

## TINGKAT PENGETAHUAN PENGGUNAAN OBAT BEBAS DAN OBAT BEBAS TERBATAS UNTUK SWAMEDIKASI PADA MASYARAKAT RW 8 MOROBANGUN JOGOTIRTO BERBAH SLEMAN YOGYAKARTA

Submitted : 15 Oktober 2017

Edited : 19 Desember 2017

Accepted : 29 Desember 2017

Ana Hidayati, Haafizah Dania, Murtyk Dyahajeng Puspitasari

Fakultas Farmasi Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta

Email : fizadan.djogja@gmail.com

### ABSTRACT

Currently, there are developed illnesses that encourage humans to do their own alternative medication. In 2002, an estimated shows that 92% of people in the world choose the alternative medication namely self medication, by using over the counter medicine including free and limited, however the level of knowledge in using this medication is still poor, then it is possible to make a mistake. Therefore, this research aims to find out the level of knowledge in using over the counter medicine including free and limited for self medication of society in RW 08, Morobangun, Jogotirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta. This study belongs to descriptive observational to find out the subject characteristic, the level of knowledge and the description of the kind of medicine used by society of RW 08 Morobangun. The sample used in this study is the people who lived in Rw 08 Morobangun, Jogotirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta. The data was taken from the interview with the patient by using the questionnaire. The sample collecting technique was nonrandom sampling and the method was accidental sampling with the number of the respondents were 175. The result showed that 175 respondents in RW 08 Morobangun, Jogotirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta used self medication of over the counter medicine including free and limited only for their ailment. The level of knowledge in using over the counter medicine including free and limited for self medication of society in RW 08 Morobangun, Jogotirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta showed that 42.9% reached the good category and 57,1% reached the sufficient category of 175 respondents. The conclusion of this study is the level of knowledge in using over the counter medicine including free and limited for self medication of society in RW 08 showed that most of the respondents achieved the sufficient category with 100 respondents (57,1%).

**Keywords :** self medication, over the counter medicine including free and limited.

### PENDAHULUAN

Swamedikasi adalah salah satu cara pengobatan yang paling banyak dilakukan dan bermacam pilihan obat sudah tersedia, sehingga diperlukan pertimbangan-pertimbangan yang cermat dalam memilih obat untuk suatu penyakit. Obat yang dikonsumsi harus selalu digunakan secara benar dan tepat agar memberikan manfaat klinik yang optimal pada tubuh<sup>(1)</sup>.

Hasil survey pada tahun 2002 memperkirakan ada lebih dari 92% orang di dunia pernah menggunakan paling tidak satu jenis obat bebas ditahun sebelumnya dan 55% orang pernah menggunakan lebih dari satu jenis obat bebas<sup>(2)</sup>. Umumnya swamedikasi dilakukan untuk mengatasi keluhan dan penyakit ringan yang banyak di alami masyarakat, seperti demam, batuk, flu, nyeri, diare dan gastritis<sup>(3)</sup>.

Swamedikasi menjadi alternatif yang banyak dipilih masyarakat untuk meredakan atau menyembuhkan keluhan kesehatan ringan atau meningkatkan keterjangkauan akses terhadap pengobatan dan mengatasi gejala penyakit sebelum mencari pertolongan dari tenaga kesehatan<sup>(4)</sup>.

Tindakan swamedikasi menggunakan obat bebas dan bebas terbatas yang dilakukan biasanya didasari atas beberapa pertimbangan antara lain mudah dilakukan, mudah dicapai, tidak mahal, dan sebagai tindakan alternatif dari konsultasi kepada tenaga medis, meskipun disadari bahwa obat-obat tersebut hanya sebatas mengatasi gejala dari suatu penyakit<sup>(5)</sup>. Swamedikasi dengan obat bebas dan bebas terbatas yang dilakukan dapat menjadi beresiko apabila dilakukan secara terus menerus untuk mengobati penyakit yang tidak kunjung sembuh. Responden terkadang tidak menyadari bahwa obat bebas dan obat bebas terbatas yang dikonsumsi dapat menimbulkan efek samping yang merugikan bagi tubuh. Dosis dari beberapa obat yang dapat digunakan secara bebas terkadang tidak seaman obat dengan resep dokter, sehingga ketika seseorang menggunakan obat bebas dan obat bebas terbatas lebih dari dosis yang direkomendasikan, maka akan menimbulkan efek samping, reaksi merugikan lainnya, dan keracunan<sup>(5)</sup>.

