

**TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
SWAMEDIKASI DI RW 01 DAN RW 02 KELURAHAN
SAROTARI TIMUR KECAMATAN LARANTUKA
KABUPATEN FLORES TIMUR**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh:

**Maria Lusiana Patriana
PO 530333216216**

Karya tulis ilmiah ini diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program pendidikan Ahli Madya Farmasi

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI FARMASI
KUPANG
2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
SWAMEDIKASI DI RW 01 DAN RW 02 KELURAHAN
SAROTARI TIMUR KECAMATAN LARANTUKA
KABUPATEN FLORES TIMUR**

Oleh:

**Maria Lusia Patriana
PO 530333216216**

Telah disetujui untuk mengikuti ujian Karya Tulis Ilmiah

Kupang, 28 Juni 2019

Pembimbing



Faizal R. Soeharto, S.Si., M.KKK.
NIP 197310091994021001

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
SWAMEDIKASI DI RW 01 DAN RW 02 KELURAHAN
SAROTARI TIMUR KECAMATAN LARANTUKA
KABUPATEN FLORES TIMUR**

Oleh:

**Maria Lusiana Patriana
PO 530333216216**

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji

Pada tanggal, 3 Juli 2019

Susunan Tim Penguji

1. Priska E. Tenda S.F., Apt., M.Sc.

.....


2. Faizal R. Soeharto, S.Si., M.KKK.

.....


Karya Tulis Ilmiah ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi

Kupang, 12 Juli 2019

Ketua Prodi,



Maria Hilaria, S.Si., S.Farm., Apt., M.Si.
NIP 197506201994022001

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka

Kupang, Juli 2019



Maria Lusiana Patriana

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena hanya atas kasih dan penyertaan-Nyalah sehingga penulis diberikan hikmat untuk menyusun dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Swamedikasi di RW 01 dan RW 02 Kelurahan Sarotari Timur, Kecamatan Larantuka, Kabupaten Flores Timur.

Penyusunan dan penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini, penulis sadar bahwa keberhasilan ini atas pertolongan Yang Maha Kuasa melalui uluran tangan orang-orang tercinta yang terlibat baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu R. H. Kristina, S.K.M., M.Kes., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang.
2. Ibu Maria Hilaria, S.Si., S.Farm., Apt., M.Si., selaku ketua prodi Farmasi Poltekkes Kupang.
3. Ibu Priska E. Tenda, S.F., Apt., M.Sc., selaku penguji yang telah memberikan saran masukan bagi penulis dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah
4. Bapak Faizal R. Soeharto, S.Si., M.KKK., selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu guna membimbing dan mengarahkan penulis selama penyusunan KTI.
5. Ibu Marce Inggritha Taku Bessi, S.Farm., Apt., M.Sc., selaku Pembimbing Akademik selama masa studi di Prodi Farmasi Poltekkes Kemenkes Kupang.
6. Bapak dan ibu dosen yang telah mendidik dan memberikan ilmu kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Bapak dan Ibu bagian administrasi yang telah membantu dan mendukung dalam menyelesaikan penulisan KTI.
8. Keluarga tercinta Bapak Tulit Beni, Bapak Karolus Igo Boli, Mama Letek Narek Soparta, Mama Sofia Bulu Doni, Mama Dai Sangaria dan saudara terkasih kakak Aponaris N. Beko, Saudara kembar saya Maria Fransiska Patriana dan Maria Yasintha Patriana serta seluruh keluarga yang selalu senantiasa memberi dukungan, membantu dan mendoakan penulis dari waktu ke waktu.

9. Sahabat-sahabat Melvina, Nirwani, dan Elisabeth yang telah memberi semangat, dan membantu penulis dalam penelitian sebelumnya.
10. Teman-teman seperjuangan Reguler C angkatan 17 yang selalu memberikan dukungan dan doa.
11. Semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan penelitian dan penulisan Karya Tulis Ilmiah yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Akhirnya penulis telah berusaha menyelesaikan penulisan Karya Ilmiah ini dengan baik namun penulis menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih perlu perbaikan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang mendukung untuk penulisan selanjutnya.

Kupang, Juli 2019

Penulis

INTISARI

Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan penyakit-penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, cacingan, diare, penyakit kulit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi di RW 01 dan 02, Kelurahan Sarotari Timur, Kecamatan Larantuka, Kabupaten Flores Timur yang meliputi pengetahuan tentang swamedikasi, cara mendapatkan obat yang digunakan untuk swamedikasi, indikasi obat, aturan pakai obat dan efek samping obat, serta penyimpanan dan lama pemakaian obat. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan bantuan kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan tentang swamedikasi. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 66 responden dengan menggunakan teknik purposive sampling yang meliputi kriteria-kriteria tertentu. Hasil dari penelitian tentang tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi di RW 01 dan RW 02 Kelurahan Sarotari Timur, Kecamatan Larantuka, Kabupaten Flores Timur menunjukkan tingkat pengetahuan responden tentang swamedikasi secara umum adalah 81,06% sehingga tingkat pengetahuan responden tergolong baik.

Kata Kunci: Tingkat Pengetahuan, Masyarakat, Swamedikasi

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|-------------------------------------------------|---------|
| HALAMAN JUDUL..... | i |
| LEMBAR PERSETUJUAN | ii |
| LEMBAR PENGESAHAN..... | iii |
| LEMBAR PERNYATAAN..... | iv |
| KATA PENGANTAR..... | v |
| INTISARI..... | vi |
| DAFTAR ISI..... | vii |
| DAFTAR TABEL..... | ix |
| DAFTAR GAMBAR..... | x |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xi |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 3 |
| C. Tujuan Penelitian..... | 3 |
| D. Manfaat Penelitian..... | 4 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 5 |
| A. Pengetahuan..... | 5 |
| B. Swamedikasi..... | 7 |
| C. Penggolongan Obat Swamedikasi..... | 9 |
| D. Keuntungan dan Kerugian Swamedikasi..... | 13 |
| E. Gambaran Umum Tentang Lokasi Penelitian..... | 14 |
| BAB II METODE PENELITIAN..... | 16 |
| A. Jenis Penelitian..... | 16 |
| B. Lokasi Dan Waktu Penelitian..... | 16 |
| C. Populasi Dan Sampel..... | 16 |
| D. Variabel Penelitian..... | 18 |
| E. Definisi Operasional..... | 18 |
| F. Instrumen Penelitian..... | 19 |
| G. Prosedur Penelitian..... | 19 |
| H. Analisa Data..... | 20 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN..... | 22 |
| BAB V SIMPULAN DAN SARAN..... | 34 |
| A. Simpulan..... | 34 |
| B. Saran..... | 34 |

| | |
|---------------------|----|
| DAFTAR PUSTAKA..... | 35 |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|-----------------------------------------------------------------------------|---------|
| Tabel 1. Distribusi Jumlah Sampel..... | 17 |
| Tabel 2. Indikator Soal pada Kuesioner yang digunakan dalam Penelitian..... | 19 |
| Tabel 3. Karakteristik Responden..... | 22 |
| Tabel 4. Pengetahuan Responden tentang Swamedikasi..... | 24 |
| Tabel 5. Cara Mendapatkan Obat..... | 26 |
| Tabel 6. Indikasi Obat..... | 27 |
| Tabel 7. Aturan Pakai Obat dan Efek samping Obat..... | 30 |
| Tabel 8. Penyimpanan dan Lama Pemakaian Obat..... | 32 |

DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|------------------------------------------------------------------|---------|
| Gambar 1. Tanda peringatan Obat Bebas Terbatas..... | 12 |
| Gambar 2. Tingkat Pengetahuan Responden tentang swamedikasi..... | 23 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | Halaman |
|---------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Lampiran 1. Lembar Kuesioner | 37 |
| Lampiran 2. Pengisian Kuesioner Responden | 40 |
| Lampiran 3. Dokumentasi Penelitian Saat Pengisian Kuesioner Oleh Responden..... | 43 |
| Lampiran 4. Surat Izin Penelitian..... | 44 |
| Lampiran 5. Surat Selesai Penelitian..... | 49 |
| Lampiran 6. Tabel Analisis Tingkat Pengetahuan Masyarakat..... | 52 |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Swamedikasi atau pengobatan sendiri merupakan bagian dari upaya masyarakat menjaga kesehatannya sendiri. Pada pelaksanaannya swamedikasi atau pengobatan sendiri dapat menjadi masalah terkait obat (*Drug related problem*) akibat terbatasnya pengetahuan mengenai obat dan penggunaannya (Harahap, dkk., 2017). Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan penyakit-penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, cacingan, diare, penyakit kulit (Depkes RI, 2006).

Laporan Riset Kesehatan Dasar di Indonesia (2013) menunjukkan bahwa penduduk Indonesia yang melakukan swamedikasi dengan membeli obat di apotek atau toko obat sebesar 24,4%. Data menunjukkan sebesar 103.860 atau 35,2% dari 294.959 rumah tangga di Indonesia yang menyimpan obat untuk swamedikasi.

Laporan Riset kesehatan Dasar di Provinsi NTT (2013) sebanyak 17,2% rumah tangga di NTT menyimpan obat untuk swamedikasi. Persentase rumah tangga yang menyimpan pada semua jenis obat adalah lebih besar di perkotaan dibandingkan dengan di pedesaan, kecuali obat tradisional. Provinsi NTT, separuh (50,2%) rumah tangga menyimpan obat untuk persediaan, 39,8% menyimpan obat karena sedang digunakan, dan 27,1% tersimpan sebagai obat sisa.

