

**PENGARUH EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN
DAN SIKAP MASYARAKAT KELURAHAN
HUNGGALUWA KABUPATEN GORONTALO
TENTANG PENGGUNAAN OBAT KERAS**

**THE INFLUENCE OF EDUCATION ON KNOWLEDGE
AND ATTITUDE IN THE COMMUNITY OF
HUNGGALUWA SUB-DISTRICT GORONTALO
REGENCY RELATED TO THE USE OF
PRESCRIPTION MEDICINES**

ZALFA FARUK

N011 18 1314



**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

**PENGARUH EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
MASYARAKAT KELURAHAN HUNGGALUWA KABUPATEN
GORONTALO TENTANG PENGGUNAAN OBAT KERAS**

**THE INFLUENCE OF EDUCATION ON KNOWLEDGE AND ATTITUDE
IN THE COMMUNITY OF HUNGGALUWA SUB-DISTRICT
GORONTALO REGENCY RELATED TO THE USE OF PRESCRIPTION
MEDICINES**

SKRIPSI

**untuk melengkapi tugas-tugas dan memenuhi
syarat-syarat untuk mencapai gelar sarjana**

ZALFA FARUK

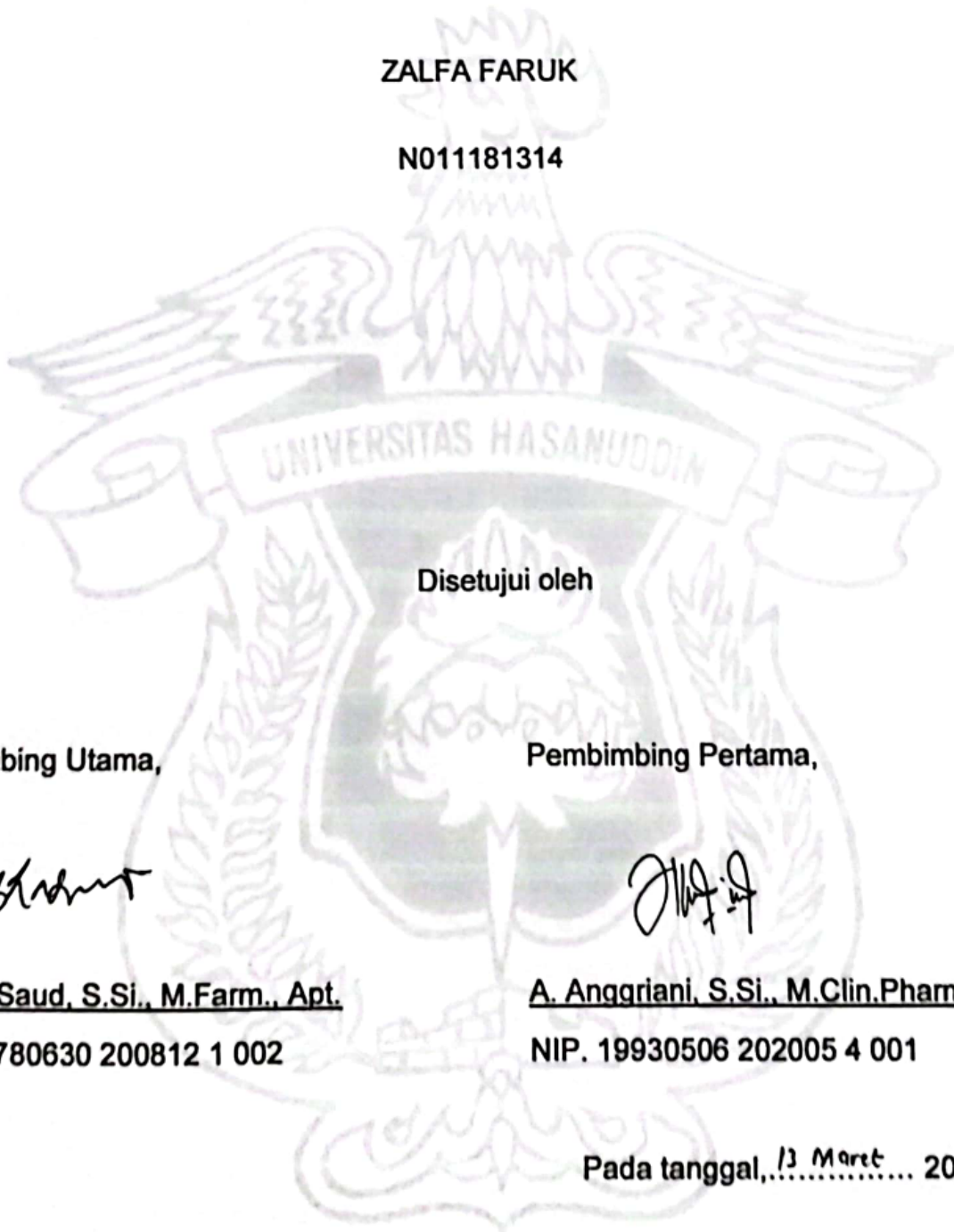
N011 18 1314

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

**PENGARUH EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
MASYARAKAT KELURAHAN HUNGGALUWA KABUPATEN
GORONTALO TENTANG PENGGUNAAN OBAT KERAS**

ZALFA FARUK

N011181314



Disetujui oleh

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pertama,

Anshar Saud, S.Si., M.Farm., Apt.

A. Anggriani, S.Si., M.Clin.Pharm., Apt.

NIP. 19780630 200812 1 002

NIP. 19930506 202005 4 001

Pada tanggal, 13 Maret 2023

SKRIPSI
PENGARUH EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
MASYARAKAT KELURAHAN HUNGGALUWA KABUPATEN
GORONTALO TENTANG PENGGUNAAN OBAT KERAS

THE INFLUENCE OF EDUCATION ON KNOWLEDGE AND ATTITUDE
IN THE COMMUNITY OF HUNGGALUWA SUB-DISTRICT GORONTALO
REGENCY RELATED TO THE USE OF PRESCRIPTION MEDICINES

Disusun dan diajukan oleh :

ZALFA FARUK
N011181314

telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin
pada tanggal 31 Januari 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

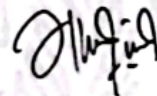
Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pertama,

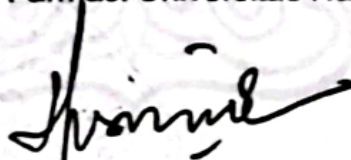


Anshar Saud, S.Si., M.Farm., Apt.
NIP. 19780630 200812 1 002



A. Anqriani, S.Si., M.Clin.Pharm., Apt.
NIP. 19930506 202005 4 001

Ketua Program Studi S1 Farmasi,
Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin



Nurhasni Hasan, S.Si., M.Si., M.Pharm.Sc, Ph.D., Apt.
NIP. 19860116 201012 2 009

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI


Yang bertanda tangan dibawah ini;

Nama : Zalfa Faruk
Nim : N011 18 1314
Program Studi : Farmasi
Jenjang : S1

Menyatakan dengan ini bahwa Skripsi dengan judul "Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Kelurahan Hunggaluwa Kabupaten Gorontalo Tentang Penggunaan Obat Keras" adalah karya saya sendiri dan tidak melanggar hak cipta pihak lain. Apabila di kemudian hari Skripsi karya saya ini terbukti bahwa sebagian atau seluruhnya adalah hasil karya orang lain yang saya pergunakan dengan cara melanggar hak cipta pihak lain, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Makassar, 13 Maret 2023

Yang menyatakan,


Zalfa Faruk

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah Rabbil 'alamiin segala puji bagi Allah *subhanahu wa ta'ala* atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang diajukan untuk memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan studi dan memperoleh gelar sarjana di Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penulisan skripsi ini melalui banyak kesulitan dan rintangan, namun berkat bimbingan dan dukungan secara moral maupun material dari berbagai pihak dan berkah dari Allah SWT sehingga kesulitan tersebut dapat diatasi. Dengan segala kerendahan hati, ucapan rasa syukur dan terima kasih tak terhingga dari penulis kepada:

1. Bapak Anshar Saud, S.Si., M.Farm., Apt. selaku pembimbing utama dan Ibu A. Anggriani, S. Si., M.Clin.Pharm., Apt. selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktunya dan memberikan bimbingan, saran, kritik, dan bantuan dalam penelitian dan penyusunan skripsi.
2. Ibu Prof. Dr. rer.nat. Marianti A. Manggau, Apt. dan Ibu Nur Inda Yanti, S.Si., M.Si. selaku penguji yang telah meluangkan waktunya dan memberikan saran untuk perbaikan penelitian ini.
3. Bapak Drs, Syaharuddin, M.Si., Apt. selaku penasehat akademik yang telah banyak membantu dalam memberikan nasehat selama masa studi S1 di Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin.