Dampak buruk dari swamedikasi yaitu dapat terjadi salah obat, timbul efek samping yang merugikan, dan dapat pula terjadi penutupan gejala-gejala yang dibutuhkan untuk kedokteran. Swamedikasi 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<sup>(6)</sup>.

Diperkirakan 80% warga dusun Morobangun pernah melakukan

swamedikasi. Swamedikasi dilakukan dengan menggunakan obat bebas dan obat bebas terbatas yang diperoleh di warung, toko obat maupun Apotek. Kondisi ini sangat menarik untuk diketahui lebih lanjut mengenai tingkat pengetahuan penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas pada masyarakat RW 8 Morobangun.

## BAHAN DAN METODE

### Alat dan Bahan

Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang mengacu pada kuisisioner Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Rasionalitas Penggunaan Obat Dalam Swamedikasi Pada Pengunjung di Dua Apotek Kecamatan Cimanggis, Depok oleh Hernawati (2012), serta ada beberapa tambahan item pertanyaan yang disesuaikan dengan kondisi masyarakat<sup>(7)</sup>. Kuisisioner ini sebelumnya sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada 30 responden dengan menggunakan *product moment* diperoleh hasil nilai  $r$  hitung  $> 0,361$  pada masing-masing item pertanyaan dan nilai cronbach alpha  $0,841 > 0,6$  sehingga dinyatakan bahwa kuisisioner ini *valid* dan *reliable*. Bahan yang digunakan dalam penelitian adalah data primer berupa jawaban kuisisioner dari responden.

### Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang dianalisis secara observasional deskriptif. Teknik pengambilan sampel menggunakan *nonrandom sampling* dengan metode *accidental sampling* yang bertujuan untuk mengetahui gambaran jenis obat yang digunakan oleh masyarakat serta mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat RW 8 Morobangun Jogotirto Berbah mengenai penggunaan obat swamedikasi. Penelitian ini dilakukan pada 3 RT di Morobangun, yaitu RT 3, RT 4 dan RT 5. Data yang digunakan untuk mengetahui

gambaran jenis obat dan tingkat pengetahuan swamedikasi dengan cara wawancara menggunakan kuisioner kepada pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi yaitu responden berusia 18-55 tahun, pernah menggunakan obat oral untuk swamedikasi untuk mengatasi penyakit ringannya seperti flu, demam, diare, nyeri gigi, nyeri sendi, nyeri haid, dan batuk, bersedia bekerja sama dalam penelitian, menggunakan obat sebagai swamedikasi dalam 1-3 bulan terakhir, dapat membaca, tinggal di dusun Morobangun serta kriteria eksklusi yaitu responden adalah seorang mahasiswa dari bidang kesehatan dan tenaga kesehatan seperti dokter, apoteker, asisten apoteker, perawat, atau sarjana kesehatan masyarakat.

Populasi penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi sejumlah 310 orang kemudian dilakukan perhitungan jumlah minimal sampel, diperoleh hasil 175 orang. Rumus perhitungan jumlah sampel adalah sebagai berikut<sup>(8)</sup>:

$$n \geq \frac{NPQ}{(N-1)D + PQ}$$

Dimana:

$$D = \frac{B^2}{4}; D = \frac{0,05}{4} = 0,000625$$

Keterangan:

n = perkiraan proporsi

N = Jumlah total populasi berumur 18-55

B = batas atas kesalahan sampling = 0,05

P = proporsi populasi

= 0,05 (dengan asumsi belum dilakukan penelitian)

D = tingkat kesalahan sampling

Q = proporsi sisa

Q = 1 - P

= 1 - 0,5

= 0,5

Berdasarkan rumus yang di ambil dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

$$n \geq \frac{310 \times 0,5 \times 0,5}{(310 - 1) \times (0,000625) + (0,5 \times 0,5)}$$

$$n \geq 174,9435 = 175$$

Data yang diperoleh dari masing-masing item pertanyaan kuisioner dikumpulkan dan dilakukan *scoring*. Jawaban benar akan memperoleh *score* 2, jawaban salah *score* 1, jawaban tidak tahu *score* 0. Responden mempunyai tingkat pengetahuan baik jika jumlah nilai lebih dari atau sama dengan nilai rata-rata dan pengetahuan kurang baik jika jumlah nilai kurang dari nilai rata-rata. Analisis data yang digunakan adalah menggunakan program SPSS dengan analisis univariat untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi karakteristik sosiodemografi dan tingkat pengetahuan tentang swamedikasi pada masyarakat RW 08 Morobangun Jogotirto Berbah Sleman.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah responden yang diwawancarai memenuhi kriteria inklusi sebanyak 177 orang, 2 responden diantaranya tereksklusi karena merupakan mahasiswi kesehatan. Sehingga responden dalam penelitian ini sejumlah 175 responden sudah memenuhi kriteria yang sudah ditetapkan.