Penelitian oleh Harahap, dkk., (2017) tentang tingkat pengetahuan pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Tiga Apotek Kota Panyabungan menyatakan bahwa tingkat pengetahuan pasien tentang swamedikasi di tiga apotek kota Panyabungan Kabupaten Mandiling Natal, mayoritasnya adalah tergolong sedang (41,8%). Rasionalitas penggunaan obat swamedikasi dari pasien di tiga apotek Kota Panyabungan Kabupaten Mandiling Natal yaitu rasional (59,4%) dan tidak rasional (40,6%). Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan terakhir dan pekerjaan. Sedangkan rasionalitas penggunaan obat swamedikasi tidak dipengaruhi faktor sosio demografi.

Penelitian oleh Patty (2017) untuk mengukur perilaku pengobatan mandiri di kalangan ibu-ibu Desa Oelnasi Nusa Tenggara Timur bahwa profil perilaku yakni 76% pernah mendengar tentang pengobatan mandiri dari kerabat atau tetangga dan 53,4% menyatakan pengobatan mandiri sebagai pengobatan yang dilakukan tanpa bantuan orang lain. Responden tidak tahu istilah obat bebas dan obat bebas terbatas 76% dan 37,5% belum pernah melihat lambang pada kemasan obat. Dikatakan bahwa pengetahuan responden tentang obat yang digunakan untuk pengobatan sendiri masih terbatas sehingga dapat mempengaruhi kerationalan pengobatan.

Masyarakat di RW 01 dan RW 02 ada yang masih sering melakukan swamedikasi untuk mengatasi keluhan penyakit-penyakit ringan yang mereka alami dengan menggunakan golongan obat keras (Amoksisilin) untuk swamedikasi, jika muncul keluhan penyakit ada yang langsung mengonsumsi tidak sesuai aturan. Oleh karena itu, peneliti berkeinginan untuk melakukan

penelitian tentang swamedikasi di RW 01 dan RW 02, Kelurahan Sarotari Timur, Kecamatan Larantuka, Kabupaten Flores Timur.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi di RW 01 dan RW 02, Kelurahan Sarotari Timur, Kecamatan Larantuka, Kabupaten Flores Timur?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi di RW 01 dan 02, Kelurahan Sarotari Timur, Kecamatan Larantuka, Kabupaten Flores Timur.

2. Tujuan khusus

Untuk menghitung persentase tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi di RW 01 dan 02, Kelurahan Sarotari Timur, Kecamatan Larantuka, Kabupaten Flores Timur, yang meliputi:

- a. Pengetahuan tentang swamedikasi
- b. Cara mendapatkan obat yang digunakan untuk swamedikasi
- c. Indikasi obat
- d. Aturan pakai obat dan efek samping obat
- e. Penyimpanan dan lama pemakaian obat.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Sebagai proses pengaplikasian ilmu pengetahuan yang telah peneliti dapatkan selama berada di Program Studi Farmasi Poltekkes Kemenkes Kupang.

2. Bagi institusi

Sebagai bahan tambahan studi kepustakaan di Program Studi Farmasi Poltekkes kemenkes kupang.

3. Bagi masyarakat

Sebagai bahan informasi bagi masyarakat dalam melakukan swamedikasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Pengetahuan

a. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi melalui proses pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Proses pengindraan terjadi melalui panca indra penglihat, pendengar, pencium, rasa, dan raba. Pengetahuan manusia lebih besar diperoleh dari mata dan telinga. Terbentuknya perilaku manusia merupakan domain dari pengetahuan. Pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoadmojo, 2003).

b. Tingkat pengetahuan (Notoadmojo, 2010):

1) Tahu

Diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan.

2) Memahami

Memahami suatu objek bukan sekadar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekadar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3) Aplikasi

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4) Analisis

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terkait dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

5) Sintesis

Sintesis diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

6) Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Notoadmojo, 2010)

yaitu :

1) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pemikiran seseorang. Semakin tua usia seseorang semakin bijak dan semakin banyak informasi yang diperoleh serta semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuan.

2) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha dalam mengembangkan kepribadian dan kemampuan baik didalam maupun diluar sekolah serta berlangsung seumur hidup.

3) Pengalaman

Pengalaman bekerja dan belajar akan mempengaruhi kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari kepribadian.

4) Sumber informasi

Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi pengantara dalam menyampaikan informasi. Semakin banyak informasi yang diperoleh maka semakin banyak pengetahuan yang didapat.

d. Cara mengukur pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket dengan menggunakan sejumlah pertanyaan tentang isi materi yang hendak diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoadmojo, 2012).

2. Swamedikasi

Swamedikasi adalah pengobatan terhadap keluhan diri sendiri dengan menggunakan obat-obat yang dibeli bebas dari apotek atau toko obat berdasarkan inisiatif sendiri tanpa pemeriksaan dokter dan merupakan langkah yang paling banyak di gunakan masyarakat untuk mengatasi penyakit-penyakit ringan yang di keluhkan (Tjay dan Rahardja, 2010).

Penggunaan obat yang sesuai dengan aturan dan kondisi penderita akan mendukung upaya penggunaan obat yang tepat. Pengobatan sendiri atau yang biasa disebut dengan swamedikasi, harus dilakukan sesuai dengan penyakit yang dialami. Untuk melakukan swamedikasi dengan benar, masyarakat perlu mengetahui informasi yang jelas dan terpercaya mengenai obat-obat yang digunakan. Apabila swamedikasi tidak dilakukan dengan benar maka dapat beresiko munculnya keluhan lain karena penggunaan obat yang tidak tepat. Swamedikasi yang tidak tepat, diantaranya ditimbulkan karena salah mengenali gejala yang muncul, salah memilih obat, salah cara penggunaan obat, salah dosis, dan keterlambatan dalam mencari nasehat atau saran dari tenaga kesehatan bila keluhan yang dirasakan berlanjut. (BPOM, 2014).

Menurut Depkes (2008) dengan mendapatkan obat dari apotek sudah membantu mengurangi terjadinya kesalahan dalam pengobatan (*medication error*) dan mendukung terlaksananya swamedikasi yang rasional. Menurut WHO (1998) dalam melakukan swamedikasi yang baik dan benar sumber informasi dan petunjuk penggunaan obat diperoleh dari apoteker. Pelayanan informasi mengenai obat sebagai salah satu metode edukasi pengobatan secara tatap muka merupakan salah satu bentuk pelayanan kefarmasian. Hal ini adalah usaha untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pengobatan bagi pengunjung Apotek.

Faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan kegiatan swamedikasi (Supardi, 2005):

a. Persepsi sakit

Persepsi seseorang mengenai berat ringannya penyakit yang dirasakan dapat menentukan alternatif pengobatan yang paling cocok untuk dirinya sendiri. Untuk penyakit ringan pasien akan memilih beristirahat saja atau membeli obat di tempat terdekat sesuai dengan keperluan pengobatan penyakit.

b. Ketersediaan informasi obat

Ketersediaan informasi obat dapat menentukan keputusan pemilihan obat. Sumber informasi yang disampaikan ke masyarakat sebagian besar berasal dari media elektronik dan sumber-sumber lain seperti tenaga kesehatan.

c. Ketersediaan obat di masyarakat

Ketersediaan obat di masyarakat merupakan faktor penentu yang memungkinkan masyarakat mendapatkan dan menggunakan obat. Obat yang digunakan di masyarakat biasanya diperoleh dari apotek, toko obat, warung dan minimarket.

d. Sumber informasi cara pemberian obat

Sumber informasi cara pemakaian obat dapat diperoleh dari kemasan atau brosur yang menyertai obat serta dapat menanyakan langsung kepada petugas apotek atau penjaga toko.

3. Penggolongan Obat Swamedikasi

Obat adalah bahan atau panduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki system fisiologi atau

keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia (UU Kesehatan no 36 tahun 2009).

Obat-obat yang digunakan dalam swamedikasi adalah obat yang termasuk dalam obat *Over the Counter* (OTC) dan obat wajib apotek. OTC terdiri dari obat tanpa resep dokter yaitu obat bebas dan bebas terbatas, yang dapat dibeli di apotek, toko obat sedangkan untuk Obat Wajib Apotek (OWA) hanya digunakan dibawah pengawasan Apoteker (BPOM, 2014). Pelaksanaan swamedikasi hanya boleh menggunakan obat yang relatif aman, yaitu obat golongan obat bebas, bebas terbatas, dan obat wajib apotek (BPOM, 2004).

Swamedikasi yang sesuai dengan aturan adalah menggunakan obat bebas atau bebas terbatas sesuai yang tercantum pada kemasan obat. Semua obat yang merupakan golongan obat bebas dan golongan obat bebas terbatas, wajib mencantumkan keterangan tentang kandungan zat berkhasiat, indikasi, aturan pakai, dan pernyataan lain yang diperlukan pada setiap kemasannya atau brosur (Depkes RI, 2008). Pengobatan sendiri yang sesuai dengan aturan mencakup empat kriteria antara lain tepat golongan yaitu menggunakan obat yang tergolong obat bebas dan bebas terbatas, tepat obat yaitu menggunakan obat yang termasuk kelas terapi sesuai dengan keluhanannya, tepat dosis yaitu menggunakan obat dengan dosis sekali dan sehari pakai sesuai dengan umur, dan lama pengobatan terbatas, yaitu apabila sakit berlanjut segera hubungi dokter (Rakhmawatie, dkk., 2010).

