# GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG SWAMEDIKASI OBAT KERAS DI DESA PANGEAN KECAMATAN MADURAN KABUPATEN LAMONGAN

**Afifatul Hidayah, apt. Devi Ristian Octavia, S.Farm., M.Si, apt. Imanda Dyah Ramadhani, S.Farm**
*Program Studi Diploma Farmasi Universitas Muhammadiyah Lamongan*
afifatulhidyah.AH@gmail.com

## ABSTRAK

Pengobatan untuk mengatasi keluhan pada diri sendiri dikenal dengan istilah swamedikasi. Dari penelitian pendahuluan berupa wawancara di Desa Pangean Kecamatan Maduran pada 10 reponden yang pernah melakukan swamedikasi obat keras didapati 5 responden dengan pengetahuan kurang (50%). Adanya obat keras untuk swamedikasi menunjukkan penggunaan obat yang tidak rasional. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Pangean tentang swamedikasi obat keras.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *deskriptif*, dengan menggunakan sampel 278 responden yang pernah melakukan swamedikasi obat keras yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner tertutup (*closed ended question*).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat di Desa Pangean Kecamatan Maduran memiliki pengetahuan tentang swamedikasi obat keras sebagian responden berpengetahuan cukup (50%), hampir sebagian responden berpengetahuan kurang (44%) dan sebagian kecil responden berpengetahuan baik (6%). Diperlukan perhatian dan bimbingan dalam bentuk komunikasi, informasi dan edukasi yang efekif yang diberikan kepada tenaga kesehatan untuk melindungi masyarakat dari dampak negatif yang ditimbulkan oleh obat keras secara berlebihan.

***Kata Kunci :*** *Pengetahuan, Swamedikasi, Obat Keras*

## PENDAHULUAN

Penggunaan obat secara tidak rasional merupakan masalah besar di seluruh dunia. WHO memperkirakan bahwa lebih dari separuh obat seluruh dunia diresepkan, disalurkan ataupun dijual secara tidak tepat, dan separuh dari semua pasien gagal untuk menggunakan secara benar. Penggunaan obat-obatan yang secara medis tidak tepat, tidak efektif, dan tidak efisien banyak terjadi di sistem pelayanan kesehatan di seluruh dunia, terutama di negara berkembang (Anand dkk, 2012).

Di Indonesia, sesuai dengan *peraturan* perundang-undangan, obat dikategorikan menjadi; obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, serta narkotika dan psikotropika (Depkes RI, 2006). Pemahaman masyarakat atas penggolongan obat ini berpengaruh pada keamanannya. Untuk itu, setiap golongan memiliki simbol agar obat lebih mudah dikenali (Athijah dkk, 2011).

Berdasarkan survei Riskesdas 2013 di Provinsi Jawa Timur, sejumlah 36,6% dari 294.959 rumah tangga di Jawa Timur menyimpan obat untuk pengobatan sendiri (swamedikasi), dengan proporsi tertinggi rumah tangga di Kota Surabaya (68,1%) dan terendah di Kabupaten Sumenep (15,7%). Rerata sediaan obat yang disimpan hampir 3 macam, tertinggi di Kota Surabaya (4,35%) dan terendah di Kabupaten Trenggalek (2,23%), dari 36,6% rumah tangga yang menyimpan obat untuk swamedikasi, terdapat obat keras, obat bebas, antibiotika, obat tradisional dan obat-obatan yang tidak teridentifikasi. Provinsi Jawa Timur Proporsi rumah tangga yang menyimpan obat keras 41,8% dan antibiotika 31,2%. Adanya obat keras dan antibiotika untuk swamedikasi menunjukkan penggunaan obat yang tidak rasional (Riskesdas, 2013).

Provinsi Jawa Timur 79,7 % rumah tangga menyimpan obat keras yang diperoleh tanpa resep. Status dikelompok-kan menurut obat yang “sedang digunakan”, obat “untuk persediaan” jika sakit, dan “obat sisa”. Obat sisa dalam hal ini adalah obat sisa resep dokter atau obat sisa dari penggunaan sebelumnya yang tidak dihabiskan. Provinsi Jawa Timur 49,8% rumah tangga menyimpan obat sisa, sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan proporsi rumah

tangga yang menyimpan obat untuk persediaan (44,4%). Proporsi rumah tangga yang menyimpan obat sisa juga lebih tinggi di perkotaan dan kuintil indeks kepemilikan terendah. Obat sisa dalam hal ini adalah obat sisa resep dokter atau obat sisa dari penggunaan sebelumnya yang tidak dihabiskan. Seharusnya, obat sisa resep secara umum tidak boleh disimpan karena dapat menyebabkan penggunaan salah (*misused*), dapat disalahgunakan, rusak/ kadaluarsa (Riskesdas, 2013).

