

---

**TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG SWAMEDIKASI DI  
DESA KURIPAN KIDUL PEKALONGAN SELATAN**

***LEVEL OF COMMUNITY KNOWLEDGE ABOUT SWAMEDICATION IN  
KURIPAN KIDUL VILLAGE, SOUTH PEKALONGAN***

Melina Agustin<sup>1\*</sup>, Anita Mursiany<sup>1</sup>

<sup>1</sup>D3 Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Pekalongan

Jl. Sriwijaya No.3, Bendan, Kec. Pekalongan Bar., Kota Pekalongan, Jawa Tengah 51119.

\*Email: [Melinaagustinunikal@gmail.com](mailto:Melinaagustinunikal@gmail.com)

---

**ABSTRAK**

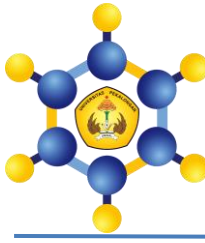
Swamedikasi atau sering disebut dengan swamedikasi merupakan suatu cara untuk mendapatkan kesembuhan dari suatu penyakit antara lain dengan berobat ke dokter atau mencoba mengobati sendiri. Alasan dilakukannya penelitian ini karena melihat faktor-faktor yang membuat aktivitas swamedikasi tinggi sejak Covid-19 di Indonesia. Masyarakat memiliki rasa takut yang cukup tinggi untuk berkunjung ke rumah sakit atau klinik karena dianggap sebagai tempat yang berpotensi menyebarkan virus Corona yang membuat masyarakat lebih memilih melakukan swamedikasi untuk mengobati penyakit yang dialaminya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi di Desa Kuripan Kidul Pekalongan Selatan. Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimen yang dilakukan di Desa Kuripan Kidul, Pekalongan Selatan. Penelitian dilakukan dengan desain potong lintang dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah pengambilan sampel secara acak sederhana (Simple Random Sampling). Responden yang mengikuti penelitian ini harus memenuhi kriteria inklusi yaitu seluruh warga Desa Kuripan Kidul Pekalongan Selatan, berusia > 18 tahun, responden yang terlibat dalam penelitian ini mau menandatangani informed consent dan telah melakukan swamedikasi dan yang termasuk dalam kriteria eksklusi adalah warga yang bekerja sebagai tenaga medis atau tenaga kesehatan lainnya. Hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai tingkat pengetahuan swamedikasi di Desa Kuripan Kidul Pekalongan Selatan, responden dengan pengetahuan baik sebanyak 75,76%, responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 21,21%, dan responden dengan pengetahuan kurang adalah 3,03%.

**Kata kunci:** swamedikasi, pengetahuan, responden

---

**ABSTRACT**

*Self-medication or often referred to as self-medication is a way to get healing from a disease, among others, by going to a doctor or trying to treat it yourself. The reason for doing this research is because it looks at the factors that make self-medication activities high since the Covid-19 in Indonesia. People have a high enough sense of fear to visit a hospital or clinic because it is considered a place that has the potential to spread the Corona virus which makes people prefer to do self-medication to treat the disease they are experiencing. The purpose of this study was to determine the level of community knowledge about self-medication in Kuripan Kidul Village, South*



*Pekalongan. This research is a non- experimental research conducted in Kuripan Kidul Village, South Pekalongan. The study was conducted with a cross-sectional design with the sampling technique used is simple random sampling (Simple Random Sampling). Respondents who took part in this study had to meet the inclusion criteria, namely all residents of Kuripan Kidul Village, South Pekalongan, aged > 18 years, respondents who were involved in this study wanted to sign informed consent and had done self- medication and and those included in the exclusion criteria are residents who work as medical personnel or other health workers. The results of the research that has been done regarding the level of knowledge of self-medication in the village of Kuripan Kidul Pekalongan Selatan, respondents with good knowledge are 75.76%, respondents with sufficient knowledge are 21.21%, and respondents with less knowledge are 3.03%.*

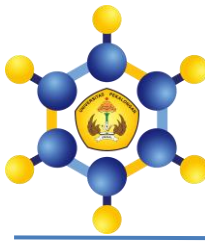
**Keywords:** *self-medication, knowlegde, respondence*

#### **A. Pendahuluan**

Kesehatan menjadi salah satu upaya pembangunan nasional yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal, atau untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk. Kesehatan merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan manusia, seseorang akan berupaya untuk memper oleh kesehatannya kembali jika merasa sakit. Cara untuk memperoleh kesembuhan dari suatu penyakit antara lain dengan berobat ke dokter atau berupaya untuk mengobatinya sendiri yang sering disebut dengan istilah self medication atau swamedikasi (Ole, 2018).

