

**HUBUNGAN TINGKAT PEMAHAMAN MASYARAKAT TERHADAP
PENGUNAAN OBAT SERBU (SERBA SERIBU) DI KELURAHAN
KUKUSAN KECAMATAN BEJI KOTA DEPOK**

YULIA PURWANDINI

0606041245



UNIVERSITAS INDONESIA

FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM

DEPARTEMEN FARMASI

PROGRAM EKSTENSI

DEPOK

2009

**HUBUNGAN TINGKAT PEMAHAMAN MASYARAKAT TERHADAP
PENGUNAAN OBAT SERBU (SERBA SERIBU) DI KELURAHAN
KUKUSAN KECAMATAN BEJI KOTA DEPOK**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Farmasi**

Oleh:

YULIA PURWANDINI



DEPOK

2009

SKRIPSI : HUBUNGAN TINGKAT PEMAHAMAN MASYARAKAT TERHADAP PENGGUNAAN OBAT SERBU (SERBA SERIBU) DI KELURAHAN KUKUSAN KECAMATAN BEJI KOTA DEPOK

NAMA : YULIA PURWANDINI

NPM : 0606041245

SKRIPSI INI TELAH DIPERIKSA DAN DISETUJUI

DEPOK, 14 JULI 2009


Dr. HASAN RACHMAT M, Apt

PEMBIMBING I

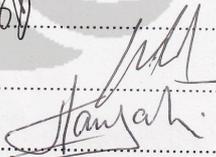

SUTRIYO, M.Si

PEMBIMBING II

Tanggal Lulus Ujian Sidang Sarjana : 14 Juli 2009

Penguji I : Dr. Silvia Surini, M.Pharm.Sc 

Penguji II : Dr. Abdul Mun'im, MS.....

Penguji III : Dra. Maryati K, MSi., Apt..... 

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahrabbi'l'amin, tiada kata yang pantas terucap selain puji syukur atas segala nikmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi. Salam dan shalawat senantiasa tercurah untuk Khalifah yang senantiasa menjadi tauladan hingga akhir zaman, Nabi Muhammad SAW. Penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Yahdiana Harahap, MS selaku Ketua Departemen Farmasi FMIPA UI.
2. Bapak Dr. Abdul Mun'im, MSi, selaku Ketua program S1 Ekstensi Departemen Farmasi FMIPA UI.
3. Bapak Dr. Hasan Rachmat M, Apt selaku pembimbing I dan Bapak Sutriyo, M.Si selaku pembimbing II yang telah memberikan masukan bimbingan kepada penulis selama penelitian dan penyusunan skripsi.
4. Ibu Dr. Katrin, MS selaku pembimbing akademis yang telah banyak memberikan masukan dan bimbingan selama penulis menempuh studi.
5. Seluruh staf pengajar, laboran, dan karyawan Departemen Farmasi FMIPA UI yang telah membantu kelancaran dalam penelitian dan penyusunan skripsi.

6. Kedua orangtuaku tercinta dan adik-adikku tersayang (Okvi dan Mita) yang senantiasa memberikan dukungan moril & materil, semangat, doa, cinta dan sayangnya kepada penulis.
7. My special one Krist yang selalu memberikan semangat, bantuan, dan dukungannya kepada penulis.
8. Teman-temanku (Rina, Mayank, Rika, Mir, Nenny, Yessi, Rekha, Uwie, Nana, Eko, Oji, Ulva, Sri, Widya dan Senny) *terima kasih* untuk dukungan, semangat, perhatian, canda-tawa & segala macam bentuk kontribusi yang pernah diberikan kepada penulis. Serta seluruh teman-teman ekstensi Farmasi 2006 atas dukungan dan kebersamaan selama ini.
9. Semua pihak yang tak dapat disebutkan dan telah memberikan bantuan dalam penelitian dan penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa tidak ada karya manusia yang sempurna, termasuk skripsi ini. Penulis berharap semoga skripsi setidaknya dapat bermanfaat walaupun sedikit bagi para pembaca. Terima kasih.

Penulis

2009

ABSTRAK

Obat SERBU (Serba Seribu) merupakan program yang diluncurkan oleh pemerintah pada tahun 2007 untuk membantu masyarakat dalam memperoleh obat-obatan dengan harga yang terjangkau, agar masyarakat dapat memperoleh obat di warung dan toko obat sehingga diharapkan dapat melakukan pengobatan terhadap diri sendiri sebelum ke pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara usia, pendidikan, pekerjaan dan pengetahuan tentang obat SERBU dengan penggunaan obat SERBU. Penelitian ini menggunakan desain potong lintang dengan pengambilan sampel secara *Purposive Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 100 orang masyarakat Kukusan yang pernah menggunakan dan membeli obat SERBU. Dari penelitian diperoleh gambaran 42% responden menggunakan obat SERBU dan 58% tidak menggunakan obat SERBU. Karakteristik responden yang menggunakan obat SERBU adalah responden usia 17-35 tahun sebesar 41,4%, responden dengan pendidikan SMA-Perguruan Tinggi sebesar 37,6%, responden yang bekerja sebesar 39,7% dan responden yang memiliki pengetahuan tinggi sebesar 35,2%. Analisis bivariat menunjukkan ada hubungan bermakna antara pendidikan ($p=0,001$) dan pengetahuan tentang obat ($p=0,031$), serta tidak adanya hubungan yang bermakna antara usia ($p=0,860$) dan pekerjaan ($p=0,498$) dengan penggunaan obat SERBU. Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat dalam mesosialisasikan obat SERBU kepada masyarakat. Disarankan agar pemerintah terus mensosialisasikan obat SERBU untuk lebih meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap obat SERBU.

Kata kunci : Obat serbu; pemahaman masyarakat; penggunaan.

x+83 hlm; gbr; tab; lam

Bibliografi : 31 (1974-2009)

ABSTRACT

“SERBU” medicine is a government’s program launched in 2007 to help the society to get the achievable price medicine, so that the society can obtain the drugs at the stall and drugstore and also they are expected to do self medication before go to the healthcare service center. The purpose of the research is to get the correlation between age, education, jobs and knowledge with the using of “SERBU” medicine. This research used Cross Sectional design and Purposive Sampling method and about 100 people in Kukusan area who have consumed and bought “SERBU” medicine as the sample. The result of the research shows about 42% of the respondents consumed “SERBU” medicine while the 58% does not consumed. The characteristics of those who consume the medicine are about 41.4% of the respondents are 17-35 years old, 37.6% are respondents with high school and university education, 39.7% are respondents with job and 35.2% of the respondents are those high-knowledged people. Bivariat analysis shows the correlations between education ($p=0.001$) and knowledge about medicine ($p=0.031$) with the consumption of “SERBU” medicine, and also shows the unrelated connection between age ($p=0.860$) and job ($p=0.498$) with the consumption of “SERBU” medicine. This result is expected to be useful for socialization to the society about “SERBU” medicine and also can. It is recommended the government can increase the effort to socialize “SERBU” medicine to increase the society’s knowledge on “SERBU” medicine.

Keywords : “SERBU” medicine; society’s knowledge; consumption.

x+83 page; picture; table; appendix

Bibliography : 31 (1974-2009)

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR.....	i
ABSTRAK.....	iii
ABSTRACT.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
BAB I. PENDAHULUAN	
A.Latar Belakang.....	1
B.Permasalahan	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Obat	4
B. Obat Generik.....	5
C. Obat Serbu (Serba Seribu).....	6
D. Swamedikasi.....	8
E. Demografi Kelurahan Kukusan.....	9

BAB III.	METODOLOGI PENELITIAN	
	A. Kerangka Konsep.....	12
	B. Hipotesis.....	12
	C. Definisi Operasional.....	13
	D. Desain Penelitian.....	15
	E. Waktu dan Lokasi Penelitian.....	16
	F. Populasi dan Sampel.....	16
	G. Peralatan	18
	H. Pengumpulan Data	18
	I. Pengolahan Data	18
	J. Analisa Data	19
	K. Keterbatasan Penelitian	20
BAB IV.	HASIL DAN PEMBAHASAN	
	A. Hasil.....	21
	B. Pembahasan.....	31
BAB V.	KESIMPULAN DAN SARAN	
	A. Kesimpulan.....	40
	B. Saran.....	40
	DAFTAR ACUAN	42

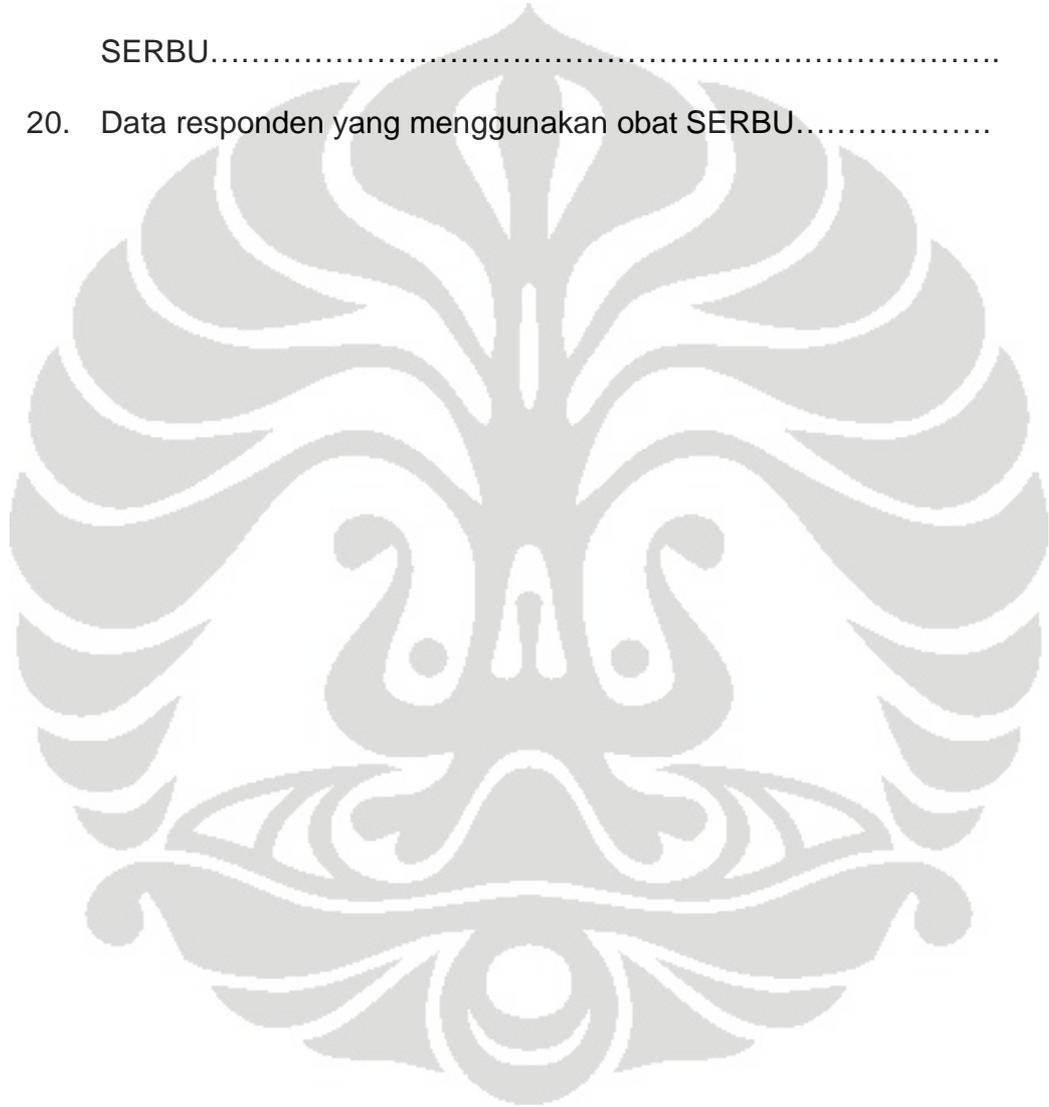
DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Diagram distribusi responden berdasarkan usia.....	47
2. Diagram distribusi responden berdasarkan pendidikan.....	47
3. Diagram distribusi responden berdasarkan pekerjaan.....	48
4. Diagram distribusi responden berdasarkan pengetahuan tentang obat.....	48
5. Diagram batang distribusi responden terhadap penggunaan obat SERBU.....	49
6. Gambar obat SERBU (Serba Seribu) di pasaran.....	50
7. Contoh iklan obat SERBU (Serba Seribu).....	50

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Distribusi karakteristik responden	52
2. Distribusi responden yang menggunakan obat SERBU.....	53
3. Responden yang mengetahui obat SERBU.....	53
4. Pendapat responden bahwa obat SERBU dapat dibeli tanpa resep dokter.....	53
5. Jawaban responden tentang sumber informasi obat SERBU....	54
6. Jawaban responden tentang jenis obat SERBU.....	54
7. Jawaban responden tentang pemrakarsa obat SERBU.....	55
8. Pendapat responden mengenai harga obat SERBU.....	55
9. Pendapat responden mengenai mutu dan khasiat obat SERBU.....	56
10. Jawaban responden berdasarkan tempat memperoleh obat SERBU.....	56
11. Alasan responden ketika menggunakan obat SERBU.....	57
12. Sumber rekomendasi responden untuk menggunakan obat SERBU.....	57
13. Responden yang merasa yakin untuk menggunakan obat SERBU.....	58
14. Responden yang memiliki persediaan obat SERBU di rumah.....	58
15. Jawaban responden setelah menggunakan obat SERBU.....	58

16. Hubungan usia dengan penggunaan obat SERBU.....	59
17. Hubungan pendidikan dengan penggunaan obat SERBU.....	59
18. Hubungan pekerjaan dengan penggunaan obat SERBU.....	60
19. Hubungan pengetahuan dengan penggunaan obat SERBU.....	60
20. Data responden yang menggunakan obat SERBU.....	61



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Uji analisis <i>Chi-Square</i> usia terhadap penggunaan obat SERBU (SPSS 17.0).....	63
2. Uji analisis <i>Chi-Square</i> pendidikan terhadap penggunaan obat SERBU (SPSS 17.0).....	65
3. Uji analisis <i>Chi-Square</i> pekerjaan terhadap penggunaan obat SERBU (SPSS 17.0).....	67
4. Uji analisis <i>Chi-Square</i> pengetahuan tentang obat terhadap penggunaan obat SERBU (SPSS 17.0).....	69
5. Daftar Pertanyaan Kuesioner.....	71
6. Uji validitas kuesioner (SPSS 17.0).....	75
7. Data karakteristik responden.....	77
8. Surat pemberitahuan penelitian Kesbang dan Linmas Depok.....	81
9. Surat keterangan kelurahan Kukusan.....	82
10. Daftar obat SERBU (SERBA SERIBU).....	83

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dalam usaha untuk meringankan beban hidup masyarakat, sejak tahun 2007 pemerintah khususnya Departemen Kesehatan (Depkes) menjalankan program yang dapat membantu masyarakat dalam memperoleh obat-obatan dengan harga yang sangat terjangkau, yaitu program Obat SERBU (Serba Seribu). Obat SERBU (Serba Seribu) adalah salah satu program pemerintah dimana masyarakat dapat memperoleh obat di toko obat dan warung dengan harga yang sangat terjangkau yaitu seribu rupiah. Tujuan utama pemerintah adalah berupaya untuk menjamin ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat bagi masyarakat, dan untuk memperluas akses masyarakat terhadap obat dan mewujudkan sistem penanganan obat terjangkau oleh seluruh rakyat. Dengan demikian diharapkan masyarakat dapat melakukan pengobatan sendiri sebelum ke pelayanan kesehatan (1).