Dari hasil survei awal yang peneliti lakukan pada tanggal 15 November tahun 2019 di Desa Pangean Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan terdapat 2.148 jiwa diambil 10 responden sebagai jumlah survei awal untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi Obat Keras dan didapatkan masyarakat dengan pengetahuan baik 20% atau 2 responden, pengetahuan cukup 30% atau 3 responden, dan pengetahuan kurang 50% responden 5 responden. Dari hasil survei awal yang dilakukan di Desa Pangean Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan masih ada masyarakat yang tingkat pengetahuan tentang swamedikasi obat keras masih kurang.

Dampak buruk dari kurangnya pengetahuan tentang obat keras yaitu dapat terjadi salah obat, timbul efek samping yang merugikan, dan dapat pula terjadi penutupan gejala-gejala yang dibutuhkan untuk ke dokter. Penggunaan akan obat termasuk obat keras hendaknya dilaksanakan berdasarkan tingkat pengetahuan yang cukup untuk menghindari penyalahgunaan obat, serta kegagalan terapi akibat penggunaan obat yang tidak sesuai. Menurut WHO (2012), pengetahuan yang cukup akan mempengaruhi seseorang untuk berperilaku atau melakukan sesuatu.

Berdasarkan hal diatas perlu dilakukan penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi obat keras. Hal ini terkait belum pernah adanya penelitian sejenis pada masyarakat di Desa Pangean Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan sehingga menarik untuk dijadikan model penelitian.

## METODELOGI PENELITIAN

Penelitian termasuk penelitian deskriptif non-eksperimental dengan durasi penelitian antara November 2019 sampai April 2020. Subjek penelitian adalah seluruh Kepala Keluarga Masyarakat Desa Pangean Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan. Pemilihan sampel responden menggunakan metode *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah cara pengambilan sampel berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh peneliti untuk dapat dianggap mewakili karakteristik populasinya, misalnya pemilihan informan dalam studi kualitatif (Supardi dan Surahman, 2014).

Populasi pada penelitian adalah Seluruh Kepala Keluarga di Desa Pangean Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan pada tahun 2020 yang pernah melakukan swamedikasi dengan menggunakan obat keras dengan jumlah 997 responden. Dengan mempertimbangkan kriteria eksklusi berupa responden (penduduk) yang pindah tempat tinggal (keluar) dari Desa Pangean Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan, tidak pernah membeli obat keras untuk swamedikasi, responden yang tidak mengisi secara lengkap lembar kueisoner. Melalui perhitungan rumus sampel untuk *purposive sampling*, yaitu sampel pada penelitian ini dihitung dengan menggunakan perhitungan rumus Penentuan Besar Sampel dalam Nursalam[7]. Jumlah responden yang diambil yaitu sebagian Kepala Keluarga di Desa Pangean Kecamatan Maduran tahun 278 responden.

Penelitian dimulai dengan pengumpulan data, pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2014). Pengumpulan data kuantitatif adalah suatu rangkaian kegiatan penelitian yang mencangkup data yang dikumpulkan untuk menjawab masalah penelitian, cara pengumpulan data, dan alat pengumpul data (Supardi dan Surahman, 2014). Kemudian proses pengumpulan data dimulai dengan menyebarkan kuesioner atau angket kepada sebagian penduduk Desa Pangean Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan berdasarkan data Kepala Keluarga dengan jumlah 278 responden dan memberikan petunjuk cara pengisian kuesioner yaitu (ya atau tidak) pada salah satu jawaban yang telah disediakan.

Kuesioner adalah instrumen penelitian yang berisi rangkaian pertanyaan mengenai sesuatu hal untuk mendapatkan informasi penting dari responden dengan cara wawancara atau angket (Supardi dan Surahman, 2014). Lembar kuesioner yang disebarkan oleh peneliti

