

EVALUASI TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PENGGUNAAN OBAT RASIONAL DI RW 04 DUSUN SUKODADI DESA SUKODADI KECAMATAN SUKODADI KABUPATEN LAMONGAN

ABSTRAK

Mochamad Syahrizal Zakaria. 2019. Evaluasi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Obat Rasional Di Rw 04 Dusun Sukodadi Desa Sukodadi Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan. Pembimbing (1) Devi Ristian O, S.Farm., M.Si., Apt. Pembimbing (2) Dian Nurafifah, S.Si.T., M.Kes.

Penggunaan obat dikatakan rasional apabila pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhannya, untuk periode waktu yang adekuat dan dengan harga yang paling murah untuk pasien dan masyarakat. Kriteria penggunaan obat rasional yaitu : tepat diagnosis, tepat indikasi penyakit, tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat pemberian obat, tepat interval waktu pemberian, tepat lama pemberian, waspada terhadap efek, tepat pasien, tepat informasi, tepat tindak lanjut, tepat penyerahan obat, kepatuhan penggunaan obat. Dari survey awal di RW 04 desa Sukodadi diketahui bahwa masih ada ibu yang tidak mengetahui tentang penggunaan obat rasional. Tujuan dari penelitian ini yaitu mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat rasional di RW 04 Desa Sukodadi Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.

Desain penelitian menggunakan desain *deskriptif*. Jumlah populasi 68 ibu yang berumur 18–50 tahun. Pemilihan sampel menggunakan *simple random sampling*. pengumpulan data menggunakan kuesioner tertutup dan pengolahan data menggunakan *editing coding, scoring, tabulating*. Setelah data terkumpul dikelompokkan dan dimasukkan kedalam distribusi frekuensi secara deskriptif.

Hasil penelitian diketahui sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu 39 responden (66,1%) dan sebagian kecil responden memiliki tingkat pengetahuan kurang yaitu 4 responden (6,8%)

Kata Kunci : Pengetahuan , Obat Rasional, POR

1. PENDAHULUAN

Obat adalah salah satu kebutuhan pokok dalam kehidupan manusia. Setiap orang pasti pernah merasakan jatuh sakit, misalnya kepala pusing, demam, flu disertai batuk dan lain sebagainya. Untuk meringankan atau menyembuhkan rasa sakit maka biasanya penderita langsung meminum obat (Jefrin Sambara, 2014). Menurut H.A Syamsuni (2006), secara umum obat adalah semua bahan tunggal atau campuran yang di gunakan oleh semua makhluk untuk bagian dalam maupun bagian luar, guna mencegah, meringankan, maupun menyembuhkan penyakit.

Untuk memperoleh suatu obat biasanya digunakan resep untuk menebus obat tertentu. Menurut Umi Athijah (2011) resep dalam artian sempit adalah suatu permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi atau dokter hewan kepada apoteker untuk membuatkan obat dalam bentuk sediaan tertentu dan menyerahkannya kepada penderita.

Selain menggunakan resep, obat juga dapat dibeli tanpa resep biasanya digunakan untuk pengobatan sendiri yang biasa disebut

dengan istilah swamedikasi. Swamedikasi atau pengobatan sendiri adalah kegiatan atau tindakan mengobati diri sendiri dengan obat tanpa resep secara tepat dan bertanggung jawab (rasional). Obat yang digunakan adalah Obat Tanpa Resep (OTR), yang termasuk OTR adalah Obat bebas, Obat bebas terbatas dan Obat wajib Apotek (OWA) (Ipang Dj & Y Dian H, 2011).

Obat bebas ialah obat yang cara memperolehnya tidak harus dengan resep dokter. Obat golongan ini selain tersedia di apotek dan toko obat, juga dapat diperoleh pedagang eceran. Simbol obat ini ialah lingkaran hijau dengan tepi berwarna hitam. Contoh obat bebas ialah: Paracetamol, Vitamin C, Multivitamin, dan lain-lain (Umi Athijah, 2011).

