

## Knowledge Level of Over The Counter And Limited Free Medicines to The Community of Karangsembung Village of Kebumen Regency

Eriska Kumala Harmilia Okti<sup>1</sup>, Tri Cahyani Widiastuti<sup>2</sup>✉, Muh. Husnul Khuluq<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Department of Pharmacy, Universitas Muhammadiyah Gombong, Indonesia

<sup>2</sup> Department of Pharmacy, Universitas Muhammadiyah Gombong, Indonesia

<sup>3</sup> Department of Pharmacy, Universitas Muhammadiyah Gombong, Indonesia

✉ [tricahyaniapt@gmail.com](mailto:tricahyaniapt@gmail.com)

### **Abstract**

*Using Over the counter and limited free medicines generally commonly used to overcome various diseases, That are used typically by the community to treat a disease or symptoms of disease sufferers. The drug can be used without mengonsultasikan first from the doctor. results of the questionnaire was obtained at community knowledge Using Over the counter and Limited Free Medicines to the idea that the type of medicines pain and fever using paracetamol as much as 74,7 %, on the use of a drug cough use obh combi as much as 29.5 %, The type of medicines that used by respondents at the digestive tract is the cure promag were 62,1%. The result of the questionnaire was on the question characteristics of respondents to over the counter and limited free medicines respondents that obtains information from medical workers Were 48.4 %, a number of respondents acquired a drug of the apothecary were 64 people ( 67.4 % ).*

*The level of knowledge of the use of Over the counter and limited free medicines to the village of Karangsembung Kebumen regency included in the category of sufficient 37,9%. The type of medicines free and drug free a finite being used on the community is medicine pain and fever, cough medicine and medical supplies. On the outcome of test chi square there are a significant relation exists between age, work, income education and there did not appear a significant relation exists.*

**Keyword:** Knowledge, medication, over the counter drugs, limited free medicines

## Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas Dan Obat Bebas Terbatas Pada Masyarakat Desa Karangsembung Kabupaten Kebumen

### **Abstrak**

Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas umumnya banyak dimanfaatkan untuk mengatasi berbagai macam penyakit, yang biasanya digunakan oleh masyarakat untuk mengobati suatu penyakit atau gejala penyakit yang diderita. Obat tersebut dapat digunakan tanpa mengonsultasikan terlebih dahulu kepada dokter. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat dalam penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas. Penelitian ini dirancang menggunakan penelitian observasional deskriptif dengan menggunakan rancangan cross sectional. Hasil kuisisioner yang diperoleh pada tingkat pengetahuan penggunaan obat bebas dan obat bebas pada gambaran jenis obat nyeri dan demam menggunakan paracetamol sebesar 74,7%, pada penggunaan obat batuk menggunakan Obh Combi sebesar 29,5%, jenis obat yang digunakan oleh responden pada saluran pencernaan merupakan obat promag berjumlah 62,1%. Hasil kuisisioner pada pertanyaan karakteristik responden terhadap obat bebas dan obat bebas terbatas responden yang memperoleh informasi dari tenaga medis berjumlah 48,4%, responden yang memperoleh obat dari apotek berjumlah 64 orang (67,4%).

Tingkat pengetahuan penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas pada masyarakat Desa Karangsembung Kabupaten Kebumen termasuk dalam kategori Cukup : 37,9%, Jenis obat bebas dan obat bebas terbatas yang digunakan pada masyarakat adalah obat nyeri dan demam, obat batuk, dan obat yang digunakan untuk mengatasi saluran pencernaan. Pada hasil uji chi square terdapat hubungan yang signifikan antara umur, pekerjaan, penghasilan, pendidikan dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin responden dengan tingkat pengetahuan.

**Kata Kunci** : Pengetahuan, Swamedikasi, Obat Bebas, Obat Bebas Terbatas

## 1. Pendahuluan

Swamedikasi merupakan salah satu pilihan obat yang digunakan masyarakat untuk mengobati suatu penyakit atau gejala penyakit yang diderita. Dapat digunakan tanpa berkonsultasi terlebih dahulu dengan dokter [1]. Profil pengetahuan pada masyarakat tentang swamedikasi masih kurang dan belum memadai dengan presentase sebesar 36% hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat termasuk dalam kategori kurang[2]. Pada penelitian [3] menunjukkan bahwa hasil dari survey terhadap pengelolaan obat pada masyarakat umumnya belum sesuai karena dalam mengatasi penyakit yang diderita melalui pengobatan sendiri yaitu lebih murah, lebih dekat, terpengaruh iklan, saran dari teman keluarga maupun dari tetangga.

Menurut Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018 menyatakan bahwa masyarakat Indonesia dalam melakukan swamedikasi sebesar 35,2% diperoleh dengan resep dokter maupun secara bebas didapatkan, pada antibiotik sebesar 27,8% dan pada obat keras sebesar 35,7. Dalam penggunaan obat pengetahuan masyarakat Indonesia menunjukkan angka 3,5 – 6,3 dari skala 0- 10 Hal ini tergolong dalam kriteria rendah sampai dengan sedang[4].

Meskipun obat dapat menyembuhkan penyakit apabila penggunaan obat tidak rasional atau tidak memenuhi standar pengobatan maka dapat menyebabkan interaksi obat dalam tubuh yang berbahaya dan beresiko tinggi bagi kesehatan. Pada penggunaan obat bebas tanpa pengetahuan dan informasi yang tepat dapat menyebabkan gangguan kesehatan, seperti overdosis, waktu yang tidak tepat pada penggunaan obat, interaksi obat, penyalahgunaan obat dan masalah kesehatan lainnya[5].

