

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN  
PENGUNAAN SWAMEDIKASI OBAT INFLUENZA  
PADA MASYARAKAT DESA KALIBARU KECAMATAN  
TENGAHTANI KABUPATEN CIREBON**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar  
Ahli Madya Farmasi pada Jurusan Farmasi  
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya**



**Oleh:**

**Lutfhi Annisa  
P2.06.30.1.19.022**

**JURUSAN FARMASI  
POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA  
2022**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PENGGUNAAN  
SWAMEDIKASI OBAT INFLUENZA PADA MASYARAKAT  
DESA KALIBARU KECAMATAN TENGAHTANI  
KABUPATEN CIREBON**

Oleh:

Lutfhi Annisa  
P2.06.30.1.19.022

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Penguji KTI Jurusan Farmasi  
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya  
Pada tanggal 09 Juni 2022

Pembimbing Utama,



apt. Nuri Handayani, M. Farm  
NIP. 198807092015032004

Pembimbing Pendamping,



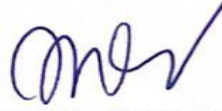
apt. Eva Dania Kosasih, M. Si  
NIP. 91987406201504201

Penguji I,



Dr. Imat Rochimat, SKM., MM  
NIP : 197710272006041005

Penguji II,



Diah Nurlita, SKM., MARS  
NIP : 198409232015032003

Disahkan Oleh :  
Ketua Jurusan Farmasi  
Tasikmalaya,



Apt. Lingga Ikaditya, M.Sc  
NIP : 198801182014022002

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : Lutfhi Annisa

NIM : P2.06.30.1.19.022

Judul KTI : Gambaran Pengetahuan Penggunaan Swamedikasi Obat  
Influenza Pada Masyarakat Desa Kalibaru Kecamatan Tegahtani  
Kabupaten Cirebon

Dengan ini saya menyatakan bahwa Kaya Tulis Ilmiah ini benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya yang tertulis atau diterbitkan orang lain, kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang lazim.

Tasikmalaya, Juni 2022  
Yang menyatakan,



Lutfhi Annisa  
P2.06.30.1.19.022

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan anugerah, rahmat, dan nikmat-Nya sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua saya, Papa Yayan Fauzan dan Mama Susi Nuryanti yang telah memberikan dukungan, motivasi dan senantiasa memberikan doa kepada putrinya.
2. Nenek dan kakek saya yang telah memberikan dukungan dan doa untuk cucunya semoga menjadi orang yang bermanfaat.
3. Adik-adik saya Raihan, Rafli dan Hafidz yang menjadi motivasi saya untuk semangat mengerjakan Karya Tulis Ilmiah.
4. Keluarga saya, yang telah memberikan dukungan dan doa semoga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah
5. Ibu apt. Nuri handayani M.,Farm dan ibu apt. Eva Dania Kosasih M.,Si terimakasih atas waktu dan ilmunya dalam membimbing sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Semua dosen jurusan farmasi yang telah memberikan ilmu kepada saya.
7. Sahabat terbaik saya Andry Setiadi terimakasih atas waktu, dukungan, segala bantuan, dan motivasi semangat untuk mengerjakan Karya Tulis Ilmiah.
8. Teman-teman seperjuangan Farmasi Angkatan ke-7 khususnya satu kontrakan (Nanda, Rizka, Fanni, Chantika, Afni, Isma dan Mira) terimakasih atas dukungan dan semangatnya.
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah berkontribusi dalam Penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.

## **PRAKATA**

Pertama-tama penulis panjatkan puji serta syukur ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga Karya Tulis Ilmiah yang berjudul, “Gambaran Tingkat Pengetahuan Penggunaan Swamedikasi Obat Influenza Pada Masyarakat Desa Kalibaru Kecamatan Tengahtani Kabupaten Cirebon” dapat selesai tepat pada waktunya.

Proses Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan atas bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Hj. Ani Radiati R, S.Pd, M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
2. Ibu Lingga Ikaditya, M.Sc., Apt., selaku Ketua Jurusan Program Studi D III Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
3. Ibu Nuri Handayani, M.Farm., Apt. selaku Pembimbing utama dan Ibu Eva Dania Kosasih, M.Si., Apt. selaku Pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dalam hal penyelesaian proposal Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Tasikmalaya, Mei 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>PRAKATA .....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN .....</b>	<b>x</b>
<b>Intisari .....</b>	<b>xi</b>
<b>Abstract.....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	4
E. Keaslian Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
A. Tinjauan Pustaka.....	6
1. Pengetahuan .....	6
2. Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan .....	8
3. Swamedikasi.....	9
4. Obat Yang Digunakan Dalam Swamedikasi Influenza .....	10

5. Influenza.....	14
B. Kerangka Konsep.....	16
C. Definisi Operasional .....	17
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>18</b>
A. Waktu dan Tempat Penelitian.....	18
B. Instrumen Penelitian .....	18
C. Rancangan Penelitian.....	19
1. Metode Penelitian.....	19
2. Variabel Penelitian .....	19
3. Metode Pengambilan Data .....	20
4. Populasi dan Sampel .....	20
D. Jalannya Penelitian .....	22
1. Skema .....	22
2. Jalannya Skema .....	23
E. Analisis Data.....	25
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>26</b>
A. Karakteristik Responden.....	26
B. Pengetahuan Tentang Penyakit Influenza.....	28
C. Pengetahuan Penggunaan Swamedikasi Obat Influenza .....	30
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>34</b>
A. Kesimpulan .....	34
B. Saran .....	35
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>36</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>39</b>
<b>BIODATA .....</b>	<b>61</b>

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. 1 Persamaan dan perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya	5
Tabel 2. 1 Definisi Operasional Penelitian .....	17
Tabel 4. 1 Karakteristik responden .....	26
Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi Pengetahuan Tentang Penyakit Influenza .....	28
Tabel 4. 3 Distribusi Jawaban Responden Tentang Pengetahuan Penyakit Influenza .....	29
Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi Tentang Pengetahuan Penggunaan Swamedikasi Obat Influenza .....	30
Tabel 4. 5 Distribusi Jawaban Responden Tentang Pengetahuan Penggunaan Swamedikasi Obat Influenza .....	31



## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1 Kerangka Konsep .....	16
Gambar 3. 1 Skema Jalannya Penelitian .....	22

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Lembar Penjelasan Kuisisioner .....	39
Lampiran 2. Lembar Kuisisioner Penelitian .....	40
Lampiran 3. Lembar Penjelasan Sebelum Persetujuan .....	42
Lampiran 4. Lembar <i>Informed Consent</i> .....	44
Lampiran 5. Uji Validitas Dan Uji Reliabilitas .....	45
Lampiran 6. Uji Validitas .....	47
Lampiran 7. Data Kuisisioner .....	48
Lampiran 9. Lembar Pemantauan Bimbingan .....	54
Lampiran 10. Surat Izin Validasi Kuisisioner .....	56
Lampiran 11. Lembar Pernyataan Persetujuan .....	57
Lampiran 12. Biodata .....	61

## DAFTAR SINGKATAN

BPOM = Badan Pengawas Obat dan Makanan

MAO = *Mono Amin Oksidase*

OWA = Obat Wajib Apotek

SD = Sekolah Dasar

SMA = Sekolah Menengah Atas

SMK = Sekolah Menengah Kejuruan

SMP = Sekolah Menengah Pertama

SPSS = *Statistical Product and Service Solution*

## Intisari

Swamedikasi merupakan istilah dari pengobatan diri sendiri yang merupakan sebagai penggunaan dan pemilihan obat, termasuk pengobatan herbal dan tradisional oleh individu untuk merawat diri sendiri dari penyakit atau gejala penyakit. Pengetahuan penggunaan obat swamedikasi pada masyarakat pada umumnya seringkali terjadi kesalahan baik secara pemilihan obat serta penggunaan obat yang baik. Hal ini yang menarik penulis untuk meneliti Gambaran Tingkat Pengetahuan Penggunaan Swamedikasi Obat Influenza Pada Masyarakat Desa Kalibaru Kecamatan Tengahtani Kabupaten Cirebon untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan terhadap swamedikasi obat influenza.

Jenis penelitian deskriptif kuantitatif instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan teknik *Consecutive Sampling* yaitu dimana semua subjek yang diamati memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi. Analisis data yang akan di dilakukan dalam penelitian ini adalah analisis univariat yang digunakan untuk menganalisis variabel dari hasil penelitian.

Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik responden yang berada di Desa Kalibaru berdasarkan jenis kelamin laki-laki 40,0%, perempuan 60,0%, umur paling banyak usia 46-60 tahun 47,0%, pendidikan terbanyak SD 42,0%. Pengetahuan masyarakat tentang penyakit influenza didapat hasil dengan kategori baik 58,0%, cukup 30,0%, kurang 12% dan pengetahuan masyarakat tentang penggunaan swamedikasi obat influenza didapat hasil dengan kategori baik 86,0%, cukup 4,0%, kurang 10%.

**Kata Kunci** : Cirebon, Influenza, Masyarakat, Pengetahuan, Swamedikasi

## Abstract

*Self-medication is a term for self-medication which is the use and selection drugs, including herbal and traditional medicine, by individuals to treat themselves from illness or symptoms disease. Knowledge self-medication drugs in community in general often results in errors both in drug selection and good drug use. This is what attracted the author to examine the description knowledge self-medication influenza drugs community Kalibaru Village, Tengahtani District, Cirebon Regency to find out description knowledge on self-medication influenza drugs.*

*Research is descriptive quantitative instrument questionnaire with Consecutive Sampling technique, which is where all the observed subjects meet the selection criteria are included in the study until the required number subjects is met. Data analysis that will be carried out in this study is univariate analysis which is used to analyze the variables of the research results.*

*The results study indicate that the characteristics respondents in Kalibaru village based on sex are male 40.0%, female 60.0%, age 46-60 years at most 47.0%, education mostly SD 42.0% . Public knowledge about influenza disease results in good category 58.0%, sufficient 30.0%, less than 12% and public knowledge about the use of influenza medicine self-medication results in good category 86.0%, sufficient 4.0%, less than 10 %.*

**Keywords:** Cirebon, Influenza, Knowledge, Self-medication, Society

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Swamedikasi dalam pengertian umum adalah upaya yang dilakukan untuk mengobati diri sendiri dengan menggunakan obat, obat tradisional, atau cara lain tanpa nasihat tenaga kesehatan. Dalam upaya pemeliharaan kesehatan pengobatan sendiri merupakan upaya pertama dan yang terbanyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi beberapa keluhan kesehatannya sehingga peranannya tidak dapat diabaikan begitu saja (Fuaddah, 2015). Menurut *World Health Organization* (WHO) swamedikasi diartikan sebagai penggunaan dan pemilihan obat, termasuk pengobatan herbal dan tradisional oleh individu untuk merawat diri sendiri dari penyakit atau gejala penyakit. Sampai saat ini ditengah masyarakat seringkali dijumpai berbagai masalah dalam penggunaan obat yang tepat dan rasional, penggunaan obat bebas secara berlebihan serta kurangnya pemahaman tentang cara penggunaan, menyimpan dan membuang obat dengan benar. (Kemenkes RI, 2015).

Badan Pusat Statistik mencatat bahwa pada tahun 2017 terdapat 69,43% penduduk Indonesia yang melakukan swamedikasi dibandingkan penduduk yang berobat jalan 46,32%. Angka ini meningkat pada tahun 2016 sebanyak 63,77% terus meningkat sampai tahun 2019 sebesar 71,46% menunjukkan swamedikasi sering dilakukan masyarakat.

