

**KORELASI TINGKAT PENGETAHUAN
MASYARAKAT KOTA KUPANG TERHADAP
KETEPATAN PENGGUNAAN OBAT OMEPRAZOLE
SEBAGAI SWAMEDIKASI**



ELISABETH OCTAVIANY PATY NAI CEKARUS

2443018109

**PROGRAM STUDI S1
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA**

2022

**KORELASI TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT KOTA
KUPANG TERHADAP KETEPATAN PENGGUNAAN OBAT
OMEPRAZOLE SEBAGAI SWAMEDIKASI**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan
Memperoleh gelar Sarjana Farmasi Program Studi Strata 1
Di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

OLEH:

ELISABETH OCTAVIANY PATY NAI CEKARUS

2443018109

Telah disetujui pada tanggal 25 Maret 2022 dan dinyatakan LULUS

Pembimbing 1



apt. Lucia Hendriati, S.Si., M.Sc.
NIK. 241.97.0282

Mengetahui
Ketua Penguji



apt. Elisabeth Kasih, S. Farm., M.Farm-Klin.
NIK. 241.14.0831

**LEMBAR PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui skripsi/karya ilmiah saya, dengan judul: **Korelasi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Kota Kupang terhadap Ketepatan Penggunaan Obat Omeprazole sebagai Swamedikasi** untuk dipublikasikan atau ditampilkan di internet atau media lain yaitu *Digital Library* Perpustakaan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya untuk kepentingan akademik sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 25 Maret 2022



Elisabeth Octaviany Paty Nai Cekarus
2443018109

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil tugas akhir ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa skripsi merupakan hasil plagiarism, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan atau pencabutan gelar yang saya peroleh.

Surabaya, 25 Maret 2022



Elisabeth Octaviany Paty Nai Cekarus
2443018109

ABSTRAK

KORELASI TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT KOTA KUPANG TERHADAP KETEPATAN PENGGUNAAN OBAT OMEPRAZOLE SEBAGAI SWAMEDIKASI

ELISABETH OCTAVIANY PATY NAI CEKARUS
2443018109

Omeprazole merupakan obat yang dapat digunakan untuk mengurangi sekresi asam lambung dengan cara menghambat enzim H^+ / K^+ ATPase di sel parietal. Pelaksanaan swamedikasi obat omeprazole yang tidak tepat disebabkan karena kurangnya pengetahuan ataupun interaksinya dengan obat lain, sehingga masyarakat hendaknya memiliki pengetahuan yang cukup dan bisa didukung oleh informasi dari apoteker. Penelitian ini bertujuan untuk melihat korelasi antara tingkat pengetahuan masyarakat kota Kupang terhadap ketepatan penggunaan obat omeprazole sebagai swamedikasi. Penelitian ini menggunakan desain studi *cross sectional* dengan sampel sebanyak 100 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya melalui *google form* secara *online*. Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis dengan uji *chi square* menggunakan SPSS versi 25. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat kota Kupang yang tergolong ke dalam kategori baik sejumlah 50 orang (50%), cukup sejumlah 49 orang (49%), dan kurang sejumlah 1 orang (1%). Tingkat ketepatan penggunaan omeprazole sebagai swamedikasi yang tergolong dalam kategori tepat sejumlah 89 orang (89%) dan tidak tepat sejumlah 11 orang (11%). Hasil analisis uji *chi square* menunjukkan hubungan yang signifikan antar tingkat pengetahuan masyarakat kota Kupang terhadap ketepatan penggunaan obat omeprazole sebagai swamedikasi dengan nilai sig. 0,025 ($<0,1$). Penggunaan omeprazole harus dimonitoring oleh setiap masyarakat karena potensi efek sampingnya meskipun tidak pasti terjadi. Selain itu, peran apoteker sangat penting dalam pelaksanaan swamedikasi karena pemberian informasi yang tidak tepat akan mempengaruhi ketepatan penggunaan obat.