menggunakan pertanyaan tertutup (*Closed ended questions*) yang memberikan pertanyaan tertutup dalam bentuk pertanyaan yang menyediakan jawaban dan reponden hanya memilih diantaranya sesuai dengan pendapatnya (Notoadmodjo, 2010). Setelah responden bersedia lalu kuesioner dapat diisi oleh responden, responden dimintai untuk menanyakan kepada peneliti bila ada kesulitan. Setelah responden mengerjakan kuesioner kemudian diteliti kelengkapannya, bila belum lengkap maka responden dimintai untuk melengkapi lagi kemudian dikumpulkan setelah data terkumpul maka dilakukan pengelolaan data dengan cara; (1) *Editing* adalah pemeriksaan atau koreksi data kembali kelengkapan jawaban responden pada kuesioner yang mencakup kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, relevansi dan konsistensi jawaban, dan sebagainya sebelum diberi kode (Supardi dan Surahman, 2014), (2) *Coding* adalah kegiatan merubah data berbentuk huruf pada kuesioner menjadi bentuk angka dalam upaya memudahkan pengolahan atau analisa data komputer (Supardi dan Surahman, 2014). Dalam penelitian ini kode untuk Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi obat keras; (1) baik, diberi kode 1, (2) cukup baik, diberi kode 2, (3) kurang baik, diberi kode 3. (3) *Scoring* adalah suatu proses pemberian skor pada angket yang telah diisi oleh responden dengan cara yang sama dan kriteria yang sama. Hasil skoring ini perlu dicek kembali agar memiliki ketepatan yang tinggi, karena jika tidak dilakukan pengecekan kembali ada kemungkinan terjadi kesalahan dalam melakukan skoring yang dapat berakibat terjadinya kesalahan pada proses selanjutnya (Supardi dan Surahman, 2014). Teknik pemberian skor menggunakan skala ordinal dimana responden memilih jawaban benar nilai 1 dan jawaban salah nilai 0. Untuk menentukan persentase tingkat pengetahuan baik (76-100%), cukup (56-75%), atau kurang (≤ 56%) dengan cara nilai yang di peroleh dijumlahkan dan dibandingkan dengan jumlah skor maksimal kemudian dikalikan 100%.

Desain pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif ini bertujuan untuk membuat deskripsi, gambaran atau lukisan secara sistematis, faktual serta akurat mengenai fakta-fakta, dan sifat-sifat serta hubungan antara fenomena yang diselidiki (Budiman, 2011). Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi obat keras di Desa Pangean Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan.

## METODELOGI PENELITIAN

### Hasil

Hasil pengumpulan data gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi obat keras di Desa Pangean Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan. Adapun data yang disajikan terdiri dari data umum dan data khusus. Data umum mencangkup gambaran lokasi penelitian dan karakteristik responden yang terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Sedangkan, data khusus mencangkup data tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Pangean tentang swamedikasi obat keras. Selanjutnya data disajikan dalam bentuk tabel frekuensi yang selanjutnya dianalisa dalam proses uji statistik.

1. Data Umum

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi yang digunakan dalam penelitian ini bertempat di Desa Pangean Kecamatan Maduran. Kecamatan Maduran memiliki Batas Wilayah Desa, Sebelah Utara: Desa Jangkungsumo; Sebelah Timur: Desa Gumantuk; Sebelah Selatan: Desa Pangean (Dusun Dempel); Sebelah Barat: (Sungai Bengawan Solo), Desa Sukorejo Kecamatan Laren. Pembagian wilayah Desa Pangean pada dasarnya terdiri dari 2 Dusun yaitu : (1) Dusun Pangean dan (2) Dusun Dempel. Jarak Desa Pangean ke Ibu Kota Kecamatan (1,2 km), dan Desa Pangean memiliki jumlah RW 3 dengan jumlah RT 12.

B. Karakteristik Responden

(a) Distribusi responden berdasarkan umur disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

**Tabel 1.** Distribusi Karakteristik Responden Menurut Umur Di Desa Pangean Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan 2020

| No | Umur | Frekuensi | Persentase (%) |
|---|---|---|---|
| 1 | 17-25 thn | 109 | 39 |
| 2 | 26-35 thn | 69 | 25 |
| 3 | 36-45 thn | 64 | 23 |
| 4 | 46-55 thn | 36 | 13 |
| Total | | 278 | 100 |

*Data Primer Penelitian 2020*

Berdasarkan data umur di atas menunjukkan bahwa dari 278 masyarakat di Desa Pangean yang pernah melakukan swamedikasi obat keras persentasenya hampir sebagian berumur 17-25 tahun (39%) dan sebagian kecil berusia 46-55 tahun (13%).

(b) Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

**Tabel 2.** Distribusi Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin Di Desa Pangean Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan 2020

| No | Jenis Kelamin | Frekuensi | Persentase (%) |
|---|---|---|---|
| 1 | Laki-laki | 132 | 47 |
| 2 | Perempuan | 146 | 53 |
| Total | | 278 | 100 |

*Data Primer Penelitian 2020*

Berdasarkan data jenis kelamin diatas menunjukkan bahwa dari 278 masyarakat Desa Pangean yang pernah melakukan swamedikasi obat keras sebagian besar responden jenis kelamin perempuan (53%) dan hampir sebagian jenis kelamin laki-laki (47%) .