### Karakteristik Responden

Distribusi karakteristik reponden pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1. Responden dalam penelitian ini terdiri dari 90 orang (51,4%) laki-laki dan 85 orang (48,6%) perempuan. Hal ini mungkin dikarenakan laki-laki adalah pelaku dengan modalitas lebih tinggi dibandingkan perempuan baik untuk dirinya sendiri maupun untuk keluarganya dalam melakukan tindakan swamedikasi<sup>(9)</sup>.

Persentase berdasarkan usia responden paling banyak berumur 18-39

tahun sebesar 73,14%, dan untuk usia 40-55 sebesar 26,85%. Hal ini disebabkan karena pada rentang umur tersebut memiliki pengetahuan tentang swamedikasi yang lebih baik sehingga menimbulkan kecenderungan atau kesadaran untuk memilih tindakan swamedikasi lebih banyak<sup>(3)</sup>.

Tingkat pendidikan responden paling banyak yaitu lebih dari 9 tahun pendidikan jumlah 119 responden (68%) dan 9 tahun pendidikan sebanyak 56 responden (32%). Tingkat pendidikan memang sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang dalam masalah kesehatan. Pendidikan menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya<sup>(10)</sup>. Hal ini disebabkan karena penelitian terletak di desa dengan mayoritas responden hanya mempunyai

tingkat pendidikan lebih dari 9 tahun, tidak banyak yang sampai pada tingkat perguruan tinggi, sehingga mempengaruhi pola berpikir dalam memahami informasi di bidang kesehatan, hal ini juga berpengaruh terhadap masyarakat untuk melakukan swamedikasi daripada berobat ke dokter.

Masyarakat Morobangun RW 8 yang bekerja sebanyak 149 responden (85,14%), sedangkan yang tidak bekerja yaitu 26 responden (14,9%). Penghasilan masyarakat RW 08 Morobangun sebanyak 135 responden (77,14%) dibawah Upah Minimal Regional Daerah Istimewa Yogyakarta (UMR DIY) sedangkan 40 responden (22,85%) di atas UMR DIY. Besarnya pendapatan seseorang mempengaruhi perilaku seseorang dalam membuat skala prioritas untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari termasuk dalam hal ini adalah pilihan terhadap swamedikasi<sup>(10)</sup>.

**Tabel 1.** Distribusi karakteristik responden

No.	Karakteristik Sosiodemografi	Frekuensi ( N = 175 )	Persentase (%)
1.	<b>Jenis kelamin</b>		
	Laki-laki	90	51,4
	Perempuan	85	48,6
2.	<b>Umur</b>		
	18-39	128	73,14
	40-55	47	26,85
3.	<b>Pendidikan terakhir</b>		
	9 tahun pendidikan	58	33,1
	Lebih dari 9 tahun pendidikan	117	66,9
4.	<b>Pekerjaan</b>		
	Tidak bekerja	26	14,9
	Bekerja	149	85,14
5.	<b>Pendapatan</b>		
	>Rp 1.338.000	40	22,85
	<Rp 1.338.000	135	77,14

**Tabel 2.** Gambaran jenis obat yang digunakan oleh responden Morobangun RW 08 Kel. Jogotirto Kec. Berbah.

No.	Kelompok obat	Nama Obat	Frekuensi ( N=175 )	Persentase (% )
1.	Nyeri , Demam ( 52 )	Paracetamol	33	18,9
		Bodrex	15	8,6
		Bodrex migra	3	1,7
		Puyer 16	1	0,6
2.	Batuk ( 66 )	Bodrex batuk flu	2	1,1
		Decolgen	8	4,6
		Obh combi	11	6,3
		Komix	3	1,7
		Intunal	8	4,6
		Panadol cold dan flu	12	6,9
		Neozep	1	0,6
		Ultra flu	7	4
		Sanaflu	7	4
		Siladex	2	1,1
		Laserin	3	1,7
3.	Saluran pencernaan ( 57 )	Entrostop	10	5,7
		Promaag	44	25,1
		Diapet	3	1,7
<b>Jumlah</b>			175	100