Hasil survai pada Desa Karangsembung menurut informasi kelurahan setempat masyarakat masih sering dalam penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas. Diperkirakan 80% penduduk masyarakat Desa Karangsembung pernah melakukan pengobatan sendiri dengan menggunakan obat bebas dan obat bebas terbatas dan belum pernah ada dilakukannya penelitian sejenis pada masyarakat Desa Karangsembung. Berdasarkan uraian diatas peneliti meyakini bahwa hal

tersebut menarik dan perlu dilakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan penggunaan obat bebas dan penggunaan obat bebas terbatas pada masyarakat desa Karangsembung Kabupaten Kebumen.

## 2. Metode

Penelitian ini dilakukan di Desa Karangsembung Kabupaten Kebumen dan waktu melakukan penelitian ini yaitu pada bulan april-juni 2021. Jenis penelitian ini adalah observasional deskriptif menggunakan desain *cross sectional* dan teknik pengambilan sampel menggunakan metode non random sampling dengan Kriteria Inklusi merupakan kriteria yang memenuhi persyaratan subyek dan sampel penelitian yaitu berusia 18-65 tahun, bukan tenaga kesehatan atau mahasiswa kesehatan, telah melakukan pengobatan sendiri, mampu membaca dan menulis, bersedia menjadi responden, pernah menggunakan obat untuk swamedikasi untuk mengatasi penyakit ringan seperti flu, diare, nyeri, demam, nyeri haid, nyeri sendi, nyeri gigi, dan batuk., sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu Responden yang tidak dapat berkomunikasi, responden yang tidak dapat bekerja sama, kondisi responden yang tidak memungkinkan untuk dijadikan sampel Cara pengolahan data di tabulasi dan diklasifikasikan ke dalam masing-masing variable sehingga mempermudah dalam menganalisis serta diolah dan disajikan dalam bentuk tabel.

## 3. Hasil dan Pembahasan

### 3.1. Hasil Kuisioner Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Karangsembung Kabupaten Kebumen, karakteristik responden dalam penelitian terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan dalam penelitian yaitu sebanyak 95 responden. Berikut detail data karakteristik responden yang tersaji dalam tabel 1.

**Tabel 1.** Karakteristik Responden Masyarakat Desa Karangsembung Kabupaten Kebumen

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (N=175)	Presentase (%)
1.	<b>Umur</b>		
	19-25	22	23.2
	26-35	26	27.4
	36-45	15	15.8
	46-55	20	21.1
	56-65	12	12.6
2.	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki-laki	32	33.7
	Perempuan	63	66.3
3.	<b>Pendidikan Terakhir</b>		
	SD	27	28.4
	SMP	18	18.9
	SMA	47	49.5

Diploma	1	1.1
Sarjana	2	2.1
<b>4. Pekerjaan</b>		
Karyawan Swasta	11	11.6
PNS	2	2.1
Petani	25	26.3
Wiraswasta	15	15.8
Buruh	24	25.3
Lain-lain	18	18.9
<b>5. Penghasilan Per Bulan</b>		
< 1 Juta	60	63.2
1-2 Juta	29	30.5
2-3 Juta	3	3.2
>3 Juta	3	3.2

Berdasarkan kategori usia, usia 26-35 tahun adalah kategori usia paling banyak yaitu sebesar 26 responden (27,4%) dan usia 19-25 sebesar 22 responden (23,2%) , data tersebut sama dengan hasil penelitian sebelumnya mengenai tingkat penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk swamedikasi pada masyarakat rw 8 Morobangun Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta yang membuktikan bahwa kelompok usia reponden yang paling banyak berumur 18-39 tahun sebesar 128 responden(73,14%). Dalam rentang usia tersebut memiliki pengetahuan swamedikasi yang lebih baik dan dapat menimbulkan kecenderungan atau kesadaran maka pada kisaran usia tersebut responden lebih banyak memilih tidak swamedikasi. Menurut penelitian [6] usia termasuk dalam faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang yang rmasuk dalam faktor internal. Semakin bertambah usia daya tangkap dan pola fikir seseorang maka pengetahuan yang diperolehnya semakin baik.

Pada jenis kelamin pada penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki berjumlah 32 (33,7%) dan perempuan berjumlah 63orang (66,3%) hal ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya dimana jenis kelamin responden yang paling banyak adalah perempuan dengan presentase 74% [7] Salah satu faktor yang mempengaruhi swamedikasi merupakan jenis kelamin, selain memperhatikan evektifitas perempuan juga lebih memperhatikan biaya obat yang akan dibeli, serta menganggap bahwa dalam mencegah dan mengobati penyakit obat dianggap lebih efektif daripada laki-laki [8]. menyatakan bahwa apapun jenis kelamin seseorang jika masih produktif, berpendidikan, atau mempunyai pengalaman maka ia akan memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi.

Karakterstik responden berdasarkan pendidikan terakhir paling banyak adalah berpendidikan SMA sebanyak 47 orang dengan presentase 49,5%, banyaknya responden berpendidikan terakhir SMA juga sesuai dengan data demografi penduduk di Desa karangsambung . Dari 88 responden dalam penelitian hubungan pengetahuan swamedikasi dengan pola penggunaan obat pada masyarakat dusun Kenaran Sumberharjo Prambanan Sleman Yogyakarta yang paling banyak adalah SMA dengan presentase sebesar 50%. Latar belakang pendidikan dapat membentuk persepsi dan berfikir logis dan berfikir secara rasional tentang swamedikasi sehingga dalam menggunakan obat untuk swamedikasi akan semakin berhati-hati [9]. Menurut [10] Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin banyak informasi yang diperoleh sehingga semakin tinggi pula pengetahuannya.