(c) Distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

**Tabel 3.** Distribusi Karakteristik Responden Menurut Pendidikan Terakhir Di Desa Pangean Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan 2020

| No | Pendidikan Terakhir | Frekuensi | Persentase (%) |
|---|---|---|---|
| 1 | Tidak Tamat | 24 | 9 |
| 2 | SD | 24 | 9 |
| 3 | SMP | 34 | 12 |
| 4 | SMA | 149 | 53 |
| 5 | Perguruan Tinggi/ Akademi | 47 | 17 |
| Total | | 278 | 100 |

*Data Primer Penelitian 2020*

Tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA (53%) dan sebagian kecil responden berpendidikan SD (9%) dan tidak tamat (9%).

(d) Distribusi responden berdasarkan pekerjaan disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

**Tabel 4.** Distribusi Karakteristik Responden Menurut Pekerjaan Di Desa Pangean Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan 2020

| No | Pekerjaan | Frekuensi | Persentase (%) |
|---|---|---|---|
| 1 | Mahasiswa/ Mahasiswi (Belum Bekerja) | 66 | 24 |
| 2 | Pegawai Negeri Sipil | 3 | 1 |
| 3 | Petani | 36 | 13 |
| 4 | Nelayan | - | - |
| 5 | Wiraswasta | 100 | 36 |
| 6 | Ibu Rumah Tangga | 55 | 20 |
| 7 | Guru | 8 | 3 |
| 8 | Lain-lain (Pensiunan) | 10 | 3 |
| Total | | 278 | 100 |

*Data Primer Penelitian 2020*

Tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa hampir sebagian responden bekerja sebagai wiraswasta (36%) dan sebagian kecil bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (1%).

2. Data Khusus

A. Pengetahuan Swamedikasi Obat Keras

(a) Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat tentang swamedikasi obat keras disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

**Tabel 5.** Distribusi Karakteristik Responden Menurut Tingkat Pengetahuan Di Desa Pangean Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan 2020

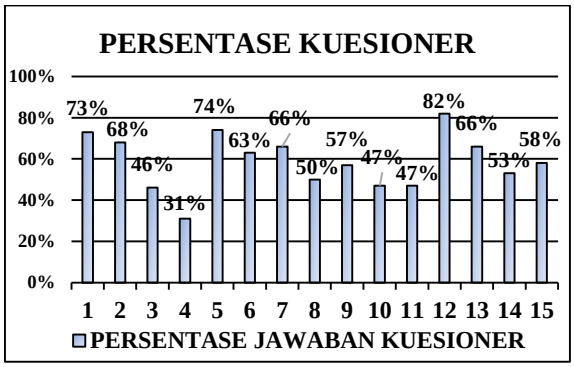
| No. | Tingkat Pengetahuan | Frekuensi | Persentase (%) |
|---|---|---|---|
| 1 | Baik | 16 | 6 |
| 2 | Cukup | 139 | 50 |
| 3 | Kurang | 123 | 44 |
| Total | | 278 | 100 |

*Data Primer Penelitian 2020*

Berdasarkan data Tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa dari 278 masyarakat di Desa Pangean dilihat dari persentase tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi obat keras sebagian berpengetahuan cukup (50%) dan sebagian kecil berpengetahuan baik (6%).

B. Persentase Jawaban Yang Benar Dari Kuesioner Swamedikasi Obat Keras

**Gambar 1.** Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Jawaban Responden Yang Benar Di Desa Pangean Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan 2020




Berdasarkan data persentase kuesioner diatas menunjukkan bahwa hampir seluruh masyarakat di Desa Pangean Kecamatan Maduran menjawab kuesioner dengan benar pada pertanyaan terkait dosis obat/jumlah obat yang diminum anak-anak sama dengan dosis obat/jumlah obat yang diminum orang dewasa dilihat dari persentasenya (82%) dan hampir sebagian masyarakat menjawab kuesioner pada pertanyaan Obat Wajib Apotek (OWA) adalah golongan obat keras yang dapat diserahkan apoteker kepada pasien tanpa resep dokter dengan persentase (31%).

**Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa dari 278 masyarakat di Desa Pangean yang pernah melakukan swamedikasi obat keras hampir sebagian responden berumur 17-25 tahun (39%). Swamedikasi dapat diartikan sebagai suatu pengobatan untuk mengatasi keluhan pada diri sendiri dengan obat-obat sederhana yang dibeli bebas di apotek atau toko obat, atas inisiatif sendiri tanpa resep dokter (Tjay dan Rahardja, 2015). Namun, swamedikasi itu sendiri hanya memperbolehkan obat *nonethical* yaitu obat yang dapat diperoleh secara bebas tanpa memerlukan resep dokter seperti obat dengan simbol kemasan warna hijau dan warna biru misalnya antasida, obat demam, obat sakit kepala, obat flu, dan lain-lain obat (Ruslami dan Rohmawaty, 2019).