Swamedikasi atau swamedikasi merupakan kegiatan pemilihan dan penggunaan obat baik itu modern, herbal, maupun obat tradisional oleh.

Seorang individu untuk mengatasi penyakit atau gejala penyakit. Swamedikasi termasuk memperoleh obat-obatan tanpa resep, membeli obat berda sarkan resep lama yang pernah diterima, berbagi obat- obatan dengan kerabat atau anggota lingkaran sosial seseorang atau menggunakan sisa obat yang disimpan dirumah (Ginting, 2019). Faktor yang membuat kegiatan swamedikasi menjadi tinggi semenjak adanya Covid19 di Indonesia masyarakat memiliki rasa ketakutan yang cukup tinggi untuk mengunjungi rumah sakit ataupun klinik karena dinilai sebagai tempat yang memiliki potensi penyebaran virus Corona. Masyarakat lebih memilih melakukan swamedikasi untuk mengobati penyakit yang dialami dengan langsung mendatangi apotek terdekat, sebagian masyarakat juga lebih memiih untuk memulihkan



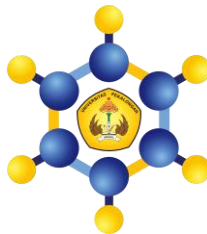
kesehatannya secara mandiri dengan beristirahat dan konsumsi makanan sehat. Kegiatan swamedikasi sendiri lebih menguntungkan karena dapat menghemat waktu, menekan biaya pengobatan serta lebih praktis dalam mendapatkan obat, dimana dapat dibeli tanpa rekomendasi dokter, sedangkan dalam pelaksanaan swamedikasi dapat terjadi kesalahan pengobatan (medication error) karena kurangnya pengetahuan masyarakat akan obat dan cara menggunakan obat yang aman dan efektif. Obat-obat dalam penyembuhan bila digunakan tidak menurut anjuran yang telah diberikan oleh ahlinya justru dapat membahayakan penggunaannya. Oleh karena itu, dalam menggunakan obat perlu diketahui efek dari obat serta dosis yang digunakan harus sesuai anjuran. Tingkat pengetahuan juga berperan penting dalam pelaksanaan swamedikasi, agar pelaksanaan swamedikasi mendapatkan hasil yang maksimal dan sesuai antara pengobatan dan gejala yang dialami oleh pasien karena kurangnya tingkat pengetahuan masyarakat akan obat dan cara menggunakan obat yang aman dan efektif dalam pelaksanaan swamedikasi dapat terjadi kesalahan dalam

pengobatan (medication error) (Depkes RI, 2006).

Masyarakat Desa Kuripan Kidul Kota Pekalongan sudah lama menggunakan obat-obat yang dibeli dari apotek untuk mengatasi penyakit-penyakit ringan seperti demam, batuk, pilek, alergi dan penyakit kulit. Banyaknya iklan obat maupun pilihan obat yang beredar bebas di pasaran membuat masyarakat lebih memilih melakukan swamedikasi daripada berkonsultasi ke dokter dan swamedikasi sendiri lebih menguntungkan karena dapat menghemat waktu, menekan biaya dan praktis dalam mendapatkan obat. Penelitian ini penting untuk dilakukan untuk mengetahui seberapa besar tingkat pengetahuan masyarakat mengenai swamedikasi agar tercapai terapi yang sesuai.

## **B. Metode Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian non-eksperimental dengan survey langsung serta tidak memberikan perlakuan apapun, hanya dilakukan pengambilan data satu waktu dan satu kali pengumpulan data dengan menggunakan beberapa variable sekaligus secara bersamaan. Penelitian dilakukan dengan rancangan cross-sectional dan membagikan kuesioner



sebagai instrumen pengumpulan data primer kepada responden yang berisi pertanyaan-pertanyaan mengenai swamedikasi (Notoatmodjo, 2005).

Pada penelitian ini yang menjadi variabel bebas adalah swamedikasi. variabel terikat adalah tingkat pengetahuan masyarakat di desa kuripan kidul pekalongan selatan. Tingkat pengetahuan disini mencakup seberapa jauh masyarakat mengetahui cara mendapatkan obat, cara penggunaan obat, cara penyimpanan obat, dan cara pembuangan obat. Sehingga di dapat tiga kategori yaitu baik (>75%), kategori cukup (60-75%), dan kategori kurang (<60%). Presentase tingkat pengetahuan.

