

PENGARUH SUMBER INFORMASI TERHADAP PERILAKU PENGUNAAN OBAT SAAT MENJALANI ISOLASI MANDIRI COVID-19 DI KOTA DENPASAR

Ni Putu Aryati Suryaningsih¹, Ayunda Deva Rinata²

^{1,2}Program Studi Farmasi Klinis Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan Universitas Bali Internasional.

Email : aryatisuryaningsih@iikmpbali.ac.id

Abstrak: Coronavirus disease 2019 (COVID-19) merupakan pandemi global dengan tingkat penyebaran sangat cepat. Terhitung selama Juni 2021, Provinsi Bali mengalami peningkatan jumlah kasus mingguan sebanyak 110%. Peningkatan yang tajam menyebabkan rujukan melakukan isolasi mandiri juga meningkat. Peningkatan rujukan isolasi mandiri COVID-19 turut meningkatkan kecenderungan beragamnya perilaku penggunaan obat masyarakat. Perilaku pemilihan dan penggunaan obat yang dilakukan oleh responden berhubungan dengan tingkat pengetahuan responden dari pengalaman resep sebelumnya (*previous prescriptions*), informasi yang beredar di lingkungan dan media. Sumber informasi dinilai mempengaruhi perilaku penggunaan obat yang terbentuk saat menjalani isolasi mandiri COVID-19 sehingga perlu dilakukan kajian tersebut. **Tujuan Penelitian:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh sumber informasi terhadap penggunaan obat yang terbentuk saat menjalani isolasi mandiri COVID-19. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Jumlah sampel yang digunakan 102 responden dengan *purposive sampling*. Pengukuran dilakukan menggunakan kuesioner dengan teknik analisis data Uji Univariat dan Multivariat Regresi Logistik Binner. **Hasil:** sosiodemografi responden berusia diantara 26-45 tahun 49%, dan sudah menikah sebanyak 57.8% didominasi responden berjenis kelamin perempuan 53,9%, mayoritas sebagai pegawai swasta dan PNS 33,3% dengan riwayat pendidikan Menengah 61,8% dan mayoritas berpenghasilan tinggi 55,21%. Masyarakat Kota Denpasar yang memiliki perilaku penggunaan obat positif 58,8% serta yang memiliki perilaku penggunaan obat negative 41,2%. Didapatkan memiliki pengaruh yang signifikan ($p=0,009$) terhadap perilaku penggunaan obat saat menjalani isolasi mandiri COVID-19. **Kesimpulan:** Masyarakat di Kota Denpasar yang pernah menjalani isolasi mandiri COVID-19 tergolong memiliki perilaku penggunaan obat positif. Sumber informasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku penggunaan obat saat menjalani isolasi mandiri COVID-19.

Kata Kunci : Sumber informasi, perilaku, COVID-19

Abstract: Coronavirus disease 2019 (COVID-19) is a global pandemic with a very rapid rate of spread. As of June 2021, Bali Province experienced an increase in the number of weekly cases by 110%. The sharp increase caused referrals for self-isolation to also increase. The increase in referrals for COVID-19 self-isolation also increases the tendency for diverse community drug use behavior. The behavior of drug selection and use carried out by respondents is related to the level of knowledge of respondents from previous prescriptions, information circulating in the environment and the media. Sources of information are considered to influence the behavior of drug use formed while undergoing COVID-19 self-isolation so that it is necessary to conduct this study. This study aims to determine the effect of information sources on the use of drugs

formed while undergoing COVID-19 self-isolation. The research design used was descriptive quantitative with a cross sectional research design. The number of samples used was 102 respondents with purposive sampling. Measurements were made using a questionnaire with data analysis techniques Univariate Test and Multivariate Binner Logistic Regression. Sociodemographics of respondents aged between 26-45 years 49%, and married as much as 57.8% dominated by female respondents 53.9%, the majority as private employees and civil servants 33.3% with a history of secondary education 61.8% and the majority of high income 55.21%. The people of Denpasar City who have positive drug use behavior 58.8% and who have negative drug use behavior 41.2%. It was found to have a significant influence ($p=0.009$) on drug use behavior while undergoing COVID-19 self-isolation. People in Denpasar City who have undergone COVID-19 self-isolation are classified as having positive drug use behavior. Information sources have a significant influence on drug use behavior while undergoing COVID-19 self-isolation.

Keyword: COVID-19, Drug Use Behavior, Self-Isolation, Sociodemographic

PENDAHULUAN

Dunia saat ini tengah menghadapi wabah COVID-19 yang telah diumumkan oleh WHO atau Badan Kesehatan Dunia sebagai pandemi dengan tingkat penyebaran yang begitu cepat di seluruh dunia. Situasi COVID-19 di Indonesia sendiri terus mengalami perburukan dilihat berdasarkan grafik kasus terkonfirmasi positif pertama sejak tahun 2020. Terhitung sejak minggu terakhir bulan Juni 2021, kasus baru yang dikonfirmasi setiap hari terus memecahkan rekor sebelumnya. Rata-rata kasus baru harian melonjak dari 10.000-15.000 per hari pada minggu terakhir bulan Juni menjadi 20.000-27.000 pada minggu pertama bulan Juli. Hal ini sejalan dengan data *surveillance* WHO, pada 23 Juni 2021 Indonesia melaporkan jumlah kasus baru terkonfirmasi tertinggi sejak pertama kali kasus COVID-19 dilaporkan dengan total 15.308 kasus baru dan 2.033.421 kasus kumulatif dilaporkan secara nasional. Indonesia melampaui 2.000.000 kasus per 21 Juni 2021 (World Health Organization, 2021). Selama pekan 14-20 Juni 2021, dua belas provinsi mengalami peningkatan jumlah kasus mingguan lebih dari 50% dibandingkan dengan minggu sebelumnya dimana salah satunya adalah Provinsi Bali dengan persentase 110% (World Health Organization, 2021).

Berdasarkan Laporan Tanggap COVID-19 Provinsi Bali 2021, jumlah orang yang terkonfirmasi COVID-19 per tanggal 4 Februari 2021 yaitu sebanyak 27.343 kasus dengan angka kesembuhan sebanyak 85,25% dan angka kematian sebanyak 2,6%. Hal tersebut menjadikan Provinsi Bali sebagai satu-satunya wilayah di luar Pulau Jawa dengan kasus terkonfirmasi COVID-19 paling tinggi. Kota Denpasar sendiri merupakan wilayah yang menempati posisi pertama kasus terkonfirmasi positif terbanyak di Bali dengan jumlah total kumulatif sebesar 31.177 kasus (SATGAS COVID-19 Bali, 2021).