Pekerjaan paling banyak pada masyarakat Desa Karangsembung yaitu sebagai petani sebesar 26.3% dan sebesar 25.3% masyarakat bekerja sebagai buruh dimana sebagian menjadi buruh di kampung dan ada pula yang merantau di luar kota. Pada hasil penelitian [7] 25% merupakan Ibu Rumah Tangga. Pekerjaan secara tidak langsung dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, pekerjaan erat kaitannya dengan faktor interaksi sosial dan budaya dan interaksi sosial dan budaya tersebut juga erat kaitannya dengan proses pertukaran informasi [6]

Pada penelitian penghasilan responden yang paling banyak diperoleh yaitu <1 juta dengan presentase 63.2% sebanyak 60 responden. Menurut [11] Masyarakat dengan penghasilan tinggi dalam mengatasi keluhan yang dialami lebih percaya untuk berobat ke dokter, yang sebenarnya keluhan ringan tersebut dapat diobati dengan obat bebas dan obat bebas terbatas, untuk mengatasi keluhan ringan yang dialami masyarakat berpenghasilan rendah yaitu dengan cara membeli obat bebas dan obat bebas terbatas di warung. Swamedikasi dapat dipengaruhi oleh pendapatan seseorang hal tersebut juga termasuk dalam membuat skala prioritas untuk memenuhi kebutuhan sehari hari.

### 3.2 Hasil Kuisisioner Gambaran Jenis Obat yang Digunakan Oleh Masyarakat Desa Karangsembung Kabupaten Kebumen

**Tabel 2.** Gambaran Jenis Obat yang Digunakan Oleh Masyarakat Desa Karangsembung Kabupaten Kebumen.

No	Kelompok Obat	Nama Obat	Frekuensi (N=95)	Presentase (%)
1.	<b>Nyeri, Demam</b>	Paracetamol	71	74.7
		Bodrex	22	23.2
		Bodrex Migra	2	2.1
		Puyer 16	0	0
2.	<b>Batuk</b>	Bodrex flu dan batuk	12	12.6
		Decolgen	5	5.3
		OBH combi	28	29.5
		Komix	16	16.8
		Intunal	0	0
		Panadol cold	2	2.1
		Neozep	3	3.2
		Ultraflu	0	0
		Siladex	9	9.5
		Laserin	16	16.8
3.	<b>Saluran Pencernaan</b>	Alpara	4	4.2
		Entrostop	11	11.6
		Promag	59	62.1
		Diapet	25	26.3

Hasil penelitian gambaran jenis obat yang digunakan pada masyarakat Desa Karangsembung Kabupaten Kebumen menunjukkan bahwa golongan jenis obat bebas dan obat bebas terbatas yang paling banyak digunakan masyarakat untuk mengatasi nyeri dan demam dengan Paracetamol sebesar 71 responden (74.7%), kelompok obat untuk mengatasi batuk yang sering digunakan responden yaitu sebagai ekspektoran yang berfungsi sebagai membantu mengeluarkan dahak yaitu obat OBH Combi sebesar 29.5% dengan jumlah 28 responden . Pada jenis obat saluran pencernaan yang paling sering dikonsumsi oleh responden yaitu Promag

untuk mengobati sakit maag berjumlah 59 responden dengan besar presentase 62.1%.

### 3.3 Hasil Jawaban Kuisisioner Pertanyaan Karakteristik Responden Terhadap Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas

**Tabel 3.** Hasil Jawaban Pertanyaan Karakteristik Responden Terhadap Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas

No	Pertanyaan Pendahuluan	Frekuensi (N=95)	Presentase (%)
1.	<b>Sakit selama 1-3 bulan</b>		
	Ya	30	31.6
	Tidak	65	68.4
2.	<b>Memperoleh Obat</b>		
	Apotek	64	67.4
	Warung	23	24.2
	Toko Obat	8	8.4
	Supermarket	0	0
3.	<b>Informasi Obat</b>		
	Iklan	9	9.5
	Pengalaman Pribadi	32	33.7
	Tenaga Medis	46	48.4
	Rekomendasi orang lain	8	8.4
	Lainnya	0	0

Diperoleh hasil penelitian bahwa responden yang mengalami sakit selama 1-3 bulan terakhir yaitu sebanyak 30 responden (31.6%) dan responden yang tidak mengalami skait 1-3 bulan terakhir sebanyak 68.4% atau sebanyak 65 responden. Responden dalam memperoleh obat paling banyak yaitu di Apotek sebanyak 67.4% , 24.2% dari warung dan 8.4% dari toko obat. Responden yang memperoleh obat dari warung tidak memperoleh penjelasan dalam penggunaan obat , dan dikhawatirkan jika terjadi pengobatan yang tidak rasional apabila tidak diimbangi dengan informasi yang benar. Responden yang memperoleh obat dari apotek akan memperoleh informasi yang diberikan oleh apoteker atau tenaga kefarmasian terkait dengan obat yang akan dibeli. Responden Desa Karangsembung Kabupaten Kebumen paling banyak dalam memperoleh informasi obat adalah dari tenaga medis sebesar 48.4%, pengalaman pribadi sebanyak 33.7%, Iklan 9.5%, dan rekomendasi orang lain sebanyak 8.4% responden.

