

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH PADA PERILAKU SWAMEDIKASI  
YANG DIMODERASI LATAR BELAKANG  
PENDIDIKAN KESEHATAN**

***TESIS***



**Oleh:**

**Sri Rezki Nurizzati  
SBF 151540335**

**PROGRAM STUDI S2 ILMU FARMASI  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2020**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH PADA PERILAKU SWAMEDIKASI  
YANG DIMODERASI LATAR BELAKANG  
PENDIDIKAN KESEHATAN**

***TESIS***

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai  
Derajat Sarjana Strata-2  
Program S2 Ilmu Farmasi  
Minat Manajemen Farmasi*

**Oleh:**

**Sri Rezki Nurizzati  
SBF 151540335**

**PROGRAM STUDI S2 ILMU FARMASI  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2020**

## PENGESAHAN TESIS

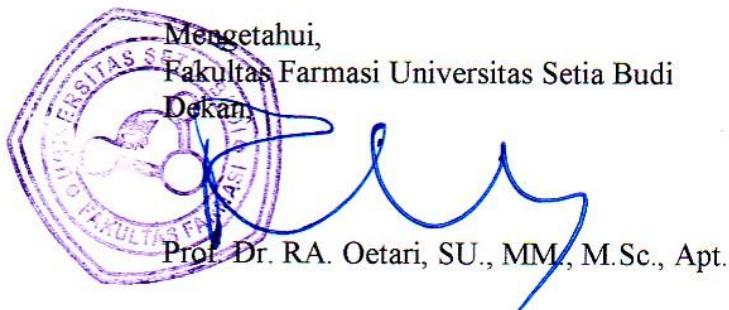
judul:

### FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH PADA PERILAKU SWAMEDIKASI YANG DIMODERASI LATAR BELAKANG PENDIDIKAN KESEHATAN

Oleh :

Sri Rezki Nurizzati  
SBF 151540335

Dipertahankan di hadapan Dewan Pengaji Tesis  
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi  
Pada tanggal : 30 Januari 2020

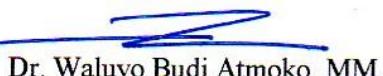


Pembimbing Utama,



Dr. Jason Merari P., M.Si., MM., Apt.

Pembimbing Pendamping,

  
Dr. Waluyo Budi Atmoko, MM.

Dewan Pengaji:

1. Dr. Ika Purwidyaningrum, M.Sc., Apt.
2. Dr. Tri Wijayanti, MPH., Apt.
3. Dr. Waluyo Budi Atmoko, MM.
4. Dr. Jason Merari P., M.Si., MM., Apt.

  
1.....  
2.....  
3.....  
4.....

## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pedapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Apabila tesis ini merupakan jiplakan dari penelitian/karya ilmu/skripsi/tesis/disertasi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 30 Januari 2020



Sri Rezki Nurizzati

## **PERSEMBAHAN**

“Mulailah dari dirimu sendiri, engkau beri nafkah dirimu sendiri, jika ada lebih maka untuk keluargamu, jika ada lebih maka untuk kerabatmu”.

(HR. Muslim)

*Kupersembahkan tesis ini kepada:*

Orang tua tercinta ayahanda Sulaiman, Alm. Mama tercinta Ratna Sari Dewi, A.Ma., Pd., dan ibu tercinta Dayang, juga adik-adik tersayang Khairul Fikri Ardiana dan Cinta Aprilia, atas dukungan moril dan materil serta do'a yang tak pernah putus. Terimakasih untuk Bi sudah menjadi bagian dari cerita ini. Dan terimakasih untuk teman-temanku: Muchlis, Isna Nur Khasanah, dan Widiastuti kita berjuang bersama, melalui banyak drama bersama, melewati hari-hari menegangkan bersama, menangis haru, sedih dan senang bersama, membantu hingga akhirnya kita tertawa lepas bersama.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat, hikmat dan karunia-Nya sehingga penyusun dapat menyelesaikan Tesis yang berjudul **“Faktor-Faktor yang Berpengaruh pada Perilaku swamedikasi yang dimoderasi Latar Belakang Pendidikan Kesehatan”** ini dapat diselesaikan. Tesis ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Master Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi Surakarta.