Upaya penanganan pasien dengan COVID-19 pada dasarnya dilakukan dengan mengelompokkan derajat keparahan gejala yang dialami. Berdasarkan Pedoman Tatalaksana COVID-19 Edisi 3 yang dikeluarkan oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Paru Tahun 2020, pasien COVID-19 dengan gejala sedang hingga berat yang ditandai dengan manifestasi sesak napas akan mendapat rujukan untuk menerima perawatan di rumah sakit. Kemudian, pada pasien tanpa gejala atau dengan gejala ringan akan mendapat rujukan terlebih dahulu untuk melakukan isolasi mandiri ataupun isolasi terpadu yang disertai dengan pemantauan melalui telepon oleh petugas Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Isolasi sendiri didefinisikan sebagai upaya

pemisahan orang sakit dari orang sehat yang dilakukan di bawah pengawasan fasilitas pelayanan kesehatan dengan tujuan untuk mendapatkan arahan pengobatan dan perawatan yang tepat (Burhan, dkk. 2020).

Salah satu permasalahan kesehatan akibat COVID-19 yang muncul di fasilitas pelayanan kesehatan terletak pada sistem perawatan kesehatan Indonesia yang saat ini berada pada kondisi *Bed Occupancy Rate* (BOR) yang mendekati 100%. Hal ini menyebabkan semakin sedikitnya daya tampung rumah sakit terhadap pasien COVID-19 akibat tingkat keterisian tempat tidur atau BOR pasien COVID-19 yang sangat tinggi. Tingkat keterisian tempat tidur atau BOR pasien COVID-19 di

Provinsi Bali sendiri khususnya di Kota Denpasar telah mencapai angka 77% padabulan Juli 2021. Ini menyebabkan rujukan untuk melakukan isolasi mandiri menjadi salah satu solusi yang diberikan kepada pasien yang masih dianggap mampu dalam mengendalikan gejala yang timbul akibat COVID-19 (Kemenkes, 2021).

Keterbatasan pedoman yang mengatur tentang penggunaan obat atau terapi farmakologi yang disarankan untuk pasien isolasi mandiri COVID-19 di Indonesia menjadi salah satu faktor pendukung terbentuknya perilaku penggunaan obat yang beragam pada masyarakat saat menjalani isolasi mandiri. Sejauh ini, rekomendasi penggunaan obat untuk pasien isolasi mandiri COVID-19 berdasarkan Pedoman Tatalaksana COVID-19 Edisi 3 yang dikeluarkan oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Paru Tahun 2020 masih terbatas pada anjuran pemberian vitamin C, vitamin D dan multivitamin lainnya, antivirus (untuk pasien derajat ringan) hingga anjuran pemberian obat-obatan suportif baik tradisional (Fitofarmaka) maupun Obat Modern Asli Indonesia (OMAI) yang teregistrasi di BPOM.

Faktor pendukung lainnya dalam pembentukan perilaku penggunaan obat masyarakat yang menjalani isolasi mandiri adalah berlebihnya beban kerja tenaga kesehatan. Menurut Kusumaningsih (2020), ketidakseimbangan beban kerja tenaga kesehatan dengan jumlah personil tenaga kesehatan di Indonesia menimbulkan keterbatasan peranan secara aktif para petugas kesehatan kepada pasien yang menjalani isolasi sehingga penggunaan obat pada pasien isolasi menjadi tidak terpantau. Penelitian sebelumnya yang saya lakukan sebelumnya terkait rasionalitas dalam swamedikasi vitamin C, dimana sumber informasi merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dengan $p=0,09$. Hal ini yang kemudian menjadi salah satu faktor pencetus terbentuknya beberapa perilaku penggunaan obat sendiri oleh pasien yang melakukan isolasi mandiri COVID-19. Hal tersebut tercermin dalam *Google trend* untuk hasil pencarian swamedikasi dan pengobatan sendiri. Perilaku penggunaan obat yang tidak tepat tentu akan menimbulkan banyak konsekuensi baik dari segi efektivitas, efek samping, interaksi, ekonomi, polifarmasi hingga penyalahgunaan obat (Pharmaceutical Care Network Europe, 2003).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan kepada 20 orang responden yang melaksanakan isolasi mandiri COVID-19 di Kota Denpasar, didapatkan bahwa 100% dari responden pernah melakukan upaya pengobatan sendiri (*selfcare*) dalam upaya pengendaliannya terhadap gejala COVID-19 yang timbul. Pengobatan sendiri yang dilakukan merupakan upaya penggunaan obat oleh responden di luar dari obat dalam resep yang didapat dari dokter tanpa melakukan konsultasi kembali kepada dokter. Kemudian lebih dari 50% responden ditemukan melakukan penggunaan obat yang tidak tepat indikasi yakni membeli dan mengkonsumsi obat meskipun tidak ada keluhan yang diderita. Sasaran studi menargetkan masyarakat di Kota Denpasar yang pernah menjalani isolasi mandiri COVID-19 karena Kota Denpasar menempati

urutan tertinggi kumulatif kasus positif berdasarkan pelaporan Satuan Tugas COVID-19 2021.

Berdasarkan studi pendahuluan tersebut didapatkan pula bahwa perilaku pemilihan dan penggunaan obat yang dilakukan oleh responden berhubungan dengan tingkat pengetahuan responden dari pengalaman resep sebelumnya (*previous prescriptions*), informasi yang beredar di lingkungan dan media, kecenderungan usia hingga dipengaruhi dari tingkat pekerjaan dan penghasilan.

Berdasarkan uraian diatas, terlihat sebuah permasalahan terkait perilaku penggunaan obat pada masyarakat di Kota Denpasar saat menjalani isolasi mandiri COVID-19 yang menarik untuk diteliti. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai bagaimana pengaruh sosiodemografi masyarakat (tingkat pendidikan, penghasilan, status perkawinan, usia dan pekerjaan) terhadap perilaku penggunaan obat yang terbentuk saat menjalani isolasi mandiri COVID-19.

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif kuantitatif merupakan penelitian yang dilakukan dengan cara menggambarkan variabel bebas beserta variabel terikat dan membuktikan pengaruh dari variabel bebas ke dalam variabel terikat melalui pengujian hipotesis. Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan penelitian *cross sectional*. Rancangan penelitian *cross sectional* merupakan rancangan penelitian yang mempelajari teknik korelasi antara faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada waktu yang sama (*point time approach*). Rancangan penelitian ini bertujuan untuk mengukur pengaruh sosiodemografi responden di Kota Denpasar yang pernah menjalani isolasi COVID-19 terhadap perilaku penggunaan obatnya saat menjalani isolasi mandiri.

