

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
SWAMEDIKASI DI DESA DADIREJO BARAT KECAMATAN TIRTO
KABUPATEN PEKALONGAN**

**OVERVIEW OF THE LEVEL OF COMMUNITY KNOWLEDGE ABOUT SELF-
MEDICATION IN WEST DADIREJO VILLAGE, TIRTO DISTRICT,
PEKALONGAN REGENCY**

Naili Zulfa¹, Ekanita Desiani^{2*}

¹Program Studi DIII Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Pekalongan

²Program Studi S1 Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Pekalongan

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

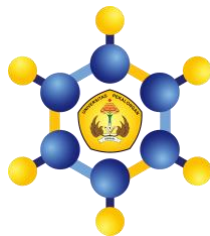
*Email: desi.apoteker@gmail.com

ABSTRAK

Swamedikasi merupakan penanganan seseorang dalam upaya pengobatan secara mandiri untuk mengobati dirinya sendiri. Swamedikasi yang tepat akan memberikan manfaat namun swamedikasi yang tidak tepat akan memberikan dampak kerugian. Penelitian tingkat pengetahuan swamedikasi sudah banyak dilakukan namun pada penelitian sebelumnya ada beberapa karakteristik yang dipertimbangkan tetapi pada penelitian ini menekankan untuk seluruh kalangan masyarakat di Desa Dadirejo Barat tidak berdasarkan karakteristik terkecuali masyarakat yang berprofesi sebagai tenaga Kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi di Desa Dadirejo Barat Kecamatan Tirto Kabupaten Pekalongan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan pendekatan kualitatif. Instrumen penelitian ini menggunakan kuisioner dengan subjek penelitian adalah masyarakat di Desa Dadirejo Barat yang berusia 17 sampai 55 tahun, masyarakat yang pernah melakukan swamedikasi dan yang bersedia ikut menjadi responden dalam penelitian. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* dengan analisis data menggunakan skala guttman yang bersifat deskriptif. Penelitian ini dilakukan pada 100 orang responden yang memenuhi kriteria inklusi di Desa Dadirejo Barat. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (65%), usia 21 sampai 40 tahun (49%), berprofesi sebagai ibu rumah tangga (35%), dan tingkat pendidikan terakhir SMA (40%). Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi baik (8%), pengetahuan cukup (36%) dan pengetahuan kurang (56%).

Kesimpulan dari penelitian ini adalah gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi di Desa Dadirejo Barat Kecamatan Tirto Kabupaten Pekalongan yaitu kurang baik

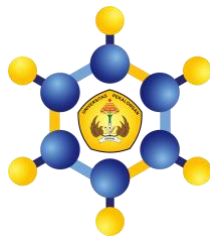
Kata kunci: pengetahuan, swamedikasi, desa dadirejo.



ABSTRACT

Self-medication is the handling of a person to treat himself independently. Proper self-medication will provide benefits but improper self-medication will have a detrimental impact. Research on the level of self-medication knowledge has been carried out, but in previous studies, there were several characteristics considered, this study emphasized that all people in West Dadirejo Village are not based on characteristics, except for people who profession as health workers. Objective of this study is to find out an overview of the level of community knowledge about self-medication in West Dadirejo Village, Tirto District, Pekalongan Regency. This study used an observational descriptive method with a qualitative approach. This research instrument uses a questionnaire with the research subjects being people in West Dadirejo Village aged 17 to 55 years, people who have done self-medication, and who are willing to participate as respondents in the study. The sampling technique uses simple random sampling with data analysis using the descriptive Guttman scale. This research was conducted on 100 respondents who met the inclusion criteria in West Dadirejo Village. The majority of respondents were female (65%), aged 21 to 40 years (49%), housewives (35%), and the last level of high school education (40%). The results of this study showed that the level of public knowledge about self-medication was good (8%), sufficient knowledge (36%), and insufficient knowledge (56%). The results of the study illustrate the level of community knowledge about self-medication in West Dadirejo Village, Tirto District, Pekalongan Regency is still not good about self-medication

Keywords: knowledge, self-medication, dadirejo



A. Pendahuluan

Swamedikasi merupakan penanganan seseorang dalam upaya pengobatan secara mandiri untuk mengobati dirinya sendiri (Suryono dkk, 2019). Swamedikasi akan memberikan manfaat jika dilakukan dengan tepat seperti menghemat waktu dalam mencari fasilitas Kesehatan dan obat mudah didapat (Zaenab, 2021). Namun swamedikasi yang tidak tepat akan memberikan dampak yang merugikan penderita seperti timbulnya efek samping obat yang membahayakan (Dahlan, 2023).

Menurut Badan Pusat Statistik prevalensi swamedikasi di Jawa Tengah mengalami peningkatan dari tahun 2020 sampai 2021, presentase pada tahun 2020 sebesar 68,43% dan tahun 2021 sebesar 83,91%. Dari data tersebut menunjukkan bahwa masih banyak masyarakat yang melakukan swamedikasi sehingga pemerintah perlu waspada untuk mencegah timbulnya efek samping akibat swamedikasi (Dahlan, 2023). Pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi menjadi satu hal yang penting dan mempengaruhi hasil terapi (Sari, 2020).

Pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi telah dilakukan penelitian sebelumnya oleh Yeni Kurnia Sari (2020) di Kecamatan Pakualaman Yogyakarta dan pada tahun 2022 dengan hasil 60,3% responden memiliki pengetahuan swamedikasi kurang. Penelitian lain dilakukan oleh Iis Nuraeni (2022) di Kampung Sukamulya didapatkan hasil bahwa mayoritas masyarakat memiliki pengetahuan yang kurang (62%) tentang swamedikasi, sehingga perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang tingkat pengetahuan swamedikasi di masyarakat.