Kegiatan Swamedikasi banyak dilakukan oleh masyarakat, pada penyakit influenza termasuk dalam urutan tertinggi dengan persentase sebesar

16,9% (Suherman *et al.*, 2018). Penyakit influenza salah satu penyakit yang sering terjadi pada musim pancaroba. Sebagian besar masyarakat mengatasi penyakit influenza dengan cara pengobatan sendiri, baik secara non farmakologi ataupun farmakologi dengan membeli obat bebas dan obat bebas terbatas dipasaran karena lebih mudah diperoleh, cepat dan murah.

Influenza merupakan penyakit yang ditandai dengan beberapa gejala antara lain demam (suhu tubuh umumnya tinggi diatas 38°C), pilek dan hidung tersumbat, sakit kepala, dan nyeri sendi bersifat *self-limiting disease* atau penyakit yang dapat sembuh sendiri dengan meningkatnya daya tahan tubuh. Namun, sering kali gejala yang muncul saat seseorang terkena influenza menyebabkan penderitanya sulit beraktivitas dan beristirahat maka dibutuhkan obat untuk mengatasi gejala-gejala tersebut ( Ipang *et al.*, 2011).

Virus influenza secara cepat menginfeksi semua golongan, penyebaran virus influenza dengan cara lewat udara dari saluran pernapasan seseorang yang mengalami infeksi virus ini. Virus influenza bersifat menular, sehingga menyebabkan kejadian infeksi yang berulang-ulang serta menyebabkan epidemik tahunan (Indawati *et al.*, 2016).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam mempengaruhi akan terbentuknya perilaku seseorang, secara umum pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu untuk hasil pengenalan dan pola pemikiran. Skor pengetahuan masyarakat Indonesia dalam menggunakan obat adalah 3,5-6,3 dari skala 0-10. Data tersebut menunjukkan bahwa masyarakat dalam menggunakan obat tergolong masih rendah sampai dengan sedang (Pratiwi, 2014). Menurut WHO (2012)

Pengetahuan yang cukup akan mempengaruhi seseorang untuk berperilaku atau melakukan sesuatu. Swamedikasi apabila dilakukan dengan benar dapat memberikan kontribusi yang besar bagi pemerintah dalam pemeliharaan kesehatan secara rasional, namun dapat berakibat buruk jika masyarakat meyakini pengobatan swamedikasi dapat dilakukan untuk setiap penyakit dan jika masyarakat mengetahui informasi yang mendukung pengobatan seperti dapat mengetahui gejala penyakit dengan baik dan memilih obat sesuai dengan indikasi dan penggunaannya yang sesuai (Purhamasari, 2019).

Pengobatan secara swamedikasi yang cenderung banyak mengalami peningkatan pada masyarakat setiap tahunnya (Widiyati, 2013). Pengetahuan penggunaan obat swamedikasi pada masyarakat pada umumnya seringkali terjadi kesalahan baik secara pemilihan obat serta penggunaan obat yang baik. Hal ini yang menarik penulis untuk meneliti Gambaran Tingkat Pengetahuan Penggunaan Swamedikasi Obat Influenza Pada Masyarakat Desa Kalibaru Kecamatan Tengahtani Kabupaten Cirebon untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan terhadap swamedikasi obat influenza.

## **B. Rumusan Masalah**

Atas dasar latar belakang yang telah diuraikan, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Penggunaan Swamedikasi Obat Influenza Pada Masyarakat Desa Kalibaru Kecamatan Tengahtani Kabupaten Cirebon?



## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, yaitu:

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Penggunaan Swamedikasi Obat Influenza Pada Masyarakat Desa Kalibaru Kecamatan Tengahtani Kabupaten Cirebon.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan tentang penyakit influenza Masyarakat Desa Kalibaru Kecamatan Tengahtani Kabupaten Cirebon.
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan penggunaan swamedikasi obat influenza Masyarakat Desa Kalibaru Kecamatan Tengahtani Kabupaten Cirebon.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Bagi Peneliti**

Mengetahui lebih dalam mengenai gambaran tingkat pengetahuan tentang penyakit influenza, penggunaan obat influenza yang dapat diobati dengan cara swamedikasi dan menerapkan pengetahuan yang diperoleh di bangku kuliah serta menambah wawasan dan pengetahuan dalam penelitian.

## 2. Manfaat Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan tentang swamedikasi obat influenza dan dapat sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya dan menambahkan perbendaharaan perpustakaan.

## 3. Manfaat Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan masyarakat mengenai pengetahuan dan penggunaan swamedikasi obat influenza dengan baik dan benar dan tidak terjadi kekeliruan dalam menggunakan obat swamedikasi.

## E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan penggunaan swamedikasi obat influenza pada masyarakat desa kalibaru kecamatan tengahtani kabupaten cirebon belum pernah dilakukan sejauh pengetahuan peneliti.

**Tabel 1. 1 Persamaan dan perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya**

Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
Asyikin <i>et, al</i> (2019)	Studi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Obat Influenza Secara Swamedikasi di Desa Waepute Kecamatan Topoyo Kabupaten Mamuju Tengah Provinsi Sulawesi Selatan Barat Tahun 2018	a. Tema Penelitian b. Menggunakan Instrumen Kuisisioner	a. Waktu dan tempat penelitian b. Pengambilan sampel
Yeti <i>et, al</i> (2019)	Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi Influenza Di Desa Dalangan Kecamatan Tulung Kabupaten Klaten	a. Tema Penelitian b. Menggunakan Instrumen kuisisioner	a. Waktu dan tempat penelitian
Rosyidah <i>et, al</i> (2020)	Gambaran Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi Influenza Pada Masyarakat Di Desa Pladen, Kecamatan Jekulo, Kudus	a. Tema Penelitian	a. Waktu dan tempat penelitian b. Pengambilan Sampel deskriptif observasional

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

##### **1. Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2014) Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan tiap orang akan berbeda-beda tergantung dari bagaimana penginderanya masing-masing terhadap objek sesuatu secara garis besar terdapat 6 tingkat pengetahuan (Notoatmodjo, 2014), yaitu:

##### **a. Tahu ( *Know* )**

Pengetahuan yang memiliki baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan. penyakit.

##### **b. Memahami ( *Comprehension* )**

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah faham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan dan mempresentasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut.

**c. Aplikasi (*Application*)**

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya.

**d. Analisis (*Analysis*)**

Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat membuat sesuatu yang menggambarkan (bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan.

**e. Sintesis (*Synthesis*)**

Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain dan menciptakan.

**f. Evaluasi (*Evaluation*)**

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan.

## **2. Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Menurut Wawan dan Dewi (2010), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu:

### **a. Faktor Internal**

#### 1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.

#### 2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.

#### 3) Umur

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai ulang tahun. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang.

### **b. Faktor Eksternal**

#### 1) Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

## 2) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

### 3. Swamedikasi

Swamedikasi atau pengobatan sendiri adalah sebuah upaya seseorang untuk mengobati diri sendiri dengan mengenali gejala atau penyakit yang dirasakan dan memilih obat sendiri (Aswad *et al*, 2019).

Obat yang beredar dipasaran di kelompokkan menjadi 5 (lima) golongan. Masing-masing golongan mempunyai kriteria dan tanda khusus. Sedangkan di BPOM disebutkan bahwa tidak semua obat bisa digunakan untuk pengobatan swamedikasi, obat yang digunakan dalam swamedikasi hanya golongan obat yang relatif aman yaitu golongan obat bebas dan golongan obat bebas terbatas.

#### a. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter. Terdapat beberapa ciri yang terlihat di kemasan dan etiket obat yaitu dengan lingkaran hijau (TC 396) dengan garis tepi berwarna hitam.

#### b. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya keras tetapi masih bisa di beli tanpa resep dokter. Obat golongan ini bebas tetapi terdapat beberapa peringatan pada kemasan obat bebas terbatas. Logo khusus yang terdapat di kemasan ini adalah logo

lingkaran berwarna biru (TC 308) dengan garis tepian berwarna hitam.

Tanda peringatan obat bebas terbatas selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas.

P no. 1 Awas! Obat Keras Bacalah aturan memakainya

P no. 2 Awas! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan

P no. 3 Awas! Obat Keras Hanya untuk bagian luar badan

P no. 4 Awas! Obat Keras Hanya untuk dibakar

P no. 5 Awas! Obat Keras Tidak boleh ditelan

P no. 6 Awas! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan

( BPOM, 2014).

#### **4. Obat Yang Digunakan Dalam Swamedikasi Influenza**

##### **a. Antihistamin**

Antihistamin dapat menghambat kerja histamin yang menyebabkan terjadinya reaksi alergi. Obat yang tergolong antihistamin antara lain: Klorfeniramin maleat atau CTM dan Difenhidramin HCl.

##### 1) Kegunaan

Anti alergi

##### 2) Hal yang harus diperhatikan

a) Hindari dosis melebihi yang dianjurkan

b) Hindari penggunaan bersama minuman beralkohol atau obat tidur

- c) Hati-hati pada penderita glukoma dan hipertropi prostat  
atau minta saran dokter
  - d) Jangan minum obat ini jika akan mengemudikan  
kendaraan dan menyalakan mesin
- 3) Efek samping
- a) Mengantuk, pusing dan gangguan sekresi nafas
  - b) Mual dan muntah (jarang)
- 4) Aturan pemakaian
- a) Klorfenirami maleat (CTM) : Dewasa 1 tablet  
(2mg) setiap 6-8jam, Anak < 12 tahun ½ tablet  
(12,5mg) setiap 6-8 jam.
  - b) Difenhidramin HCl : Dewasa : 1-2 kapsul (25-  
50mg) setiap 6-8jam, Anak ½ tablet (12,5mg) setiap 6-8  
jam

**b. Dekongestan Nasal Topikal (Oksimetazolin)**

- 1) Kegunaan
- Mengurangi sekret hidung yang tersumbat
- 2) Hal yang harus diperhatikan
- a) Hindari dosis melebihi yang dianjurkan
  - b) Hati-hati sewaktu meneteskan ke hidung, dosis tepat dan  
masuknya ke lubang hidung juga harus tepat, jangan  
mengalir keluar atau tertahan
  - c) Tidak boleh digunakan lebih dari 7-10 hari



- d) Segera minum setelah menggunakan obat, karena air dapat mengencerkan obat yang tertelan
  - e) Ujung botol obat dibilas dengan air panas setiap kali dipakai
- 3) Efek samping
- a) Merusak mukosa hidung karena hidung tersumbat makin parah
  - b) Rasa terbakar, kering, bersin, sakit kepala, sukar tidur, berdebar
- 4) Kontraindikasi
- Obat tidak boleh digunakan pada anak berumur dibawah 6 tahun, karena efek samping yang timbul lebih parah dan ibu hamil muda
- 5) Aturan pakai
- a) Dewasa dan anak diatas 6 tahun :2-3 tetes/semprot oksimetazolin 0,05% setiap lubang hidung
  - b) Anak : 2-5 tahun 2-3 tetes/semprot oksimetazolin 0,25% setiap lubang hidung
  - c) Obat digunakan pada pagi dan malam menjelang tidur malam, tidak boleh lebih dari 2 kali dalam 24jam

**c. Dekongestan Oral**

Dekongesten mempunyai efek mengurangi hidung tersumbat. Obat dekongestan oral antara lain: Fenilpropanolamin, Fenilefrin, Pseudoefedrin dan Efedrin.

Obat tersebut pada umumnya merupakan salah satu komponen dalam obat flu.

1) Kegunaan

Mengurangi hidung tersumbat

2) Hal yang harus diperhatikan

Hati-hati pada penderita *diabet juvenil* karena dapat meningkatkan kadar gula darah, penderita tiroid, hipertensi, gangguan jantung dan penderita yang menggunakan antidepresi. Mintalah saran dokter atau apoteker.