Pedoman periklanan obat bebas dinyatakan bahwa iklan obat bebas harus memenuhi persyaratan objektif, lengkap dan tidak menyesatkan, serta bermanfaat dalam pemilihan obat bebas secara rasional (BPOM, 2004).

a. Obat Bebas

Obat bebas merupakan obat yang dijual secara bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Penandaan khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkungan hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh dari obat bebas adalah parasetamol, vitamin, glyceryl guaiacolate, antasida doen, bodrex, panadol.



Logo :

b. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dijual atau dibeli bebas tanpa menggunakan resep dokter dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dari obat golongan ini adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh dari obat bebas terbatas adalah CTM, antimo, inza, OBH, paramex. Tanda peringatan pada obat bebas terbatas diberikan karena hanya takaran dan kemasan tertentu obat ini aman digunakan dalam swamedikasi (BPOM, 2004).



Logo :



(sumber : BPOM, 2004).

Gambar1. Tanda peringatan Obat Bebas Terbatas

c. Obat Wajib Apotek

Obat Wajib Apotek (OWA) pada dasarnya merupakan jenis obat keras, yang dapat dibeli diserahkan oleh Apoteker kepada pasien di Apotek tanpa resep dokter (Permenkes, 1990).



Logo :

Daftar obat wajib apotek dikeluarkan berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan. Peraturan mengenai obat wajib apotek tertuang dalam :

- 1) Keputusan Menteri Kesehatan nomor 347/Menkes/SK/VII/1990 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 1.
- 2) Keputusan Menteri Kesehatan nomor 924/Menkes/Per/X/1993 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 2.
- 3) Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1176/Menkes/SK/X/1999 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 3.

Contoh obat wajib apotek antara lain :

- a) Daftar Obat Wajib Apotek No.1, Asam mefenamat, Metampiron, Salbutamol, Bromheksin, Kloramfenikol, Gentamisin.
- b) Daftar Obat Wajib Apotek No.2, Albendazol, Deksametason, Ketokonazol, Metilprednisolon, Omeprazol.
- c) Daftar Obat Wajib Apotek No.3, yaitu Famotidin, Ranitidin, Alopurinol, Diklofenak natrium, Klemastin.

Berikut adalah aturan penyimpanan obat yang baik dan benar yaitu jauhkan obat dari jangkauan anak, simpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat, label jangan dilepas karena berisi aturan pemakaian, simpan obat di tempat yang sejuk, kering, dan terhindar dari sinar matahari langsung atau sesuai petunjuk yang tertera dalam kemasan, jangan tinggalkan obat di mobil dalam jangka waktu panjang karena suhu tidak stabil dan jangan simpan obat yang telah kedaluwarsa (PP IAI 2014).

Obat yang telah kadaluarsa akan menimbulkan resistensi terhadap kesehatan tubuh manusia dan berdampak penyakit yang diderita tak kunjung sembuh (Njoto dan Herryani, 2018)

4. Keuntungan dan kerugian swamedikasi

Menurut Supardi dan Notosiswoyo (2005)

a. Keuntungan :

Keuntungan melakukan swamedikasi yaitu aman bila digunakan sesuai dengan aturan, efektif untuk menghilangkan keluhan penyakit ringan, efisien waktu dan biaya, ikut berperan dalam keterbatasan jumlah tenaga dan sarana kesehatan masyarakat.

b. Kerugian :

Penggunaan obat dapat saja membahayakan kesehatan pasien jika tidak digunakan sesuai aturan, pemborosan waktu dan biaya berobat ke dokter apabila salah menggunakan obat, kemungkinan dapat menimbulkan reaksi obat yang tidak diinginkan, timbul efek samping dan resistensi obat karena pemilihan obat dipengaruhi oleh pengalaman menggunakan obat di masa lalu dan lingkungan sosialnya.

5. Gambaran Umum tentang Lokasi penelitian

Sarotari Timur terdiri dari 5 RW dan 10 RT. Jumlah penduduk keseluruhan Sarotari Timur adalah 1729 jiwa, yang terdiri dari 868 laki-laki dan 861 perempuan. Jumlah keseluruhan kepala keluarga kelurahan Sarotari Timur adalah 417 kepala keluarga yang terdiri dari 377 laki-laki dan 40 perempuan. Secara geografis, Batas wilayah Kelurahan Sarotari Timur adalah sebagai berikut :

Utara : Kecamatan Ile Mandiri

Selatan : Selat Larantuka

Timur : Kelurahan Larantuka

Barat : Kelurahan Sarotari Tengah

Jumlah kepala keluarga RW 01 adalah 105 kepala keluarga dan RW 02 adalah 91 kepala keluarga. Letak Kelurahan Sarotari Timur, RW 01 dan RW 02 berdekatan dengan RSUD Hendrikus Fernandez Larantuka, Apotek Kartini 2, Apotek Medika Farma dan Apotek PB Farma.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di RW 01 dan RW 02, Kelurahan Sarotari Timur, Kecamatan Larantuka, Kabupaten Flores Timur.

2. Waktu Penelitian

Penelitian akan dilakukan pada bulan Februari – Mei 2019.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam lingkungan ini adalah masyarakat yang berdomisili di RW 01 dan RW 02, Kelurahan Sarotari Timur, Kecamatan Larantuka, Kabupaten Flores Timur sebanyak 196 orang.

2. Sampel dan Teknik Sampel

a. Sampel penelitian

1) Menurut Notoadmodjo (2005).

Rumus untuk menentukan jumlah sampel sebagai berikut:

$$S = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$
$$S = \frac{196}{1 + 196 (10\%)^2}$$

$$S = 66,21 \sim 66$$

Keterangan :

S = Sampel

N = Jumlah populasi

d = Ketelitian (10%)

2) Menurut Sugiyono (2010).

Rumus untuk menentukan ukuran sampel secara proporsional

sebagai berikut :

$$x = \frac{a \times b}{c}$$

keterangan :

x = besarnya sampel masing-masing RT

a = jumlah KK masing-masing RT

b = besar sampel

c = Jumlah seluruh KK

Tabel 1. Distribusi jumlah sampel

| No | Sampel | a | b | c | x |
|-------|--------|-----|----|-----|----|
| 1. | RT 01 | 60 | 66 | 196 | 20 |
| 2. | RT 02 | 45 | 66 | 196 | 15 |
| 3. | RT 03 | 42 | 66 | 196 | 14 |
| 4. | RT 04 | 49 | 66 | 196 | 17 |
| Total | | 196 | | | 66 |

(sumber : Data Primer Penelitian 2019)

Sampel dalam penelitian ini adalah salah satu anggota keluarga yang mewakili pengisian kuesioner di RW 01 dan 02, Kelurahan Sarotari Timur, Kecamatan Larantuka, Kabupaten Flores Timur.

b. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini secara *purposive sampling* dengan kriteria sebagai berikut :

- 1) Berusia 15 – 60 tahun
- 2) Mampu berkomunikasi, membaca, dan menulis
- 3) Memiliki tingkat pendidikan dari SD – Sarjana
- 4) Bersedia menjadi responden untuk mengisi kuesioner
- 5) Pernah melakukan swamedikasi.

D. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah Variabel tunggal yang meliputi:

1. Pengetahuan tentang swamedikasi
2. Cara mendapatkan obat yang digunakan untuk swamedikasi
3. Indikasi obat
4. Aturan pakai obat dan efek samping obat
5. Penyimpanan dan lama pemakaian obat di RW 01 dan RW 02, Kelurahan Sarotari Timur, Kecamatan Larantuka, Kabupaten Flores Timur.

E. Definisi Operasional

1. Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan masyarakat adalah kriteria baik, cukup, dan kurang tentang swamedikasi di RW 01 dan 02, Kelurahan Sarotari Timur, Kecamatan Larantuka, Kabupaten Flores Timur, yang meliputi pengetahuan tentang swamedikasi, cara mendapat obat yang digunakan, indikasi obat, aturan pakai obat dan efek samping obat, penyimpanan dan lama pemakaian obat.

2. Pengetahuan tentang swamedikasi

Segala sesuatu yang diketahui oleh masyarakat tentang swamedikasi.

3. Cara mendapatkan obat yang digunakan untuk swamedikasi

Kebiasaan masyarakat untuk memperoleh obat dalam swamedikasi.

4. Indikasi obat

Khasiat dari obat yang digunakan oleh masyarakat dalam swamedikasi.

5. Aturan pakai obat dan efek samping obat

Aturan pemakaian obat serta efek merugikan yang kemungkinan muncul dalam swamedikasi.

6. Penyimpanan dan lama pemakaian obat

Cara penyimpanan obat serta lama waktu obat disimpan dalam swamedikasi.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan.