Pada penelitian ini apotek lebih banyak dipilih masyarakat dalam pembelian obat yaitu sebanyak 67.4% hal ini dikarenakan pada saat responden dalam mendapatkan informasi obat akan dijelaskan langsung secara detail oleh tenaga medis khususnya pada apoteker atau tenaga kefarmasian selain itu obat yang dijual diapotek terjamin mutu dan keasliannya[6]. Pada pengobatan penyakit peran farmasis sangat penting untuk memberikan informasi dan edukasi dalam penggunaan obat khususnya pada obat bebas dan obat bebas terbatas.

### 3.4 Hasil Kuisisioner Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas

**Tabel 4.** Hasil Jawaban Pertanyaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas

No	Pertanyaan Kuisisioner	Pilihan Jawaban	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Menurut Saudara/I,Bapak,Ibu, Apakah benar swamedikasi merupakan cara mengobati	Tidak Tahu	39	41.1
Tidak		12	12.6	
Ya*		44	46.3	

	penyakit dengan obaat yang dapat dibeli tanpa resep dokter ?			
2.	Jika suatu obat memiliki lambang seperti pada gambar , apakah obat tersebut dapat dibeli secara bebas tanpa resep dokter ?	Tidak Tahu Tidak Ya*	55 9 31	57.9 9.5 32.6
				
3.	Apabila kemasan suatu obat terdapat lambing seperti pada gambar, maka obat tersebut merupakan obat yang dapat dibeli <b>tanpa resep dokter</b> , dengan <b>batas</b> jumlah pembelian tertentu.	Tidak Tahu Tidak Ya*	60 8 27	63.2 8.4 28.4
				
4.	Apakah jenis obat batuk yang diminum untuk mengobati batuk kering sama dengan obat batuk untuk mengobati batuk berdahak ?	Tidak Tahu Tidak* Ya	2 73 20	2.1 73..8 21.1
5.	Apakah oralit adalah obat yang paling dianjurkan untuk diminum ketika diare?	Tidak Tahu Tidak Ya*	17 7 73	15.8 7.4 76.8
6.	Apakah paracetamol adalah obat yang digunakan untuk mengobati demam dan sakit kepala ?	Tidak Tahu Tidak Ya*	4 4 87	4.2 4.2 91.6
7.	Jika paracetamol diminum sebagai obat demam yang diperoleh tanpa resep dokter apakah obat boleh diminum lebih dari 2 hari ?	Tidak Tahu Tidak* Ya	9 26 60	9.5 27.4 63.2
8.	Apakah obat yang dibeli tanpa resep dokter selalu memiliki dosis 3 x sehari ?	Tidak Tahu Tidak* Ya	10 55 30	10.5 57.9 31.6
9.	Apabila dosis obat 3x sehari apakah obat harus diminum setiap 8 jam ?	Tidak Tahu Tidak Ya*	16 30 49	16.8 31.6 51.6
10.	Apaila indikasi pada kemasan obat berisi tentang keterangan penyakit apakah dapat diobati dengan obat tersebut ?	Tidak Tahu Tidak Ya*	9 8 78	9.5 8.4 82.1
11.	Obat bebas dan obat bebas terbatas digunakan hanya untuk mengatasi	Tidak Tahu Tidak Ya*	11 23 61	11.6 24.2 64.2

	gejala/penyakit ringan , seperti sakit kepala ringan,nyeri ringan dll?			
12.	Penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas dapat menimbulkan efek samping seperti mual, muntah,mengantuk,reaksi alergi	Tidak Tahu Tidak Ya*	10 12 73	10.5 12.6 76.8
13.	Apakah obat tablet maag dikonsumsi dengan cara dikunyah ?	Tidak Tahu Tidak Ya*	0 16 79	0 16.8 83.2
14.	Jika menyimpan obat dirumah apakah obat harus disimpan pada kemasan aslinya ?	Tidak Tahu Tidak Ya*	2 3 90	2.1 3.2 94.7

**Keterangan :** tanda \* merupakan jawaban yang benar

Pada pertanyaan pengetahuan obat bebas dan obat bebas terbatas dalam kuisisioner berjumlah 14 item. Pertanyaan pertama pada kuisisioner yaitu pengetahuan tentang swamedikasi pertanyaan benar yang dijawab oleh responden yaitu sebanyak 46.3%, dalam penelitian secara umum sebagian besar responden tidak memiliki pengetahuan mengenai swamedikasi.

Pada pertanyaan tentang simbol pada kemasan obat bebas jawaban yang benar dengan presentase sebesar 32.6% dan obat bebas terbatas sebesar 28.4% , meskipun ada sebagian responden yang mengenal symbol warna hijau dan biru responden juga banyak yang tidak mengetahui arti simpol tersebut. Berdasarkan hasil dari penelitian[12] responden sama sekali tidak mengetahui tentang obat diantaranya adalah obat yang dapat dijual bebas atau tidak boleh dijual bebas.