3) Kontraindikasi

Obat tidak boleh digunakan pada penderita insomnia (sulit tidur), pusing, tremor, aritmia dan penderita yang menggunakan MAO ( *mono amin oksidase* ) Inhibitor

4) Efek samping

a) Menaikkan tekanan darah

b) Aritmia terutama pada penderita penyakit jantung dan pembuluh darah

5) Aturan pemakaian

a) Fenilpropanolamin : Dewasa maksimal 15mg per takaran 3-4 kali sehari. Anak-anak 6-12 tahun : maksimal 7,5mg per takaran 3-4 kali sehari

b) Fenilefrin : Dewasa 10mg, 3 kali sehari. Anak-anak 6-12 tahun : 5mg, 3 kali sehari

- c) Pseudoefedrin : Dewasa 60mg, 3-4 kali sehari, anak-anak 2-5 tahun (15mg, 3-4 kali sehari) 6-12 tahun (30mg, 3-4 kali sehari)
- d) Efedrin : Dewasa 25-30mg, 3-4 jam, anak-anak sehari 3mg/kg berat badan, dibagi dalam 4-6 dosis yang sama (Depkes RI, 2007).

**d. Obat Influenza yang termasuk dalam Obat Wajib Apotek (OWA) Golongan 1 No 347 Tahun 1990**

- a) Dexchlorpheniramine maleat : Dewasa 2mg, diminum setiap 4-6 jam, anak-anak 2-5 tahun (0,5mg setiap 4-6 jam jangan digunakan secara berkala), anak-anak 6-11 tahun (1mg setiap 4-6 jam jangan digunakan secara berkala).

## **5. Influenza**

### **a. Definisi Influenza**

Influenza atau biasa disebut “flu”, adalah iritasi atau peradangan yang terdapat pada selaput lendir hidung disebabkan masuk angin, atau infeksi virus. Selaput lendir yang bekerja memproduksi banyak lendir akan mengembang, sehingga hidung menjadi tersumbat (Asyikin *et al.*, 2018).

### **b. Patofisiologi Influenza**

Penularan penyakit influenza dapat melalui udara yang disebarkan oleh penderita penyakit influenza atau melalui kontak

langsung dengan penderita. Masa inkubasi untuk influenza antara 1 sampai 4 hari dengan rata-rata inkubasi 2 hari. Penularan dapat terjadi sepanjang orang yang terinfeksi virus dari saluran pernafasan. Penularan pada orang dewasa terjadi 1-5 hari, pada anak-anak lebih dari 10 hari. Patogenesis influenza pada manusia belum dipahami dengan baik, keparahan penyakit merupakan hasil dari kemampuan yang kurang dari mekanisme defisiensi sel semang (*host*) dalam menghambat replikasi virus dan kelebihan produksi sitokin yang menyebabkan kerusakan jaringan pada sel semang (*host*) (Dipiro,2008).

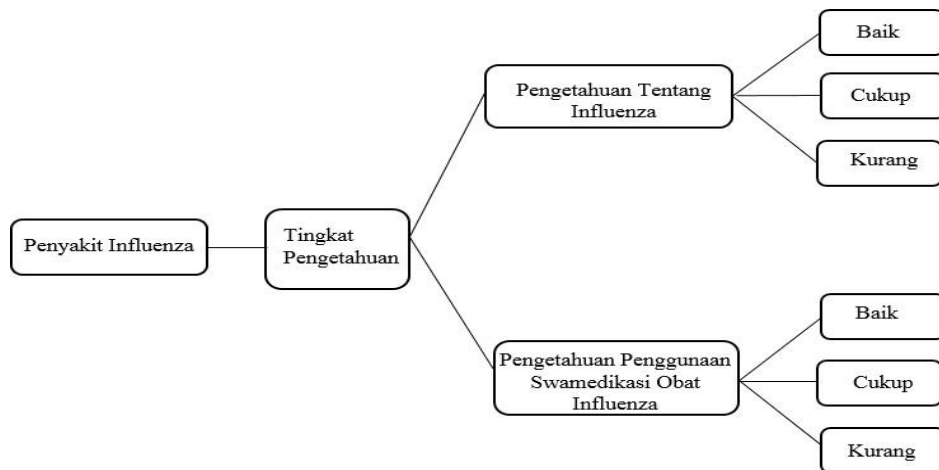
Keparahan penyakit adalah suatu istilah yang digunakan untuk mengetahui dampak suatu proses penyakit pada pemanfaatan kormobiditas dan kematian (Setyanti, 2014). Pada dasarnya dengan istirahat dapat mengurangi kelelahan dan diet dengan makanan yang banyak mengandung cairan, maka mekanisme pertahanan pada tubuh alami akan mengembalikan badan ke keadaan yang normal dalam beberapa hari. Perlawanan tubuh terhadap serangan virus berbagai macam cara yaitu dengan mobilisasi lekosit (sel-sel darah putih) tertentu di sekitar infeksi. Lekosit dapat membasmi virus peyerbu dengan jalan memakannya (fagositosis).

Gejala dan tanda influenza dapat dimulai dengan sangat cepat kurang lebih satu sampai dua hari setelah terinfeksi dan bisa timbul secara tiba-tiba. Biasanya gejala pertama adalah menggigil atau perasaan dingin dan terdapat demam yang sering terjadi

diawal infeksi dengan temperatur tubuh berkisar 38-39° dan batuk  
batuk dalam waktu 10 hari terakhir dan memerlukan perawatan  
rumah sakit (WHO, 2014).

## B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada penelitian ini sebagai berikut:



**Gambar 1. 1 Kerangka Konsep**

### C. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah definisi suatu untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti, perlu sekali variabel-variabel tersebut untuk diberi batasan. Definisi operasional juga bermanfaat untuk mengarahkan pada suatu pengukuran atau suatu pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan dengan pengembangan instrumen atau alat ukur (Notoatmodjo, 2010).

**Tabel 2. 1 Definisi Operasional Penelitian**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Tingkat Pengetahuan	Pengetahuan responden berdasarkan kemampuan untuk menjawab pertanyaan tentang penyakit influenza	Kuisisioner	Mengisi dan menjawab lembar pertanyaan	1. Baik (76-100%) 2. Cukup (60-75%) 3. Kurang (<60%)	Ordinal
	Pengetahuan reponden berdasarkan kemampuan utuk menjawab pertanyaan tentang pengetahuan penggunaan swamedikasi obat influenza	Kuisisioner	Mengisi dan menjawab lembar pertanyaan	1. Baik (76-100%) 2. Cukup (60-75%) 3. Kurang (<60%) (Arikunto, 2002)	Ordinal

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan (Januari – Mei 2022 ) tempat pelaksanaan penelitian pada Masyarakat Desa Kalibaru Kecamatan Tengahtani Kabupaten Cirebon dengan jumlah 7 Blok.

#### **B. Instrumen Penelitian**

Dalam penelitian ini menggunakan instrumen dalam bentuk kuesioner yang berisi daftar pertanyaan yang disusun secara tertulis yang dibagikan kepada responden untuk mengumpulkan data. Kuesioner memuat karakteristik responden dan pengetahuan penggunaan swamedikasi obat influenza. Kuesioner yang akan digunakan untuk penelitian dilakukan uji validasi pengisian kuisisioner terlebih dahulu, uji validasi kuisisioner menggunakan uji validitas dan uji reliabilitaas.

Menurut Sugiono (2011) dalam penelitian Irda (2021) uji validitas dilakukan dengan cara membandingkan angka  $r$  hitung dan  $r$  tabel, apabila  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel maka item dikatakan valid,  $r$  hitung dicari dengan menggunakan program SPSS sedangkan  $r$  tabel dicari dengan melihat  $r$  dengan ketentuan  $r$  minimal dalah 0,3. Uji reliabilitas adalah uji yang dilakukan dengan cara membandingkan angka Cronbach's Alpha dengan ketentuan nilai Cronbach's Alpha minimal adalah 0,6. Apabila

nilai Cronbach's Alpha yang didapatkan lebih dari 0,6 maka kuesioner tersebut reliabel.

Pengujian uji validitas dan reliabilitas dilakukan dengan menggunakan perangkat *software* pengolah data pada komputer. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian terdiri dari 30 pertanyaan dan didapatkan dari hasil 30 pertanyaan tersebut bahwa hanya 17 pertanyaan yang valid dengan  $r$  tabel 0,306 dengan jumlah responden 30. Untuk uji reliabilitas didapatkan 30 pertanyaan kuisisioner dengan nilai Alpha Chrobach`s yaitu reliabel (0,646 dan 0,605).

## **C. Rancangan Penelitian**

### **1. Metode Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif yang bertujuan mengetahui gambaran tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan obat influenza secara swamedikasi dengan menggunakan kuisisioner sebagai instrumen pengumpulan data. Metode deskriptif adalah metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah terkumpul sebagai mana adanya tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku umum (Sugiono, 2011).

### **2. Variabel Penelitian**

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang



ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2019).

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengetahuan responden dan pengetahuan penggunaan swamedikasi obat influenza.

### **3. Metode Pengambilan Data**

Pada penelitian ini metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *non probability sampling* dengan teknik *Consecutive Sampling* yaitu dimana semua subjek yang diamati memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi. Dengan menggunakan teknik *Consecutive Sampling* populasi memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi sampel penelitian (Dwi, 2019).

### **4. Populasi dan Sampel**

Populasi adalah wilayah yang terdiri atas beberapa objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi penelitian ini adalah masyarakat Desa Kalibaru Kecamatan Tengahtani dengan berjumlah 4500 orang.

Responden yang diambil dengan menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum pada subjek penelitian dari populasi yang menjadi target untuk diteliti.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Masyarakat yang bersedia untuk menjadi responden.
- 2) Masyarakat yang berusia 17-60 tahun.
- 3) Masyarakat yang pernah menderita influenza atau tidak pernah menderita influenza.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah mengeluarkan atau menghilangkan subjek dari sampel yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari berbagai sebab. Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah masyarakat yang berumur dibawah 17 tahun.

Sampel jumlah minimum yang diambil dihitung menggunakan metode rumus Slovin. Jumlah Populasi berdasarkan data yang ada di Desa Kalibaru sebanyak 4500 orang.

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

$$n = \frac{4500}{1 + 4500 \cdot 0,1^2}$$

$$n = 99,99$$

$$n = 100$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah Populasi

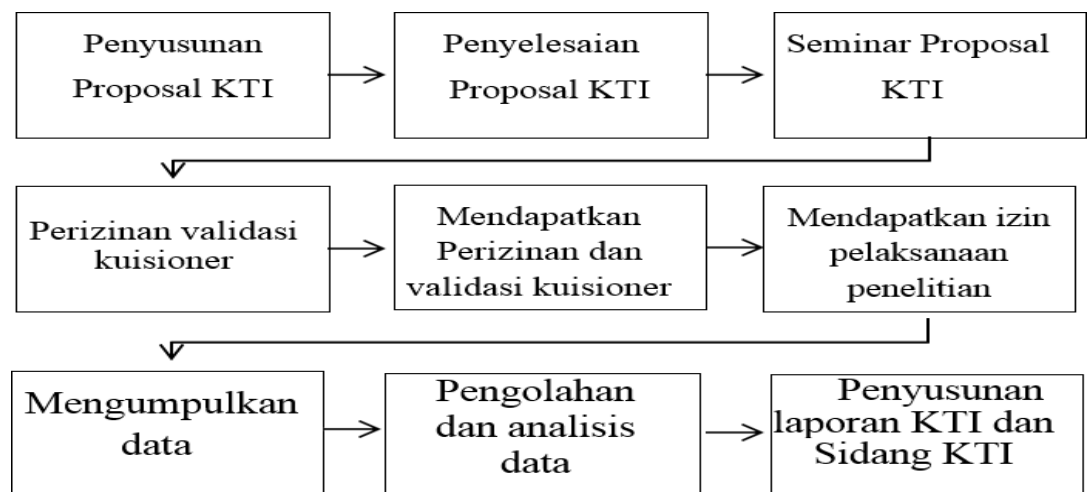
e = Batas Kesalahan yang ditoleransi = 10%

Dari hasil hitungan yang data di atas, jumlah minimum sampel yang dalam penelitian adalah sebanyak 100 responden.

