GAMBARAN PENGETAHUAN KEPALA KELUARGA TENTANG PROFIL SWAMEDIKASI OBAT PADA MASYARAKAT DUSUN BILO DESA PANGKATREJO KECAMATAN LAMONGAN KABUPATEN LAMONGAN

Kathon Tan Johan W.P, Apt. Muhtaromah Aisyah, S.Si. Sp. FRS, Dian Nurafifah, S.SiT.,M.Kes

Danangmahesa232@gmail.com

ABSTRAK

Swamedikasi adalah penggunaan obat-obatan oleh seseorang untuk mengobati segala keluhan ringan pada diri sendiri atas inisiatif sendiri atau tanpa konsultasi medis, pada surve awal yang di lakukan di Dususn Bilo Desa Pangkatrejo kecamatan Lamongan Kabupaten Lamongan masi didapatkan beberapa orang yang belum faham terkait swamedikasi. Ketidak fahaman tersebut akan berdampak buruk di masa yang akan datang apabila tidak segera di atasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan kepala keluarga tentang profil swamedikasi obat

Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif, populasi pada penelitian ini sebanyak 139 responden dan didapatkan sampel sebanyak 103 responden dengan teknik pengumpulan data mengunakan lembar kuesioner, pengambilan sampel menggunakan teknik simple random sampling. Analisa data dengan editing, coding, scoring, dan tabulating

Hasil penelitian menunjukkan hampir sebagian kepala keluarga mempunyai pengetahuan baik (44,66%) lebih dari sebagian mempunyai pengetahuan cukup (53,40%) dan sebagian kecil mempunyai pengetahuan kurang (1,94).

Berdasarkan hasil penelitian perlu diadakan penyuluhan tentang swamedikasi supaya masyarakat faham terkait swamedikasi obat dengan baik dan benar.

Kata kunci : Swamedikasi kepala keluarga.

PENDAHULUAN

Swamedikasi adalah penggunaan obat-obatan oleh seseorang untuk mengobati segala keluhan ringan pada diri sendiri, BPS menunjukkan bahwa 61,05% masyarakat Indonesia melakukan swamedikasi. 88,38% masyarakat perkotaan di Jawa Timur melakukan swamedikasi dengan obat modern (Dinkes, 2009). Ada sekitar 1122 produk obat obat bebas dan obat bebas terbatas yang terdaftar dalam Informasi Spesialite Obat Indonesia (ISFI, 2014).

Hasil observasi awal yang dilakukan oleh peneliti menggungkapkan bahwa manyarakat Dusun Bilo 3 (30%) orang melakukan swamedikasi dengan cara membeli obat di apotik, 6 (60%) orang membeli obat di warung terdekat, dan 1 (10%) orang melakukan pengobatan sendiri. Dari 10 orang tersebut 7 (70%) orang mengetahui tentang pemilihan obat yang diperbolehkan untuk swamedikasi dan 3

(30%) orang membeli obat keras di toko atau warung terdekat, yang sebenarnya tidak boleh untuk swamedikasi. Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa masyarakat Dusun Bilo masih belum faham terkait pemilihan obat yang benar untuk swamedikasi. Berdasarkan hal diatas perlu dilakukan penelitian Gambaran Pengetahuan Kepala Keluarga Tentang Profil Swamedikasi Obat Pada Masyarakat Dusun Bilo Desa Pangkatrejo Kecamatan Lamongan Kabupaten Lamongan.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah Deskriptif (Pemaparan), Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Oktober 2019 sampai Maret 2019 di Dusun Bilo Desa Pangkatrejo Lamongan. Populasi penelitian ini adalah seluruh Kepala Keluarga di Dusun Bilo Desa Pangkatrejo Lamongan yang berjumlah 139 Kepala Keluarga. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian Kepala Keluarga di Dusun Bilo Desa Pangkatrejo Lamongan yang berjumlah 103 Kepala Keluarga. Sampling yang digunakan adalah Simple Random Sampling. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Analisa data menggunakan editing, coding, scoring, tabulating.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Umum

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis kelamin pada Masyarakat Dusun Bilo Desa Pangkatrejo Lamongan.

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentasi (%)
1	Laki-Laki	33	32,03
2	Perempuan	70	67,97
Jumlah		103	100,00

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia pada Masyarakat Dusun Bilo Desa Pangkatrejo Lamongan.

No	Usia	Frekuensi	Presentasi (%)
1	18-28 th	15	14,56
2	29-39 th	35	33,98
3	40-50 th	40	38,83
4	51-60 H	11	10,68
5	>60 th	2	1,95
Jumlah		103	100,00

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdsarkan Pendidikan Terahir pada Masyarakat Dusun Bilo Desa Pangkatrejo Lamongan.

