

Tingkat Pengetahuan Masyarakat Desa Bettet Pamekasan tentang Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas untuk Swamedikasi

Septiana Kurniasari^{(a)*}, Achmad Fairuz Zabadi^(b), Farisa Ramadhani^(c), Arfiana Nurin Azizah^(d)

^(a)Program Studi S1 Fisika, Jurusan Fisika, FMIPA, Universitas Negeri Gorontalo

^(b,c,d)Program Studi D3 Farmasi, Universitas Islam Madura

Swamedikasi merupakan upaya pengobatan sendiri yang biasanya dilakukan untuk mengatasi penyakit ringan, seperti diare, influenza, batuk, pusing, nyeri dan demam. Obat yang aman digunakan untuk swamedikasi yaitu golongan obat bebas dan obat bebas terbatas. Swamedikasi dapat menjadi sangat beresiko yang disebabkan oleh diagnosa diri yang tidak tepat, keterlambatan dalam mencari nasihat medis ketika diperlukan, cara pemberian yang tidak tepat dan dosis yang tidak tepat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk swamedikasi pada masyarakat Desa Bettet, Kabupaten Pamekasan. Jumlah responden yang sesuai dengan kriteria inklusi adalah sebanyak 60 orang, dengan cara wawancara menggunakan kuesioner. Data yang diperoleh dari masing-masing item pertanyaan kuesioner dikumpulkan lalu dilakukan *scoring*. Jawaban "benar" akan memperoleh score 2, jawaban "salah" akan memperoleh score 1, jawaban "tidak tahu" akan memperoleh score 0. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase tingkat pengetahuan masyarakat Desa Bettet Pamekasan tentang penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk swamedikasi sebesar 46,9%. Hal ini menunjukkan 60 responden tersebut memiliki tingkat pengetahuan yang kurang. Responden tidak mengetahui penggolongan obat, penggunaan atau cara pemakaian serta cara penyimpanan obat.

Kata Kunci: obat bebas, obat bebas terbatas, swamedikasi, tingkat pengetahuan masyarakat

The Level of Knowledge of Bettet Village People about The Use of Free Drugs and Limited Free Drugs for Swamedication

Self-medication is usually used to treat minor ailments, such as diarrhea, influenza, coughs, dizziness, pain and fever. Medicines that are safe to use for self-medication are free drugs and limited free drugs. Self-medication can be very risky due to improper self-diagnosis, delays in seeking medical advice when needed, improper administration and dosage. This research aims to determine the level of knowledge on the use of free drugs and limited free drugs for self-medication in the community of Bettet Village, Pamekasan Regency. The number of respondents who matched the inclusion criteria was 60 people, by interviewing using a questionnaire. The data obtained from each item of the questionnaire were collected and then scored. "Correct" answers will get a score of 2, "wrong" answers will get a score of 1, "don't know" answers will get a score of 0. The results showed that the percentage level of knowledge of the people of Bettet Pamekasan Village about the use of free drugs and limited free drugs for self-medication was 46.9%. This shows that the 60 respondents had a poor level of knowledge. Respondents do not know the classification of drugs, how to use and how to store drugs.

Keywords: free drugs, limited free drugs, self-medication, community knowledge level

*Corresponding author: septiana@ung.ac.id

PENDAHULUAN

Swamedikasi merupakan upaya pengobatan sendiri yang biasanya dilakukan untuk mengatasi penyakit ringan, seperti diare, influenza, batuk, pusing, nyeri dan demam. Badan Pusat Statistik (BPS) menyatakan pada tahun 2016 presentase masyarakat yang melakukan swamedikasi sebesar 72,44%, sedangkan yang melakukan pengobatan ke dokter sebesar 38,21%. Hal tersebut menunjukkan bahwa masyarakat lebih memilih melakukan swamedikasi dibandingkan dengan periksa ke dokter (Efayanti, Susilowati dan Imamah, 2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2012 melaporkan bahwa sebanyak 44,4% masyarakat Indonesia melakukan swamedikasi. Hasil Riskesdas pada tahun 2013 juga mengungkapkan bahwa sebesar 35,2% keluarga di Indonesia menyimpan obat di rumah (Octavia, Zakaria dan Nurafifah, 2019). Salah satu faktor yang mempengaruhi tingginya tingkat swamedikasi adalah perkembangan teknologi informasi via internet. Selain itu, biaya pengobatan ke dokter yang semakin mahal, tidak memiliki waktu yang cukup untuk berobat, dan/atau kurangnya akses ke fasilitas-fasilitas kesehatan (Suherman dan Febrina, 2018).