#### D. Jalannya Penelitian

##### 1. Skema

Berikut ini merupakan skema jalannya penelitian kuantitatif adanya tingkat pengetahuan penggunaan swamedikasi obat influenza pada masyarakat desa kalibaru.



Gambar 3. 1 Skema Jalannya Penelitian

## 2. Jalannya Skema

### a. Membuat Penyusunan Proposal KTI

Membuat proposal Karya Tulis Ilmiah dengan judul Gambaran Tingkat Pengetahuan Penggunaan Swamedikasi Obat Influenza Pada Masyarakat Desa Kalibaru Kecamatan Tengahtani Kabupaten Cirebon.

### b. Penyelesaian Proposal KTI

Penyelesaian proposal penelitian ini dilakukan karena ada beberapa proposal yang harus di revisi untuk mempersiapkan seminar proposal.

### c. Seminar Proposal KTI

### d. Perizinan Uji Validasi Kuisisioner

Perizinan Uji Validasi ini bermula dari meminta surat izin uji validasi ke bagian tata usaha Prodi D-III Farmasi, diberikan kepada Kantor Kuwu Desa Kalitengah.

### e. Mendapatkan Perizinan dan Melakukan Uji Validasi

Uji Validasi kuisisioner ini dilakukan di desa kalitengah kecamatan tengahtani yang berdekatan dengan desa kalibaru kecamatan tengahtani.

### f. Mendapatkan Izin Penelitian

Setelah dilakukan uji validasi kuisisioner diolah kembali data kuisisioner apakah sudah valid atau belum sehingga hasil untuk kuisisioner penelitian didapatkan dan mendapatkan izin

penelitian di Desa Kalibaru Kecamatan Tengahtani Kabupaten Cirebon

g. Pengambilan Data

Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan dengan menyebarkan kuisioner kepada responden masyarakat Desa Kalibaru Tengahtani Kabupaten Cirebon.

h. Analisis Data

Data yang telah didapatkan setelah proses pengambilan data lalu dikelola dengan menggunakan rumus menurut arikunto (2002), sehingga menghasilkan persentase Gambaran Tingkat Pengetahuan Penggunaan Swamedikasi Obat Influenza Pada Masyarakat Desa Kalibaru Kecamatan Tengahtani Kabupaten Cirebon.

i. Penyusunan Hasil dan Pembahasan

Hasil dari penelitian berupa keseluruhan persentase dari setiap unsur gambaran kemudian dijabarkan melalui kalimat untuk pembahasannya.

## E. Analisis Data

Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisa data univariat yang dilakukan terhadap suatu variabel penelitian untuk distribusi frekuensi.

Data yang sudah terkumpul diklasifikasikan pada tiap variabel yang diteliti dan data diolah secara manual, untuk mengetahui pengetahuan responden dibuat kunci jawaban terlebih dahulu pada setiap item pertanyaan. Untuk jawaban yang benar akan diberi nilai 1 dan jika jawaban salah maka akan diberi nilai 0. Kemudian dilakukan analisa data menurut (Arikunto, 2002) dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan:

P = Jumlah presentase yang dicari

F = Jumlah frekuensi nilai jawaban yang benar

N = Jumlah item soal

Hasil skor dalam perhitungan presentase dimasukkan kedalam kriteria standar obyektif yang berdasarkan kriteria teori dari setiap aspek sebagai berikut:

Baik : Bila hasil yang didapatkan 76-100%

Cukup : Bila hasil yang didapatkan 60-75%

Kurang : Bila hasil yang didapatkan < 60%

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian menggunakan desain penelitian deskriptif dengan populasi masyarakat Desa Kalibaru dan sampel sebanyak 100 orang. menunjukkan bahwa masyarakat memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit influenza dan penggunaan swamedikasi obat influenza.

#### A. Karakteristik Responden

**Tabel 4. 1 Karakteristik Responden**

No.	Karakteristik Responden	F	%
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	40	40,0
	Perempuan	60	60,0
	Total	100	100
2.	Tingkat Pendidikan		
	SD	42	42,0
	SMP	11	11,0
	SMA/K	40	40,0
	Perguruan Tinggi	7	7,0
	Total	100	100
3.	Usia		
	17-30	30	30,0
	31-45	23	23,0
	46-60	47	47,0
	Total	100	100

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden mayoritas usia 46-50 tahun dengan jumlah 47 responden (47,0%), jenis kelamin didominasi oleh perempuan dengan jumlah responden 60 (60,0%), seluruh responden dengan tingkat pendidikan paling banyak terdapat pada Sekolah Dasar (SD) dengan jumlah responden 42 (42,0%). Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan responden 100 responden. Karakteristik responden secara umum dapat dideskripsikan berdasarkan jenis kelamin,

usia, dan pendidikan. Responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu 60 orang (60,0%), dibandingkan laki-laki yaitu 40 orang (40,0%). Jenis kelamin perempuan lebih dominan karena pada saat pengambilan sampel perempuan lebih banyak membeli obat dengan cara swamedikasi.

Usia dapat mencerminkan kondisi fisik seseorang, semakin tua umur seseorang maka tingkat kesehatan juga akan berkurang sehingga akan membuat seseorang untuk mengobati dirinya sendiri (Yetti, 2019). Berdasarkan hasil penelitian umur responden terbanyak adalah 46-60 tahun sebanyak 47 orang (47,0%). Rentang usia tersebut termasuk kedalam usia yang telah bekerja. Oleh karena itu, pembelian obat bebas lebih dipilih untuk mengatasi penyakit ringan yang dialami dan mudah didapatkan (Hilda, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden terbanyak memiliki latar belakang pendidikan tingkat SD yaitu sebanyak 42 orang (42,0%), dan terdapat 40 orang (40,0%). Tingkat pendidikan yang tinggi akan semakin mudah seseorang untuk mendapatkan informasi mengenai suatu permasalahan (Prihati, 2020). Penelitian ini berbanding balik dengan penelitian Gambaran Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi Influenza Pada Masyarakat Di Desa Pladen bahwa tingkat pendidikan berpengaruh dalam tingkat pengetahuan. Pengalaman menjadi sumber informasi yang digunakan oleh masyarakat sehingga dapat mengetahui pengetahuan yang lebih (Shofia *et al.*, 2014). Dari hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa faktor pendidikan tidak mempengaruhi tingkat



pengetahuan seseorang, seperti yang di sebutkan Shofia *et al.*, (2018) pengalaman dapat menambah pengetahuan.

## B. Pengetahuan Tentang Penyakit Influenza

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan tentang penyakit influenza dengan persentase jawaban yang didapat sebagai berikut:

**Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi Pengetahuan Tentang Penyakit Influenza**

No.	Pertanyaan Pengetahuan Tentang Penggunaan Swamedikasi Obat Influenza	N	%
1.	Baik	58	58,0
2.	Cukup	30	30,0
3.	Kurang	12	12,0
<b>Total</b>		<b>100</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit influenza dengan jumlah responden 58 (58,0%), responden yang memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 30 (30,0%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 12 (12,0%). Tabel Distribusi Frekuensi jawaban yang benar tentang Pengetahuan Penyakit Influenza didapat sebagai berikut:

**Tabel 4. 3 Distribusi Jawaban Responden Tentang Pengetahuan Penyakit Influenza**

No.	Pertanyaan	Jumlah responden yang Menjawab benar	
		F	%
1.	Seseorang yang menderita penyakit influenza hanya disebabkan oleh bakteri	58	58,0
2.	Pada musim panas seseorang lebih mudah terkena influenza	85	85,0
3.	Penyakit influenza memiliki gejala seperti hidung tersumbat dan pilek	100	100
4.	Penyakit influenza merupakan penyakit turunan	95	95,0
5.	Gejala demam pada penyakit influenza hanya terjadi pada anak usia dibawah 3 tahun	77	77,0
6.	Hidung tersumbat merupakan gejala dari penyakit influenza	95	95,0
7.	Anak dibawah 3 tahun kebal terhadap virus influenza	78	78,0
8.	Penyakit influenza dapat disebabkan oleh faktor genetik dari orang tua	89	89,0
<b>Rata-rata</b>		<b>84,63</b>	<b>84,63</b>

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan penyakit influenza masyarakat Desa Kalibaru Kecamatan Tengahtani Kabupaten Cirebon sudah baik. Terdapat 58 responden yang menjawab benar dari pertanyaan soal nomor 1(satu) mengenai penyebab penyakit influenza disebabkan oleh bakteri sebagian responden menjawab benar, hal ini menunjukkan bahwa masyarakat tidak secara menyeluruh mengetahui bahwa influenza disebabkan oleh virus yang dapat menular. Dengan mengetahui virus influenza yang dapat menulari masyarakat dapat mencegah masuknya virus ke tubuh sehingga dapat mencegah timbulnya penyakit (Lestari *et al.*, 2014). Sebagian masyarakat sudah mengetahui beberapa gejala-gejala dan penyebab influenza yang sering terjadi. Seseorang yang menderita penyakit influenza kemungkinan sangat kecil

dapat mengakibatkan kematian, namun masyarakat tetap harus waspada khususnya pada anak-anak yang sangat rentan terjangkit penyakit (Nitiyoso, 2018).

### C. Pengetahuan Penggunaan Swamedikasi Obat Influenza

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan tentang penggunaan swamedikasi obat influenza dengan jumlah persentase yang didapat sebagai berikut:

**Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi Tentang Pengetahuan Penggunaan Swamedikasi Obat Influenza**

No.	Pertanyaan Pengetahuan Tentang Penggunaan Swamedikasi Obat Influenza	N	%
1.	Baik	86	86,0
2.	Cukup	4	4,0
3.	Kurang	10	10,0
Total		100	100

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang memiliki pengetahuan baik tentang influenza dengan jumlah responden 86 (86,0%), responden yang memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 4 (4,0%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 10 (10,0%). Tabel Distribusi Frekuensi jawaban yang benar tentang Pengetahuan Penggunaan Swamedikasi Obat Influenza didapat sebagai berikut:

**Tabel 4. 5 Distribusi Jawaban Responden Tentang Pengetahuan Penggunaan Swamedikasi Obat Influenza**

No.	Pertanyaan	Jumlah responden yang Menjawab benar	
		F	%
1.	Seseorang yang membeli obat tanpa resep dokter disebut dengan pengobatan diri sendiri atau swamedikasi	88	88,0
2.	Pembelian obat influenza harus menggunakan resep dokter	82	82,0
3.	Obat Paracetamol dan CTM dapat di beli tanpa resep dokter	97	97,0
4.	Terdapat beberapa obat influenza ada yang memiliki efek samping mengantuk	88	88,0
5.	Pembelian obat influenza bisa dibeli tanpa harus ke apotek atau klinik	75	75,0
6.	Seseorang yang sedang sakit influenza harus membeli obat bermerek dari pada obat generik	86	86,0
7.	Paracetamol dapat mengobati penyakit influenza	97	97,0
8.	Obat yang digunakan untuk mengobati penyakit influenza penggunaannya harus dihabiskan	75	75,0
9.	Apakah obat influenza selalu diminum 3x sehari	80	80,0
<b>Rata-rata</b>		<b>85,33</b>	<b>85,33</b>

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan penggunaan swamedikasi obat influenza masyarakat Desa Kalibaru Kecamatan Tengahtani Kabupaten Cirebon sudah baik, Menurut Rosyidah (2020) masyarakat sudah mengerti bagaimana cara swamedikasi yang baik tanpa perlu ke dokter dengan pembelian swamedikasi sudah baik. Semakin tinggi tingkat pengetahuan responden mengenai swamedikasi maka semakin baik dalam melakukan swamedikasi sehingga semakin rendah terjadinya kesalahan pengobatan. Sebagian besar masyarakat dapat memahami bagaimana cara memilih obat secara swamedikasi yang baik dengan dilihat dari cara pemilihan obatnya, efek samping yang ada, cara mendapatkan obat dan cara pemakaian obatnya. Berbagai macam merk dagang obat influenza

adalah sediaan obat yang kombinasi dengan indikasi untuk mengurangi gejala yang ada berdasarkan komposisi zat aktifnya (Prabosiwi, 2020). Komposisi yang ada pada kombinasi obat influenza adalah obat golongan antihistamin dan dekongestan dengan beberapa komponen tambahan lainnya yang bervariasi seperti analgetik-antipiretik, antitusif dan ekspektoran. Namun dalam hal ini pemilihan obat influenza masyarakat harus lebih mempertimbangkan dan menyesuaikan berdasarkan penyakitnya dan gejala yang dialami penderita agar penggunaannya rasional.

