17	4	4	4	4	20
104	2	2	1	2	4	4	4	4	20	3	4	4	4	19	4	4	3	4	19	3	3	4	4	4	18	4	4	3	18	4	4	4	3	19	3	3	4	4	18	
105	1	1	3	1	4	4	3	4	19	4	3	4	4	19	4	3	2	4	16	4	4	4	4	4	20	4	3	18	4	4	3	4	3	17	4	4	4	4	20	
106	1	2	1	2	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	3	19	4	4	4	4	4	20	3	4	19	4	4	4	4	4	3	19	4	4	4	4	20
107	1	2	1	4	4	4	4	4	20	4	4	4	3	4	19	4	4	4	20	3	4	4	4	4	18	3	3	14	4	4	4	4	4	3	18	3	4	3	4	17
108	1	3	1	4	4	3	3	4	18	4	3	3	4	18	4	3	4	4	18	3	4	4	4	4	19	4	3	16	3	4	4	4	3	18	4	4	4	4	20	
109	2	3	1	4	4	3	3	2	14	4	4	4	4	20	4	3	3	4	18	4	4	3	4	4	19	4	4	20	3	3	4	2	15	4	4	4	4	20		
110	2	3	1	2	4	4	3	4	19	4	4	4	4	20	4	4	3	4	19	3	4	4	3	4	18	4	4	20	4	4	3	4	2	17	4	4	4	4	20	

No	JK	Usia	Pen	Pek	Biaya					Kemudahan					X2	Minat					X3	Inf Pihak Lain					X4	Ketersediaan					X5	Pesan Iklan					X6	Keputusan					Y
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	
111	1	3	1	2	3	3	4	4	3	17	4	4	4	4	20	4	3	3	4	18	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20
112	1	3	1	2	3	3	2	3	2	13	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	3	4	4	18	4	4	4	4	2	18	4	4	4	4	20				
113	1	3	1	4	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	3	3	4	3	17	4	4	4	4	20	4	4	3	4	18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20					
114	2	2	1	4	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	2	3	4	3	16	3	4	4	4	19	3	2	2	3	13	4	3	3	3	3	16	3	3	4	4	2	16			
115	1	3	1	2	4	4	4	4	4	20	3	4	4	3	17	4	4	3	2	16	4	4	4	4	20	3	3	4	2	15	4	4	4	4	2	18	3	4	4	3	17				
116	1	3	1	4	4	4	4	4	2	18	3	3	4	3	16	4	4	3	3	18	3	4	4	4	19	4	3	4	3	17	4	4	4	4	4	4	20	3	3	4	4	17			
117	1	3	1	2	3	3	4	4	4	17	4	4	4	4	19	3	4	3	4	17	3	3	3	3	16	4	4	4	20	4	3	3	4	3	3	4	17	4	4	3	4	18			
118	1	2	1	4	4	4	4	4	4	20	4	3	3	4	17	4	4	2	18	3	3	3	4	17	2	3	4	4	16	4	4	4	4	4	3	19	4	4	4	3	18				
119	1	2	1	4	4	4	4	4	4	20	4	4	4	3	18	3	4	2	17	4	3	3	3	16	4	4	3	4	2	17	4	4	3	3	3	17	4	4	2	3	4	17			
120	2	2	1	2	4	4	4	4	4	20	3	4	4	4	19	3	3	4	3	17	3	4	4	4	19	3	4	3	4	18	4	4	3	4	3	18	4	4	4	3	3	18			
121	2	3	1	2	3	3	4	4	3	17	4	4	4	3	19	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	3	4	4	4	4	3	18	4	4	4	4	4	20			
122	2	2	1	2	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	3	4	3	4	18	4	4	4	4	20	3	4	3	4	17	4	4	3	4	3	18	4	4	4	4	4	20			
123	1	3	1	2	4	4	3	4	4	19	3	4	4	4	19	4	3	4	18	4	4	4	4	3	19	4	4	4	20	4	4	4	4	4	2	18	4	4	4	4	4	20			
124	2	3	1	2	4	4	3	4	4	19	4	4	4	4	20	4	4	4	20	3	4	3	3	16	4	4	3	4	4	19	4	4	3	4	4	19	4	4	4	4	4	20			
125	2	3	1	4	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	2	18	3	4	3	3	17	3	4	4	3	17	4	4	4	4	3	19	4	4	2	4	4	18			
126	1	3	1	2	2	3	3	3	2	13	4	4	4	3	19	4	4	4	20	4	4	4	4	20	3	3	4	4	18	4	4	4	4	4	3	19	4	4	4	4	4	20			
127	2	3	1	2	4	4	3	4	4	19	4	4	4	4	20	4	4	3	4	19	4	4	4	3	17	4	3	4	4	19	4	3	4	3	4	2	16	4	4	4	4	20			
128	2	3	1	4	4	4	4	4	4	20	2	4	4	3	17	4	3	4	4	19	4	3	3	3	17	3	4	4	4	19	4	4	3	4	4	19	4	4	4	4	3	4	19		
129	1	2	1	2	4	4	4	4	4	20	3	4	3	4	18	3	3	4	3	17	4	4	2	4	3	17	4	4	4	20	4	4	4	4	4	3	19	4	3	4	4	19			
130	1	3	1	4	3	4	3	4	4	18	4	4	4	4	20	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	3	18	4	4	4	4	4	3	19	4	4	4	4	4	20			
131	2	3	1	4	4	4	3	4	4	19	3	4	3	4	18	4	3	4	3	18	4	4	4	4	20	4	4	4	20	4	4	4	3	4	3	18	4	4	4	4	4	20			
132	1	4	1	2	2	3	2	2	3	12	3	4	4	4	19	4	4	4	3	19	3	4	3	4	17	4	4	4	20	4	4	4	4	4	3	19	4	4	4	4	4	20			
133	1	3	1	4	4	4	4	4	4	20	3	4	4	4	3	18	4	3	4	18	2	3	2	3	13	4	3	4	4	19	4	4	3	3	3	17	4	4	4	4	4	20			
134	2	2	1	4	4	4	3	3	4	18	4	4	4	3	19	3	3	4	17	4	4	4	3	18	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	19	4	4	4	4	4	20			
135	2	1	1	3	4	4	4	2	4	18	4	4	4	4	20	4	4	3	4	19	4	4	4	4	20	4	4	4	20	4	4	4	3	4	4	19	4	4	4	4	4	20			
136	1	2	1	4	4	4	4	3	4	19	3	4	4	4	19	4	4	3	18	4	3	4	4	3	18	4	4	4	20	4	4	4	4	4	3	19	4	4	4	4	4	20			
137	1	4	1	2	3	2	3	2	3	13	4	4	4	4	20	4	4	4	19	4	4	4	4	4	20	4	4	4	20	4	4	4	4	4	2	18	4	4	4	4	4	20			
138	2	5	1	1	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	3	19	4	4	3	17	4	3	3	4	18	4	4	4	20	4	4	4	4	4	3	18	3	4	4	3	4	18			