Berdasarkan hasil uraian di atas peneliti ingin melakukan penelitian gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi di Desa Dadirejo Barat Kecamatan Tirto Kabupaten Pekalongan. Penelitian tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi sudah banyak dilakukan, namun pada penelitian sebelumnya ada beberapa karakteristik yang dipertimbangkan dalam penelitian seperti tingkat pendidikan masyarakat dan jenis kelamin yang melakukan swamedikasi. Namun, pada penelitian ini menekankan untuk seluruh kalangan masyarakat di Desa Dadirejo Barat yang



pernah melakukan swamedikasi tidak berdasarkan karakteristik agar bisa melihat gambaran swamedikasi yang dilakukan terkecuali masyarakat yang berprofesi sebagai tenaga kesehatan. Desa Dadirejo Barat merupakan desa yang masih banyak masyarakat yang melakukan swamedikasi hal ini disebabkan oleh proses pelayanan di fasilitas Kesehatan yang lama dan antrian yang panjang sehingga masyarakat lebih memilih melakukan swamedikasi di Apotek karena dianggap lebih efisien waktu.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif observasional yang merupakan penelitian dengan mendeskripsikan kejadian yang terjadi di masyarakat dengan menggunakan pendekatan metode Kualitatif (Sipahutar, 2022). Deskriptif observasional pada penelitian yaitu dengan mengamati objek penelitian tanpa melakukan suatu tindakan. Pengamatan yang dilakukan pada penelitian ini dengan membagikan kuisisioner secara langsung yang berisi pertanyaan tentang swamedikasi kepada responden.

1. Alat

penelitian ini menggunakan alat berupa kuisisioner data primer. Kuisisioner yang digunakan dalam penelitian ini mengacu dari penelitian oleh Yeni Kurnia Sari pada tahun 2020. Kuisisioner yang digunakan sudah valid karena nilai r hitung $> 0,361$ dan uji reabilitas $0,0902$ sehingga layak dijadikan kuisisioner dalam penelitian

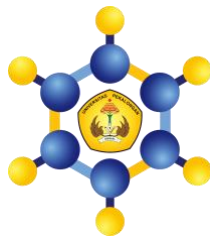
2. Bahan

Penelitian ini menggunakan bahan berupa pertanyaan dari kuisisioner yang terdiri dari 20 soal pertanyaan dengan pengambilan data berupa identitas responden dan jawaban responden dalam menjawab soal pertanyaan.

3. Langkah Penelitian

Pengumpulan data yang digunakan merupakan data primer yang merupakan data yang didapat langsung dari responden. Penelitian ini menggunakan kuisisioner yang dibagikan kepada masyarakat di Desa Dadirejo Barat yang bersedia menjadi responden penelitian. Data yang dikumpulkan meliputi:

- a) Data identitas responden seperti: nama, usia, jenis kelamin, pekerjaan.



- b) Data pertanyaan swamedikasi yang berisi: cara mendapatkan obat, cara penggunaan obat, cara penyimpanan obat dan cara pembuangan obat.

4. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari obyek yang akan diteliti (Amin dkk, 2023). Jumlah populasi masyarakat di Desa Dadirejo Barat yaitu 1.228 orang. Populasi didapat dari perhitungan semua anggota dari setiap kartu keluarga di Desa Dadirejo Barat Kecamatan Tirto Kabupaten Pekalongan.

5. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang menjadi objek suatu penelitian (Amin dkk, 2023). Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* yang merupakan teknik pengambilan sampel secara acak sehingga setiap kasus dalam populasi memiliki kesempatan untuk dijadikan sampel penelitian. Pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin (Sipahutar, 2022).

Rumus Slovin:

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

Keterangan:

n: jumlah sampel yang akan diteliti

N: jumlah populasi

d: batas toleransi eror 10% atau 0,1

$$n = \frac{1.228}{1 + 1.228(0,1)^2}$$

n: 99,92 dibulatkan menjadi 100 responden

Berdasarkan besar populasi dari perhitungan menggunakan rumus Slovin diperoleh hasil sampel minimal yang dibutuhkan yaitu 100 responden.

6. Analisis Data

Data yang digunakan bersifat deskriptif dengan pemberian skor jawaban benar nilai 1 dan jawaban salah nilai 0, kemudian hasil frekuensi dihitung menggunakan rumus skor presentase :

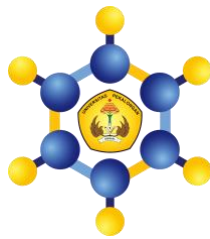
$$\frac{\text{jumlah jawaban benar}}{\text{jumlah jawaban pernyataan}} \times 100\%$$

Pengkategorian hasil baik dengan skor (> 80%), cukup (60-80%), kurang (60%)

C. Hasil dan Pembahasan

1. Data karakteristik responden

Data karakteristik dalam penelitian ini digunakan untuk memberikan gambaran tentang tingkat pengetahuan responden berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan.



a) Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah Responden	presentase
Laki-laki	35	35%
Perempuan	65	65%
Total	100	100%