Berdasarkan tabel 2 jenis obat bebas dan obat bebas terbatas yang paling banyak digunakan responden Morobangun RW 08 dari di kelompok obat batuk berjumlah 66 responden, kemudian kelompok obat pencernaan sebanyak 57 responden dan terakhir kelompok obat nyeri demam sebanyak 52 responden. Kandungan zat aktif obat yang sering digunakan responden pada penelitian ini yaitu paracetamol sebanyak 10 obat, lalu CTM dan dextromethorphan HBr masing-masing sebanyak 5 obat, yang terakhir phenylpropanolamine sebanyak 4 obat. Pada tabel 4, Lima obat yang sering digunakan atau dikonsumsi responden yaitu promag dengan jumlah 44 responden (25,1%) untuk mengobati sakit maag, kemudian paracetamol bodrex dan panadol hijau masing-masing dengan jumlah 33 responden (18,9%), 15 responden (8,6%),

dan 12 responden (6,8%) untuk mengobati nyeri dan demam, yang terakhir obh combi sebanyak 11 responden (6,3%) untuk mengatasi batuk.

#### **Hasil Kuesioner Pertanyaan Pendahuluan Pengetahuan Obat Bebas dan Bebas Terbatas Untuk Swamedikasi**

Sebaran tempat memperoleh obat dan informasi obat pada responden dapat dilihat pada tabel 3. Responden memperoleh obat paling banyak di warung dengan presentase 62,22%, warga yang membeli di supermarket sebanyak 17,14% , kemudian ada juga yang membeli di apotek sebanyak 12% dan warga yang membeli di toko obat sebanyak 8,57%. Responden yang memperoleh obat di warung tidak akan mendapat penjelasan dan penggunaan obat yang benar dari petugas kesehatan, dikhawatirkan akan terjadi salah penggunaan obat.

**Tabel 3.** Persentase hasil jawaban pertanyaan pendahuluan pada kuisioner tingkat pengetahuan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk swamedikasi.

No.	Pertanyaan Pendahuluan	Frekuensi ( N = 175 )	Presentase
1.	<b>Sakit selama 1-3 bulan</b>		
	Ya	175	100%
	Tidak	0	0
2.	<b>Memperoleh obat</b>		
	Apotek	21	12
	Warung	109	62,22
	Toko Obat	15	8,57
	Supermarket	30	17,14
	Lainnya :	0	
3.	<b>Informasi Obat</b>		
	Iklan	39	22,28
	Pengalaman Pribadi	54	30,85
	Petugas kesehatan	17	9,71
	Rekomendasi orang lain	65	37,1
	Lainnya	0	0

Responden dusun Morobangun paling banyak membeli obat berdasarkan dari rekomendasi orang lain sebanyak 37,1%, lalu dari pengalaman pribadi sebanyak 30,85%, dari iklan sebanyak 22,28% dan dari petugas kesehatan sebanyak 9,71%. Masyarakat cenderung menerapkan tradisi dengan pengobatan sendiri dengan metode yang diterapkan pada jaman dahulu sebelum banyak beredar jenis obat-obatan baik obat modern maupun obat tradisional terutama yang dijual bebas<sup>(11)</sup>, sehingga responden kemungkinan mengalami salah penggunaan obat (*medications error*) dimana responden tidak dijelaskan oleh tenaga kesehatan langsung penggunaan dan informasi obat yang di konsumsinya. Peran farmasis sangat dibutuhkan untuk memberikan informasi dan edukasi dalam hal ini adalah tentang penggunaan obat bebas dan bebas terbatas untuk swamedikasi.

#### **Hasil Kuesioner Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas untuk Swamedikasi**

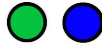
Jumlah item pertanyaan pada kuisioner adalah 12 pertanyaan dan sebaran jawaban pada masing-masing pertanyaan dapat dilihat pada tabel 4.