4. Seluruh Bapak/Ibu dosen Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin yang telah memberikan ilmunya dan juga seluruh staf akademik atas fasilitas dan pelayanan yang telah diberikan kepada penulis selama menempuh studi di Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin.
5. Orang tua, kakak, adik, dan keluarga tercinta yang senantiasa memberikan doa, dukungan, dan cinta kepada penulis selama hidup.
6. Seluruh teman-teman penulis (USAPhRG, Safradiza, IAICG Sulsel 18, Gorontalo *squad*, GGirl, ramsis mini, bukan ramsis mini, cuan) yang selalu memberikan dukungan, bantuan, semangat, motivasi dalam perjalanan penulis untuk menyelesaikan penelitian dan skripsi.
7. Teman-teman Angkatan 2018 yang telah membantu dan menemani penulis sejak maba hingga saat ini.
8. Semua yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu semoga amal baik akan kembali kepada kalian dan mendapat balasan yang berlipat ganda.

Penulis menyadari bahwa ada banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu kritik dan saran senantiasa penulis harapkan demi perbaikan skripsi ini, dan dapat membawa manfaat dalam bidang Farmasi kedepannya.

Makassar, 13 Maret 2023



Zalfa Faruk

ABSTRAK

ZALFA FARUK. *Pengaruh Edukasi terhadap Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Kelurahan Hunggaluwa Kabupaten Gorontalo tentang penggunaan obat keras (dibimbing oleh Anshar Saud dan A. Anggriani).*

Swamedikasi ialah upaya yang melibatkan penggunaan produk obat oleh seseorang untuk mencegah atau mengobati suatu gangguan atau gejala penyakit. Tingginya persentase swamedikasi yang mencapai 90,14% pada tahun 2021 di Kabupaten Gorontalo dapat mengindikasikan banyaknya pembelian obat keras yang dapat membahayakan masyarakat sehingga diperlukan edukasi terkait swamedikasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat Kabupaten Gorontalo terkait penggunaan obat keras. Penelitian ini merupakan penelitian kuasi eksperimental (*pretest* dan *posttest* suatu kelompok) dengan jumlah sampel 100 orang responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan data dilakukan menggunakan kuesioner yang valid dan reliabel serta dilakukan dua kali yaitu sebelum dan setelah edukasi. Data dianalisis dengan uji Wilcoxon menggunakan SPSS 26. Hasil analisis data penelitian menunjukkan bahwa sebelum menerima edukasi, mayoritas masyarakat memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 68% dan sebesar 70% masyarakat memiliki pengetahuan baik setelah edukasi. Hasil untuk nilai sikap swamedikasi masyarakat menunjukkan bahwa sebanyak 94% masyarakat memiliki sikap swamedikasi kurang baik sebelum edukasi dan sebanyak 58% masyarakat memiliki sikap swamedikasi cukup baik setelah edukasi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan ($P < 0,05$) antara pemberian edukasi dengan tingkat pengetahuan dan nilai sikap swamedikasi masyarakat. Dengan kata lain tingkat pengetahuan dan nilai sikap swamedikasi masyarakat Kelurahan Hunggaluwa meningkat setelah menerima edukasi.

Kata kunci : edukasi, pengetahuan, sikap, swamedikasi.

ABSTRACT

ZALFA FARUK. *Effect of Education on Knowledge and Attitude of Community of Hunggaluwa Sub-District Gorontalo Regency on the Use of Prescription Medicines (Supervised by Anshar Saud dan A. Anggriani).*

Self-medication involves the use of medicinal products by the consumer to treat self-recognized disorders or symptoms. The high percentage of self-medication which reaches 90.14% in 2021 in Gorontalo Regency may indicate that there are many purchases of prescription drugs that can endanger the community, so education regarding self-medication is needed. The purpose of this study was to determine the effect of education on knowledge and attitudes of community of Gorontalo Regency on the use of prescription medicines. This study used quasi-experimental (the one group pretest posttest) design involving 100 respondents who fit the inclusion and exclusion criteria. Data collected using a valid and reliable questionnaire and carried out twice, before and after education. Data were analyzed by Wilcoxon test using SPSS 26. The results showed that before receiving education, majority of people had less knowledge level (68%) and 70% had good knowledge level after education. The result for the value of people's attitudes show that 94% of people have a less attitude before education and 58% have a moderate attitude after education. The results showed that there was a significant effect ($P < 0,05$) between education and level of knowledge and values of attitudes. The level of knowledge and values of attitudes of Hunggaluwa Sub-District increases after education.