Hasil tabel di atas presentase jenis kelamin masyarakat di Desa Dadirejo Barat yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini mayoritas berjenis kelamin perempuan. Menurut Panero dan Persico tahun 2016 menyatakan bahwa perempuan lebih memiliki pengetahuan yang luas tentang obat dibandingkan dengan laki-laki karena perempuan lebih banyak terlibat dalam

pengobatan diri sendiri dan perempuan lebih berhati-hati dalam melakukan swamedikasi (Panero dan Persico, 2016). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Yeni Kurnia Sari tahun 2020 di Pakualaman Yogyakarta bahwa mayoritas yang ikut dalam penelitiannya adalah perempuan (Sari, 2020).

b) Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah Responden	Presentase
17-20	15	15%
21-40	49	49%
41-55	36	36%
Total	100	100%

Hasil penelitian usia masyarakat di Desa Dadirejo Barat yang ikut dalam penelitian mayoritas berusia 21 sampai 40 tahun yang masuk dalam kategori dewasa (Sari, 2020). Menurut Robiyanto tahun 2018 menyatakan bahwa pada usia dewasa memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan dalam pengobatan diri sendiri maupun anggota keluarga (Farida, 2023). Usia dapat

menentukan tingkat pengetahuan seseorang tentang swamedikasi dengan bertambahnya usia maka daya tangkap dan pola pikir akan semakin berkembang (Notoatmodjo, 2012). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Yeni Kurnia Sari tahun 2020 di Pakualaman Yogyakarta yang mayoritas ikut dalam penelitian yaitu masyarakat dalam kategori Dewasa (Sari, 2020).



c) Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah Responden	Presentase
SD	38	38%
SMP	9	9%
SMA	40	40%
Perguruan Tinggi	13	13%
Total	100	100%

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan Pendidikan masyarakat di Desa Dadirejo Barat yang ikut dalam penelitian ini mayoritas berpendidikan SMA. Pendidikan merupakan proses pengajaran dalam mengembangkan ilmu pengetahuan seseorang, Tingginya tingkat Pendidikan diharapkan mampu memiliki pengetahuan yang baik dalam melakukan swamedikasi (Marjan, 2018).

Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan selain Pendidikan seperti usia, lingkungan, pekerjaan (Notoatmodjo, 2012). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Yeni Kurnia Sari tahun 2020 di Pakualaman Yogyakarta bahwa mayoritas masyarakat yang ikut dalam penelitian yaitu berpendidikan SMA (Sari, 2020).

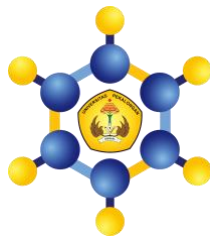
d) Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah Responden	Presentase
Karyawan	21	21%
Pegawai Negri	4	4%
Guru	7	7%
Buruh	33	33%
IRT	35	35%
Total	100	100%

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan pekerjaan masyarakat di Desa Dadirejo Barat yang ikut dalam penelitian ini mayoritas berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT).

Menurut Setiawan dan Utami tahun 2022 menyatakan bahwa peran ibu rumah tangga dalam melakukan swamedikasi sangat penting karena mereka lebih sering melakukan swamedikasi dan memiliki banyak



informasi sehingga seorang ibu akan mempengaruhi kualitas Kesehatan keluarga (Setiawan & Utama, 2022). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Iis Nuraeni tahun 2022 di Kampung Sukamulya bahwa mayoritas masyarakat yang ikut dalam penelitian yaitu berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) (Kidul, 2022).

a) Cara Mendapatkan Obat

Tabel 5. Cara Mendapatkan Obat

No	Pertanyaan	Jawaban Benar	Presentase
1.	Semua obat dapat dibeli di warung atau di swalayan	79	79%
2.	Obat antibiotik dapat diperoleh dari teman atau keluarga yang lain	73	73%
3.	Obat antibiotic dapat dibeli diwarung atau di swalayan	85	85%

Tabel 5 di atas tentang cara masyarakat untuk mendapatkan obat, hal ini penting diketahui karena untuk menghindari pembelian obat di tempat yang illegal. Cara mendapatkan obat dibagi menjadi 3 poin pertanyaan yaitu: Pertanyaan nomor 1 yaitu semua obat dapat dibeli di warung atau di swalayan, dari 100 responden ada 79 orang yang menjawab benar bahwa tidak semua obat dapat dibeli di warung atau di swalayan.

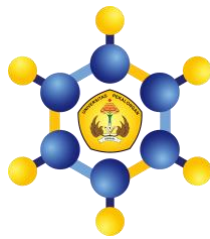
Hal ini memberikan gambaran

2. Data Tingkat Pengetahuan Swamedikasi

Data tingkat pengetahuan swamedikasi ini untuk melihat gambaran tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Dadirejo Barat dalam melakukan swamedikasi dengan mengisi kuisioner meliputi 4 aspek pertanyaan yaitu sebagai berikut:

bahwa tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Dadirejo Barat sudah baik dalam mendapatkan obat karena masyarakat sering membeli obat di Apotek. Menurut BPOM tahun 2017 tentang pembelian obat yang sesuai dengan standar Kesehatan yaitu di Apotek, Toko obat berizin dan fasilitas Kesehatan yang terdapat izin dari dinas Kesehatan (Sari, 2020).

Hasil ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Yeni Kurnia Sari tahun 2020 di Pakualaman Yogyakarta



yang mayoritas masyarakat sering melakukan swamedikasi dengan membeli obat di Apotek (Sari, 2020).