Pada umumnya orang yang sakit melakukan berbagai upaya dan pertimbangan untuk menjadi sehat kembali, salah satunya adalah pemilihan pengobatan. Pilihan pengobatan yang dapat diambil antara lain ke Rumah sakit, Puskesmas, dokter praktek swasta, balai pengobatan atau tidak berobat (2). Pemilihan pengobatan dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu:

kepercayaan, ekonomi keluarga, akses terhadap pelayanan kesehatan, ratio tenaga dan fasilitas kesehatan terhadap penduduk, persepsi individu terhadap penyakit dan jumlah hari sakit. Peningkatan pengetahuan dan pendidikan dari orang sakit untuk dapat mendiagnosis dirinya sendiri menjadi sangat penting (3, 4).

Kelurahan Kukusan memiliki sarana kesehatan yang terdiri dari 4 apotek dan 3 toko obat. Selain sarana kesehatan, adanya 2 waralaba (Alfamart) dapat menjadi sarana masyarakat untuk memperoleh dan menggunakan obat SERBU (5). Promosi obat SERBU telah dilakukan oleh pemerintah sejak tahun 2007 baik melalui media cetak atau elektronik, sehingga perlu dilakukan evaluasi apakah promosi tersebut telah memberikan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat mengenai obat SERBU, serta untuk mengetahui apakah persepsi negatif masyarakat yang timbul sejak obat SERBU diluncurkan telah berubah. Alasan pemilihan obat SERBU sangat mungkin dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat SERBU dan informasi yang diperoleh saat ini baik melalui media cetak maupun elektronik. Saat ini jumlah penduduk kelurahan Kukusan sebanyak 13.086 jiwa, dimana 261 Kepala Keluarga didalamnya termasuk warga miskin (5). Dari alasan diatas maka perlu dilakukan survei mengenai obat SERBU, di lingkungan kelurahan Kukusan karena semakin banyak orang sakit yang memperoleh dan menggunakan obat bebas termasuk obat SERBU sebagai salah satu pemilihan pengobatan untuk menyembuhkan penyakit.

B. PERMASALAHAN

Belum adanya penelitian mengenai gambaran dan hubungan tentang tingkat pemahaman masyarakat terhadap obat SERBU di Kelurahan Kukusan, Kecamatan Beji Depok.

C. TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui hubungan antara usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan tingkat pengetahuan responden dengan penggunaan obat SERBU di kelurahan Kukusan kecamatan Beji kota Depok.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Diharapkan dapat dijadikan informasi bagi farmasis dalam memberikan informasi kepada masyarakat mengenai obat SERBU.
2. Dapat dijadikan informasi bagi Departemen Kesehatan dalam evaluasi mengenai sosialisasi obat SERBU.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. OBAT

Obat didefinisikan sebagai suatu zat yang dimaksudkan untuk dipakai dalam diagnosis, mengurangi rasa sakit, mengobati atau mencegah penyakit pada hewan atau manusia (6). Obat dapat bersifat sebagai obat apabila tepat digunakan dalam pengobatan suatu penyakit dengan dosis dan waktu yang tepat, dan juga dapat bersifat sebagai racun bila digunakan salah dalam pengobatan atau dosis yang berlebih dapat menimbulkan keracunan (7).

Golongan obat adalah penggolongan yang dimaksudkan untuk peningkatan keamanan dan ketepatan penggunaan serta pengamanan distribusi yang terdiri dari obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, psikotropika, dan narkotika. Untuk mengawasi penggunaan obat oleh masyarakat serta untuk menjaga keamanan penggunaannya, maka pemerintah menggolongkan obat menjadi empat golongan, yaitu (8):

1. Obat yang dapat dijual bebas (daftar obat bebas).
2. Obat yang termasuk dalam golongan obat bebas terbatas (daftar obat W), yaitu obat keras dengan batasan jumlah dan kadar isi berkhasiat dan harus ada tanda peringatan (P), boleh dijual bebas.

3. Obat keras (daftar obat G = *gevaarlijk* = berbahaya), yaitu obat yang untuk memperolehnya harus dengan resep dokter.
4. Obat narkotik (daftar obat O = *opiate*), yang untuk memperolehnya harus dengan resep dokter dan apotek diwajibkan melaporkan jumlah macam-macamnya.

B. OBAT GENERIK

Obat generik adalah obat dengan nama resmi yang telah ditetapkan dalam Farmakope Indonesia dan INN (*International Non-Proprietary Names*) WHO untuk zat berkhasiat yang dikandungnya (9). Obat generik pertama kali diperkenalkan pada tahun 1989, obat generik mutunya sangat dikendalikan secara ketat dan diberikan logo khusus sebagai sarana pengenalan masyarakat dan dikenal sebagai Obat Generik Berlogo (OGB) (10).

Obat generik sering dipersepsikan oleh masyarakat sebagai obat yang memiliki efek terapi kurang baik dibandingkan obat paten atau obat dagang. Obat generik memiliki harga yang lebih rendah dari obat paten maupun obat dagang untuk jenis yang sama dan pengobatan yang sama pula, karena perbedaan yang terletak pada biaya promosi dan kemasan (11,12).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor. 085/MENKES/PER/I/1989, obat generik berlogo dapat diperoleh di fasilitas

pelayanan kesehatan pemerintah, seperti Rumah Sakit Pemerintah dan Puskesmas. Selain itu, apotek swasta juga diwajibkan untuk menyediakan dan melayani resep obat generik. Obat generik yang tercantum dalam resep tidak boleh diganti dengan obat sejenis dengan nama dagang atau dengan obat sejenis tanpa logo (10).

C. OBAT SERBU (SERBA SERIBU)

Program obat SERBU ini merupakan pengadaan 20 jenis obat generik kerja sama antara Departemen Kesehatan dan salah satu perusahaan BUMN Farmasi. Tujuan utama pemerintah adalah berupaya untuk menjamin ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat bagi masyarakat, dan untuk memperluas akses masyarakat terhadap obat dan mewujudkan sistem penanganan obat yang pro rakyat. Dengan demikian diharapkan masyarakat dapat melakukan pengobatan sendiri sebelum ke pelayanan kesehatan (1). Walaupun tersedia obat generik berlogo dengan harga relatif murah, namun tetap dirasakan mahal oleh rakyat di pedesaan. Ini disebabkan obat generik berlogo belum sepenuhnya dapat diakses oleh masyarakat karena sebagian besar obat dikemas dalam jumlah besar dan umumnya obat generik harus diperoleh dengan resep dokter. Oleh karena itu obat generik yang berkualitas perlu disediakan dalam kemasan kecil dengan harga yang murah supaya dapat dijangkau oleh masyarakat luas (9).

Obat SERBU diperuntukkan masyarakat menengah ke bawah. Obat SERBU diedarkan di Pulau Jawa dan beberapa daerah di luar Pulau Jawa, dengan kategori obat bebas dan obat bebas terbatas. Satu strip berisi 2 hingga 8 tablet, ditandai dengan lingkaran hijau sebagai penanda golongan obat bebas, dan untuk obat SERBU yang merupakan obat bebas terbatas juga ditandai dengan lingkaran biru dengan garis tepi hitam dan tanda peringatan P. No. 1, serta terdapat penanda Harga Eceran Tertinggi (HET) Rp 1.000 per paket sudah termasuk Pajak Pertambahan Nilai (PPN), yang merupakan harga eceran tertinggi di seluruh wilayah Indonesia (11). Obat SERBU ini mempunyai sistem penandaan sesuai dengan penyakit yang akan diobati, seperti “obat penurun panas”, “obat sakit kepala”, “obat flu”, “obat batuk dan flu”, “batuk berdahak”, “obat batuk cair”, “obat asma”, “obat penurun panas anak”, “obat tambah darah”, “obat maag”, “obat cacing”, dan “obat cacing anak” (1).

Obat-obat itu tak hanya dijual di apotek yang ada di rumah sakit dan apotek umum, tapi juga di warung dan toko obat, alfamart atau melalui dokter yang melakukan praktik *dispensing* (pemberian obat langsung kepada pasien saat berkonsultasi) (1, 16).

Obat SERBU ini bukan berarti harga obat murah yang tidak berkualitas, tetapi dibuat sesuai dengan CPOB (Cara Pembuatan Obat Yang Baik) dan mendapat pengawasan ketat, sehingga hasilnya dijamin setara kualitasnya dengan obat generik atau obat generik berlogo (16).

D. SWAMEDIKASI

Perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat. Menurut Green, perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yaitu (17,18):

a. Faktor-faktor predisposisi

Faktor-faktor ini meliputi : pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi. Faktor-faktor ini dapat mempermudah terwujudnya perilaku, maka sering disebut faktor pemudah.

b. Faktor-faktor pemungkin

Faktor-faktor ini meliputi ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan, maka faktor-faktor ini disebut faktor pendukung atau faktor pemungkin.

c. Faktor-faktor penguat

Faktor-faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku para tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku petugas termasuk petugas kesehatan.

Swamedikasi adalah salah satu aspek yang terpenting dari bentuk perhatian terhadap diri sendiri sebagai upaya termudah dalam pengobatan.

Swamedikasi terbagi dalam tiga bagian (19):

1. Penggunaan bahan atau zat-zat yang dapat menjaga atau meningkatkan derajat kesehatan atau mencegah penyakit.
2. Pengobatan pada saat kondisi sakit yang awal. Pada kondisi ini biasanya pengobatan hanya untuk mengurangi gejala, tetapi tidak menutup kemungkinan dapat juga sebagai upaya penyembuhan.
3. Pengobatan yang dilakukan dengan bantuan tenaga profesional dan menggunakan obat-obatan pada kondisi sakit yang kronis.

Tindakan swamedikasi (*self medication*) mempunyai kecenderungan untuk meningkat. Beberapa faktor berperan dalam peningkatan tersebut, yaitu: pengetahuan masyarakat tentang penyakit ringan dan berbagai gejala serta pengobatannya, motivasi masyarakat untuk mencegah atau mengobati penyakit ringan yang mampu dikenali sendiri, ketersediaan dan kemudahan mendapatkan obat – obat yang dapat dibeli bebas tanpa resep dokter atau OTR/Obat Tanpa Resep (OTC/*Over The Counter*) secara luas dan terjangkau untuk mengatasi penyakit ringan atau gejala yang muncul, serta diterimanya pengobatan tradisional sebagai bagian dari sistem kesehatan (20).

E. DEMOGRAFI KELURAHAN KUKUSAN

Kelurahan Kukusan adalah salah satu kelurahan di wilayah kecamatan Beji yang terletak di bagian utara yang merupakan pintu gerbang Propinsi Jawa Barat dengan Daerah Khusus Ibukota Jakarta (DKI). Luas wilayah

kelurahan Kukusan adalah 357 Ha yang terdiri dari : Tanah Darat 340 Ha, Tanah Sawah non Teknis seluas 17 Ha. Dari luas wilayah 357 Ha dipergunakan untuk bangunan Universitas Indonesia (UI) Depok seluas 104 Ha. Adapun batas wilayah kelurahan Kukusan (5) :

1. Sebelah Utara : berbatasan dengan kelurahan Srengseng Sawah Kecamatan Jagakarsa DKI Jakarta.
2. Sebelah Timur : berbatasan dengan kelurahan Pondok Cina Kecamatan Beji.
3. Sebelah Barat : berbatasan dengan kelurahan Tanah Baru kecamatan Beji.
4. Sebelah Selatan : berbatasan dengan kelurahan Beji kecamatan Beji.