Pemahaman responden tentang penggunaan obat batuk kering sama dengan obat batuk berdahak dengan jawaban yang benar sebesar 73.8% batuk kering dan batuk berdahak mempunyai cara pengobatan yang berbeda Pada batuk kering dahak tidak memproduksi banyak lendir batuk kering biasanya disebabkan oleh rasa gatal di tenggorokan. Obat yang mengandung mukolitik atau ekspektoran seperti bromhexin hcl dan guaifensin dapat digunakan untuk mengobati batuk berdahak . Bromhexine hcl dan guaifenesin bekerja dengan cara mengencerkan dahak, sehingga lebih mudah untuk dikeluarkan. Obat batuk kering yang mengandung HCL diphenhydramine, amonium klorida dan Diphenhydramine masuk dalam kelompok obat antihistamin, yang dapat digunakan untuk mengurangi reaksi alergi, termasuk batuk kering. Ammonium Chloride berfungsi sebagai ekspektoran untuk membantu mengeluarkan zat pemicu batuk dari saluran pernapasan.

Responden juga mengira bahwa oralit merupakan obat yang dianjurkan untuk diminum ketika diare dengan jawaban benar 76.8% hal tersebut salah satu manfaat oralit adalah untuk meningkatkan kadar natrium dan kalium dalam tubuh atau untuk mengganti cairan tubuh yang hilang. Zat tersebut dapat membantu usus menyerap lebih banyak cairan dan tubuh dapat menggantikan cairan dan elektrolit yang hilang . Obat demam dan obat sakit kepala menurut responden dapat diobati dengan paracetamol dengan jawaban yang benar sebesar 91.6%.

Pengetahuan responden dalam menyebutkan paracetamol sebagai obat demam yang diminum lebih dari 2 hari tanpa resep dokter dengan jawaban benar 27.4% hal tersebut menunjukkan bahwa kurangnya responden dalam mengetahui

indikasi penggunaan paracetamol. Responden yang mengira bahwa obat yang dibeli tanpa resep dokter selalu memiliki dosis 3 x sehari dengan besar presentase 57.9% dan dosis obat dengan aturan 3 kali sehari diminum setiap 8 jam sekali jawaban yang benar sebanyak 51.6% beberapa responden menganggap bahwa aturan obat 3 kali sehari diminum setiap 4-6 jam sehari, sebanyak 31.6% responden tidak tahu aturan minum obat apabila dalam aturan obat sehari diminum 8 jam sekali hal ini disebabkan karena kurangnya informasi yang didapat oleh responden terhadap pengetahuan tentang obat.

Pada indikasi kemasan obat berisi tentang keterangan penyakit maka penyakit dapat diobati dengan obat tersebut respon responden dengan jawaban yang benar yaitu 82.1%. Responden yang menganggap bahwa obat bebas dan obat bebas terbatas hanya dapat digunakan untuk mengatasi gejala penyakit ringan seperti sakit kepala ringan, nyeri ringan dan lain-lain sebesar 64.2% Obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter dan dapat dibeli diapotek atau toko obat berizin hanya dapat digunakan untuk mengobati penyakit ringan dan obat bebas dan obat bebas terbatas relative aman untuk digunakan selama sesuai dengan aturan pakai. Penyakit tersebut sebagian besar dialami oleh masyarakat luas. Dalam kisaran tertentu penyakit ringan dapat diobati sendiri. Obat tersebut telah digunakan dalam pengobatan ilmiah yang telah terbukti tidak memiliki bahaya yang mengkhawatirkan. Apabila penyakit semakin parah dan tidak sembuh setelah sekitar 3-5 hari maka dianjurkan untuk memeriksakan diri ke dokter. Penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas dapat menimbulkan efek samping diantaranya adalah mual, muntah, mengantuk, dan menyebabkan reaksi alergi respon responden dengan jawaban yang sesuai yaitu 76.8%.

Dalam penggunaan obat telah ditetapkan peraturan upaya jaminan efektivitas, keamanan dan keselamatan termasuk pada pengobatan sendiri yang perlu diperhatikan diantaranya adalah gejala atau keluhan utama penyakit, keadaan khusus, seperti hamil, menyusui, bayi, lansia, diabetes, dll, Alergi atau reaksi merugikan terhadap obat-obatan tertentu, Nama obat, zat efektif, penggunaan, cara penggunaan, efek samping dan Interaksi obat yang dapat dibaca pada label, pemilihan obat yang sesuai dengan gejala penyakit, dan tidak ada interaksi obat yang sedang diminum, setelah berkonsultasi dengan apoteker dan menentukan bahwa tahapan pemilihan sudah tepat, langkah selanjutnya adalah dengan mengetahui bagaimana setiap obat digunakan sehingga dapat mengevaluasi perkembangan penyakit itu sendiri. Penggunaan obat dengan benar (cara penggunaan, aturan, waktu penggunaan) dan harus tau kapan menghentikan pengobatan dan dengan memahami efek samping obat yang digunakan sehingga dapat memperkirakan apakah keluhan yang akan datang merupakan penyakit baru atau efek samping obat [13]

Obat maag dikonsumsi dengan cara dikunyah menurut responden dengan jawaban yang benar menunjukkan angka 83.2% manfaat dalam menetralkan asam tidak maksimal apabila obat maag dikonsumsi langsung dengan cara ditelan maka obat terlalu cepat dalam melewati lambung. Dalam menyimpan obat responden menganggap bahwa obat harus disimpan dalam kemasan asli dengan nilai presentase yang benar sebesar 94.7% dengan tujuan untuk tetap terjaganya khasiat obat dengan baik.