Langkah Penelitian

Pengumpulan data primer dilakukan dengan cara membagikan kuisioner terhadap masyarakat Desa Kuripan Kidul Pekalongan Selatan yang bersedia sebagai responden penelitian. Peneliti menandatangani sebjek uji secara door to door sistematis. Peneliti meminta persetujuan responden dengan penandatanganan informed content (lembar persetujuan). Pengisian data mengenai responden yang meliputi nama, jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, dan pekerjaan. Kemudian responden melakukan pengisian terkait kuisioner pengetahuan swamedikasi.

### **C. Hasil dan Pembahasan**

#### **1. Karakteristik Sosiodemografi**

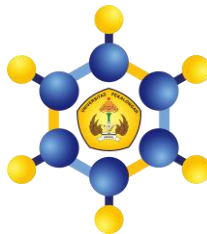
##### **a. Jenis Kelamin**

**Tabel 1. Presentase Jenis Kelamin Masyarakat Desa Kuripan Kidul Pekalongan Selatan**

| No | Jenis Kelamin | Frekuensi (n) | Persen (%) |
|----|---------------|---------------|------------|
| 1  | Laki-laki     | 32            | 32,32%     |
| 2  | Perempuan     | 67            | 67,68%     |

Responden yang ikut serta dalam penelitian ini mempunyai presentase jenis kelamin perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki. Masyarakat desa kuripan kidul yang bersedia menjadi responden sebagian besar adalah perempuan. Seperti

penelitian yang telah dilakukan oleh Panero dan Presico yang mengatakan bahwa perempuan lebih memiliki pengetahuan tentang obat dibandingkan dengan laki-laki dan perempuan cenderung berhati-hati dalam



melakukan pengobatan (panero dan b. Usia  
Persico, 2016).

**Tabel 2. Presentase Usia Masyarakat Desa Kuripan Kidul Pekalongan Selatan**

| No | Usia        | Frekuensi (n) | Persen (%) |
|----|-------------|---------------|------------|
| 1  | 19-25 Tahun | 50            | 50,51%     |
| 2  | 26-35 Tahun | 28            | 28,28%     |
| 3  | 36-45 Tahun | 12            | 12,12%     |
| 4  | 46-60 Tahun | 9             | 9,09%      |

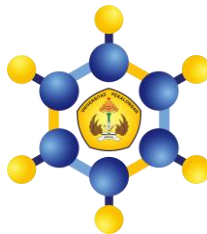
Dari hasil presentase tersebut, dapat diketahui bahwa mayoritas masyarakat yang bersedia menjadi responden pada penelitian ini yaitu masyarakat dengan kelompok usia 19-25 tahun. Hal ini disebabkan karena pada rentang umur tersebut memiliki pengetahuan tentang swamedikasi yang baik sehingga menimbulkan kecenderungan atau kesadaran untuk memilih Tindakan swamedikasi lebih banyak karena telah melewati tahap-tahap tersebut dimana mereka aktif mencari informasi mengenai pengobatan diri sendiri melalui media cetak dan elektronik,

setelah itu mereka akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap informasi yang mereka peroleh mengenai pengobatan diri sendiri Umur merupakan faktor penting yang menentukan tingkat pemahaman seseorang tentang apa yang terjadi disekelilingnya dan faktor yang menghambat pengetahuan seseorang yaitu dengan bertambahnya usia, titik penglihatan, dan kemampuan menerima informasi tentang pengobatan diri sendiri semakin berkurang (Notoadmojo,2003).

c. Tingkat pendidikan terakhir

**Tabel 3. Presentase Pendidikan Terakhir Masyarakat Desa Kuripan Kidul Pekalongan Selatan**

| No | Pendidikan Terakhir | Frekuensi (n) | Persen (%) |
|----|---------------------|---------------|------------|
| 1  | TK                  | 1             | 1,01%      |
| 2  | SD                  | 5             | 5,05%      |
| 3  | SMP                 | 5             | 5,05%      |
| 4  | SMA/Sederajat       | 53            | 53,54%     |



|   |                  |    |        |
|---|------------------|----|--------|
| 5 | Perguruan Tinggi | 35 | 35,35% |
|---|------------------|----|--------|