Tabel 2. Indikator soal pada kuesioner yang digunakan dalam penelitian

| No | Indikator | Butir Soal | Jumlah Soal |
|--------|--------------------------------------------------------|------------|-------------|
| 1. | Pengetahuan tentang swamedikasi | 1-6 | 6 |
| 2. | Cara mendapatkan obat yang digunakan untuk swamedikasi | 7-8 | 2 |
| 3. | Indikasi obat | 9-13 | 5 |
| 4. | Aturan pakai obat dan efek samping obat | 14-16 | 3 |
| 5. | Penyimpanan dan lama pemakaian obat | 17-20 | 4 |
| Jumlah | | 20 | 20 |

(sumber : Data Primer penelitian 2019)

G. Prosedur Penelitian

1. Melakukan perizinan penelitian dengan cara memasukan permohonan dari institusi
2. Melakukan survei lokasi

3. Pengenalan dan meminta kesediaan responden untuk mengisi kuesioner
4. Membagi kuesioner kepada reponden
5. Responden menjawab pertanyaan – pertanyaan yang terdapat pada kuesioner sesuai petunjuk
6. Masyarakat dapat bertanya kepada peneliti apabila mempunyai kesulitan dalam mengisi kuesioner dan peneliti wajib memberi penjelasan mengenai kuesioner tersebut
7. Lembar kuesioner dikumpulkan oleh peneliti
8. Analisis data.

H. Analisis Data

Penelitian tingkat pengetahuan masyarakat tentang pengobatan mandiri diukur dengan menggunakan 20 pertanyaan yang terdapat dalam format kuesioner yaitu dengan menggunakan skala Guttman

1. Jawaban yang benar = 1
2. Jawaban yang salah = 0

Data yang dikumpulkan dari hasil kuesioner tingkat pengetahuan tersebut dapat dikategorikan dalam baik, cukup dan kurang.

Menurut Arikunto (2006) pengetahuan dibagi dalam tiga kategori yaitu :

1. Pengetahuan baik : 76 - 100%
2. Pengetahuan cukup : 56 - 75%
3. Pengetahuan kurang : < 56%

Adapun rumus untuk mengetahui skor persentase

$$P = \frac{X \times 100\%}{n}$$

Keterangan :

P = persentase

X = jumlah jawaban yang benar

n = jumlah seluruh item soal

Rumus persentase untuk untuk jumlah masyarakat menurut tingkat pengetahuan yaitu :

Persentase = $\frac{\text{Jumlah masyarakat menurut tingkat pengetahuan}}{\text{Jumlah responden}} \times 100\%$

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Karakteristik responden digunakan untuk mengetahui keragaman dari responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan responden. Karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Karakteristik Responden

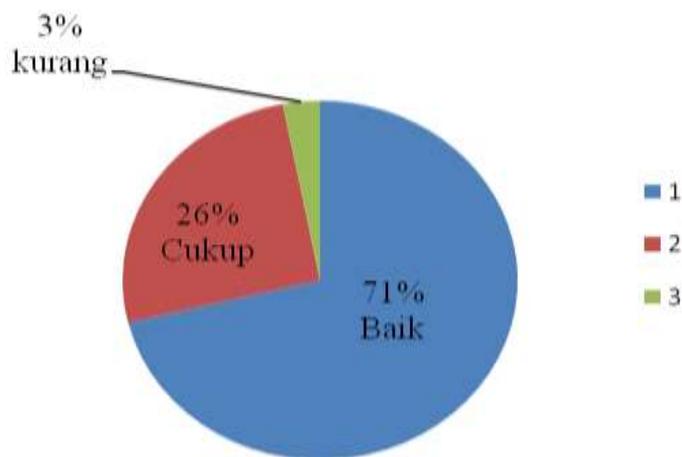
| Variabel | Jumlah | % |
|----------------------------|---------------|----------|
| Umur | | |
| 16-30 | 8 | 12,1 |
| 31-45 | 26 | 39,4 |
| 46-60 | 32 | 48,5 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 31 | 47,0 |
| Perempuan | 35 | 53,0 |
| Pendidikan Terakhir | | |
| SD | 4 | 6,1 |
| SMP | 7 | 10,6 |
| SMA | 35 | 53,0 |
| Perguruan Tinggi | 20 | 30,3 |
| Pekerjaan | | |
| Pegawai Negeri | 17 | 25,8 |
| Pegawai swasta | 26 | 39,4 |
| Ibu rumah tangga | 19 | 28,8 |
| Lainya | 4 | 6,1 |

(Sumber : Data Primer Penelitian 2019)

Tabel 3 menunjukkan bahwa pengambilan data dari 66 responden yang terlibat dalam pengisian kuesioner, mayoritas responden berusia 46-60 tahun (48,5%), responden didominasi oleh perempuan (53,0%) dengan golongan pendidikan terakhir terbanyak adalah tingkat SMA (53,0%), dan kategori pekerjaan paling banyak responden adalah sebagai pegawai swasta (39,4%). Responden yang terlibat dalam pengisian kuesioner adalah responden yang telah memenuhi kriteria-kriteria yang ditetapkan oleh peneliti.

B. Tingkat Pengetahuan Responden tentang Swamedikasi

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, diketahui bahwa secara keseluruhan tingkat pengetahuan responden dalam pengobatan swamedikasi di RW 01 dan RW 02 rata-rata tergolong baik (81,06%), dengan perolehan persentase keseluruhan 66 responden, terdapat 47 orang yang berpengetahuan baik (71%), 17 orang berpengetahuan cukup (26%) dan 2 orang berpengetahuan kurang (3%). Perolehan persentase dapat dilihat pada Gambar berikut :



(Sumber : Data Primer penelitian 2019)

Gambar 2. Tingkat Pengetahuan Responden tentang Swamedikasi.

Keterangan :

- 1 = Persentase Baik
- 2 = Persentase Cukup
- 3 = Persentase Kurang

Tingkat pengetahuan responden tentang swamedikasi meliputi :

1. Pengetahuan Responden tentang Swamedikasi.

Berikut adalah hasil persentase pengetahuan responden tentang swamedikasi dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Pengetahuan Tentang Swamedikasi

| No. Soal | Jumlah Responden : 66 | |
|------------------|-----------------------|--------------|
| | Persentase (%) | Kategori |
| 1 | 25,75 | Kurang |
| 2 | 92,42 | Baik |
| 3 | 31,81 | Kurang |
| 4 | 100 | Baik |
| 5 | 100 | Baik |
| 6 | 13,63 | Kurang |
| Rata-rata | 60,61 | Cukup |

(Sumber : Data Primer Penelitian 2019)

Tabel 4 menunjukkan bahwa rata-rata nilai persentase pengetahuan responden tentang swamedikasi tergolong cukup yaitu sebesar 60,61% dengan persentase tertinggi terdapat pada soal nomor 4 dan 5 (100%) yang artinya bahwa semua responden pernah melakukan swamedikasi dengan menggunakan golongan obat bebas dan bebas terbatas sebagai tindakan pertama untuk mengobati keluhan penyakit yang dirasakan, namun faktanya menurut informasi yang diperoleh dari responden adapula responden yang menggunakan obat keras (antibiotik) Amoksisilin untuk swamedikasi. Hal ini tidak sesuai dengan teori menurut BPOM (2014) yaitu dalam swamedikasi hanya menggunakan obat bebas, bebas terbatas dan obat wajib apotek sedangkan obat Amoksisilin tidak termasuk didalamnya tetapi harus dengan resep dokter.

Persentase terendah (13,63%) pada soal nomor 6 yang berarti pengetahuan responden tentang lambang atau logo golongan obat bebas dan bebas terbatas masih tergolong kurang. Informasi yang diperoleh dari responden ada yang mengatakan bahwa responden tidak memperhatikan logo obat karena menganggap hal tersebut tidak terlalu penting untuk

diketahui sehingga responden cenderung mengabaikan hal tersebut, seperti teori menurut Rahayuda (2016) Masyarakat pada umumnya tidak terlalu memperhatikan logo tersebut sebelum mengonsumsinya. Tentunya hal ini akan berdampak tidak baik bagi kesehatan pengguna jika seandainya obat tersebut tergolong kedalam jenis obat yang memerlukan resep dari dokter atau merupakan jenis obat keras. Hal ini akan dapat menyebabkan efek samping yang merugikan bagi kesehatan.

Persentase terendah kedua pada soal nomor 1 yaitu 25,75% pernah mendengar istilah swamedikasi dan sisanya 74,25% tidak pernah mendengarnya. Ada responden yang mengatakan bahwa istilah swamedikasi belum pernah didengar sebelumnya dan baru pertamakali didengar saat dilakukan penelitian ini.

Persentase terendah berikutnya pada soal nomor 3 (31,81%) tentang pengetahuan responden tentang obat bebas dan bebas terbatas. Sebesar 68,19% sisanya, responden tidak mengetahui apa itu obat bebas dan obat bebas terbatas. Obat-obat yang digunakan dalam swamedikasi adalah obat yang termasuk dalam obat *Over the Counter* (OTC) dan obat wajib apotek. OTC terdiri dari obat tanpa resep dokter yaitu obat bebas dan bebas terbatas, yang dapat dibeli di apotek, toko obat sedangkan untuk Obat Wajib Apotek (OWA) hanya digunakan dibawah pengawasan Apoteker (BPOM, 2014). Informasi yang diperoleh dari responden bahwa mereka tidak tahu apa itu obat bebas dan bebas terbatas tetapi ketika ditanya lebih lanjut mereka sering menggunakannya. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan

responden tentang golongan obat bebas dan bebas terbatas masih tergolong kurang sehingga perlu dilakukan penyuluhan tentang golongan obat dalam melakukan swamedikasi.

