

Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Penggunaan Obat Secara Swamedikasi Di Kelurahan Gantarang Keke Kecamatan Gantarang Keke Kabupaten Bantaeng

The level of public knowledge on the use of self-medicated drug in gantarang keke village, gantarang keke district, bantaeng regency

Ira Widya Sari¹⁾, Hijrawati Ayu Wardani²⁾, Nurul Fadhillah³⁾

Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar

E-mail: nfadhillah1252@mail.com, No.Hp/Whatsapp: 082223351910

ABSTRACT

Self-medication is the effort most often made by the community to deal with complaints, symptoms of disease, before seeking help from health workers or health service facilities by self-medication. Lack of knowledge can lead to inaccurate self-medication, besides causing a burden on society, it also creates certain unfavorable health problems. Therefore, the community needs to have good knowledge of self-medication so that errors do not occur in treatment and treatment goals can be achieved. This study aims to determine the level of public knowledge of self-medicated drug use in Gantarang Keke Village, Gantarang Keke District, Bantaeng Regency. This research is included in the non-experimental with quantitative descriptive using a questionnaire as a research instrument with 100 respondents. Based on the results obtained in this study, it shows that people who have a good level of knowledge are 37%, enough are 40%, and less are 23%. Community knowledge regarding the use of self-medication drugs is in the sufficient category, namely 40%.

Keywords: Level of Knowledge, Self-medication

ABSTRAK

Swamedikasi adalah upaya yang paling sering dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan, gejala penyakit, sebelum mencari pertolongan kepada tenaga kesehatan atau sarana pelayanan kesehatan dengan melakukan pengobatan sendiri. Pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan swamedikasi yang kurang tepat selain menimbulkan beban bagi masyarakat, juga menimbulkan masalah kesehatan tertentu yang tidak menguntungkan. Oleh sebab itu, masyarakat perlu memiliki pengetahuan yang baik terhadap swamedikasi agar tidak terjadi kesalahan dalam pengobatan dan tujuan pengobatan dapat dicapai. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan obat secara swamedikasi di Kelurahan Gantarang Keke Kecamatan Gantarang Keke Kabupaten Bantaeng. Penelitian ini termasuk dalam non-eksperimental dengan deskriptif kuantitatif yang menggunakan kuesioner sebagai instrument penelitian dengan responden sebanyak 100 responden. Berdasarkan hasil yang di dapatkan pada penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebesar 37%, cukup sebesar 40%, dan kurang sebesar 23%. Pengetahuan masyarakat terkait penggunaan obat secara swamedikasi masuk dalam kategori cukup yaitu 40%.

Kata kunci : Tingkat pengetahuan, Swamedikasi

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hal yang paling penting bagi masyarakat, utamanya untuk melakukan suatu kegiatan, jika seseorang mengalami masalah pada kesehatannya maka kegiatan yang akan dilakukan juga akan terganggu. Masyarakat memiliki cara sendiri dalam pengobatan untuk menjaga kesehatannya, juga menangani keluhannya (Zulfa & Fadlillah Noor, 2021).

Upaya yang paling sering dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan, gejala penyakit, sebelum mencari pertolongan kepada tenaga kesehatan atau sarana pelayanan kesehatan, yaitu dengan melakukan pengobatan sendiri (swamedikasi). Mayoritas masyarakat Indonesia melakukan swamedikasi sebagai usaha mengatasi keluhan atau penyakit yang dialami. Data Badan Pusat Statistik tahun 2021 menunjukkan bahwa 84,23% masyarakat Indonesia melakukan swamedikasi (BPS, 2021).

Banyaknya masyarakat yang melakukan swamedikasi dikarenakan adanya informasi mengenai iklan obat bebas dan bebas terbatas. Obat yang dijual dipasaran memudahkan seseorang melakukan

swamedikasi terhadap keluhan penyakitnya karena relatif lebih cepat, hemat biaya, dan praktis tanpa perlu periksa ke dokter. Namun, untuk melakukan swamedikasi perlu informasi yang benar agar dapat mencapai mutu swamedikasi yang baik, yaitu tersedianya obat yang cukup dengan informasi yang memadai akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Yusrizal, 2015).