Obat bebas terbatas sama halnya dengan obat bebas, obat bebas terbatas dapat di peroleh tanpa resep dokter. Akan tetapi karena mengandung bahan yang relatif berbahaya, perlu penandaan khusus pada kemasannya. Simbol obat golongan ini adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam serta disertai

dengan tanda peringatan (P1-P6). Contoh obat bebas terbatas ialah: kombinasi obat flu, batuk, gastritis, dan lain-lain (Umi Athijah, 2011).

Obat wajib apotek adalah obat yang termasuk golongan obat keras, simbol obat keras sama dengan obat keras, huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi hitam. Meskipun obat keras hanya di isyaratkan hanya dapat di peroleh dengan resep dokter, pengecualian di berikan kepada obat wajib apotek, melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan nomor 347/Menkes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek atau OWA. Berdasarkan surat keputusan tersebut, OWA dapat diberikan tanpa resep dengan batasan jumlah tertentu. akan tetapi, dalam melayani obat tersebut apoteker wajib memberikan informasi mengenai aturan pakai, kontraindikasi, efek samping serta dosis (Umi Athijah, 2011).

Pada swamedikasi dengan obat bebas dan obat bebas terbatas, penderita bebas mendiagnosis penyakitnya sendiri serta memilih produk obat yang digunakan, maka penderita sendirilah yang bertanggung jawab atas kerasionalan dalam pemakaian obat tersebut (Ipang D & Dian H, 2011).

Penggunaan obat dikatakan rasional apabila tepat secara medik dan memenuhi persyaratan-persyaratan tertentu. Masing-masing persyaratan memiliki konsekuensi yang berbeda-beda. Sebagai contoh, kekeliruan dalam menegakkan diagnosis akan memberikan konsekuensi berupa kekeliruan dalam menentukan jenis pengobatan. Sedangkan menurut WHO Penggunaan obat dikatakan rasional bila Pasien mendapatkan obat yang sesuai dengan kebutuhan, dalam dosis yang memenuhi kebutuhan, untuk jangka waktu yang cukup dan pada biaya yang terjangkau untuk individu dan masyarakat. Secara praktis obat dikatakan rasional jika memenuhi kriteria: 1) Tepat diagnosis yaitu penggunaan obat dikatakan rasional jika diberikan untuk diagnosis yang tepat. 2) Tepat indikasi penyakit yaitu setiap obat memiliki spektrum terapi yang spesifik. 3) Tepat pemilihan obat yaitu keputusan untuk melakukan terapi diambil setelah diagnosi yang benar, sehingga obat yang di pilih harus memiliki efek sesuai spektrum penyakit. 4) Tepat dosis, pemberian dosis sangat berpengaruh terhadap efek terapi obat, pemberian dosis yang berlebihan khususnya untuk obat dengan rentang terapi sempit akan sangat beresiko munculnya efek samping, dan

jika dosis kurang maka tidak tercapainya efek terapi. 5) Tepat pemberian obat contoh obat antasid seharusnya dikunyah lebih dahulu, demikian juga antibiotik tidak boleh diminum dengan susu karna dapat menurunkan keefektivitasannya. 6) Tepat interval waktu pemberian untuk pemberian obat di buat sederhana mungkin dan praktis sehingga dapat mudah ditaati oleh pasien. 7) Tepat lama pemberian untuk lama pemberian harus sesuai penyakit masing-masing. 8) Waspada terhadap efek samping yaitu pemberian obat esensial dapat menimbulkan efek samping yaitu efek tidak diinginkan yang timbul pada pemberian obat dosis terapi. 9) Tepat pasien yaitu obat harus sesuai dengan kondisi penyakit pasien. 10) Tepat informasi yaitu informasi yang tepat dan benar dalam penggunaan obat yang benar sangat penting dalam menunjang keberhasilan terapi. 11) Tepat tindak lanjut maksudnya pada saat memutuskan pemberian terapi harus sudah dipertimbangkan upaya tidak lanjut yang diperlukan. 12) Tepat penyerahan obat maksudnya penyerahan dan pemberian obat harus dilakukan secara tepat agar pasien mendapatkan obat sesuai semestinya. 13) kepatuhan penggunaan obat maksudnya pemberian obat dalam jangka waktu lama tanpa informasi dan supervisi tentu saja akan menurunkan ketaatan pengguna (Kemenkes, 2011).