2. Cara Mendapatkan Obat yang digunakan dalam Swamedikasi

Berikut adalah hasil persentase cara responden mendapatkan obat yang digunakan dalam swamedikasi, dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Cara Mendapatkan Obat yang digunakan dalam Swamedikasi

| No. Soal | Jumlah Responden : 66 | |
|------------------|-----------------------|-------------|
| | Persentase (%) | Kategori |
| 7 | 100 | Baik |
| 8 | 98,48 | Baik |
| Rata-rata | 99,24 | Baik |

(Sumber : Data Primer Penelitian 2019)

Tabel 5 menunjukkan bahwa rata-rata perolehan persentase tentang cara mendapatkan obat yang digunakan dalam swamedikasi tergolong baik yaitu sebesar 99,24% dengan persentase tertinggi terdapat pada soal nomor 7 (100%) yang artinya bahwa semua responden menggunakan obat untuk swamedikasi yang diperoleh dari Apotek atau toko obat sebagai sarana pelayanan resmi kefarmasian. Artinya mayoritas responden menggunakan obat untuk swamedikasi setelah adanya informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan, iklan, atau brosur untuk mengatasi keluhan penyakit yang dirasakan. Menurut informasi yang diperoleh dari responden, alasan responden lebih memilih membeli obat di Apotek atau toko obat ketimbang di tempat lain karena responden merasa lebih aman untuk menggunakan obat. Selain itu sudah banyak terdapat Apotek terdekat di sekitar kelurahan Sarotari Timur sehingga lebih mudah dijangkau oleh responden. Menurut

Depkes (2008) dengan mendapatkan obat dari apotek sudah membantu mengurangi terjadinya kesalahan dalam pengobatan (*medication error*) dan mendukung terlaksananya swamedikasi yang rasional.

Persentase terendah pada soal nomor 8 yaitu 98,48% responden menggunakan obat karena adanya informasi dari tenaga kesehatan, iklan, atau brosur untuk mengatasi keluhan penyakit yang dirasakan. Menurut informasi dari responden, responden lebih banyak memperoleh informasi dari tenaga kesehatan sedangkan persentase sisanya yaitu 1,52% responden memperoleh informasi dari teman bukan tenaga kesehatan. Hal ini tidak sesuai dengan teori menurut Muharni, dkk., (2015) dalam melakukan swamedikasi, masyarakat berhak memperoleh informasi yang tepat, benar, lengkap, objektif dan tidak meyesatkan agar masyarakat mampu melakukan pengobatan sendiri secara aman dan efektif. Oleh karena itu, apoteker mempunyai peranan penting dalam swamedikasi.

3. Indikasi Obat

Berikut adalah hasil persentase tentang indikasi obat, dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Indikasi Obat

| No. Soal | Jumlah Responden : 66 | |
|------------------|-----------------------|-------------|
| | Persentase (%) | Kategori |
| 9 | 93,94 | Baik |
| 10 | 89,39 | Baik |
| 11 | 86,36 | Baik |
| 12 | 96,97 | Baik |
| 13 | 77,27 | Baik |
| Rata-rata | 88,79 | Baik |

(Sumber: Data Primer Penelitian 2019)

Tabel 6 menunjukkan bahwa rata-rata nilai persentase tentang indikasi obat tergolong baik yaitu sebesar 88,79% dengan persentase tertinggi pada soal nomor 12 (96,97%) yang artinya bahwa mayoritas responden mendapatkan informasi mengenai obat yang digunakan dalam swamedikasi oleh tenaga kesehatan di Apotek, toko obat berizin, iklan atau brosur obat. Informasi yang diperoleh dari responden, ada yang mengatakan bahwa responden sering mendapatkan informasi mengenai obat yang dibeli oleh tenaga kesehatan di Apotek sedangkan persentase sisanya yaitu 3,03% tidak mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan di Apotek saat membeli obat tetapi langsung diserahkan kepada responden tanpa diberikan informasi obat. Hal ini merupakan kelalaian dari tenaga kesehatan itu sendiri karena menurut WHO (1998) dalam melakukan swamedikasi yang baik dan benar sumber informasi dan petunjuk penggunaan obat diperoleh dari apoteker. Pelayanan informasi mengenai obat sebagai salah satu metode edukasi pengobatan secara tatap muka merupakan salah satu bentuk pelayanan kefarmasian. Hal ini adalah usaha untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pengobatan bagi pengunjung Apotek.

Persentase terendah pada soal nomor 13 yaitu 77,27% responden tahu bahwa swamedikasi tidak dapat digunakan untuk mengobati penyakit menahun dan persentase sisanya 22,73% tidak mengetahuinya. Menurut Depkes RI (2006) swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan penyakit-penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat seperti demam,

nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, cacingan, diare dan penyakit kulit bukan untuk mengatasi penyakit menahun.

Persentase terendah berikutnya pada soal nomor 11 yaitu sebesar 86,36% responden memperhatikan brosur obat sebelum menggunakannya dan persentase sisanya 13,64% tidak. Alasan responden tidak memperhatikan brosur obat sebelum mengonsumsi obat karena mereka sudah mendapatkan informasi sebelumnya dari tenaga kesehatan di Apotek sehingga mereka tak perlu membaca kembali brosur obat. Hal ini tidak sesuai dengan teori menurut BPOM (2006) yaitu Masyarakat dihimbau untuk selalu membaca informasi produk obat, baik yang tercantum didalam brosur obat ataupun di wadah kemasan. Informasi tersebut sangat berguna untuk panduan penggunaan obat, termasuk menyaring informasi dari promosi obat yang banyak dilakukan, sehingga penggunaan obat akan benar sesuai dengan jenis dan kondisi penderita.

Persentase terendah berikutnya pada soal no 10 (89,39%) dan soal no. 9 (93,94%) yang artinya pada soal no 10 sama halnya dengan soal no 13 yaitu 89,39% responden tahu tentang pengobatan swamedikasi hanya untuk mengobati penyakit ringan saja sedangkan 10,61% responden tidak. Sedangkan pada soal no 9, 6,06% tidak tahu tentang khasiat obat yang digunakan. Menurut informasi yang diperoleh dari responden bahwa ada responden yang tidak tahu khasiat obat namun menggunakannya, mereka tidak tahu pasti khasiat obat yang mereka gunakan karena kurangnya

informasi dan pengetahuan yang dimiliki oleh responden dalam melakukan swamedikasi serta faktor daya ingat responden yang semakin menurun.

4. Aturan Pakai Obat dan Efek Samping Obat

Berikut adalah hasil persentase aturan pakai obat dan efek samping obat, dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7. Aturan Pakai Obat dan Efek Samping Obat

| No. Soal | Jumlah Responden : 66 | |
|------------------|-----------------------|-------------|
| | Persentase (%) | Kategori |
| 14 | 100% | Baik |
| 15 | 100% | Baik |
| 16 | 65,15% | Cukup |
| Rata-rata | 88,38 | Baik |

(Sumber : Data Primer Penelitian 2019)

Tabel 7 menunjukkan bahwa rata-rata nilai perolehan persentase tentang aturan pakai obat dan efek samping obat tergolong baik yaitu sebesar 88,38% dengan perolehan persentase tertinggi pada soal nomor 14 dan 15 (100%) yang artinya bahwa semua responden menggunakan obat sesuai aturannya dan mengetahui bahwa jika obat tidak digunakan sesuai aturannya maka dapat menyebabkan keracunan atau tidak terjadi kesembuhan. Pengobatan sendiri yang sesuai dengan aturan mencakup empat kriteria antara lain tepat golongan yaitu menggunakan obat yang tergolong obat bebas dan bebas terbatas, tepat obat yaitu menggunakan obat yang termasuk kelas terapi sesuai dengan keluhannya, tepat dosis yaitu menggunakan obat dengan dosis sekali dan sehari pakai sesuai dengan umur, dan lama pengobatan terbatas, yaitu apabila sakit berlanjut segera hubungi dokter (Rakhmawatie, dkk., 2010).

Persentase terendah pada soal nomor 16 yaitu 65,15% responden tidak merasakan efek samping yang merugikan setelah mengonsumsi obat yang digunakan namun persentasinya yaitu 34,85% pernah merasakannya. Menurut informasi yang disampaikan oleh responden, ada yang tidak pernah merasakan efek samping obat yang merugikan setelah mengonsumsi obat yang digunakan dalam swamedikasi namun ada pula responden yang pernah merasakannya. Ada responden yang mengatakan bahwa pernah merasa mual setelah mengonsumsi obat parasetamol. Setelah ditanya lebih lanjut kemungkinan responden kelebihan dosis parasetamol. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan responden terhadap obat yang digunakan tersebut. Hal ini sesuai dengan teori dari BPOM (2014) yaitu apabila swamedikasi tidak dilakukan dengan benar maka dapat beresiko munculnya keluhan lain karena penggunaan obat yang tidak tepat. Swamedikasi yang tidak tepat, diantaranya ditimbulkan karena salah mengenali gejala yang muncul, salah memilih obat, salah cara penggunaan obat, salah dosis, dan keterlambatan dalam mencari nasehat atau saran dari tenaga kesehatan bila keluhan yang dirasakan berlanjut.