Pertanyaan nomor 2 yaitu obat antibiotik dapat diperoleh dari teman atau keluarga yang lain, dari 100 responden ada 73 orang yang menjawab benar bahwa penggunaan antibiotik tidak boleh sembarangan apalagi didapat dari orang lain karena antibiotik merupakan obat keras yang membutuhkan resep dokter dalam membelinya (Gunawan, 2021). Hasil ini memberikan gambaran bahwa tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Dadirejo Barat sudah baik dalam mendapatkan obat antibiotik. Dari hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Yeni Kurnia Sari tahun 2020 di Desa Pakualaman Yogyakarta yang mayoritas masyarakat

sudah mengetahui tentang pembelian antibiotik yang harus menggunakan resep dokter (Sari, 2020).

Pertanyaan nomor 3 yaitu obat antibiotik dapat dibeli diwarung atau diswalayan, dari 100 Responden ada 85 orang yang menjawab benar. Bahwa antibiotik tidak dapat dibeli diwarung atau diswalayan dikarenakan obat ini tergolong obat keras (Gunawan, 2021). Hasil ini memberikan gambaran bahwa tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Dadirejo Barat sudah baik dalam hal mendapatkan obat antibiotik, hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Yeni Kurnia Sari tahun 2020 di Desa Pakualaman Yogyakarta bahwa mayoritas masyarakatnya sudah mengetahui cara pembelian obat antibiotik (Sari, 2020).

b) Cara Penggunaan Obat

Tabel 6. Cara Penggunaan Obat

No	Pertanyaan	Jawaban Benar	Presentase
1	Paracetamol hanya digunakan untuk obat penurun panas	46	46%
2.	Jika aturan pemakaian obat 2 kali sehari, maka obat tersebut harus diminum pada pagi dan sore hari	25	25%
3.	Obat sirup/cair dapat digunakan Kembali setelah lama disimpan, jika tidak mengalami warna, bentuk dan rasa	50	50%
4.	Obat batuk kering diobati dengan pengencer	51	51%



	dahak		
5.	Luka pada kulit yang belum dibersihkan dapat langsung diberikan salep atau diberikan betadine	73	73%
6.	Obat tetes mata dapat langsung diberikan pada bola mata	31	31%

Tabel 6 di atas tentang cara penggunaan obat saat melakukan swamedikasi masyarakat di Desa Dadirejo Barat. Hal ini penting untuk diketahui agar penggunaan obat dilakukan dengan tepat. Cara penggunaan obat dalam kuisisioner dibagi menjadi 6 poin pertanyaan yaitu:

Pertanyaan nomor 1 yaitu Paracetamol hanya digunakan untuk obat penurun panas, dari 100 Responden 46 orang yang menjawab benar bahwa Paracetamol merupakan obat yang memiliki 2 khasiat yaitu sebagai analgetik dan antiperiki (Hidayati, 2020). Hasil ini memberikan gambaran bahwa tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Dadirejo Barat masih rendah dalam mengetahui khasiat dari paracetamol. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Yeni Kurnia Sari tahun 2020 di Desa Pakualaman Yogyakarta bahwa mayoritas masyarakatnya belum mengetahui khasiat dari Paracetamol (Sari, 2020).

Pertanyaan nomor 2 yaitu Jika aturan pemakaian obat 2 kali sehari, maka obat tersebut harus diminum pada pagi dan sore hari, dari 100 Responden 20 orang yang menjawab benar bahwa aturan pakai 2 kali harus diminum tiap pagi dan malam hari. Menurut Departemen Kesehatan tahun 2008 menyatakan bahwa aturan pakai 2x sehari diminum artinya obat diminum pada pagi dan malam hari dengan selang waktu 12 jam (Kidul, 2022). Hasil ini memberikan gambaran bahwa tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Dadirejo Barat masih rendah dalam mengetahui aturan minum obat. Dari hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Yeni Kurnia Sari tahun 2020 di Desa Pakualaman Yogyakarta bahwa mayoritas masyarakatnya belum mengetahui aturan pakai obat yang tepat (Sari, 2020).

Pertanyaan nomor 3 yaitu obat sirup atau sediaan cair dapat digunakan Kembali setelah lama disimpan, jika tidak mengalami warna, bentuk dan



rasa, dari 100 Responden 50 orang yang menjawab benar, bahwa sirup yang telah lama disimpan tidak dapat digunakan kembali walaupun tidak mengalami perubahan warna, bau dan rasa karena maksimal sirup dapat digunakan kembali setelah 1 bulan penyimpanan dengan catatan cara penyimpanan obat yang baik pada suhu ruang 25 sampai 30 derajat celcius dan obat tidak mengalami perubahan warna, bau dan tekstur (Desmariyani, 2021). Hasil ini memberikan gambaran bahwa tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Dadirejo Barat masih rendah dalam hal mengetahui cara penyimpanan obat. Dari hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Yeni Kurnia Sari tahun 2020 di Desa Pakualaman Yogyakarta bahwa mayoritas masyarakat belum mengetahui cara penyimpanan sediaan sirup yang tepat (Sari, 2020).

Pertanyaan nomor 4 yaitu Obat batuk kering diobati dengan obat pengencer dahak, dari 100 Responden 51 orang yang menjawab benar, bahwa obat batuk kering tidak dapat diobati dengan obat batuk pengencer dahak. Karena batuk kering dan batuk berdahak merupakan gejala dan kondisi yang

sangat berbeda, pada pengobatan batuk berdahak ditujukan untuk mengeluarkan lendir sehingga diberikan obat jenis ekspektoran sedangkan batuk kering merupakan batuk yang tidak adanya sekresi saluran nafas sehingga tidak menghasilkan lendir dan dahak sehingga itu diberikan obat jenis antitusif (Hidayati, 2021). Hasil ini memberikan gambaran bahwa tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Dadirejo Barat masih rendah dalam mengetahui perbedaan pengobatan batuk. Dari hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Iis Nuraeni tahun 2022 di Kampung Sukamulya bahwa mayoritas masyarakat belum mengetahui pengobatan batuk kering dan batuk berdahak (Kidul, 2022).