Meskipun obat dapat menyembuhkan tetapi banyak kejadian bahwa seorang telah menderita keracunan akibat obat. Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa obat juga bisa bersifat sebagai racun, obat dapat digunakan untuk penyembuhan bila digunakan dengan dosis yang tepat, akan tetapi jika obat digunakan melewati dosis yang di tentukan obat tersebut akan menjadi racun. Bila dosis lebih kecil maka tidak memperoleh penyembuhan (Jefrin Sambara, 2014).

Dari penelitian sebelumnya WHO mengestimasi sekitar lebih dari 50% obat yang diresepkan, dibagikan, dan dijual tidaklah tepat. Dan 50% pasien tidak mengkonsumsi obat dalam aturan pakai yang benar. Menurut survey awal yang dilakukan oleh peneliti di RW 04 Dusun Sukodadi Desa Sukodadi Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan, peneliti melakukan wawancara tentang jenis obat yang dipakai, habis atau tidak meminum obat, alasan kenapa tidak habis dan dosis obat. Hasil survey diketahui obat yang sering digunakan adalah golongan antibiotik, antipiretik, analgesik, H2-

blocker, vitamin, obat flu dan batuk, dari 10 ibu, 4 ibu (40%) menghabiskan obat yang mereka pakai dan 6 ibu (60%) tidak menghabiskan obat yang dipakai, alasan 6 ibu (60%) tidak menghabiskan obat dikarenakan merasa sudah sembuh, 9 ibu (90%) mengetahui dosis yang digunakan dan 1 ibu (10%) tidak mengetahui dosis yang digunakan. Dari survey awal tersebut dapat diketahui bahwa masih ada ibu yang tidak mengetahui penggunaan obat rasional.

Kurangnya pengetahuan tentang penggunaan obat rasional disebabkan oleh faktor keterbatasan pengetahuan masyarakat terhadap obat, penggunaan obat dan kurangnya informasi tentang obat (Septi Muharni, 2015). Obat dikatakan tidak rasional jika kemungkinan dampak negatif yang diterima lebih besar dibanding manfaatnya. Dampak negatif penggunaan obat yang tidak rasional berupa dampak klinik, ekonomi, dan sosial (Rani Dwiharjanti, 2010). Penggunaan obat bebas secara berlebihan (*over dosis*), kejadian efek samping maupun interaksi obat atau penyalahgunaan obat, sering kali terjadi pada masyarakat sehingga dapat menyebabkan masalah kesehatan baru. Informasi obat yang tidak tercantum pada kemasan obat, sering tidak di perhatikan dan dipahami dengan baik oleh masyarakat. karna kurangnya pemahaman, Masyarakat juga menggunakan antibiotik secara bebas tanpa adanya supervisi dari tenaga kesehatan, banyaknya masyarakat yang membeli antibiotik tanpa resep dokter dapat memicu resistensi antibiotik (Kemenkes, 2011).

Kondisi seperti ini sangat berbahaya, meskipun obat tersebut termasuk obat bebas, tetap saja mempunyai efek samping yang kadang kadang tidak diperhatikan oleh masyarakat (Jefrin Sambara, 2014). Untuk menambah pengetahuan masyarakat tentang bahaya yang di timbulkan oleh obat, maka salah satu cara yang dapat di gunakan yaitu dengan cara memberikan dan menyediakan informasi seluas dan sebanyak-banyaknya mengenai masalah obat. Menurut anief yang dikutip dari Jefrin Sambara (2014), masalah obat berkembang sangat cepat, sehingga diperlukan pengawasan terhadap obat agar tidak muncul salah penggunaan dan penyalahgunaan obat. Pengobatan sendiri oleh masyarakat juga perlu di perhatikan dengan cara memberikan informasi yang benar kepada masyarakat.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Evaluasi

Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Penggunaan Obat Rasonal di RW 04 Dusun Sukodadi Desa Sukodadi Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan”.

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif. Penelitian dilakukan pada bulan Februari – Juni 2019 di RW 04 Dusun Sukodadi Desa Sukodadi Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh Ibu di RW 04 Dusun Sukodadi Desa Sukodadi Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan sebanyak 68 Ibu. Sampel yang digunakan sebanyak 59 Ibu yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Simple Random Sampling*. pengumpulan data menggunakan kuesioner tertutup dan pengolahan data menggunakan *editing coding, scoring, tabulating*. Setelah data terkumpul dikelompokkan dan dimasukkan kedalam distribusi frekuensi secara deskriptif.