No	JK	Usia	Pen Pek	Biaya					Kemudahan					Minat					Inf Pihak Lain					Ketersediaan					Pesanan Iklan					Keputusan							
				1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
167	1	4	2	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	2	18	4	4	4	4	20		
168	1	3	1	2	4	4	4	4	20	3	4	3	4	18	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	3	19	4	4	3	4	19		
169	2	2	1	4	4	4	4	4	20	3	3	4	4	18	4	4	4	3	19	4	4	4	4	3	18	4	4	4	4	4	4	4	4	3	19	3	4	4	4	19	
170	2	1	2	3	4	4	4	4	20	4	3	4	4	19	4	3	4	4	19	4	4	3	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	20	
171	1	3	1	2	4	4	3	4	19	4	4	3	3	18	4	4	3	4	18	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	
172	1	3	2	1	4	4	3	4	19	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	3	18	4	3	4	4	4	19	
173	2	3	1	2	4	4	4	4	20	4	4	4	4	19	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	
174	2	3	1	4	4	4	4	4	20	3	3	4	3	17	3	3	3	3	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	
175	1	3	1	2	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	3	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	
176	1	4	1	2	4	4	4	3	18	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	19	4	4	4	4	4	4	4	3	19	4	4	4	4	4	19	
177	2	3	2	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	
178	1	3	2	2	4	4	4	4	20	3	3	4	4	17	4	4	4	4	17	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	19
179	1	2	2	4	2	3	3	3	13	4	4	3	3	18	4	4	3	3	18	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	20
180	1	3	2	2	4	4	4	4	20	4	4	3	4	18	4	4	3	4	18	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20
181	2	2	1	2	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	18	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	19
182	1	2	1	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	19
183	1	2	1	4	2	2	3	3	12	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	3	19	3	4	4	4	4	4	19
184	2	2	1	2	4	4	3	4	19	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	3	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	18
185	1	4	2	1	4	4	3	3	2	16	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	3	4	3	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	18
186	1	4	2	2	3	3	4	2	4	16	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	3	4	3	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	18
187	2	3	1	4	4	3	3	3	17	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	18
188	1	3	1	4	3	4	4	3	17	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	3	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	18
189	1	3	1	2	4	4	4	4	3	19	3	4	4	3	18	3	4	4	3	18	3	4	3	4	4	20	4	4	4	4	4	4	3	17	4	4	4	4	4	4	18
190	2	3	1	4	2	2	2	2	3	11	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	3	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20
191	1	3	2	2	3	3	2	2	12	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	3	4	3	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20
192	1	3	2	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	19
193	2	3	1	2	4	4	3	4	19	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	3	3	3	4	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20
194	2	3	1	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	3	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20