Pelaksanaan swamedikasi bisa menjadi sumber terjadinya kesalahan dalam pengobatan (*medication error*) seperti diagnose yang kurang tepat, kesalahan pemilihan obat, indikasi yang kurang tepat, dan dosis yang kurang tepat bisa saja menyebabkan timbulnya penyakit baru, karena keterbatasan pengetahuan masyarakat terhadap obat dan cara penggunaannya (Nugrahaeni & Rachmawati, 2020). Pengetahuan tentang penggunaan obat yang rendah dikarenakan faktor keterbatasan pengetahuan masyarakat terhadap obat, penggunaan obat dan kurangnya informasi tentang obat (Muharni *et al*, 2015).

Masalah yang sering terjadi pada praktik swamedikasi adalah dosis obat yang berlebihan, durasi pemakaian obat, adanya interaksi obat, dan sebagainya. Swamedikasi yang tidak rasional (tepat diagnosis, tepat obat, tepat indikasi, tepat dosis), dapat menyebabkan resistensi terhadap bakteri pada penggunaan obat antibiotik serta meningkatnya morbiditas (Osemene & Lamikanra, 2012).

Swamedikasi bisa menjadi sangat beresiko yang disebabkan oleh diagnosa diri yang kurang tepat, keterlambatan dalam mencari nasihat medis ketika diperlukan, cara pemberian yang kurang tepat dan dosis yang tidak tepat. Jika kesalahan terus-menerus terjadi dalam waktu yang lama, dikhawatirkan dapat menimbulkan resiko pada kesehatan (Octavia, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian tentang profil pengetahuan masyarakat tentang pengobatan mandiri (swamedikasi) di Desa Bukaka Kecamatan Kota Bunan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur persentase tingkat pengetahuan masyarakat sebesar 36% yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat termasuk kategori kurang (Jayanti & Arsyad, 2020). Dan menurut penelitian (Suherman, 2019) Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Swamedikasi Obat, mayoritas pengetahuan pasien tergolong sedang yaitu 45%. Hasil penelitian terkait tingkat Pengetahuan masyarakat tentang Obat Tanpa Resep sebagai swamedikasi di Kelurahan Tanah Loe Kecamatan Gantarang Keke Kabupaten Bantaeng jumlah kategori Cukup sebesar 28,9 % dan kategori kurang sebesar 71,1 % dari hasil penelitian ini menunjukkan masih kurangnya pengetahuan masyarakat di kelurahan Tanah Loe terhadap penggunaan obat (Rusli, 2017).

Pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan swamedikasi yang kurang tepat selain menimbulkan beban bagi masyarakat, juga menimbulkan masalah kesehatan tertentu yang tidak menguntungkan seperti timbulnya penyakit baru, resistensi obat yang terjadi pada penggunaan antibiotik, efek samping, interaksi obat (Octavia, 2019). Oleh sebab itu, masyarakat perlu memiliki pengetahuan yang baik terhadap swamedikasi agar tidak terjadi kesalahan dalam pengobatan dan tujuan pengobatan dapat dicapai.

Kelurahan Gantarang Keke merupakan salah satu Kelurahan di Kabupaten Bantaeng yang memiliki masalah kesehatan yang signifikan meliputi kurangnya sarana dan prasarana kesehatan. Kelurahan Gantarang Keke hanya memiliki 1 puskesmas dan tidak memiliki apotek atau toko obat. Kurangnya pengetahuan masyarakat terkait kesehatan, pengobatan dan cara menggunakan obat karena kurangnya informasi dan sosialisasi yang didapatkan masyarakat tentang kesehatan. Selain itu, masyarakat Kelurahan Gantarang Keke Sebagian besar bekerja pada sektor pertanian dan peternakan.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk meneliti tentang tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan obat secara swamedikasi terkhusus pada Kelurahan Gantarang Keke, Kecamatan Gantarang Keke, Kabupaten Bantaeng.

METODE

Jenis penelitian

Penelitian ini termasuk dalam penelitian non-eksperimental dengan rancangan deskriptif kuantitatif, pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada masyarakat Kelurahan Gantarang Keke, Kecamatan Gantarang Keke, Kabupaten Bantaeng.

Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Kelurahan Gantarang Keke, Kecamatan Gantarang Keke, Kabupaten Bantaeng. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Desember tahun 2022 sampai Januari tahun 2023.

Populasi

Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah masyarakat di Kelurahan Gantarang Keke, Kecamatan Gantarang Keke, Kabupaten Bantaeng.

Sampel

Sampel yang diambil adalah Sebagian masyarakat di Kelurahan Gantarang Keke, Kecamatan Gantarang Keke, Kabupaten Bantaeng yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Masyarakat yang berumur 18 – 55 tahun
- 2) Masyarakat yang pernah melakukan swamedikasi
- 3) Masyarakat yang dapat berkomunikasi dengan baik
- 4) Masyarakat yang bersedia menjadi responden
- 5) Masyarakat yang tidak memiliki latar belakang pendidikan ilmu kefarmasian

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Masyarakat yang berumur kurang dari 18 tahun dan lebih dari 55 tahun
- 2) Masyarakat yang tidak pernah melakukan swamedikasi
- 3) Masyarakat yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik
- 4) Masyarakat yang tidak bersedia menjadi responden
- 5) Masyarakat yang memiliki latar belakang pendidikan ilmu kefarmasian

Perhitungan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n : Jumlah sampel penelitian

N : Jumlah populasi

e : Tingkat pengetahuan /ketepatan yang diinginkan

N : 3040 jumlah masyarakat yang ada di Kelurahan Gantarang Keke, Kecamatan Gantarang Keke, Kabupaten Bantaeng

$$n = \frac{3040}{1 + 3040 \times (0,1)^2}$$

$$n = \frac{3040}{1 + 3040 \times 0,01}$$

$$n = \frac{3040}{31,4}$$

$$n = 97 \approx 100 \text{ (responden)}$$

Instrumen

Instrument yang digunakan pada penelitian ini berupa *informed consent*, kuesioner, kamera hp serta alat tulis.

Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang akan dilakukan yaitu menggunakan kuesioner melalui penyebaran kuesioner secara langsung pada tempat penelitian, dimana kuesioner yang digunakan berisi pertanyaan untuk mencari informasi mengenai tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan obat secara swamedikasi. Pertanyaan dibuat dalam bentuk yang objektif “Benar” atau “Salah” dengan pertimbangan untuk mempermudah responden.

Pengolahan dan analisis data

1. Pengolahan Data

a. *Editing* (penyuntingan data)

Editing dilakukan untuk memeriksa ketepatan data, jawaban atas pertanyaan.

b. *Data Entry* (memasukkan data)

Yaitu mengisi kolom-kolom lembar kode sesuai dengan jawaban masing-masing pernyataan.

c. *Tabulating* (tabulasi)

Memindahkan data dari daftar pertanyaan ke dalam tabel-tabel yang telah disediakan.

2. Analisis Data

Data yang diperoleh pada penelitian ini adalah data primer yang merupakan data yang diambil dari masyarakat. Data dihitung dengan tahap-tahap berikut ini:

- Karakteristik responden yaitu usia, pendidikan, dan pekerjaan
- Karakteristik tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan obat secara swamedikasi. Data yang telah dikumpul dari hasil kuesioner dapat dikategorikan baik, cukup dan kurang
- Memberi skor pada tiap-tiap pertanyaan yang ada dalam kuesioner dengan kriteria penilaian yaitu skor (1) untuk jawaban “Benar” dan skor (0) untuk jawaban “Salah”.

Adapun rumus yang digunakan untuk mengetahui skor persentase yaitu :

$$P = \frac{x}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase

X : Jumlah jawaban yang benar

N : Jumlah seluruh pernyataan

Rumus untuk presentase perdistibusi :

$$P = \frac{\text{Jumlah responden dalam distribusi}}{\text{Jumlah seluruh responden dalam distribusi}} \times 100\%$$

Pengukuran pengetahuan seseorang dapat diketahui dengan menginterpretasikan dengan skala :

- Baik : 76-100%
- Cukup : 56-75%
- Kurang : < 56%

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan data primer yang dikumpulkan langsung oleh peneliti dengan cara memberikan kuesioner kepada responden yang memenuhi kriteria. Adapun karakteristik responden pada penelitian ini yaitu umur, pendidikan, dan pekerjaan.