Kelurahan Kukusan, Kecamatan Beji Kota Depok memiliki 13.086 jiwa yang terdiri dari 6742 jiwa laki-laki dan 6344 jiwa perempuan. Berdasarkan usia, warga kelurahan Kukusan dapat diklasifikasikan ke dalam 7 (tujuh) rentang usia. Untuk usia 0-6 tahun, laki-laki berjumlah 1.249 jiwa, dan perempuan berjumlah 1.226 jiwa. Untuk usia 6-12 tahun, laki-laki berjumlah 588 jiwa, dan perempuan berjumlah 561 jiwa. Untuk usia 13-18 tahun, laki-laki sebanyak 621 jiwa dan perempuan sebanyak 647 jiwa. Untuk usia 19-24 tahun terdapat 948 jiwa laki-laki, dan 930 jiwa perempuan. Untuk usia 25-55 tahun terdapat 3.053 jiwa laki-laki dan 2.780 jiwa perempuan. Untuk usia 56-79 tahun terdapat 275 jiwa laki-laki dan 293 jiwa perempuan,

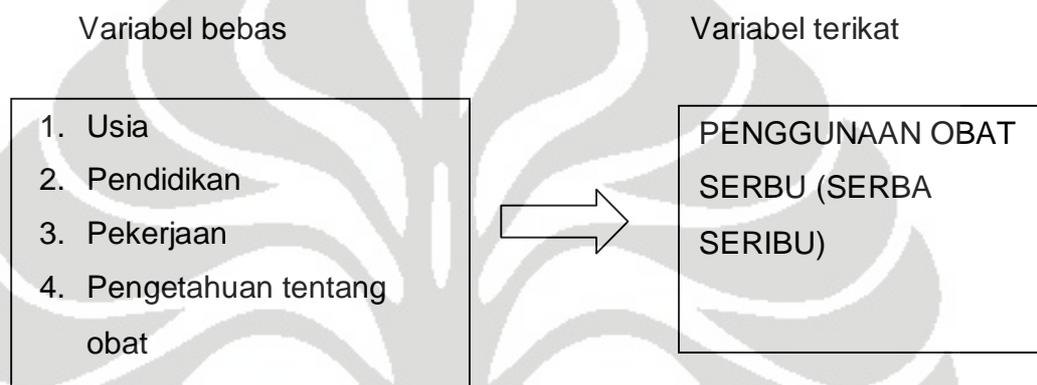
sedangkan untuk usia 80 tahun keatas terdapat 10 jiwa laki-laki dan 5 jiwa perempuan.

Ditinjau dari jenis pekerjaannya, warga kelurahan Kukusan memiliki berbagai jenis pekerjaan. Untuk jenis pekerjaan wiraswasta berjumlah 631 orang. Sebanyak 296 orang warga kelurahan Kukusan berprofesi sebagai pengrajin. Sebanyak 1.097 orang memiliki pekerjaan sebagai buruh, pedagang sebanyak 595 orang. Warga Kukusan yang memiliki pekerjaan sebagai PNS sebanyak 960 orang, TNI/POLRI sebanyak 43 orang, dan 97 orang sebagai pensiunan, sedangkan lainnya sebanyak 9.464 orang.

Dilihat dari tingkat pendidikannya, warga kelurahan Kukusan memiliki 1.212 warga yang belum sekolah. Untuk tingkat pendidikan SD/ sederajat sebanyak 2.070 orang, SMP/ sederajat sebanyak 2.442 orang, SMA/ sederajat sebanyak 2.602 orang. Untuk tingkat pendidikan Akademi/ sederajat sebanyak 823 orang, dan sebanyak 1.137 orang memiliki tingkat pendidikan Universitas (5).

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. KERANGKA KONSEP



B. HIPOTESIS

Ada hubungan yang bermakna antara usia, pendidikan, pekerjaan, dan pengetahuan responden dengan penggunaan obat SERBU di Kelurahan Kukusan Kecamatan Beji Depok.

C. DEFINISI OPERASIONAL

1. Variabel bebas

a. Usia

Definisi Operasional : Usia yang dijawab responden, pada saat diwawancarai ketika mengisi kuesioner.

Alat ukur : Kuesioner

Hasil ukur : 1. 17-24 tahun
2. 25-35 tahun
3. 36-54 tahun
4. Diatas 54 tahun

Skala ukur : Ordinal

b. Pendidikan

Definisi Operasional : Pendidikan formal terakhir yang telah ditempuh responden.

Alat ukur : Kuesioner

Hasil ukur : 1. SD
2. SMP
3. SMA
4. Perguruan Tinggi

Skala ukur : Ordinal

c. Pekerjaan

Definisi Operasional : Mata pencaharian yang dilakukan responden untuk menutupi kebutuhan hidup keluarga.

Alat ukur : Kuesioner

Hasil ukur : 1. Swasta
2. PNS/TNI/BUMN
3. Pedagang
4. Pensiunan
5. Tidak bekerja
6. Lain-lain

Skala ukur : Nominal

d. Pengetahuan tentang obat

Definisi Operasional : Pengetahuan responden mengenai obat SERBU yang meliputi nama obat dan informasi mengenai obat SERBU

Alat ukur : Kuesioner

Hasil ukur : 1. Rendah, bila mampu menjawab kurang dari 50% soal kuesioner
2. Tinggi, bila mampu menjawab lebih dari 50% soal kuesioner

Skala ukur : Ordinal

2. Variabel terikat

Penggunaan obat SERBU

Definisi Operasional : Persepsi seseorang untuk menggunakan obat SERBU

Alat ukur : Kuesioner

Hasil ukur : 1. Ya, bila responden merasa yakin untuk menggunakan obat SERBU
2. Tidak, bila responden tidak merasa yakin untuk menggunakan obat SERBU

Skala ukur : Nominal

D. DESAIN PENELITIAN

Penelitian dilakukan dengan mengumpulkan data primer dari hasil kuesioner (Lampiran 5) yang kemudian diisi oleh responden. Jenis metode penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* (potong lintang), dimana pengukuran terhadap data variabel bebas dan terikat diambil secara bersamaan.

E. WAKTU DAN LOKASI PENELITIAN

Penelitian dilakukan pada bulan Februari sampai Mei tahun 2009, di lingkungan Kelurahan Kukusan Kecamatan Beji Kota Depok.

F. POPULASI DAN SAMPEL

Populasi pada penelitian ini ialah masyarakat yang berdomisili di Kelurahan Kukusan Kecamatan Beji Depok, sedangkan sampel yang diamati ialah masyarakat di lingkungan Kelurahan Kukusan Kecamatan Beji Depok yang pernah menggunakan dan membeli obat SERBU.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Purposive Sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan pada anggota populasi dengan pengambilan sampel yaitu responden yang telah mengetahui obat SERBU.

Besar sampel yang diambil (22) :

$$\begin{aligned} n &= \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 \cdot P(1-P)}{d^2} \\ &= \frac{(1.96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,1)^2} \\ &= \frac{3,8416 \cdot 0,25}{0,01} \\ &= 96,04 = 96 \text{ sampel} \approx 100 \text{ sampel} \end{aligned}$$

keterangan :

n = jumlah sampel

α = derajat kemaknaan 5 %

$(Z_{1-\alpha/2})^2$ = batas kepercayaan = 95% = 1,96

P = 50 % = 0,5 , karena proporsi masyarakat yang menggunakan Obat SERBU belum diketahui

1-P = 50 % = 0,5

d = tingkat kepercayaan yang diinginkan adalah 10 %

Dengan rumus diatas maka jumlah sampel yang diperlukan pada pengamatan ini adalah 100 orang, dengan kriteria responden yaitu berjenis kelamin wanita dan pria yang merupakan penduduk di Kelurahan Kukusan Kecamatan Beji yang bersedia diwawancarai dan memberikan jawaban dengan sebenarnya (23, 24).

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah masyarakat yang berusia 17 tahun sampai 65 tahun dan masyarakat yang mengetahui tentang obat SERBU, sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah masyarakat yang tidak mengetahui obat SERBU dan masyarakat yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap dan benar.

G. PERALATAN

1. Kertas kuesioner
2. Gimmick
3. Komputer
4. Program statistik *SPSS for windows versi 17*

H. PENGUMPULAN DATA

Pengumpulan data primer di kelurahan Kukusan Kota Depok dilakukan dengan menggunakan kuesioner, dengan mendatangi responden di rumah untuk diwawancarai dan pengisian kuesioner. Sebelumnya kuesioner diuji coba dahulu terhadap 30 orang yang tidak termasuk responden dan dilakukan di luar lokasi penelitian.

I. PENGOLAHAN DATA

Data yang diperoleh kemudian dilakukan proses editing, coding, dan tabulasi data. Editing dilakukan untuk memeriksa adanya kesalahan atau kurang lengkapnya data agar bisa diperbaiki. Coding dilakukan untuk memberi kode nomor jawaban dalam lembar kuesioner berdasarkan jawaban yang diisikan dalam daftar pertanyaan. Pemberian kode nomor jawaban dilakukan untuk mempermudah pemrosesan data. Sedangkan tabulasi

berguna agar setelah data yang sudah diperoleh mudah untuk dilakukan uji analisis data (25).

J. ANALISIS DATA

Data yang diperoleh dari hasil kuesioner kemudian diolah dengan program statistik *SPSS for windows versi 17*, dan ditampilkan dalam bentuk tabel dan data statistik.

1. Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk mendapat frekuensi pada variabel bebas (usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, pengetahuan tentang obat) maupun pada variabel terikat (penggunaan obat SERBU).

2. Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk menguji hipotesis dengan melihat hubungan antara variabel bebas dengan penggunaan obat SERBU sebagai upaya pengobatan diri sendiri dengan menggunakan uji *chi-square*.

Hasil analisis uji *chi-square* mengamati ada dan tidaknya hubungan antara variabel bebas (usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, pengetahuan tentang obat) dengan variabel terikat (penggunaan obat SERBU).

Dasar pengambilan keputusan adalah sebagai berikut :

H_0 : tidak ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat

H_a : ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat

Jika, probabilitas $> 0,05$, maka H_a ditolak

probabilitas $< 0,05$, maka H_a diterima

K. KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini tidak meneliti lebih jauh mengenai risiko yang ditimbulkan akibat kesalahan pemakaian obat SERBU dan pembatasan waktu dari responden yang diwawancarai adalah orang yang sakit selama enam bulan terakhir atau orang tua dari anak yang sakit selama enam bulan terakhir dan yang menggunakan obat SERBU.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Hasil penelitian akan digambarkan secara berurutan dimulai dengan analisis univariat untuk melihat frekuensi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, pengetahuan tentang obat SERBU dan penggunaan obat SERBU. Analisis selanjutnya adalah analisis bivariat untuk menguji hipotesis dengan melihat hubungan antara tingkat pemahaman masyarakat terhadap penggunaan obat SERBU.

1. Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini adalah masyarakat di Kelurahan Kukusan Kecamatan Beji Depok yang mengetahui obat SERBU, yang telah diseleksi dari jumlah total 200 orang yang mengisi kuesioner menjadi 100 responden yang dinyatakan sebagai sampel penelitian.

Dari hasil survey penelitian didapatkan karakteristik responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

a. Usia

Usia pasien dibedakan dengan distribusi usia yaitu jumlah responden yang berusia 17-24 tahun sebanyak 44 responden (44,0%), usia 25-35 tahun sebanyak 26 responden (26,0%), usia 36-54 tahun sebanyak 25 responden (25,0%), dan usia diatas 54 tahun sebanyak 5 responden (5,0%). (Tabel 1)

Kemudian kategori usia dikelompokkan kembali menjadi 2 kategori yaitu muda dan tua, dimana kategori muda yaitu responden dengan usia 17-35 tahun dan kategori tua yaitu responden dengan usia 36-65 tahun.

b. Tingkat pendidikan

Jumlah responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah sebanyak 7 responden (7,0%) yang terdiri dari 2 responden (2,0%) pendidikan SD dan 5 responden (5,0%) berpendidikan SMP. Sedangkan responden dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 93 responden (93,0%) yang terdiri dari 36 responden (36,0%) pendidikan SMA dan 57 responden (57,0%) berpendidikan Perguruan Tinggi. Untuk selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 2.

c. Jenis pekerjaan

Dari hasil analisa didapatkan sebanyak 68 responden (68,0%) memiliki pekerjaan yang terdiri dari 38 responden (38,0%) sebagai karyawan swasta,

26 responden (26,0%) sebagai PNS dan 4 responden (4,0%) sebagai pedagang. Kemudian sebanyak 32 responden (32,0%) yang tidak bekerja terdiri dari 18 responden (18,0%) tidak memiliki pekerjaan, 5 responden (5,0%) pensiunan dan 9 responden (9,0%) lain-lain. Untuk selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 3.