3. HASIL PENELITIAN

3.1 Data Umum

Tabel 3.1 Distribusi Usia Ibu di RW 04 Dusun Sukodadi Desa Sukodadi Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan

No	Usia	Jumlah	Presentase (%)
1	21 – 35	16	27,1
2	>35	43	72,9
Jumlah		59	100

Berdasarkan tabel 3.1 di atas diketahui bahwa sebagian besar responden berusia >35 tahun (72,9%) dan hampir sebagian ibu berusia 21-35 tahun (27,1%)

Tabel 3.2 Distribusi Pendidikan Ibu di RW 04 Dusun Sukodadi Desa Sukodadi Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan

No	Pendidikan Ibu	Jumlah	Presentase(%)
1	SD/Sederajat	5	8,5
2	SMP/Sederajat	15	25,4
3	SMA/Sederajat	32	54,2
4	Perguruan tinggi	7	11,9
Jumlah		59	100

Tabel 3.2 di atas diketahui bahwa bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA/Sederajat (54,2%) dan sebagian kecil berpendidikan SD/Sederajat (8,5%).

Tabel 3.3 Distribusi Pekerjaan ibu di RW 04 Dusun Sukodadi Desa Sukodadi Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan

No	Pekerjaan Ibu	Jumlah	Presentase (%)
1	IRT	25	42,4
2	Wiraswasta	28	47,5
3	Pegawai/Swasta	6	10,1
Jumlah		59	100

Berdasarkan tabel 3.3 di atas diketahui bahwa hampir sebagian responden mempunyai pekerjaan sebagai Wiraswasta/Dagang (47,5%) dan Sebagian kecil mempunyai Pekerjaan sebagai Pegawai/Swasta (10,1%).

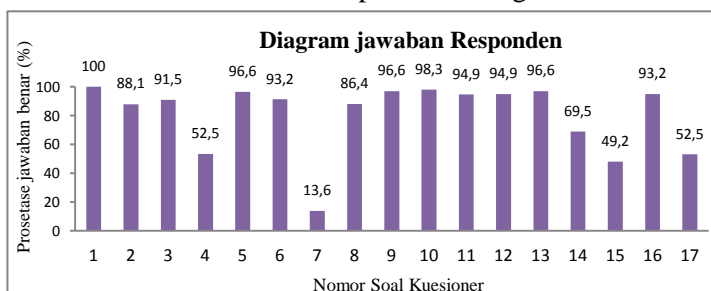
3.2 Data Khusus

Tabel 3.4 Distribusi Pengetahuan Ibu tentang Penggunaan Obat Rasional ibu di RW 04 Dusun Sukodadi Desa Sukodadi Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan

No	Pengetahuan	Jumlah	Presentase(%)
1	Baik	39	66,1
2	Cukup	16	27,1
3	kurang	4	6,8
Jumlah		59	100

Berdasarkan tabel 3.4 di atas diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik (66,1%) dan sebagian kecil (6,8%) adalah kurang

Gambar 3.1 Diagram Data Jawaban Responden Evaluasi Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Penggunaan Obat Rasional di RW 04 Dusun Sukodadi Desa Sukodadi Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.



4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 4.4 bahwa dari 59 ibu dalam pengetahuan ibu tentang penggunaan obat rasional di RW 04 dusun Sukodadi Desa Sukodadi Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan didapatkan lebih dari sebagian memiliki pengetahuan baik (66,1%). Menurut Wahit Iqbal Mubarak dalam penelitian Mai Wahyuni (2010) pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain Usia, pendidikan, dan pekerjaan.

Usia merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan tentang penggunaan obat rasional. Berdasarkan tabel 4.1 di atas di atas dapat dijelaskan bahwa ibu di RW 04 dusun Sukodadi desa Sukodadi Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan sebagian besar berusia >35 tahun sebanyak 43 atau 72,9%. Pada usia >35 tahun merupakan usia masih produktif dimana seorang wanita masih aktif dalam menerima informasi. Pada masa ini merupakan usia dewasa, dimana daya ingat terhadap informasi yang diterima baik langsung maupun tidak langsung akan mudah diingat dan dipahami.