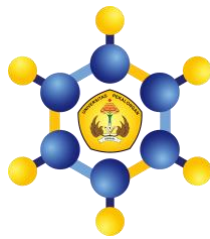
Pertanyaan nomor 5 yaitu luka pada kulit yang belum dibersihkan dapat langsung diberikan salep atau diberikan betadine, dari 100 Responden 73 orang yang menjawab benar bahwa luka pada kulit tidak boleh langsung diberikan salep atau betadine sebelum dibersihkan, karena luka pada kulit perlu dibersihkan untuk meminimalkan risiko terjadinya infeksi akibat masuknya kuman dan kotoran ke dalam luka (Kidul, 2022). Hasil ini memberikan gambaran bahwa



tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Dadirejo Barat sudah baik dalam mengetahui cara pengobatan luka. Dari hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Iis Nuraeni tahun 2022 di Kampung Sukamulya bahwa masyarakat disana memiliki pengetahuan yang baik dalam pengobatan luka (Kidul, 2022)

Pertanyaan nomor 6 yaitu obat tetes mata dapat langsung diberikan pada bola mata, dari 100 Responden 31 orang yang menjawab benar bahwa obat tetes mata tidak boleh langsung diberikan pada bola mata. Menurut Departemen Kesehatan RI tahun 2014 cara menggunakan obat tetes mata yang benar yaitu dengan meneteskan obat pada selaput lendir di sekitar kelopak mata bukan diteteskan pada bola mata (Rahmawati, 2019). Hasil ini memberikan gambaran bahwa tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Dadirejo Barat masih rendah dalam mengetahui penggunaan obat tetes mata. Dari hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Iis Nuraeni tahun 2022 di Kampung Sukamulya. Bahwa mayoritas masyarakat belum mengetahui secara tepat tentang penggunaan obat tetes

mata (Kidul, 2022). Tabel 7 di atas tentang cara masyarakat dalam menyimpan obat saat melakukan swamedikasi di Desa Dadirejo Barat. Cara penyimpanan obat ini penting untuk dilakukan karena jika penyimpanan obat yang tidak tepat dapat merusak mutu sediaan obat sehingga zat aktif yang berkhasiat akan ikut rusak, keadaan ini dapat mempengaruhi proses pengobatan suatu penyakit (Afqary, 2018). Cara penyimpanan obat dalam kuisioner dibagi menjadi 5 poin pertanyaan yaitu: Pertanyaan nomor 1 yaitu semua obat dapat disimpan dalam lemari pendingin (kulkas) agar lebih tahan lama, dari 100 Responden 45 orang yang menjawab benar bahwa tidak semua obat dapat disimpan dalam lemari pendingin, karena setiap obat memiliki ketentuan penyimpanan yang berbeda-beda setiap bentuk sediaan (Afqary, 2018). Hasil ini memberikan gambaran bahwa tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Dadirejo Barat masih rendah dalam mengetahui penyimpanannya obat. Dari hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Yeni Kurnia Sari tahun 2020 di Desa Pakualaman Yogyakarta, bahwa



mayoritas masyarakat memiliki pengetahuan yang kurang dalam hal penyimpanan obat (Sari, 2020).

c) Cara penyimpanan obat

Tabel 7. Cara Penyimpanan Obat

No	Pertanyaan	Jawaban Benar	Presentase
1.	Semua obat dapat disimpan dalam lemari pendingin (kulkas) agar tahan lama	45	45%
2.	Obat dapat disimpan tidak pada kemasan asli	64	64%
3.	Obat dengan bentuk suppositoria dapat disimpan dengan kotak obat Bersama obat lainnya	56	56%
4.	Obat dalam bentuk cair yang tidak habis dapat disimpan pada lemari pendingin (kulkas) agar tidak rusak	35	35%
5.	Obat tetes mata dapat disimpan lebih dari 1 bulan setelah segel terbuka	39	39%

Pertanyaan nomor 2 yaitu obat tidak disimpan pada kemasan asli, dari 100 Responden 64 orang yang menjawab benar bahwa obat harus disimpan pada kemasan asli karena jika obat tidak disimpan pada kemasan asli akan berpotensi terjadinya kesalahan dalam pengambilan obat karena kemiripan nama dan kemasan pada obat (Sari, 2020). Hasil ini memberikan gambaran bahwa tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Dadirejo Barat dikatakan cukup baik. Dari hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Yeni Kurnia Sari tahun 2020 di Desa Pakualaman Yogyakarta bahwa

mayoritas masyarakat sudah mengetahui cara penyimpanan obat yang baik (Sari, 2020).

Pertanyaan nomor 3 yaitu obat dengan bentuk suppositoria dapat disimpan dengan kotak obat bersama obat lainnya, dari 100 Responden 56 orang yang menjawab benar bahwa obat suppositoria tidak dapat disimpan dengan kotak obat bersamaan dengan obat lain karena suppositotoria merupakan sediaan yang mudah meleleh sehingga harus disimpan dalam lemari pendingin pada suhu 2 sampai 8 derajat celcius (Afqary, 2018). Kurangnya pengetahuan ini dapat



dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, usia dan informasi yang didapat sehingga mempengaruhi ketepatan dalam penyimpanan obat (Notoatmodjo, 2012).