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui karakteristik responden pada penelitian ini yaitu usia, pendidikan dan pekerjaan.

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik responden berdasarkan umur terbagi atas empat kelompok yaitu umur 18-27 tahun, 28-37 tahun, 38-47 tahun, dan 48-55 tahun.

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan umur

Umur	Responden	
	Jumlah	Persentase (%)
18-27 Tahun	34	34
28-37 Tahun	16	16
38-47 Tahun	30	30
48-55 Tahun	20	20
Total	100	100

Karakteristik responden pada tabel 4.1 menunjukkan kelompok responden terbanyak yaitu kelompok umur 18-27 tahun sejumlah 34 orang dengan persentase 34% dan yang paling sedikit yaitu kelompok umur 28-37 tahun sejumlah 16 orang dengan persentase 16%. Karena pada umur tersebut yang bersedia meluangkan waktu untuk menjadi responden.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terdiri dari SD, SMP, SMA/SMK, dan Perguruan tinggi.

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir

Pendidikan	Responden	
	Jumlah	Persentase (%)
SD	36	36
SMP	18	18
SMA/SMK	31	31
Perguruan Tinggi	15	15
Total	100	100

Karakteristik responden pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden terbanyak berdasarkan tingkat pendidikan terakhirnya yaitu SD sebanyak 36 orang dengan persentase 36%, sedangkan yang terkecil yaitu Perguruan Tinggi sebanyak 15 orang dengan persentase 15%.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dibagi menjadi lima kelompok yaitu tidak bekerja, petani, pelajar, wiraswasta dan pegawai.

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Responden	
	Jumlah	Persentase (%)
Tidak bekerja	42	42
Petani	34	34
Pelajar	5	5
Wiraswasta	8	8
Pegawai	11	11
Total	100	100

Karakteristik responden pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden terbanyak berdasarkan jenis pekerjaan yaitu tidak bekerja dengan jumlah 42 orang dengan persentase 42%, sedangkan yang paling terendah yaitu pelajar dengan jumlah 5 orang dengan persentase 5%.

Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Karakteristik

Penilaian Tingkat pengetahuan masyarakat dapat dinilai berdasarkan umur, pendidikan, dan pekerjaan dimana hal tersebut merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Notoatmodjo, 2014).

a. Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4. Distribusi penilaian tingkat pengetahuan berdasarkan umur

Umur	n	Tingkat Pengetahuan					
		Baik	%	Cukup	%	Kurang	%
18-27	34	14	41,18	18	52,94	2	5,88
28-37	16	9	56,25	5	31,25	2	12,5
38-47	30	9	30	10	43,33	11	36,66
48-55	20	5	25	7	35	8	40

(Sumber: Data Primer Penelitian, 2022)

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden yang tingkat pengetahuan baik paling banyak adalah umur 28-37 yaitu 56,25%, sedangkan responden yang tingkat pengetahuan kurang paling banyak berdasarkan golongan umur yaitu 48-55 tahun sebanyak 40%.

b. Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 5. Distribusi penilaian tingkat pengetahuan berdasarkan pendidikan terakhir

Pendidikan	n	Tingkat Pengetahuan					
		Baik	%	Cukup	%	kurang	%
SD	36	4	11,11	14	38,88	18	50
SMP	18	7	38,89	8	44,44	3	16,67
SMA/SMK	31	15	48,39	14	45,16	2	6,45
Perguruan Tinggi	15	11	73,33	4	26,67	0	0

(Sumber: Data Primer Penelitian 2022)

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa responden yang tingkat pengetahuan baik paling banyak yaitu perguruan tinggi sebesar 73,33%, responden yang tingkat pengetahuan cukup dengan yaitu tingkat pendidikan terakhir SMA/SMK sebesar 45,16%, sedangkan responden yang tingkat pengetahuan kurang yaitu responden yang tingkat pengetahuan SD sebesar 50%.

c. Tingkat pengetahuan responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 3. Distribusi penilaian tingkat pengetahuan berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	n	Tingkat Pengetahuan					
		Baik	%	cukup	%	kurang	%
Tidak bekerja	42	12	28,57	25	59,52	5	11,91
Petani	34	7	20,59	9	26,47	18	52,94
Pelajar	5	1	20	4	80	0	0
Wiraswasta	8	7	87,5	1	12,5	0	0
Pegawai	11	10	90,91	1	9,09	0	0

(Sumber: Data Primer Penelitian 2022)

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan berdasarkan pekerjaan yang memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu responden dengan pekerjaan sebagai pegawai sebesar 90,91%, yang memiliki pengetahuan cukup yaitu pelajar sebesar 80%, sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang yaitu petani sebesar 52,94%.

Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Persentase Jumlah Jawaban Kuesioner

Tabel 4. Hasil tingkat pengetahuan masyarakat berdasarkan persentase jumlah jawaban kuesioner

No	Pernyataan	% jawaban Benar	% jawaban Salah	Persentase
1.	Obat adalah racun yang apabila diberikan dalam jumlah kecil dengan dosis yang tepat dapat menyembuhkan penyakit, mengurangi rasa sakit, dan dapat memperbaiki kesehatan manusia, tetapi bila melewati dosis yang dianjurkan akan meracuni tubuh	88%	12%	100%
2.	Obat yang dapat dibeli di apotek dan toko obat berizin adalah obat yang aman untuk dikonsumsi	98%	2%	100%
3.	Obat-obatan yang memiliki tanda lingkaran hijau atau biru pada kemasannya adalah obat-obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter	70%	30%	100%
4.	Jika dosis obat adalah 3x sehari, maka obatnya harus diminum setiap 8 jam	39%	61%	100%
5.	Pada saat membeli obat, anda tidak perlu memperhatikan bentuk kemasan dan tanggal kadaluarsa obat	81%	19%	100%
6.	Selain memberikan efek terapi untuk menyembuhkan sakit, obat memiliki efek samping yang tidak diinginkan	49%	51%	100%
7.	Efek samping dari CTM bisa bikin ngantuk	91%	9%	100%
8.	Jika anda membeli obat sirup dan ternyata obat sirup tersebut memiliki endapan di dasar botol itu sudah rusak dan tidak layak dikonsumsi lagi	52%	48%	100%
9.	Parasetamol adalah obat yang digunakan untuk mengobati demam dan sakit kepala	100%	0%	100%
10.	Tablet obat antasida dikonsumsi dengan cara dikunyah	83%	17%	100%
11.	Indikasi yang ada dikemasan obat berisi tentang keterangan penyakit yang dapat diobati dengan obat tersebut	93%	7%	100%
12.	Oralit adalah obat yang paling dianjurkan untuk diminum ketika mengalami diare	90%	10%	100%

13.	Tidak semua obat memiliki efek samping	17%	83%	100%
14.	Obat harus disimpan pada kemasan aslinya	61%	39%	100%
15.	Wanita hamil aman untuk menggunakan obat apa saja	100 %	0%	100%

(Sumber: Data Primer Penelitian 2022)

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan tentang tingkat pengetahuan masyarakat yang dilihat dari 15 pernyataan yang di berikan. Pernyataan yang jawaban benar terbanyak yaitu pada pernyataan nomor 9 dan 15 dengan persentase 100%, dan pernyataan dengan jawaban salah terbanyak yaitu pada pernyataan nomor 13 dengan persentase 83%.

Tingkat Pengetahuan Masyarakat Kelurahan Gantarang Keke Tentang Penggunaan Obat Secara Swamedikasi

Tabel 8. Distribusi tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan obat secara swamedikasi di Kelurahan Gantarang Keke

Tingkat Pengetahuan	jumlah	Persentase (%)
Baik	37	37%
Cukup	40	40%
Kurang	23	23%
Total	100	100%

(Sumber: Data Primer Penelitian 2022)

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat secara swamedikasi di Kelurahan Gantarang Keke Kecamatan Gantarang Keke Kabupaten Bantaeng dengan jumlah responden sebanyak 100 orang, yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 37 orang (37%), yang tingkat pengetahuan cukup sebanyak 40 orang (40%), dan yang tingkat pengetahuan kurang sebanyak 23 orang (23%).