2. Tingkat Pengetahuan Responden

Tingkat pengetahuan responden mengenai obat SERBU dibagi menjadi 2 kategori, yaitu rendah dan tinggi. Kategori ini didasarkan pada banyaknya jawaban yang benar dari pertanyaan mengenai obat SERBU yang terdapat dalam kuesioner. Berdasarkan kuesioner yang diisi responden, sebanyak 71 responden (71,0%) berpengetahuan tinggi dan sebanyak 29 responden (29,0%) berpengetahuan rendah. Untuk selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 4.

a. Pengetahuan tentang obat SERBU

Dari 100 responden, seluruh responden (100%) mengetahui tentang obat SERBU. Untuk selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 6.

b. Pengetahuan tentang sumber informasi obat SERBU

Responden yang menjawab mengetahui obat SERBU dari iklan TV/radio sebanyak 38 responden (38,0%), dari selebaran/pamphlet/spanduk sebanyak 19 responden (19,0%), dari warung/kios sebanyak 21 responden (21,0%), dari teman/tetangga sebanyak 16 responden (16,0%), dan 6 responden (6,0%) menjawab lain-lain. Untuk selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 7.

c. Pengetahuan tentang jenis obat SERBU

Responden yang memberikan jawaban yang benar dari jenis obat SERBU adalah 70 responden, yaitu 41 responden (41,0%) menjawab obat sakit kepala, 19 responden (19,0%) menjawab obat penurun panas, dan 10 responden (10,0%) menjawab obat maag. Responden yang menjawab salah sebanyak 30 responden, yaitu 15 responden (15,0%) menjawab aspirin dan 15 responden (15,0%) menjawab panadol. Untuk selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 8.

d. Pengetahuan tentang peresepan obat SERBU

Sebanyak 69 responden (69,0%) mengetahui bahwa obat SERBU dapat diperoleh tanpa resep dokter, sedangkan responden yang tidak mengetahui bahwa obat SERBU dapat diperoleh tanpa resep dokter

sebanyak 31 responden (31,0%). Untuk selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 9.

e. Pengetahuan tentang pemrakarsa obat SERBU

Responden yang menjawab pemrakarsa obat SERBU yaitu pemerintah dan industri farmasi berjumlah 61 responden (61,0%). Responden yang menjawab pemrakarsa obat SERBU yaitu pemerintah sebanyak 23 responden (23,0%) dan 16 responden (16,0%) menjawab industri farmasi. Untuk selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 10.

f. Pengetahuan tentang mutu obat SERBU

Responden yang menjawab mutu obat SERBU sama dengan obat merk dagang lainnya sebanyak 38 responden (38,0%). Responden yang menjawab mutu obat SERBU lebih baik dari obat merk dagang lainnya sebanyak 8 responden (8,0%), 43 responden (43,0%) menjawab kurang baik dari obat merk dagang lainnya, dan 11 responden (11,0%) menjawab tidak tahu. Untuk selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 12.

g. Pengetahuan tentang khasiat obat SERBU

Responden yang menjawab khasiat obat SERBU sama dengan obat merk dagang lainnya sebanyak 59 responden (59,0%). Responden yang menjawab khasiat obat SERBU lebih baik dari obat merk dagang lainnya

sebanyak 7 responden (7,0%), 24 responden (24,0%) menjawab kurang tahu khasiat obat SERBU, dan 10 responden (10,0%) yang menjawab tidak tahu mengenai khasiat obat SERBU. Untuk selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 13.

3. Penggunaan Obat SERBU

a. Alasan penggunaan obat SERBU

Responden yang menggunakan obat SERBU sebanyak 42 responden dan responden yang tidak menggunakan obat SERBU sebanyak 58 responden. Dari 42 responden yang menggunakan obat SERBU, responden yang menjawab menggunakan obat SERBU dengan alasan harga murah/terjangkau sebanyak 21 responden (50,0%), responden dengan alasan menggunakan obat SERBU karena sudah tersedia dirumah sebanyak 2 responden (4,8%), responden yang menjawab menggunakan obat SERBU berdasarkan berat/ringan penyakit yang diderita sebanyak 10 responden (23,8%), sebanyak 2 responden (4,8%) menjawab menggunakan obat SERBU karena merasa yakin dengan obat SERBU dan 7 responden (16,7%) menggunakan obat SERBU karena diberi oleh teman/saudara/tetangga. Untuk selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 15.

b. Sumber perolehan obat SERBU

Responden yang menjawab memperoleh obat SERBU dari warung/toko/Alfamart sebanyak 23 responden (54,8%), dari toko obat sebanyak 2 responden (10,0%), dari apotek sebanyak 11 responden (26,2%), dan 6 responden (14,3%) menjawab lain-lain. Untuk selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 16.

c. Anjuran penggunaan obat SERBU

Sebanyak 25 responden (59,5%) menjawab menggunakan obat SERBU sesuai dengan keinginan dari diri sendiri. Responden yang menjawab menggunakan obat SERBU karena anjuran dari keluarga/teman/tetangga sebanyak 9 responden (21,4%), berdasarkan anjuran dari pemilik toko/apotek sebanyak 1 responden (2,4%), berdasarkan anjuran dari petugas kesehatan sebanyak 1 responden (2,4%), dan responden yang menjawab berdasarkan anjuran dari iklan obat SERBU sebanyak 6 responden (14,3%). Untuk selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 17.

d. Keyakinan menggunakan obat SERBU

Dari 42 responden, sebanyak 15 responden (35,7%) merasa yakin untuk menggunakan obat SERBU, dan 27 responden (64,3%) menjawab

tidak yakin untuk menggunakan obat SERBU. Untuk selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 18.

e. Persediaan obat SERBU

Responden yang mempunyai persediaan obat SERBU dirumah sebanyak 8 responden (19,0%) dan yang tidak mempunyai persediaan obat SERBU sebanyak 34 responden (81,0%). Untuk selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 19.

f. Pengalaman menggunakan obat SERBU (Serba Seribu)

Responden yang menjawab sembuh setelah menggunakan obat SERBU sebanyak 9 responden (21,4%), responden yang menjawab tidak sembuh sebanyak 28 responden (66,7%), dan 5 responden (11,9%) menjawab kadang-kadang. Untuk selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 20.

4. Hubungan Antara Usia Dengan Penggunaan Obat SERBU

Untuk memudahkan analisis, kategori usia dibagi menjadi dua, yaitu kategori usia muda (17-35 tahun) dan kategori usia tua (36-65 tahun), sedangkan pada penggunaan dikategorikan menjadi 2 yaitu ya dan tidak.

Responden dengan kategori usia muda yang merasa yakin menggunakan obat SERBU sebanyak 29 responden (41,4%) dan yang tidak

yakin menggunakan obat SERBU sebanyak 41 responden (58,6%). Untuk kategori usia tua 13 responden (43,3%) merasa yakin untuk menggunakan obat SERBU dan 17 responden (56,7%) tidak merasa yakin untuk menggunakan obat SERBU.

Hasil uji *chi-square* mengamati ada dan tidaknya hubungan antara variabel usia dengan penggunaan obat SERBU. Dari hasil analisis uji *chi-square* dihasilkan *p-value* = 0,860 yang berarti pada $\alpha = 5\%$ tidak ada hubungan antara usia dengan penggunaan obat SERBU. Dengan demikian hipotesis ditolak. Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 21.

5. Hubungan Antara Pendidikan Dengan Penggunaan Obat SERBU

Untuk memudahkan analisis, tingkat pendidikan dibagi menjadi dua, yaitu pendidikan rendah (SD dan SMP) dan pendidikan tinggi (SMA dan perguruan tinggi). Responden dengan kategori tingkat pendidikan rendah yang merasa yakin menggunakan obat SERBU sebanyak 7 responden (100%) dan yang tidak yakin menggunakan obat SERBU sebanyak 0 responden (0%). Sedangkan kategori tingkat pendidikan tinggi sebanyak 35 responden (37,6%) merasa yakin untuk menggunakan obat SERBU dan 58 responden (62,4%) merasa tidak yakin untuk menggunakan obat SERBU.

Hasil uji *chi-square* mengamati ada dan tidaknya hubungan antara variabel pendidikan dengan penggunaan obat SERBU. Dari hasil analisis uji *chi-square* dihasilkan *p-value* = 0,001 yang berarti pada $\alpha = 5\%$ ada

hubungan antara pendidikan dengan penggunaan obat SERBU. Dengan demikian hipotesis diterima. Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 22

6. Hubungan Antara Pekerjaan Dengan Penggunaan Obat SERBU

Untuk memudahkan analisis, jenis pekerjaan juga dibagi menjadi dua, yaitu bekerja (swasta, PNS, dan pedagang) dan tidak bekerja (pensiunan, tidak bekerja dan lain-lain). Sebanyak 27 responden (39,7%) yang memiliki pekerjaan merasa yakin untuk menggunakan obat SERBU, dan 41 responden (60,3%) merasa tidak yakin untuk menggunakan obat SERBU. Sedangkan untuk responden yang tidak bekerja, sebanyak 15 responden (46,9%) merasa yakin untuk menggunakan obat SERBU dan sebanyak 17 responden (53,1%) tidak yakin untuk menggunakan obat SERBU.

Hasil uji *chi-square* mengamati ada dan tidaknya hubungan antara variabel pekerjaan dengan penggunaan obat SERBU. Dari hasil analisis uji *chi-square* dihasilkan *p-value* = 0,498 yang berarti pada $\alpha = 5\%$ tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan penggunaan obat SERBU. Dengan demikian hipotesis ditolak. Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 23.

7. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Penggunaan Obat SERBU

Tingkat pengetahuan responden tentang obat SERBU dibagi menjadi dua, yaitu berpengetahuan rendah dan berpengetahuan tinggi. Responden

dengan kategori berpengetahuan rendah yang merasa yakin menggunakan obat SERBU sebanyak 17 responden (58,6%) dan yang tidak yakin menggunakan obat SERBU sebanyak 12 responden (41,4%). Sedangkan kategori responden dengan pengetahuan tinggi sebanyak 25 responden (35,2%) merasa yakin untuk menggunakan obat SERBU dan 46 responden (64,8%) merasa tidak yakin untuk menggunakan obat SERBU.

Hasil uji *chi-square* mengamati ada dan tidaknya hubungan antara variabel pengetahuan dengan penggunaan obat SERBU. Dari hasil analisis uji *chi-square* dihasilkan *p-value* = 0,003 yang berarti pada $\alpha = 5\%$ ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan obat SERBU. Dengan demikian hipotesis diterima. Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 24.

B. PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Responden yang berjumlah 100 orang dipilih secara acak dengan usia 17 tahun sampai 65 tahun.

a. Usia responden

Usia responden terdiri dari 70% kategori muda dan 30% kategori tua. Responden dengan kategori usia muda jika berusia 17 tahun sampai 35 tahun, sedangkan responden dengan kategori tua jika berusia 36 sampai 65

tahun. Pengkategorian usia menjadi 2 kategori yaitu usia muda dan usia tua sesuai dengan pendapat Arikunto bahwa pada usia diatas 35 tahun seseorang telah dianggap memiliki suatu pola pikir yang lebih bijaksana dan cenderung lebih dapat menerima suatu hal, serta masa produktivitas seseorang telah mengalami penurunan, maka pada usia tersebut seseorang telah dapat dikatakan masuk kedalam kategori usia tua (28). Penggolongan tersebut ditujukan untuk mengetahui apakah perbedaan usia dapat mempengaruhi penggunaan obat SERBU. Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 21 menunjukkan bahwa kategori usia muda yang menggunakan obat SERBU sebanyak 41,4% orang sedangkan kategori tua yaitu 43,3% orang. Ini dapat disebabkan karena kelompok usia muda cenderung memiliki banyak pertimbangan ketika memutuskan untuk menggunakan obat SERBU.

b. Tingkat pendidikan responden

Tingkat pendidikan responden terbagi menjadi 7% kategori pendidikan rendah dan 93% masuk kedalam kategori pendidikan tinggi. Responden dengan kategori pendidikan rendah adalah responden dengan pendidikan SD hingga SMP, sedangkan responden dengan pendidikan tinggi adalah responden dengan pendidikan SMA hingga perguruan tinggi. Pengkategorian tingkat pendidikan responden menjadi kategori rendah didasarkan pada adanya program pemerintah “Wajib Belajar 9 tahun” dimana untuk menempuh jenjang pendidikan yang lebih tinggi masyarakat harus

menyelesaikan program pemerintah tersebut. Penggolongan ini bertujuan untuk dapat mengetahui pengaruh latar belakang pendidikan terhadap penggunaan obat SERBU. Karena semakin tinggi tingkat pendidikan formal seseorang maka akan semakin mudah orang tersebut untuk mengadopsi informasi sehingga memudahkan pula dalam perubahan perilaku. Ini dapat dilihat pada hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kategori responden dengan pendidikan rendah yang menggunakan obat SERBU sebanyak 100% responden, sedangkan kategori pendidikan tinggi sebanyak 37,6% responden.

c. Jenis pekerjaan responden

Jenis pekerjaan responden juga terbagi menjadi 68% kategori bekerja dan 32% masuk kategori tidak bekerja. Definisi responden yang memiliki pekerjaan adalah responden yang memiliki penghasilan tiap bulannya untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarga setiap bulan, sedangkan responden yang dinyatakan tidak bekerja jika tidak memiliki penghasilan setiap bulan untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarganya. Penggolongan ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh jenis pekerjaan pada penggunaan obat SERBU. Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 23 menunjukkan bahwa kategori responden yang memiliki pekerjaan yang menggunakan obat SERBU sebanyak 39,7% responden, sedangkan responden yang tidak bekerja yang menggunakan obat SERBU yaitu 46,9% responden, dari hasil penelitian

diketahui bahwa faktor lingkungan seseorang seperti lingkungan kerja dapat mempengaruhi seseorang dalam pemilihan pengobatan.

2. Tingkat Pengetahuan Responden

Untuk menilai tingkat pengetahuan responden terhadap obat SERBU digunakan 7 parameter yaitu pengenalan obat SERBU, sumber informasi obat SERBU, jenis obat SERBU, peresepan obat SERBU, pemrakarsa obat SERBU, mutu dan khasiat obat SERBU. Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh 29% responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang obat SERBU dan 71% masuk kedalam kategori tinggi.

Hasil yang diperoleh 100% responden mengetahui tentang istilah obat SERBU. Pada sumber informasi, 38% responden mengetahui obat SERBU dari iklan TV/radio, karena kampanye dari obat SERBU sebagian besar dilakukan melalui media cetak dan elektronik.

Responden yang dapat menyebutkan jenis dan nama obat SERBU yaitu 41 responden menjawab obat sakit kepala, 19 responden menjawab obat penurun panas, dan 10 responden menjawab obat maag.

Untuk peresepan obat SERBU 69 responden mengetahui bahwa obat SERBU dapat diperoleh tanpa resep dokter. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah mengetahui bahwa program obat SERBU diluncurkan dengan tujuan agar masyarakat dapat melakukan pengobatan terhadap diri sendiri sebelum pergi ke pelayanan kesehatan (1).