Penyusunan ini dapat terlaksana dengan baik tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Pada kesempatan ini, penyusun ingin mengucapkan terimakasih atas kesempatan, perhatian, bimbingan serta kerjasama yang telah diberikan selama dan sesudah penyusunan Tesis ini kepada:

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi, Surakarta.
2. Prof. Dr. RA. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
3. Dr. Jason Merari P., M.Si., MM., Apt., selaku Ketua Program Studi S2 Ilmu Farmasi Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi dan selaku Pembimbing pertama yang telah bersedia memberikan petunjuk, nasihat dan bimbingan.
4. Dr. Waluyo Budi Atmoko, MM., selaku Pembimbing kedua yang telah bersedia memberikan petunjuk, nasihat dan bimbingan.
5. Dr. Tri Wijayanti, MPH., Apt., yang selalu meluangkan waktu untuk memberikan peyunjuk dan bimbingan.
6. Orang tua dan adik-adik tercinta yang telah memberikan dorongan, nasehat, do'a restunya serta biaya yang tak terkira nilainya, sehingga penyusun dapat menyelesaikan tesis ini dengan baik.
7. Diri sendiri, sudah kuat dan mau berjuang menyelesaikan tesis ini,
8. Teman-teman seperjuangan S2 Manajemen Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta angkatan 2015,

9. Semua pihak yang tidak dapat penyusun sebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan serta bantuan dan kerja sama dalam kelancaran penyusunan tesis ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan tesis ini masih jauh dari sempurna. Penulis berharap semoga tesis ini dapat memberikan manfaat kepada semua pihak dan memberi kemajuan bagi dunia kefarmasian pada khususnya serta dunia kesehatan pada umumnya.

Surakarta, Januari 2020

Penyusun

## DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL .....	i
PENGESAHAN TESIS .....	ii
PERNYATAAN .....	iii
PERSEMBAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
INTISARI.....	xiii
ABSTRACT .....	xiv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Perumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Kegunaan Penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Perilaku Swamedikasi .....	6
B. Waktu Periksa Dokter .....	8
C. Biaya Pengobatan.....	9
D. Pengetahuan Tentang Obat.....	11
1. Obat keras (daftar G = Geverlijk = berbahaya) .....	12
2. Obat bebas .....	13
3. Obat bebas terbatas (daftar W = <i>waarschuwing</i> = peringatan).....	14
E. Latar Belakang Pendidikan Kesehatan.....	15
F. Landasan Teori.....	16
G. Kerangka Konsep .....	21
H. Hipotesis .....	21
BAB III METODE PENELITIAN.....	23

A.	Rancangan Penelitian .....	23
B.	Tempat dan Waktu Penelitian.....	23
C.	Populasi dan Sampel .....	23
	1. Populasi .....	23
	2. Sampel .....	23
D.	Metode Pengumpulan Data .....	24
	1. Teknik Sampling .....	24
	2. Teknik Pengambilan Data.....	25
E.	Variabel dan Definisi Operasional Variabel.....	25
	1. Variabel Bebas .....	25
	2. Variabel Terikat .....	26
	3. Variabel <i>Moderating</i> .....	26
F.	Instrumen Penelitian.....	27
G.	Pengujian Instrumen Data Penelitian .....	27
	1. Uji Validitas Instrumen .....	27
	2. Uji Reliabilitas Instrumen.....	28
H.	Analisis Data.....	30
	1. Analisis Regresi Berganda.....	30
	2. Analisis Regresi Bertingkat ( <i>Hierarchical Regression</i> ).....	31
I.	Jalannya Penelitian.....	35
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>36</b>
A.	Karakteristik Responden .....	36
B.	Deskripsi Tanggapan Responden.....	38
C.	Hasil Analisis Data.....	40
	1. Uji Asumsi Klasik .....	40
	1.1. Uji Asumsi Normalitas. ....	40
	1.2. Uji Asumsi Heteroskedastisitas.....	41
	2. Analisis Regresi Berganda.....	41
	2.1. Menentukan Koefisien Determinasi (R <sup>2</sup> ). ....	41
	2.2. Uji Signifikansi Model Penelitian (Uji F).....	42
	2.3. Uji Signifikansi Koefisien Regresi Parsial (Uji t). ....	42
	3. Analisis Regresi Bertingkat ( <i>Hierarchical Regression</i> )	
	Variabel Moderasi.....	44
	3.1. Model Regresi Hubungan Waktu Periksa Dokter dan	
	Perilaku Swamedikasi.....	44
	-.735 .....	44
	3.2. Model Regresi Hubungan Biaya Pengobatan dan	
	Perilaku Swamedikasi.....	46
	-.901 .....	46
	3.3. Model Regresi Hubungan Pengetahuan Tentang	
	Obat dan Perilaku Swamedikasi.....	48
	-.448 .....	48
<b>BAB V</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>51</b>
A.	Kesimpulan.....	51