Kata kunci: swamedikasi, omeprazole, pengetahuan, ketepatan penggunaan obat, kota Kupang

ABSTRACT

CORRELATION BETWEEN PUBLIC KNOWLEDGE LEVELS IN KUPANG CITY AND THE USE OF OMEPRAZOLE MEDICINE ACCURACY AS SELF-MEDICATION

**ELISABETH OCTAVIANY PATY NAI CEKARUS
2443018109**

Omeprazole is a medicine that reduces the gastric acid secretion by inhibiting the H⁺/K⁺ ATPase enzyme in parietal cell. Practice self-medication of omeprazole that's not right cause side effects is due to lack of knowledge or interactions with other drugs, so that the public should have sufficient knowledge which can also be supported by information from pharmacists. This research aims to identify the correlation of public knowledge levels in Kupang city and the use of omeprazole drug accuracy as self-medication. This study used cross-sectional method with 100 respondents. The data was collected by distributing a validated questionnaire through google form online. Those data were analyzed by chi-square test using SPSS ver.25. The result of the research showed that knowledge level of 50 respondents (50%) was good, 49 respondents (49%) were medium, and 1 respondent (1%) were low. Omeprazole drug accuracy as self-medication was 89 respondents (89%) accurate and 11 respondents (11%) inaccurate. The result of the chi square test showed there is a significant correlation between of public knowledge levels in Kupang city and the use of omeprazole drug accuracy as self-medication. with sig.0,025 (<0.1). The use of omeprazole should be monitored by everyone because of the potential for side effects, although they are not certain to occur. In addition, the role of pharmacists is very important for self-medication because the provision of inaccurate information will affect the accuracy of drug use

Keywords: self-medication, omeprazole, knowledge, drug accuracy, Kupang city.

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus, karena atas kasih dan rahmat-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Korelasi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Kota Kupang terhadap Ketepatan Penggunaan Obat Omeprazole sebagai Swamedikasi”**.

Skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya. Penulis menyadari bahwa skripsi dan pendidikan ini dapat terselesaikan berkat bantuan dan dukungan dari banyak pihak. Maka dari itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Tuhan Yesus Kristus atas rahmat kesehatan, berkat, dan anugerah sehingga penulis diberikan kesempatan untuk menyelesaikan skripsi dan menempuh pendidikan di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
2. apt. Drs. Kuncoro Foe, Ph.D., G.Dip.Sc. selaku Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya atas kesempatan yang diberikan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
3. apt. Sumi Wijaya, Ph. D., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya atas kesempatan yang diberikan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
4. apt. Diga Albrian S. S. Farm., M. Farm. selaku Kaprodi S-1 Farmasi atas kesempatan yang diberikan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

5. dr. Hendy Wijaya, M. Biomed selaku penasehat akademik atas bimbingan dan nasehat yang diberikan selama penulis menempuh pendidikan di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
6. apt Lucia Hendriati, S.Si., M.Sc.selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan waktu, tenaga, dan pikiran serta memberikan bimbingan dari awal penulisan naskah hingga skripsi ini dapat terselesaikan.
7. apt. Elisabeth Kasih, S. Farm., M.Farm-Klin., dan apt. Ida Ayu Andri P., S. Farm., M.Farm-Klin. selaku dosen penguji yang bersedia meluangkan waktu dan pikiran untuk memberikan kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini
8. Seluruh dosen pengajar, laboran, dan petugas Tata Usaha Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah selama penulis menempuh Pendidikan di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
9. Orang tua terkasih Bapak Kosmas Cekarus dan Mama Yustina Malur yang telah memberikan dukungan doa, tenaga, motivasi dan finansial sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dan penulis dapat menempuh pendidikan di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
10. Adik Joseph Damian Cekarus yang sangat sabar menemani dan memberikan dukungan doa, tenaga, motivasi dan finansial sehingga skripsi ini dapat terselesaikan
11. Sahabat tersayang Ivania Soetanto yang sangat sabar menemani, meluangkan waktu, memberi dukungan, motivasi dan doa dari awal perkuliahan hingga akhir semester