Pertanyaan nomor 4 yaitu obat dalam bentuk cair yang tidak habis dapat disimpan pada lemari pendingin (kulkas) agar tidak rusak, dari 100 Responden 35 orang yang menjawab benar bahwa tidak semua obat cair dapat disimpan pada lemari pendingin. Menurut Kemenkes RI 2017 sediaan sirup atau cair perlu disimpan pada suhu ruangan yaitu 25 sampai 30 derajat celcius bukan disimpan pada lemari pendingin, ketidaktepatan dalam penyimpana obat akan mempengaruhi zat aktif pada sediaan obat (Okta, 2021). Hasil ini memberikan gambaran bahwa tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Dadirejo Barat masih kurang dalam hal penyimpanna sediaan cair. Dari hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Yeni Kurnia Sari tahun 2020 di Desa Pakualaman Yogyakarta, bahwa mayoritas masyarakatnya memiliki pengetahuan yang kurang dalam penyimpanan sediaan cair (Sari, 2020).

Pertanyaan nomor 5 yaitu obat tetes mata dapat disimpan lebih dari satu bulan setelah segel terbuka, dari 100 Responden 39 orang yang menjawab benar bahwa obat tetes mata tidak bisa disimpan lebih dari satu bulan, hal ini karena sediaan tetes mata merupakan sediaan steril berupa larutan jernih dengan temperatur sejuk pada suhu 15 sampai 25 derajat celcius (Ayuchecaria, 2020). Hasil ini memberikan gambaran bahwa tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Dadirejo Barat masih kurang dalam hal penyimpnna obat tetes mata sehingga diperlukannya informasi dan pengetahuan yang baik tentang penyimpanan obat tetes mata (Juliyanto, 2015). Tabel 8 di atas tentang cara pembuangan obat dalam swamedikasi masyarakat di Desa Dadirejo Barat. Cara pembuangan obat ini penting dilakukan untuk menghindari dampak yang merugikan bagi kesehatan masyarakat (Prasmawari, 2021). Cara pembuangan obat dalam kuisisioner ini dibagi menjadi 6 poin pertanyaan yaitu: Pertanyaan nomor 1 yaitu isi obat tidak perlu dikeluarkan dari kemasan pada saat akan dibuang, dari 100 Responden 54 orang yang menjawab benar bahwa isi obat perlu dikelurkan dari kemasan



saat akan dibuang hal ini bertujuan untuk menghindari penyalahgunaan obat oleh oknum yang tidak bertanggung jawab dan untuk menghindari pencemaran lingkungan (Okta, 2021).

d) Cara Pembuangan Obat

Tabel 8. Cara Pembuangan Obat

No	Pertanyaan	Jawaban Benar	Presentase
1.	Isi obat tidak perlu dikeluarkan dari kemasan pada saat akan dibuang	54	54%
2.	Sediaan obat cair dalam kemasan dapat langsung dibuang ditempat sampah	53	53%
3.	Semua obat yang sudah kadaluarsa dapat dibuang ditempat sampah	40	40%
4.	Kemasan obat berupa box (dus) harus dipotong dahulu sebelum dibuang	45	45%
5.	Obat dalam bentuk sediaan tablet dan pil harus dihancurkan terlebih dahulu sebelum dibuang	62	62%
6.	Obat dalam bentuk sediaan tablet dan pil dibuang dengan cara ditimbun dalam tanah	55	55%

Hasil ini memberikan gambaran bahwa tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Dadirejo Barat masih kurang dalam hal pembuangan obat yang benar. Hal ini diperlukannya informasi dan pengetahuan tentang pembuangan obat dengan tepat (Notoatmodjo, 2012).

Pertanyaan nomor 2 yaitu sediaan obat cair dalam kemasan dapat langsung dibuang ditempat sampah, dari 100 Responden 53 orang yang menjawab benar bahwa sediaan cair harus dikeluarkan dalam kemasan sebelum

dibuang, proses pembuangan sediaan obat cair ini dilakukan dengan melarutkan sediaan bersama dengan air kemudian dapat langsung dibuang di saluran air yang mengalir (Okta, 2021).

Hasil ini memberikan gambaran bahwa tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Dadirejo Barat masih kurang dalam hal pembuangan sediaan obat cair. Dari hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Okta Muthia Sari tahun 2021 di Kota Banjarbaru Kalimantan Selatan, bahwa



mayoritas masyarakat memiliki pengetahuan yang kurang dalam hal pembuangan obat (Okta, 2021).

Pertanyaan nomor 3 yaitu semua obat yang sudah kadaluarsa dapat dibuang ditempat sampah, dari 100 Responden 40 orang yang menjawab benar bahwa obat yang sudah kadaluarsa tidak boleh langsung dibuang ditempat sampah, pembuangan obat yang sudah kadaluarsa dengan cara sediaan dikeluarkan dari kemasan kemudian mengencerkan isi obat jika dalam bentuk sediaan cair kemudian di masukan diwadah berisi air dan dapat dibuang langsung di saluran pembuangan air mengalir, sedangkan untuk sediaan tablet atau pil yaitu dengan cara digerus terlebih dahulu kemudian ditimbun dalam tanah (Okta, 2021). Hasil ini memberikan gambaran bahwa tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Dadirejo Barat masih kurang dalam hal pembuangan obat yang sudah kadaluarsa. Ketidaktepatan ini dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan dan informasi yang didapat (Notoatmodjo, 2012).