Informasi obat pada kemasan obat atau pada brosur obat sangat penting untuk dijadikan sumber utama dalam memberikan informasi dan edukasi diantaranya yaitu manfaat obat dan efek samping obat. Namun tidak semua informasi dapat dipahami dan terdapat informasi tidak lengkap dan konsisten. Edukasi pasien dalam penggunaan dan manfaat obat dapat dinilai juga efektif

melalui sarana seperti media iklan media elektronik, atau media cetak. Iklan obat dari media elektronik ini dinilai lebih mempengaruhi responden dalam melakukan swamedikasi disbanding melalui beberapa media cetak diantaranya koran atau majalah bahkan responden mampu mengingat informasi obat yang telah disampaikan pada media elektronik tersebut.

#### 4.6.4 Hasil Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas Pada Masyarakat Desa Karangsembung Kabupaten Kebumen.

Pada hasil penelitian juga dilakukan pengolahan data pada SPSS 16 dengan Uji Chi-square untuk mengetahui hasil tingkat pengetahuan penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas pada masyarakat Desa Karangsembung Kabupaten Kebumen berdasarkan kategori sebagai berikut :

- a. Kurang : 28,4%
- b. Cukup : 37,9%
- c. Baik : 33,7%

Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula seseorang dalam menerima informasi baik dari orang lain maupun melalui media massa. Pada penelitian mayoritas responden tingkat pendidikan terakhir terbanyak yaitu SMA dan yang terbanyak kedua adalah SD, sehingga mempengaruhi pola pikir dalam memahami informasi khususnya terkait dengan kesehatan. Pengetahuan berkaitan erat dengan pendidikan seseorang yang mana berpendidikan tinggi maka seseorang tersebut akan semakin luas pengetahuannya. Menurut [14] berpendidikan rendah juga tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah. Tingkat pengetahuan tidak mutlak diperoleh hanya dalam pendidikan formal , namun dapat juga diperoleh di pendidikan non formal.

Sosial budaya dan ekonomi seseorang juga mempengaruhi pengetahuan yaitu dengan kebiasaan atau tradisi yang dilakukan tanpa mengetahui hal baik atau buruk yang telah dilakukan serta ada atau tidaknya suatu fasilitas yang di perlukan untuk kegiatan tertentu. Adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang ada pada lingkungan hal ini juga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan. Pada Desa Karangsembung mempunyai fasilitas kesehatan diantaranya adalah terdapat 3 Apotek dan 1 Puskesmas hal tersebut dapat memudahkan masarakat desa memperoleh obat dan informasi obat dengan mudah. Pengalaman pribadi juga dapat dijadikan sebagai usaha dalam mendapatkan pengetahuan seperti pada saat masyarakat telah mengetahui obat yang diberikan tenaga kesehatan pada saat sakit maka masyarakat akan membeli obat yang sama seperti obat yang telah diberikan tenaga medis tersebut.

### 3.5 Hubungan Karakteristik Responden dengan Tingkat Pengetahuan

Hubungan karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan diperoleh dari hasil uji statistik dengan menggunakan metode *chi-square* untuk melihat ada tidaknya hubungan dari karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan. Taraf signifikansi yang digunakan adalah 5% (0,05) yang artinya jika  $p\text{-value} < 0,05$  terdapat hubungan yang signifikan dan apabila  $p\text{-value} > 0,05$  tidak terdapat hubungan yang signifikan [15]. Hubungan karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan dapat dilihat dari tabel dibawah berikut:

**Tabel 5.** Hubungan Karakteristik Umur dengan Tingkat Pengetahuan.

Karakteristik	Nilai $p$	Keterangan
Umur	0.035	$p\text{-value} < 0,05$ (Signifikan)
Jenis Kelamin	0.311	$p\text{-value} > 0,05$ (Tidak signifikan)
	0.007	

Pendidikan	0.000	<i>p-value</i> < 0,05 (Signifikan)
Terakhir	0.006	<i>p-value</i> < 0,05 (Signifikan)
Pekerjaan		<i>p-value</i> < 0,05 (Signifikan)
Penghasilan		

Berdasarkan [tabel 5](#) diketahui bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan karena nilai *p-value* > 0,05. Adanya hubungan yang signifikan antara umur, tingkat pendidikan, pekerjaan dan penghasilan dengan tingkat pendidikan dengan nilai *p-value* < 0,05.

### 3.5.1 Hubungan Karakteristik Umur dengan Tingkat Pengetahuan

Untuk melihat ada dan tidaknya hubungan antara umur responden dengan tingkat pengetahuan di tampilkan pada tabel di bawah ini :

**Tabel 6.** Hubungan Umur Responden dengan Tingkat Pengetahuan.

Umur	Tingkat Pengetahuan			Total n
	Kurang	Cukup	Baik	
19-25	7	4	1	12
26-35	7	8	5	20
36-45	2	8	5	15
46-55	6	12	8	26
56-65	5	4	13	22
Jumlah Total	27	36	32	95
<i>p-value</i> =0,035				

Berdasarkan [tabel 6](#) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur responden dengan tingkat pengetahuan yang ditunjukkan nilai *p-value*=0,035 yaitu <0,05. Serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh [16] penggunaan obat generic pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Padang Panyang Kabupaten Nagen Raya tahun 2015 yang memperoleh nilai *p-value*0,007 yang berarti terdapat hubungan pengetahuan dengan umur. Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, semakin bertambahnya umur maka pengetahuan dan pengalaman semakin banyak diperoleh dan kemampuan menerima informasi lebih baik pada umur dewasa seseorang dibanding dengan umur yang lebih muda [16]

### 3.5.2 Hubungan Karakteristik Jenis Kelamin dengan Tingkat Pengetahuan

**Tabel 7.** Hubungan Jenis Kelamin Responden dengan Tingkat Pengetahuan.

Jenis Kelamin	Tingkat Pengetahuan			Total n
	Kurang	Cukup	Baik	
Laki-laki	7	11	14	32
Perempuan	20	25	18	63
Jumlah Total	27	36	32	95
<i>p-value</i> =0,331				

Berdasarkan [tabel 7](#) Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin responden dengan tingkat pengetahuan yang ditandai dengan nilai *p-value*=0,331 yaitu >0,05. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh [17] tentang analisis faktor tingkat pengetahuan masyarakat tentang tindakan swamedikasi diare menunjukkan nilai *p-value*=0.780 bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan pengetahuan.