Swamedikasi yang sesuai aturan adalah apabila cara menggunakan obat sesuai dengan aturan yang tercantum dalam kemasan. Obat yang aman digunakan untuk swamedikasi yaitu golongan obat bebas dan obat bebas terbatas (Efayanti, Susilowati dan Imamah, 2019). Kriteria obat rasional antara lain ketepatan pemilihan obat, ketepatan dosis obat, tidak adanya efek samping, tidak adanya kontraindikasi, tidak adanya interaksi obat, dan tidak adanya polifarmasi (Suherman dan Febrina, 2018). Swamedikasi dapat menjadi sangat beresiko yang disebabkan oleh diagnosa diri yang tidak tepat, keterlambatan dalam mencari nasihat medis ketika diperlukan, cara pemberian yang tidak tepat dan dosis yang tidak tepat (Octavia, Zakaria dan Nurafifah, 2019).

Swamedikasi dilakukan dengan menggunakan obat bebas dan obat bebas terbatas yang dapat diperoleh di warung, toko obat maupun apotek (Hidayati, Dania dan Puspitasari, 2017). Berdasarkan hasil uraian tersebut, Peneliti tertarik untuk mengetahui tingkat pengetahuan penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk swamedikasi pada masyarakat Desa Bettet, Kabupaten Pamekasan.

METODE PENELITIAN

Alat dan Bahan

Alat yang digunakan pada penelitian ini antara lain bolpoin dan laptop, sedangkan bahan yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang mengacu pada kuesioner “Tingkat

Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas Dan Obat Bebas Terbatas Untuk Swamedikasi Pada Masyarakat RW 8 Morobangun Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta”, yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya.

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif. Teknik pengambilan sampel menggunakan *nonrandom sampling* dengan metode *accidental sampling* yang bertujuan untuk mengetahui gambaran jenis obat yang digunakan oleh masyarakat serta mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat Desa Bettet, Kabupaten Pamekasan mengenai penggunaan obat swamedikasi. Penelitian ini dilakukan pada 2 dusun di Desa Bettet, yaitu Dusun Tengah dan Dusun Barat. Data yang digunakan untuk mengetahui gambaran jenis obat dan tingkat pengetahuan swamedikasi dengan cara wawancara menggunakan kuesioner kepada responden yang sesuai dengan kriteria inklusi antara lain responden berusia 18-55 tahun, pernah menggunakan obat oral untuk swamedikasi untuk mengatasi penyakit ringannya seperti batuk, nyeri haid, nyeri sendi, nyeri gigi, diare, demam dan flu, bersedia bekerja sama dalam penelitian, menggunakan obat untuk swamedikasi dalam 1-3 bulan terakhir, dapat membaca, tinggal di Dusun Tengah dan Dusun Barat Desa Bettet Kabupaten Pamekasan, serta kriteria eksklusi antara lain responden adalah seorang mahasiswa dari bidang kesehatan dan tenaga kesehatan seperti dokter, apoteker, asisten apoteker, perawat, bidan, atau sarjana kesehatan masyarakat.

Analisa Data

Jumlah responden yang sesuai dengan kriteria inklusi adalah sebanyak 60 orang. Data yang diperoleh dari masing-masing item pertanyaan kuesioner dikumpulkan lalu dilakukan *scoring*. Jawaban “benar” akan memperoleh *score* 2, jawaban “salah” akan memperoleh *score* 1, jawaban “tidak tahu” akan memperoleh *score* 0. Responden memiliki tingkat pengetahuan “baik” jika persentasenya 76-100%, tingkat pengetahuan “cukup” jika persentasenya 56-75% dan tingkat pengetahuan “kurang” jika persentasenya $\leq 55\%$ (Antari dan Putra, 2016).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 1. Tabel 1 menggambarkan bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan dengan presentase 68,33% lebih banyak melakukan swamedikasi daripada responden yang berjenis kelamin laki-laki dengan