Masyarakat dengan tingkat pendidikan yang tinggi, diharapkan akan mudah menerima informasi dan memiliki pengetahuan yang luas. Selain itu, pengetahuan juga memiliki hubungan yang erat dengan pendidikan, semakin tinggi pendidikan maka diharapkan tingkat pengetahuannya semakin luas. Hal ini dikarenakan pada pengetahuan seseorang erat hubungannya dengan pendidikan dan latihan, karena pendidikan merupakan wadah untuk memperoleh dan meningkatkan pengetahuan (Nailufar, 2017). Pendidikan merupakan faktor penting yang harus diperhatikan dalam upaya

pengobatan diri sendiri, hal ini didasarkan pada pemikiran bahwa pendidikan mempunyai pengaruh besar terhadap pengobatan diri sendiri (Bucori, 1999). Pengetahuan terhadap upaya pengobatan diri sendiri juga didasarkan pada pengalaman, persepsi, pemahaman dan penafsirannya atas kondisi pengobatan diri sendiri. Semakin tinggi Pendidikan maka semakin baik pengetahuannya dan memiliki kemudahan dalam memahami kondisi tubuh untuk melakukan pengobatan diri sendiri (Sunaryo, 2004).

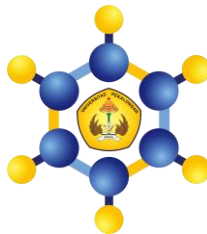
d. Pekerjaan

**Tabel 4. Presentase Pekerjaan Masyarakat Desa Kuripan Kidul Pekalongan Selatan**

| No | Pekerjaan        | Frekuensi (n) | Persen (%) |
|----|------------------|---------------|------------|
| 1  | Karyawan         | 45            | 45,45%     |
| 2  | Wiraswasta       | 12            | 12,12%     |
| 3  | Guru             | 4             | 4,04%      |
| 4  | Mahasiswa        | 23            | 23,23%     |
| 5  | Ibu rumah tangga | 13            | 13,13%     |
| 6  | Polri            | 1             | 1,01%      |
| 7  | Petani           | 1             | 1,01%      |

Hasil dari penelitian ini masyarakat yang bersedia menjadi responden mempunyai status pekerjaan yang beragam. Masyarakat dengan status ekonomi

lebih tinggi serta lingkungan pekerjaan yang baik dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan yang baik tentang



penggunaan obat yang rasional baik secara langsung maupun tidak langsung (Widyastuti, 2005).

Kelompok masyarakat yang mempunyai penghasilan rendah dan mempunyai pengetahuan yang sangat kurang tentang masalah pengobatan diri sendiri, membuat kelompok masyarakat ini sulit berkomunikasi dengan tenaga kesehatan

dan karena terkait pekerjaan sehingga jarang mengikuti berbagai perkembangan berita khususnya pengobatan diri sendiri dari berbagai media, dibandingkan dengan kelompok masyarakat yang mempunyai penghasilan tetap.

## 2. Tingkat Pengetahuan Swamedikasi

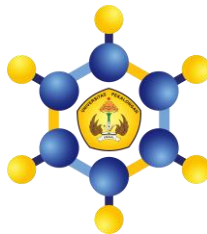
**Tabel 5. Presentase Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Masyarakat Desa Kuripan Kidul Pekalongan Selatan**

| Kategori | Frekuensi (n) | Persen (%) |
|----------|---------------|------------|
| Baik     | 75            | 75,76%     |
| Cukup    | 21            | 21,21%     |
| Kurang   | 3             | 3,03%      |

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang dikatakan baik tentang cara mendapatkan obat, cara penggunaan obat, cara menyimpan obat, dan cara pembuangan obat. Masyarakat mempunyai tingkat pengetahuan swamedikasi yang baik sebanyak 75 orang (75,76%). Hal ini dipengaruhi oleh faktor pendidikan terakhir masyarakat desa kuripan kidul sebagian besar lulusan SMA/ sederajat dan perguruan tinggi. Pendidikan juga berpengaruh besar terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi, pengetahuan terhadap

upaya pengobatan diri sendiri juga didasarkan pada pengalaman, persepsi, pemahaman dan penafsirannya atas kondisi pengobatan diri sendiri. Semakin tinggi pendidikan maka semakin baik pengetahuannya dan memiliki kemudahan dalam memahami kondisi tubuh untuk melakukan pengobatan diri sendiri (Sunaryo, 2004).

Menurut Arikunto, tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori, yaitu lebih dari 75% dikatakan memiliki pengetahuan baik, 60-75% dikatakan berpengetahuan cukup, dan kurang dari 60% dikatakan berpengetahuan kurang (Arikunto, 2014).