Pertanyaan nomor 4 yaitu kemasan obat berupa box (dus) harus dipotong dahulu sebelum dibuang, dari 100 Respon 45

orang yang menjawab benar karena Menurut Departemen Kesehatan menyatakan bahwa kemasan berupa box obat sebaiknya dipotong terlebih dahulu dan hilangkan label yang berisi informasi pribadi obat sebelum dibuang, hal ini untuk menghindari penyalahgunaan oleh oknum yang tidak bertanggung jawab (Sari, 2020). Hasil ini memberikan gambaran bahwa tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Dadirejo Barat masih kurang dalam hal pembuangan kemasan obat, ketidaktepatan dalam pembuangan box obat dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan masyarakat dan informasi yang didapat (Notoatmodjo, 2012)

Pertanyaan nomor 5 yaitu obat dalam bentuk sediaan tablet dan pil harus dihancurkan terlebih dahulu sebelum dibuang, dari 100 Responden 62 orang yang menjawab benar karena menurut Departemen Kesehatan menyatakan bahwa sediaan obat bentuk tablet dan pil harus dihancurkan terlebih dahulu sebelum dibuang (Sari, 2020). Hasil ini memberikan gambaran bahwa tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Dadirejo Barat sudah cukup baik dalam proses pembuangan sediaan obat pil dan tablet, ketepatan dalam pembuangan



obat dapat dipengaruhi oleh informasi yang didapat dengan adanya pengetahuan yang cukup (Notoatmodjo, 2012).

Pertanyaan nomor 6 yaitu obat dalam bentuk sediaan tablet dan pil dibuang dengan cara ditimbun dalam tanah, dari 100 responden 55 orang yang menjawab benar karena menurut Departemen Kesehatan menyatakan bahwa pembuangan obat dalam bentuk sediaan pil atau tablet sebaiknya dengan cara dihancurkan dahulu kemudian ditimbun dalam tanah untuk menghindari pencemaran lingkungan (Kidul, 2022). Hasil ini memberikan gambaran bahwa tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Dadirejo Barat masih kurang dalam hal pembuangan obat sediaan tablet dan pil.

Ketidaktepatana dalam pembuangan obat dipengaruhi oleh informasi dan pengetahuan yang kurang (Sari, 2020).

e) Presentase tingkat pengetahuan swamedikasi

Presentase tingkat pengetahuan swamedikasi dalam penelitian ini diperoleh dari perhitungan skor dalam menjawab soal kuisisioner yang terdiri dari 20 soal. Hasil ini kemudian di kelompokkan dalam 3 kategori penilaian yaitu : Kategori baik apabila dengan skor (>80%), cukup (60-80%), kurang (60%).

Dari penilaian ini diperoleh hasil presentase tingkat pengetahuan swamedikasi di Desa Dadirejo Barat sebagai berikut:

Tabel 9. Tabel Tingkat Pengetahuan Swamedikasi

Kategori	Jumlah Responden	Presentase
Baik	8	8%
Cukup	36	36%
Kurang	56	56%
Total	100	100%

Tabel 9 di atas untuk melihat presentase gambaran tingkat pengetahuan swamedikasi di Desa Dadirejo Barat Kecamatan Tirto Kabupaten Pekalongan. Hasil ini mayoritas masyarakat memiliki pengetahuan kurang baik tentang swamedikasi. Pengetahuan masyarakat

tentang swamedikasi ini dipengaruhi oleh upaya pengobatan berdasarkan pengalaman, persepsi dan pemahaman atas kondisi yang dialami (Agustin, 2022). Hasil ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Iis Nuraeni tahun 2022 di Kampung Sukamulya, bahwa



mayoritas masyarakatnya memiliki pengetahuan yang kurang dalam melakukan swamedikasi (Kidul, 2022).

D. Kesimpulan

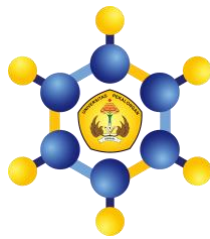
Penelitian gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi di Desa Dadirejo Barat Kecamatan Tirto Kabupaten Pekalongan dilakukan pada 100 orang responden yang memenuhi kriteria inklusi di Desa Dadirejo Barat. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (65%), usia 21 sampai 40 tahun (49%), berprofesi sebagai ibu rumah tangga (35%), dan tingkat pendidikan terakhir SMA (40%). Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi baik (8%), pengetahuan cukup (36%) dan pengetahuan kurang (56%). Maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan masyarakat di Desa Dadirejo Barat tentang swamedikasi masih kurang

E. Acknowledgement

Penulis mengucapkan terimakasih kepada semua masyarakat di Desa Dadirejo Barat Kecamatan Tirto Kabupaten Pekalongan yang telah bersedia ikut serta dalam penelitian tingkat pengetahuan swamedikasi.