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Gantarang Keke, Kecamatan Gantarang Keke, Kabupaten Bantaeng pada bulan Desember 2022 sampai Januari 2023 Dengan jumlah penduduk sebesar 3.040 jiwa yang terdiri dari 4 RW. Responden pada penelitian ini sebanyak 100 orang yang diambil dari sebagian jumlah penduduk.

Penilaian tingkat pengetahuan masyarakat terdiri dari penilaian berdasarkan umur, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan, yang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Mubarak, 2011).

Pada penelitian ini mayoritas responden berusia 18-27 tahun yang dimana pada usia tersebut masih sangat antusias untuk ikut serta dalam pengisian kuesioner dan bersedia meluangkan waktunya.

Tingkat pendidikan terakhir sebagian besar responden adalah SD karena penelitian ini dilakukan di Kelurahan yang mayoritas respondennya hanya mempunyai tingkat pendidikan tidak lebih dari 6 tahun, tidak banyak yang mencapai tingkat perguruan tinggi. Individu dengan tingkat pendidikan rendah memiliki potensi lebih sering melakukan swamedikasi dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi (Simanjuntak dan Tupen, 2020).

Mayoritas pekerjaan responden pada penelitian ini yaitu yang tidak bekerja. Hal ini disebabkan oleh pekerjaan berkaitan dengan status ekonomi masyarakat (Kusuma, 2019). Besarnya pendapatan seseorang dalam membuat skala prioritas untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari termasuk dalam pilihan melakukan swamedikasi (Hidayati, Dania dan Puspitasari, 2017).

Responden dengan tingkat pengetahuan berdasarkan umur yang memiliki pengetahuan baik paling banyak adalah umur 28-37 yaitu 56,25% dimana data tersebut menunjukkan bahwa umur tidak berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang tentang swamedikasi. Pada usia 28-37 merupakan rentang usia yang dimana seseorang aktif dalam mencari informasi dan sudah sering melakukan swamedikasi. Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang (Notoatmodjo, 2012).

Responden dengan tingkat pengetahuan berdasarkan pendidikan terakhir yang memiliki pengetahuan baik paling banyak adalah perguruan tinggi yaitu 73,33%. Hal tersebut menunjukkan bahwa tingginya pendidikan seseorang dapat mempengaruhi tingkat informasi yang di dapatkan. Seseorang yang pendidikan terakhirnya adalah S1/perguruan tinggi biasanya memiliki informasi yang lebih baik daripada seseorang yang pendidikan terakhirnya SD, SMP, atau SMA/SMK. Hal ini sejalan dengan penelitian (Restiyono, 2016) yang menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, akan semakin mudah

dalam menerima informasi, sehingga banyak pengetahuan yang dimiliki, seperti melakukan swamedikasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah untuk menyelesaikan hal-hal baru (Notoadmojo, 2012).

Responden berdasarkan pekerjaan yang memiliki tingkat pengetahuan baik terbanyak adalah pekerjaan pegawai yaitu 90,91%. Dari data tersebut menunjukkan bahwa seseorang dengan profesi sebagai pegawai mempunyai tingkat pengetahuan tinggi dibandingkan dengan orang dengan profesi sebagai wiraswasta, pelajar, petani dan tidak bekerja. Hal ini sejalan dengan penelitian (Singgi Putra Ambada, 2013) yang menyatakan bahwa guru ataupun pegawai memiliki tingkat pengetahuan yang baik.

Pernyataan nomor 1, 2 dan 3 pada kuesioner berisi tentang pengertian obat, tempat yang tepat untuk mendapatkan obat, serta obat bebas dan bebas terbatas didapatkan persentase pernyataan pertama 88% dengan kategori baik, pernyataan kedua 98% dengan kategori baik, dan pernyataan ketiga 70% dengan kategori cukup. Informasi tersebut merupakan salah satu faktor penting agar masyarakat mengetahui pengertian obat, tempat untuk mendapatkan obat, serta obat bebas dan bebas terbatas.