### 3. Tingkat Pengetahuan Responden

Terkait dengan Cara Mendapatkan Obat

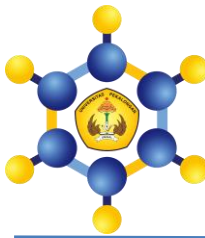
**Tabel 6. Presentase Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Terkait Cara Mendapatkan Obat Masyarakat Desa Kuripan Kidul Pekalongan Selatan**

| No | Pertanyaan                                          | Jumlah responden yang menjawab benar | Persentase responden yang menjawab benar |
|----|-----------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------|
| 1  | Semua obat dapat dibeli di warung atau swalayan     | 87                                   | 87,88%                                   |
| 2  | Obat keras dapat dibeli diwarung ataupun swalayan   | 92                                   | 92,93%                                   |
| 3  | Semua golongan obat dapat dibeli tanpa resep dokter | 94                                   | 94,95%                                   |

Pada pertanyaan pertama sebanyak 87 orang (87,88%) menjawab dengan benar, bahwa semua obat dapat di beli diwarung atau swalayan. Hasil tersebut dapat dikatakan bahwa masyarakat sudah mengetahui bahwa tidak semua obat dapat dibeli di warung ataupun swalayan. Namun, masih ada beberapa masyarakat yang memilih untuk membeli obat di warung ataupun swalayan hal ini dipengaruhi oleh jarak dan mudahnya obat didapatkan merupakan alasan masyarakat melakukan pengobatan diri sendiri dan membeli obat di warung. Selain itu, ada beberapa faktor pendukung seperti

iklan produk obat, pengalaman pengobatan, ekonomi, dan lingkungan sekitar untuk masyarakat membeli obat di warung.

Golongan obat yang dapat di beli di warung ataupun swalayan yaitu golongan obat bebas dan obat bebas terbatas, untuk obat bebas dapat dibeli di swalayan, supermarket, minimarket, warung atau toko obat tanpa memerlukan resep dokter. Obat bebas ditandai dengan pencantuman logo obat bebas berupa lingkaran hijau bergaris tepi hitam, obat bebas digunakan untuk mengobati gejala penyakit ringan. Obat bebas yang dapat dibeli di warung



ataupun swalayan contohnya panadol, oskadon, dan bodrex. Sedangkan obat bebas terbatas yaitu obat-obatan yang dalam jumlah tertentu masih bisa dibeli di warung, toko obat atau apotek tetapi harus memperhatikan aturan-aturan tertentu dengan pencantuman logo obat bebas terbatas berupa lingkaran berwarna biru bergaris tepi hitam, contoh obat bebas terbatas yang dapat dibeli di warung ataupun swalayan mixagrip, ultra flu, dan betadine.

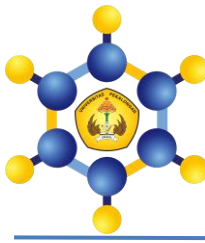
Pertanyaan kedua sebanyak 92 orang (92,93%) menjawab benar pertanyaan mengenai obat keras dapat dibeli di warung ataupun swalayan. Hasil tersebut dapat disimpulkan, banyak masyarakat yang mengetahui tidak semua obat keras dapat dibeli di warung atau swalayan. Tempat untuk mendapatkan obat khusus obat-obat keras dan obat yang digunakan dengan resep dokter maupun obat wajib apotek (OWA) yang sesuai dengan standar kesehatan adalah di apotek, toko obat berizin dan fasilitas kesehatan yang terdapat izin dari dinas kesehatan setempat. Contoh obat keras yang tidak dapat dibeli di warung ataupun

swalayan seperti asam mefenamat dan alprazolam (BPOM, 2015).

Pertanyaan ketiga sebanyak 94 orang (94,95%) menjawab benar pertanyaan mengenai semua golongan obat dapat dibeli tanpa resep dokter. Hasil tersebut dapat disimpulkan, masyarakat sudah mengetahui tidak semua obat dapat dibeli tanpa resep dokter. Golongan obat dengan logo lingkaran merah dengan latar putih dan tengahnya bergambar palang berwarna merah termasuk jenis psikotropika dan narkotika untuk memperolehnya harus dengan resep dokter, termasuk obat keras, dan tidak dijual bebas. Pihak apotek yang menjualpun wajib untuk melaporkan jumlah dan macamnya. Selain itu, obat obat yang berlogo lingkaran hitam dengan latar berwarna merah dan huruf K berwarna hitam termasuk obat keras (Obat daftar G) obat ini tidak di jual bebas untuk memperolehnya harus dengan resep dokter dan memperhatikan aturan tertentu, biasanya di sertai dengan tulisan besar yang berbunyi Harus dengan resep dokter.