Responden yang menjawab dengan benar pemrakarsa obat SERBU yaitu 61% sedangkan 39% responden menjawab salah tentang pemrakarsa obat SERBU.

Untuk penilaian mutu dari obat SERBU ini dilihat berdasarkan bahan baku dan produksi dari obat SERBU yang dibuat sesuai dengan CPOB (Cara Pembuatan Obat Yang Benar) sehingga hasilnya dijamin setara kualitasnya dengan obat generik berlogo (16). Responden yang menjawab bahwa mutu obat SERBU sama dengan obat merk dagang lain sebanyak 38%. Dengan produksi obat SERBU yang dijamin mutunya diharapkan khasiat dari obat SERBU ini juga sama bila dibandingkan dengan obat merk dagang lain. Dari hasil penelitian sebanyak 59% responden menjawab khasiat dari obat SERBU sama dengan obat merk dagang lain.

3. Penggunaan Obat SERBU

Responden yang menggunakan obat SERBU sebanyak 50% mengatakan menggunakan obat karena harganya yang murah dan terjangkau, ini sesuai dengan Harga Eceran Tertinggi dari obat SERBU ini yaitu seribu rupiah tiap strip/blister (1). Sebanyak 54% responden memperoleh obat SERBU dari warung/toko/alfamart, karena selain dijual di apotek-apotek umum obat ini juga dijual di warung atau toko obat. Selain itu adanya kerjasama antara Alfamart dengan produsen obat SERBU yaitu PT.

INDOFARMA, turut memudahkan masyarakat dalam memperoleh obat SERBU (12).

Dari 42 responden yang menggunakan obat SERBU 21,4% responden menjawab sembuh setelah menggunakan obat SERBU, ini dapat disebabkan karena adanya asumsi dari masyarakat bahwa obat SERBU yang memiliki harga yang murah juga memiliki khasiat yang cukup efektif dalam mengobati penyakit yang diderita.

4. Hubungan Antara Usia Dengan Penggunaan Obat SERBU

Setelah diuji dengan *chi-square* didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dengan penggunaan obat SERBU, dengan nilai *p-value* 0,860 dimana nilai tersebut lebih besar dari 0,05 sehingga hipotesis ditolak. Ketidakbermaknaan ini dimungkinkan pada usia lebih muda mengambil keputusan dalam pengobatan diri sendiri umumnya masih dipengaruhi oleh orang yang lebih dewasa, dan baik responden kelompok usia muda maupun tua umumnya sama-sama memiliki banyak pertimbangan dalam pemilihan pengobatan, termasuk dalam memutuskan untuk menggunakan obat SERBU. Kelompok usia muda pada penelitian berupaya menggunakan obat SERBU untuk mengobati penyakit yang diderita karena penyakit tersebut dapat mengganggu produktivitas ketika melakukan pekerjaan.

5. Hubungan Antara Pendidikan Dengan Penggunaan Obat SERBU

Setelah diuji dengan *chi-square* didapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan penggunaan obat SERBU, dengan nilai *p-value* 0,001 dimana nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 sehingga hipotesis dapat diterima. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang berpendidikan tinggi dengan responden yang berpendidikan rendah memiliki perbedaan proporsi yang besar dalam keyakinan untuk menggunakan obat SERBU. Ini sesuai dengan penelitian Clementina (1999) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan pemilihan obat sakit kepala pada pengobatan diri sendiri. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Heri Setiawan (1995) dimana responden dengan pendidikan lebih rendah sering memanfaatkan fasilitas pengobatan termasuk didalamnya menggunakan obat SERBU (26, 27).

Latar belakang pendidikan akan mempengaruhi seseorang untuk melakukan pengobatan terhadap diri sendiri. Semakin tingginya tingkat pendidikan akan memberikan pengetahuan yang cukup baik terhadap pengobatan diri sendiri, dimana dalam penelitian ini responden yang memiliki pendidikan yang tinggi lebih merasa bahwa obat SERBU kurang efektif dalam mengobati penyakit yang diderita. Hal ini sesuai dengan pendapat Anderssen yang mengatakan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang merupakan salah satu variabel struktur sosial (2).

6. Hubungan Antara Pekerjaan Dengan Penggunaan Obat SERBU

Hasil penelitian yang diuji dengan *chi-square* didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis pekerjaan dengan penggunaan obat SERBU, dengan nilai *p-value* 0,498 dimana nilai tersebut lebih besar dari 0,05 sehingga hipotesis ditolak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi kedua kategori baik responden yang bekerja maupun tidak bekerja menunjukkan lebih banyak responden yang merasa tidak yakin menggunakan obat SERBU. Menurut beberapa penelitian menemukan bahwa pekerjaan seseorang akan mempengaruhi seseorang dalam mencari pola pencarian pengobatan. Perbedaan hasil pengamatan dalam hal kemaknaan hubungan penggunaan obat SERBU dengan pekerjaan mungkin disebabkan karena adanya perbedaan daerah tempat pengamatan yang ikut mempengaruhi seseorang terhadap pemilihan pengobatan.

7. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Penggunaan Obat SERBU

Setelah diuji dengan *chi-square* didapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan obat SERBU, dengan nilai *p-value* 0,003 dimana nilai tersebut lebih kecil dari 0,05, sehingga hipotesis dapat diterima. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden berpengetahuan tinggi dengan responden yang berpengetahuan

rendah memiliki perbedaan proporsi yang besar dalam keyakinan untuk menggunakan obat SERBU, dimana responden dengan pengetahuan yang rendah merasa lebih yakin untuk menggunakan obat SERBU. Ini berarti banyak masyarakat yang memiliki pengetahuan tentang obat SERBU tetapi memiliki keengganan untuk menggunakan obat SERBU. Hal ini dapat dimungkinkan karena kurangnya kepercayaan masyarakat terhadap mutu dan kualitas obat SERBU.

Latar belakang pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan seseorang untuk melakukan pengobatan terhadap diri sendiri. Semakin tingginya tingkat pengetahuan seseorang maka mempunyai kemungkinan yang lebih besar untuk mengenal gejala awal penyakit, serta mempunyai kemungkinan yang lebih besar untuk mencapai pengobatan diri sendiri termasuk menggunakan obat SERBU (29). Green (1980) juga mengatakan bahwa pengetahuan seseorang akan mempengaruhi perilaku kesehatannya (18).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat ditarik kesimpulan bahwa karakteristik responden yang merasa yakin menggunakan obat SERBU di kelurahan Kukusan yaitu berusia 17-35 tahun sebesar 41,4%, berpendidikan SMA dan perguruan tinggi 37,6%, bekerja 39,7%, dan yang berpengetahuan tinggi 35,2%. Berdasarkan hasil analisis, tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dan jenis pekerjaan dengan penggunaan obat SERBU, tetapi terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang obat dengan penggunaan obat SERBU.

B. SARAN

Untuk lebih meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap obat SERBU maka diperlukan peran serta pemerintah dalam mensosialisasikannya dengan prasarana yang memadai, seperti iklan layanan masyarakat melalui media cetak dan media elektronik, spanduk yang diletakkan di tempat yang strategis, brosur-brosur/selebaran-selebaran yang

dapat didistribusikan kepada seluruh masyarakat melalui unsur pemerintah terkait (RT, RW, dsb).



DAFTAR ACUAN

1. Anonim, 2009, *Obat Rakyat Serba Seribu*,
[Http://www.majalahkonstan.com](http://www.majalahkonstan.com), 8 Januari 2009, Pukul 15.23 WIB
2. Becker, 1974, *The Health Belief Model And Health Behavior*, Charles B. Slack, New Jersey, hal. 153
3. Andersen, Ronald, 1975, *Equity In Health Service : Empirical Analysis In Sosial Policy*, Bellinger Publishing Company, Massachussets, hal. 529
4. Anonim, 2008, *Profil Kesehatan Indonesia 2007*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta, hal. 20-21
5. Anonim, 2009, *Laporan Tahunan Kelurahan Kukusan Tahun 2009*, Depok
6. Ansel C, Howard, 1989, *Pengantar Bentuk Sediaan Farmasi*, Terjemahan Dari : Introduction To Pharmaceutical Dosage Form Oleh Farida Ibrahim, Asmanizar, Iis Aisyah, UI Press, Jakarta, hal. 1-35
7. Tan Ht & Kirana R, 2002, *Obat-Obat Penting, Khasiat, Penggunaan, Dan Efek-Efek Sampingnya*, Edisi Ke-5, Jakarta: 1-7
8. Anief, Moh, 1997, *Apa Yang Perlu Diketahui Tentang Obat*, Ed. III, Gajah Mada University Press, Yogyakarta
9. Anonim, 1990, *Panduan Pelayanan Informasi Obat*, Pembinaan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia PT. Kimia Farma, Jakarta

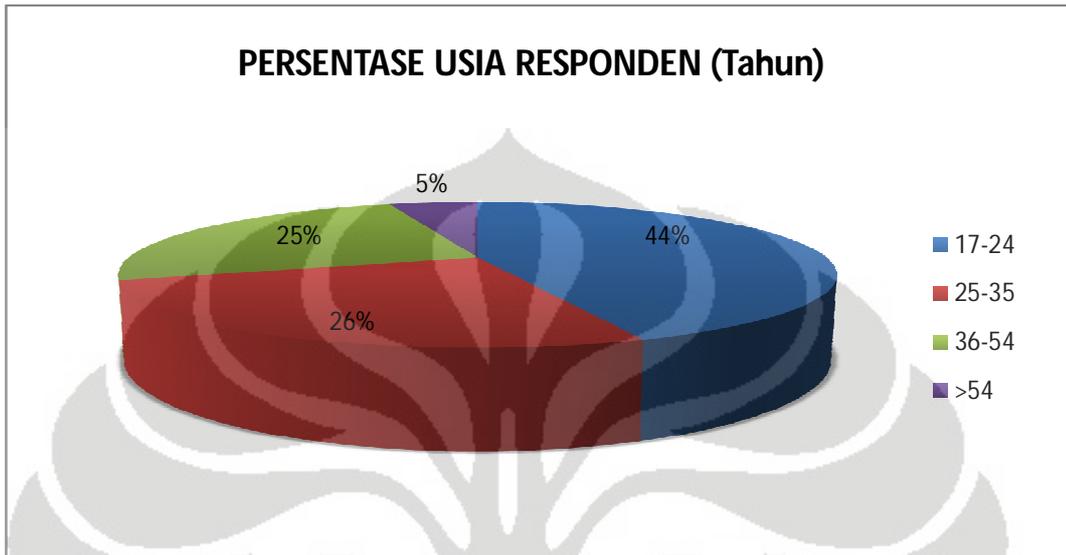
10. Poerwadi, 1993, *Produksi Obat Generik Berlogo*, Cermin Dunia Farmasi No. 18, Hal 5-9
11. Pambudi, Kurniawan, 2008, *Analisis Efektifitas Promosi Terhadap Brand Awareness OTC Indo 1000 di Wilayah Depok dan Jakarta Selatan*, Karya Tulis Ilmiah, FMIPA UI, Depok
12. Purnamisari, Ratna Mukti, 2008, *Strategi Promosi Indo Serbu Sakit Kepala di Wilayah Cilandak*, Karya Tulis Ilmiah, FMIPA UI, Depok
13. Anonim, 2009, *Obat Generik Obat Rasional*, [Http://www.depkes.go.id/indeks.php#articles](http://www.depkes.go.id/indeks.php#articles), 11 Januari 2009, Pukul 11.48 WIB
14. Anonim, 1989, *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor. 085/Menkes/Per/I/1989, Tentang Kewajiban Menuliskan Resep Dan Atau Menggunakan Obat Generik Di Fasilitas Kesehatan Pemerintah*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta, Hal. 172
15. Anonim, *Obat Murah Serba 'Seribu' Untuk Rakyat Diluncurkan*, [Http://www.menkokesra.go.id/content/view/3900/39/](http://www.menkokesra.go.id/content/view/3900/39/), 8 Januari 2009, Pukul 16.09 WIB
16. Anonim, 2009, *Obat Murah Serba Seribu Diluncurkan*, [Http://www.tempointeraktif.com/hg/nasional.id.html](http://www.tempointeraktif.com/hg/nasional.id.html), 11 Januari 2009, Pukul 13.15 WIB
17. Notoatmodjo, Soekidjo, 2003, *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta

18. Green, Lawrence, 1980, *Health Education Planning, A Diagnostic Approach*. The John Hopkins University : Mayfield Publishing Co
19. Anderson, JAD, 1979, *Self Medication*, MTP Press Limited London, England, Hal. 95-107
20. World Health Organization, 1998, *The Role Of Pharmacist To Self-Care And Self-Medication*, Geneva
21. Dahlan, Sopiudin, 2008, *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, Dan Multivariat Dilengkapi Aplikasi Dengan Menggunakan SPSS*, Salemba Medika, Jakarta
22. Lameshow, Stanley, 1997, *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta
23. Wijaya, Anton, 2006, *Hubungan Antara Informasi Yang Diberikan Oleh Pasien Tentang Obat CTM Untuk Terapi Alergi di Apotek X, Y, Z, di Kecamatan Sukmajaya Kotamadya Depok*, Skripsi, Fakultas MIPA Universitas Indonesia
24. Oteiba, Munatsir, 2008, *Faktor-Faktor Yang mempengaruhi Pemahaman Masyarakat Terhadap Informasi Harga Eceran Tertinggi (HET) Pada Kemasan Sediaan Farmasi di Kelurahan Kukusan Kotamadya Depok*, Skripsi, Fakultas MIPA Universitas Indonesia
25. Abramson, JH, 1984, *Survey Method In Community Medicine An Introduce To Epidemiological And Evaluative Studies*, Third Edition, Longman Group Limited, Yerusalem