Pernyataan nomor 4 berisi tentang aturan pakai obat didapatkan persentase sebesar 39% dengan kategori kurang, hal ini menunjukkan bahwa responden tidak mengetahui bahwa obat yang dengan dosis 3x sehari harus diminum setiap 8 jam. Aturan pakai obat apabila diminta 3x sehari artinya obat tersebut diminum setiap 8 jam, atau jika diminta 2x sehari artinya obat tersebut diminum setiap 12 jam (Nurmala dkk, 2019).

Pernyataan nomor 5 berisi tentang kemasan dan kadaluarsa obat didapatkan persentase 81% dengan kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa responden mengetahui hal apa yang harus diperhatikan saat ingin membeli obat. Sebelum membeli obat penting untuk memperhatikan kemasan dan tanggal kadaluarsa obat.

Pernyataan nomor 6 dan 7 berisi tentang efek samping obat didapatkan persentase 49% dengan kategori kurang yang artinya masih banyak responden yang belum mengetahui selain memberikan efek terapi obat juga mempunyai efek samping yang tidak diinginkan. dan persentase 91% dengan kategori baik yang artinya responden sudah mengetahui efek samping yang dapat ditimbulkan obat CTM untuk menghindari penyalahgunaan penggunaan obat tersebut.

Pernyataan nomor 8 berisi tentang ciri obat yang tidak layak dikonsumsi, didapatkan persentase 52% dengan kategori kurang. Hal tersebut menunjukkan kurangnya pengetahuan masyarakat terkait dengan ciri obat yang sudah tidak layak dikonsumsi. Tanda-tanda perubahan mutu obat yaitu pada cairan (syrup) ditandai dengan menjadi keruh dan timbulnya endapan (Depkes RI, 2006).

Pernyataan nomor 9 berisi tentang khasiat obat parasetamol didapatkan persentase 100% dengan kategori baik, hal tersebut menunjukkan bahwa masyarakat sudah tidak asing lagi dengan obat parasetamol. Pernyataan nomor 10 berisi tentang cara penggunaan obat antasida didapatkan persentase 83% dengan kategori baik, penggunaan obat yang baik dapat memberikan efek yang baik dan mempengaruhi cepatnya waktu penyembuhan.

Pernyataan nomor 11 berisi tentang indikasi obat didapatkan persentase 93% dengan kategori baik, yang menyatakan bahwa sebagian besar responden mengetahui bahwa indikasi yaitu gejala apa saja yang dapat disembuhkan oleh obat tersebut. Responden juga mengetahui informasi obat dari pengalaman pribadi, sehingga penting untuk tetap menjadikan brosur sebagai informasi utama dalam mengkonsumsi obat.

Pernyataan nomor 12 berisi tentang obat oralit yang dianjurkan saat diare didapatkan persentase 90% dengan kategori baik, oralit atau cairan rehidrasi oral adalah larutan untuk mengatasi diare (Arifani dkk, 2014). Pernyataan nomor 13 berisi tentang efek samping obat didapatkan persentase 17% dengan kategori kurang, yang menunjukkan bahwa pemahaman masyarakat bahwa tidak semua obat memiliki efek samping.

Pernyataan nomor 14 berisi tentang penyimpanan obat yang disimpan sesuai dengan petunjuk kemasan aslinya didapatkan persentase 61% dengan kategori cukup, dengan ini Sebagian masyarakat sudah mengetahui bahwa obat harus disimpan pada kemasan aslinya. Obat atau bahan obat harus disimpan dalam wadah asli pabrik (Afqary dkk, 2018).

Pernyataan 15 berisi tentang Wanita hamil apakah aman menggunakan obat apa saja, didapatkan persentase 100% dengan kategori baik, dengan ini dapat diketahui bahwa masyarakat sudah sangat mengetahui bahwa ibu hamil hanya dapat mengkonsumsi obat-obat tertentu. Karena obat dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan secara fungsional pada janin atau dapat meracuni plasenta.