3.Tingkat Pengetahuan Masyarakat  
Terkait Cara Penggunaan Obat

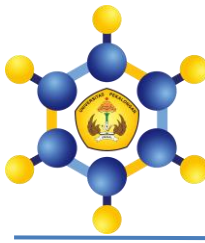
**Tabel 7. Presentase Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Terkait Cara Penggunaan Obat Masyarakat Desa Kuripan Kidul Pekalongan Selatan**



| No | Pertanyaan                                                                                                            | Jumlah<br>responden yang<br>menjawab benar | Persentase<br>responden yang<br>menjawab benar |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 1  | Apakah perlu memperhatikan brosur obat sebelum obat digunakan                                                         | 95                                         | 95,96%                                         |
| 2  | Jika aturan pemakaian obat 2 kali sehari, maka obat tersebut harus diminum pada pagi dan sore hari                    | 52                                         | 52,53%                                         |
| 3  | Obat sirup/cair dapat digunakan kembali setelah lama disimpan, jika tidak mengalami perubahan bentuk/warna/rasa       | 71                                         | 71,72%                                         |
| 4  | Apakah batuk kering dapat diobati dengan obat pengencer dahak                                                         | 71                                         | 71,72%                                         |
| 5  | Luka pada kulit yang belum dibersihkan dapat langsung diberikan salep atau cairan povidone iodine (contoh : betadine) | 90                                         | 90,91%                                         |
| 6  | Apakah obat tetes mata dapat langsung diteteskan pada bola mata                                                       | 58                                         | 58,59%                                         |

Pada pertanyaan keempat hampir seluruh responden sebanyak 95 orang (95,96%) menjawab benar, mengenai pernyataan bahwa perlunya memperhatikan brosur obat sebelum obat digunakan yang ini artinya

masyarakat di desa kuripan kidul sudah mengetahui penting nya membaca brosur obat untuk mengetahui apakah obat yang digunakan sudah sesuai dengan indikasi yang dirasakan serta dengan membaca brosur sebelum

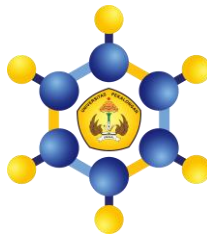


digunakan masyarakat juga bisa mengetahui aturan pakai yang sesuai dengan usia, cara penggunaan dan efek samping akan ditimbulkan setelah obat digunakan ataupun informasi yang sudah tertera dalam brosur obat dapat diketahui setelah masyarakat membacanya. Sedangkan untuk pertanyaan nomor lima hanya 52 responden (52,53%) yang dapat menjawab dengan benar, dapat disimpulkan bahwa dengan pertanyaan ini masih banyak masyarakat yang belum mengetahui atau paham mengenai aturan pemakaian obat yang benar sesuai dan dari hal tersebut juga dapat diketahui masih banyak masyarakat menggunakan obat dua kali sehari yaitu pada pagi dan sore hari. Departemen kesehatan menyatakan bahwa penggunaan obat yang benar dalam 2 kali sehari adalah setiap 12 jam, sedangkan untuk 3 kali sehari digunakan setiap 8 jam (Depkes, 2008).

Sebanyak 71 responden (71,72%) menjawab benar pertanyaan keenam bahwa obat sirup/cair dapat digunakan kembali setelah disimpan selama tidak mengalami perubahan warna, bentuk, dan rasa. Departemen kesehatan menyatakan bahwa obat rusak merupakan obat yang mengalami perubahan mutu seperti terjadinya

warna, bentuk, rasa dan bau (Depkes, 2008). Sebanyak 89 responden (89,90%) menjawab dengan benar pertanyaan ketujuh mengenai batuk kering yang tidak bisa diobati dengan obat pengencer dahak dapat disimpulkan bahwa sudah sebagian masyarakat sudah mengetahui bahwa untuk batuk kering dan batuk berdahak harus diobati dengan obat yang sesuai dengan indikasinya berbeda penyakit berbeda juga obatnya.

Sebagian besar masyarakat desa kuripan kidul yang berjumlah 90 responden (90,91%) menjawab benar, pertanyaan kedelapan mengenai luka pada kulit harus dibersihkan terlebih dahulu sebelum diberikan salep atau cairan povidone iodine untuk mencegah terjadinya infeksi jika luka tidak dibersihkan terlebih dahulu. Sedangkan untuk pertanyaan kesembilan sebanyak 58 responden (58,69%) menjawab benar, dapat disimpulkan bahwa walaupun masih banyak masyarakat yang belum mengetahui pasti cara penggunaan obat tetes yang benar. Departemen Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa menggunakan obat tetes mata yang benar yaitu diteteskan pada kantung mata bagian bawah, bukan diteteskan pada bola mata



(Depkes, 2008). Presentase responden terkait dengan pengetahuan untuk menggunakan obat secara keseluruhan mencapai 91,92%. Sehingga jika melihat dari buku Arikunto, presentase tersebut

termasuk kedalam kategori baik, karena yang didapatkan lebih dari 75% (Arikunto, 2014).