Masyarakat di Desa Pangean Kecamatan Maduran sebanyak 278 responden pernah melakukan swamedikasi dengan obat keras dimana penggunaan golongan obat keras ini seharusnya menggunakan resep dokter. Obat keras adalah obat yang mempunyai efek tertentu dan diindikasikan untuk penyakit tertentu, yang pemakaiannya termasuk berbahaya jika tidak berdasarkan resep dokter (Ruslami dan Rohmawaty, 2019). Pengetahuan masyarakat mengenai swamedikasi obat keras di Desa Pangean tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu pendidikan, pekerjaaan, umur, pengalaman, dan kebudayaan (Wawan dan Dewi, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian pada (tabel 1.) didapatkan bahwa dari 278 masyarakat di Desa Pangean yang pernah melakukan swamedikasi obat keras persentasenya sebagian besar berumur 17-25 tahun 109 responden (39%) dan sebagian kecil berumur 46-55 tahun 36 responden (13%). Hal ini menunjukkan bahwa semakin bertambah umur akan semakin bertambah pula daya tangkap dan pola pikir sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik dan pengetahuan yang didapat semakin luas (Notoatmodjo, 2010). Pada umur 17-25 tahun merupakan usia produktif, beberapa penelitian menjelaskan bahwa umur seseorang pada masa produktif memiliki tingkat pengetahuan atau kognitif yang paling baik, umur dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang sehingga pengetahuan yang dimilikinya semakin baik (Suwaryo dan Yuwono, 2017). Karena semakin bertambahnya umur seseorang semakin bertambahnya pengetahuan maka, dengan rentang umur 17-25 tahun masyarakat di Desa Pangean Kecamatan Maduran sehingga didapati hasil pengetahuan yang cukup.

Berdasarkan hasil penelitian (tabel 2.) didapatkan bahwa dari 278 masyarakat Desa Pangean yang pernah melakukan swamedikasi obat keras persentasenya sebagian besar responden jenis kelamin perempuan 146 responden (53%) dan hampir sebagian jenis kelamin laki-laki 132 responden (47%). Perbedaan jenis kelamin mungkin membentuk persepsi yang berbeda sehingga mempengaruhi sikap dan pengetahuan yang berbeda juga antara laki-laki dan perempuan. Sehingga, hal ini menjadi perdebatan apakah laki-laki dan perempuan berbeda dalam bagaimana jalan mereka membuat keputusan etis dan kognitif (Normadewi, 2012). Penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Pangean Kecamatan

Maduran. Realita yang ada, perempuan memang lebih rajin, tekun dan teliti ketika diberi tugas atau mengerjakan sesuatu dan perempuan cenderung sebagai penentu pengambilan keputusan dalam keluarga.

Ditinjau dari data pendidikan terakhir berdasarkan (tabel 3.) dapat diketahui bahwa dari 278 masyarakat Desa Pangean yang pernah melakukan swamedikasi obat keras sebagian besar responden berpendidikan SMA (53%) dan sebagian kecil responden berpendidikan SD (9%) dan tidak tamat (9%). Menurut Notoatmodjo (2010), pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Dengan pendidikan terakhir SMA, sebagian besar masyarakat mampu dalam memperoleh pengetahuan dan memahami informasi sehingga pengetahuan masyarakat tersebut tergolong ke dalam kategori cukup. Dengan demikian, pengetahuan yang didapatkan masyarakat Desa Pangean tidak hanya dari pendidikan formal tetapi dari pengalaman dirinya maupun lingkungan kehidupan bermasyarakat.

Selain pendidikan, salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu pekerjaan. Berdasarkan data pekerjaan pada (tabel 4.) menunjukkan bahwa dari 278 masyarakat Desa Pangean yang pernah melakukan swamedikasi obat keras hampir sebagian responden bekerja sebagai wiraswasta (36%) dan sebagian kecil responden bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (1%). Menurut Wawan dan Dewi (2011), didalam pekerjaan terdapat lingkungan kerja. Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Realita di Desa Pangean Kecamatan Maduran memperlihatkan bahwa hampir sebagian responden bekerja sebagai wiraswasta dan sebagian kecil responden bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil. Dengan demikian, hal ini juga dapat mempengaruhi informasi yang diperoleh seseorang dalam penerimaan informasi dan responden mempunyai persepsi yang berbeda-beda sehingga memberikan pengaruh terhadap tingkat pengetahuan yang didapatkan.

Kuesioner yang digunakan pada gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi obat keras ini memiliki dua indikator yang memuat pertanyaan mengenai (1) berdasarkan tingkat pengetahuan yaitu; pengertian dari swamedikasi, obat yang dibeli tanpa resep, Obat Wajib Apotek, indikasi obat dan efek samping obat; (2) berdasarkan sikap yaitu; cara mendapatkan obat keras dan penggunaan obat keras.