presentase 31,67%. Hal ini dikarenakan perempuan cenderung melakukan swamedikasi karena alasan status kesehatan umum dan kondisi kesehatan reproduksi seperti nyeri haid (Purnamayanti dan Artini, 2020). Selain itu, perempuan pada umumnya lebih memperhatikan biaya (Asnasari, 2017). Hal ini sejalan dengan salah satu keuntungan swamedikasi yaitu biaya yang dikeluarkan lebih murah. Perempuan juga lebih memperhatikan gejala penyakit yang muncul dibandingkan laki-laki sehingga perempuan lebih cenderung untuk melakukan swamedikasi (Dwicandra dan Wintariani, 2018). Perempuan lebih banyak melakukan swamedikasi juga dikarenakan terbatasnya mobilitas di luar rumah dan statusnya sebagai ibu rumah tangga (Zulkarni, Azyenela dan Penny, 2019).

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

| No. | Jenis Kelamin | Jumlah | Presentase (%) |
|--------------|---------------|--------|----------------|
| 1 | Laki-laki | 19 | 31,67 |
| 2 | Perempuan | 41 | 68,33 |
| Total | | 60 | 100 |

Karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat pada Tabel 2. Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang berusia antara 40 – 55 tahun dengan presentase 61,67% lebih banyak melakukan swamedikasi daripada responden yang berusia antara 18 – 39 tahun dengan presentase 38,33%. Hal ini disebabkan oleh pengalaman dalam melakukan swamedikasi yang dirasa sudah memadai sehingga pemilihan obat dapat dilakukan dengan tepat karena dirasa orang yang lebih dewasa biasanya memiliki banyak pengalaman dalam melakukan pengobatan (Zulkarni, Tobat dan Aulia, 2019). Prevalensi gejala nyeri meningkat seiring dengan bertambahnya usia dan adanya faktor resiko munculnya penyakit degeneratif pada usia tua (Ilmi, Suprihatin dan Probosiwi, 2021). Selain itu, pada rentang usia tersebut, responden mempunyai semangat untuk melakukan usaha penyembuhan terhadap dirinya sendiri (Supadmi, 2013).

Tabel 2. Karakteristik Responden berdasarkan usia

| No. | Usia (tahun) | Jumlah | Presentase (%) |
|--------------|--------------|--------|----------------|
| 1 | 18 - 39 | 23 | 38,33 |
| 2 | 40 - 55 | 37 | 61,67 |
| Total | | 60 | 100 |

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada Tabel 3. Tabel 3 menggambarkan bahwa responden yang menempuh pendidikan selama ≤ 9 tahun pendidikan dengan presentase 71,67% lebih banyak melakukan swamedikasi daripada responden yang menempuh pendidikan selama > 9 tahun pendidikan dengan presentase 28,33%.

Hal ini dikarenakan pada umumnya responden yang melakukan swamedikasi mayoritas adalah dengan tingkat pendidikan dasar. Hasil penelitian lain menyebutkan bahwa mayoritas tingkat pendidikan adalah tingkat dasar yaitu sebesar 76,6%, tingkat menengah sebesar 16,7% dan tingkat pendidikan tinggi sebesar 6,7% (Ikaditya, 2016). Swamedikasi dianggap lebih menghemat biaya dan tidak perlu berkonsultasi dengan dokter atau tenaga kesehatan lainnya karena penyakit yang diderita adalah penyakit ringan (Persulesi, Tukayo dan Soegiharti, 2018). Individu dengan tingkat pendidikan rendah (tidak sekolah, SD dan SMP) memiliki potensi lebih sering melakukan swamedikasi dibandingkan dengan individu yang berpendidikan lebih tinggi (Simanjuntak dan Tupen, 2020).

Tabel 3. Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan

| No. | Pendidikan | Jumlah | Presentase (%) |
|--------------|---------------------------|--------|----------------|
| 1 | ≤ 9 tahun pendidikan | 43 | 71,67 |
| 2 | > 9 tahun pendidikan | 17 | 28,33 |
| Total | | 60 | 100 |

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada Tabel 4. Tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang tidak bekerja dengan presentase 65% lebih banyak melakukan swamedikasi daripada responden yang bekerja dengan presentase 35%. Hal ini disebabkan oleh pekerjaan berkaitan dengan status ekonomi masyarakat (Kusuma, 2019). Besarnya pendapatan seseorang mempengaruhi perilaku seseorang dalam membuat skala prioritas untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari termasuk dalam pilihan melakukan swamedikasi (Hidayati, Dania dan Puspitasari, 2017).