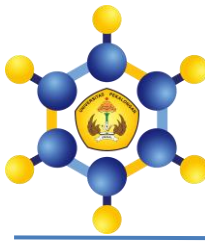
#### 4. Tingkat Pengetahuan Terkait dengan Cara Penyimpanan Obat

**Tabel 8. Presentase Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Terkait Cara Penyimpanan Obat Masyarakat Desa Kuripan Kidul Pekalongan Selatan**

| No | Pertanyaan                                                                                                                                 | Jumlah responden yang menjawab benar | Persentase responden yang menjawab benar |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------|
| 7  | Semua obat dapat disimpan didalam lemari pendingin (kulkas) agar lebih tahan lama.                                                         | 77                                   | 77,78%                                   |
| 8  | Apakah obat dapat disimpan tidak pada kemasan asli.                                                                                        | 88                                   | 88,89%                                   |
| 9  | Obat dengan bentuk suppositoria (obat yang dimasukan kedalam lubang anus atau alat kelamin) dapat disimpan dikotak obat bersama obat lain. | 92                                   | 92,93%                                   |
| 10 | Obat dalam bentuk cair yang tidak habis dapat disimpan pada lemari pendingin (kulkas) agar tidak rusak.                                    | 70                                   | 70,71%                                   |
| 11 | Apakah obat tetes mata dapat disimpan lebih dari 1 bulan setelah segel terbuka.                                                            | 81                                   | 81,82%                                   |

Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa pada bagian cara penyimpanan obat oleh responden yang menjawab

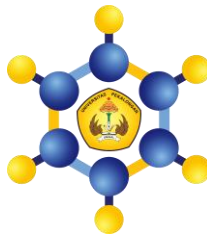
benar untuk pertanyaan kesepuluh sebanyak 77 responden (77,78%) menjawab benar dan dapat



disimpulkan bahwa sebagian besar masyarakat di desa kuripan kidul sudah mengetahui bahwa penyimpanan obat yang tidak semuanya dimasukan ke dalam kulkas, karena masing-masing obat mempunyai peraturan sendiri dalam penyimpanan obat. Sedangkan pada pertanyaan nomor sebelas ada 88 responden (88,89%) yang menjawab benar pertanyaan tersebut dapat diartikan bahwa sebagian besar masyarakat juga sudah mengetahui bahwa penyimpanan obat yang benar harus pada kemasan asli agar tidak terjadi kesalahan dalam penggunaan obat, obat harus disimpan pada kemasan asli dan diberi etiket yang jelas. Penyimpanan obat harus dilakukan dengan berhati-hati salah satunya obat harus disimpan pada kemasan asli dan pada wadah tertutup. Pada pertanyaan kedua belas mempunyai presentase yang menjawab benar paling tinggi, yaitu 92 responden (92,93%) dalam penyimpanan suppositoria harus disimpan pada suhu khusus, sehingga tidak disimpan dikotak obat dan bahkan bersamaan dengan obat yang lain. Selain itu, yang diperhatikan dalam penyimpanan obat suppositoria harus dipisahkan agar tidak terjadi kesalahan dalam menggunakannya (BPOM, 2015).

Pada pertanyaan ketiga belas yang mempunyai presentase menjawab benar paling sedikit pada bagian pertanyaan cara penyimpanan obat yaitu 70 responden (70,71%) menjawab benar dan dapat disimpulkan bahwa masih ada masyarakat yang mengetahui bahwa obat cair atau sirup hanya dapat digunakan untuk sekali penggunaan selebihnya langsung dibuang, sehingga mereka tetap menganggap bahwa obat cair atau sirup tidak bisa disimpan untuk digunakan kembali seperti obat tablet. Pada pertanyaan keempat belas 81 (81,82%) responden menjawab benar, sebagian besar responden sudah mengetahui jika obat tetes mata yang sudah dibuka segelnya tidak boleh digunakan kembali setelah disimpan lebih dari satu bulan, karena tetes mata merupakan sediaan steril yang rentan terkontaminasi oleh bakteri. Dari tabel 13 tersebut dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan dari 99 responden pada bagian cara penyimpanan obat rata-rata mencapai 76,60%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan terkait penyimpanan obat tersebut dalam kategori baik karena lebih dari 75% (Arikunto, 2014).