Keywords: attitude, education, knowledge, self-medication.

DAFTAR ISI

	halaman
UCAPAN TERIMA KASIH	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
I.1 Latar Belakang	1
I.2 Rumusan Masalah	4
I.3 Tujuan Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
II.1 Swamedikasi	5
II.1.1 Dasar Dalam Swamedikasi	5
II.1.2 Cara Penggunaan Obat Swamedikasi	6
II.1.3 Golongan Obat dalam Swamedikasi	7
II.1.3.1 Obat Bebas	7
II.1.3.2 Obat Bebas Terbatas	7
II.1.3.3 Obat Wajib Apotek	8
II.1.4 Keuntungan dan Kerugian Swamedikasi	9

II.1.4.1 Keuntungan	9
II.1.4.2 Kerugian	9
II.2 Pengetahuan	10
II.2.1 Pengertian Pengetahuan	10
II.2.2 Tingkat pengetahuan	10
II.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	11
II.2.4 Kategori tingkat pengetahuan	13
II.3 Sikap	13
II.3.1 Pengertian Sikap	13
II.3.2 Tingkatan Sikap	13
II.3.3 Kaitan pengetahuan dengan sikap	14
II.3.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap	14
II.3.5 Kategori tingkat sikap	16
II.4 Brosur	16
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	18
III.1 Rancangan Penelitian	18
III.2 Subjek Penelitian	18
III.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	19
III.4 Tempat dan Waktu Penelitian	19
III.5 Definisi Operasional	19
III.6 Teknik Pengumpulan Data	20
III.6.1 Instrumen Penelitian	20
III.6.1.1 Angket Penelitian	20

III.6.1.2 Deskripsi Item Angket	21
III.6.1.3 Brosur Edukasi	23
III.6.2 Metode Pengumpulan Data	24
III.6.3 Pengolahan dan Analisis Data	25
III.6.3.1 Skoring Data Penelitian	25
III.6.3.2 Perhitungan Data Penelitian	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	27
IV.1 Karakteristik Penelitian	27
IV.1.1 Usia	28
IV.1.2 Jenis Kelamin	29
IV.1.3 Pendidikan Terakhir	29
IV.1.4 Pekerjaan	30
IV.2 Uji Normalitas	30
IV.3 Uji Wilcoxon	31
IV.4 Tingkat Pengetahuan Responden	33
IV.5 Tingkat Sikap Responden	35
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	37
V.1 Kesimpulan	37
V.2 Saran	37
DAFTAR PUSTAKA	38
LAMPIRAN	42

DAFTAR TABEL

	halaman
Tabel 1. Karakteristik Responden	28
Tabel 2. Uji Normalitas	30
Tabel 3. Uji Wilcoxon Pengetahuan	31
Tabel 4. Uji Wilcoxon Sikap Swamedikasi	32

DAFTAR GAMBAR

	halaman
Gambar 1. Tanda Obat Bebas	7
Gambar 2. Tanda Obat Bebas Terbatas	7
Gambar 3. Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas	8
Gambar 4. Brosur Penelitian	24
Gambar 5. Grafik Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Setelah Edukasi	33
Gambar 6. Grafik Sikap Responden Sebelum dan Setelah Edukasi	35

DAFTAR LAMPIRAN

	halaman
Lampiran 1. Skema Kerja Penelitian	42
Lampiran 2. <i>Informed Consent</i>	43
Lampiran 3. Lembar persetujuan keikutsertaan	44
Lampiran 4. Angket (Kuesioner)	45
Lampiran 5. Brosur	47
Lampiran 6. Uji Validitas dan Reliabilitas	48
Lampiran 7. <i>Raw Data</i> Penelitian	52
Lampiran 8. Contoh Perhitungan Pengetahuan dan Sikap	63
Lampiran 9. Uji Normalitas	64
Lampiran 10. Uji Wilcoxon	65
Lampiran 11. Surat Izin Penelitian	67
Lampiran 12. Izin Etik Penelitian	68
Lampiran 13. Dokumentasi Penelitian	69

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Obat diartikan sebagai bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk memengaruhi atau mengetahui sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan, serta kontrasepsi untuk manusia (BPOM RI, 2022). Menurut Kementerian Kesehatan RI (1993), Obat dikategorikan menjadi 4 golongan yaitu obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras dan psikotropika, serta obat narkotika. Obat keras ialah obat yang hanya bisa diperoleh dengan resep di mana resep dokter merupakan bukti bahwa pasien telah melakukan konsultasi dan telah diresepkan obat sesuai penyakit yang dialami.