Pengetahuan swamedikasi dari para responden dapat ditinjau dari pemahaman secara umum dan khusus tentang obat bebas dan obat bebas terbatas, pemahaman terhadap informasi obat yang tercantum dalam brosur dan kemasan obat, serta faktor-faktor yang penting diperhatikan dalam membeli obat bebas. Secara umum responden tidak memiliki pengetahuan tentang swamedikasi. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden. Kurangnya pengetahuan responden dalam menyebutkan paracetamol diminum sebagai obat demam tanpa resep dokter. Hal ini menunjukkan bahwa responden tidak mengetahui mengenai indikasi penggunaan paracetamol. Dari hasil data kuisioner, banyak responden tidak

memahami informasi yang tercantum dalam brosur obat, serta tidak mengetahui informasi-informasi yang tercantum dalam brosur dengan lebih lengkap (kandungan zat aktif, cara pemakaian, efek samping, dan batas maksimum penggunaan). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmad (2015) menyatakan bahwa responden sama sekali tidak memahami

tentang obat itu apakah termasuk penggolongan obat yang boleh dan tidak boleh untuk dijual bebas, meskipun ada seorang responden yang mengenal tanda bulatan berwarna pada kemasan obat dengan benar yaitu hijau dan biru meskipun tidak mengetahui maksudnya, serta tidak mengenal bulatan berwarna merah<sup>(12)</sup>.

**Tabel 4.** Hasil jawaban dari kuisisioner tingkat pengetahuan penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk swamedikasi pada masyarakat Morobangun RW 08.

Pertanyaan Kuesioner	Pilihan jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Menurut Saudara/I, Bapak, Ibu, benarkah arti kata swamedikasi adalah suatu cara mengobati penyakit dengan menggunakan obat yang di beli tanpa resep dokter ?	Tidak tahu	86	49,1
	Tidak	10	5,7
	Ya *	79	45,1
Apakah obat-obatan yang memiliki tanda lingkaran berwarna hijau atau biru pada kemasannya adalah obat-obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter ? 	Tidak tahu	61	34,9
	Tidak	80	17,1
	Ya *	34	48,0
Apakah jenis obat batuk yang diminum untuk mengobati batuk kering sama dengan obat batuk untuk mengobati batuk berdahak ?	Tidak tahu	2	1,1
	Tidak*	157	89,7
	Ya	16	9,1
Apakah oralit adalah obat yang paling di anjurkan untuk diminum ketika mengalami diare ?	Tidak tahu	3	1,7
	Tidak	46	26,3
	Ya *	126	72,0
Apakah paracetamol adalah obat yang digunakan untuk mengobati demam dan sakit kepala ?	Tidak tahu	175	100
	Tidak		
	Ya *		
Jika paracetamol diminum sebagai obat demam tanpa resep dokter , apakah obat boleh diminum hingga lebih dari 2 hari ?	Tidak tahu	62	35,4
	Tidak*	54	30,9
	Ya	59	33,7
Apakah obat-obat-obat yang boleh di beli tanpa resep dokter selalu memilki dosis minum 3x sehari ?	Tidak tahu	32	18,3
	Tidak *	98	56,0
	Ya	45	25,7

Pertanyaan Kuesioner	Pilihan jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Jika dosis obat adalah 3x sehari , apakah obatnya harus diminum setiap 8 jam ?	Tidak tahu	8	4,6
	Tidak	77	44,0
	Ya *	90	51,4
Apakah indikasi yang ada di kemasan obat berisi tentang keterangan penyakit yang dapat di obati dengan obat tersebut ?	Tidak tahu	17	9,7
	Tidak	1	0,6
	Ya *	157	89,7
Jika menyimpan obat di rumah apakah obat harus disimpan pada kemasan aslinya	Tidak tahu	8	4,6
	Tidak	29	16,6
	Ya *	138	78,9
Apakah paracetamol obat yang dapat digunakan untuk mengobati nyeri pada persendian, nyeri gigi dan nyeri haid ?	Tidak tahu	44	25,1
	Tidak	42	24,0
	Ya *	89	50,9
Apakah tablet obat maag di konsumsi dengan cara di kunyah ?	Tidak tahu	5	2,9
	Tidak	12	6,9
	Ya *	158	90,3

Keterangan : \* adalah jawaban yang benar

Responden menganggap bahwa tidak semua obat yang boleh dibeli tanpa resep dokter selalu memiliki dosis minum 3x sehari. Selain itu mereka menilai bahwa jenis obat batuk yang diminum untuk mengobati batuk kering tidak sama dengan obat batuk berdahak. Responden selalu melakukan tindakan awal pengobatan dengan cara sederhana terlebih dahulu untuk mengatasi sakit yang dirasakannya seperti istirahat dan tidak melakukan aktivitas apapun ketika mengalami sakit ringan. Pemilihan obat yang dikonsumsi oleh para responden didasarkan atas pengalaman pribadi, rekomendasi orang lain, iklan dan petugas kesehatan. Penggunaan obat bebas dan bebas terbatas disesuaikan dengan aturan yaitu jenis obat yang digunakan, dosis pemakaian, serta lama penggunaan obat tersebut.