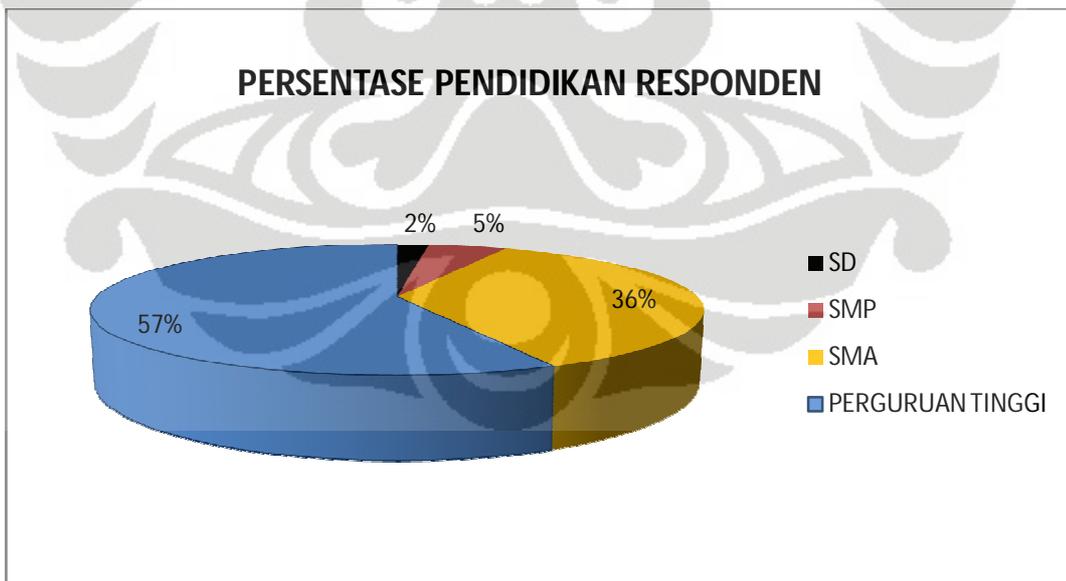
26. Retno, Clementina P, 1999, *Hubungan Antara Beberapa Karakteristik Penduduk Di Kelurahan Jatibening Kotamadya Bekasi Dengan Jenis Obat Sakit Kepala Yang Digunakan Pada Pengobatan Sendiri*, Skripsi, Fakultas MIPA Universitas Indonesia
27. Setiawan, Heri, 1995, *Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi Dengan Pemanfaatan di Kabupaten Subang Kota Bandung Jawa Barat*, Tesis, Pasca Sarjana FKM Universitas Indonesia
28. Arikunto, Suharsimi, 1992, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta
29. Sarwono, Solita, 1993, *Sosiologi Kesehatan Beserta Konsep Dan Aplikasinya*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta
30. Santoso, Singgih, 2006, *Menguasai Statistik Di Era Reformasi Dengan SPSS 14*, PT. Elex Media Komputindo, Jakarta
31. Wijaya, *Statistika Non Parametrik*, Alfabeta, Bandung



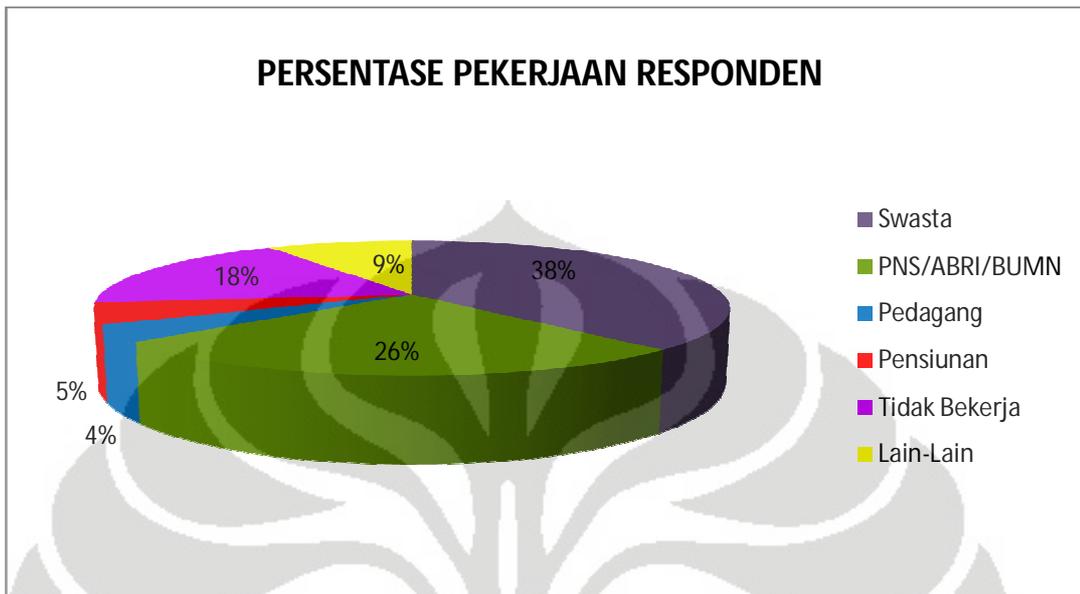
GAMBAR



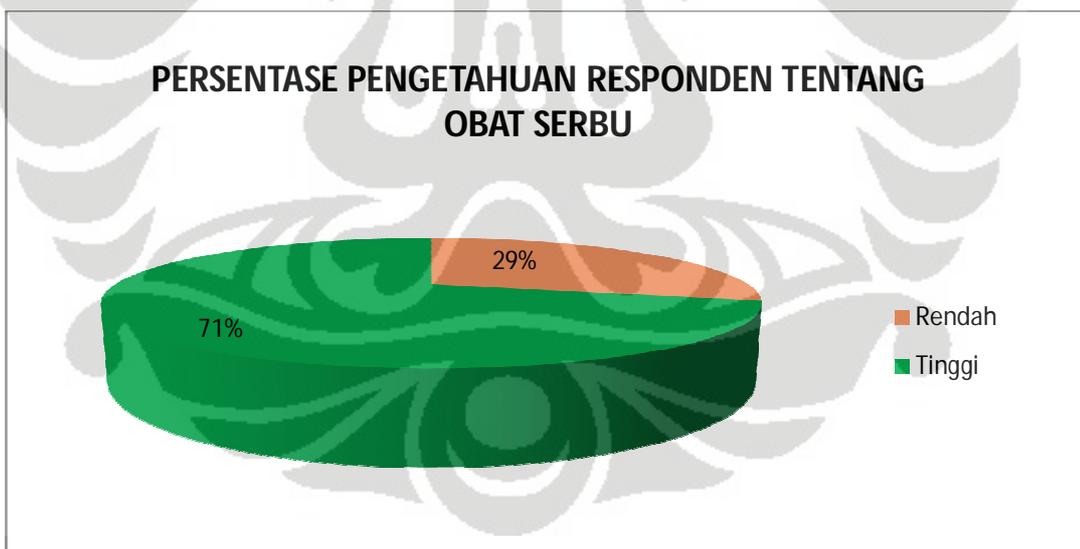
Gambar 1. Diagram distribusi responden berdasarkan usia



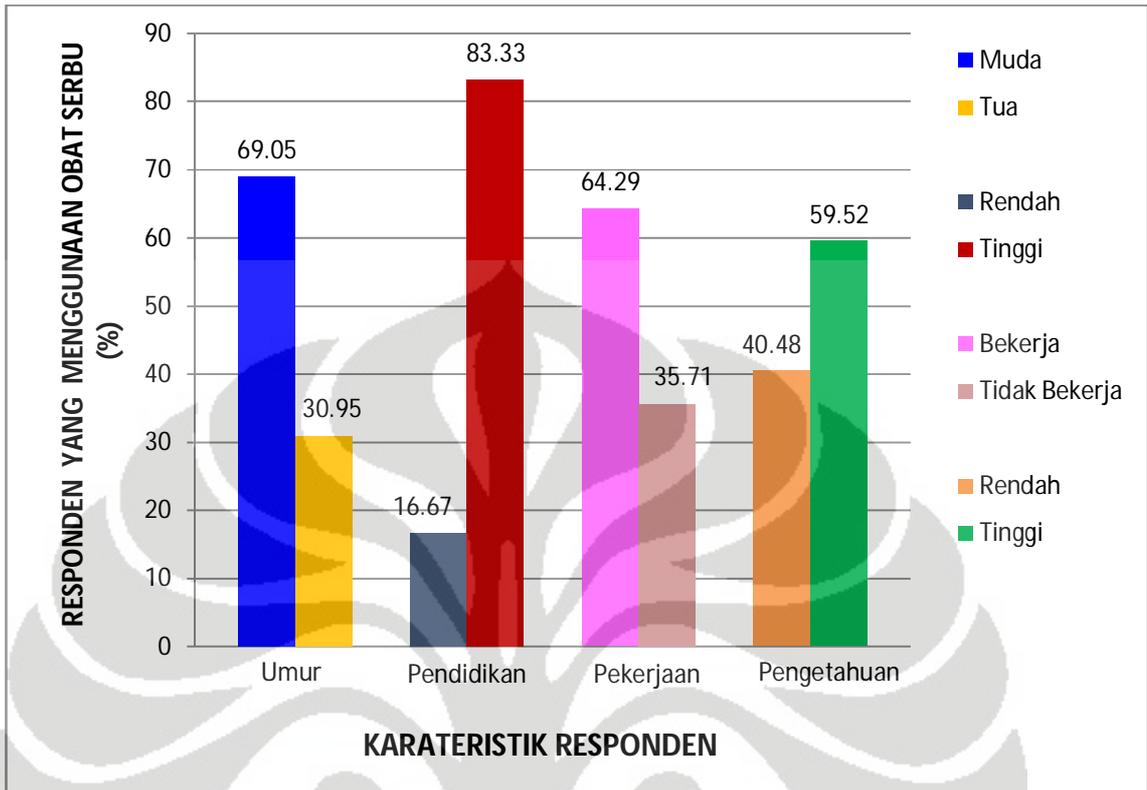
Gambar 2. Diagram distribusi responden berdasarkan pendidikan



Gambar 3. Diagram distribusi responden berdasarkan pekerjaan



Gambar 4. Diagram distribusi responden berdasarkan pengetahuan tentang obat



Gambar 5. Diagram batang distribusi responden terhadap penggunaan obat SERBU



Gambar 6. Gambar obat SERBU (Serba Seribu) di pasaran



Gambar 7. Contoh iklan obat SERBU (Serba Seribu)



Tabel 1**Distribusi karakteristik responden**

Usia	Frekuensi	%
17-24	44	44
25-35	26	26
36-54	25	25
>54	5	5
Pendidikan	Frekuensi	%
SD	2	2
SMP	5	5
SMA	36	36
Perguruan Tinggi	57	57
Pekerjaan	Frekuensi	%
Swasta	38	38
PNS/TNI/BUMN	26	26
Pedagang	4	4
Pensiunan	5	5
Tidak bekerja	18	18
Lain-lain	9	9
Pengetahuan	Frekuensi	%
Rendah	29	29
Tinggi	71	71

Tabel 2

Distribusi responden yang menggunakan obat SERBU

Penggunaan	Jumlah	%
Ya	42	42
Tidak	58	58
Total	100	100

Tabel 3

Responden yang mengetahui obat SERBU

Mengetahui obat SERBU	Jumlah	%
Ya	100	100
Tidak	0	0
Total	100	100

Tabel 4

Pendapat responden bahwa obat SERBU dapat dibeli tanpa resep dokter

Dapat Dibeli Tanpa Resep Dokter	Jumlah	%
Ya	69	69
Tidak	31	31
Total	100	100

Tabel 5

Jawaban responden tentang sumber informasi obat SERBU

Sumber Info	Jumlah	%
Iklan TV/radio	38	38
Selebaran/pamphlet/spanduk	19	19
Warung/kios	21	21
Teman/tetangga	16	16
Lain-lain	6	6
Total	100	100

Tabel 6

Jawaban responden tentang jenis obat SERBU

Jenis Obat	Jumlah	%
Panadol	15	15
Obat Sakit Kepala	41	41
Aspirin	15	15
Obat Penurun Panas	19	19
Obat Maag	10	10
Total	100	100

Tabel 7

Jawaban responden tentang pemrakarsa obat SERBU

Pemrakarsa	Jumlah	%
Pemerintah	23	23
Industri Farmasi	16	16
Pemerintah dan Industri Farmasi	61	61
Total	100	100

Tabel 8

Pendapat responden mengenai harga obat SERBU

Harga	Jumlah	%
Murah	100	100
Mahal	0	0
Total	100	100

Tabel 9**Pendapat responden mengenai mutu dan khasiat obat SERBU**

Mutu	Jumlah	%
Sama	38	38
Lebih baik	8	8
Kurang tahu	43	43
Tidak tahu	11	11
Total	100	100

Khasiat	Jumlah	%
Sama	59	59
Lebih baik	7	7
Kurang tahu	24	24
Tidak tahu	10	10
Total	100	100

Tabel 10**Jawaban responden berdasarkan tempat memperoleh obat SERBU**

Sumber Obat Serbu	Jumlah	%
Warung/toko/alfamart	23	54,8
Toko obat	2	4,8
Apotek	11	26,2
Lain-lain	5	14,3
Total	42	100

Tabel 11

Alasan responden ketika menggunakan obat SERBU

Alasan Penggunaan	Jumlah	%
Murah/harga terjangkau	21	50
Sudah tersedia di rumah	2	4,8
Yakin dengan obat SERBU	2	4,8
Berat/ringan penyakit	10	23,8
Diberi teman/Saudara/tetangga	7	16,7
Total	42	100