B.	Keterbatasan Penelitian .....	51
C.	Saran.....	52
D.	Implikasi Manajerial .....	52
BAB VI RINGKASAN.....		53
DAFTAR PUSTAKA .....		56
LAMPIRAN .....		59

## **DAFTAR TABEL**

	Halaman
Tabel 1. Keaslian penelitian.....	5
Tabel 2. Pedoman Ukuran Sampel Sesuai <i>Faktor Loading</i> .....	24
Tabel 3. Uji Validitas Kuesioner.....	28
Tabel 4. Uji Reliabilitas Kuesioner .....	29
Tabel 5. Karakteristik Responden .....	36
Tabel 6. Deskripsi Tanggapan Responden .....	38
Tabel 7. Hasil Uji Koefisien Determinasi ( $R^2$ ) .....	42
Tabel 8. Hasil Uji Signifikanasi Model Penelitian (Uji F) .....	42
Tabel 9. Hasil Uji Signifikanasi Koefisien Regresi Parsial (Uji t).....	42
Tabel 10. Hasil Uji Moderasi Waktu Periksa Dokter.....	44
Tabel 11. Hasil Uji Moderasi Biaya Pengobatan.....	46
Tabel 12. Hasil Uji Moderasi Pengetahuan Tentang Obat .....	48

## **DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
Gambar 1. Lambang Obat Keras.....	13
Gambar 2. Lambang Obat Bebas .....	13
Gambar 3. Lambang Obat Bebas Terbatas .....	14
Gambar 4. Kerangka Konsep Penelitian.....	21
Gambar 5. Analisis Regresi Berganda Variabel Bebas Terhadap Variabel Terikat.....	30
Gambar 6. Model Regresi Hubungan antara Waktu Periksa Dokter dan Perilaku Swamedikasi dimoderasi Latar Belakang Pendidikan Kesehatan.....	32
Gambar 7. Model Regresi Hubungan antara Biaya Pengobatan dan Perilaku Swamedikasi dimoderasi Latar Belakang Pendidikan Kesehatan.....	33
Gambar 8. Model Regresi Hubungan antara Pengetahuan Tentang Obat dan Perilaku Swamedikasi dimoderasi Latar Belakang Pendidikan Kesehatan .....	34
Gambar 9. Jalannya Penelitian .....	35
Gambar 13. Uji Asumsi Normalitas .....	40
Gambar 14. Uji Asumsi Heteroskedasitas .....	41

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Halaman

Lampiran 1.	Kuesioner Perilaku Swamedikasi .....	60
Lampiran 2.	Data Demografi Responden.....	63
Lampiran 3.	Uji Validasi dan Reliabilitas.....	67
Lampiran 4.	Analisis Regresi Berganda dan analisa asumsi klasik.....	71
Lampiran 5.	Analisis Regresi Variabel Moderasi.....	73

## INTISARI

**Nurizzati SR., 2020, FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH PADA PERILAKU SWAMEDIKASI YANG DIMODERASI LATAR BELAKANG PENDIDIKAN KESEHATAN, TESIS, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.**

Perilaku swamedikasi dapat didefinisikan sebagai tindakan menggunakan obat modern dan tradisional untuk perawatan sendiri tanpa berkonsultasi dengan dokter baik untuk diagnosis, resep, atau pengawasan pengobatan. Tujuan penelitian adalah menguji pengaruh waktu periksa dokter, biaya pengobatan, dan pengetahuan tentang obat pada perilaku swamedikasi, menguji peran moderasi latar belakang pendidikan kesehatan dalam hubungan antara waktu periksa, biaya pengobatan, dan pengetahuan tentang obat dan perilaku swamedikasi.

Penelitian ini menggunakan desain survei, kelebihan metode survei terletak pada validitas eksternalnya yang baik, sehingga generalisasi kesimpulannya luas. Sumber data dan informasi utamanya diperoleh dari responden sebagai sampel penelitian dengan menggunakan kuesioner sebagai instrument pengumpulan data. Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa kesehatan Universitas Setia Budi Surakarta. Penentuan sampel menggunakan *factor loading*. Skala yang digunakan pada kuesioner adalah Skala Likert 5 point. Pengujian instrument yaitu uji validitas dan uji reliabilitas. Analisis data yang digunakan yaitu analisis regresi berganda dan analisis regresi moderasi.