Pada kuesioner No. 1 dengan pertanyaan "Benarkah arti kata swamedikasi adalah mengobati penyakit/gejala dengan menggunakan obat tanpa resep dokter ?". Hampir seluruh jawaban responden benar sebanyak 202 responden (73%) dan hampir sebagian jawaban responden salah (27%). Menurut Tjay dan Rahardja (2015), swamedikasi dapat diartikan sebagai suatu pengobatan untuk mengatasi keluhan pada diri sendiri dengan obat-obat sederhana yang dibeli bebas di apotek atau toko obat, atas inisiatif sendiri tanpa nasihat dokter. Hal ini dapat membuktikan bahwa hampir seluruh responden dapat memahami arti dari kata swamedikasi.

Pada kuesioner No. 2 dengan pertanyaan "Apakah obat-obat yang memiliki tanda lingkaran warna merah dan ada lambang huruf K pada kemasannya adalah obat-obat yang boleh dibeli tanpa resep dokter ?". Sebagian besar jawaban responden benar sebanyak 190 responden (68%) dan hampir sebagian responden menjawab salah (32%). Obat-obat dengan label berupa lingkaran merah dengan huruf K berwarna hitam ditengahnya merupakan obat golongan keras yang penggunaannya harus menggunakan resep dokter (Ruslami dan Rohmawaty, 2019). Hal ini dapat membuktikan bahwa sebagian besar responden dapat mengetahui simbol yang ada pada label kemasan obat keras.

Pada kuesioner No. 3 dengan pertanyaan "Apakah obat-obat yang memiliki tanda dan lambang kemasannya seperti adalah obat-obat yang boleh dibeli tanpa resep dokter ?". Jawaban responden benar 129 responden (46%) dan sebagian besar responden menjawab salah (55%). Simbol golongan obat narkotika seperti tanda plus berwarna merah. Narkotika dan Psikotropika, kedua obat ini sama-sama dapat menimbulkan efek spesifik, seperti toleransi, ketergantungan, dan dapat disalahgunakan oleh pemakai. Obat-obatan ini sangat direstriksi penggunaannya dan memerlukan identitas lengkap pasien maupun penulis resep (Ruslami dan Rohmawaty, 2019). Sebagian besar responden tidak mengetahui simbol golongan obat narkotika, hal ini dikarenakan hanya pada

obat-obat tertentu saja yang terdapat simbol tersebut yaitu obat dengan simbol plus berwarna merah merupakan obat yang berbahaya bagi kesehatan apabila salah dalam penggunaannya. Pentingnya edukasi atau penyampaian informasi lebih lanjut terhadap penggunaan obat keras.

Pada kuesioner No. 4 dengan pertanyaan "Apakah Obat Wajib Apotek (OWA) adalah golongan obat keras yang dapat diserahkan apoteker kepada pasien tanpa resep dokter ?". Hampir sebagian responden yang menjawab benar 85 responden (31%) dan sebagian besar responden menjawab salah (69%). OWA adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker tanpa resep dokter. Pemerintah membuat aturan ini berdasarkan pertimbangan untuk meningkat-kan kemampuan masyarakat mengobati diri sendiri, namun tetap memperhatikan aspek keamanan yang dititipkan kepada apoteker dalam menyampaikannya kepada masyarakat yang membeli obat tersebut (Ruslami dan Rohmawaty, 2019). Jika dibandingkan dengan kuesioner lainnya, jawaban benar dari kuesioner No.4 yang terendah. Hal ini membuktikan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Pangean Kecamatan Maduran terhadap Obat Wajib Apotek yang diserahkan tanpa resep dokter masih perlu adanya penyampaian informasi dan edukasi yang efektif supaya pemahaman terhadap OWA tidak salah dalam penggunaannya.

Pada kuesioner No. 5 dengan pertanyaan "Apakah benar pengertian dari indikasi obat adalah "kegunaan dari suatu obat"?". Sebagian besar responden yang menjawab benar 205 responden (74%) dan hampir sebagian responden menjawab salah (26%). Indikasi merupakan informasi mengenai khasiat obat untuk suatu penyakit (Athijah dkk, 2011). Hal ini membuktikan bahwa sebagian besar masyarakat mengetahui pengertian dari indikasi suatu obat.

Pada kuesioner No. 6 dengan pertanyaan "Apakah benar pengertian dari efek samping obat adalah "efek yang tidak diinginkan dan muncul ketika suatu obat digunakan pada takaran normal ?". Sebagian besar responden menjawab benar 175 responden (63%) dan hampir sebagian responden menjawab salah (37%). Efek samping obat merupakan efek yang membahayakan atau yang tidak diinginkan dari suatu obat, dan dapat menimbulkan kecacatan bahkan kematian (Ruslami dan Rohmawaty, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat memahami pengertian dari efek samping obat.