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta kemudahan akses informasi menyebabkan dalam beberapa tahun terakhir masyarakat lebih memilih melakukan pengobatan sendiri atau yang biasa dikenal dengan sebutan swamedikasi. Swamedikasi adalah perilaku mengonsumsi obat sendiri berdasarkan diagnosis terhadap gejala sakit yang dialami (Brata, et. al, 2016). Menurut World Health Organization (WHO, 2014), swamedikasi bertujuan untuk meningkatkan kesehatan diri, mengobati penyakit ringan, dan mengelola pengobatan rutin dari penyakit kronis setelah melalui pemantauan dokter.

Proses pengobatan sendiri ini menyebabkan tidak sedikit masyarakat yang membeli obat tanpa resep dokter, membeli obat eceran di warung ataupun toko obat dan bukan di apotek, puskesmas, ataupun rumah sakit. Hal ini bertentangan dengan peraturan dan berbahaya bagi kesehatan pasien. Per tahun 2021, masyarakat Provinsi Gorontalo sudah menerapkan swamedikasi dengan persentase sebesar 81,58% (Badan Pusat Statistik, 2021). Kabupaten Gorontalo memiliki persentase swamedikasi sebesar 90,14% dan menjadi yang paling tinggi dibandingkan dengan wilayah lain di Provinsi Gorontalo termasuk Kota Gorontalo sendiri yang hanya memiliki persentase sebesar 71% (Badan Pusat Statistik, 2020).

Pada tingkat nasional, Provinsi Gorontalo berada di urutan tertinggi dalam melakukan swamedikasi dengan membeli obat di toko obat atau warung yaitu sebanyak 38,1%. Peringkat kedua ditempati oleh Provinsi Kalimantan Selatan yaitu sebesar 30,1% dan Papua menjadi provinsi dengan persentase terendah yaitu sebesar 8,7% (Riskesdas, 2013). Berdasarkan observasi, kebanyakan masyarakat di Kelurahan Hunggaluwa Kabupaten Gorontalo lebih memilih memperoleh obat dari warung dan pasar dibandingkan dengan apotek atau fasilitas kesehatan lain. Hal ini bertentangan dengan Permenkes No. 14 (2021) yang menyatakan bahwa obat keras diberikan hanya pada sarana kesehatan yang sesuai yaitu apotek dan fasilitas kesehatan yang memiliki apoteker. Warung dan pasar di Kelurahan Hunggaluwa banyak menjual obat-obat keras secara bebas dan tanpa izin. Tercatat 4 dari total 6 warung dan satu-satunya pasar di

Kelurahan Hunggaluwa menjual obat keras tanpa izin dan eceran. Alasan jual beli obat keras di warung dan pasar ini tidak lain adalah harga obat yang relatif lebih murah. Hal ini didukung dengan data menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, bahwa proporsi rumah tangga yang menyimpan obat keras tanpa resep di Provinsi Gorontalo adalah sebesar 70,8% (Riskesdas, 2013).

Pembelian obat keras di warung dan pasar seharusnya tidak boleh terjadi karena obat golongan tersebut harus diperoleh dengan resep dokter atau harus diberikan secara langsung oleh apoteker. Ketika pembelian obat dilakukan tanpa resep dokter atau bukan pada fasilitas kesehatan yang sesuai, maka besar kemungkinan terjadi berbagai masalah bagi kesehatan akibat penggunaan obat yang tidak tepat dan risiko efek samping karena kesalahan penggunaan obat keras. Menurut Widayati (2013), secara praktik kesalahan penggunaan obat dalam swamedikasi banyak terjadi, terutama karena ketidaktepatan obat dan dosis obat dan dikhawatirkan dapat menimbulkan risiko pada kesehatan.

Beberapa penelitian mengenai pengetahuan dan sikap masyarakat pada penggunaan obat tanpa resep dokter telah dilakukan oleh beberapa peneliti. Windy Pramesti (2016) meneliti tentang penggunaan antibiotik tanpa resep di Desa Lipulalongo (Sulawesi Tengah) menemukan bahwa masyarakat memiliki pengetahuan dan sikap kurang baik yaitu dengan persentase 60% dan 65,7% (Pramesti, 2016). Pada tahun 2022, Anis Dwi Kristyowati meneliti gambaran pengetahuan dan sikap masyarakat

terhadap penggunaan obat tanpa resep dokter di desa Muncang (Banten) dan menyimpulkan bahwa masyarakat memiliki pengetahuan baik (66%) dan sikap positif (98%) dari total 105 orang responden (Kristiyowati, 2022). Penelitian lain juga dilakukan terkait edukasi menggunakan media *leaflet* dan hasil yang diperoleh menunjukkan peningkatan pada pengetahuan responden (Pirade et al, 2018).