Menurut Soekidjo Notoadmojo (2010) usia merupakan individu yang terhitung mulai saat lahir sampai berulang tahun. Menurut Wahit Iqbal Mubarak dalam penelitian Mai Wahyuni (2010) dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental)

Pada aspek psikologis atau mental taraf berfikir seseorang akan semakin matang dan semakin dewasa sehingga akan lebih matang dalam berfikir dan mempertimbangkan hal-hal yang lebih baik dalam masalah kesehatan baik untuk dirinya sendiri maupun keluarga.

Pendidikan juga mempengaruhi pengetahuan ibu tentang penggunaan obat rasional. Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat dijelaskan bahwa ibu di RW 04 dusun Sukodadi desa Sukodadi Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan sebagian besar berpendidikan SMA/Sederajat sebanyak 32 atau 54,2%.

Menurut Soekidjo Notoadmojo (2010) pendidikan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidik.

Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan

seseorang untuk menyerap informasi dan mengimpletasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari khususnya dalam masalah kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin mudah ibu menerima informasi, sebaliknya semakin rendah pendidikan ibu maka semakin sulit ibu menerima informasi. Walaupun berpendidikan SMA tapi tingkat pengetahuan ibu RW 04 Desa Sukodadi mempunyai kategori Baik, pengetahuannya bertambah kemungkinan berasal dari pendidikan informasi, seperti : Membaca buku atau mejalah, melihat dari media sosial, tv ataupun internet dan mendapat informasi dari petugas kesehatan (Apotek).

Selain pendidikan, pekerjaan juga mempengaruhi pengetahuan ibu tentang penggunaan obat rasional. Dari tabel 4.3 dapat dijelaskan bahwa bahwa hampir sebagian ibu di RW 04 dusun Sukodadi Desa Sukodadi Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan mempunyai pekerjaan sebagai Wiraswasta/Dagang yaitu sebanyak 28 ibu atau 47,5%.

Menurut Wahit Iqbal Mubarak dalam penelitian Mai Wahyuni (2010) lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Bagi ibu RW 04 desa sukodadi yang bekerja seperti wirasawasta/dagang memiliki banyak informasi dari pelanggan atau teman sesama pedagang dalam meningkatkan status kesehatannya. Dari tempat bekerja/berdagang ibu dapat bertukar informasi mengenai apa yang tidak diketahui sebagai upaya peningkatan status kesehatan.

Penggunaan obat dikatakan rasional apabila pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhannya, untuk periode waktu yang adekuat dan dengan harga yang paling murah untuk pasien dan masyarakat. Kriteria penggunaan obat rasional yaitu : tepat diagnosis, tepat indikasi penyakit, tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat pemberian obat, tepat interval waktu pemberian, tepat lama pemberian, waspada terhadap efek, tepat pasien, tepat informasi, tepat tindak lanjut, tepat penyerahan obat, kepatuhan penggunaan obat

Pada pertanyaan kuesioner nomor 1 dan 2 sesuai dengan indikator pengertian penggunaan obat rasional. Pada pertanyaan butir pertama yaitu “memilih obat yang tepat adalah sesuai dengan penyakit yang diderita”. Seluruh responden menjawab dengan benar

yaitu 59 ibu atau 100%. Pada pertanyaan butir ke-2 yaitu “Obat yang baik adalah obat yang harganya mahal”. Hampir seluruh responden menjawab dengan benar yaitu 52 ibu atau 88,1%.

Menurut (Kemenkes, 2011) Penggunaan obat dikatakan rasional apabila pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhannya, untuk periode waktu yang adekuat dan dengan harga yang paling murah untuk pasien dan masyarakat.

Pada pertanyaan kuesioner nomor 3 dan 4 sesuai dengan indikator penggolongan obat.