No	JK	Usia	Pen	Pek	Biaya					Kemudahan					Minat					Inf Pihak Lain					Ketersediaan					Pesan Iklan					Keputusan									
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
195	1	2	2	2	3	3	3	14	4	4	4	4	4	20	4	4	3	3	18	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20					
196	1	3	2	2	3	2	3	14	4	4	4	4	4	20	4	4	3	4	19	4	4	4	3	4	19	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20			
197	2	3	1	2	4	4	3	18	4	4	4	4	4	20	4	4	3	3	15	4	4	3	4	19	4	4	4	4	3	19	4	4	4	4	4	4	4	4	20					
198	2	2	2	2	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	3	19	3	4	3	4	17	4	4	4	4	4	4	4	4	20				
199	2	3	2	2	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	19				
200	2	3	1	2	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20				
201	2	4	1	4	2	3	3	2	12	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	3	19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	19			
202	2	3	1	4	4	3	4	4	19	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	19	4	4	4	4	3	18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20			
203	2	2	2	2	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20			
204	1	4	1	2	3	4	4	3	17	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	18	2	3	3	3	14	4	4	4	4	4	18			
205	1	5	2	4	3	3	4	3	16	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20			
206	1	4	2	2	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	19	3	4	4	4	19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20			
207	2	3	1	2	4	4	4	4	20	4	4	4	4	3	19	4	4	4	4	3	19	3	4	4	4	3	18	3	3	2	3	14	3	3	3	3	4	16	3	4	3	4	17	
208	1	1	2	3	3	4	4	3	17	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	15
209	1	3	2	2	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	
210	2	4	1	2	3	4	4	3	17	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	
211	1	2	1	4	3	4	4	4	19	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	
212	1	3	1	4	4	4	4	4	20	3	4	4	4	4	19	3	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	
213	1	3	1	2	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	
214	2	2	1	2	3	4	4	3	4	18	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	
215	2	3	1	4	3	3	4	4	17	4	3	4	3	4	18	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	3	3	2	2	12	3	3	4	4	2	16			
216	1	2	1	2	3	3	4	3	16	4	4	4	4	3	19	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	3	3	4	3	16	3	3	4	3	4	3	4	18	
217	1	4	1	4	4	4	4	4	3	19	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	17	3	3	4	3	17	3	3	4	3	4	4	17		
218	2	3	1	2	3	3	3	4	16	4	4	4	4	3	19	4	4	4	4	3	19	3	3	4	4	20	4	4	17	3	2	4	3	14	2	3	4	3	15	4	3	4	3	18
219	2	3	1	4	3	3	3	3	15	4	3	4	4	3	18	4	3	4	4	3	16	3	3	4	4	18	4	4	16	3	4	4	4	18	4	4	3	4	3	18	4	2	4	16
220	1	4	1	2	3	3	4	3	16	4	4	4	4	3	18	4	4	4	4	3	18	3	4	4	4	19	3	4	16	3	4	4	2	3	16	3	4	4	3	18	4	4	3	18
221	1	3	1	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20
222	1	3	1	2	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	19	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	17	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20