Tabel 4. Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan

| No. | Pekerjaan | Jumlah | Presentase (%) |
|--------------|---------------|--------|----------------|
| 1 | Bekerja | 21 | 35 |
| 2 | Tidak Bekerja | 39 | 65 |
| Total | | 60 | 100 |

Tabel 5 menggambarkan bahwa penyakit ringan yang paling banyak diderita oleh responden adalah nyeri dan demam sebanyak 35 orang, lalu penyakit batuk sebanyak 22 orang, dan penyakit pada saluran pencernaan sebanyak 3 orang. Lima obat yang sering dikonsumsi responden untuk mengatasi penyakit ringan antara lain Paracetamol untuk mengatasi nyeri dan demam dengan jumlah responden sebanyak 16 orang (26,67%), Bodrex dengan jumlah responden sebanyak 12 orang (20%), Bodrex Migra dengan jumlah responden sebanyak 6 orang (10%), Bodrex Flu dan Batuk untuk

mengatasi batuk dengan jumlah responden sebanyak 6 orang (10%), dan Ultraflu dengan jumlah responden sebanyak 5 orang (8,33%). Paracetamol banyak dikonsumsi karena promosi yang banyak dilakukan oleh pihak produsen melalui media elektronik (tv, radio, internet).

Selain untuk meredakan demam, Paracetamol juga berkhasiat untuk meredakan nyeri, dan Paracetamol mudah diperoleh karena banyak dijual di apotek, toko obat ataupun warung (Sarwan dan Adinda, 2019).

Tabel 5. Gambaran Jenis Obat yang Digunakan oleh Masyarakat Desa Bettet Kabupaten Pamekasan

| No. | Kelompok Obat | Nama Obat | Jumlah | Presentase (%) |
|--------------|------------------------|----------------------|-----------|----------------|
| 1 | Nyeri, Demam (35) | Paracetamol | 16 | 26,67 |
| | | Bodrex | 12 | 20 |
| | | Puyer 38 | 1 | 1,67 |
| | | Bodrex Migra | 6 | 10 |
| | | Bodrex Flu dan Batuk | 6 | 10 |
| | | OBH | 2 | 3,33 |
| 2 | Batuk (22) | Ultraflu | 5 | 8,33 |
| | | Intunal | 2 | 3,33 |
| | | Panadol | 1 | 1,67 |
| | | Decolgen | 3 | 5 |
| | | Neozep | 3 | 5 |
| 3 | Saluran Pencernaan (3) | Promaag | 3 | 5 |
| Total | | | 60 | 100 |

Berdasarkan Tabel 6, responden memperoleh obat paling banyak di apotek dengan presentase 51,67%, kemudian di warung dengan presentase 28,33%, di supermarket dengan presentase 13,33%, dan di toko obat dengan presentase 6,67%. Hal ini dimungkinkan karena responden atau masyarakat yang membeli obat di apotek dapat memperoleh informasi tentang obat kepada petugas apotek (tenaga kesehatan) (Sarwan dan

Adinda, 2019). Selain itu, responden lebih meyakini bahwa obat yang berada di apotek lebih terjamin mutunya (Ritonga, 2019). Responden atau masyarakat yang membeli obat di warung tidak akan mendapat penjelasan tentang penggunaan obat yang benar dari petugas kesehatan, sehingga dikhawatirkan akan terjadi salah penggunaan obat (Hidayati, Dania dan Puspitasari, 2017).

Tabel 6. Hasil Jawaban Pertanyaan Pendahuluan

| No. | Pertanyaan Pendahuluan | Jumlah | Presentase (%) |
|-------------------------------|------------------------|-----------|----------------|
| Sakit selama 1-3 bulan | | | |
| 1 | Ya | 60 | 100 |
| | Tidak | 0 | 0 |
| Total | | 60 | 100 |
| Memperoleh Obat | | | |
| 2 | Apotek | 31 | 51,67 |
| | Warung | 17 | 28,33 |
| | Toko Obat | 4 | 6,67 |
| | Supermarket | 8 | 13,33 |
| | Lainnya | 0 | 0 |
| Total | | 60 | 100 |
| Informasi Obat | | | |
| 3 | Iklan | 12 | 20 |
| | Pengalaman Pribadi | 17 | 28,33 |
| | Petugas Kesehatan | 15 | 25 |
| | Rekomendasi Orang Lain | 16 | 26,67 |
| | Lainnya | 0 | 0 |
| Total | | 60 | 100 |

Sumber informasi obat yang diperoleh responden yaitu paling banyak dari pengalaman pribadi dengan presentase sebesar 28,33%, kemudian rekomendasi orang lain dengan presentase sebesar 26,67%, petugas kesehatan

dengan presentase sebesar 25% dan iklan dengan presentase sebesar 20%. Responden menganggap bahwa obat yang pernah digunakan oleh keluarganya akan menimbulkan efek pengobatan yang sama pada dirinya (Ritonga, 2019).