Pada pertanyaan butir ke-3 yaitu “Untuk membeli obat yang aman bisa bisa dibeli di apotek atau toko obat”. Hampir seluruh menjawab dengan benar yaitu 54 ibu atau 91,5%. Pada butir pertanyaan ke-4 yaitu “Obat dengan lambang hijau atau biru dapat dibeli tanpa resep dokter”. Sebagian besar menjawab dengan benar yaitu 31 ibu atau 52,5%.

Menurut (Umi Athijah, 2011) Obat Bebas ialah obat yang cara memperolehnya tidak harus dengan resep dokter. Obat golongan ini selain tersedia di apotek dan toko obat. Seperti halnya obat bebas, obat bebas terbatas dapat diperoleh tanpa resep dokter. Akan tetapi, karena mengandung bahan yang relatif berbahaya, perlu adanya penandaan khusus pada kemasannya.

Pada pertanyaan kuesioner nomor 5 sesuai dengan indikator Tepat Indikasi. Pada butir pertanyaan ke-5 yaitu “Paracetamol adalah obat yang digunakan untuk demam dan nyeri”. Hampir seluruh responden menjawab dengan benar yaitu 57 ibu atau 96,6%.

Menurut (Kemenkes, 2011) tepat indikasi adalah apabila ada indikasi yang benar untuk penggunaan obat tersebut sesuai dengan diagnosa yang terbukti manfaat terapinya. Contoh Antibiotik diidentifikasi untuk infeksi bakteri, dengan demikian pemberian antibiotik hanya diberikan untuk pasien dengan gejala adanya infeksi bakteri.

Pada pertanyaan kuesioner nomor 6 sesuai dengan indikator kontraindikasi obat. Pada butir pertanyaan ke-6 yaitu “Semua obat aman untuk ibu hamil dan menyusui”. Hampir seluruh responden menjawab dengan benar yaitu 55 ibu atau 93,2%.

Menurut (Depkes, 2008) Penggunaan obat disesuaikan dengan kondisi pasien, antara lain, harus memperhatikan: Kontraindikasi obat, komplikasi, kehamilan, menyusui, lanjut usia atau bayi

Pada pertanyaan kuesioner nomor 7 dan 8 sesuai dengan indikator dosis Obat. Pada butir soal ke-7 yaitu "Dosis anak adalah setengah dosis dewasa". Sebagian kecil responden menjawab dengan benar yaitu 8 ibu atau 13,6%. Pada butir soal ke-8 yaitu "Jika lupa minum obat pada pagi hari maka siang harinya minum 2 obat sekaligus". Hampir seluruh responden menjawab dengan benar yaitu 51 ibu atau 86,4%.

Menurut (Kemenkes, 2011) Tepat Dosis, cara dan lama pemberian obat sangat berpengaruh terhadap efek terapi obat. Pemberian dosis yang berlebihan, khususnya untuk obat yang memiliki rentang terapi yang sempit, akan sangat beresiko timbulnya efek samping. Sebaliknya dosis yang terlalu kecil tidak akan menjamin tercapainya kadar terapi yang diharapkan. Dosis untuk bayi atau anak disesuaikan dengan umur, berat badan dan luas permukaan tubuh bayi atau anak tersebut.

Pada pertanyaan kuesioner nomor 9,10,11 sesuai dengan indikator efek samping dan perhatian obat. Pada butir pertanyaan ke-9 yaitu "Dalam memilih obat harus memperhatikan apakah alergi obat tertentu". Hampir seluruh responden menjawab dengan benar yaitu 57 ibu atau 96,6%. Pada butir pertanyaan ke-10 yaitu "Jika efek samping muncul saat minum obat harus menghentikan mengkonsumsi obat tersebut dan segera menghubungi tenaga kesehatan terdekat". Hampir seluruh responden menjawab dengan benar yaitu 58 ibu atau 98,3%. Pada butir pertanyaan ke-11 yaitu "Jika minum obat lalu kulit memerah dan bengkak maka tetap minum obat tersebut". Hampir seluruh responden menjawab dengan benar yaitu 56 ibu atau 94,9%.