Tabel 12

Sumber rekomendasi responden untuk menggunakan obat SERBU

Anjuran	Jumlah	%
Sendiri	25	59,5
Keluarga/teman/tetangga	9	21,4
Pemilik toko/warung/apotek	1	2,4
Petugas kesehatan	1	2,4
Iklan obat	6	14,3
Total	42	100

Tabel 13

Responden yang merasa yakin untuk menggunakan obat SERBU

Yakin	Jumlah	%
Ya	15	35,7
Tidak	27	64,3
Total	42	100

Tabel 14

Responden yang memiliki persediaan obat SERBU di rumah

Memiliki persediaan	Jumlah	%
Ya	8	19
Tidak	34	81
Total	42	100

Tabel 15

Jawaban responden setelah menggunakan obat SERBU

Pengalaman	Jumlah	%
Sembuh	9	21,4
Tidak sembuh	28	66,7
Kadang-kadang	5	11,9
Total	42	100

Tabel 16

Hubungan usia dengan penggunaan obat SERBU

Usia	Penggunaan obat SERBU				Jumlah		<i>p-value</i>
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Muda	29	41,4	41	58,6	70	100,0	0,860
Tua	13	43,3	17	56,7	30	100,0	
Jumlah	42	42,0	58	58,0	100	100,0	

Tabel 17

Hubungan pendidikan dengan penggunaan obat SERBU

Pendidikan	Penggunaan obat SERBU				Jumlah		<i>p-value</i>
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	7	100,0	0	0	7	100,0	0,001
Tinggi	35	37,6	58	62,4	93	100,0	
Jumlah	42	42,0	58	58,0	100	100,0	

Tabel 18**Hubungan pekerjaan dengan penggunaan obat SERBU**

Pekerjaan	Penggunaan obat SERBU				Jumlah		<i>p-value</i>
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Bekerja	27	39,7	41	60,3	68	100,0	0,498
Tidak bekerja	15	46,9	17	53,1	32	100,0	
Jumlah	42	42,0	58	58,0	100	100,0	

Tabel 19**Hubungan pengetahuan dengan penggunaan obat SERBU**

Pengetahuan	Penggunaan obat SERBU				Jumlah		<i>p-value</i>
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Rendah	17	58,6	12	41,4	29	100,0	0,003
Tinggi	25	35,2	46	64,8	71	100,0	
Jumlah	42	42,0	58	58,0	100	100,0	

Tabel 20**Data responden yang menggunakan obat SERBU**

No	Karakteristik	n	%
1	Usia : Muda	29	69,05
	Tua	13	30,95
	Total	42	100
2	Pendidikan : Rendah	7	16,67
	Tinggi	35	83,33
	Total	42	100
3	Pekerjaan : Bekerja	27	64,29
	Tidak Bekerja	15	35,71
	Total	42	100
4	Pengetahuan : Rendah	17	40,48
	Tinggi	25	59,52
	Total	42	100



LAMPIRAN

Lampiran 1

Uji analisis *Chi-Square* usia terhadap penggunaan obat SERBU (SPSS 17.0)

Tujuan : Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara usia dengan penggunaan obat SERBU.

Hipotesa :

Ho = Tidak ada hubungan bermakna antara usia dengan penggunaan obat SERBU

Ha = Ada hubungan bermakna antara usia dengan penggunaan obat SERBU

Signifikansi (α) : 0,05

Kriteria pengujian : Jika $p < 0,05$ maka Ho ditolak

Jika $p > 0,05$ maka Ho diterima

Hasil Perhitungan :

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.031 ^a	1	.860		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.031	1	.860		
Fisher's Exact Test				1.000	.516
Linear-by-Linear Association	.031	1	.860		
N of Valid Cases	100				

Nilai P pada kategori usia = 0,860 ; maka Ho diterima

Kesimpulan :

Data usia dengan penggunaan obat SERBU tidak ada hubungan secara bermakna

Lampiran 2

Uji analisis *Chi-Square* pendidikan terhadap penggunaan obat SERBU (SPSS 17.0)

Tujuan : Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara pendidikan dengan penggunaan obat SERBU.

Hipotesa :

Ho = Tidak ada hubungan bermakna antara pendidikan dengan penggunaan obat SERBU

Ha = Ada hubungan bermakna antara pendidikan dengan penggunaan obat SERBU

Signifikansi (α) : 0,05

Kriteria pengujian : Jika $p < 0,05$ maka Ho ditolak

Jika $p > 0,05$ maka Ho diterima

Hasil Perhitungan :

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square ^a	10.394	1	.001		
Continuity Correction ^b	7.992	1	.005		
Likelihood Ratio	12.881	1	.000		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	10.290	1	.001		
N of Valid Cases	100				

Nilai P pada kategori pendidikan = 0,001 ; maka Ho ditolak

Kesimpulan :

Data pendidikan dengan penggunaan obat SERBU ada hubungan secara bermakna

Lampiran 3

Uji analisis *Chi-Square* pekerjaan terhadap penggunaan obat SERBU (SPSS 17.0)

Tujuan : Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara pekerjaan dengan penggunaan obat SERBU.

Hipotesa :

Ho = Tidak ada hubungan bermakna antara pekerjaan dengan penggunaan obat SERBU

Ha = Ada hubungan bermakna antara pekerjaan dengan penggunaan obat SERBU

Signifikansi (α) : 0,05

Kriteria pengujian : Jika $p < 0,05$ maka Ho ditolak

Jika $p > 0,05$ maka Ho diterima

Hasil Perhitungan :

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.459 ^a	1	.498		
Continuity Correction ^b	.212	1	.645		
Likelihood Ratio	.457	1	.499		
Fisher's Exact Test				.522	.322
Linear-by-Linear Association	.455	1	.500		
N of Valid Cases	100				

Nilai P pada kategori pekerjaan = 0,498 ; maka Ho diterima

Kesimpulan :

Data pekerjaan dengan penggunaan obat SERBU tidak ada hubungan secara bermakna

Lampiran 4

Uji analisis *Chi-Square* pengetahuan tentang obat terhadap penggunaan obat SERBU (SPSS 17.0)

Tujuan : Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara pengetahuan tentang obat dengan penggunaan obat SERBU.

Hipotesa :

Ho = Tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan tentang obat dengan penggunaan obat SERBU

Ha = Ada hubungan bermakna antara pengetahuan tentang obat dengan penggunaan obat SERBU

Signifikansi (α) : 0,05

Kriteria pengujian : Jika $p < 0,05$ maka Ho ditolak

Jika $p > 0,05$ maka Ho diterima

Hasil Perhitungan :

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.632 ^a	1	.003		
Continuity Correction ^b	3.721	1	.054		
Likelihood Ratio	4.601	1	.032		
Fisher's Exact Test				.044	.027
Linear-by-Linear Association	4.586	1	.032		
N of Valid Cases	100				

Nilai P pada kategori pengetahuan tentang obat = 0,003 ; maka Ho ditolak

Kesimpulan :

Data pengetahuan tentang obat dengan penggunaan obat SERBU ada hubungan secara bermakna

Lampiran 5.

Daftar Pertanyaan Kuesioner

KUESIONER

HUBUNGAN TINGKAT PEMAHAMAN MASYARAKAT TERHADAP PENGUNAAN OBAT SERBU (SERBA SERIBU) DI KELURAHAN KUKUSAN KECAMATAN BEJI KOTA DEPOK

Kuesioner ini dimaksudkan dalam rangka penelitian penulis mengenai tingkat pemahaman masyarakat mengenai penggunaan Obat SERBU (Serba Seribu). Pendapat dari Saudara akan dijamin kerahasiaannya oleh Surveyor, untuk itu dimohon kepada Saudara untuk mengisi kuesioner ini dengan sejujur-jujurnya.

Petunjuk pengisian :

1. Isilah jawaban sesuai dengan jawaban Saudara dengan memberi tanda X atau \surd pada kotak yang telah disediakan
2. Kembalikan kuesioner ini pada Surveyor setelah Saudara isi

I. DATA RESPONDEN

Tanggal pengisian :

Alamat :

Usia :

Pendidikan terakhir : 1. SD 3. SMA

2. SMP 4. Perguruan Tinggi

Pekerjaan : 1. Swasta 4. Pensiunan

2. PNS/TNI/BUMN 5. Tidak Bekerja

3. Pedagang 6. Lain-Lain

II. PENGETAHUAN RESPONDEN

1. Apakah saudara mengetahui tentang obat SERBU :

- 1. Ya
- 2. Tidak (stop sampai disini)

2. Darimana Saudara mengetahui obat SERBU :

- 1. iklan radio/TV
- 2. Selebaran/buku/spanduk
- 3. Warung/kios
- 4. Teman/tetangga
- 5. Lain-lain,

3. Manakah dibawah ini yang termasuk obat SERBU (jawaban boleh lebih dari satu) :

- 1. Panadol
- 2. Obat Sakit Kepala
- 3. Aspirin
- 4. Obat Penurun Panas
- 5. Obat Maag

4. Apakah Saudara mengetahui bahwa obat SERBU dapat dibeli tanpa resep dokter:

- 1. Ya
- 2. Tidak

5. Siapakah yang meluncurkan program obat SERBU :

- 1. Pemerintah
- 2. Industri Farmasi
- 3. Pemerintah dan Industri farmasi

6. Menurut Saudara harga obat SERBU tersebut :

- 1. Murah
- 2. Mahal

7. Apakah mutu obat SERBU sama dengan obat merek dagang lainnya:

- 1. Sama
- 2. Lebih baik
- 3. Kurang tahu
- 4. Tidak tahu

8. Apakah khasiat obat SERBU sama dengan obat merek dagang lainnya :

- 1. Sama
- 2. Lebih baik
- 3. Kurang tahu
- 4. Tidak tahu

IV. PENGGUNAAN

9. Apakah Saudara pernah membeli/menggunakan obat SERBU :

- 1. Ya
- 2. Tidak

10. Alasan Saudara memakai obat SERBU tersebut :

- 1. Murah/harga terjangkau
- 2. Sudah tersedia dirumah
- 3. Merasa yakin atau sesuai dengan obat SERBU
- 4. Berat/ringannya penyakit yang diderita
- 5. Diberi teman/Saudara/tetangga

11. Dimanakah Saudara memperoleh obat SERBU tersebut :

- 1. Warung/Toko
- 2. Toko obat berijin
- 3. Apotek
- 4. Lain-lain,

12. Atas anjuran siapa Saudara menggunakan obat SERBU :

- 1. Sendiri
- 2. Orang tua/ keluarga/ Teman/ tetangga
- 3. Pemilik toko/warung/kios obat

4. Petugas kesehatan

5. Iklan obat

13. Apakah Saudara merasa yakin obat SERBU dapat mengobati penyakit

Saudara:

1. Yakin

2. Tidak yakin

14. Apakah Saudara selalu mempunyai persediaan obat SERBU di rumah :

1. Ya, sebutkan

2. Tidak

15. Bagaimana pengalaman Saudara terhadap penggunaan obat SERBU tersebut :

1. Sembuh

2. Tidak sembuh

3. Kadang-kadang

TERIMA KASIH ATAS PARTISIPASI SAUDARA

Tanda tangan Responden :

Lampiran 6.

Uji Validitas Kuesioner (SPSS 17.0)

Tujuan : Untuk mengetahui validitas dari pertanyaan kuesioner

Signifikansi (α) : 0.05

Kriteria pengujian : untuk $N = 100$; $r = 0.195$

Jika $r > 0.195$ maka pertanyaan valid

Jika $r < 0.195$ maka pertanyaan tidak valid

Hasil Perhitungan :

Item	Scale mean	Scale Variance	Corrected Item-Total Correlation (r)	Croncbach's Alpha
Pertanyaan01	14.4300	23.520	0.236	0.802
Pertanyaan02	13.1200	19.339	0.343	0.809
Pertanyaan03	13.5600	16.128	0.865	0.704
Pertanyaan04	14.1700	23.880	0.246	0.828
Pertanyaan05	13.5600	16.128	0.865	0.704
Pertanyaan06	14.4300	23.520	0.236	0.802
Pertanyaan07	13.5600	13.128	0.865	0.704
Pertanyaan08	13.9800	18.282	0.570	0.760
Pertanyaan09	11.5500	16.149	0.262	0.674
Pertanyaan10	10.5700	9.035	0.663	0.536
Pertanyaan11	11.1400	12.808	0.447	0.623
Pertanyaan12	10.5300	9.302	0.640	0.547
Pertanyaan13	11.7800	16.476	0.209	0.681
Pertanyaan14	11.5100	16.212	0.249	0.675
Pertanyaan15	11.3400	14.651	0.279	0.668

- Nilai r pada pertanyaan 1 = 0.236 ; maka item valid
- Nilai r pada pertanyaan 2 = 0.343 ; maka item valid
- Nilai r pada pertanyaan 3 = 0.865 ; maka item valid
- Nilai r pada pertanyaan 4 = 0.246 ; maka item valid
- Nilai r pada pertanyaan 5 = 0.865 ; maka item valid
- Nilai r pada pertanyaan 6 = 0.236 ; maka item valid
- Nilai r pada pertanyaan 7 = 0.865 ; maka item valid
- Nilai r pada pertanyaan 8 = 0.570 ; maka item valid
- Nilai r pada pertanyaan 9 = 0.262 ; maka item valid
- Nilai r pada pertanyaan 10 = 0.663 ; maka item valid
- Nilai r pada pertanyaan 11 = 0.447 ; maka item valid
- Nilai r pada pertanyaan 12 = 0.640 ; maka item valid
- Nilai r pada pertanyaan 13 = 0.209 ; maka item valid
- Nilai r pada pertanyaan 14 = 0.249 ; maka item valid
- Nilai r pada pertanyaan 15 = 0.279 ; maka item valid

Kesimpulan :

Seluruh item pertanyaan dinyatakan valid

Lampiran 7.