4.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan pada periode **bulan April 2021 hingga Juni 2022** dengan melibatkan responden yang berdomisili di Kota Denpasar serta pernah melakukan isolasi mandiri COVID-19. Pada penelitian ini pemilihan cakupan wilayah asal responden didasarkan pada pertimbangan peneliti yang melihat bahwasesuai data yang dilaporkan oleh Satuan Tugas (Satgas) COVID-19, Provinsi Bali menempati urutan teratas di luar Pulau Jawa dengan kasus terkonfirmasi COVID-19 paling tinggi. Kota Denpasar juga menjadi wilayah yang menempati posisi pertama kasus terkonfirmasi positif terbanyak di Bali berdasarkan jumlah total kumulatif kasus, sehingga lokasi penelitian yang akan digunakan adalah Kota Denpasar.

4.3 Penentuan Sumber Data

4.3.1 Populasi Penelitian

Populasi merupakan sejumlah subyek besar yang mempunyai karakteristik tertentu. Karakteristik subyek ditentukan sesuai dengan ranah dan tujuan penelitian. Dalam pendapat lain populasi adalah keseluruhan unit analisis yang karakteristiknya akan diduga. Anggota unit populasi disebut elemen populasi (Arif Sumantri, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang berdomisili di Kota Denpasar dan pernah menjalani isolasi mandiri COVID-19.

4.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah suatu bagian yang dipilih dengan cara tertentu untuk mewakili

keseluruhan kelompok populasi (Arif Sumantri, 2011). Sampel dalam penelitian ini bergantung pada kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini menggunakan rumus Lemeshow.

4.3.3 Kriteria Inklusi

1. Masyarakat yang berdomisili di Kota Denpasar dan pernah menjalani isolasi mandiri COVID-19.
2. Usia responden (>17 tahun).
3. Bisa membaca dan menulis
4. Responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani *informed consent*

4.3.4 Kriteria Eksklusi

1. Masyarakat yang berdomisili di Kota Denpasar yang pernah menjalani isolasi terpusat serta perawatan COVID-19 di rumah sakit.
2. Responden yang tidak menjawab kuisisioner secara lengkap.
3. Responden yang pernah menjalani isolasi mandiri COVID-19 >1 kali
4. Responden yang pernah menjalani isolasi mandiri COVID-19 > 6 bulan sejak waktu pengumpulan data penelitian dilakukan
5. Responden yang berusia > 65 Tahun
6. Responden yang mengundurkan diri menjadi responden selama penelitian
7. Responden yang tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian.

4.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.4.1 Variabel Penelitian

1. Variabel bebas (*Independent variabel*) merupakan variabel yang mempengaruhi atau menyebabkan timbulnya variabel *dependent* (terikat). Dalam penelitian ini adalah sumber informasi
2. Variabel terikat (*Dependent variabel*) merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat dari variabel *independent*. Dalam penelitian ini variabel terikat adalah perilaku penggunaan obat masyarakat di Kota Denpasar yang pernah menjalani isolasi mandiri COVID-19.

4.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan sesuatu yang berkaitan dengan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner.

Kuisisioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawabnya secara langsung. Kuisisioner yang digunakan sebagai instrumen penelitian merupakan kuisisioner adaptasi dari kuisisioner tervalidasi oleh Abdiman (2021) yang kemudian dimodifikasi sehingga sesuai untuk mengumpulkan data pengaruh sosiodemografi terhadap perilaku penggunaan obat saat menjalani isolasi mandiri yang ingin diteliti. Kuisisioner yang telah dibuat mencakup variabel dependen yaitu perilaku terkait penggunaan obat oleh responden. Sedangkan variabel independen adalah sosiodemografi pasien yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan pekerjaan, status dan penghasilan.

Kuisisioner yang dirancang terdiri dari dua bagian secara garis besar. Bagian pertama ditujukan untuk menggali karakteristik sosiodemografi responden meliputi usia, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, pekerjaan dan tingkat penghasilan. Bagian kedua kuisisioner merupakan instrument uji untuk mengukur perilaku penggunaan obat oleh responden.

Dalam pengukuran perilaku penggunaan obat digunakan skala *likert* sebagai skala yang paling mudah untuk diterapkan. Skala *likert* menggunakan beberapa butir pertanyaan untuk mengukur perilaku individu dengan merespon pada titik pilihan setiap butir pertanyaan. Bias sosial menjadi pertimbangan saat menentukan jumlah titik respon. Jumlah titik respon yang digunakan pada penelitian ini adalah jumlah titik respon genap (jumlah titik 4 yaitu sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju) karena bias sosial dapat dikurangi. Dalam penelitian ini, instrument uji terdiri dari pernyataan positif dan negatif. Pernyataan positif, diberi nilai 4, 3, 2 dan 1; sedangkan pernyataan negatif diberi nilai 1, 2, 3 dan 4 (Budiaji, 2013).

4.6 Uji Validitas dan Reabilitas

4.6.1 Uji Validitas

Uji validitas merupakan pengukuran untuk menentukan kevalidan suatu instrumen. Instrumen yang valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang hendak diukur (Sugiono, 2014). Uji validitas menunjukkan apakah kuesioner tersebut mampu mengukur apa yang harus diukur. Kuesioner yang digunakan untuk pengambilan data diuji validitas dan reliabilitasnya sebelum digunakan. Sugiono, 2014 menyatakan bahwa minimal responden yang dibutuhkan dalam uji validitas adalah 10% dari jumlah sampel. Uji validitas yang dilakukan juga ditujukan untuk mengetahui kelayakan butir-butir dalam suatu daftar pertanyaan dalam mendefinisikan suatu variabel. Uji validitas dilakukan pada setiap butir pertanyaan diuji validitasnya. Uji validitas yang dilakukan akan menggunakan korelasi Pearson, yaitu mengkorelasikan nilai setiap pertanyaan dengan nilai total pertanyaan. Jika seluruh butir pertanyaan mempunyai nilai p (nilai yang terdapat pada baris Sig. (2-tailed)) $< \alpha$, maka kuesioner tersebut dapat dinyatakan valid. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila indikator memiliki nilai signifikansi kurang dari 0,05 (Sig $< 0,05$). Jika nilai signifikansi lebih dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa indikator tidak valid. Apabila kita bandingkan dengan r tabel, jika r tabel $< r$ hitung maka kuisisioner juga dapat dinyatakan valid (Trihendradi, 2013).