Masyarakat yang mengetahui pengetahuan tentang arti dari penggunaan swamedikasi pada saat pengobatan sendiri sudah baik. Pada saat seseorang yang melakukan swamedikasi dapat mengetahui apakah penyakit yang diderita dapat diobati dengan diri sendiri atau tidak (Hilda, 2018). Pembelian obat influenza bisa dibeli tanpa harus ke apotek atau klinik obat tanpa resep yang ada di toko obat lebih terjamin daripada di warung, tetapi kebenaran informasi yang diberikan masih tergantung siapa yang memberi informasi tersebut. Menurut Franciska (2012) Warung merupakan tempat yang paling mudah dicapai oleh masyarakat dan obat influenza terdapat berbagai macam jenis obat yang disediakan.

Masyarakat yang mengetahui cara penggunaan obat dan pemilihan obat untuk penyakit influenza kemungkinan telah beberapa kali membeli obat untuk indikasi yang sama ataupun sering membaca label pada kemasan obat, sedangkan responden yang tidak mengetahui kemungkinan baru pertama kali membeli obat untuk indikasi tertentu sehingga belum

mengetahuinya. Berbagai macam informasi obat dapat diperoleh dari etiket atau brosur pada kemasan obat tertentu (Depkes 2008).

Efek samping obat memang terdapat beberapa responden yang mengerti dan merasakannya pada penggunaan obat influenza. Meskipun begitu banyak dari masyarakat yang tidak menyadari apakah reaksi yang dirasakan merupakan suatu efek samping atau bukan. Hal tersebut diasumsikan sebagai salah satu bentuk ketidakwaspadaan responden terhadap efek samping dari obat yang digunakannya (Hermawati, 2012). Seseorang yang melakukan swamedikasi sebagai pengobatannya harus mengetahui efek samping obat yang digunakan sehingga dapat memperkirakan apakah suatu keluhan yang timbul merupakan suatu penyakit baru atau efek samping obat.

Pada penelitian ini terdapat sebanyak 12 responden (12,0%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang influenza dan pengetahuan tentang swamedikasi obat influenza sebanyak 10 responden (10,0%) yang memiliki pengetahuan yang kurang. Pendidikan kesehatan perlu dilakukan melalui televisi atau media sosial lainnya dan juga melakukan penyuluhan. Pengetahuan yang kurang disebabkan karena kurangnya kesadaran masyarakat untuk mendapatkan informasi, hal ini menyebabkan pengetahuan tentang influenza dan penggunaan swamedikasi obat influenza berkurang (Wardani, 2012).

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Gambaran Tingkat Pengetahuan Penggunaan Swamedikasi Obat Influenza Pada Masyarakat Desa Kalibaru Kecamatan Tengahtani Kabupaten Cirebon didapat hasil baik dengan persentase 84,98%.
2. Pengetahuan pada Masyarakat Desa Kalibaru Kecamatan Tengahtani Kabupaten Cirebon tentang penyakit influenza sebanyak 58 responden (58,0%) memiliki pengetahuan yang baik, 30 responden (30,0%) memiliki pengetahuan yang cukup dan 12 responden (12,0%) memiliki pengetahuan yang kurang.
3. Pengetahuan pada Masyarakat Desa Kalibaru Kecamatan Tengahtani Kabupaten Cirebon pada pengetahuan penggunaan swamedikasi obat influenza sebanyak 86 responden (86,0%) yang memiliki pengetahuan baik, 4 responden (4,0%) memiliki pengetahuan cukup dan 10 responden (10,0%) memiliki pengetahuan yang kurang.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang influenza dan penggunaan swamedikasi obat influenza. Diharapkan masyarakat meningkatkan pengetahuan mengenai Influenza dengan mengikuti penyuluhan-penyuluhan dan mencari informasi mengenai swamedikasi dan kesehatan lainnya.

### **2. Bagi peneliti selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya dengan desain penelitian metode Observasional Analitik, sehingga dapat mengetahui lebih dalam pengetahuan tentang influenza dan penggunaan swamedikasi obat influenza. Peneliti berikutnya diharapkan dapat memperluas area penelitian dengan jumlah responden yang lebih banyak sehingga dapat dilakukan generalisasi pada populasi yang menjadi lebih besar.

### **3. Bagi pemerintah**

Hasil penelitian ini diharapkan pemerintah lebih meningkatkan upaya-upaya kesehatan yang ada di masyarakat dengan penyuluhan kesehatan, promosi kesehatan, informasi tentang pengetahuan dan penggunaan swamedikasi obat influenza pada masyarakat.



## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2002, *Metodologi Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*, PT Rineka Cipta, Jakarta. Hal: 24-25
- Asyikin, A., Tanri, A., Nurisyah, N. and Wibowo, W. (2019). Studi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Obat Influenza Secara Swamedikasi Di Desa Waepute Kecamatan Topoyo Kabupaten Mamuju Tengah Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2018. *Media Farmasi*, Vol(1), Hal: 56.
- Aswad, P. A. (2019). Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi oleh Ibu-Ibu di Kelurahan Tamansari Kota Bandung, *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 1(2), Hal: 107-113.
- BPOM, 2014. Menuju Swamedikasi Yang Aman, Jakarta. Info POM. Hal 3 – 5
- Depkes R.I., 2007. Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas. Pedoman Penggunaan Obat Bebas Dan Bebas Terbatas, 9–36. Soedarmo, S.S.P., Garna, H. & Hadinegoro, S.R., 2002, *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Anak : Infeksi & Penyakit Tropis*, Edisi III, Hal 367-345, IDAI, Jakarta
- Dipiro, J.P., 2008. Pharmacotherapy A Pathophysiologic Approach, Edition 7th, *Medical, New York*, hal 1791-1798.
- Dwi, S H. 2019. Gambaran Dukungan Sosial Ibu Hamil Dengan Preeklampsia RSUD R Abdoer Rahem Situbondo. *Jurnal Kesehatan*. Hal 35
- Ipang, D, and Dian Hendrawati. 2011. Swamedikasi yang Baik dan Benar. Yogyakarta: PR Citra Aji Pratama. Hal: 24-25
- Franciska, W. 2012. Perilaku Masyarakat Dalam Melakukan Swamedikasi Untuk Sakit Influenza Di Dusun Krodan Maguwoharjo. *Jurnal Farmasi*. (1) Hal: 71
- Fuaddah, .T, 2015. Description of Self Medication Behavior in Community of Subdistrict. Purbalingga. *District Purbalingga. Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol.3., No.1, Hal 610-618
- Gitawati. 2014. Bahan aktif Dalam Kombinas Flu dan Batuk, Pilek, dan Pemilihan Obat Flu Yang Rasional. Jakarta, Indonesia. Vol. 24 No. 1.
- Hilda, S. and Dina, F. 2018. Pengaruh Faktor Usia, Jenis Kelamin, Pengetahuan Terhadap Swamedikasi Obat. *Jurnal Farmasi* (2) Hal: 98-104
- Indawati, W, Setyanto. D. B and Kaswandi, N. (2016). Infeksi Influenza A dan B Pada Anak Dengan Influenza Like Illness (Ili) Atau Pneumonia Di Jakarta. *Sari Pediatri* . 16(2). Hal 136-142

- Kemenkes R.I., 2015. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta
- Lestari S, Zakianis Z. and Sapta W. 2010. Upaya Pencegahan Flu Burung Masyarakat di Kabupaten Tangerang. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. Vol 5(2). Hal: 84-89.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Hal 7-9.
- Notoatmodjo, S. 2011. *Kesehatan Masyarakat: Ilmu & Seni*. Revisi ed. Jakarta: PT Rineka Cipta. 25-26
- Purnamasari, D. S. F. L. 2019. Studi Gambaran Swamedikasi Obat Tradisional pada Mahasiswa Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Baadung. *Jurnal Farmasi Indonesia*. Hal: 764-772.
- Pratiwi, Hening, Choironi, Nur, Amalia. and Warsinah., 2017, Pengaruh Edukasi Apoteker Terhadap Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terkait Teknik Penggunaan Obat. *Jurnal Ilmiah Farmasi* Vol 5(2). Hal: 173-174
- Prabosiwi, N. and Lailli, F, N. 2020. Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Pada Mahasiswa Non Kesehatan Di Universitas Kadiri. *Jurnal Ilmiah Farmasi*. Vol 1, Hal 5
- Prihati, D. R, Wirawati, M.K., and Supriyanti, E. 2020. Analisis Pengetahuan Perilaku Masyarakat Di Kelurahan Baru Kotawaringin Barat Tentang Covid 19. *Malahayati Nursing Journal*, 2(4), 780-790
- Rosyidah, K, A. and Zaenal, 2020. Gambaran Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi Influenza Pada Masyarakat Di Desa Pladen, Kecamatan Jekulo, Kudus. *Jurnal Ilmu Kefarmasian*. 5(2) :26-30
- Shofia, S, R, Kuswandewi, M. and hrysanti, M. 2014. Gambaran Pengetahuan Masyarakat mengenai Inlfuena pada Manusia di Kabupaten Indramayu dan Majalengka sebagai Wilyah Kejadian Luar Biasa H5N1 pada Unggas di Jawa Barat. *Jurnal Sains dan Kesehatan*. Vol 1. Hal: 131
- Sugiono, 2011, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&B*. Alfabeta, Bandung. Hal 20-21
- Sugiono, 2019, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta, Bandung. Hal 68
- Suherman, H, and Febrina, D. (2018). Tingkat Pengetahuan pasien Tentang Swmaedikasi Obat. *Viva Medika. Special Edition*. Vol 2. Hal 82-93
- Tjay, H.Y., dan Rahardja, K., 1993, Swamedikasi Cara-cara Mengobati Gangguan Sehari-hari dengan Obat-obat Bebas Sederhana, Edisi I, 1-17, Depkes RI. Jakarta.

- Tjay dan Rahadja, 2010, *Obat Obat Sederhana Untuk Gangguan Sehari-Hari*. Gramedia, Jakarta, hal: 6 – 12.
- Wardani, V.K., 2012, Hubungan Antara Pengetahuan Umum Asma Pasien Dengan Tingkat Kontrol Asma Di RSUD Dr. Moewardi, *Skripsi*, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Wawan, A., dan Dewi, 2010, Terapi dan Pengukuran Sikap dan Perilaku Manusia. Nuha Medika, Yogyakarta. Hal: 8-9.
- Widiyati, A. 2013. Swamedikasi di Kalangan Masyarakat Perkotaan di Kota Yogyakarta Self Medication among Urban Population in Yogyakarta, *Jurnal Farmasi Klinik Indinonesia*. Hal: 145-152.
- WHO, 2014, *Influenza*. World Health Organization. Hal: 5-6
- Yetti O, K, Rahmi, Nurhaini. and Fitriani, L, 2019. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi Influenza Di Desa Dalangan Kecamatan Tulung Kabupaten Klaten. *Jurnal Ilmu Kefarmasian*. (1) Hal: 26-33

## **LAMPIRAN**

### **Lampiran 1. Lembar Penjelasan Kuisisioner**

#### **LEMBAR PENJELASAN KUESIONER**

**Assalamualaikum Wr. Wb.**

Perkenalkan, saya Lutfhi Annisa mahasiswi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Prodi D3 Farmasi. Saat ini saya sedang melaksanakan penelitian untuk memenuhi tugas akhir (KTI), maka dari itu saya mengharapakan kesediaan bapak, ibu dan teman-teman sebagai responden.