Namun, hingga saat ini belum ada hasil penelitian yang menggambarkan pengaruh edukasi terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat tentang penggunaan obat keras pada masyarakat Provinsi Gorontalo. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui pengaruh pemberian edukasi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap terkait penggunaan obat keras pada masyarakat di Kelurahan Hunggaluwa, Provinsi Gorontalo.

I.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini ialah bagaimana pengaruh pemberian edukasi terhadap gambaran pengetahuan dan sikap masyarakat Kelurahan Hunggaluwa pada penggunaan obat keras?

I.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi terhadap gambaran pengetahuan dan sikap masyarakat Kelurahan Hunggaluwa pada penggunaan obat keras.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

II.1 Swamedikasi

II.1.1 Dasar Dalam Swamedikasi

Swamedikasi adalah perilaku mengonsumsi obat sendiri berdasarkan diagnosis terhadap gejala sakit yang dialami (Brata, et. al, 2016). Menurut WHO (2014), swamedikasi adalah upaya penggunaan produk obat untuk mengobati gangguan atau gejala yang dialami dan memiliki tujuan untuk meningkatkan kesehatan diri, mengobati penyakit ringan, dan mengelola pengobatan rutin dari penyakit kronis setelah melalui pemantauan dokter.

Menurut *American Pharmacists Association* (2020), swamedikasi merupakan tindakan mandiri untuk mencegah, mendiagnosis, dan mengobati penyakit seseorang dengan atau tanpa mencari saran profesional. Swamedikasi melibatkan segala aspek perawatan, termasuk strategi pencegahan dan kesehatan, diagnosis, dan skrining, serta langkah-langkah untuk pengobatan atau menghilangkan gejala. Swamedikasi preventif melibatkan pencegahan kesehatan baik secara subjektif maupun objektif, melalui gaya hidup sehat. Sebaliknya swamedikasi untuk orang sakit melibatkan identifikasi (diagnosis) dan mendapatkan obat untuk meredakan penyakit dan gejala. Penggunaan obat dalam swamedikasi terbatas pada kasus yang melibatkan penyakit ringan atau penatalaksanaan jangka pendek dan pelaku swamedikasi harus

berkonsultasi pada tenaga kesehatan apabila tidak sembuh (American Pharmacists Association, 2020).

Menurut Suryawati dalam Helni (2014), pelaku swamedikasi dalam mendiagnosis penyakitnya, harus mampu :

1. Mengetahui jenis obat yang diperlukan.
2. Mengetahui kegunaan dari setiap obat, sehingga dapat mengevaluasi sendiri perkembangan rasa sakitnya.
3. Menggunakan obat secara benar (cara, aturan, lama pemakaian) dan mengetahui batas kapan mereka harus menghentikan swamedikasi yang kemudian segera berkonsultasi pada petugas kesehatan.
4. Mengetahui efek samping obat yang digunakan sehingga dapat memperkirakan apakah suatu keluhan yang timbul kemudian, merupakan suatu penyakit baru atau efek samping obat.
5. Mengetahui siapa yang tidak boleh menggunakan obat tersebut, terkait dengan kondisi seseorang.

II.1.2 Cara Penggunaan Obat Swamedikasi

- a. Penggunaan obat tidak untuk pemakaian secara terus-menerus.
- b. Gunakan obat sesuai dengan anjuran yang tertera pada etiket atau brosur.
- c. Bila obat yang digunakan menimbulkan hal-hal yang tidak diinginkan, hentikan penggunaan dan tanyakan kepada dokter dan apoteker.

- d. Hindari menggunakan obat orang lain walaupun gejala penyakit sama.
- e. Untuk mendapatkan informasi penggunaan obat yang lebih lengkap, tanyakan kepada apoteker (Kementerian Kesehatan RI, 2006).

II.1.3 Golongan Obat dalam Swamedikasi

Obat-obat yang dapat digunakan dalam swamedikasi adalah obat yang dapat diperoleh tanpa resep dokter atau obat-obat OTC (*Over The Counter*). Obat OTC terdiri atas obat bebas, obat bebas terbatas, dan Obat Wajib Apotek (OWA).