Tabel 7. Hasil Kuesioner Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas untuk Swamedikasi pada Masyarakat Desa Bettet Kabupaten Pamekasan

| No. | Pertanyaan Kuesioner | Pilihan Jawaban | Jumlah | Presentase (%) |
|-----|--|-----------------|--------|----------------|
| 1 | Menurut Saudara/I, Bapak, Ibu, benarkah arti kata swamedikasi adalah suatu cara mengobati penyakit dengan menggunakan obat yang dibeli tanpa resep dokter? | Ya* | 21 | 35 |
| | | Tidak | 39 | 65 |
| | | Tidak tahu | 0 | 0 |
| | | Total | 60 | 100 |
| 2 | Apakah obat-obatan yang memiliki tanda lingkaran berwarna hijau atau biru pada kemasannya adalah obat-obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter? | Ya* | 16 | 26,67 |
| | | Tidak | 15 | 25 |
| | | Tidak tahu | 29 | 48,33 |
| | | Total | 60 | 100 |
| 3 | Apakah jenis obat batuk yang diminum untuk mengobati batuk kering sama dengan obat batuk untuk mengobati batuk berdahak? | Ya | 16 | 26,67 |
| | | Tidak* | 14 | 23,33 |
| | | Tidak tahu | 30 | 50 |
| | | Total | 60 | 100 |
| 4 | Apakah oralit adalah obat yang paling dianjurkan untuk diminum ketika mengalami diare? | Ya* | 23 | 38,33 |
| | | Tidak | 10 | 16,67 |
| | | Tidak tahu | 27 | 45 |
| | | Total | 60 | 100 |
| 5 | Apakah paracetamol adalah obat yang digunakan untuk mengobati demam dan sakit kepala? | Ya* | 11 | 18,33 |
| | | Tidak | 9 | 15 |
| | | Tidak tahu | 40 | 66,67 |
| | | Total | 60 | 100 |
| 6 | Jika paracetamol diminum sebagai obat demam tanpa resep dokter, apakah obat boleh diminum hingga lebih dari 2 hari? | Ya | 15 | 25 |
| | | Tidak* | 21 | 35 |
| | | Tidak tahu | 24 | 40 |
| | | Total | 60 | 100 |
| 7 | Apakah obat-obat yang boleh dibeli tanpa resep dokter selalu memiliki dosis minum 3x sehari? | Ya | 25 | 41,67 |
| | | Tidak* | 13 | 21,67 |
| | | Tidak tahu | 22 | 36,66 |
| | | Total | 60 | 100 |
| 8 | Jika dosis obat adalah 3x sehari, apakah obatnya harus diminum setiap 8 jam? | Ya* | 9 | 15 |
| | | Tidak | 14 | 23,33 |
| | | Tidak tahu | 37 | 61,67 |
| | | Total | 60 | 100 |
| 9 | Apakah indikasi yang ada di kemasan obat berisi tentang keterangan penyakit yang dapat diobati dengan obat tersebut? | Ya* | 34 | 56,67 |
| | | Tidak | 7 | 11,67 |
| | | Tidak tahu | 19 | 31,66 |
| | | Total | 60 | 100 |
| 10 | Jika menyimpan obat di rumah apakah obat harus disimpan pada kemasan aslinya? | Ya* | 11 | 18,33 |
| | | Tidak | 18 | 30 |
| | | Tidak tahu | 31 | 51,67 |
| | | Total | 60 | 100 |
| 11 | Apakah paracetamol obat yang dapat digunakan untuk mengobati nyeri pada persendian, nyeri gigi dan nyeri haid? | Ya* | 27 | 45 |
| | | Tidak | 13 | 21,67 |
| | | Tidak tahu | 20 | 33,33 |
| | | Total | 60 | 100 |
| 12 | Apakah tablet obat maag dikonsumsi dengan cara dikunyah? | Ya* | 41 | 68,33 |
| | | Tidak | 4 | 6,67 |
| | | Tidak tahu | 15 | 25 |
| | | Total | 60 | 100 |