No	JK	Usia	Pen	Pek	Biaya					Kemudahan					Minat					Inf Pibak Lain					Ketersediaan					Pesan Iklan					Keputusan								
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5				
223	1	4	1	4	3	4	3	4	3	17	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	3	19	4	4	4	4	20					
224	2	3	1	2	4	3	3	3	3	16	3	4	4	18	3	4	3	3	3	16	2	3	3	3	4	15	4	4	3	4	4	19	4	4	4	4	4	20					
225	2	3	1	2	3	3	3	2	3	14	4	4	4	20	4	3	3	3	16	3	4	3	4	17	4	4	4	3	4	4	18	4	4	2	4	4	18						
226	1	4	1	2	3	2	2	2	4	13	4	4	3	4	19	4	3	3	4	18	4	4	4	4	3	19	3	4	4	3	4	17	4	4	4	4	4	20					
227	1	3	1	4	2	2	2	2	3	11	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	3	2	17	3	4	4	18	4	4	3	4	4	3	18	4	4	4	4	20			
228	2	4	1	2	4	4	4	4	4	20	4	2	4	4	18	4	4	3	3	2	16	4	3	3	4	17	3	4	4	2	2	15	3	4	4	4	4	3	2	17			
229	1	3	1	4	3	4	4	4	4	19	4	3	4	4	18	4	3	3	4	18	4	4	2	4	3	17	3	4	4	4	4	19	4	4	4	4	4	4	4	19			
230	1	4	1	2	2	3	3	3	4	15	4	3	4	4	19	4	3	4	4	19	4	4	4	4	20	3	4	4	4	4	19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20		
231	2	3	2	1	4	4	4	3	4	19	3	4	4	4	19	3	4	4	4	19	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	
232	1	4	1	4	4	4	4	3	4	18	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	3	4	3	4	3	17	3	4	4	4	4	19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	
233	1	3	1	2	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	2	3	2	3	3	13	4	4	4	4	3	19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	18	
234	1	3	1	4	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	3	18	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	
235	2	3	1	2	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	3	4	4	4	4	19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	
236	1	3	1	4	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	2	3	2	4	3	14	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	
237	1	3	1	2	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	
238	1	3	1	2	4	3	3	4	3	17	4	3	2	3	15	4	3	3	4	3	17	4	3	4	4	18	4	4	4	4	3	19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	
239	2	3	1	2	4	4	3	4	4	19	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	
240	1	3	1	2	3	3	3	4	4	17	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	18
241	1	3	1	4	4	4	3	4	4	19	4	4	3	4	18	4	4	3	3	4	18	4	4	4	4	20	3	4	4	4	17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	19	
242	2	3	1	2	3	3	4	4	4	18	4	4	4	4	19	4	4	4	3	4	19	4	3	3	4	17	4	4	4	3	17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	
243	2	4	2	4	3	3	3	3	4	16	3	3	4	3	17	3	3	4	4	3	17	4	4	4	4	19	3	3	3	2	3	4	15	4	4	4	4	4	4	4	4	20	
244	2	3	2	2	3	3	3	3	4	16	4	3	3	4	17	4	3	3	3	4	17	4	3	3	4	17	4	4	4	3	18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	19	
245	1	3	1	2	3	4	4	4	3	18	4	3	3	4	18	4	3	3	4	18	4	3	3	4	18	4	4	4	4	18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	19	
246	1	4	2	4	3	3	4	3	4	17	4	4	4	4	20	3	3	3	4	17	4	4	4	4	20	3	3	3	3	3	16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	
247	1	3	1	4	4	3	4	4	4	19	4	3	3	4	18	4	3	3	4	18	4	4	4	4	20	3	4	4	4	3	18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	19	
248	1	3	1	2	4	4	4	4	3	19	4	3	3	2	15	4	3	3	4	18	3	4	3	4	17	4	4	4	4	3	19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	17	
249	2	4	1	2	4	3	3	4	4	18	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	3	4	4	4	18	3	3	3	3	3	15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	19	
250	1	3	1	2	4	3	4	4	4	19	4	4	4	4	20	4	4	4	4	20	4	4	3	3	4	17	4	4	4	4	19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	19

No	JK	Usia	Pen	Pek	Biaya					Kemudahan					Minat					X3	Inf Pihak Lain					X4	Ketersediaan					Pesan Iklan					X6	Keputusan					Y
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	
251	1	3	1	4	2	2	3	3	3	13	4	3	3	4	17	4	3	3	4	4	18	4	3	3	4	4	18	4	3	4	4	3	4	4	3	18	4	4	4	4	20		
252	1	3	2	4	2	3	2	2	3	12	4	4	4	4	20	3	3	3	4	4	16	4	4	3	4	4	19	4	4	3	4	4	4	4	19	4	4	4	4	20			

Lampiran 6. Kuesioner Penelitian



Bapak/Ibu/Saudara/Saudari/Responden

Di tempat

Dengan hormat,

Anda telah terpilih menjadi responden dalam penelitian “Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Konsumen Melakukan Tindakan Swamedikasi Di Apotek Tanggung Sehat Kabupaten Tulungagung”. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi konsumen dalam melakukan upaya pengobatan sendiri. Harapan peneliti, responden bersedia terlibat dengan mengisi kuesioner ini dengan jujur. Semua jawaban dianggap benar dan identitas responden terjaga kerahasiannya.