4.6.2 Uji Reabilitas

Uji reliabilitas merupakan pengukuran suatu kestabilan dan konsistensi responden dalam menjawab hal yang berkaitan dengan kontruk-kontruk pertanyaan yang merupakan dimensi suatu variabel dan disusun dalam suatu bentuk kuesioner (Sujarwani, 2012). Notoadmojo (2010) mengatakan bahwa perhitungan atau pengujian reliabilitas hanya dapat dilakukan pada pertanyaan yang sudah memiliki validitas. Uji reliabilitas dapat menunjukkan konsistensi atas hasil ukuran, walaupun digunakan untuk mengukur berkali-kali. Uji reliabilitas dilakukan secara bersama-sama terhadap seluruh pertanyaan dengan menghitung dimana untuk pengujian ini bisa dilakukan melalui metode Cronbach's Alpha. Jika nilai Cronbach's Alpha $> 0,60$ maka kuesioner dapat dinyatakan reliabel. Uji validitas dan reliabilitas digunakan untuk menguji data yang menggunakan kuesioner dan melihat pertanyaan dalam kuesioner yang diisi oleh responden tersebut layak atau belum digunakan untuk mengambil data.

4.7.2 Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data merupakan proses peneliti untuk mengumpulkan data-data yang dibutuhkan dalam penelitian sehingga dapat dibuatkan sebuah analisis dan intepretasi akhir. Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data yang digunakan adalah metode angket (kuisisioner). Kuesioner merupakan salah satu alatukur dan metode yang dapat digunakan untuk megumpulkan data penelitian (Trihendradi, 2013). Alat ukur ini berupa beberapa pertanyaan yang dapat menggali hal-hal yang bersifat rahasia

dari responden seperti dalam penelitian ini adalah bagaimana perilaku penggunaan obat responden serta pengaruh sosiodemografi responden terhadap perilaku penggunaan obat yang terbentuk selama menjalani isolasi mandiri COVID-19. Kuesioner yang akan digunakan telah didesain oleh peneliti yang disesuaikan dengan parameter penelitian yang akan dilakukan. Kuisisioner ini ditujukan untuk masyarakat yang berdomisili di Kota Denpasar dan pernah menjalani isolasi mandiri COVID-19 untuk mengetahui perilaku penggunaan obat yang dijalani serta pengaruh sosiodemografi responden terhadap perilaku penggunaan obat selama menjalani isolasi mandiri COVID-19.

4.8 Pengolahan Data

Analisis data penelitian dilakukan untuk meringkas, mengklasifikasikan dan menyajikan data analisis dan uji statistik lebih lanjut. Dalam sebuah penelitian, pemilihan uji statistik yang tepat menjadi sangat penting karena akan berpengaruh pada hasil atau kesimpulan dari penelitian. Pada sub teknik pengolahan data ini menguraikan metode-metode analisis yang akan digunakan untuk menjawab rumusan masalah dan hipotesis penelitian. Sebelum melakukan analisis data, maka data harus diolah terlebih dahulu dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Informasi ini akan digunakan dalam proses pengujian hipotesis nantinya. Menurut Trihendradi (2013), dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus dilakukan yaitu sebagai berikut:

1. *Editing*

Merupakan sebuah kegiatan memeriksa dan meneliti kembali data yang diperoleh dari hasil kuesioner yang ditujukan untuk mengetahui apakah data yang ada sudah cukup dan lengkap ataukah perlu dilakukan perbaikan.

2. *Coding*

Merupakan kegiatan pemberian code numerik terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Kegiatan ini mengklasifikasikan data dari jawaban responden dengan memberikan kode/symbol/skor menurut kriteria yang ada.

3. *Entry data*

Merupakan kegiatan memasukkan data berupa jawaban responden yang sebelumnya sudah diubah menjadi angka dan bilangan lalu memasukkannya ke program atau *software* computer. *Software* yang sering digunakan adalah *SPSS*.

Kegiatan *entry data* harus dilakukan dengan teliti sehingga dapat menghindari atau meminimalkan terjadinya data yang bias atau tidak jelas.

4. *Cleaning data*

Merupakan kegiatan mengecek kembali data yang telah dimasukkan ke *software* untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan jawaban dan lainnya dan kembali diperbaiki dan dilengkapi.

4.9 Analisis Data

Melakukan teknik analisis pada umumnya menggunakan ilmu statistik yang disesuaikan dengan tujuan penelitian dan hipotesis yang ingin diuji. Teknik pengolahan data yang digunakan adalah perhitungan komputasi program *SPSS (Statistical program for Social Science)* yaitu suatu program komputer statistik yang mampu memproses data statistik secara tepat dan cepat, menjadi berbagai output yang dikehendaki para pengambil keputusan. Pada penelitian ini analisis statistik yang digunakan sebagai berikut:

4.9.1 Uji Normalitas

Uji normalitas data dilakukan dengan menggunakan uji *one sample kolmogorov-smirnov*. Uji normalitas ini dimaksudkan untuk melihat jenis distribusi data (terdistribusi normal atau tidak normal) pada data perilaku sehingga bisa digunakan sebagai patokan

untuk membagi data kategorikal dari perilaku (variabel Y). Pengambilan keputusan dilakukan apabila didapatkan signifikansi (p) > 0,05 maka H_0 diterima. Adapun hipotesa dari uji *kolmogorof-smirnov* adalah sebagai berikut (Abdiman, 2021):

H_0 : Data terdistribusi normal

H_a : Data terdistribusi tidak normal

4.9.2 Analisis Bivariat

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji bivariat. Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan perilaku penggunaan obat dan sumber informasi pada responden yang menjalani isolasi mandiri COVID-19 yang disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dan persentase. Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel. (Abdiman, 2021).

HASIL PENELITIAN

5.1 Karakteristik Responden

Berikut merupakan gambaran distribusi frekuensi dari karakteristik responden. Pada bagian ini dijelaskan mengenai karakteristik responden yang menjadi sampel penelitian yaitu terdiri dari umur, jenis kelamin, tingkat Pendidikan, penghasilan, status perkawinan dan pekerjaan.

1. Berdasarkan Usia

Keragaman responden berdasarkan usia dapat ditunjukkan pada tabel 5.1 berikut ini :

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
<25	33	32,4
26-45	50	49,0
46-65	19	18,6
Total	102	100

Pada karakteristik usia responden pada tabel 5.1 tersebut, terlihat bahwa responden yang paling banyak adalah responden dengan rentang usia 26-45 tahun yaitu sebanyak 50 orang (49,0%) dan responden yang paling sedikit adalah responden dengan rentang usia 46-55 tahun yaitu sebanyak 19 orang (18,6%).