5. Penyimpanan dan Lama Pemakaian Obat

Berikut adalah hasil persentase penyimpanan dan lama pemakaian obat, dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8. Penyimpanan dan Lama Pemakaian Obat

| No. Soal | Jumlah Responden : 66 | |
|------------------|-----------------------|-------------|
| | Persentase (%) | Kategori |
| 17 | 72,72 | Baik |
| 18 | 81,81 | Baik |
| 19 | 95,45 | Baik |
| 20 | 100 | Baik |
| Rata-rata | 87,50 | Baik |

(Sumber: Data Primer Penelitian 2019)

Tabel 8 menunjukkan bahwa rata-rata nilai persentase tentang penyimpanan dan lama pemakaian obat tergolong baik yaitu sebesar 87,50% dengan perolehan persentase tertinggi pada soal nomor 20 (100%) yang artinya semua responden segera memeriksakan diri ke dokter apabila gejala yang dirasakan responden tak kunjung membaik. Hal ini berarti responden sudah mengerti bahwa apabila swamedikasi yang dilakukan tidak memberi kesembuhan berarti responden harus memeriksakan kesehatannya ke dokter.

Persentase terendah pada soal nomor 17 yaitu 72,72% responden menyimpan obat sesuai aturan penyimpanannya sedangkan persentase sisanya yaitu 27,28% tidak. Menurut informasi yang diperoleh dari responden, ada responden yang menyimpan obat sesuai aturan penyimpanan obat karena mereka mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan di Apotek ataupun dengan membaca pada brosur obat yang dibeli, tetapi adapula responden yang tidak menyimpan obat sesuai aturan penyimpanannya karena kurangnya informasi dan pengetahuan mengenai penyimpanan obat yang baik.

Berikut adalah aturan penyimpanan obat yang baik dan benar yaitu jauhkan obat dari jangkauan anak, simpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat, label jangan dilepas karena berisi aturan pemakaian,

simpan obat di tempat yang sejuk, kering, dan terhindar dari sinar matahari langsung atau sesuai petunjuk yang tertera dalam kemasan, jangan tinggalkan obat di mobil dalam jangka waktu panjang karena suhu tidak stabil dan jangan simpan obat yang telah kedaluwarsa (PP IAI 2014).

Persentase terendah kedua pada nomor 18 yaitu sebesar 81,81% responden memperhatikan tanggal kadaluarsa obat sebelum menggunakannya sedangkan 18,19% tidak. Alasan responden tidak memperhatikan tanggal kadaluarsa obat karena mereka percaya bahwa jika obat tersebut masih dijual berarti obat tersebut tentunya masih baik untuk digunakan. Seharusnya tanggal kadaluarsa obat harus tetap diperhatikan sebelum digunakan karena dapat membahayakan tubuh jika obat tersebut telah rusak. Menurut Njoto dan Herryani (2018) obat yang telah kadaluarsa akan menimbulkan resistensi terhadap kesehatan tubuh manusia dan berdampak penyakit yang diderita tak kunjung sembuh. Seperti pada soal nomor 19 sebesar 95,45% responden mengalami kesembuhan setelah mengonsumsi obat dalam swamedikasi tetapi 4,55% responden tidak. Menurut informasi yang diperoleh dari responden, ada responden yang tidak mengalami kesembuhan karena kurang tepatnya pengobatan yang dilakukan dalam swamedikasi dan kurangnya pengetahuan responden tentang obat yang digunakan tersebut.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Hasil penelitian tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi di RW 01 dan RW 02, Kelurahan Sarotari Timur, Kecamatan Larantuka, Kabupaten Flores Timur menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang swamedikasi tergolong baik (81,06%) yang meliputi pengetahuan tentang swamedikasi (60,61%), cara mendapatkan obat yang digunakan untuk swamedikasi (99,24%), indikasi obat (88,79%), aturan pakai obat dan efek samping obat (88,38%), penyimpanan dan lama pemakaian obat (87,50%).

B. Saran

1. Bagi masyarakat RW 01 dan RW 02, Kelurahan Sarotari Timur, Kecamatan larantuka, Kabupaten Flores Timur diharapkan untuk lebih meningkatkan pengetahuan tentang swamedikasi.
2. Bagi petugas kesehatan diharapkan dapat memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang swamedikasi yang baik
3. Bagi peneliti selanjutnya agar meneliti tentang swamedikasi pada lokasi penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta:Rineka Cipta.
- Badan Pengawasan Obat dan Makanan. 2004. *Pengobatan Sendiri*. Majalah Info POM, 5 (6) 1-5.
- Badan Pengawasan Obat dan Makanan. 2014, *Menuju Swamedikasi yang Aman*. Majalah Info POM, 15 (1) : 1-5.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Bagi Tenaga kesehatan*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta : Kementrian kesehatan RI 2009.
- Harahap, Nur Aini, Kharunnisa, dan Juanita Tanuwijaya 2017. *Tingkat Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Tiga Apotek Kota Penyabungan*. Sumatra Barat: Ikatan Apoteker Indonesia.
- Ikatan Apoteker Indonesia. 2014. *Standar Kompetensi Apoteker Indonesia*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta
- Njoto, Harsono. 2018. *Perlindungan Hukum terhadap Pemakaian Obat kadaluarsa*. Jakarta.
- Notoadmojo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoadmojo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoadmojo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoadmojo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

- Ompusunggu, Sahat., Dkk. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Provinsi Nusa Tenggara Timur : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Patty, Y, F. 2017. Profil Penggunaan Obat dan Perilaku Pengobatan Di kalangan Ibu-ibu Desa Oelnasi Nusa Tenggara Timur. (Karya Tulis Ilmiah), Yogyakarta, Fakultas Farmasi Universitas Sanata Dharma.
- Permenkes. 1990. *Daftar Obat Wajib Apotek Nomor 1*. Keputusan Menteri Kesehatan nomor 347/Menkes/SK/VII/1990.
- Permenkes. 1993. *Daftar Obat Wajib Apotek Nomor 2*. Keputusan Menteri Kesehatan nomor 924/Menkes/Per/X/1993.
- Permenkes. 1999. *Daftar Obat Wajib Apotek Nomor 3*. Keputusan Menteri Kesehatan nomor 347/Menkes/SK/X/1999.
- Rakhmawatie, 2010. *Evaluasi Pengobatan Sendiri terhadap Pencapaian Program Indonesia Sehat*. Semarang : Universitas Muhamadiyah Semarang.
- Riskedas. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Sugiyono. 2010. *Metodologi Penelitian Administrasi dan R&D. Cetakan XVII*. Bandung : Alfabeta.
- Supardi, S. Dan Notosiswoyo, M. 2005. *Pengobatan Sendiri Sakit Kepala , Batuk, dan Pilek Pada Masyarakat Di Desa Ciwalen, Kecamatan Warukondang, Kabupaten Cianjur, Jawa Barat*, Majalah Ilmu Kefarmasian, Vol. 2(3), hal. 134-144.
- Thay, T. H & K. Rahardja. 2010. *Obat-obatan untuk gangguan sehari-hari*. Jakarta : Penerbit Gramedia.
- World Health Organization. 1998. *The Role of the Pharmacist in Self-care and Self-medication*, Hangu: World Health Organization, 17p

Lampiran 2. Pengisian Lembar Kuesioner

Lampiran Kuesioner Penelitian

A. Biodata responden

Nomor :
Tanggal : 28 Mei 2019
Nama : Latok Narak Saparta
Umur : 55 thn
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : PNS
Pendidikan terakhir : D II

B. Pilihlah salah satu jawaban yang menurut anda paling tepat dengan memberikan tanda silang (x) pada pertanyaan-pertanyaan dibawah ini :

a) Pengetahuan tentang swamedikasi

1. Apakah anda pernah mendengar istilah swamedikasi atau pengobatan sendiri?
a. Ya b. Tidak
2. Apakah anda tahu bahwa swamedikasi atau mengobati keluhan penyakit diri sendiri menggunakan obat yang dibeli secara bebas di apotek atau toko obat tanpa resep dokter?
a. Ya b. Tidak
3. Apakah anda tahu tentang obat bebas dan obat bebas terbatas?
a. Ya b. Tidak
4. Apakah anda pernah melakukan swamedikasi atau pengobatan sendiri sebagai tindakan pertama terhadap keluhan penyakit anda?
a. Ya b. Tidak
5. Apakah anda menggunakan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk melakukan pengobatan sendiri?
a. Ya b. Tidak
6. Apakah anda mengetahui lambang atau logo obat bebas atau bebas terbatas?

a. Ya b. Tidak

b) Cara mendapatkan obat yang digunakan untuk swamedikasi

7. Apakah obat yang anda gunakan untuk swamedikasi diperoleh dari apotek atau toko obat?

a. Ya b. Tidak

8. Apakah anda menggunakan obat karena adanya informasi yang anda peroleh dari tenaga kesehatan, iklan atau brosur untuk mengatasi keluhan penyakit anda?

a. Ya b. Tidak

c) Indikasi Obat

9. Apakah anda mengetahui khasiat obat yang anda gunakan untuk swamedikasi?

a. Ya b. Tidak

10. Apakah anda tahu bahwa swamedikasi hanya untuk mengobati penyakit ringan seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, cacingan, diare, penyakit kulit?

a. Ya b. Tidak

11. Apakah anda memperhatikan brosur obat sebelum anda menggunakan obat yang dibeli?

a. Ya b. Tidak

12. Apakah anda mendapatkan informasi mengenai obat yang anda gunakan untuk swamedikasi dari tenaga kesehatan di apotek, toko obat berizin, iklan atau brosur?

a. Ya b. Tidak

13. Apakah anda tahu bahwa swamedikasi tidak dapat digunakan untuk mengobati penyakit menahun seperti darah tinggi dan penyakit gula?

a. Ya b. Tidak

d) Aturan pakai obat dan efek samping obat

14. Apakah anda menggunakan obat sesuai aturan pemakaiannya?

a. Ya b. Tidak

15. Apakah anda mengetahui bahwa jika obat tidak digunakan sesuai aturan pemakaiannya dapat menyebabkan keracunan, atau tidak terjadi kesembuhan?