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentasi (%)
1	Tidak sekolah	3	2,91
2	Tamat SD/MI	10	9,71
3	Tamat SMP/MTs	30	29,13
4	Tamat SMA/SMK/MA	45	43,69
5	D1 s/d D3	10	9,71
Jumlah		103	100,00

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdsarkan Pekerjaan pada Masyarakat Dusun Bilo Desa Pangkatrejo Lamongan.

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentasi (%)
1	Petani	57	55,34
2	Pegawai Negri	9	8,74
3	Karyawan Swasta	31	30,10
4	Tenaga kesehatan	6	5,82
Jumlah		103	100,00

Data Khusus

Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Profil Swamedikasi pada Masyarakat Dusun Bilo Desa Pangkatrejo Lamongan.

No	Kategori Pengetahuan	Frekuensi	Presentasi (%)
1	Baik	46	44,66
2	Cukup	55	53,40
3	Kurang	2	1,94
Jumlah		103	100,00

4.2 Pembahasan

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Dusun Bilo Desa Pangkatrejo Lamongan. menunjukkan bahwa responden dari penelitian ini yang berjenis kelamin laki-laki ada 33 (32,03%) responden dan yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 70 responden (67,97%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Hilda perempuan 64% lebih cenderung melakukan swamedikasi dibandingkan laki-laki (Hilda Suherman 2018). Senada dengan hasil yg di peroleh rata-rata responden yang mengatur obat-obat swamedikasi di rumah adalah perempuan, akan tetapi ada beberapa keluarga yang mengatur persediaan obat-obat swamedikasi

adalah laki-laki walaupun tidak sebanyak perempuan.

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa responden yang berusia 18-28 tahun sebanyak 15 responden (14,56%), usia 29-39 tahun sebanyak 35 responden (33,98%), usia 40-50 tahun sebanyak 40 responden (38,83%), usia 51-60 tahun sebanyak 11 masalah kesehatan (Mubarok Wahid, 2012). Sehinga dapat saya simpulkan bahwa pada usia 40-50 th adalah waktu dimana seseorang mempunyai pemikiran lebih matang sehingga pada usia ini lebih besar seseorang melakukan swamedikasi.

Pada penelitian di atas menunjukkan bahwa responden dari penelitian ini yang tidak sekolah ada 3 responden (2,91%) , tamat SD ada 10 responden (9,71%), tamat SMP ada 30 responden (29,13%), tamat SMA ada 45 responden (43,69%) tamat D1-D3 ada 10 responden (9,71%), dan yang berpendidikan S1-S3 ada 5 responden (4,85%). Pendidikan merupakan karakter seseorang yang dapat membuat dewasa serta mampu membentuk kepribadian yang baik, sehingga diharapkan mampu memilih dan membuat keputusan dengan tepat (Notoatmodjo, 2010). Disini dapat disimpulkan Semakin tinggi pendidikan seseorang semangin tinggi pula tingkat pengetahuan seseorang, terbukti dari rata-responden (10,68%), dan yang paling kecil adalah usia >60 tahun sebanyak 2 responden (1,95%). Menurut Mubarok bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada mulai aspek fisik sampai psikologis (mental) maka dari itu seseorang akan semakin dewasa dan akan lebih matang dalam berfikir

rata berpendidikan D1-D3 dan S1-S3 mempunyai tingkat pengetahuan baik, dan yang tidak sekolah mempunyai tingkat pengetahuan kurang.

Pada penelitian di atas menunjukkan bahwa responden yang bekerja sebagai petani ada 57 responden (55,34%), PNS ada 9 responden (8,74%), karyawan suwasta ada 31 responden (30,10%), tenaga kesehatan ada 6 responden (5,82%). Menurut Mubarok Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung (Mubarok Wahid, 2012). Di sisni dapat di simpulkan bahwa lingkungan pekerjaan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang terbukti dari tenaga kesehatan dan PNS mempunyai tingkat pengetahuan baik, para karyawan swasta rata-rata memiliki pengetahuan cukup, sedangkan petani memiliki tingkat pengetahuan cukup hingga kurang.

Dari data di atas rata-rata responden menjawab benar pada poin pertama (1) yakni tentang pengertian swamedikasi yaitu Pengobatan sendiri atau swamedikasi adalah usaha untuk mengobati penyakit tanpa resep dokter. Penelitian yang di lakuakan Hilda untuk definisi swamedikasi 144 responden menjawab benar dan 40 responden menjawab salah (Hilda Suherman 2018). Di sini senada dengan hasil penelitian di atas bahwa 101 responden menjawab benar dan hanya 2 responden menjawab salah, dapat di simpulkan bahwa sebenarnya suda banyak orang yang mengetahui tentang swamedikasi akan tetapi belum sepenuhnya mereka mengetahui cara melakukan swamedikasi yang baik dan benar.