Menurut (Kemenkes, 2011) Pemberiaan obat potensial menimbulkan efek samping, yaitu efek tidak diinginkan yang timbul pada pemberiaan obat dengan dosis terapi. Biasanya efek samping obat terjadi setelah beberapa saat minum obat. Efek samping yang biasanya terjadi berupa rasa gatal, bercak merah atau rasa panas, terasa pusing, mual, muntah serta diare. Hal yang perlu diperhatikan apabila timbul efek samping yaitu : Hentikan minum obat dan Mencari pertolongan ke sarana kesehatan, puskesmas/ rumah sakit/ tenaga kesehatan terdekat.

Pada pertanyaan kuesioner nomor 12 sesuai dengan indikator mutu obat. Pada butir pertanyaan ke-12 yaitu "Obat yang masih bisa

dikonsumsi adalah obat yang kemasan tidak rusak dan tidak kadaluarsa". Hampir seluruh responden menjawab dengan benar yaitu 56 ibu atau 94,9%.

Menurut (Kemenkes, 2011) Untuk Efektif dan aman serta terjangkau, digunakan obat-obat dalam daftar obat esensial. Pemilihan obat dalam daftar obat esensial didahulukan dengan mempertimbangkan Tanggal kadaluarsa obat, kemasan, efektifitas, keamanan serta harganya oleh para pakar dibidang pengobatan dan klinis. Semua obat yang dibeli harus melalui jalur resmi.

Pada pertanyaan kuesioner nomor 13 sesuai dengan indikator tindak lanjut. Pada butir pertanyaan ke-13 yaitu "Jika minum obat dan sakit masih berlanjut segera hubungi dokter atau tenaga kesehatan". Hampir seluruh responden menjawab dengan benar yaitu 57 ibu atau 96,6%.

Menurut (Kemenkes, 2011) Pada saat memutuskan pemberian terapi, harus sudah dipertimbangkan upaya tindak lanjut yang diperlukan, misalnya jika pasien tidak sembuh atau mengalami efek samping. Apabila pengobatan sendiri telah dilakukan, bila sakit berlanjut atau semakin parah hubungi dokter.

Pada pertanyaan kuesioner nomor 14 sesuai dengan indikator lama pemberian obat. Pada butir pertanyaan ke-14 yaitu "Saat kita demam dan mengkonsumsi paracetamol kemudian demam sudah menurun, paracetamol di minum sampai habis". Lebih dari sebagian responden menjawab dengan benar yaitu 41 ibu atau 69,5%.

Menurut (Kemenkes, 2011) Lama pemberian harus sesuai dengan penyakit masing-masing. Untuk tuberkulosis dan kusta, lama pemberian paling singkat adalah 6 bulan. Pemberian paracetamol untuk panas dianjurkan diminum bila perlu/bila masih panas. Lama pemberian kloramfenikol pada demam tifoid adalah 10-14 hari. Pemberiaan obat yang terlalu singkat atau terlalu lama dari yang seharusnya akan berpengaruh terhadap hasil pengobatan.

Pada pertanyaan kuesioner nomor 15 sesuai dengan indikator interval waktu. Pada butir pertanyaan ke-15 yaitu "Jika dosis yang tertera pada aturan pakai adalah 3x sehari maka obat harus diminum setiap 8 jam". Hampir sebagian responden menjawab dengan benar yaitu 29 ibu atau 49,2%.

Menurut (Kemenkes, 2011) Cara pemberiaan obat hendaknya dibuat sederhana

mungkin dan praktis, agar mudah ditaati oleh pasien. Makin sering frekuensi pemberian obat per hari (misal 4 kali sehari), semakin rendah tingkat ketaatan minum obat. Obat yang diminum 3 kali sehari harus diartikan bahwa obat tersebut harus diminum dengan interval setiap 8 jam.

Pada pertanyaan kuesioner nomor 16 sesuai dengan indikator cara pemberian. Pada butir pertanyaan ke-16 yaitu "Meminum obat boleh dikonsumsi dengan susu, teh maupun kopi". Hampir Seluruh responden menjawab dengan benar yaitu 55 ibu atau 93,2%.

Menurut (Kemenkes, 2011) Obat Antasida seharusnya dikunyah lebih dahulu baru ditelan. Demikian dengan antibiotik tidak boleh dicampur dengan susu, karena akan membentuk ikatan, sehingga tidak dapat diabsorpsi dan menurunkan efektifitasnya.