Ya b. Tidak

16. Apakah anda pernah merasakan efek samping obat yang merugikan setelah mengonsumsi obat dari kegiatan swamedikasi yang anda lakukan?

a. Ya Tidak

e) Penyimpanan dan lama pemakaian obat

17. Apakah anda menyimpan obat sesuai dengan aturan penyimpanannya seperti yang tertera dalam brosur obat?

Ya b. Tidak

18. Apakah anda memperhatikan tanggal kedaluwarsa obat sebelum menggunakannya?

a. Ya Tidak

19. Apakah pengobatan sendiri yang anda lakukan memberikan kesembuhan?

Ya b. Tidak

20. Apakah anda segera memeriksakan diri ke dokter apabila gejala yang dirasakan tidak kunjung membaik?

Ya b. Tidak

Larantuka, 20 Mei 2019 ,

Responden


(Latak Narak Sopanda)

Lampiran 3. Dokumentasi Penelitian saat Pengisian Kuesioner Oleh Responden



Lampiran 4. Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG
Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;
Fax (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



Nomor : PP.04.03/1/1140/2019
Hal : Izin Penelitian

5 Maret 2019

Yth. Kepala Dinas penanaman Modal dan Pelayanan
Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur
di
Tempat

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah bagi mahasiswa Prodi Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang, maka bersama ini kami mohon agar diberikan ijin untuk melakukan penelitian kepada :

Nama : Maria Lusia Patriana
NIM : PO. 530333216216
Prodi : Farmasi
Tempat Penelitian : RW 01 dan RW 02 Kelurahan Sarotari Timur Kecamatan Larantuka Kab. Flores Timur
Judul Penelitian : Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi di RW 01 dan RW 02 Kelurahan Sarotari Timur Kecamatan Larantuka Kabupaten Flores Timur

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Wilhelmus Olin, SF., Apt., MSc
NIP. 197112061993031007



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
DINAS PENANAMAN MODAL

DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU (DPMPSTP)

Jalan Basuki Rahmat No. 1 Kota Kupang – Telp / Fax. (0380) 833213, 821827
Email : dpmpstp.nttprov@gmail.com; Website: www.dpmpstp.nttprov.go.id

SURAT IZIN PENELITIAN

NOMOR : 070/1543/DPMPSTP/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Drs. Marsianus Jawa, M.Si
Jabatan : Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Provinsi Nusa Tenggara Timur

Dengan ini memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama : Maria Lusia Patriana
NIM : PO. 530333216216
Jurusan/Prodi : Farmasi
Instansi/Lembaga : POLITEKNIK Kesehatan Kupang

Untuk melaksanakan penelitian, dengan rincian sebagai berikut :

Judul Penelitian : TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG SWAMEDIKASI
DI RW 01 DAN RW 02 KELURAHAN SAROTARI TIMUR KECAMATAN
LARANTUKA KABUPATEN FLORES TIMUR
Lokasi Penelitian : RW 01 dan RW 02 Kelurahan Sarotari Timur Kecamatan Larantuka
Kabupaten Flores Timur
Waktu Pelaksanaan
a. Mulai : 22 Mei 2019
b. Berakhir : 31 Mei 2019

Dengan ketentuan yang harus ditaati, sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan kegiatan penelitian, terlebih dahulu melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota Cq. Kepala Kesbangpol/DPMPSTP setempat yang akan dijadikan obyek penelitian;
2. Mematuhi ketentuan peraturan yang berlaku di daerah/wilayah/lokus penelitian;
3. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang materinya bertentangan dengan topik/judul penelitian sebagaimana dimaksud diatas;
4. Peneliti wajib melaporkan hasil penelitian kepada Gubernur Nusa Tenggara Timur Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT;
5. Surat Izin Penelitian dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 13 Mei 2019

a.n. GUBERNUR NUSA TENGGARA TIMUR
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PTSP
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR,


Drs. MARSIANUS JAWA, M.Si
Perpintis Utama Muda
NIP. 19650808 199503 1 003

Tembusan :

1. Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
2. Wakil Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);



PEMERINTAH KABUPATEN FLORES TIMUR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Ile Nepo Telp. (0383) 21014, Fax (0383) 21994
LARANTUKA

SURAT KETERANGAN / REKOMENDASI
UNTUK MENGADAKAN SURVEY / RESEARCH
NOMOR : KESBANGPOL. 070 / 129 / Sekret / 2019

Membaca : Surat Kepala Dinan Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Prov. NTT, Nomor : 070/1543/DPMPTSP/2019, Tanggal: 13 Mei 2019, Perihal : Izin Penelitian.

Mengingat : 1. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2011 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri;
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;

Menerangkan : **TIDAK BERKEBERATAN**

Nama : **MARIA LUSIA PATRIANA**
NPP/NIM : PO. 530333216216
Pekerjaan : Mahasiswa.
Untuk : Melakukan Penelitian.
Judul : **"TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG SWAMEDIKASI DI RW 01 DAN RW 02 KELURAHAN SAROTARI TIMUR KECAMATAN LARANTUKA KABUPATEN FLORES TIMUR"**.

Lokasi Penelitian : Kelurahan Sarotari Timur – Kec. Larantuka - Kab. Flores Timur.
Lama Penelitian : 2 (dua) Minggu.

DENGAN KETENTUAN :

1. Wajib melaporkan maksud dan tujuan Penelitian kepada Pemerintah setempat;
2. Selama mengadakan Penelitian tidak dibenarkan untuk melakukan kegiatan di bidang lain;
3. Berbuat positif, tidak dibenarkan melakukan hal – hal yang mengganggu ketertiban masyarakat;
4. Rekomendasi ini akan batal, apabila pemegangnya tidak memenuhi ketentuan-ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya dan diminta agar INSTANSI PEMERINTAH / SWASTA yang dihubungi dapat memberikan bantuan / fasilitas kepada yang bersangkutan sesuai ketentuan yang berlaku.

Larantuka, 17 Mei 2019

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Flores Timur,

ANDREAS KEWA AMAN, SH
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP. 19641110 199303 1 016

Tembusan :

1. Bupati Flores Timur, di Larantuka (sebagai laporan).
2. Kepala DPMPTSP Prov. NTT, di Kupang.
3. Camat Larantuka, di Larantuka.



**PEMERINTAH KABUPATEN FLORES TIMUR
KECAMATAN LARANTUKA**

Jln. DON LORENZO DVG – No.Tlp. ☎ (0383) 21146

Larantuka, 17 Mei 2019

Nomor : Kec.Lrtk.138/2019 Pem/IV/ 2019
Sifat : Biasa
Perihal : **Mengadakan Penelitian**

Kepada
Yth. : Lurah Sarotari Timur
di -
Tempat

Menindaklanjuti Surat Keterangan/Rekomendasi untuk mengadakan survey/research dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (KESBANGPOL) Nomor : BKBP.070 / 129 / Sekret / 2019 tanggal 17 Mei 2019

, maka Camat Larantuka menerangkan :

Nama : Maria Lusia Patriana

Nim : 530333216216

Pekerjaan : Mahasiswa

Akan melakukan survey/penelitian **"TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG SWAMEDIKASI DI RW. 01 DAN RW. 02 KELURAHAN SAROTARI TIMUR KECAMATAN LARANTUKA KABUPATEN FLORES TIMUR** . selama 2(dua) Minggu, di kalurahan Sarotari Timur Kecamatan Larantuka - Kabupaten Flores Timur.

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan dan mohon agar yang bersangkutan dapat diberikan bantuan/ fasilitas sesuai ketentuan yang berlaku.

a.n.Camat Larantuka,
Sektan,

Ir. Apisius Ribenu
Pembina

Nip.19670420 199803 1 006

Tembusan :

1. Bupati Flores Timur, di Larantuka (Sebagai laporan).
2. Kepala Badan KESBANGPOL Kabupaten Flores Timur, di Larantuka.
3. Kepala DPMPSTSP Prov. NTT di Larantuka

Lampiran 5. Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN FLORES TIMUR
KECAMATAN LARANTUKA
KELURAHAN SAROTARI TIMUR

Jalan : Sarabiti

Nomor : Telp. No : (0383) 21817

Nomor : Sartim .A70/ 246/PEM/2019
Sifat : Penting
Lampiran : +
Perihal : Mengadakan Penelitian

Sarotari Timur, 22 Mei 2019

Kepada
Yth. Ketua RT.01 dan 02
di -
Tempat

Menindaklanjuti Surat Keterangan Penelitian dari Camat Larantuka Nomor : Kec.Lrtk.138/420//Pem/2019 tertanggal 17 mei 2019 ,Maka Lurah sareotari Timur menerangkan :

Nama : Maria Lusia Patriana
NIM : 530333216216
Pekerjaan : Mahasiswa

Akan melakukan Penelitian "TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG SWAMEDIKASI DI RW.01 DAN 02 KELURAHAN SAROTARI TIMUR KECAMATAN LARANTUKA KABUPATEN FLORES TIMUR selama 2 (dua) minggu, di Kelurahan Sarotari Timur Kec.Larantuka - Kab.Flores Timur.