Dilihat hasil dari indikator sikap responden terhadap cara mendapatkan obat keras dari kuesioner No. 7, 8, 9, 10, 11 diperoleh sebagian besar jawaban benar responden dengan persentase (66%) terdapat di kuesioner pada No. 7 dengan pertanyaan "Apakah Saudara/I/ Bapak/Ibu pernah meminum obat yang dibeli tanpa resep dokter ?" dan hampir sebagian responden menjawab benar pada kuesioner dengan persentase (47%) pada No. 10 dan 11 dengan pertanyaan "Apakah Obat Asam Mefenamat, Natrium Diklofenak, Piroxicam dapat dibeli tanpa resep ?" dan "Apakah Obat Amoxicillin, Amlodhipin, Simvastatin dapat dibeli tanpa resep ?". Hal ini membuktikan bahwa sebagian besar masyarakat di Desa Pangean Kecamatan Maduran masih mengkonsumi obat yang dibeli tanpa resep dokter dan hampir sebagian responden yang mengetahui obat golongan keras dan obat yang termasuk OWA.

Dilihat hasil dari indikator sikap penggunaan obat keras dari kuesioner No. 12, 13, 14, 15 diperoleh hampir seluruh responden menjawab benar dengan persentase (82%) terdapat di kuesioner yaitu No. 12 dengan pertanyaan "Apakah dosis obat/jumlah obat yang diminum anak-anak sama dengan dosis obat/jumlah obat yang diminum orang dewasa ?" dan sebagian besar responden yang menjawab dengan benar dengan persentase (53%) pada kuesioner No. 14 dengan pertanyaan "Apakah Obat Antibiotik (seperti Amoxicillin, Ampicillin, Tetrasiklin, dll) harus diminum sesuai aturan sampai obat yang diberikan habis walaupun anda sudah merasa sembuh ?". Hal ini membuktikan bahwa hampir seluruh masyarakat di Desa Pangean menegetahui dosis obat/jumlah obat yang diminum anak-anak tidak sama dengan orang dewasa dan sebagian besar masyarakat di Desa Pangean mengetahui penggunaan Antibiotik (seperti Amoxicillin, Ampicillin, Tetrasiklin, dll) yang seharusnya penggunaan antibiotik harus dihabiskan sesuai anjuran dokter.

Dari hasil (tabel 5.) diatas menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat sebagian berpengetahuan cukup (50%) dan sebagian kecil berpengetahuan baik (6%). Hasil penelitian ini didapatkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi obat keras pada kategori cukup sampai dengan kurang, sebagian kecil pada masyarakat di Desa Pangean Kecamatan Maduran ada yang berpengetahuan baik mengenai swamedikasi obat keras. Hal tersebut

dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, pekerjaaan, umur, pengalaman, dan kebudayaan (Wawan dan Dewi, 2011). Dilihat dari hasil sebagian responden berpengetahuan cukup, yaitu hampir sebagian responden yang bekerja sebagai wiraswasta dengan pendidikan terakhir sebagian lulusan SMA.

Umur juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang karena semakin bertambahnya umur seseorang maka semakin banyak pengalaman atau informasi yang diperoleh seseorang (Notoatmodjo, 2010). Dengan rentan usia 17-25 tahun, sehingga mungkin pengetahuan masyarakat di Desa Pangean Kecamatan Maduran masih cukup (kategori tidak terlalu tua). Hasil dari Jenis kelamin sebagian besar responden adalah perempuan dengan hasil persentase 53% hal ini menunjukkan bahwa wanita peran utama dalam mengambil keputusan di dalam keluarga.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi obat keras pada kategori cukup sampai dengan kurang, sebagian kecil pada masyarakat di Desa Pangean Kecamatan Maduran ada yang berpengetahuan baik mengenai swamedikasi obat keras. Dengan demikian, diperlukan perhatian dan bimbingan dalam bentuk komunikasi, informasi dan edukasi yang efekif yang diberikan kepada tenaga kesehatan. Karena, tingkat pengetahuan pada kategori cukup, masih belum mampu menerapkan pentingnya kewaspadaan terhadap penggunaan golongan obat keras dalam kesehariannya dan masih mudah mendapat pengaruh negatif dari kehidupan sosial dan lingkungannya yang berkembang.

## KESIMPULAN DAN SARAN

**Kesimpulan**

Setelah menganalisis dan melihat hasil pembahasan mengenai gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi obat keras di Desa Pangean Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan maka peneliti dapat mengambil kesimpulan bahwa sebagian responden berpengetahuan cukup (50%) dan hampir sebagian responden berpengetahuan kurang (44%).

