



## ESTU UTOMO HEALTH SCIENCE JURNAL ILMIAH KESEHATAN

<http://www.ejurnal.stikeseub.ac.id>



### TINGKAT PENGETAHUAN SWAMEDIKASI TENTANG OBAT BEBAS DAN OBAT BEBAS TERBATAS PADA MASYARAKAT RW 05 DESA RAWAGLAGAH-DANASRI KIDUL KECAMATAN NUSAWUNGU KABUPATEN CILACAP

Ibnu Syinna Alfiza<sup>1)</sup> Slamet Ifandi<sup>2)</sup>

1), 2) Program Studi Diploma Tiga Farmasi Akademi Farmasi Kusuma Husada Purwokerto

Email : [ibnu@kusumahusada.ac.id](mailto:ibnu@kusumahusada.ac.id), [slamet@kusumahusada.ac.id](mailto:slamet@kusumahusada.ac.id)

#### ABSTRAK

Swamedikasi adalah mengonsumsi obat tanpa nasehat dari tenaga kerja kesehatan profesional, baik untuk diagnosis, resep dan ataupun pengawasan kesehatan. Swamedikasi ini sekarang telah menjadi tren global yang tidak hanya dinegara maju tetapi juga di negara-negara yang berkembang. BPS melaporkan dari hasil sensus bahwa terdapat 68,82% orang sakit di Indonesia yang melakukan swamedikasi. Angka ini relatif lebih tinggi dibandingkan presentase penduduk yang berobat jalan kedokter (45,8%).

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Tehnik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Cluster Random Sampling* di Rw 05 Desa Rawaglagah-Danasri Kidul Kecamatan Nusawungu Kabupaten Cilacap. Besar sampel berdasarkan rumus Solvin sebanyak 85 orang.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan swamedikasi tentang obat bebas dan obat bebas terbatas pada masyarakat RW 05 Desa Rawaglagah-Danasri Kidul Kecamatan Nusawungu Kabupaten Cilacap sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 44 (57,76%), usia responden sebagian besar lebih dari 40 tahun sebanyak 38 (44,71%), pendidikan responden sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 31 (36,47%), persepsi sakit yang memerlukan pengobatan sebagian besar persepsi sakit 1-2 hari sebanyak 44 (49,41%). Responden dengan akses informasi mengenai obat bebas dan obat bebas terbatas sebagian besar mendapatkan informasi dari media elektronik sebanyak 43 (50,59%). Mayoritas responden mempunyai pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 78 (91,76%).

**Kata Kunci :** Swamedikasi, Obat bebas dan Obat Bebas Terbatas

#### ***THE LEVEL OF SELF-MEDICATION KNOWLEDGE DRUGS FREE AND DRUGS LIMITED IN RW 05 VILLAGE RAWAGLAGAH-DANASRI KIDUL SUB-DISTRICT NUSAWUNGU DISTRICT OF CILACAP***

#### **ABSTRACT**

*Self-medication is taking medication without advice from professional health work both for prescription diagnosis and health supervision. Self-medication has now become global trend not only in developed countries but also in developing countries. BPS report the results of the 2010 census that there were 68,82% of sick people in Indonesia doing self-medication. The figure is relatively higher than the percentage of residents who go out to the doctor (45,8%). The Research is a descriptive. The sampling technique used is Cluster Random Sampling in RW 05 Village Rawaglagah-Danasri Kidul. Sample size based on solvin formula as many as 85 people. The result showed that the level of Self-Medication Knowledge About Limited Drugs and free drugs in RW 05 Village Rawaglagah-Danasri Kidul Sub-District Nusawungu District of Cilacap most of the female as many as 44 (57,76%), the age of the respondents was mostly more than 40 years as many as 38 (44,71%), most of the respondents education had high school education as many as 31 (36,47%), perception of pain that requires treatment of most pain perceptions 1-2 days as many as 42 (49,41%). Respondents with access to information about limited drugs and free drugs get information from electronic media as many as 43 (50,59%). The majority in the good categories are 78 (91,76%).*

**Keywords:** *Self-medication, Free drugs and Limited drugs*

## **PENDAHULUAN**

Masyarakat di Indonesia sering melakukan pengobatan sendiri sebagai usaha untuk merawat dirinya sendiri saat sakit. Swamedikasi sendiri didefinisikan sebagai memperoleh dan mengonsumsi obat tanpa nasehat dari tenaga kerja kesehatan profesional, baik untuk diagnosis, resep dan ataupun pengawasan kesehatan (Azhar, 2013). Dengan melakukan swamedikasi ini dapat mengurangi beban dari tenaga kesehatan, mengurangi waktu yang dihabiskan hanya untuk menunggu diagnosis dari dokter, menghemat biaya terutama dinegara-negara yang masih berkembang, dan tenaga profesional kesehatan lebih terfokus pada kondisi kesehatan yang lebih serius dan kritis. Namun jika tidak dilakukan dengan benar, maka akan terjadi potensi resiko dari pengobatan sendiri meliputi salah diagnosis diri, interaksi obat berbahaya, salah dalam administrasi, dosis salah, pilihan terapi tidak tepat, penyakit semakin parah dan resiko ketergantungan dan penyalahgunaan (Ruiz, 2010).