Hasil penelitian mengenai tingkat penggunaan obat secara swamedikasi di Kelurahan Gantarang Keke, Kecamatan Gantarang Keke, Kabupaten Bantaeng dapat disimpulkan bahwa sebagian besar

masyarakat memiliki pengetahuan yang cukup sebesar 40% terkait dengan penggunaan obat secara swamedikasi. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Vinsensius Riberu, 2018) yang menyatakan bahwa sebagian besar masyarakat memiliki pengetahuan cukup sebesar 67%. Maka dari itu masih diperlukan edukasi dan informasi mengenai penggunaan obat secara swamedikasi yang tepat agar tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi dapat lebih baik lagi, sehingga dapat mengurangi terjadinya kesalahan saat melakukan pengobatan sendiri (swamedikasi).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data penelitian tentang tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan obat secara swamedikasi di Kelurahan Gantarang Keke Kecamatan Gantarang Keke Kabupaten Bantaeng menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebesar 37%, cukup sebesar 40%, dan kurang sebesar 23% sehingga tingkat pengetahuan masyarakat dapat dikategorikan cukup dengan jumlah persentase masyarakat yang memiliki pengetahuan cukup yaitu 40 orang (40%).

SARAN

Sebaiknya tenaga kesehatan mengadakan penyuluhan terkait penggunaan obat secara swamedikasi agar masyarakat dapat mengetahui tentang bagaimana cara swamedikasi yang tepat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada dosen pembimbing, penguji, bapak lurah, orang tua, saudara/i saya, serta teman-teman yang telah membantu sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifani, S., Ketut., W.S., Sagung, C.Y (2014). Profil Terapi Obat Pada Pasien Rawat Inap Dengan Diare Akut Pada Anak Di Rumah Sakit Umum Negara. *Jurnal Kimia*. Jurusan Farmasi FMIPA Universitas Udayana. Bukit Jimbaran.
- Afqary, M., Ishfahani, F., Mahieu, M.T.R. (2018). Evaluasi Penyimpanan Obat Dan Alat Kesehatan di Apotek Resetu Farma. *Jurnal Farmamedika*. 3(1): 10-20.
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Persentase Penduduk Yang Mengobati Sendiri Selama Sebulan Terakhir*. Badan Pusat Statistik Indonesia.
- Depkes RI. (2006). *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*. Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
- Jayanti, M., & Arsyad, A. (2020). Profil Pengetahuan Masyarakat Tentang Pengobatan Mandiri (Swamedikasi) Di Desa Bukaka Kecamatan Kotabunan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur. *Pharmacon*, 9(1), 115.
- Mubarak. W. I. (2011). *Promosi kesehatan*. Jogyakarta : Graha ilmu.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka. Cipta.
- Nugrahaeni, F., & Rachmawati, M. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Batuk Pada Siswa SMA Muhammadiyah 23 Jakarta. *Jurnal, Jakarta: P*.
- Nurmala, S., Ambarwati, R., Oktaviani, E. (2019). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi Yang Rasional di Lamongan. *Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat*. 8(2): 130-136.
- Octavia, D. R. (2019). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi yang Rasional di Lamongan. *Jurnal Surya*, 11(03), 1–8.
- Osemene, K.P., & Lamikanra, A. (2012). A study of the prevalence of self-medication practice among university students in southwestern Nigeria. *Tropical Journal of Pharmaceutical Research*, 11(4),

- 683–689.
- Restiyono, A. (2016). Analisis Faktor yang Berpengaruh dalam Swamedikasi Antibiotik pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Kaje Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 11(1), 14.
- Rusli, I. S. I. (2017). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Penggunaan Obat Tanpa Resep Sebagai Swamedikasi Menggunakan Model Formulir Keamanan Pengobatan Di Kelurahan Tanah Loe Kecamatan Gantarang Keke Kabupaten Bantaeng. *Media Farmasi Vol. XIII. No. 2*.
- Riberu, Vinsensius, (2018). *Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Antibiotic Di Desa Weoe Kecamatan Wewiku Kabupaten Malaka*
- Suherman, H. (2019). Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Swamedikasi Obat. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(2), 82–93.
- Vidyavati et al. (2016). Self Medication -Reasons, Risks and Benefits. *International J. of Healthcare and Biomedical Research*, 04, 21–24.
- Yusrizal. (2015). Gambaran Penggunaan Obat Dalam Upaya Swamedikasi Pada. *Analisis Kesehatan*, 4(2), 2–5.
- Zulfa & Fadlillah Noor. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Swamedikasi Pada Masyarakat Di Kelurahan Baciro dan Kelurahan Terban Yogyakarta. Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, 17.