2. Berdasarkan Jenis Kelamin

Keragaman responden berdasarkan jenis kelamin dapat ditunjukkan pada tabel 5.2 berikut ini :

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki - laki	47	46,1
Perempuan	55	53,9
Total	102	100

Pada karakteristik jenis kelamin responden pada tabel 5.2 tersebut, terlihat bahwa dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 55 orang (53,9 %) dan responden dengan jenis kelamin laki – laki yaitu sebanyak 47 orang (46,1 %).

3. Berdasarkan Pendidikan

Keragaman responden berdasarkan Pendidikan dapat ditunjukkan pada tabel 5.3 berikut ini :

Tabel 5. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Menengah	63	61,8
Rendah	1	1,0
Tinggi	38	37,2
Total	102	100

Pada karakteristik tingkat pendidikan responden pada tabel 5.3 tersebut, terlihat bahwa responden yang paling banyak adalah responden dengan tingkat pendidikan menengah yaitu sebanyak 63 orang (61,8 %) dan responden yang paling sedikit adalah responden dengan tingkat pendidikan rendah yaitu sebanyak 1 orang (1,0 %).

4. Berdasarkan Penghasilan

Keragaman responden berdasarkan Penghasilan dapat ditunjukkan pada tabel 5.4 berikut ini :

Tabel 5. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan

Penghasilan	Frekuensi	Persentase (%)
<Rp.2.770.000	44	43,1
≥Rp.2.770.000	58	56,9
Total	102	100

Pada karakteristik penghasilan responden pada tabel 5.4 tersebut, terlihat bahwa responden dengan penghasilan \geq Rp.2.770.000 yaitu sebanyak 58 orang (56,9 %) dan responden dengan penghasilan <Rp.2.770.000 yaitu sebanyak 44 orang (43,1 %).

5. Berdasarkan Status Perkawinan

Keragaman responden berdasarkan Status Perkawinan dapat ditunjukkan pada tabel 5.5 berikut ini :

Tabel 5. 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan

Status Perkawinan	Frekuensi	Persentase (%)
Belum Menikah	43	42,2
Menikah	59	57,8
Total	102	100

Pada karakteristik status perkawinan responden pada tabel 5.5 tersebut, terlihat bahwa responden dengan status perkawinan menikah yaitu sebanyak 59 orang (57,8 %) dan responden dengan status perkawinan belum menikah yaitu sebanyak 43 orang (42,2 %).

6. Berdasarkan Pekerjaan

Keragaman responden berdasarkan pekerjaan dapat ditunjukkan pada tabel 5.6 berikut ini :

Tabel 5. 6 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Buruh/Petani/Nelayan	4	3,9
Ibu Rumah Tangga	6	5,9
Pegawai Swasta	34	33,3
PNS	34	33,3
Tidak Bekerja	20	19,6
Wirausaha	4	3,9
Total	102	100

Pada karakteristik pekerjaan responden pada tabel 5.6 tersebut, terlihat bahwa responden yang paling banyak adalah responden dengan pekerjaan pegawai swasta dan PNS yaitu masing – masing sebanyak 34 orang (33,3 %) dan responden yang paling sedikit dengan pekerjaan buruh/petani/nelayan dan wirausaha yaitu masing – masing sebanyak 4 orang (3,9 %).

5.2 Gambaran perilaku penggunaan obat

Tabel 5.7 Gambaran Prilaku Penggunaan Obat

No.	Kategori Persepsi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Persepsi Positif	60	58.8%
2.	Persepsi Negatif	42	41.2%
	Total	102	100%

5.3 Pengaruh sumber informasi terhadap perilaku penggunaan obat.

Tabel 5.8 Pengaruh sumber informasi terhadap perilaku penggunaan obat.

Perilaku	Sumber Informasi					Total	P .009
	Kerabat	Media social & Elektronik	Resep dokter	Tenaga kesehatan	Total		
Perilaku Negatif	12	8	4	18	42	70.6%	53.3%
	70.6%	53.3%	19	36.7%	41.2%		
Perilaku Positif	5	7	17	31	60	29.4%	46.7%
	29.4%	46.7%	81%	63.3%	58.8%		

PEMBAHASAN

6.1 Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan di Kota Denpasar selama 6 bulan. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 102, dimana responden yang diikuti sertakan adalah masyarakat yang telah bersedia menjadi responden dan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Beberapa hal yang dibahas pada bab ini berkaitan dengan gambaran sosiodemografi responden, gambaran perilaku penggunaan obat yang terbentuk saat menjalani isolasi mandiri COVID-19 serta pengaruh sumber informasi terhadap perilaku penggunaan obat yang terbentuk saat menjalani isolasi mandiri COVID-19.

6.2 Gambaran Sosiodemografi Responden di Kota Denpasar yang Pernah Menjalani Isolasi Mandiri COVID-19

Berdasarkan data sosiodemografi responden yang terdapat pada tabel 5.1, maka dapat diketahui karakteristik responden dilihat dari :

1. Usia

Mayoritas responden yang tergabung dalam penelitian ini memiliki kategori usia dewasa dengan rentang usia antara 26 sampai 45 tahun. Responden usia dewasa yang ditemukan adalah sebanyak 50 (%) responden. Kategori usia yang menduduki jumlah terbanyak kedua adalah usia remaja akhir antara 18 sampai 25 tahun yakni sebanyak 33 (32.4%) responden dan kategori usia dengan jumlah responden paling sedikit adalah kategori usia antara 46 sampai 65 tahun yakni sebanyak 19 (18.6%) responden.

Perolehan responden berusia dewasa (26-45 tahun) sebagai kelompok usia yang paling mendominasi dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Santi (2021). Penelitian tersebut mendapati bahwa golongan responden usia dewasa merupakan responden mayoritas yang bersedia tergabung dalam penelitian terkait pengetahuan dan perilaku tentang protokol kesehatan pencegahan COVID-19 yang dilaksanakan.