Penelitian ini berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Penggunaan Swamedikasi Obat Influenza Pada Masyarakat Desa Kalibaru Kecamatan Tengahtani”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan terhadap penggunaan swamedikasi obat influenza pada masyarakat. Metode penelitian yang dipilih untuk penelitian ini adalah metode deskriptif.

Responden pada penelitian ini diminta untuk mengisi lembar pengumpulan data yang telah disiapkan. Data yang diambil akan dijamin kerahasiaannya tanpa menyebutkan identitas responden, oleh karena itu segala informasi yang diberikan akan sangat dijaga dalam proses penelitian ini. Tidak ada bahaya potensial yang diakibatkan oleh keterlibatan responden dalam penelitian ini, karena tidak dilakukan intervensi apapun dalam penelitian ini, melainkan hanya lembar pengumpulan data saja. Keikutsertaan dalam penelitian ini bersifat sukarela dan berhak mengundurkan diri kapanpun tanpa menimbulkan konsekuensi yang merugikan. Atas ketersediaan waktu dan bantuan teman-teman saya ucapkan terimakasih.

**Wassalamuaikum Wr. Wb**

Hormat saya,

Peneliti

## Lampiran 2. Lembar Kuisisioner Penelitian

### LEMBAR KUISIOER PENELITIAN GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PENGGUNAAN SWAMEDIKASI OBAT INFLUENZA PADA MASYARAKAT DESA KALIBARU KECAMATAN TENGAHTANI KABUPATEN CIREBON

#### Identitas Responden

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Tingkat Pendidikan :

#### A. Pertanyaan Pengetahuan Responden Tentang Penyakit Influenza

No.	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar	Salah
1.	Seseorang yang menderita penyakit influenza hanya disebabkan oleh bakteri		√
2.	Pada musim panas seseorang lebih mudah terkena influenza		√
3.	Penyakit influenza memiliki gejala seperti hidung tersumbat dan pilek	√	
4.	Penyakit influenza merupakan penyakit turunan		√
5.	Gejala demam pada penyakit influenza hanya terjadi pada anak usia dibawah 3 tahun		√
6.	Hidung tersumbat merupakan gejala dari penyakit influenza	√	
7.	Anak dibawah 3 tahun kebal terhadap virus influenza		√
8.	Penyakit influenza dapat disebabkan oleh faktor genetik dari orang tua		√

**B. Pertanyaan Pengetahuan Responden Tentang Penggunaan Swamedikasi Obat Influenza**

No .	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar	Salah
1.	Seseorang yang membeli obat tanpa resep dokter disebut dengan pengobatan diri sendiri atau swamedikasi	√	
2.	Pembelian obat influenza harus menggunakan resep dokter		√
3.	Obat Paracetamol dan CTM dapat di beli tanpa resep dokter	√	
4.	Terdapat beberapa obat influenza ada yang memiliki efek samping mengantuk	√	
5.	Pembelian obat influenza bisa dibeli tanpa harus ke apotek atau klinik	√	
6.	Seseorang yang sedang sakit influenza harus membeli obat bermerek dari pada obat generik		√
7.	Paracetamol dapat mengobati gejala penyakit influenza	√	
8.	Obat yang digunakan untuk mengobati penyakit influenza penggunaanya harus dihabiskan		√
9.	Apakah obat influenza selalu diminum 3x sehari	√	

### **Lampiran 3. Lembar Penjelasan Sebelum Persetujuan**

#### **PENJELASAN SEBELUM PERETUJUAN (PSP) BERDASARKAN 35 BUTIR INFORMED CONCENT CIOMS-WHO 2016**

Saya Lutfhi Annisa berasal dari Prodi D-III Farmasi mengundang Anda untuk berpartisipasi secara sukarela dalam penelitian ini yang berjudul Gambaran Tingkat Pengetahuan Penggunaan Swamedikasi Obat Influenza Pada Masyarakat Desa Kalibaru Kecamatan Tengahtani Kabupaten Cirebon.

1. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan terhadap penggunaan swamedikasi obat influenza pada masyarakat desa kalibaru kecamatan tengahtani metode yang digunakan deskriptif kuantitatif. Dalam penelitian ini, Saya akan melakukan pengumpulan informasi dari anda dengan menggunakan kuisisioner yang Anda isi dan Anda kami rasa sesuai kriterianya dengan responden yang kami perlukan untuk penelitian ini. Penelitian ini berbeda dengan kegiatan rutin.
2. Saya mengundang Anda untuk berpartisipasi secara sukarela dalam penelitian ini. Anda diundang karena:  
Sesuai dengan kriteria responden pada penelitian ini yaitu:
  - 1) Masyarakat yang bersedia untuk menjadi responden
  - 2) Masyarakat yang berusia 17-60 tahun
  - 3) Masyarakat yang pernah menderita influenza atau tidak pernah menderita influenza
3. Anda bebas untuk menolak berpartisipasi atau berhenti berpartisipasi kapan saja tanpa penalti.
4. Partisipasi Anda yang diharapkan dari penelitian ini adalah selama satu kali untuk mengisi kuisisioner yang telah disediakan dengan waktu kurang lebih 10 menit.
5. Anda akan mendapat imbalan berupa makanan ringan sebanyak 1 buah sebagai kompensasi atas kesediaan Anda berpartisipasi.

6. Hasil penelitian ini akan secara umum akan kami beritahukan jika Anda menginginkan.
  7. Anda akan mendapatkan informasi bila ada temuan yang tidak diharapkan.
  8. Penelitian ini menimbulkan ketidaknyamanan/risiko bahaya berupa hilangnya waktu Anda selama kurang lebih 10 menit untuk mengisi kuisisioner penelitian ini.
  9. Penelitian ini bermanfaat bagi Anda berupa pentingnya peran Anda dalam memberikan pengetahuan terhadap penggunaan swamedikasi obat influenza pada masyarakat kalibaru kecamatan tengahtani.
  10. Informasi baru yang terungkap mengenai penelitian akan diberitahukan.
  11. Kerahasiaan data Anda akan saya jaga dan hormati.
  12. Saya akan menjaga kerahasiaan
  13. Penelitian ini di danai oleh peneliti Bila terdapat konflik dengan lembaga penelitian maupun komite etik akan di selesaikan dengan musyawarah dan mufakat
  14. Dalam penelitian ini, saya hanya sebagai peneliti
  15. Protokol penelitian ini sudah melalui penelaahan dan disetujui oleh Komite Etik Kenelitian dari KEPK Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
- Jika Saudara memerlukan informasi/bantuan yang terkait dengan penelitian ini, silahkan menghubungi Lutfhi Annisa (Hp: 082128883654) Sebagai Peneliti utama atau Lutfhi Annisa.

**PENELITI**

**Lutfhi Annisa**



**Lampiran 4. Lembar *Informed Consent***

***INFORMED CONSENT***

Yang Bertanda Tangan Di Bawah Ini :

Nama :

Usia :

Alamat :

Menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapatkan informasi dan mendengarkan persiapan penelitian dari peneliti tentang tujuan, manfaat serta prosedur dalam penelitian dan saya memahami penjelasan tersebut.
2. Saya mengerti bahwa penelitian ini menjunjung tinggi hak-hak saya sebagai informan.
3. Saya mempunyai hak untuk berhenti partisipasi jika suatu saat saya merasa keberatan atau ada hal yang membuat saya merasa tidak nyaman dan tidak dapat melakukannya.
4. Saya sangat memahami bahwa keikutsertaan saya menjadi informan sangat besar manfaatnya bagi peningkatan ilmu pengetahuan terutama dalam ilmu kesehatan.

Dengan pertimbangan tersebut, saya memutuskan secara sukarelawan tanpa adanya paksaan **Bersedua/Tidak Bersedua\*** berpartisipasi dalam penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan dengan semestinya.

Cirebon, 2 April 2022

Peneliti

Yang membuat pernyataan

( Lutfhi Annisa )

(.....)

Saksi 1

Saksi 2

(.....)

(.....)

\*coret yang tidak perlu

## Lampiran 5. Uji Validitas Dan Uji Reliabilitas

### Uji Validitas dan Reliabilitas

#### A. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuisisioner Pengetahuan Tentang Influenza

##### 1. Uji Validitas Kuisisioner Pengetahuan Tentang Influenza

r tabel	item	r hitung
n = 30 r tabel = 0,306	Soal 1	0,516
	Soal 2	0,371
	Soal 3	0,54
	Soal 4	0,377
	Soal 5	0,518
	Soal 6	0,573
	Soal 7	0,410
	Soal 8	0,573

##### 2. Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan Tentang Influenza

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0.646	8

**B. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuisisioner Pengetahuan Penggunaan Swamedikasi Obat Influenza**

1. Uji Validitas Kuisisioner Tentang Pengetahuan Penggunaan Swamedikasi Obat Influenza

r tabel	item	r hitung
n = 30 r tabel = 0,306	Soal 1	0,345
	Soal 2	0,452
	Soal 3	0,349
	Soal 4	0,38
	Soal 5	0,518
	Soal 6	0,332
	Soal 7	0,32
	Soal 8	0,546
	Soal 9	0,313

2. Uji Reliabilitas Kuisisioner Tentang Pengetahuan Penggunaan Swamedikasi Obat Influenza

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
0.605	9

## Lampiran 6. Uji Validitas

B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	
Nama	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	JUMLAH	
S1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	16		
S2	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	22	
S3	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	
S4	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	16	
S5	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	22	
S6	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	22	
S7	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	27	
S8	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	24
S9	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	25	
S10	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	
S11	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	27	
S12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	26	
S13	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	25	
S14	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	22
S15	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	
S16	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	16	
S17	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	25	
S18	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	21
S19	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	24	
S20	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	24	
S21	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	24	
S22	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	21
S23	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	21
S24	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	24	
S25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	22
S26	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	25	
S27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	
S28	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
S29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	
S30	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	23	
Hitung	0,516	-0,078	0,277	0,182	0,038	0,371	0,540	0,377	0,248	0,155	0,518	0,573	0,410	0,573	0,345	0,039	0,225	0,452	0,151	0,348	0,380	0,518	0,180	0,332	0,150	0,110	0,122	0,320	0,546	0,313	1	
Tabel	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	
hit	v	t	t	t	t	v	v	v	t	t	v	v	v	v	v	t	t	v	t	v	v	v	v	t	v	t	t	t	v	v	v	v