12. Kak Lisna Riwu, Tanta Yen, Om Rudy, dan Melan Bao yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bantuan dari awal penulisan naskah hingga skripsi ini dapat terselesaikan
13. Keluarga Besar Bernadus dan Malur yang selalu mendoakan, menghibur dan mendukung penulis dalam menyelesaikan skripsi dan Pendidikan di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
14. Teman seperjuangan skripsi yaitu Raiska Angelita dan Sifa Rosiyana yang telah menemani dan memberikan bantuan dari awal hingga akhir penelitian.
15. Teman-teman lainnya Sophia, Andra, Angel, Elna, Anna, Tigu, Oci, Inna, Flora, dan Tyas yang telah mendukung dan menyemangati penulis selama proses penyusunan skripsi dan menempuh Pendidikan di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
16. Teman-teman Penghuni Bhaskara: Fiola, Anggi, Felin, Dona, Chervin, Kico yang turut mengambil bagian untuk membantu penulis selama menempuh pendidikan di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
17. Teman-teman seperjuangan Farmasi 2018 yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang menjadi bagian dari perjalanan penulis selama menempuh pendidikan di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
18. Keluarga besar Mentorship dan Kementerian Kerohanian atas waktu dan kesempatan berharga yang diberikan kepada penulis untuk berorganisasi di Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

19. Pihak-pihak lain yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung dalam pengerjaan skripsi yang tidak dapat disebutkan satu per satu.
20. *Last but not least, I wanna thank me, I wanna thank me for believing in me, I wanna thank me for doing all this hard work, I wanna thank me for having me days off, I wanna thank me for never quitting, for just being me at all times.*

Dengan keterbatasan pengalaman, pengetahuan maupun pustaka yang ditinjau, penulis menyadari kekurangan dalam penulisan naskah skripsi ini. Akhir kata, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran agar naskah skripsi ini dapat lebih disempurnakan

Surabaya, 25 Maret 2022

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK.....	i
<i>ABSTRACT</i>	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB 1. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.4 Hipotesis Penelitian	7
1.5 Manfaat Penelitian	8
1.5.1 Manfaat bagi Masyarakat.....	8
1.5.2 Manfaat bagi Peneliti.....	8
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Swamedikasi	9
2.1.1 Definisi Swamedikasi.....	9
2.1.2 Keuntungan dan Kerugian Pelaksanaan Swamedikasi	10
2.1.3 Penggolongan Obat Swamedikasi	11
2.1.4 Peran Apoteker dalam Swamedikasi	13
2.1.5 Persentase Swamedikasi di Nusa Tenggara Timur.....	14
2.1.6 Penelitian Sebelumnya	14
2.2 Pengetahuan.....	15

	Halaman
2.2.1	Definisi Pengetahuan..... 15
2.2.2	Tingkat Pengetahuan 15
2.2.3	Pengukuran Pengetahuan 17
2.2.4	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Seseorang 17
2.3	Omeprazole..... 19
2.3.1	Dosis Omeprazole 20
2.3.2	Aturan Pakai Omeprazole..... 20
2.3.3	Mekanisme Kerja Omeprazole 21
2.3.4	Interaksi Omeprazole 22
2.3.5	Efek Samping Omeprazole..... 22
2.3.6	Penelitian Sebelumnya tentang Efek Samping Omeprazole 23
2.3.7	Cara Penyimpanan Omeprazole 24
2.4	Masyarakat 24
2.5	Kuesioner..... 25
2.6	Kerangka Konseptual..... 26
BAB 3. METODOLOGI PENELITIAN 27	
3.1	Jenis Penelitian 27
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian 27
3.2.1	Tempat Penelitian..... 27
3.2.2	Waktu Penelitian 28
3.3	Populasi dan Sampel..... 28
3.3.1	Populasi..... 28
3.3.2	Sampel..... 28
3.4	Kriteria Sampel..... 29
3.4.1	Kriteria Inklusi 29

	Halaman
3.5	Variabel Penelitian 29
3.5.1	Variabel Bebas 29
3.5.2	Variabel Terikat..... 29
3.6	Definisi Operasional 30
3.7	Penyebaran dan Pengumpulan Kuesioner..... 31
3.8	Instrumen Penelitian 31
3.8.1	Uji Validitas 31
3.8.2	Uji Reliabilitas..... 31
3.9	Teknik Analisis Data 33
3.10	Alur Penelitian..... 39
3.11	Kerangka Operasional 40
BAB 4.	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 41
4.1	Hasil Penelitian..... 41
4.2	Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner 41
4.2.1	Variabel Pengetahuan..... 42
4.2.2	Variabel Ketepatan Penggunaan Obat..... 43
4.3	Data Demografi Responden..... 44
4.3.1	Sampel Penelitian..... 44
4.3.2	Usia 46
4.3.3	Pendidikan Terakhir 46
4.3.4	Pekerjaan..... 48
4.3.5	Menggunakan Omeprazole 48
4.4	Pengetahuan Responden 49
4.5	Hubungan Profil Demografi terhadap Tingkat Pengetahuan Responden 62
4.5.1	Hubungan antara Usia dan Tingkat Pengetahuan Responden..... 63