Menurut penelitian Elviani yang berjudul “Gambaran Usia pada Kejadian COVID-19” pada tahun 2021, besarnya proporsi responden yang berusia dewasa dalam suatu penelitian terkait COVID-19 disebabkan pula akibat adanya kecenderungan yang lebih besar pada individu berusia dewasa untuk terpapar COVID-19 dan menjalani isolasi mandiri. Dinyatakan bahwa mobilitas dan aktifitas yang tinggi di luar rumah serta frekuensi dan interaksi sosial kelompok produktif yang lebih tinggi menjadi faktor kerentanan tersebut. Hal yang sama juga diungkapkan pada penelitian di Italia, bahwa transmisi infeksi berasal dari kelompok dengan mobilitas yang relatif tinggi, yaitu kelompok usia yang relatif muda (<43 tahun) (Stewart C, 2020). Pada awalnya sebagian besar kasus yang tercatat terjadi di kalangan lansia, tetapi seiring berjalannya waktu, penyebaran COVID-19 pada kalangan usia dewasa dicatat memiliki jumlah yang lebih besar. Informasi dari Satgas Covid-19 per 4 Oktober 2020 mengungkapkan dari total 303.498 kasus Covid-19, 65,4% di antaranya berusia di bawah 45 tahun. Rinciannya 2,5% berusia 0-5 tahun, 7,7% berusia 6-18 tahun, 24,3% berusia 19-30 tahun, dan 30,9% berusia 31-45 tahun. Berdasarkan Data Proyeksi Penduduk Kota Denpasar Tahun 2020 didapatkan turut menggambarkan hal yang sejalan. Data tersebut menyatakan bahwa jumlah penduduk tertinggi di Kota Denpasar berdasarkan kategori usia pada tahun 2020 ditempati oleh penduduk berusia dewasa (26-45 tahun).

2. Jenis Kelamin

Sebagian besar responden yang tergabung kedalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan dengan jumlah total responden adalah sebanyak 55 (53.9%). Perolehan responden berjenis kelamin perempuan sebagai jenis kelamin yang paling

mendominasi dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian terkait hubungan sosiodemografi dengan pengetahuan pencegahan COVID-19 yang dilakukan oleh Indria Sari (2021). Penelitian tersebut mendapati bahwa perempuan merupakan jenis kelamin yang mendominasi dalam penelitian yang dilakukan. Hal tersebut disebabkan karena perempuan lebih banyak memiliki waktu luang untuk ikut serta dalam penelitian terkait COVID-19 dibandingkan dengan laki-laki serta dalam hal ini laki-laki ditemukan lebih banyak tidak bersedia untuk mengisi kuesioner dengan alasan tidak terlalu paham dalam melakukan pengisian (Santi, 2021).

Kecenderungan perempuan sebagai jenis kelamin yang mendominasi dalam penelitian ini juga sejalan dengan Profil Statistik Gender Kota Denpasar Tahun 2019. Data tersebut menyatakan bahwa jumlah penduduk yang berjenis kelamin perempuan terhitung lebih besar dibandingkan dengan jumlah penduduk berjenis kelamin laki-laki di Kota Denpasar.

3. Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu faktor sosiodemografi yang digunakan sebagai variabel prediktor pada penelitian ini. Pendidikan dalam penelitian ini secara garis besar dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu rendah (tidak bersekolah atau lulusan SD serta SMP), sedang (lulusan SMA/SMK/ sederajat) dan tinggi (lulusan diploma/sarjana/ sederajat) (Novianto, 2019). Hasil data menunjukkan bahwa responden yang tergabung dalam penelitian ini memiliki riwayat pendidikan paling banyak yakni lulusan SMA/SMK/ Sederajat atau masuk kedalam kategori tingkat pendidikan sedang sebanyak 63 (61.8%) responden.

Perolehan responden berpendidikan sedang sebagai tingkat pendidikan terakhir yang paling mendominasi dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra (2020). Penelitian tersebut mendapati bahwa responden lulusan SMA/SMK/ Sederajat merupakan kategori pendidikan yang mendominasi dalam penelitian terkait gambaran karakteristik pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap risiko COVID-19 di Desa Gulingan, Mengwi, Bali yang dilakukan.

Dijelaskan pada penelitian yang sama bahwa mendominasinya responden dengan tingkat pendidikan terakhir SMA/SMK/ Sederajat dibandingkan responden dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah berkaitan dengan tingkat pemahaman dan pengetahuan yang lebih baik. Kemudian penyerapan informasi serta kemampuan memahami literatur kesehatan dan paparan informasi terkait COVID-19 yang lebih baik pula ditemukan pada sampel mayoritas yang merupakan lulusan pendidikan akhir sekolah menengah atas (Putra, 2020).

Hasil ini didukung pula dengan data Badan Pusat Statistik Provinsi Bali 2022 yang menggambarkan peningkatan signifikan penduduk berlulusan minimal SMA/SMK di Provinsi Bali sejak tahun 2009. Dikeluarkannya Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 9 Tahun 2009 tentang program wajib belajar 12 tahun menjadi salah satu faktor penyebab kecenderungan didapatkannya responden berpendidikan SMA/SMK/ Sederajat sebagai merupakan kategori pendidikan yang mendominasi dalam penelitian ini.

4. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan salah satu faktor sosiodemografi yang dilihat dalam penelitian ini. Perbedaan pekerjaan antar masyarakat sangat berkaitan erat dengan status ekonomi dan tingkat pendidikan masyarakat tersebut (Utamingrum, 2015). Hasil data menunjukkan bahwa pekerjaan responden paling banyak adalah pegawai swasta dan PNS dengan jumlah responden yaitu 34 (33.33%) responden, kemudian

disusul oleh yang tidak bekerja sebanyak 20 (19.6%) responden, ibu rumah tangga sebanyak 6 (5.90%) responden serta wirausaha dan buruh yang memiliki kesamaan jumlah responden yakni sebanyak 4 orang (3.9%).

Perolehan responden berpekerjaan pegawai swasta sebagai kategori pekerjaan yang paling mendominasi dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra (2020). Penelitian tersebut menggambarkan pegawai swasta sebagai pekerjaan yang paling banyak tergabung sebagai responden dalam penelitian terkait gambaran karakteristik pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap risiko COVID-19 yang dilakukan di Kabupaten Badung. Kecenderungan bidang pekerjaan tersebut ditemukan sebagai bidang pekerjaan paling mendominasi diakibatkan salah satunya oleh faktor demografis lokasi penelitian yang merupakan mayoritas perekonomian masyarakatnya berkecimpung di daerah pariwisata.