## Lampiran 7. Data Kuisisioner

### Data Kuesioner Pengetahuan Tentang Influenza

No. Responden	S1.1	S1.2	S1.3	S1.4	S1.5	S1.6	S1.7	S1.8	Total S1	%	Kategori
1	1	1	1	0	1	0	0	1	5	62,50%	Cukup
2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100.00%	Baik
3	0	1	1	1	0	1	1	0	5	62.50%	Cukup
4	0	0	1	1	1	1	0	1	5	62.50%	Cukup
5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100.00%	Baik
6	0	1	1	1	0	0	1	1	5	62.50%	Cukup
7	1	1	1	1	1	1	1	0	7	87.50%	Baik
8	1	1	1	1	1	1	0	1	7	87.50%	Baik
9	1	1	1	1	1	1	0	1	7	87.50%	Baik
10	1	1	1	0	0	1	1	1	6	75.00%	Cukup
11	0	0	0	1	1	1	0	0	3	37.50%	Kurang
12	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100.00%	Baik
13	1	1	0	1	1	1	1	1	7	87.50%	Baik
14	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100.00%	Baik
15	1	1	1	1	1	1	1	1	8	77.78%	Baik
16	1	1	1	1	1	1	0	1	7	87.50%	Baik
17	1	1	1	1	1	1	0	1	7	87.50%	Baik
18	0	1	1	1	1	1	0	1	6	75.00%	Cukup
19	0	0	1	1	1	1	1	1	6	75.00%	Cukup
20	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100.00%	Baik
21	1	1	1	0	1	0	0	0	4	50.00%	Kurang
22	0	1	1	1	0	1	0	1	5	62.50%	Cukup
23	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100.00%	Baik
24	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100.00%	Baik
25	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100.00%	Baik
26	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100.00%	Baik
27	0	0	1	1	0	1	1	1	5	62.50%	Cukup
28	1	1	1	1	0	0	1	1	6	75.00%	Cukup
29	0	1	1	1	1	1	1	1	7	87.50%	Baik
30	0	1	1	1	1	1	1	1	7	87.50%	Baik
31	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100.00%	Baik
32	1	1	1	1	1	1	0	1	7	87.50%	Baik
33	0	1	1	1	1	1	1	1	7	87.50%	Baik
34	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100.00%	Baik
35	1	1	0	1	1	1	0	1	6	75.00%	Cukup
36	0	0	1	1	1	1	0	1	5	62.50%	Cukup

No. Responden	S1.1	S1.2	S1.3	S1.4	S1.5	S1.6	S1.7	S1.8	Total S1	%	Kategori
37	0	1	1	1	1	1	1	1	7	87.50%	Baik
38	0	1	1	1	1	1	1	1	7	87.50%	Baik
39	0	1	1	1	1	1	1	1	7	87.50%	Baik
40	0	1	1	1	1	1	1	1	7	87.50%	Baik
41	0	0	1	1	0	0	1	1	4	50.00%	Kurang
42	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100.00%	Baik
43	0	0	1	1	1	0	1	1	5	62.50%	Cukup
44	0	0	1	1	1	1	1	0	5	62.50%	Cukup
45	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100.00%	Baik
46	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100.00%	Baik
47	1	1	1	1	1	1	1	0	7	87.50%	Baik
48	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100.00%	Baik
49	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100.00%	Baik
50	1	1	1	1	1	1	1	0	7	87.50%	Baik
51	0	0	1	1	1	1	1	0	5	62.50%	Cukup
52	0	1	1	1	1	1	1	1	7	87.50%	Baik
53	0	1	1	1	1	1	1	1	7	87.50%	Baik
54	0	1	1	1	0	1	1	0	5	62.50%	Cukup
55	1	1	1	1	0	1	1	1	7	87.50%	Baik
56	1	1	1	1	1	1	0	1	7	87.50%	Baik
57	0	1	1	1	1	1	1	1	7	87.50%	Baik
58	0	1	1	1	1	1	1	1	7	87.50%	Baik
59	0	0	1	1	0	1	1	0	4	50.00%	Kurang
60	0	1	1	1	0	1	0	0	4	50.00%	Kurang
61	1	0	1	1	1	1	0	1	6	75.00%	Cukup
62	1	0	1	1	0	0	0	1	4	50.00%	Kurang
63	0	0	1	0	1	1	0	1	4	50.00%	Kurang
64	0	0	1	1	0	1	1	1	5	77.78%	Baik
65	0	0	1	0	1	0	0	1	3	37.50%	Kurang
66	0	1	1	1	1	1	1	1	7	87.50%	Baik
67	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100.00%	Baik
68	1	1	1	1	0	1	1	1	7	87.50%	Baik
69	0	1	1	1	1	1	1	1	7	87.50%	Baik
70	0	1	1	1	1	1	1	1	7	87.50%	Baik
71	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100.00%	Baik
72	0	1	1	0	1	1	1	0	5	62.50%	Cukup
73	0	0	1	0	1	1	1	1	5	62.50%	Cukup
74	0	1	0	1	1	1	1	1	6	75.00%	Cukup
75	1	0	1	1	0	1	1	1	6	75.00%	Cukup

No. Responden	S1.1	S1.2	S1.3	S1.4	S1.5	S1.6	S1.7	S1.8	Total S1	%	Kategori
76	1	1	1	1	1	0	1	1	7	87.50%	Baik
77	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100.00%	Baik
78	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100.00%	Baik
79	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100.00%	Baik
80	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100.00%	Baik
81	0	0	1	1	1	1	0	1	5	62.50%	Cukup
82	1	1	1	1	0	1	0	0	5	62.50%	Cukup
83	0	1	1	1	0	1	1	1	6	75.00%	Cukup
84	0	1	1	1	0	1	1	1	6	75.00%	Cukup
85	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100.00%	Baik
86	1	1	1	0	0	1	0	0	4	50.00%	Kurang
87	1	1	1	1	0	1	1	1	7	87.50%	Baik
88	0	0	1	1	1	1	0	1	5	62.50%	Cukup
89	0	0	1	1	1	1	0	1	5	62.50%	Cukup
90	0	0	1	1	1	1	1	0	5	62.50%	Cukup
91	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100.00%	Baik
92	0	1	1	1	1	1	0	1	6	66.67%	Cukup
93	1	1	1	1	0	1	1	1	7	87.50%	Baik
94	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100.00%	Baik
95	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100.00%	Baik
96	0	1	0	1	0	0	1	1	4	50.00%	Kurang
97	0	1	0	0	1	1	0	1	4	50.00%	Kurang
98	1	1	1	1	0	1	1	1	8	100.00%	Baik
99	0	1	1	1	0	1	0	0	4	50.00%	Kurang
100	0	1	1	1	1	1	1	0	6	66.67%	Cukup

### Data Kuesioner Pengetahuan Tentang Penggunaan Swamedikasi Obat Influenza

No. Responden	S1.1	S1.2	S1.3	S1.4	S1.5	S1.6	S1.7	S1.8	S1.9	Total S1	%	Kategori
1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	4	44.45%	Kurang
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	88.89%	Baik
3	0	0	1	1	1	1	1	0	1	6	77.78%	Baik
4	0	0	1	1	0	1	0	1	1	5	100.00%	Baik
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	88.89%	Baik
6	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	55.56%	Kurang
7	1	1	1	1	0	1	1	1	0	7	88.89%	Baik
8	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	100.00%	Baik
9	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	100.00%	Baik
10	1	1	1	1	0	1	1	0	1	7	77.78%	Baik
11	0	0	1	0	1	1	1	0	1	5	77.78%	Baik
12	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	100.00%	Baik
13	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	66.67%	Cukup
14	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	100.00%	Baik
15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	77.78%	Baik
16	0	1	1	1	0	1	1	1	1	7	88.89%	Baik
17	1	0	1	1	0	1	1	0	1	6	88.89%	Baik
18	1	0	1	0	1	1	1	0	1	6	77.78%	Baik
19	0	1	1	1	1	0	0	1	0	5	88.89%	Baik
20	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	88.89%	Baik
21	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	88.89%	Baik
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	33.33%	Kurang
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	77.78%	Baik
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	77.78%	Baik
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	77.78%	Baik
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	88.89%	Baik
27	0	0	0	1	1	1	1	0	1	5	77.78%	Baik
28	1	1	0	1	1	0	0	1	0	5	88.89%	Baik
29	1	1	1	1	1	1	1	0	0	7	88.89%	Baik
30	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	66.67%	Cukup
31	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	88.89%	Baik
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	66.67%	Kurang
33	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	100.00%	Baik
34	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	88.89%	Baik
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	77.78%	Baik
36	1	1	1	1	1	0	1	0	1	7	88.89%	Baik

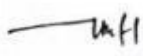



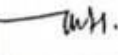
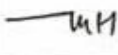


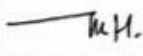
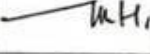



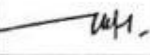







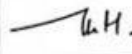





No. Responden	S1.1	S1.2	S1.3	S1.4	S1.5	S1.6	S1.7	S1.8	S1.9	Total S1	%	Kategori
37	1	0	1	1	0	1	1	0	1	6	88.89%	Baik
38	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	77.78%	Baik
39	1	1	0	1	1	1	1	0	0	6	100.00%	Baik
40	1	1	1	1	1	0	0	0	1	6	77.78%	Baik
41	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7	77.78%	Baik
42	1	1	1	1	0	0	1	0	1	6	77.78%	Baik
43	0	0	0	1	1	1	1	0	0	4	44.45%	Kurang
44	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	55.56%	Kurang
45	1	1	1	1	1	1	0	1	0	7	100.00%	Baik
46	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	100.00%	Baik
47	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	88.89%	Baik
48	1	1	1	1	0	1	1	0	1	7	88.89%	Baik
49	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	88.89%	Baik
50	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	77.78%	Baik
51	1	0	1	0	1	0	1	1	1	6	88.89%	Baik
52	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	88.89%	Baik
53	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	88.89%	Baik
54	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7	77.78%	Baik
55	0	1	1	1	1	1	0	0	0	5	88.89%	Baik
56	1	1	1	1	0	0	1	0	1	6	66.67%	Cukup
57	1	0	1	1	0	0	1	1	1	6	88.89%	Baik
58	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	77.78%	Baik
59	0	0	1	0	1	1	1	0	1	5	100.00%	Baik
60	1	1	1	1	1	0	1	0	0	6	88.89%	Baik
61	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	77.78%	Baik
62	1	0	1	1	1	1	1	0	0	6	88.89%	Baik
63	1	0	1	0	1	0	1	1	1	6	77.78%	Baik
64	1	0	1	0	0	1	1	1	1	6	77.78%	Baik
65	1	0	1	0	0	1	1	1	1	6	77.78%	Baik
66	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	88.89%	Baik
67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	77.78%	Baik
68	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	77.78%	Baik
69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	88.89%	Baik
70	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	100.00%	Baik
71	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	88.89%	Baik
72	1	0	1	1	0	1	1	1	1	7	100.00%	Baik
73	1	1	1	1	1	0	0	0	1	6	77.78%	Baik
74	0	0	1	0	0	0	1	0	1	3	77.78%	Baik
75	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	77.78%	Baik

<b>No. Responden</b>	<b>S1.1</b>	<b>S1.2</b>	<b>S1.3</b>	<b>S1.4</b>	<b>S1.5</b>	<b>S1.6</b>	<b>S1.7</b>	<b>S1.8</b>	<b>S1.9</b>	<b>Total S1</b>	<b>%</b>	<b>Kategori</b>
76	0	0	1	0	1	0	1	1	1	5	88.89%	Baik
77	1	0	0	0	0	1	1	1	1	5	88.89%	Baik
78	1	1	1	1	0	1	0	1	1	7	77.78%	Baik
79	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	88.89%	Baik
80	1	0	1	1	1	1	1	0	1	9	77.78%	Baik
81	1	0	1	0	1	1	1	0	1	6	88.89%	Baik
82	1	0	1	0	1	1	1	1	1	7	77.78%	Baik
83	0	1	1	0	1	1	1	1	1	7	77.78%	Baik
84	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7	88.89%	Baik
85	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	100.00%	Baik
86	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	77.78%	Baik
87	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	88.89%	Baik
88	1	0	1	0	0	1	1	1	1	6	66.67%	Cukup
89	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7	88.89%	Baik
90	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7	100.00%	Baik
91	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	100.00%	Baik
92	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	66.67%	Cukup
93	1	1	1	0	1	1	1	0	1	7	77.78%	Baik
94	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	77.78%	Baik
95	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	77.78%	Baik
96	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100.00%	Baik
97	1	1	1	1	1	0	1	0	0	6	55.56%	Kurang
98	0	1	0	0	1	0	1	0	1	4	44.45%	Kurang
99	0	0	1	1	0	1	0	1	0	4	44.45%	Kurang
100	0	1	0	0	0	1	1	0	1	4	44.45%	Kurang