Atas perhatian dan kerja samanya, peneliti mengucapkan banyak terima kasih.

Hormat saya,

Ttd

(Moch. Irfan Sektiono)

PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Tempat tanggal lahir :

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilaksanakan oleh Sdr. Mochamad Irfan Sektiono, mahasiswa program studi S-1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta dengan judul “Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Konsumen Melakukan Tindakan Swamedikasi Di Apotek Tanggung Sehat Kabupaten Tulungagung”.

Saya mengetahui dan menyadari bahwa informasi yang akan saya berikan ini bermanfaat bagi Apotek Tanggung Sehat, peneliti, dan saya sendiri.

Tulungagung,2017

Responden

(.....)

DATA RESPONDEN

1. Jenis Kelamin : Pria
 Wanita
2. Usia : 17 – 25 tahun
 26 – 35 tahun
 36 – 45 tahun
 46 – 55 tahun
 56 – 65 tahun
3. Tingkat Pendidikan : SD – SLTA
 Diploma – Sarjana
4. Pekerjaan saat ini : PNS
 Pegawai swasta
 Pelajar/Mahasiswa
 Pedagang
 Petani
 Pengusaha
 Buruh
 Tidak Bekerja

KUESIONER

Petunjuk Pengisian :

1. Bapak/Ibu/Saudara dimohon untuk mengisi dengan memberikan tanda (√) pada salah satu jawaban yang tersedia pada masing-masing pernyataan yang disediakan.
2. Jawaban yang dijelaskan adalah jawaban tidak ada yang benar atau salah melainkan menggambarkan penilaian atau persepsi konsumen terhadap upaya pengobatan sendiri di apotek Tanggung Sehat kab. Tulungagung.
3. Keterangan penilaian :
Beri tanda silang (X) pada kolom jawaban yang bapak/ibu/saudara anggap sesuai :
 - a. SS : Sangat Setuju
 - b. S : Setuju
 - c. TS : Tidak Setuju
 - d. STS : Sangat Tidak Setuju
4. Identitas dan hasil penilaian akan dirahasiakan dan hanya dipergunakan untuk penelitian semata.

No. Daftar pertanyaan yang diajukan SS S TS STS

biaya pengobatan yang mahal

1. Biaya periksa ke dokter saat ini cukup mahal.
2. Harga obat yang diresepkan oleh dokter termasuk mahal.
3. Dalam menentukan pengobatan, efisiensi biaya perlu dipertimbangkan.
4. Harga obat di apotek rata-rata lebih murah dibanding rumah sakit.
5. Biaya pengobatan yang mahal **tidak** menjadi masalah bagi masyarakat.

No. Daftar pertanyaan yang diajukan SS S TS STS

Kecepatan mendapatkan obat

1. Apotek yang cukup banyak sehingga **tidak** mempercepat untuk mendapatkan obat.
2. Waktu yang dibutuhkan untuk mendapatkan obat di

apotek Tanggung Sehat kab. Tulungagung lebih cepat.

3. Waktu yang dibutuhkan untuk periksa ke dokter lebih lama dibandingkan pengobatan sendiri di apotek Tanggung Sehat kab. Tulungagung.
4. Apotek Tanggung Sehat kab. Tulungagung telah memilihkan obat sesuai yang anda butuhkan.
5. Prosedur pelayanan obat di Apotek Tanggung Sehat kab. Tulungagung lebih cepat dibandingkan di rumah sakit.

No. Daftar pertanyaan yang diajukan SS S TS STS

Pesan Iklan

1. Iklan obat di media **tidak** memotivasi pengobatan sendiri.
2. Keseluruhan informasi tentang obat sudah tertulis di iklan.
3. Iklan langsung dari sales promosi **tidak** lebih baik daripada media iklan.
4. Iklan obat hanya menginformasikan khasiat dan dosisnya saja.
5. Iklan obat jarang menginformasikan tentang efek samping obat.