### 3.5.3 Hubungan Karakteristik Pendidikan Responden dengan Tingkat Pengetahuan

Untuk melihat ada dan tidaknya hubungan antara pendidikan responden dengan tingkat pengetahuan di tampilkan pada tabel di bawah ini :

**Tabel 8.** Hubungan Pendidikan Responden dengan Tingkat Pengetahuan

Pendidikan	Tingkat Pengetahuan			Total n
	Kurang	Cukup	Baik	
SD	13	12	2	27
SMP	4	9	5	18
SMA	10	14	23	47
Diploma	0	71	0	1
Sarjana	0	0	2	2
Jumlah Total	27	36	32	95

$p\text{-value}=0,007$

Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara Pendidikan responden dengan tingkat pengetahuan yang menunjukkan yang berarti terdapat hubungan tingkat pendidikan dengan penggunaan obat nilai  $p\text{-value}=0,007$  yaitu  $<0,05$ , hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Istianah, 2013 sebanyak 82 rsponden dengan menggunakan uji *statistic Chi-square* terdapat hubungan karakteristik masyarakat dengan pengetahuan tentang obat generic di Puskesmas Wonoayu dimana memperoleh nilai  $p\text{-value}=0,000$  yaitu  $<0,005$ . Pola fikir seseorang dapat dipengaruhi oleh pendidikan dan pengalaman dimasa lalu , semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin mudah menangkap informasi dan mudah berfikir secara rasional dan semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang maka pengetahuannya semakin tinggi pula[16]

### 3.5.4 Hubungan Karakteristik Pekerjaan dengan Tingkat Pengetahuan

Untuk melihat ada dan tidaknya hubungan antara pekerjaan responden dengan tingkat pengetahuan di tampilkan pada tabel di bawah ini :

**Tabel 9.** Hubungan Karakteristik Pekerjaan dengan Tingkat Pengetahuan

Pekerjaan	Tingkat Pengetahuan			Total n
	Kurang	Cukup	Baik	
Karyawan	1	3	7	11
Swasta	0	0	2	2
PNS	14	7	4	25
Petani	3	4	8	15
Wirawasta	1	15	8	24
Buruh	8	7	3	17
Lain-lain				
Jumlah Total	27	36	32	95

$p\text{-value}=0,000$

Berdasarkan tabel 9 Berdasarkan hasil uji statistic dengan *Chi-square* pada penelitian diperoleh nilai  $p\text{-value}=0,000$  yaitu  $<0,005$  yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan responden dengan tingkat pengetahuan, hal ini sama dengan hasil penelitian pada penggunaan obat generic pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Padang Panyang Kabupaten Nagen Raya tahun 2015 dengan nilai  $p\text{-value}=0,026$  yang menunjukkan terdapat hubungan pekkerjaan dengan pengetaahuan. Pekerjaan merupakan salah satu faktor dalam mempengaruhi tingkat pngetahuan hal ini dikarenakan semakin luasnya interaksi individu satu dengan yang lain , sehingga informasi yang didapat juga semakin banyak.

Namun peran tenaga kesehatan juga sangat penting untuk memberi informasi kepada masyarakat hal ini bertujuan untuk menghindari timbulnya persepsi yang salah akibat masyarakat dalam memperoleh informasi tidak tepat.

#### 4.5.5 Hubungan Karakteristik Penghasilan dengan Tingkat Pengetahuan

Untuk melihat ada dan tidaknya hubungan antara penghasilan responden dengan tingkat pengetahuan di tampilkan pada tabel di bawah ini :

**Tabel 10.** Hubungan Penghasilan Responden dengan Tingkat Pengetahuan.

Penghasilan	Tingkat Pengetahuan			Total n
	Kurang	Cukup	Baik	
<1 juta	24	24	12	60
1-2 juta	2	10	17	29
2-3 juta	0	1	2	3
>3 juta	1	1	1	3
Jumlah Total	27	36	32	95

*p-value=0,006*

Berdasarkan hasil penelitian hubungan tingkat pengetahuan dengan penghasilan menunjukkan nilai  $p\text{-value}=0,006$  yaitu  $<0,005$  yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara penghasilan responden dengan tingkat pengetahuan. Menurut Depkes RI seseorang yang mempunyai pekerjaan akan memperoleh penghasilan sehingga dapat memenuhi pelayanan kesehatan yang lebih baik. Selain pendidikan, usia, hubungan sosial dan sumber informasi, penghasilan juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang[10] Penghasilan secara tidak langsung dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan. Namun apabila seseorang memiliki penghasilan yang besar maka akan dapat menyediakan atau membeli fasilitas sumber informasi dan apabila sumber informasi tersedia maka pengetahuan akan bertambah.