## Lampiran 8. Lembar Pemantauan Bimbingan

### PEMANTAUAN BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

No.	Hari/tanggal	Kegiatan	Pembimbing	
			Utama	Pendamping
1.	Selasa, 10 Agustus 2021	Pengajuan Judul KTI dan rencana penelitian		
2.	Sabtu, 14 Agustus 2021	Acc judul KTI		
3.	Rabu, 15 September 2021	Penyerahan rancangan proposal pembimbing utama dan pendamping		
4.	Selasa, 20 September 2021	Revisi proposal pertama pembimbing utama		
5.	Jumat, 25 Oktober 2021	Perbaikan Bab I dengan pembimbing utama		
6.	Jumat, 29 Oktober 2021	Konsultasi proposal dengan pembimbing utama		
7.	Senin, 1 November 2021	Perbaikan proposal Bab I dan III Pembimbing utama		
8.	Rabu, 1 Desember 2021	Penyerahan Bab I dan III pembimbing utama dan pendamping		
9.	Kamis, 16 Desember 2021	Perbaikan Proposal dengan pembimbing pendamping		
10.	Jumat, 17 Desember 2021	Penyerahan perbaikan proposal pembimbing pendamping		
11.	Sabtu, 18 Desember 2021	Penyerahan proposal pembimbing utama dan pendamping		
12.	Selasa, 21 Desember 2021	Acc Proposal KTI		

13.	Senin, 17 Januari 2022	Konsultasi pertanyaan untuk validasi kuisioner pembimbing utama dan pendamping		
14.	Jumat, 21 Januari 2022	Perbaikan pertanyaan untuk validasi pembimbing utama		
15.	Minggu, 23 Januari 2022	Permintaan perizinan validasi kuisioner		
16.	Jumat, 25 April 2022	Konsultasi hasil validasi kuisioner pembimbing utama dan pendamping		
17.	Jumat, 13 Mei 2022	Penyerahan hasil perhitungan data pembimbing utama		
18.	Senin, 23 Mei 2022	Penyerahan Bab IV dan V pembimbing utama		
19.	Senin, 30 Mei 2022	Bimbingan bab IV dan V pembimbing utama		
20.	Kamis, 2 Juni 2022	Bimbingan dengan pembimbing pendamping		
21.	Kamis, 2 Juni 2022	Bimbingan dengan pembimbing utama bab IV dn V		
22.	Kamis, 2 Juni 2022	Acc Laporan Penelitian		

## Lampiran 9. Surat Izin Validasi Kuisisioner



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**

Jl. Cilolohan No. 35 Telp. 0265 -340186 Fax. 0265 – 338939 Tasikmalaya 46115  
Email : [pohelkes.tsm@gmail.com](mailto:pohelkes.tsm@gmail.com) website : [www.poltekkestasikmalaya.ac.id](http://www.poltekkestasikmalaya.ac.id)



Nomor : PP.03/X/ 019/2022

19 Januari 2022

Perihal : Permohonan permintaan Izin Data Validasi

Kepada Yth,

**Kepala Desa Kalitengah Kecamatan Tengahtani**

Di

Tempat

Dalam rangka melaksanakan penelitian untuk tugas akhir (KTI) Mahasiswa Jurusan Farmasi atas nama:

Nama : Lutfi Annisa

NIM : P2.06.30.1.19.022

Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Penggunaan Swamedikasi Obat Influenza Pada Masyarakat Desa Kalibaru Kecamatan Tengahtani Kabupaten Cirebon

Dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan perizinan Uji Validasi di Desa Kalitengah Kecamatan Tengahtani Kabupaten Cirebon.

Demikian surat permohonan dari kami, atas kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Farmasi



Lingga Haditya, M.Sc

NIP.198801182014022002

## Lampiran 10. Lembar Pernyataan Persetujuan

**INFORMED CONSENT**

Yang Bertanda Tangan Di Bawah Ini :

Nama :

Jenis Kelamin : Perempuan



Alamat Blok : Japen gen. 05. kali baru

Menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapatkan informasi dan mendengarkan persiapan penelitian dari peneliti tentang tujuan, manfaat serta prosedur dalam penelitian dan saya memahami penjelasan tersebut.
2. Saya mengerti bahwa penelitian ini menjunjung tinggi hak-hak saya sebagai informan.
3. Saya mempunyai hak untuk berhenti partisipasi jika suatu saat saya merasa keberatan atau ada hal yang membuat saya merasa tidak nyaman dan tidak dapat melakukannya.
4. Saya sangat memahami bahwa keikutsertaan saya menjadi informan sangat besar manfaatnya bagi peningkatan ilmu pengetahuan terutama dalam ilmu kesehatan.

Dengan pertimbangan tersebut, saya memutuskan secara sukarelawan tanpa adanya paksaan **Bersedia/Tidak Bersedia\*** berpartisipasi dalam penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan dengan semestinya.

Cirebon, 7 Mei 2022

<p>Peneliti</p>  <p>Lutfhi Annisa</p> <p>Saksi 1</p>	<p>Yang membuat pernyataan</p>  <p>(<span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 60px; height: 15px;"></span>)</p> <p>Saksi 2</p>
---	---

(.....) (.....)

**INFORMED CONSENT**

Yang Bertanda Tangan Di Bawah Ini :

Nama :   
Jenis Kelamin : PEREMPUAN  
Alamat Blok : LAKARJERO

Menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapatkan informasi dan mendengarkan persiapan penelitian dari peneliti tentang tujuan, manfaat serta prosedur dalam penelitian dan saya memahami penjelasan tersebut.
2. Saya mengerti bahwa penelitian ini menjunjung tinggi hak-hak saya sebagai informan.
3. Saya mempunyai hak untuk berhenti partisipasi jika suatu saat saya merasa keberatan atau ada hal yang membuat saya merasa tidak nyaman dan tidak dapat melakukannya.
4. Saya sangat memahami bahwa keikutsertaan saya menjadi informan sangat besar manfaatnya bagi peningkatan ilmu pengetahuan terutama dalam ilmu kesehatan.

Dengan pertimbangan tersebut, saya memutuskan secara sukarelawan tanpa adanya paksaan **Bersedia/Tidak Bersedia** berpartisipasi dalam penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan dengan semestinya.

Cirebon, 7 Mei 2022

Peneliti



Luthfi Annisa

Saksi 1

Yang membuat pernyataan

  
()

Saksi 2

(.....) (.....)

**INFORMED CONSENT**

Yang Bertanda Tangan Di Bawah Ini :

Nama [Redacted]  
Jenis Kelamin : laki-laki  
Alamat Blok : Karangrejo


Menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapatkan informasi dan mendengarkan persiapan penelitian dari peneliti tentang tujuan, manfaat serta prosedur dalam penelitian dan saya memahami penjelasan tersebut.
2. Saya mengerti bahwa penelitian ini menjunjung tinggi hak-hak saya sebagai informan.
3. Saya mempunyai hak untuk berhenti partisipasi jika suatu saat saya merasa keberatan atau ada hal yang membuat saya merasa tidak nyaman dan tidak dapat melakukannya.
4. Saya sangat memahami bahwa keikutsertaan saya menjadi informan sangat besar manfaatnya bagi peningkatan ilmu pengetahuan terutama dalam ilmu kesehatan.

Dengan pertimbangan tersebut, saya memutuskan secara sukarelawan tanpa adanya paksaan **Bersedia/Tidak Bersedia\*** berpartisipasi dalam penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan dengan semestinya.

Cirebon, 7 Mei 2022

Peneliti  
  
Luth Annisa

Yang membuat pernyataan  
  
(.....)

Saksi 1

Saksi 2

(.....) (.....)



**INFORMED CONSENT**

Yang Bertanda Tangan Di Bawah Ini :

Nama :   
Jenis Kelamin : laki-laki  
Alamat Blok : Dekamalang

Menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapatkan informasi dan mendengarkan persiapan penelitian dari peneliti tentang tujuan, manfaat serta prosedur dalam penelitian dan saya memahami penjelasan tersebut.
2. Saya mengerti bahwa penelitian ini menjunjung tinggi hak-hak saya sebagai informan.
3. Saya mempunyai hak untuk berhenti partisipasi jika suatu saat saya merasa keberatan atau ada hal yang membuat saya merasa tidak nyaman dan tidak dapat melakukannya.
4. Saya sangat memahami bahwa keikutsertaan saya menjadi informan sangat besar manfaatnya bagi peningkatan ilmu pengetahuan terutama dalam ilmu kesehatan.

Dengan pertimbangan tersebut, saya memutuskan secara sukarelawan tanpa adanya paksaan **Bersedia/Tidak Bersedia\*** berpartisipasi dalam penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan dengan semestinya.

Cirebon, 7 Maki, 2022

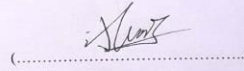
Peneliti



Lutfi Annisa

Saksi 1

Yang membuat pernyataan



Saksi 2

(.....) (.....)

## BIODATA



Nama lengkap : Lutfhi Annisa

Tempat dan tanggal lahir : Cirebon, 24 Oktober 2002

Agama : Islam

Alamat asal : Desa Kalibaru Blok Lakarjero RT 01 RW 05  
Kecamatan Tengahtani Kabupaten Cirebon  
Kode Pos: 45174

Nomor telepon/HP : 082128883654

E-mail : [lutfhiannisa5@gmail.com](mailto:lutfhiannisa5@gmail.com)

Judul penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan Penggunaan  
Swamedikai Obat Influenza Pada  
Masyarakat Desa Kalibaru Kecamatan  
Tengahtani Kabupaten Cirebon

### **Riwayat Pendidikan**

1. Sekolah Dasar (SD) : SDN 3 Kalitengah (2007 - 2013)
2. Sekolah Menengah Pertama (SMP) : SMPN 1 Tengahtani (2013 – 2016)
3. Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) : SMK YPIB Cirebon (2016 – 2019)
  
4. Perguruan Tinggi : DIII Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya Angkatan 2019

### **Kegiatan ilmiah yang pernah diikuti**

1. Pelatihan *Public Speaking* tema “ *Be a good speaker to be a quality communicator*” 2019 di Politeknik Kesehatan kemenkes Tasikmalaya
2. Peserta *training of Management Organization* tahun 2020 di Manglid Tasikmalaya
3. Seminar Kesehatan dan workshop “Penanganan Kegawatdaruratan dan Kebencanaan sebagai Upaya Pelayanan Kesehatan Kolaboratif” tahun 2020 di Politeknik Kesehatan kemenkes Tasikmalaya
4. Peserta Webinar “Produksi Hand Sanitizer dan Regulasi Perizinzn Produk PKRT (Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga) tahun 2020
5. Pelatihan Pelayanan Kefarmasian Gawat Darurat RS Soetomo 2020

**Kegiatan pengembangan diri yang dilakukan**

6. Webinar and Talk Show Farmakosena 2021 "Pengaruh Digital Marketing Terhadap Peningkatan Omzet Penjualan Dalam Pelayanan Kefarmasian"
- : 1. Training of Management Organization tahun 2021 di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
2. Pelatihan *Public Speaking* tema “ *Be a good speaker to be a quality communicator*” 2019 di Politeknik Kesehatan kemenkes Tasikmalaya

Tasikmalaya, 2022

Lutfhi Annisa  
NIM. P2.06.30.1.19.022