No. Daftar pertanyaan yang diajukan SS S TS STS

Informasi dari pihak lain

1. Obat yang anda beli atas saran orang lain.
2. Informasi dari tenaga farmasis (apoteker) di apotek Tanggung Sehat kab. Tulungagung **tidak** membantu anda dalam membeli obat.
3. Pernah menderita sakit sama dengan orang lain,

maka anda mengikuti membeli obat yang sama juga.

4. Informasi tentang obat dari tenaga farmasis (apoteker) **tidak** lebih baik daripada orang lain.
5. Segala informasi tentang obat sudah diinformasikan secara lengkap oleh apoteker.

No. Daftar pertanyaan yang diajukan **SS S TS STS**

Minat konsumen

1. Minat mengobati sendiri karena tidak tahu keluhan penyakitnya.
2. Minat mengobati sendiri karena sudah tahu secara pasti obatnya.
3. Anda lebih suka mengobati sendiri daripada melakukan pemeriksaan ke dokter.
4. Pengobatan sendiri tidak dapat memilih obat yang sesuai keinginan anda.
5. Anda lebih suka mengobati sendiri karena tidak harus mengantri di tempat pelayanan kesehatan.

No. Daftar pertanyaan yang diajukan **SS S TS STS**

Ketersediaan obat baru

1. Ketersediaan obat baru banyak pilihan obat yang tersedia sesuai dengan pengobatan sendiri.
2. Obat baru mempunyai khasiat dan keamanan yang **tidak** lebih baik.
3. Dosis obat baru lebih praktis sehingga **tidak** meningkatkan kepatuhan minum obat.
4. Adanya obat baru perlu dicoba karena untuk mendapatkan pengalaman klinis.
5. Setiap ada obat baru, di apotek Tanggung Sehat

kab. Tulungagung selalu tersedia.

No.	Daftar pertanyaan yang diajukan	SS	S	TS	STS
	Keputusan konsumen melakukan tindakan swamedikasi				
1.	Biaya periksa ke dokter yang mahal, konsumen memutuskan untuk melakukan tindakan swamedikasi di apotek Tanggung Sehat kab. Tulungagung.				
2.	Keputusan konsumen untuk melakukan tindakan swamedikasi karena mendapatkan obat di apotek Tanggung Sehat kab. Tulungagung lebih cepat.				
3.	Iklan tentang obat dan informasi dari orang lain / sales promosi tidak membantu konsumen untuk melakukan tindakan swamedikasi di apotek Tanggung Sehat kab. Tulungagung.				
4.	Keputusan konsumen untuk melakukan tindakan swamedikasi didorong minat konsumen untuk mendapatkan obat sesuai dengan keluhannya.				
5.	Ketersediaan obat baru tidak membantu konsumen untuk memutuskan tindakan swamedikasi.				

Lampiran 7. Hasil Penelitian

Validitas dan Reliabilitas Biaya Pengobatan yang Mahal (X1)

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.779	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
x1.1	12.4000	4.731	.489	.759
x1.2	12.4667	5.016	.481	.764
x1.3	12.5000	4.259	.685	.700
x1.4	12.5333	4.189	.659	.705
x1.5	12.9000	3.266	.582	.761

Validitas dan Reliabilitas Kecepatan mendapatkan obat (X2)

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.774	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
x2.1	12.2667	1.099	.676	.697
x2.2	11.7333	1.651	.480	.754
x2.3	11.6667	1.609	.577	.728
x2.4	11.8000	1.821	.487	.761
x2.5	11.7333	1.375	.623	.705

Validitas dan Reliabilitas Minat Konsumen (X3)

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.807	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
x3.1	10.9667	2.240	.664	.747
x3.2	11.0000	2.138	.638	.761
x3.3	10.6000	2.800	.494	.798
x3.4	10.5000	3.017	.528	.798
x3.5	10.8000	2.234	.717	.728

Validitas dan Reliabilitas Informasi dari Pihak Lain (X4)**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.792	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
x4.1	10.5667	2.461	.608	.742
x4.2	11.0667	2.202	.514	.788
x4.3	10.8333	2.213	.636	.731
x4.4	10.6333	2.378	.604	.742
x4.5	10.3667	2.930	.690	.762

Validitas dan Reliabilitas Ketersediaan Obat Baru (X5)**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.766	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
x5.1	11.3333	2.023	.545	.720
x5.2	11.0667	2.064	.692	.679
x5.3	11.3000	1.941	.530	.728
x5.4	11.6667	2.092	.392	.784
x5.5	11.0333	2.240	.627	.707