**Saran**

Adapun saran berdasarkan hasil penelitian sebagai berikut;

1. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi institusi kesehatan untuk lebih meningkatkan program penyuluhan serta pemberdayaan masyarakat tentang perilaku swamedikasi atau pengobatan mandiri.

2. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dan menambah kepustakaan agar dapat dikembangkan lebih lanjut sehingga dapat meningkatkan informasi mengenai gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi terhadap obat keras.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi data dan acuan untuk peneliti selanjutnya dalam mengembangkan hasil penelitian yaitu dengan meneliti semua faktor *presdisposing*, *enabling*, *reinforcing* dan menggunakan alat ukur yang lebih akurat dengan harapan penelitian ini akan lebih baik.

## DAFTAR PUSTAKA


Anand AC, dkk. 2012. *Rational Drug Use*. India: Med J Armd Forces. Dari M. Rifqi Rokhman, dkk. 2017. *Penyerahan Obat Keras Tanpa Resep di Apotek.* Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta.

Arikunto, Suharsimi. 2009. *Penelitian Tindakan Kelas*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.

Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Athijah, Umi, dkk. 2011. *Preskripsi Obat dan Resep Jilid 1*. Surabaya: Airlangga University Press.

Azwar A. dan Joedo P. 2014. *Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*.

Budiman. 2011. *Penelitian Kesehatan Buku Pertama. Bandung*: PT. Refika Aditama.

Djas, A,. 2015. *Penentuan Dosis dan Penakaran Obat Serta Kaedah Penulisan Resep*. Medan: USU Press Art Design Publishing & Printing. Dari Syahputri D. G. Skripsi Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dengan Tindakan Pemakaian Obat Resep Dan Tanpa Resep Dokter di Kelurahan Kota Maksum II Kecamatan Medan Area. 2017. Sumatera Utara: Fakultas Kedokteran USU.

Depkes RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.

Maryam, Siti. 2015. *Promosi Kesehatan Dalam Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: EGC.

Normadewi, B. 2012. *Analisis Pengaruh Jenis kelamin dan Tingkat pendidikan seseorang*. Universitas diponegoro Semarang.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. 2014. *Metodologi Peneliti Keperawatan*. Jakarta: Medika.

Peraturan Pemerintah. 2009. *Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta: Pemerintah Republik Indonesia.

Rahatnawati, T,. 2010. *Tinjauan Aspek Legalitas dan Kelengkapan Resep di Lima Apotek Kota Surakarta*. Surakarta: Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiah Surakarta.

Riskesdas tahun 2013. *Badan Pengembangan dan Penelitian Kesehatan*: Jakarta. 2013

Ruslami, Rovina dan Enny Rohmawaty. 2019. *Farmakologi Dasar*. Jakarta: EGC.

Republik Indonesia, 2016, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*, Jakarta.

Satibi, dkk. 2016. *Manajemen Apotek*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Suhadi. 2018. *Perencanaan Obat Rumah Sakit Dan Puskesmas*. Jakarta: CV. Sagung Seto.

Sukardi. 2016. *Metodologi Penelitian Pendidikan Kompetensi dan Praktiknya*. Jakarta: CV. Trans Info Media.

Sumarsono, Tonny. 2014. *Pengantar Studi Farmasi*. Jakarta: EGC.

Sumarsono, Tonny. 2018. *Pengantar Studi Farmasi*. Jakarta: EGC.

Supardi, Sudibyo dan Surahman. 2014. *Metodologi Penelitian untuk Mahasiswa Farmasi*. Jakarta : CV. Trans Info Media.

Suwayo, P. A., & Yuwono, P. 2017. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam Mitigasi Bencana Alam Tanah Longsor*. Jawa Tenga[illegible]sitas Muhammadiyah Magel[illegible]

Swarjana, I Ketut. 2012. *Metodo[illegible]tian Kesehatan*. Yogyakarta: CV [illegible] Offset.

Tjay, Tan Hoan, dan Kirana Rahardja. [illegible]. *Obat-Obat Penting*. Jakarta: Kompas Gramedia.

Tjay, Tan Hoan, dan Kirana Rahardja. 2010. *Obat-Obat Sederhana untuk Gangguan Sehari-hari*. Jakarta: Kompas Gramedia.

Wawan A. Dewi M. (2011). Teori & Pwngukuran Pengetahuan Sikap dan Prilaku Manusia. Jl. Sorowajan Baru Yogyakarta. Muha Medika.

World Health Organization. 2004. *The World Medicine Situation.* Rational Use of Medicine. Geneva.

World Health Organization, 2012, The Pursuit of Responsible Use of Medicines: Sharing and Learning from Country Experiences, (online), (Http://www.who.int/medicines/areas/rational_use/en/ diakses tanggal 13/05/2020)