II.1.3.1 Obat Bebas



Gambar 1. Tanda obat bebas (BPOM, 2015)

Obat bebas adalah obat yang dijual secara bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa menggunakan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh obat bebas, yaitu paracetamol, oralit, antasida, attapulgit (Djunarko dan Hendrawati, 2011).

II.1.3.2 Obat Bebas Terbatas



Gambar 2. Tanda obat bebas terbatas (BPOM, 2015)

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras, tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh obat bebas terbatas, yaitu guaifenesin, bromhexin, aminofilin, dan dekstrometorphan HBr (Djunarko and Hendrawati, 2011). Adapun peringatan yang dicantumkan ada 6 macam sesuai dengan aturan pemakaian masing-masing obatnya, yaitu:

<p>P. No. 1 Awas ! Obat Keras Bacalah aturan pemakaiannya</p>	<p>P. No. 2 Awas ! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan</p>
<p>P. No. 3 Awas ! Obat Keras Hanya untuk bagian luar dari badan</p>	<p>P. No. 4 Awas ! Obat Keras Hanya untuk dibakar</p>
<p>P. No. 5 Awas ! Obat Keras Tidak boleh ditelan</p>	<p>P. No. 6 Awas ! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan</p>

Gambar 3. Tanda peringatan obat bebas terbatas (BPOM, 2015)

II.1.3.3 Obat Wajib Apotek

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan NO.347/MENKES/SK/VII/1990 Tentang Obat Wajib Apotek yaitu obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien di apotek tanpa resep dokter. Berikut beberapa ketentuan yang harus dipatuhi apoteker dalam memberikan obat wajib apotek kepada pasien:

- a. Apoteker berkewajiban untuk memenuhi ketentuan jenis sekaligus jumlah yang bisa diserahkan kepada pasien, sesuai dengan ketentuan yang berlaku, yang diatur oleh Keputusan Pemerintah Kesehatan tentang daftar obat wajib apotek (OWA).
- b. Apoteker berkewajiban memberikan informasi yang benar tentang obat yang diserahkan, mencakup indikasi, kontra-indikasi, cara pemakaian, cara penyimpanan, dan efek samping yang tidak diinginkan yang paling dimungkinkan akan timbul sekaligus tindakan yang disarankan apabila hal itu memang benar-benar terjadi.

II.1.4 Keuntungan dan Kerugian Swamedikasi

Keuntungan dan kerugian swamedikasi Menurut Supardi dan Notosiswoyo (2005).

II.1.4.1 Keuntungan

Keuntungan melakukan swamedikasi yaitu aman bila digunakan sesuai dengan aturan, efektif untuk menghilangkan keluhan penyakit ringan, efisien waktu dan biaya, ikut berperan dalam keterbatasan jumlah tenaga dan sarana kesehatan masyarakat.

II.1.4.2 Kerugian

Penggunaan obat dapat saja membahayakan kesehatan pasien jika tidak digunakan sesuai aturan, pemborosan waktu dan biaya berobat ke dokter apabila salah menggunakan obat, kemungkinan dapat menimbulkan reaksi obat yang tidak diinginkan, timbul efek samping dan resistensi obat

karena pemilihan obat dipengaruhi oleh pengalaman menggunakan obat di masa lalu dan lingkungan sosialnya.

II.2 Pengetahuan

II.2.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi melalui proses pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Proses pengindraan terjadi melalui panca indera penglihat, pendengar, pencium, rasa, dan raba. Pengetahuan manusia lebih besar diperoleh dari mata dan telinga. Terbentuknya perilaku manusia merupakan domain dari pengetahuan. Pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2003).

II.2.2 Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), tingkatan pengetahuan terdiri atas 6 indikator, yaitu :

1) Tahu

Diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan.

2) Memahami

Memahami suatu objek bukan sekadar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekadar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat

menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3) Aplikasi

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4) Analisis

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terkait dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

5) Sintesis

Sintesis diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

6) Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu.

II.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Depkes R.I dalam Wawan dan Dewi (2018), pengetahuan dipengaruhi oleh:

a. Faktor internal

1) Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang terhadap pola hidup terutama dalam motivasi sikap. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah untuk penerimaan informasi.

2) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu cara mencari nafkah yang berulang dan banyak tantangan. Pekerjaan dilakukan untuk menunjang kehidupan pribadi maupun keluarga.