Keterangan : * adalah jawaban yang benar

Tabel 7 menunjukkan pengetahuan masyarakat tentang obat bebas dan obat bebas terbatas, faktor yang harus diperhatikan dalam membeli obat bebas dan obat bebas terbatas tersebut, serta pemahaman terhadap informasi obat yang tercantum dalam brosur dan kemasan

obat. Secara umum, responden tidak memiliki pengetahuan tentang swamedikasi, dibuktikan dengan responden menjawab salah tentang pengertian dari swamedikasi. Hal ini dimungkinkan karena tingkat pendidikan responden yang sebagian besar hanya menempuh pendidikan selama ≤ 9 tahun pendidikan. Data

kuesioner juga menunjukkan bahwa responden tidak mengetahui penggolongan obat, penggunaan atau cara pemakaian serta cara penyimpanan obat. Sekitar 48,33% responden tidak mengetahui tanda atau label pada kemasan obat, baik itu untuk obat bebas maupun obat bebas terbatas. Tanda khusus obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam, sedangkan tanda khusus pada obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam (Rahayuda, 2016). Selain itu, 85% responden juga tidak mengetahui bahwa obat yang memiliki dosis minum 3x sehari harus diminum setiap 8 jam. Aturan pakai obat jika diminta 3x sehari artinya obat tersebut diminum setiap 8 jam, atau jika diminta 2x sehari artinya obat tersebut diminum setiap 12 jam (Nurmala, Ambarwati dan Oktaviani, 2019).

Tingkat pengetahuan masyarakat Desa Bettet Kabupaten Pamekasan sebesar 46,9%. Hasil tersebut diperoleh dari nilai rata-rata 60 responden. Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk swamedikasi. Responden tidak mengetahui bahwa tidak semua obat bebas dan obat bebas terbatas memiliki dosis minum 3x sehari. Responden juga tidak mengetahui bahwa obat harus disimpan pada kemasan aslinya. Obat/bahan obat harus disimpan dalam wadah asli pabrik (Afqary, Ishfahani dan Mahieu, 2018). Sebagian besar responden mengetahui informasi obat dari

pengalaman pribadi, sehingga penting halnya untuk tetap menjadikan brosur atau penandaan obat sebagai informasi utama dalam mengkonsumsi obat.

Potensi resiko yang terjadi jika tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang swamedikasi adalah dapat menyebabkan reaksi obat yang merugikan, overdosis bahkan kematian. Selain itu, perilaku swamedikasi yang tidak tepat dapat menyebabkan ketergantungan obat, pemborosan sumber daya, dan bahaya kesehatan yang serius lainnya. Solusi untuk menanggulangi hal tersebut agar ke depan pengetahuan masyarakat terkait dengan penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk swamedikasi tersebut bisa menjadi baik adalah dengan melakukan sosialisasi kepada masyarakat terkait hal tersebut, serta tenaga kesehatan yang berwenang dapat secara rutin melakukan KIE.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk swamedikasi, yaitu sebesar 46,9%.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Kepala Desa Bettet Kabupaten Pamekasan dan seluruh warga Desa Bettet Kabupaten Pamekasan yang telah membantu dari awal penelitian hingga akhir penyelesaian laporan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Afqary, M., Ishfahani, F., Mahieu, M.T.R. 2018. Evaluasi Penyimpanan Obat dan Alat Kesehatan di Apotek Restu Farma. *Jurnal Farmamedika*. 3(1): 10 – 20.

Antari, N.P.U., Putra, A.S. 2016. Tingkat Pengetahuan tentang Penanganan Obat dalam Swamedikasi dan Pengaruhnya terhadap Kebiasaan Menggunakan Obat pada Responden di Apotek Gunung Sari. *Medicamento*. 2(2): 53 – 57.

Asnasari, L. 2017. Hubungan Pengetahuan tentang Swamedikasi dengan Pola Penggunaan Obat pada Masyarakat Dusun Kenaran, Sumberharjo, Prambanan, Sleman, Yogyakarta. Skripsi. *Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta*: pp. 54.