#### 4. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa: Jenis obat dalam mengatasi demam dan nyeri menggunakan paracetamol yaitu sebesar 74,7%, bodrex migra 2,1%, bodrex 23,2%. Obat untuk mengatasi batuk obh combi 29,5%, laserin 16,8%, komix 16,8%, bodrex flu dan batuk 12,6%, siladex, 9,5%, decolgen 5,3%, alpara 4,2%, neopzep 3,2%, Panadol cold 2,1% Obat untuk mengatasi saluran pencernaan promag sebanyak 62,1%, diapet 26,3%, entrostop 11,6%. Tingkat penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas pada masyarakat Desa Karangsembung Kabupaten Kebumen termasuk dalam kategori cukup 37,9%. Pada hasil uji chi square terdapat hubungan yang signifikan antara umur, pekerjaan, penghasilan, pendidikan dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin responden dengan tingkat pengetahuan.

## Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada tim peneliti yang membantu dalam pengambilan data .

## Referensi

- [1] M. A. R. Sasmita, "Profil Swamedikasi Pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta Periode November-Desember 2017," pp. 1–10, 2018.
- [2] M. Jayanti *et al.*, "(1\*) , 2)," vol. 9, no. 1, pp. 116–125, 2020.
- [3] E. Husni and R. J. Cahayu, "Edukasi Penggunaan Obat Pada Masyarakat Di Nagari

- Mungka Kabupaten Lima Puluh Kota,” vol. 2, no. 3, pp. 374–381, 2019.
- [4] J. Mansbridge, “Skin substitutes to enhance wound healing,” *Expert Opin. Investig. Drugs*, vol. 7, no. 5, pp. 803–809, 1998, doi: 10.1517/13543784.7.5.803.
- [5] J. dan N. S. Pradono, “Correlation between Education Level , Knowledge of Environmental Health , Healthy Behavior with Health Status, Correlation Study on People Aged 10 – 24 in Jakarta Pusat,” *Pus. Teknol. Interv. Kesehat. Masyarakat, Badan Litbang Kesehatan, Kemenkes R*, pp. 89–95, 2013.
- [6] F. I. Fuadi, “Hubungan Antara Pengetahuan dengan Sikap Masyarakat dalam Mencegah Leptospirosis di Desa Pabelan Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo,” *Promosi Kesehat. dan Perilaku Kesehatan.*, pp. 1–17, 2016.
- [7] L. Asnasari, “Hubungan Pengetahuan Tentang Swamedikasi Dengan Pola Penggunaan Obat Pada Masyarakat Dusun Kenaran, Sumberharjo, Prambanan, Sleman, Yogyakarta,” *Skripsi*, pp. 1–54, 2017, [Online]. Available: [https://repository.usd.ac.id/16343/2/148114031\\_full.pdf](https://repository.usd.ac.id/16343/2/148114031_full.pdf).
- [8] J. D. W. Kahl *et al.*, “No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における 健康関連指標に関する共分散構造分析Title,” *Time*, vol. 6, no. 3, p. 198, 2019.
- [9] I. Wahidah, R. Athallah, N. F. S. Hartono, M. C. A. Rafqie, and M. A. Septiadi, “Pandemik COVID-19: Analisis Perencanaan Pemerintah dan Masyarakat dalam Berbagai Upaya Pencegahan,” *J. Manaj. dan Organ.*, vol. 11, no. 3, pp. 179–188, 2020, doi: 10.29244/jmo.v11i3.31695.
- [10] N. Soekidjo, “Metodologi Penelitian Kesehatan, jakarta: PT Rineka Cipta,” *Diakses tanggal*, vol. 16, 2016.
- [11] B. A. B. Iii, B. Populasi, E. D. Operasional, T. Definisi, and O. Variabel, “METODE PENELITIAN A . Jenis dan Desain Penelitian Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang bertujuan untuk melihat gambaran fenomena ( termasuk kesehatan ) yang terjadi di dalam suatu,” pp. 21–30, 2016.
- [12] L. Ikaditya, “Hubungan Karakteristik Umur Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Pengetahuan Tentang,” *J. Kesehat. Bakti Tunas Husada J. Ilmu-ilmu Keperawatan, Anal. Kesehat. dan Farm.*, vol. 16, no. 1, p. 171, 2016, doi: 10.36465/jkbth.v16i1.180.
- [13] J. Naranjo, “No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における 健康関連指標に関する共分散構造分析Title,” *Appl. Microbiol. Biotechnol.*, vol. 85, no. 1, pp. 2071–2079, 2014, doi: 10.1016/j.bbapap.2013.06.007.
- [14] B. A. B. Ii, “Analisis Pengetahuan Siswa..., Erlin Yuliana, FKIP UMP, 2017,” pp. 7–21, 2010.
- [15] Nuryadi, T. Astuti, E. Utami, and Budiantara, *Dasar-Dasar Statistika Penelitian*. Yogyakarta: Sibuku Media, 2017.
- [16] N. Hikmah, “Maternity : Jurnal Kebidanan dan Ilmu Kesehatan 53,” vol. 2, no. November, pp. 53–58, 2015.
- [17] K. A. Kurniasih, S. Supriani, and D. Yuliasuti, “Analisis Faktor Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Tindakan Swamedikasi Diare,” *Media Inf.*, vol. 15, no. 2, pp. 101–105, 2020, doi: 10.37160/bmi.v15i2.321.
- [18] J. Drucker and H. Oster, “No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における 健康関連指標に関する共分散構造分析Title,” no. March, 2015.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)