Beberapa studi yang dilakukan pada pengobatan sendiri (swamedikasi) menyatakan bahwa pengobatan sendiri merupakan praktek yang umum, dan yang bisa dilakukan di negara-negara yang tidak ada peraturan ketat tentang penjualan obat tanpa resep (Sharif, 2012). Swamedikasi ini sekarang telah menjadi tren global yang tidak hanya dinegara maju tetapi juga di negara-negara yang berkembang. Berdasarkan hasil sensus tahun 2011, BPS mencatat bahwa terdapat 68,82% orang sakit di Indonesia yang melakukan swamedikasi. Angka ini relatif lebih tinggi dibandingkan presentase penduduk yang berobat jalan kedokter (45,8%). Banyaknya orang yang melakukan swamedikasi ini perlu diwaspadai karena kurangnya pengetahuan yang memadai dari dosis obat akan berpotensi menyebabkan efek samping dari obat-obatan. Ada juga kemungkinan tidak memperoleh obat yang tepat untuk kondisi tersebut, menyebabkan keterlambatan dalam diagnosis pengobatan (Azhar, 2013).

Swamedikasi adalah penggunaan obat-obatan oleh seseorang untuk mengobati segala keluhan ringan pada diri sendiri atas inisiatif sendiri atau tanpa konsultasi medis yang berkaitan dengan indikasi,dosis dan lama penggunaan (Agabna, 2014). Di Indonesia pengobatan dapat dilakukan secara mandiri menggunakan obat tradisional dan obat konvensional baik dari golongan obat bebas maupun obat bebas terbatas. Keuntungan dari swamedikasi salah satunya yaitu mengurangi beban pelayanan medis dan obat untuk mengatasi keluhan-keluhan ringan, seringkali sudah tersedia di rumah.

Disisi lain, terdapat risiko dari swamedikasi yaitu gejala tersamarkan dan tidak dikenali yang sebenarnya merupakan penyakit serius serta risiko efek samping dari pemakaian obat yang kurang tepat (Tan dan Rahardja, 2010).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang sangat penting dalam mempengaruhi terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan dapat diperoleh seseorang secara alami atau diintervensi baik secara langsung maupun tidak langsung. Pada umumnya pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas satu pola (Pratiwi, 2014).

Rikomah (2016) menyatakan bahwa usia mempengaruhi swamedikasi yang dilakukan masyarakat dalam pengambilan keputusan terhadap pemilihan obat, baik obat konvensional atau tradisional ataupun pemilihan obat yang dilihat dari sisi harga dari yang murah sampai sedang. Definisi dewasa adalah semua orang yang berusia  $\geq 18$  tahun karena dianggap memiliki kapasitas untuk membuat keputusan terhadap kesehatan diri sendiri dan bertanggung jawab terhadap keputusan tersebut (Sketcher-Baker, 2017).

Berdasarkan survey warga desa Rawaglagah pernah melakukan swamedikasi. Swamedikasi dilakukan dengan menggunakan obat bebas dan bebas terbatas yang diperoleh diwarung, toko obat maupun Apotek untuk mengatasi penyakit-penyakit ringan seperti demam, batuk, pilek dan penyakit kulit.

Banyaknya iklan obat maupun pilihan obat yang beredar bebas di pasaran membuat masyarakat lebih memilih melakukan pengobatan sendiri dari pada berkonsultasi ke dokter. Kondisi ini sangat menarik untuk diketahui lebih lanjut mengenai tingkat pengetahuan swamedikasi tentang obat bebas dan bebas terbatas pada masyarakat RW 05 Desa Rawaglagah-Danasri kidul Kecamatan Nusawungu Kabupaten Cilacap.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang dilakukan untuk mendapatkan gambaran deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2010). Jenis penelitian ini menggunakan data primer yang bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan mengenai obat bebas dan bebas terbatas pada masyarakat yang bertempat tinggal di RW 05 Desa Rawaglagah-Danasri Kidul Kecamatan Nusawungu Kabupaten Cilacap.

Metode pengumpulan data ini adalah dengan membagikan kuesioner untuk penelitian pada pasien yang berobat jalan dan melakukan pengambilan obat melalui Instalasi Farmasi RSUD Bumiayu. Data hasil isian kuesioner yang dibutuhkan dalam penelitian adalah data jawaban kuesioner tentang kepuasan. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang berobat jalan dan melakukan pengambilan obat melalui Instalasi Farmasi RSUD Bumiayu.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian tentang tingkat Kepuasan responden terhadap pelayanan informasi obat di instalasi farmasi RSUD Bumiayu dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan Informasi obat di Instalasi Farmasi RSUD Bumiayu Tahun 2015

No	Kepuasan	Jumlah	Presentase (%)
1	Tidak Puas	53	60,9%
2	Cukup Puas	15	17,2%
3	Puas	19	21,8%
	Total	34	100%

*Sumber Data : Data Primer, 2015*

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan sebagian besar responden tidak puas terhadap pelayanan informasi obat sebanyak 60,9% selebihnya responden yang puas sebanyak 21,8% dan sebagian kecil responden cukup puas terhadap pelayanan informasi obat sebanyak 17,2%.