Pada pertanyaan kuesioner nomor 17 sesuai dengan indikator informasi. Pada butir pertanyaan ke-17 yaitu "Amoxicillin adalah obat antibiotik yang harus dihabiskan". Hampir sebagian ibu di RW 04 dusun Sukodadi Desa Sukodadi Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan menjawab dengan benar yaitu 31 ibu atau 52,5%.

Menurut (Kemenkes, 2011) Informasi yang tepat dan benar dalam penggunaan obat sangat penting dalam menunjang keberhasilan terapi. Pemakaian antibiotik harus disertai informasi bahwa obat tersebut harus diminum sampai habis selama kurun waktu pengobatan, walaupun gejala klinik sudah mereda atau hilang sama sekali. Interval waktu minum obat juga harus tepat, bila 4 kali berarti setiap 6 jam. Untuk antibiotik sangat penting bila tidak digunakan dengan tepat dapat menimbulkan resisten.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada 59 ibu dapat disimpulkan bahwa lebih dari sebagian ibu di RW 04 dusun Sukodadi Desa Sukodadi Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan memiliki pengetahuan yang baik.

6. SARAN

Dari kesimpulan di atas, peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut :

1) Bagi institusi terkait

Hasil penelitian ini dapat dijadikan untuk menambah wawasan dan sekaligus sebagai bahan evaluasi bagi mahasiswa

Universitas Muhammadiyah Lamongan khususnya dalam hal pengetahuan ibu tentang penggunaan obat rasional.

2) Bagi Responden

Hasil penelitian dapat digunakan untuk menambah pengetahuan ibu tentang penggunaan obat rasional.

3) Bagi Profesi Kefarmasian

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi profesi kefarmasian dalam memberikan informasi tentang penggunaan obat rasional.

4) Bagi Peneliti yang Akan Datang

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan acuan untuk penelitian berikutnya yang berkaitan dengan penggunaan obat rasional.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2011). *Modul Penggunaan Obat Rasional*. Jakarta
- Arikunto, Suharsimi. (2009). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Budiman. (2011). *Penelitian Kesehatan*. Bandung: PT Refika Aditama
- Depkes RI. (2008). *Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta
- Hidayat, A. (2007). *Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Ipang Djunarko, Y. Dian Hendrawati. (2011). *Swamedikasi yang baik dan benar*. Klaten: PT Intan Sejati
- Jefrin Sambara, Ni Nyoman Yuliani & Yanti Bureni. (2014). *Tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang penggunaan obat yang benar di kota kupang tahun 2014*. Jurnal Info kesehatan. Vol. 12, 685-702
- Khairunnisa, Embun Suci Nasution. (2017). *Pembinaan Masyarakat Sebagai Aplikasi Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (GeMa CerMat)*. Jurnal Universitas Sumatera Utara. Vol 2. 125-133
- Mai Wahyuni. (2010). *Hubungan Pengetahuan Dengan Motivasi pada Aseptor KB Suntik 3 Bulan di Desa Wajik Kecamatan Lamongan Kabupaten Lamongan*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Lamongan.

- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika
- Rani Dwiharjanti. (2010). *Penerapan Kebijakan Penggunaan Obat Rasional RSUP Persahabatan Jakarta Tahun 2010 (Studi Kasus Penggunaan Antibiotik di Bagian Perina)*. Skripsi Universitas Indonesia.
- Septi Muharni, Fina Aryani & Maysharah Mizanni. (2015). *Gambaran tenaga kefarmasian dalam memberikan informasi kepada pelaku swamedikasi di Apotek-apotek kecamatan Tampan, Pekanbaru*. Jurnal Farmasi Sains & Klinis. Vol. 02. 47-53
- Surahman. S.S. (2014). *Metodologi Penelitian Untuk Mahasiswa Farmasi*. Jakarta: TIM
- Syamsuni, H A. (2006). *Ilmu Resep*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Umi Athijah, Liza Pristanti & Hanni P Puspitasari. (2011). *Buku Ajar PRESKRIPSI Obat dan Resep*. Surabaya: Universitas Airlangga
- Wibowo, Adik. (2014). *Metodologi Penelitian PRAKTIS Bidang Kesehatan*. Jakarta: Rajawali pers