Data Karakteristik Responden

NO	USIA	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	PENGETAHUAN	PENGGUNAAN
1	37	Perguruan Tinggi	Swasta	Tinggi	Tidak
2	43	SMA	PNS/TNI/BUMN	Tinggi	Tidak
3	60	Perguruan Tinggi	Pensiunan	Tinggi	Tidak
4	24	Perguruan Tinggi	Swasta	Rendah	Tidak
5	37	Perguruan Tinggi	Swasta	Rendah	Tidak
6	62	Perguruan Tinggi	Pensiunan	Rendah	Ya
7	27	SMA	Swasta	Tinggi	Tidak
8	30	SMA	Pedagang	Tinggi	Tidak
9	25	SMA	Swasta	Rendah	Tidak
10	60	SMA	Pensiunan	Rendah	Tidak
11	23	Perguruan Tinggi	Swasta	Tinggi	Ya
12	19	SMP	Tidak Bekerja	Tinggi	Tidak
13	34	SMA	Swasta	Tinggi	Ya
14	37	Perguruan Tinggi	Swasta	Rendah	Ya
15	24	Perguruan Tinggi	Swasta	Tinggi	Tidak
16	24	Perguruan Tinggi	Swasta	Tinggi	Tidak
17	22	Perguruan Tinggi	Swasta	Rendah	Tidak
18	29	SMA	Swasta	Rendah	Tidak
19	18	SMA	Tidak Bekerja	Tinggi	Ya
20	23	Perguruan Tinggi	Swasta	Tinggi	Tidak
21	18	SMP	Tidak Bekerja	Tinggi	Tidak
22	23	SMA	Swasta	Rendah	Ya
23	21	Perguruan Tinggi	Lain-Lain	Tinggi	Ya
24	26	Perguruan Tinggi	PNS/TNI/BUMN	Tinggi	Tidak

25	23	Perguruan Tinggi	PNS/TNI/BUMN	Tinggi	Tidak
26	22	Perguruan Tinggi	PNS/TNI/BUMN	Rendah	Ya
27	21	Perguruan Tinggi	Swasta	Tinggi	Tidak
28	22	Perguruan Tinggi	Swasta	Tinggi	Ya
29	47	Perguruan Tinggi	Swasta	Tinggi	Ya
30	42	SMA	PNS/TNI/BUMN	Tinggi	Tidak
31	39	SMA	PNS/TNI/BUMN	Tinggi	Tidak
32	19	SD	Tidak Bekerja	Rendah	Tidak
33	34	Perguruan Tinggi	PNS/TNI/BUMN	Tinggi	Tidak
34	45	SMA	PNS/TNI/BUMN	Tinggi	Tidak
35	52	SMA	PNS/TNI/BUMN	Tinggi	Ya
36	45	SMA	PNS/TNI/BUMN	Tinggi	Tidak
37	43	SMA	PNS/TNI/BUMN	Tinggi	Tidak
38	39	SMA	PNS/TNI/BUMN	Tinggi	Ya
39	34	Perguruan Tinggi	PNS/TNI/BUMN	Tinggi	Ya
40	23	Perguruan Tinggi	Swasta	Tinggi	Tidak
41	26	SMP	Tidak Bekerja	Tinggi	Ya
42	24	Perguruan Tinggi	Swasta	Tinggi	Tidak
43	20	SMA	Tidak Bekerja	Tinggi	Tidak
44	22	Perguruan Tinggi	PNS/TNI/BUMN	Tinggi	Ya
45	26	Perguruan Tinggi	Lain-Lain	Tinggi	Ya
46	30	Perguruan Tinggi	Swasta	Tinggi	Tidak
47	22	SMA	Swasta	Tinggi	Tidak
48	21	SMA	Tidak Bekerja	Rendah	Ya
49	22	Perguruan Tinggi	Swasta	Rendah	Ya
50	22	Perguruan Tinggi	PNS/TNI/BUMN	Tinggi	Tidak
51	24	Perguruan Tinggi	Swasta	Rendah	Tidak
52	22	Perguruan Tinggi	Swasta	Tinggi	Ya

53	22	Perguruan Tinggi	Swasta	Rendah	Ya
54	29	SMA	Lain-Lain	Tinggi	Tidak
55	24	Perguruan Tinggi	PNS/TNI/BUMN	Tinggi	Tidak
56	23	SMA	Swasta	Rendah	Ya
57	30	Perguruan Tinggi	PNS/TNI/BUMN	Rendah	Ya
58	23	Perguruan Tinggi	PNS/TNI/BUMN	Tinggi	Tidak
59	23	Perguruan Tinggi	Swasta	Tinggi	Tidak
60	18	SMA	Lain-Lain	Tinggi	Tidak
61	23	Perguruan Tinggi	Swasta	Tinggi	Ya
62	27	Perguruan Tinggi	PNS/TNI/BUMN	Rendah	Ya
63	23	Perguruan Tinggi	Swasta	Tinggi	Tidak
64	23	Perguruan Tinggi	PNS/TNI/BUMN	Tinggi	Tidak
65	24	Perguruan Tinggi	Swasta	Rendah	Tidak
66	22	Perguruan Tinggi	Swasta	Tinggi	Tidak
67	24	Perguruan Tinggi	Swasta	Tinggi	Ya
68	23	Perguruan Tinggi	Lain-Lain	Tinggi	Tidak
69	21	SMA	Swasta	Rendah	Tidak
70	26	Perguruan Tinggi	Tidak Bekerja	Rendah	Ya
71	26	Perguruan Tinggi	Tidak Bekerja	Tinggi	Tidak
72	25	SMA	Tidak Bekerja	Tinggi	Ya
73	27	SMA	Tidak Bekerja	Tinggi	Tidak
74	38	SMA	Lain-Lain	Tinggi	Tidak
75	41	SMP	Pedagang	Rendah	Ya
76	24	Perguruan Tinggi	Swasta	Tinggi	Tidak
77	24	Perguruan Tinggi	Swasta	Rendah	Ya
78	33	Perguruan Tinggi	Swasta	Rendah	Tidak
79	35	SMA	Swasta	Tinggi	Tidak
80	39	Perguruan Tinggi	PNS/TNI/BUMN	Tinggi	Ya

81	48	SMA	Lain-Lain	Rendah	Tidak
82	30	Perguruan Tinggi	Tidak Bekerja	Tinggi	Ya
83	36	Perguruan Tinggi	PNS/TNI/BUMN	Tinggi	Ya
84	47	SMP	Tidak Bekerja	Rendah	Ya
85	29	SMA	Tidak Bekerja	Tinggi	Tidak
86	43	SMA	Tidak Bekerja	Tinggi	Ya
87	19	SD	Pedagang	Tinggi	Tidak
88	55	SMA	Lain-Lain	Tinggi	Tidak
89	48	Perguruan Tinggi	PNS/TNI/BUMN	Tinggi	Ya
90	34	SMP	Pedagang	Tinggi	Ya
91	56	Perguruan Tinggi	Pensiunan	Rendah	Ya
92	38	Perguruan Tinggi	PNS/TNI/BUMN	Tinggi	Tidak
93	43	Perguruan Tinggi	PNS/TNI/BUMN	Tinggi	Tidak
94	39	Perguruan Tinggi	Swasta	Tinggi	Ya
95	44	SMA	Lain-Lain	Rendah	Ya
96	62	SMA	Pensiunan	Tinggi	Tidak
97	26	SMA	Tidak Bekerja	Tinggi	Ya
98	19	SMA	Tidak Bekerja	Tinggi	Ya
99	26	Perguruan Tinggi	Lain-Lain	Rendah	Ya
100	29	Perguruan Tinggi	PNS/TNI/BUMN	Tinggi	Tidak

Lampiran 8

Surat Pemberitahuan Penelitian Kesbang dan Linmas Depok

	PEMERINTAH KOTA DEPOK KANTOR KESBANG DAN LINMAS KOTA DEPOK Komplek Perumahan Grand Depok City Sektor Anggrek II Jln. Anggrek Blok H6 No. 8 Kota Kembang - DEPOK Telp./Fax. (021) 77842225	81
SURAT PEMBERITAHUAN PENELITIAN		
Nomor : 070.1/126- - Kesbang Pol & Linmas.		
Membaca	Surat dari Dep. Farmasi, FMIPA-UI No.084/PT.02.FMIPA.5/Ekst/I/09 tanggal 27 Februari 2009 tentang: Penelitian Tugas Akhir Mahasiswa	
Memperhatikan	1. Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2008, tentang Organisasi Perangkat Daerah (OPD); 2. Peraturan Walikota Depok Nomor 42 Tahun 2008, Tentang Rincian Tugas Fungsi dan Tatakerja Kantor KESBANG POL dan LINMAS Kota Depok	
Mengingat	Kegiatan yang bersangkutan tersebut diatas maka, Dengan ini kami tidak keberatan dilakukannya, penelitian..... oleh	
	Nama	: Yulia Purwandini
	NIM/NPM	: 0606041245
	Program Studi	: Sarjana Ekstensif
	Konsentrasi/Pmt.	: Farmasi
	Jurusan/Fakultas	: Fak. MIPA
	Judul XXX/skripsi	: Hubungan tingkat pemahaman masyarakat terhadap penggunaan obat SERBU (serba serbi) di kelurahan Kukusan Kecamatan Beji Kota Depok
	Lama	: 02. Maret. 2009. s/d. 31. Mei. 2009
	Tempat	: se. wilayah Kel. Kukusan
Dengan Ketentuan sebagai berikut :		
1. Sebelum melakukan kegiatan Penelitian/Survey/Rise/PKL/Magang, Pengumpulan Data dan Observasi serta Kerjasama dengan PT/Univ. yang bersangkutan harus melaporkan kedatangannya kepada Kepala Dinas/Badan/Lembaga/Kantor/Bagian yang dituju, dengan menunjukan surat pemberitahuan ini ;		
2. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak sesuai /tidak ada kaitannya dengan judul penelitian/topik masalah/tujuan akademik ;		
3. Apabila masa berlaku Surat pemberitahuan ini berakhir sedangkan kegiatan dimaksud belum selesai, perpanjangan izin kegiatan harus diajukan oleh Instansi Pemohon ;		
4. Sesudah selesai melakukan kegiatan, Yang bersangkutan wajib melaporkan hasilnya kepada Walikota Depok Up. Kepala Kantor KESBANG POL & LINMAS Kota Depok ;		
5. Surat ini akan dicabut & dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata yang bersangkutan tidak memenuhi ketentuan ketentuan seperti tersebut diatas ;		
Depok, 27 Februari 2009.		
KEPALA KANTOR KESBANG POL & LINMAS		
PEMERINTAH KOTA DEPOK Kas. Div. Kesiwasbang, KANTOR KESATUAN BAGSA DAN PERLINDUNGAN MAS. KOTA DEPOK EMMA LIDYA S. S. Sos. M.Si. Penata Tk I. NIP. 010 213 875.		
Tembusan :	Disampaikan Kepada Yth.	
1.	Walikota Depok (sebagai laporan) ;	
2.	Dinas Kesehatan	
3.	Kec. Beji	
4.	Kel. Kukusan	
5.	Ybs.	

Lampiran 9

Surat Keterangan Kelurahan Kukusan

 PEMERINTAH KOTA DEPOK
KECAMATAN BEJI
KELURAHAN KUKUSAN
Alamat : Jl. Palakali Raya No. 67 Telp. : 7271404 Depok 16425

82

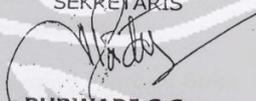
SURAT KETERANGAN
Nomor : 470 / /65 -Pem.-

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Kelurahan Kukusan Kecamatan Beji Kota Depok, menerangkan bahwa :

Nama : YULIA PURWANDINI
NIM/NPM : 0606041245
Program studi : Sarjana Ekstensi
Konsentrasi/Pmt.
Jurusan/Fak : Farmasi FMIPA UI

Nama tersebut diatas benar telah mengadakan penelitian / survey / riset / PKL / magang, pengumpulan Data dan Observasi tentang "Hubungan tingkat pemahaman masyarakat terhadap penggunaan obat serbu (serba seribu) di Kelurahan Kukusan Kecamatan Beji Kota Depok", sejak tanggal 02 Maret 2009 s/d 18 Mei 2009 se-Kelurahan Kukusan.

Demikian, Surat Keterangan ini kami buat dan kami berikan kepada yang bersangkutan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kukusan, 18 Mei 2009
A.N KEPALA KELURAHAN KUKUSAN
SEKRETARIS

PURWADI S.Sos
NIP. 260 005 390

Lampiran 10

Daftar Obat SERBU (SERBA SERIBU)

Jenis Obat	Komposisi
Obat Sakit Kepala	Paracetamol dan Caffein
Obat Batuk Berdahak	Bromhexin HCl, Glyceril Guaiacolate
Obat Batuk Cair	Glyceril Guaiacolate, Dextromethrophan HBr
Obat Batuk dan Flu	Paracetamol, Pseudoefedrin HCl, dan Dextromethrophan HBr
Obat Flu	Paracetamol, Pseudoefedrin HCl dan Chlorpheniramine Maleate
Obat Penurun Panas	Paracetamol
Obat Penurun Panas Anak	Paracetamol
Obat Cacing	Mebendazole
Obat Cacing Anak	Mebendazole
Obat Maag	Magnesium Hydroxide, Aluminium Hydroxide, Simethicone
Obat Tambah Darah	Exiscated Ferrous Sulphate, Asam Folat
Obat Asma	Theophyline dan Ephedrine HCl