	Halaman
4.5.2 Hubungan antara Pendidikan Terakhir dan Tingkat Pengetahuan Responden.....	63
4.5.3 Hubungan antara Pekerjaan dan Tingkat Pengetahuan Responden.....	64
4.6 Ketepatan Penggunaan Omeprazole sebagai Swamedikasi	65
4.7 Hubungan Tingkat Pengetahuan Responden terhadap Ketepatan Penggunaan Obat Omeprazole sebagai Swamedikasi	74
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	76
5.1 Kesimpulan.....	76
5.2 Saran	76
DAFTAR PUSTAKA	77
LAMPIRAN	82

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1	Definisi Operasional..... 30
Tabel 3.2	Karakteristik dan Nomor Pernyataan Bagian Data Demografi 32
Tabel 3.3	Karakteristik dan Nomor Pernyataan Bagian Pengetahuan Masyarakat terhadap Ketepatan Penggunaan Obat Omeprazole 33
Tabel 3.4	Karakteristik dan Nomor Pernyataan Bagian Ketepatan Masyarakat terhadap Penggunaan Omeprazole..... 33
Tabel 3.5	<i>Dummy Table</i> Bagian Data Demografi Masyarakat..... 34
Tabel 3.6	<i>Dummy Table</i> Bagian Pengetahuan Masyarakat Kota Kupang terhadap Ketepatan Penggunaan Omeprazole sebagai Swamedikasi..... 34
Tabel 3.7	<i>Dummy Table</i> Bagian Ketepatan Masyarakat Kota Kupang terhadap Penggunaan Omeprazole..... 37
Tabel 4.1	Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Variabel Pengetahuan Masyarakat Kota Kupang..... 42
Tabel 4.2	Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Variabel Ketepatan Penggunaan Obat 43
Tabel 4.3	Distribusi Data Demografi Responden..... 45
Tabel 4.4	Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden 49
Tabel 4.5	Kategori Tingkat Pengetahuan Responden..... 51
Tabel 4.6	Hasil Tabulasi Silang antara Usia dan Tingkat Pengetahuan Responden Setelah Penggabungan Sel..... 63
Tabel 4.7	Hasil Tabulasi Silang antara Pendidikan Terakhir dan Tingkat Pengetahuan Responden Setelah Penggabungan Sel 63
Tabel 4.8	Hasil Tabulasi Silang antara Pekerjaan dan Tingkat Pengetahuan Setelah Penggabungan Sel 64
Tabel 4.9	Gambaran Tingkat Ketepatan Penggunaan Obat

	Halaman
Omeprazole sebagai Swamedikasi	65
Tabel 4.10 Kategori Tingkat Ketepatan Penggunaan Omeprazole.....	66
Tabel 4.11 Hasil Tabulasi Silang antara Tingkat Pengetahuan Responden terhadap Ketepatan Penggunaan Obat Omeprazole sebagai Swamedikasi Setelah Penggabungan Sel	74

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Logo Obat Bebas.....	11
Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas	11
Gambar 2.3 Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas.....	12
Gambar 2.4 Logo Obat Keras	13
Gambar 2.5 Mekanisme Omeprazole.....	21
Gambar 2.6 Kerangka Konseptual	26
Gambar 3.1 Alur Penelitian	39
Gambar 3.2 Kerangka Operasional	40
Gambar 4.1 Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Usia.....	46
Gambar 4.2 Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	46
Gambar 4.3 Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Pekerjaan	48
Gambar 4.4 Distribusi Jumlah Responden yang Pernah Menggunakan Omeprazole	48
Gambar 4.5 Distribusi Jawaban terhadap Pengetahuan Responden Terkait Definisi Swamedikasi	51
Gambar 4.6 Distribusi Jawaban terhadap Pengetahuan Responden Terkait Peran Apoteker	52
Gambar 4.7 Distribusi Jawaban terhadap Pengetahuan Responden Terkait Peran Apoteker	53
Gambar 4.8 Distribusi Jawaban terhadap Pengetahuan Responden Terkait Golongan Obat Omeprazole	54
Gambar 4.9 Distribusi Jawaban terhadap Pengetahuan Responden Terkait Lama Pemberian Omeprazole.....	55
Gambar 4.10 Distribusi Jawaban terhadap Pengetahuan Responden Terkait Dosis Obat Omeprazole	56
Gambar 4.11 Distribusi Jawaban terhadap Pengetahuan Responden	