5. Tingkat Pengetahuan Terkait dengan Cara Pembuangan Obat

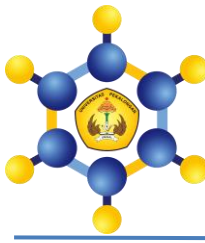


**Tabel 9. Presentase Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Terkait Cara Pembuangan Obat Masyarakat Desa Kuripan Kidul Pekalongan Selatan**

| No | Pertanyaan                                                                                  | Jumlah responden yang menjawab benar | Persentase responden yang menjawab benar |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------|
| 12 | Isi obat tidak perlu dikeluarkan dari kemasan pada saat akan dibuang.                       | 84                                   | 84,85%                                   |
| 13 | Sediaan obat cair dalam kemasan dapat langsung dibuang ditempat sampah.                     | 76                                   | 76,77%                                   |
| 14 | Semua obat yang sudah kadaluwarsa dapat dibuang ditempat sampah.                            | 69                                   | 69,70%                                   |
| 15 | Kemasan obat berupa box/dus harus dipotong dahulu sebelum dibuang.                          | 90                                   | 90,91%                                   |
| 16 | Obat dalam bentuk sediaan tablet dan pil harus dihancurkan terlebih dahulu sebelum dibuang. | 93                                   | 93,94%                                   |
| 17 | Obat dalam bentuk sediaan tablet dan pil dibuang dengan cara ditimbun dalam tanah.          | 86                                   | 86,87%                                   |

Hasil dari penelitian pada bagian pertanyaan cara pembuangan obat diketahui bahwa pada pertanyaan kelima belas ada sejumlah 84 (84.85%) responden yang menjawab benar. Pada saat membuang obat baik dalam bentuk

cair maupun kapsul sebaiknya isi dalam obat tersebut dibuang atau dikeluarkan dari kemasannya terlebih dahulu. Hal tersebut agar tidak disalahgunakan oleh pihak yang tidak bertanggung jawab. Pada pertanyaan keenam belas sejumlah



76 responden (76,77%) yang menjawab benar, untuk pertanyaan nomor tujuh belas yang menjawab benar adalah 69 responden (69,70%), Semua sediaan obat cair maupun tablet/ kapsul sebaiknya tidak dibuang langsung ketempat sampah. Untuk obat cair sebaiknya dibuang pada saluran air yang mengalir dan kemasannya dapat dibuang di tempat sampah, sedangkan obat kadaluwarsa dapat dipisahkan dengan melihat jenis masing-masing obatnya. Pertanyaan kesembilan belas ada 93 responden (93,94%) yang menjawab benar. Hal tersebut sesuai dengan Departemen Kesehatan yang menyatakan bahwa kemasan berupa box atau kardus sebaiknya dihancurkan atau dipotong terlebih dahulu sebelum dibuang. Pada pertanyaan kedua puluh terdapat 86 responden (86,87%) yang menjawab benar membuang obat dalam bentuk pil maupun tablet sebaiknya dengan cara dihancurkan dahulu kemudian ditimbun dalam tanah (Depkes, 2008).

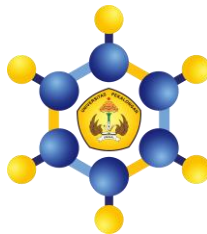
#### **D. Kesimpulan**

Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa presentase rata-rata untuk tingkat pengetahuan responden terhadap cara pembuangan obat yang digunakan untuk swamedikasi mencapai

83,84%. Hasil tersebut dapat dimasukkan ke dalam kategori baik karena hasil lebih dari 75%.

#### **E. Referensi**

- Arikunto, S. (2014). *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktik*. Edisi XIII. Bineka cipta: Jakarta.
- Bucori M, (1999). *Psikologi Pendidikan* Jakarta. Bineka Cipta.
- Depkes RI. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI, (2008). *Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI.
- Ginting, SBBR. (2019). *Gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat Tentang swamedikasi penyakit diare di kelurahan pekan bahorok kecamatan bahorok kabupaten langkat [karya tulis ilmiah]*. Medan (ID): Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
- Natoadmodjo S, (2003). *Pendidikan dan perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*



- 
- (Edisi Revisi). Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Ole, Christoforus. (2018). Tingkat pengetahuan masyarakat rw 007 kelurahan tuak daun merah kota kupang tentang swamedikasi [karya tulis ilmiah]. Kupang (ID): Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
- Panero, Cinzia., Persico, Luca., (2016). Attitudes Toward and Use of Over TheCounter Medications among Teenagers: Evidence from an Italian Study. *International Journal of Marketing Studies*, 8(3).
- Sunaryo. (2004). Psikologi Untuk Perawat. Jakarta EGC. 11.
- Widyastuti. Epidemiologi Suatu Pengantar. Edisi 2. Jakarta