Dari data di atas rata-rata responden menjawab salah pada poin (9) yakni tentang efek samping obat yaitu Apabila merasa mengantuk setelah meminum obat termasuk efek samping obat. Ketidak tahuan responden dapat di karenakan karena mengantuk kemungkinan adalah hal yang wajar karenah kelelahan atau karena badan yang kurang sehat sehingga banyak orang yang kurang faham bahwa ada beberapa obat yang mempunyai efek samping mengantuk.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan merupakan poin penting dalam membangun pengetahuan yang baik dan benar, akan tetapi tidak itu juga ada satu hal lagi yang menjadi poin penting yaitu pengalaman semakin banyak seseorang memperoleh pengalaman semakin tinggi pula tingkat pengetahuan yang dimiliki. Pengalaman di sini bisa dari berbagai hal seperti pernah mengikuti kegiatan-kegiatan penyuluhan kesehatan, atau mungkin pernah mengalami gejalah penyakit yang sama, dan lain sebagainya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai profil swamedikasi pada masyarakat Dusun Bilo Desa Pangkatrejo Lamongan. Dapat disimpulkan bahwa tiap kepala keluarga menunjukan 44,66% berpengetahuan baik, 53,40% berpengetahuan cukup dan 1,94% berpengetahuan kurang.

Saran

Perlu dilakukan penelitian lanjutan tentang pengunaan swamedikasi obat yang lebih sepesifik.

Perlu diperhatikan bahwa informasi atau pendidikan sangat berperan penting terhadap tingkat pengetahuan seseorang, sehingga perlu di adakan penyuluhan-penyuluhan terkait swamedikasi obat

Pengetahuan terkait swamedikasi obat sangatlah penting sehingga apabila ada program penyuluhan-penyuluhan terkait kesehatan harap berpartisipasi dengan sebaik-baiknya, dan selalu membeli obat di apotik atau toko obat berizin.

DAFTAR PUSTAKA

1. [BPOM] Badan Pengawas Obat dan Makanan, (2014), *Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2014 Tentang Pedoman Uji Klinik Obat Herbal*, Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia
2. Agabna, M. N. A., (2014). *Self-Medication.* Sudan Journal of Rational Use of Medicine, p. 4.
3. Anonim. (2010). *Informasi Obat*. Bagian Farmakologi Klinik. Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta.
4. Arikunto, S. (2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Prakti*k. Jakarta: Rineka Cipta.
5. Azwar A, Prihartono J. (2014). *Metode Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Makasar: Binarupa Aksara.
6. Badan Pusat Statistik [BPS]. (2016). *Statistik Daerah Kecamatan Umbulharjo 2016*: Badan Pusat Statistik Kota Yogyakarta.
7. Binfar, Jum'at 23 Oktober 2009.http//binfar.depkes.go.id/search_info.php, Diakses tanggal 15 April 2013.
8. Binfar.(2009). *InformasiTentang Pengetahuan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*.
9. Departemen Kesehatan RI, (2009). *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
10. Hidayat A.A., (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma kuantitatif*, Jakarta: Heath Books.
11. Iqbal Mubarak, Wahit. (2020). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsep dan Aplikasi dalam Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
12. Kemenkes RI, (2011), *Modul Penggunaan Obat Rasional, Bina Pelayanan Kefarmasian*, Jakarta.
13. Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
14. Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.

15. Pratiwi, Pristianty, L., Noorrizka, G., dan Impian, A., (2014). *Pengaruh Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Obat Anti-Inflamasi Non-Steroid Oral Pada Etnis Thionghoa Di Surabaya*. Jurnal Farmasi Komunitas, 1(2): 36-40.
16. Rikomah, S. E., (2016). Farmasi Klinik. Edisi 1, Yogyakarta: Deepublish, hal. 16, 168.
17. SIHFW, (2010). Reading Material on Drug Store Management & Rational Drug Use for Medical Officer, Nurses & pharmacists. Rajasthan: State Institute of Health & Family Welfare.
18. Sukardi, (2016(. Metodologi Penelitian Pendidikan. Jakarta: PT Bumi Aksara.
19. Supardi, Sudibyo, Surahman., (2014), *Metodelogi Penelitian Untuk Mahasiswa Farmasi*. Jakarta: Trans Indo Media
20. Tan, H.T., dan Rahardja, K., (2010). Obat-obat Sederhana untuk Gangguan Sehari-hari. Jakarta: Gramedia, hal. x.
21. WHO. (2010). *Infant mortality*. World Health Organization
22. Zeenot & Stephen, (2013). *Pengelolaan & Penggunaan Obat Wajib Apotek.* DMEDIKA (Anggota IKAPI).