#### **Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas Untuk Swamedikasi**

Sebanyak 49,2% responden memiliki pengetahuan yang baik dan 59,1% kurang baik mengenai penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk swamedikasi. Rata-rata *score* hasil kuesioner responden adalah 18,5 dan *score* maksimal adalah 24 jika jawaban responden pada 12 item pertanyaan kuesioner semua benar. Tingkat pengetahuan baik jika *score* kuesioner  $\geq 18,5$  dan pengetahuan kurang baik jika *score* kuesioner  $< 18,5$ .



**Tabel 5.** Tabel tingkat pengetahuan responden tentang penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk swamedikasi di wilayah Morobangun RW 08.

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (N : 175)	Persentase (%)
Baik	75	42,9
Kurang baik	100	57,1
Jumlah	175	100

Upaya pengobatan sendiri yang dilakukan oleh masyarakat, tidak terlepas dari kebenaran informasi tentang obat yang diterima. Informasi obat pada label penandaan kemasan obat merupakan sumber informasi yang utama kepada pasien untuk memberikan edukasi mengenai manfaat dan resiko penggunaan obat. Namun informasi tersebut sering tidak konsisten, tidak lengkap dan sulit dipahami<sup>(13)</sup>. Sarana informasi lain yang dinilai juga efektif untuk memberikan edukasi pasien tentang manfaat dan penggunaan obat adalah komunikasi melalui media iklan diantaranya media elektronik, media cetak<sup>(14)</sup>.

Banyak responden mengetahui penggunaan obat bebas dari berbagai sumber informasi. Jenis media elektronik yang pada umumnya dimiliki oleh masyarakat adalah televisi dan akses internet. Wilayah penelitian dapat mengakses seluruh saluran televisi yang beredar secara nasional. Bahkan hampir setiap hari responden dapat mengakses internet. Salah satu sumber informasi tentang obat yang disampaikan melalui media elektronik adalah iklan obat. Sebagian besar responden mengenal nama obat-obat yang dijual bebas dan bebas terbatas dari iklan obat yang disiarkan di televisi. Mereka mampu mengingat dan menceritakan kembali suatu informasi tertentu tentang obat yang disampaikan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan

oleh Prinhanka (2009) bahwa, iklan obat dari media elektronik (televisi dan radio) lebih mempengaruhi responden dalam swamedikasi dibandingkan media cetak seperti koran atau majalah<sup>(15)</sup>.

Berbagai peraturan telah ditetapkan dalam upaya jaminan efektivitas, keamanan dan keselamatan dalam penggunaan obat oleh responden, termasuk dalam upaya pengobatan diri sendiri (*self medication*), mulai dari pengawasan cara pembuatan obat, distribusi, promosi/iklan obat, hingga pelayanan langsung kepada konsumen. Melalui pengaturan ini, diharapkan responden mendapatkan mutu, khasiat dan keamanan obat yang terjamin, serta mampu menggunakan obat sesuai aturan pemakaiannya yang benar<sup>(16)</sup>. Sesuai tahapan dalam pendidikan kesehatan bahwa perubahan perilaku didasari atas meningkatnya pengetahuan dan pemahaman seseorang<sup>(17)</sup>. Demikian pula dengan perilaku dalam konsumsi obat, bahwa tingkat pengetahuan tentang obat dari responden diharapkan mampu memberi batasan pada responden dari perilaku pemilihan dan penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas yang tidak sesuai aturan, serta tidak menjadikan iklan obat dari media elektronik sebagai informasi tunggal tentang obat, dan menjadikan brosur/penandaan obat sebagai informasi utama dalam menggunakan obat.

Keterbatasan penelitian ini adalah tidak dilakukannya wawancara secara mendalam kepada responden yang ada di dusun Morobangun RW 08. Responden tersebut hanya menjawab pertanyaan yang ada pada kuisisioner saja. Berdasarkan hal tersebut kemungkinan jawaban responden tidak sesuai dengan kehidupan sehari-hari dapat terjadi dan peneliti tidak mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap jawaban dari responden.