5. Penghasilan

Faktor sosiodemografi penghasilan responden pada penelitian ini dibagi menjadi dua kategori besar yakni kategori tinggi apabila responden memiliki penghasilan \geq Rp 2.770.000 tiap bulannya dan kategori rendah apabila responden memiliki penghasilan $<$ Rp 2.770.000 tiap bulannya. Pembagian kategori ini didasarkan pada Data Ketetapan Upah Minimum Kota Denpasar Tahun 2021. Hasil data menunjukkan bahwa responden penelitian ini sebagian besar masuk kedalam responden dengan kategori penghasilan tinggi yakni sebanyak 58 (56.9%) responden. Sedangkan 44 (43,1%) masuk kedalam kategori berpenghasilan rendah.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muzni (2019). Kecenderungan ditemukannya responden dengan kategori penghasilan tinggi dalam penelitian ini dikarenakan oleh peserta penelitian yang tergabung mayoritas sudah memiliki status telah bekerja dibandingkan dengan tidak bekerja.

6. Status Perkawinan

Status perkawinan merupakan salah faktor sosiodemografi yang dilihat pada penelitian ini. Hasil data menunjukkan bahwa sebanyak 59 responden (57.8) dari total 102 responden memiliki status perkawinan menikah. Sedangkan 43 responden (42.2%) lainnya memiliki status belum menikah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwicandra (2018) yang menemukan bahwa mayoritas responden yang bersedia tergabung kedalam penelitian penggunaan obat sendiri atau swamedikasi yang telah dilaksanakan adalah responden dengan status perkawinan telah menikah. Didapatkannya presentase status perkawinan menikah yang lebih mendominasi dalam penelitian ini juga sesuai dengan tingginya presentase reseponden yang berusia >26 tahun yang bersedia tergabung kedalam penelitian ini dibandingkan dengan presentase responden yang berusia remaja <25 tahun.

6.3 Gambaran Perilaku penggunaan Obat pada Responden di Kota Denpasar selama Menjalani Isolasi Mandiri COVID-19

Perilaku penggunaan obat merupakan salah satu bagian yang tidak terpisahkan dalam upaya menjaga kesehatan dan penyembuhan seseorang. Perilaku penggunaan obat yang tepat dikaitkan dengan beberapa perilaku penggunaan obat yang dapat menghasilkan efek terapeutik teroptimal pada seseorang. Ketepatan penegakan diagnosis dari suatu indikasi penyakit yang dikeluhkan, ketepatan pemilihan obat berdasarkan indikasi penyakit tersebut, ketepatan penggunaan obat dari dosis hingga frekuensi peminuman serta ketepatan mendapatkan obat pada badan pelayanan kefarmasian resmi dan berijin menjadi aspek utama dari penilaian perilaku penggunaan

obat yang tepat pada pengobatan sendiri disampaikan menurut Abdiman (2021),

Berdasarkan penelitian mengenai perilaku penggunaan obat yang dilakukan pada responden Kota Denpasar selama menjalani isolasi mandiri COVID-19, maka didapatkan bahwa dari total 96 responden yang tergabung dalam penelitian ini sebanyak 60 (58.8%) responden didapatkan memiliki perilaku penggunaan obat yang positif saat menjalani isolasi mandiri COVID-19. Kemudian sebanyak 42 (41.2%) responden didapatkan memiliki perilaku penggunaan obat yang negatif saat menjalani isolasi mandiri COVID-19. Hasil ini juga sesuai dengan penelitian di Bali yang sebelumnya telah dilakukan oleh Putra (2020). Penelitian tersebut menemukan bahwa sebanyak 66,7% dari total partisipan yang tergabung memiliki perilaku yang baik terhadap pencegahan risiko COVID-19. Perolehan presentase responden yang berperilaku baik lebih dominan dibandingkan dengan responden yang berperilaku buruk dalam penelitian tersebut dikaitkan dengan tingginya persentase responden di Bali yang memiliki pengetahuan yang positif tentang COVID-19. Pengetahuan yang positif ini digunakan sebagai modal dasar melakukan perilaku kesehatan yang lebih baik terhadap COVID-19.

Hasil yang sejalan juga ditemukan pada penelitian di Tiongkok oleh Zhong (2020). Penelitian tersebut menyatakan bahwa responden berperilaku kesehatan yang baik terhadap COVID-19 ditemukan lebih mendominasi. Kecenderungan tersebut dinyatakan sebagai akibat dari peningkatan kasus kejadian COVID-19 yang memicu kesadaran diri terhadap kesehatan timbul pada masyarakat. Lebih mendominasinya perilaku penggunaan obat yang positif oleh responden pada penelitian ini juga sangat berkorelasi langsung dengan tingkat pendidikan mayoritas responden yang merupakan lulusan SMA/SMK/Sederajat. Sebuah penelitian yang dilakukan di Bangladesh oleh Hossain (2020) menampilkan bahwa penyerapan informasi terkait COVID-19 yang lebih baik pada responden dengan tingkat pendidikan terakhir minimal menengah atas akan mendukung kecenderungan terbentuknya perilaku kesehatan yang lebih positif pada reseponden.

6.4 Pengaruh Sumber Informasi terhadap perilaku penggunaan Obat saat Menjalani Isolasi mandiri COVID-19

Pengaruh sumber informasi terhadap perilaku penggunaan obat responden dalam penelitian ini dianalisis dengan menggunakan *chi square*. Uji ini merupakan uji yang mengikuti distribusi dengan penolakan hipotesis dilakukan apabila suatu p-value yang didapatkan lebih kecil dari nilai signifikansi (5%). Hipotesis yang ditolak akan menginterpretasikan bahwa variabel bebas dalam penelitian tersebut mampu mempengaruhi variabel terikat secara simultan (Tampil, 2017). Dalam penelitian ini, hipotesis ditolak yang menandakan bahwa sumber informasi secara simultan berpengaruh terhadap perilaku penggunaan obat responden saat menjalani isolasi mandiri COVID-19 dengan nilai $p < 0.005$.

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan mengenai pengaruh sumber informasi terhadap perilaku penggunaan obat saat menjalani isolasi mandiri COVID-19, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan analisa data hasil penelitian diperoleh gambaran sosiodemografi Masyarakat Kota Denpasar yang terlibat menjadi responden sebagian besar berusia diantara 26-45 tahun 49%, didominasi oleh responden yang berjenis kelamin

perempuan 53.9%, mayoritas memiliki riwayat pendidikan terakhir kategori menengah 61.8%, bidang pekerjaan yang mendominasi adalah pegawai swasta dan PNS 34%, sebagian besar responden masuk kedalam golongan berpenghasilan tinggi 56,9% serta berstatus telah menikah 57.8%.