Hasil penelitian berdasarkan tingkat Kepuasan responden terhadap pelayanan informasi obat di instalasi farmasi RSUD Bumiayu sebagian besar responden tidak puas terhadap pelayanan informasi obat sebanyak 60,9 %. Kepuasan adalah tanggapan pelanggan atas terpenuhinya kebutuhan pelanggan umumnya mengharapkan produk berupa barang atau jasa yang dikonsumsi dapat diterima dan dinikmatinya dengan pelayanan yang baik atau memuaskan (Assauri, 2003).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar harapan pasien tinggi tetapi kinerja pelayanan informasi obat sebagian besar cukup sehingga dapat disimpulkan bahwa harapan lebih besar dari kenyataan dapat menimbulkan rasa tidak puas. Hal tersebut

sejalan dengan pendapat (Harianto, 2004) yang menyatakan bahwa kepuasan merupakan fungsi dari kinerja dan harapan. Jika kinerja dibawah harapan konsumen tidak puas, sebaliknya bila kinerja memenuhi harapan mereka konsumen akan puas dan konsumen akan sangat puas jika kinerjanya melebihi harapan. Kepuasan konsumen berarti bahwa kinerja suatu barang atau jasa sekurang-kurangnya sama dengan apa yang diharapkan.

Berdasarkan observasi di lapangan secara langsung dan beberapa pernyataan yang disampaikan oleh pasien bahwa petugas dalam menyampaikan informasi dirasakan kurang ramah dalam berkomunikasi, dan ketersediaan obat yang kurang lengkap sehingga pasien harus membeli obat di luar rumah sakit. Kurang ramah dalam berkomunikasi merupakan faktor subyektifitas pasien dalam menerima pelayanan sehingga sangat dipengaruhi oleh faktor emosional atau psikologis atau faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yang tidak berwujud. Hal tersebut sejalan dengan pendapat (Kotler, 2000) dalam *Principle of Marketing* bahwa kepuasan pelanggan selain yang berwujud nyata ada kepuasan yang tidak berwujud tetapi sangat mempengaruhi tingkat kepuasan yaitu kepuasan psikologikal. Pendapat tersebut menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien di instalasi farmasi adalah faktor hubungan antar manusia, kepedulian pada pasien dan keluarga, pemenuhan kebutuhan emosional pasien, keramah-tamahan, keterampilan pelayanan interpersonal kepada pasien. Berdasarkan observasi di lapangan secara langsung dan beberapa pernyataan yang disampaikan oleh pasien bahwa petugas dalam menyampaikan informasi dirasakan kurang ramah dalam berkomunikasi, dan ketersediaan obat yang kurang lengkap sehingga pasien harus membeli obat di luar rumah sakit. Kurang ramah dalam berkomunikasi merupakan faktor subyektifitas pasien dalam menerima pelayanan sehingga sangat dipengaruhi oleh faktor emosional atau psikologis atau faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yang tidak berwujud. Hal tersebut sejalan dengan pendapat (Kotler, 2000) dalam *Principle of Marketing* bahwa kepuasan pelanggan selain yang berwujud nyata ada kepuasan yang tidak berwujud tetapi sangat mempengaruhi tingkat kepuasan yaitu kepuasan psikologikal. Pendapat tersebut menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien di instalasi farmasi adalah faktor hubungan antar manusia, kepedulian pada pasien dan

keluarga, pemenuhan kebutuhan emosional pasien, keramah-tamahan, keterampilan pelayanan interpersonal kepada pasien.

## **PENUTUP**

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan dalam bab-bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan kepuasan terhadap pelayanan informasi obat di instalasi farmasi RSUD Bumiayu dalam kategori tidak puas. Harapan terhadap pelayanan informasi obat di instalasi farmasi RSUD Bumiayu dalam kategori tinggi. Kenyataan atau kinerja petugas terhadap pelayanan informasi obat di instalasi farmasi RSUD Bumiayu dalam kategori cukup baik . Harapan pasien lebih besar dari kenyataan pelayanan informasi obat di instalasi farmasi RSUD Bumiayu.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Assauri. (2003). *Manajemen Pemasaran Jasa, Jilid 1*. PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Hariato, S. (2004). Penebusan Resep oleh Pasien Rawat jalan dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya. *Majalah Ilmu Kefarmasian, 1*(3).
- Kotler, P. dan Keller, K. (2009). *Manajemen Pemasaran Edisi 12*. PT. Indeks.
- Kotler, P. (2000). *Manajemen Pemasaran*. PT. Prenhallindo.
- Suryani, T. (2008). *Loyalitas Pelanggan Jasa*. Graha Ilmu.