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan dan mohon agar yang bersangkutan dapat diberikan bantuan/fasilitas sesuai ketentuan yang berlaku.

Lurah Sarotari Timur

Yohanes Ola Masan
Penata Tkt.I
NIP.19651103 198910 1 001



**PEMERINTAH KABUPATEN FLORES TIMUR
KECAMATAN LARANTUKA
KELURAHAN SAROTARI TIMUR**

Jalan : Sarabiti

Nomor :

Telp. No : (0383) 21817

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : Sartim.470/2019/Pem/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yohanes Ola Masan
NIP : 19651103 198910 1 001
Jabatan : Lurah Sarotari Timur

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : Maria Lusía Patriana
NIM : 530333216216
Pekerjaan : Mahasiswa

Telah melaksanakan PENELITIAN " TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG SWAMEDIKASI DI RW.01 DAN 02 KELURAHAN SAROTARI TIMUR KECAMATAN LARANTUKA KABUPATEN FLORES TIMUR selama 2 (dua) minggu dari tanggal 22 mei sampai 31 mei 2019.

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk urusan selanjutnya.





**PEMERINTAH KABUPATEN FLORES TIMUR
KECAMATAN LARANTUKA**

Jln. Don Lorenzo – No.Tlp. ☎ (0383) 21146

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : Kec.Lrtk.138 /4577 Pem / VI/ 2019

Menindaklanjuti surat keterangan / rekomendasi untuk mengadakan survey / research dari :

1. Camat Larantuka Nomor : Kec.Lrtk.138/ 420/ Pem/ IV/ 2019, Tanggal 17 Mei 2019, Perihal mengadakan penelitian,
2. Surat Keterangan Selesai Penelitian dari Lurah Sarotari Timur Nomor : Sartim.470/ 345/ Pem/ 2019, Tanggal 10 Juni 2019, Perihal Selesai Penelitian, maka dengan ini Camat Larantuka menerangkan :

Nama : **MARIA LUSIA PATRIANA**
NIM : **530333216216**
Pekerjaan : **Mahasiswa**

Telah melaksanakan Penelitian yang berjudul “ **TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG SWAMEDIKASI DI RW. 01 DAN RT. 02 KELURAHAN SAROTARI TIMUR KECAMATAN LARANTUKA FLORES TIMUR** ”.

Demikian Surat Keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Larantuka, 10 Juni 2019

a.n. Camat Larantuka,
Sekcam,
Ub.

Kas Pemerintahan


Maria Susilia Deran Nuho, S.Sos

NIP. 19830412 201001 2 038

Tembusan :

1. Bupati Flores Timur di Larantuka (sebagai laporan).
2. Kepala Badan KESBANGPOL Kab. Flores Timur di Larantuka.
3. Kepala DPMPTSP Prov. NTT di Kupang
4. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN FLORES TIMUR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Ile Nepo Telp. (0383) 21014, Fax (0383) 21994
LARANTUKA

SURAT KETERANGAN / REKOMENDASI
UNTUK MENGADAKAN SURVEY / RESEARCH
NOMOR : KESBANGPOL. 070 / 129 / Sekret / 2019

Membaca : Surat Kepala Dinan Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Prov. NTT, Nomor : 070/1543/DPMPTSP/2019, Tanggal: 13 Mei 2019, Perihal : Izin Penelitian.

Mengingat : 1. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2011 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri;
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;

Menerangkan : **TIDAK BERKEBERATAN**

Nama : **MARIA LUSIA PATRIANA**
NPP/NIM : PO. 530333216216
Pekerjaan : Mahasiswa.
Untuk : Melakukan Penelitian.
Judul : **"TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG SWAMEDIKASI DI RW 01 DAN RW 02 KELURAHAN SAROTARI TIMUR KECAMATAN LARANTUKA KABUPATEN FLORES TIMUR"**.

Lokasi Penelitian : Kelurahan Sarotari Timur – Kec. Larantuka - Kab. Flores Timur.
Lama Penelitian : 2 (dua) Minggu.

DENGAN KETENTUAN :

1. Wajib melaporkan maksud dan tujuan Penelitian kepada Pemerintah setempat;
2. Selama mengadakan Penelitian tidak dibenarkan untuk melakukan kegiatan di bidang lain;
3. Berbuat positif, tidak dibenarkan melakukan hal – hal yang mengganggu ketertiban masyarakat;
4. Rekomendasi ini akan batal, apabila pemegangnya tidak memenuhi ketentuan-ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya dan diminta agar INSTANSI PEMERINTAH / SWASTA yang dihubungi dapat memberikan bantuan / fasilitas kepada yang bersangkutan sesuai ketentuan yang berlaku.

Larantuka, 17 Mei 2019

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Flores Timur,

ANDREAS KEWA AMAN, SH
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP. 19641110 199303 1 016

Tembusan :

1. Bupati Flores Timur, di Larantuka (sebagai laporan).
2. Kepala DPMPTSP Prov. NTT, di Kupang.
3. Camat Larantuka, di Larantuka.

Lampiran 6. Tabel analisis tingkat pengetahuan masyarakat

| NO | NAMA RES | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | JMLH BNR | % | KET |
|----|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|----|-----|
| 1 | FST | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 16 | 80 | B |
| 2 | NMR | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90 | B |
| 3 | YNT | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 | 80 | B |
| 4 | PBL | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90 | B |
| 5 | APS | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 14 | 70 | C |
| 6 | MFSN | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 13 | 65 | C |
| 7 | MDBT | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 15 | 75 | C |
| 8 | ED | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90 | B |
| 9 | ADO | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90 | B |
| 10 | YH | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90 | B |
| 11 | JT | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 | 80 | B |
| 12 | YKL | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 75 | C |
| 13 | RB | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | 85 | B |
| 14 | K | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 17 | 85 | B |
| 15 | NK | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90 | B |
| 16 | AP | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | 85 | B |
| 17 | HT | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 15 | 75 | C |
| 18 | ATB | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | 70 | C |
| 19 | MPS | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 15 | 75 | C |
| 20 | MKE | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | 95 | B |
| 21 | LAG | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 14 | 70 | C |
| 22 | VCL | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | 95 | B |
| 23 | SLA | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90 | B |
| 24 | MD | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 | 80 | B |
| 25 | WIL | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 | 80 | B |
| 26 | MTP | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 | 80 | B |
| 27 | MSPW | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | 85 | B |
| 28 | MGDO | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | 85 | B |
| 29 | MA | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90 | B |
| 30 | HRKK | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | 95 | B |
| 31 | KDA | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90 | B |
| 32 | ET | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | 85 | B |
| 33 | EDA | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 15 | 75 | C |
| 34 | FPL | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 | 80 | B |
| 35 | NM | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | 85 | B |
| 36 | TTK | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 | 80 | B |
| 37 | YD | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 12 | 60 | C |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------|--------------|----------|
| 38 | MMBF | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 | 80 | B |
| 39 | YB | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | 95 | B |
| 40 | MY | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90 | B |
| 41 | YS | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 17 | 85 | B |
| 42 | MTL | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 55 | K |
| 43 | SE | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | 85 | B |
| 44 | GL | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | 85 | B |
| 45 | ML | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 15 | 75 | C |
| 46 | YBB | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | 85 | B |
| 47 | HF | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 | 80 | B |
| 48 | MSN | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90 | B |
| 49 | AF | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90 | B |
| 50 | KS | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 15 | 75 | C |
| 51 | IFH | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90 | B |
| 52 | YT | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 13 | 65 | C |
| 53 | GP | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 11 | 55 | K |
| 54 | SR | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 75 | C |
| 55 | S | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 14 | 70 | C |
| 56 | RCG | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 16 | 80 | B |
| 57 | EG | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 16 | 80 | B |
| 58 | MMD | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 | 80 | B |
| 59 | ATA | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | 85 | B |
| 60 | YOM | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 75 | C |
| 61 | TPK | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 17 | 85 | B |
| 62 | LP | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 | 80 | B |
| 63 | KKS | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | 85 | B |
| 64 | KDL | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 16 | 80 | B |
| 65 | TT | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 13 | 65 | C |
| 66 | LNS | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90 | B |
| | JMLH BNR | 17 | 61 | 21 | 66 | 66 | 9 | 66 | 65 | 62 | 59 | 57 | 64 | 51 | 66 | 66 | 43 | 48 | 54 | 63 | 66 | | 81,06 | B |
| | % | 25, 76 | 92, 42 | 31, 82 | 100 | 100 | 13, 64 | 100 | 98, 48 | 93, 94 | 89, 39 | 86, 36 | 96, 97 | 77, 27 | 100 | 100 | 65, 15 | 72, 73 | 81, 82 | 95, 45 | 100 | 81,06 | | |
| | KET | K | B | K | B | B | K | B | B | B | B | B | B | B | B | B | C | C | B | B | B | B | | |