Dwicandra, N.M.O., Wintariani, N.P. 2018. Prevalensi dan Faktor-Faktor yang Berkaitan dengan Pelayanan Swamedikasi di Apotek. *Medicamento*. 4(2): 83 – 93.

Efayanti, E., Susilowati, T., Imamah, I.N. 2019. Hubungan Motivasi dengan Perilaku Swamedikasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 1(1): 21 – 32.

Hidayati, A., Dania, A., Puspitasari, M.D. 2017. Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas untuk Swamedikasi pada Masyarakat RW 8 Morobangun Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Manuntung*. 3(2): 139 – 149.

Ikaditya, L. 2016. Hubungan Karakteristik Usia dan Tingkat Pendidikan terhadap Pengetahuan tentang Tanaman Obat Keluarga (TOGA). *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*. 16(1): 171 – 176.

Ilmi, T., Suprihatin, Y., Probosiwi, N. 2021. Hubungan Karakteristik Pasien dengan Perilaku Swamedikasi Analgesik di Apotek Kabupaten Kediri, Indonesia. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 17(1): 21 – 34.

Kusuma, D.P.I. 2019. Hubungan Faktor Sosiodemografi dengan Tingkat Pengetahuan Swamedikasi pada Masyarakat di Desa Sinduharjo Kabupaten Sleman. Skripsi. *Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta*: pp. 65.

Nurmala, S., Ambarwati, R., Oktaviani, E. 2019. Peningkatan Keingintahuan Masyarakat Mengenai Penggunaan Obat yang Baik dan Benar. *Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat*. 8(2): 130 – 136.

Octavia, D.R., Zakaria, M.S., Nurafifah, D. 2019. Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Swamedikasi yang Rasional di Lamongan. *JURNAL SURYA: Jurnal Media Komunikasi Ilmu Kesehatan*. 11(3): 1 – 8.

Persulesi, R.B., Tukayo, B.L.A., Soegiharti, P. 2018. Tingkat Pengetahuan dan Ketepatan Penggunaan Obat Analgetik pada Swamedikasi Nyeri di Kelurahan Hinekombe Distrik Sentani Kabupaten Jayapura Tahun 2018. *Gema Kesehatan*. 10(2): 61 – 69.

Purnamayanti, N.P.D., Artini, I.G.A. 2020. Pengaruh Karakteristik Sosiodemografi terhadap Tingkat Pengetahuan tentang Swamedikasi OAINS pada Mahasiswa Universitas Udayana. *Jurnal Medika Udayana*. 9(1): 12 – 17.

Rahayuda, I.G.S. 2016. Identifikasi Jenis Obat Berdasarkan Gambar Logo pada Kemasan Menggunakan Metode Naive Bayes. *Jurnal Sisfo*. 6(1): 17 – 36.

Ritonga, K.I. 2019. Pengetahuan dan Rasionalitas Pasien terhadap Pengobatan Sendiri di Apotek Kecamatan Medan Johor. Skripsi. *Universitas Sumatera Utara, Medan*: pp. 51.

Sarwan, Adinda, S.P.R. 2019. Gambaran Pengetahuan Masyarakat dalam Mengobati Rasa Sakit (Analgetik) pada Pengobatan Sendiri di Kelurahan Cipadak Jagakarsa Jakarta Selatan. *Jurnal Farmasi Bhumi Husada*. 6(1): 8 – 14.

Simanjuntak, S.M., Tupen, K. 2020. Edukasi Cerdas menggunakan Obat (Cermat) terhadap Pengetahuan dan Sikap

Masyarakat Kelompok Senam. *Media Karya Kesehatan*. 3(2): 174 – 195.

Suherman, H., Febrina, D. 2018. Tingkat Pengetahuan Pasien tentang Swamedikasi Obat. *Viva Medika*, Edisi Khusus/Seri 2: 82 – 93.

Supadmi, W. 2013. Gambaran Pasien Geriatri Melakukan Swamedikasi di Kabupaten Sleman. *Pharmaciana*. 3(2): 45 – 50.

Zulkarni, R., Tobat, S.R., Aulia, S.F. 2019. Perilaku Masyarakat dalam Swamedikasi Obat Tradisional dan Modern di Kelurahan Sapiran Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan*. 10(1): 1 – 5.

Zulkarni, R., Azyenela, L., Penny, D.Y. 2019. Perilaku Keluarga dalam Swamedikasi Obat Herbal. *Jurnal Kesehatan*. 10(2): 84 – 88.