Hasil dari penelitian ini adalah waktu periksa dokter memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku swamedikasi ( $p= 0,038$ ), biaya pengobatan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku swamedikasi ( $p= 0,264$ ), pengetahuan tentang obat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku swamedikasi ( $p= 0,039$ ). Latar belakang pendidikan kesehatan tidak memoderasi (tidak memperkuat) hubungan antara waktu periksa dokter dan perilaku swamedikasi yaitu  $p= 0,466$ . Latar belakang pendidikan kesehatan tidak memoderasi (tidak memperkuat) hubungan antara biaya pengobatan dan perilaku swamedikasi yaitu  $p= 0,372$ . Latar belakang pendidikan kesehatan tidak memoderasi (tidak memperkuat) hubungan antara pengetahuan tentang obat dan perilaku swamedikasi yaitu  $p= 0,656$ .

Kata Kunci: Perilaku swamedikasi, latar belakang pendidikan kesehatan, waktu periksa dokter, biaya pengobatan, pengetahuan tentang obat.

## ABSTRACT

**Nurizzati SR., 2020, FACTORS INFLUENCING THE BEHAVIOR OF SELF MEDICATION MODERATED BY HEALTH EDUCATION BACKGROUND, THESIS, FACULTY PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.**

Self-medication behavior defined of using modern and traditional medicine for self-care without consulting a doctor for diagnosis, prescription or medication supervision. The purpose of the study was to examine the effect of doctor's examination time, medical costs, and knowledge about drugs on self-medication behavior, testing the role of moderation in health education background in the relationship between doctor's examination time, medical costs, and knowledge of medication and self-medication behavior.

This research was a survey designed. The main data sources and information were obtained from the respondents as research samples using questionnaire as data collection instrument. The samples on this research were health science students of Setia Budi Surakarta University. Sample determination was performed using factor loading. The scale used on the questionnaire was Likert Scale 5 points. Instrument testing was performed using validity and reliability test. Data analysis was performed by double regression analysis and moderation regression analysis.

The study result shows that the duration of the physician visitation has a significant impact towards a self-medication ( $p= 0,038$ ), medication cost has no significant impact towards self-medication ( $p= 0,264$ ), knowledge of the medicines has significant impact towards self-medication act ( $p= 0,039$ ). Health education background does not moderate (does not strengthen) the relationship between doctor's examination time and self-medication behavior  $p= 0,466$ . The health education background did not moderate (did not strengthen) the relationship between medical costs and self-medication behavior  $p= 0,372$ . The health education background did not moderate (did not strengthen) the relationship between knowledge of medicine and self-medication behavior  $p= 0,656$ .

**Key Words:** Self Medication, Education Background, Physician visit duration, medication cost, medicinal knowledge

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kesehatan adalah suatu keadaan yang utuh secara fisik, mental, dan sosial bukan hanya merupakan bebas dari penyakit, yang memungkinkan seseorang dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Praktek swamedikasi banyak dilakukan di Indonesia, biasanya untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan, karena swamedikasi hanya boleh menggunakan obat yang termasuk golongan bebas dan bebas terbatas (Ulfa dan Abidin, 2014).

Swamedikasi adalah praktek yang biasa dilakukan dimana seseorang atau anggota keluarga memilih dan menggunakan obat-obatan atau zat lain untuk pengobatan penyakit fisik atau psikologis yang didiagnosis sendiri. Secara konvensional telah digambarkan sebagai asupan obat-obatan, jamu-jamuan atau pengobatan rumahan lainnya atas pendapat seseorang atau mengikuti saran orang lain tanpa berkonsultasi kepada dokter. Swamedikasi merupakan pilihan pertama dan menjadi salah satu alat yang paling penting ketika seseorang menemukan masalah kesehatan ringan yang tidak memerlukan kunjungan ke dokter. Fasilitas medis yang tidak mencukupi, obat yang dijual bebas di pasar lokal dan kebijakan regulasi obat nasional yang belum cukup baik, masih menjadi masalah di beberapa negara (Seam *et al.*, 2018).