Validitas dan Reliabilitas Pesan Iklan (X6)**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.849	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
x6.1	11.0000	4.759	.888	.782
x6.2	11.4333	5.426	.413	.873
x6.3	11.1667	4.626	.660	.818
x6.4	11.1667	3.454	.764	.802
x6.5	10.8333	4.489	.721	.802

Validitas dan Reliabilitas Tindakan Swamedikasi (Y)

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.800	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
y1	11.8000	2.717	.392	.828
y2	11.6667	2.713	.868	.716
y3	12.1333	2.257	.567	.779
y4	11.7333	2.823	.704	.747
y5	11.8667	2.326	.649	.740

Statistik Deskriptif

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Biaya	252	10.00	20.00	17.3849	2.51977
Kecepatan mendapatkan obat	252	11.00	20.00	18.1587	2.05662
Minat Konsumen	252	10.00	20.00	17.6508	2.52104
Informasi pihak lain	252	10.00	20.00	17.5159	2.60779
Ketersediaan Obat	252	11.00	20.00	17.8254	2.41370
Pesan Iklan	252	9.00	20.00	17.2857	2.34939
Keputusan Konsumen	252	13.00	20.00	18.2540	2.13279
Valid N (listwise)	252				

Frequency Table

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pria	126	50.0	50.0	50.0
Wanita	126	50.0	50.0	100.0
Total	252	100.0	100.0	

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 17-25 tahun	20	7.9	7.9	7.9
26-35 tahun	45	17.9	17.9	25.8
36-45 tahun	140	55.6	55.6	81.4
46-55 tahun	27	10.7	10.7	92.1
56-65 tahun	20	7.9	7.9	100.0
Total	252	100.0	100.0	

Tingkat Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD-SLTA	176	69.8	69.8	69.8
	Diploma-Sarjana	76	30.2	30.2	100.0
	Total	252	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	18	7.1	7.1	7.1
	Pegawai Swasta	104	41.3	41.3	48.4
	Pelajar/Mahasiswa	17	6.7	6.7	55.2
	Pedagang	81	32.1	32.1	87.3
	Petani	26	10.3	10.3	97.6
	Buruh	5	2.0	2.0	99.6
	Tidak bekerja	1	.4	.4	100.0
	Total	252	100.0	100.0	

Uji Durbin Watson Test**Model Summary^b**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics					Durbin-Watson
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	
1	.841 ^a	.708	.701	1.16660	.708	98.989	6	245	.000	1.768

a. Predictors: (Constant), Pesan Iklan, Biaya, Ketersediaan Obat, Kecepatan mendapatkan obat, Informasi pihak lain, Minat Konsumen

b. Dependent Variable: Keputusan Konsumen

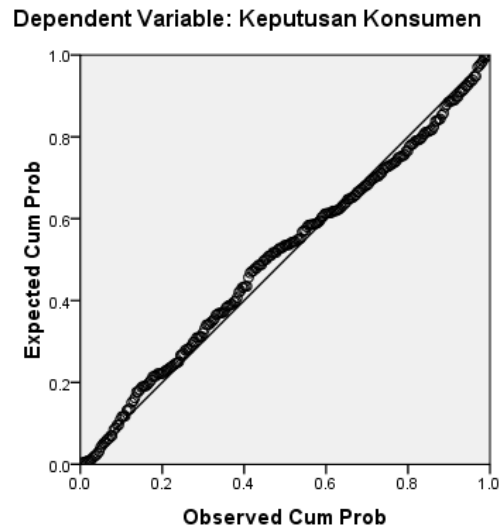
Uji Multikolinearitas**Coefficients^a**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	3.585	.749		4.787	.000		
	Biaya	-.082	.031	-.097	-2.625	.009	.865	1.156
	Kecepatan mendapatkan obat	.153	.057	.148	2.704	.007	.400	2.503
	Minat Konsumen	.188	.051	.223	3.701	.000	.330	3.034
	Informasi pihak lain	.127	.045	.155	2.843	.005	.400	2.498
	Ketersediaan Obat	.173	.047	.195	3.708	.000	.430	2.326
	Pesan Iklan	.272	.046	.300	5.890	.000	.461	2.171