	Halaman
Terkait Bentuk Sediaan Omeprazole	56
Gambar 4.12 Distribusi Jawaban terhadap Pengetahuan Responden Terkait Indikasi Omeprazole	57
Gambar 4.13 Distribusi Jawaban terhadap Pengetahuan Responden Terkait Aturan Pakai Omeprazole	58
Gambar 4.14 Distribusi Jawaban terhadap Pengetahuan Responden Terkait Aturan Pakai Omeprazole	58
Gambar 4.15 Distribusi Jawaban terhadap Pengetahuan Responden Terkait Aturan Pakai Omeprazole	59
Gambar 4.16 Distribusi Jawaban terhadap Pengetahuan Responden Terkait Aturan Pakai Omeprazole	60
Gambar 4.17 Distribusi Jawaban terhadap Pengetahuan Responden Terkait Interaksi Omeprazole	60
Gambar 4.18 Distribusi Jawaban terhadap Pengetahuan Responden Terkait Alergi Obat Omeprazole	61
Gambar 4.19 Distribusi Jawaban terhadap Pengetahuan Responden Terkait Cara Penyimpanan Omeprazole	62
Gambar 4.20 Distribusi Jawaban terhadap Ketepatan Responden Memahami Peran Apoteker dalam Swamedikasi	67
Gambar 4.21 Distribusi Jawaban terhadap Ketepatan Responden Memahami Peran Apoteker dalam Swamedikasi	67
Gambar 4.22 Distribusi Jawaban terhadap Ketepatan Responden Terkait Lama Pemberian Omperazole	68
Gambar 4.23 Distribusi Jawaban terhadap Ketepatan Responden Terkait Dosis Omperazole	69
Gambar 4.24 Distribusi Jawaban terhadap Ketepatan Responden Terkait Bentuk Sediaan Omperazole	70
Gambar 4.25 Distribusi Jawaban terhadap Ketepatan Responden Terkait Indikasi Omperazole	71
Gambar 4.26 Distribusi Jawaban terhadap Ketepatan Responden Terkait Aturan Pakai Omperazole	72

Halaman

Gambar 4.27 Distribusi Jawaban terhadap Ketepatan Responden Terkait Aturan Pakai Omperazole	72
Gambar 4.28 Distribusi Jawaban terhadap Ketepatan Responden Terkait Aturan Pakai Omperazole	73
Gambar 4.29 Distribusi Jawaban terhadap Ketepatan Responden Terkait Cara Penyimpanan Omperazole.....	74

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
LAMPIRAN A	PENJELASAN DAN INFORMASI PENELITIAN..... 82
LAMPIRAN B	<i>INFORMED CONSENT</i> (LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN) 83
LAMPIRAN C	DATA DEMOGRAFI RESPONDEN 84
LAMPIRAN D	KUESIONER PENGETAHUAN MASYARAKAT KOTA KUPANG 85
LAMPIRAN E	KUESIONER KETEPATAN PENGGUNAAN OBAT OMEPRAZOLE SEBAGAI SWAMEDIKASI 88
LAMPIRAN F	HASIL UJI VALIDITAS VARIABEL PENGETAHUAN MASYARAKAT KOTA KUPANG 90
LAMPIRAN G	HASIL UJI RELIABILITAS VARIABEL PENGETAHUAN MASYARAKAT KOTA KUPANG 99
LAMPIRAN H	HASIL UJI VALIDITAS VARIABEL KETEPATAN PENGGUNAAN OBAT OMEPRAZOLE SEBAGAI SWAMEDIKASI..... 100
LAMPIRAN I	HASIL UJI RELIABILITAS VARIABEL KETEPATAN PENGGUNAAN OBAT OMEPRAZOLE SEBAGAI SWAMEDIKASI..... 105
LAMPIRAN J	HASIL UJI <i>CHI SQUARE</i> (TIDAK MEMENUHI SYARAT) 106
LAMPIRAN K	HASIL UJI <i>CHI SQUARE</i> (SETELAH PENGGABUNGAN SEL)..... 108