Swamedikasi pada umumnya telah banyak dipelajari di negara Asia, Afrika, dan Eropa. Penjualan obat bebas dan obat bebas terbatas oleh pedagang kecil dan pedagang pinggir jalan sangat umum di negara-negara tersebut. Pemilihan dan penggunaan obat-obatan/produk obat, termasuk produk herbal dan tradisional oleh individu untuk mengobati penyakit atau gejala yang didiagnosis sendiri biasanya berdasarkan penggunaan obat yang pernah diresepkan oleh dokter secara berulang berdasarkan penyakit atau gejala, pengetahuan dan pengalaman seseorang dalam mengobati suatu penyakit, dan dari media informasi. Swamedikasi jika diperaktekan dengan tepat, seperti kondisi yang bisa diobati oleh produk obat bebas dan bebas terbatas bermanfaat bagi individu yang tidak

memerlukan perhatian khusus dari tenaga medis, misalnya, ketika seseorang mengobati sakit kepala diobati dengan parasetamol yang dijual bebas (Essa *et al.*, 2019).

Swamedikasi menjadi praktek umum di kalangan masyarakat, berupa pembuatan keputusan terkait faktor tertentu yang memengaruhi kesehatan mereka. Pengobatan sendiri biasanya digunakan untuk mencegah dan mengobati gejala dan penyakit yang tidak memerlukan perhatian medis atau konsultasi dokter. Masyarakat yang tinggal di daerah pedesaan dimana akses ke layanan medis sulit, pasien dapat mengendalikan penyakit mereka tanpa harus pergi ke rumah sakit atau penyedia layanan kesehatan lainnya (Aljaouni *et al.*, 2015).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) (2018), diketahui sekitar 70,74% penduduk Indonesia melakukan swamedikasi untuk mengatasi sakit. Menurut Silva *et al.* (2012), mahasiswa memiliki pengetahuan terhadap pengobatan yang tinggi 15,5%, sedang 58,8%, dan rendah 25,7%. Hasil penelitian Handayani *et al.* (2013), menunjukkan mahasiswa yang memiliki latarbelakang pendidikan kesehatan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dalam melakukan swamedikasi.

Sejumlah penelitian tentang perilaku swamedikasi yang telah dilakukan sebelumnya, menginformasikan sejumlah alasan utama mengapa masyarakat melakukan praktek swamedikasi: pertama, waktu periksa dokter. Tidak adanya waktu untuk periksa ke dokter menjadi salah satu alasan seseorang melakukan swamedikasi. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia nomor 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, dokter adalah seseorang yang karena keilmuannya berusaha menyembuhkan orang-orang yang sakit. Swamedikasi dilakukan karena beberapa alasan seperti kurangnya waktu untuk mengunjungi dokter, ketidakmampuan untuk mendapatkan janji cepat, penyakit ringan, rumah sakit dan klinik jauh dari rumah, dan biaya dokter yang tidak terjangkau. Informasi yang didapat dari sumber online, majalah, televisi, dan radio membuat orang berani melakukan swamedikasi (Adnan *et al.*, 2015; Al-Kayali *et al.*, 2017; Silva *et al.*, 2012; Seam *et al.*, 2018; Al Essa *et al.*, 2018; Kalra *et al.*, 2015).

Kedua, biaya pengobatan. Biaya pengobatan sering kali menjadi masalah bagi masyarakat. Tingginya biaya menyebabkan banyak orang lebih memilih melakukan swamedikasi. Seseorang yang tinggal jauh dari pusat pelayanan kesehatan akan memilih swamedikasi sebagai pertolongan pertama, swamedikasi akan menghemat biaya dan waktu yang diperlukan untuk pergi mengunjungi pusat pelayanan kesehatan. *World Health Organization* (WHO) mendukung swamedikasi sebagai cara untuk mengurangi biaya untuk sistem perawatan kesehatan (Adnan *et al.*, 2015; Al-Kayali *et al.*, 2017; Silva *et al.*, 2012; Seam *et al.*, 2018; Al Essa *et al.*, 2018; Kalra *et al.*, 2015).

Ketiga, pengetahuan tentang obat. Pengetahuan tentang obat biasanya menjadi salah satu faktor swamedikasi pada kalangan masyarakat, selain bisa mengobati diri sendiri dengan cepat dan tepat, tidak butuh waktu lama untuk mengantri dan biaya yang mahal untuk kedokter. Pengetahuan tentang obat juga dapat membuat masyarakat melakukan swamedikasi yang rasional, tepat dan aman (Kristina *et al.*, 2007; Alshogran *et al.*, 2018; Handayani *et al.*, 2013; Susheela *et al.*, 2019; Al ESSSA *et al.*, 2019; Ulfa *et al.*, 2014; Hantoro *et al.*, 2014).

Konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula menerima informasi, sehingga banyak pengetahuan yang dimiliki oleh orang tersebut, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan. Faktor pendidikan juga menjadi penentu keyakinan seseorang untuk melakukan praktik swamedikasi. Pendidikan yang rendah dapat menyebabkan timbulnya pola pemikiran yang irasional dan adanya kepercayaan-kepercayaan kepada takhayul (Handayani *et al.*, 2013; Al-Kayali *et al.*, 2017; Daniel *et al.*, 2019; Syed *et al.*, 2014; Ali *et al.*, 2015; Aljaouni *et al.*, 2015; Alshogran *et al.*, 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik menguji faktor-faktor yang berpengaruh terhadap swamedikasi yang di moderasi latar belakang pendidikan kesehatan, dengan judul “Faktor-Faktor yang Berpengaruh pada Perilaku swamedikasi yang dimoderasi Latar Belakang Pendidikan Kesehatan”,

dengan pertimbangan hasil evaluasi pada objek penelitian di Universitas Setia Budi Surakarta.

### **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka masalah yang akan dipecahkan melalui penelitian ini adalah:

1. Apakah waktu periksa dokter berpengaruh signifikan pada perilaku swamedikasi?
2. Apakah biaya pengobatan berpengaruh signifikan pada perilaku swamedikasi?
3. Apakah pengetahuan tentang obat berpengaruh signifikan pada perilaku swamedikasi?
4. Apakah latar belakang pendidikan kesehatan memoderasi hubungan antara waktu periksa dokter dan perilaku swamedikasi?
5. Apakah latar belakang pendidikan kesehatan memoderasi hubungan antara biaya pengobatan dan perilaku swamedikasi?
6. Apakah latar belakang pendidikan kesehatan memoderasi hubungan antara pengetahuan tentang obat dan perilaku swamedikasi?

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan perumusan masalah Faktor-Faktor yang Berpengaruh pada Swamedikasi yang Dimoderasi Latar Belakang Pendidikan Kesehatan, maka tujuan dari penelitian yaitu:

1. Menguji pengaruh waktu periksa dokter pada perilaku swamedikasi.
2. Menguji pengaruh biaya pengobatan pada perilaku swamedikasi.
3. Menguji pengaruh pengetahuan tentang obat pada perilaku swamedikasi.
4. Menguji peran moderasi latar belakang pendidikan kesehatan dalam hubungan antara waktu periksa dokter dan perilaku swamedikasi.
5. Menguji peran moderasi latar belakang pendidikan kesehatan dalam hubungan antara biaya pengobatan dan perilaku swamedikasi.
6. Menguji peran moderasi latar belakang pendidikan kesehatan dalam hubungan antara pengetahuan tentang obat dan perilaku swamedikasi.

## D. Kegunaan Penelitian

### 1. Kegunaan secara teoritis

Penelitian ini memberikan sumbangan bagi pengembangan ilmu pengetahuan dalam bentuk penjelasan dan menguji faktor-faktor yang berpengaruh pada perilaku swamedikasi yang dimoderasi latar belakang pendidikan kesehatan.

### 2. Kegunaan secara praktis

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan berharga bagi apoteker untuk melakukan fungsinya sebagai penjamin efikasi obat, keamanan obat, kualitas obat, keterjangkauan dan ketersediaan obat.

## E. Keaslian Penelitian

Faktor-faktor yang berpengaruh pada swamedikasi yang dimoderasi latar belakang pendidikan kesehatan belum pernah dilakukan pada Universitas Setia Budi, adapun beberapa penelitian sejenis diantaranya:

**Tabel 1. Keaslian penelitian**

Perbedaan	Penelitian Terdahulu	Penelitian yang Dilakukan
Judul	Swamedikasi pada Mahasiswa kesehatan dan non kesehatan.	Assesing the Perceptions and Pratice of Self-Medication Pharmacy Students.
Penulis	Handayani <i>et al.</i> (2013)	Seam <i>et al.</i> (2018)
Desain riset	Survei	Survei
Hasil	Ada perbedaan signifikan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku antara mahasiswa kesehatan dan non kesehatan dalam melakukan swamedikasi.	Swamedikasi umumnya digunakan di kalangan mahasiswa farmasi terutama untuk penyakit ringan menggunakan obat bebas. Hal itu harus dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat yang penting karena praktek ini dapat meningkatkan penyalahgunaan atau penggunaan obat yang tidak rasional.

---

Sumber: Handayani *et al.* (2013); Seam *et al.* (2018)