2. Berdasarkan analisa data hasil penelitian diketahui bahwa dari 102 responden dalam penelitian ini sebanyak 58.8% responden didapatkan memiliki perilaku penggunaan obat yang positif saat menjalani isolasi mandiri COVID-19. Kemudian sebanyak 41.2% responden didapatkan memiliki perilaku penggunaan obat yang negatif saat menjalani isolasi mandiri COVID-19
3. Terdapat pengaruh yang signifikan ($p=0,009$) antara sumber informasi terhadap perilaku penggunaan obat Masyarakat Kota Denpasar saat menjalani isolasi mandiri COVID-19.

7.2 Saran

Berdasarkan simpulan diatas, Adapun saran yang dapat disampaikan yaitu sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Peneliti selanjutnya diharapkan mampu melakukan penelitian dengan cakupan daerah dan responden yang lebih luas sehingga dapat lebih menggambarkan pengaruh faktor faktor lain terhadap perilaku penggunaan obat yang terbentuk saat menjalani isolasi mandiri COVID-19.

DAFTAR RUJUKAN

- Abdiman, Ahmad. 2021. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Batuk Pengunjung Apotek Arjasa 2 Malang. Jawa Timur: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Amin, Muchammad Al. 2017. Klasifikasi Kelompok Umur Manusia Berdasarkan Analisis Dimensi Fraktal Box Counting dari Citra Wajah dengan Deteksi Tepi Canny. Surabaya: Universitas Negeri Surabaya.
- Ananta, Aris dan Evi Anwar. 2000. Proyeksi Penduduk dan Angkatan Kerja di Indonesia 199-2025. Jakarta: Lembaga Demografi FE UI.
- Anies. 2006. Waspada Ancaman Penyakit Tidak Menular. Jakarta: PT.Elex Media Komputindo
- Arif Sumantri. 2011. Metode Penelitian Kesehatan. Edisi pertama. Jakarta: Kencana
- Budiaji, W. 2013. The Measurement Scale and The Number of Responses in Likert Scale. *Jurnal Ilmu Pertanian dan Perikanan*.
- Burhan., dkk. 2020. *Pedoman Tatalaksana COVID-19 Edisi 3*. Jakarta: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 189/MENKES/SK/III.2006 Tentang Kebijakan Obat Nasional. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI. 2009. Kategori Usia [Internet], [Cited 30 Oktober 2021]. Available from: <http://kategori-umur-menurut-Depkes.html>.
- Doremalen, V., N., Bushmaker, T., Morris, DH., Holbrook, MG., Gamble, A., Williamson, BN., Tamin, A., Harcourt, JL., Thornburg, NJ., Gerber, SI., Lloyd-Smith, JO., de Wit, E., and Munster, VJ. 2020. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. *The New England Journal of Medicine*.
- Grace, C. 2020. Manifestasi Klinis dan Perjalanan Penyakit pada Pasien Covid-19.

- Jurnal Majority, 9(1), 49-55
- Gibney. 2008. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC
- Handayani, D., Hadi, D. R., Isbaniah, F., Burhan, E., & Agustin, H. 2020. Corona Virus Disease 2019. *Jurnal Respirologi Indonesia*, 40(2), 119-129.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020. *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. Pelaporan COVID-19 di RumahSakit 23 Juli 2021 [Internet], [cited 24 Oktober 2021]. Available from: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/Ketersediaan-Tempat-Tidur-RS-Covid19/BOR-RS-23-JULI-2021>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021. Revisi Protokol *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kristina, S. A., Prabandari, Y. S., Sudjaswadi, R. 2008. Perilaku Pengobatan Sendiri yang Rasional pada Masyarakat Kecamatan Depok dan Cangkringan Kabupaten Sleman. *Majalah Farmasi Indonesia* 19.
- Kusumaningsih, dkk. 2020. Hubungan Beban Kerja Fisik dan Mental Perawat dengan Penerapan Pasien *Safety* pada Masa Pandemi COVID 19 di UPT Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran. Lampung: Universitas Malahayati
- Mukti, Asri Wido. 2020. Hubungan Pengetahuan terhadap Perilaku Penggunaan Suplemen Kesehatan Warga Kebonsari Surabaya di Masa Pandemi COVID-19. Surabaya: Universitas PGRI Adi Buana
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Novianto, Wisik Agung. 2019. Hubungan Pekerjaan dan Tingkat Pendidikan Orang Tua dengan Hasil Belajar Siswa Kelas IV SDN Gugus Kenanga Kabupaten Pekalongan. Semarang: Universitas Negeri Semarang.
- Pharmaceutical Care Network Europe. 2003. *Classification for Drug Related Problems*. New York.
- Purwanti, A., Harianto, Supardi. 2004. Gambaran Pelaksanaan Standar Pelayanan Farmasi di Apotek DKI Jakarta Tahun 2003. *Majalah Ilmu Kefarmasian*, 1.
- Novianto, Wisik Agung. 2019. Hubungan Pekerjaan dan Tingkat Pendidikan Orang Tua dengan Hasil Belajar Siswa Kelas IV SDN Gugus Kenanga Kabupaten Pekalongan. Semarang: Universitas Negeri Semarang.
- SATGAS COVID-19 Bali. 2021. Provinsi Bali Tanggap Covid-19 (Data Pantauan). Dinas Komunikasi dan Informatika Provinsi Bali; [Internet], [cited 15 Oktober 2021]. Available from: <https://infocorona.baliprov.go.id/>
- Stanley, Lemeshow. 1997. *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: UGM
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Tampil, Yumira Adriani. 2017. Analisis Regresi Logistik Untuk Menentukan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) Mahasiswa FMIPA Universitas Sam Ratulangi Manado
- Trihendradi. 2013. *Langkah Praktis Menguasai Statistik untuk Ilmu Sosial dan Kesehatan Konsep & Penerapannya menggunakan SPSS*. Yogyakarta: Andi Yogyakarta
- Utamingrum, Wahyu. 2015. *Pengaruh Faktor-Faktor Sosiodemografi terhadap*

- Rasionalitas Penggunaan Obat dalam Pengobatan Sendiri pada Pasien Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Jawa Tengah: Universitas Muhammadiyah.
- Vidyarani, Yosephine Dhita. 2012. Perilaku Masyarakat dalam Melakukan Swamedikasi untuk Sakit Kepala di Dusun Krodan, Maguwoharjo Tahun 2012. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma
- Waskitajani, Swaseli. 2014. Hubungan antara Karakteristik Sosio-Demografi terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Penggunaan Antibiotika Tanpa Resep di Kalangan Masyarakat Desa Bantir, Kecamatan Candiroto, Kabupaten Temanggung, Jawa Tengah. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma
- World Health Organization. 2021. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Indonesia Situation Report-60*. WHO