a. Dependent Variable: Keputusan Konsumen

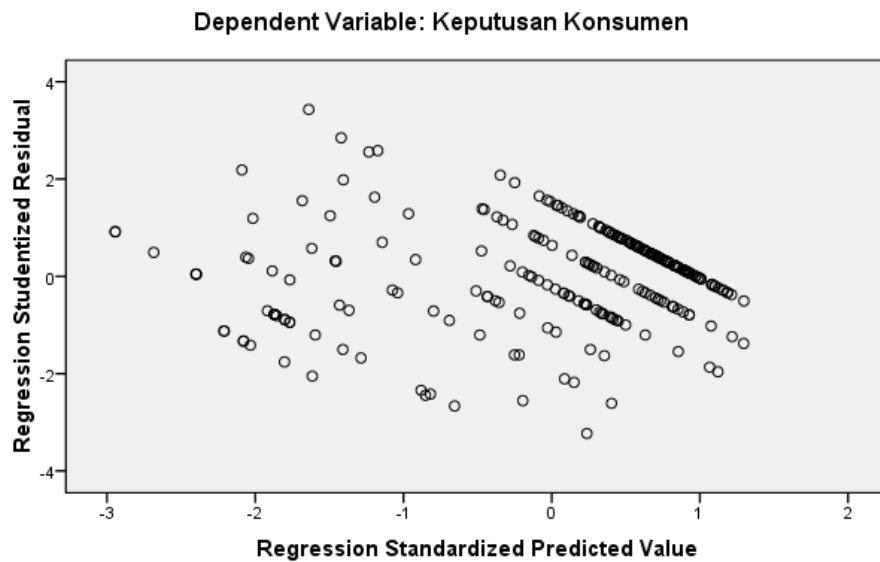
Uji Normalitas

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



Uji Heteroskedastisitas

Scatterplot



Correlations

		Correlations						
		Biaya	Kecepatan mendapatk an obat	Minat Konsumen	Informasi pihak lain	Ketersedia an Obat	Pesan Iklan	Keputusan Konsumen
Biaya	Pearson Correlation	1	.299**	.310**	.314**	.290**	.332**	.220**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	252	252	252	252	252	252	252
Kecepatan mendapatkan obat	Pearson Correlation	.299**	1	.734**	.635**	.640**	.625**	.693**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000	.000
	N	252	252	252	252	252	252	252
Minat Konsumen	Pearson Correlation	.310**	.734**	1	.704**	.673**	.667**	.741**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000	.000
	N	252	252	252	252	252	252	252
Informasi pihak lain	Pearson Correlation	.314**	.635**	.704**	1	.678**	.633**	.697**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000	.000
	N	252	252	252	252	252	252	252
Ketersediaan Obat	Pearson Correlation	.290**	.640**	.673**	.678**	1	.612**	.700**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000	.000
	N	252	252	252	252	252	252	252
Pesan Iklan	Pearson Correlation	.332**	.625**	.667**	.633**	.612**	1	.726**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000		.000
	N	252	252	252	252	252	252	252
Keputusan Konsumen	Pearson Correlation	.220**	.693**	.741**	.697**	.700**	.726**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	252	252	252	252	252	252	252

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

Regresi Linear Berganda

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Pesan Iklan, Biaya, Ketersediaan Obat, Kecepatan mendapatkan obat, Informasi pihak lain, Minat Konsumen ^a		Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Keputusan Konsumen

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.841 ^a	.708	.701	1.16660	1.768

a. Predictors: (Constant), Pesan Iklan, Biaya, Ketersediaan Obat, Kecepatan mendapatkan obat, Informasi pihak lain, Minat Konsumen

b. Dependent Variable: Keputusan Konsumen

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	808.313	6	134.719	98.989	.000 ^a
	Residual	333.433	245	1.361		
	Total	1141.746	251			

a. Predictors: (Constant), Pesan Iklan, Biaya, Ketersediaan Obat, Kecepatan mendapatkan obat, Informasi pihak lain, Minat Konsumen

b. Dependent Variable: Keputusan Konsumen

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	3.585	.749		4.787	.000
	Biaya	-.082	.031	-.097	-2.625	.009
	Kecepatan mendapatkan obat	.153	.057	.148	2.704	.007
	Minat Konsumen	.188	.051	.223	3.701	.000
	Informasi pihak lain	.127	.045	.155	2.843	.005
	Ketersediaan Obat	.173	.047	.195	3.708	.000
	Pesan Iklan	.272	.046	.300	5.890	.000

a. Dependent Variable: Keputusan Konsumen

Lampiran 8. Foto