## SIMPULAN

Gambaran jenis obat bebas dan obat bebas terbatas yang digunakan responden Morobangun RW 08 paling banyak ada 5 obat yaitu obat promaag dengan jumlah 44 responden (25,1%), kemudian penggunaan obat paracetamol berjumlah 33 responden (18,9%) , lalu penggunaan obat bodrex 15 responden (8,6%), penggunaan obat panadol hijau 12 responden (6,8%), dan yang terakhir penggunaan obh combi 11 responden ( 6,3% ). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mempunyai tingkat pengetahuan baik penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas sebanyak 75 responden (42,9%), dan tingkat pengetahuan kurang baik penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas sebanyak 100 responden (57,1%).

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada ketua RW 08 Morobangun dan seluruh warga RW 08 Morobangun yang sudah membantu dari awal penelitian hingga akhir penulis menyelesaikan laporan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Anonim, 2000, Informatorium Obat Nasional Indonesi Direktorat Jendral Balai Pengawasan Obat dan Makanan, Jakarta
2. World Self-Medication Industry, 2009, Switch: Prescription to nonprescription medicine switch (pp. 2-3), France: WSMI
3. Supardi, S., & Notosiswoyo, M., 2005, Pengobatan Sendiri Sakit Kepala, Demam, Batuk dan Pilek pada Masyarakat di Desa Ciwalen, Kecamatan Warungkondang, Kabupaten Cianjur, Jawa Barat, *Majalah Ilmu Kefarmasian*, Vol.II, No.3, 134-144 (online), (diakses pada tanggal 20 Maret 2017).
4. Kartajaya, H., 2011, *Self Medication*, PT MarkPlus Indonesia, Jakarta Selatan
5. Schlaadt, Richard G. and Shannon, Peter T., 1990, *Drugs*, 3rd ed, Prentice-Hall, Inc, New Jersey.
6. 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/](http://www.who.int/medicines/areas/rational_use/en/) diakses tanggal 17/1/2017
7. Hermawati, D, 2012, *Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Rasionalitas Penggunaan Obat Swamedikasi Pengunjung di Dua Apotek Kec. Cimanggis*, Skripsi, Fakultas MIPA Universitas Indonesia
8. Mulyadi, 2011, *Auditing Buku 1*, Jakarta: Salemba Empat
9. Rinukti dan Widayati, 2005, *Hubungan Antara Motivasi dan Pengetahuan Orangtua Dengan Tindakan Penggunaan Produk Obat Demam Tanpa Resep Untuk Anak-anak RW V di Kelurahan Terban Tahun 2004*, *Sigma Jurnal Sains dan Teknologi* Vol. 8 No. 1, Januari 2005, hal 25-33
10. Notoatmodjo, S., 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
11. Supardi S., Sampurno D. O., Notosiswoyo M., 1997, *Pengaruh Penyuluhan Obat Terhadap Peningkatan Perilaku Pengobatan Sendiri Yang Sesuai Aturan* (online), ([http://www.litbang.depkes.go.id/buletin/data/32\\_4-obat.pdf](http://www.litbang.depkes.go.id/buletin/data/32_4-obat.pdf), diakses 17 Maret 2017).
12. Ahmad.A, 2015, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Ketetapan Penggunaan Obat Analgetik Pada Swamedikasi Nyeri Di Masyarakat Kabupaten Demak*, Naskah Publikasi, Fakultas Farmasi Universitas Muhamaddiyah Surakarta

13. Shrank, William H. and Avorn, Jerry, 2007, *Educating Patient About Their Medication : The Potential and Limitations of Written Drug Information* dalam *Health Affairs* Vol 26 no 3, Juni 2007, hal. 731-740
14. Davis, Keith. 2007. *Perilaku Dalam Organisasi*. Jakarta: PT. Erlangga
15. Prinhanka .S ,2009,*Studi Pemilihan Dan Penggunaan Obat Bebas Dalam Upaya Swamedikasi Pada Kader Kesehatan di Kabupaten Pandelang Tahun 2009*, Tesis, Fakultas MIPA Universitas Indonesia
16. Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM). 2007. *Acuan label gizi produk pangan*. [www.pom.go.id](http://www.pom.go.id). Diakses tanggal 25 April 2017
17. Machfoedz I., Suryani E. 2006. *Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi Kesehatan*. F Tranaya : Yogyakarta.