F. Referensi

- Afqary. (2018). Evaluasi penyimpanan obat dan alat kesehatan di Apotek Restu Farma. *Jurnal Farmamedika*, 3(1), 27–33, Fakultas Farmasi, Bogor.
- Agustin. (2022). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi Di Desa Kuripan Kidul Pekalongan Selatan. *Benzena Pharmaceutical Scientific Journal*, 1(01), 14–28. <https://doi.org/10.31941/benzena.v1i01.2079>, Fakultas Farmasi, Universitas Pekalongan.
- Ayuchecaria. (2020). Perbedaan Tingkat Pengetahuan Pasien Sebelum Dan Sesudah Pemberian Leaflet Tentang Cara Penggunaan Dan Penyimpanan Obat Tetes Mata Di Apotek Perintis Kuripan Banjarmasin. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 3(2), 369–376. <https://doi.org/10.36387/jifi.v3i2.567>, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan, Banjarmasin.
- Dahlan, U. A. (2023). Pengaruh edukasi terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat terkait swamedikasi, *Jurnal Penelitian*, 10(1), 50–60, Fakultas Farmasi, Ahmad Dahlan.
- Desmariyani. (2021). Pengetahuan Tentang Penyimpanan Sediaan Obat Sirup Pasien di Puskesmas Kota



- Pekanbaru. *Jurnal Farmasi Sains Dan Praktis (Jfsp)*, 7(2), 207–213.
<http://journal.ummgil.ac.id/index.php/pharmacy>, Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi, Riau.
- Farida. (2023). Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Diare Akut Pada Anak Oleh Ibu PKK di Desa Purworejo Kandat, *Jurnal Farmasi Syifa* 1, 36–40, Bhakti Wiyata, Indonesia.
- Gunawan. (2021). Edukasi Mengenai Penggunaan Antibiotik Yang Rasional Di Lingkungan Smk Negeri 1 Tambelang Bekasi. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 4(1), 156–164.
<https://doi.org/10.24912/jbmi.v4i1.11925>, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara.
- Hidayati. (2020). Paracetamol, Migraine, and Medication Overuse Headache (Moh). *JPHV (Journal of Pain, Vertigo and Headache)*, 1(2), 42–47.
<https://doi.org/10.21776/ub.jphv.2020.001.02.5>, Departemen Medical Faculty Airlangga University, Surabaya Indonesia.
- Hidayati. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Batuk OTC (Over The Counter) dengan Faktor Demografi pada Mahasiswa Universitas Nahdlatul Ulama Yogyakarta. *Majalah Farmaseutik*, 17(1), 149, Fakultas Industri Halal, Universitas Nahdlatul Ulama Yogyakarta.
- Juliyanto. (2015). Penggunaan Dan Penyimpanan Sediaan Topikal. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 2(2), 52–56, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga Indonesia.
- Kidul, T. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi Berdasarkan Karakteristik di Kampung Suka Mulya, *Karya Tulis Ilmiah* 07, Fakultas Farmasi, Karsa Husada Garut.
- Marjan, L. (2018). Hubungan tingkat pendidikan terhadap tingkat pengetahuan orang tua dalam swamedikasi demam anak dengan Paracetamol, *Skripsi* 1, 430–439, Fakultas Kedokteran Jurusan Farmasi, Universitas Islam Negri Maulana Malik Ibrahim, Malang.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Okta. (2021). Tingkat Pengetahuan Dalam Penyimpanan Dan Pembuangan Obat Di Rumah Pada



- Masyarakat Kota Banjarbaru Kalimantan Selatan. *Cendekia Journal of Pharmacy*, 5(2), 145–155. <http://cjp.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id>, Fakultas Farmasi, Universitas Lampung Mangkurat.
- Panero dan Persico. (2016). Attitudes Toward and Use of Over-The-Counter Medications among Teenagers: Evidence from an Italian Study. *International Journal of Marketing Studies*, 8(3), 65. <https://doi.org/10.5539/ijms.v8n3.p65>
- Prasmawari. (2021). Identifikasi Pengetahuan, Sikap, Tindakan Masyarakat dalam Memusnahkan Obat Kedaluwarsa dan Tidak Terpakai Di Rumah Tangga. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 7(1SI), 31, <https://doi.org/10.20473/jfiki.v7i1si2020.31-38>, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga, Surabaya Indonesia.
- Rahmawati. (2019). Pengaruh Pemberian Konseling terhadap Pengetahuan Ketepatan Cara Pemakaian Obat Tetes Mata, *Jurnal Article*, 000, 79–88, Fakultas Farmasi Universitas Islam Indonesia.
- Rasdianah. (2022). Edukasi Penyimpanan dan Pembuangan Obat Rusak / Expire date dalam Keluarga. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi : Pharmacare Society*, 1, 27–34, Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Universitas Negeri Gorontalo.
- Sari, yeni kurnia. 2020. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Tentang Swamedikasi Di Rumah Tangga Dikecamatan Pakualaman Yogyakarta, *Skripsi*, 21(1), 1–9, Fakultas Farmasi, Universitas Islam Indonesia.
- Setiawan, S. A., & Utama, dkk. (2022). Pengetahuan Swamedikasi pada Ibu Rumah Tangga : Tinjauan Pustaka Self-medication Knowledge in Housewives : Literature Review. *Agromedicine Vol 9 No 2, 9*, 0–3, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung.
- Suryono dkk. (2019). Analisis Perilaku Pengguna Sistem Informasi Pengetahuan Obat Buatan Untuk Kebutuhan Swamedikasi. *Jurnal Teknoinfo*, 13(1), 1. <https://doi.org/10.33365/jti.v13i1>.



BENZENA

Pharmaceutical Scientific Journal

Vol. 02 No. 02 (December) (2023)

ISSN 2691-7375

134, Fakultas Teknik dan Ilmu
Komputer, Universitas Teknologi
Lampung Indonesia.
Zaenab, 2021. (2021). Hubungan
Pengetahuan tentang swamedikasi

dengan pola penggunaan obat di
Apotek Kimia Farma Senen Jakarta
Pusat, *Jurnal Health Sains*, 2(11),
Universitas Jakarta Indonesia.