3) Umur

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai dari dilahirkan sampai berulang tahun, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir.

b. Faktor eksternal

1) Faktor lingkungan

Lingkungan sekitar dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu maupun kelompok. Jika lingkungan mendukung ke arah positif, maka individu maupun kelompok akan berperilaku positif, tetapi jika lingkungan sekitar tidak kondusif, maka individu maupun kelompok tersebut akan berperilaku kurang baik.

2) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada dalam masyarakat dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

II.2.4 Kategori tingkat pengetahuan

Menurut Arikunto dalam Rismawan (2013), tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi tiga kategori dengan nilai sebagai berikut:

- a. Tingkat pengetahuan baik : nilai 76-100%
- b. Tingkat pengetahuan cukup : nilai 56 – 75%
- c. Tingkat pengetahuan kurang : nilai \leq 56%

II.3 Sikap

II.3.1 Pengertian Sikap

Menurut Notoatmodjo dalam Ginting (2019), sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan.

II.3.2 Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo dalam Shinta (2019) seperti halnya pengetahuan, sikap juga terdiri dari berbagai tingkatan berdasarkan, yaitu:

- a. Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa seseorang atau subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

- b. Merespon (*Responding*)

Merespon diartikan memberikan jawaban atau tanggapan pertanyaan atau objek yang dihadapi.

- c. Menghargai (*Valuing*)

Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya

dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon.

d. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah diyakininya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. Sikap dapat diukur secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat dinyatakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek.

II.3.3 Kaitan pengetahuan dengan sikap

Kaitan pengetahuan dan sikap menurut Notoatmodjo (2010), adalah untuk mempunyai sikap yang positif diperlukan pengetahuan yang baik, demikian sebaliknya bila pengetahuan kurang maka kepatuhan dalam menjalani akan kurang. Menurut Notoatmodjo dalam Veriza (2018), seseorang yang memiliki pengetahuan yang tinggi belum tentu perilakunya terhadap suatu keadaan atau situasi baik.

II.3.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut Azwar (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap suatu objek antara lain:

a. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi yang terjadi secara tiba-tiba atau mengejutkan yang meninggalkan kesan paling mendalam pada jiwa seseorang. Kejadian-kejadian dan peristiwa-peristiwa yang terjadi berulang-

ulang dan terus-menerus, lama kelamaan secara bertahap diserap ke dalam individu dan mempengaruhi terbentuknya sikap.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Dalam pembentukan sikap pengaruh orang lain sangat berperan, misalnya dalam kehidupan masyarakat yang hidup di pedesaan, mereka akan mengikuti apa yang diberikan oleh tokoh masyarakat.

c. Kebudayaan

Dimana kita hidup mempunyai pengaruh yang besar terhadap pembentukan sikap. Dalam kehidupan di masyarakat diwarnai dengan kebudayaan yang ada di daerahnya.

d. Media massa

Media massa elektronik maupun media cetak sangat besar pengaruhnya terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Pemberian informasi melalui media massa mengenai sesuatu hal akan memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap.

e. Lembaga pendidikan

Dalam lembaga pendidikan dan lembaga agama berpengaruh dalam pembentukan sikap, hal ini dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

II.3.5 Kategori tingkat sikap

Menurut Azwar (2012), pengukuran sikap dilakukan menggunakan PAP (Penilaian Acuan Patokan). Pengukuran sikap dikategorikan dengan skor:

- a. Baik : nilai 23 - 30
- b. Sedang : nilai 15 - 22
- c. Buruk : nilai 0 - 14

II.4 Brosur

Brosur adalah suatu bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lebaran yang dilipat, isi informasi dapat berupa bentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi (Notoatmodjo, 2012). Brosur dapat dijadikan media sosialisasi untuk mencapai tujuan berupa peningkatan pengetahuan, perubahan sikap dan perubahan perilaku. Kelebihan menggunakan brosur yaitu lebih bertahan lama dan dapat disimpan untuk dilihat sewaktu-waktu. Isi materi informasi yang disampaikan melalui brosur harus singkat, padat berupa pokok-pokok uraian yang penting saja dengan menggunakan kalimat yang sederhana. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa edukasi menggunakan brosur dapat meningkatkan pengetahuan tentang swamedikasi dan rasional dalam menggunakan obat secara mandiri (Hermawati, 2012).

Syarat pembuatan brosur menurut Renuka & Pushpanjali (2013) antara lain:

- a. Brosur harus dibuat menggunakan jenis dan ukuran *font* yang memudahkan pembaca untuk memahami isi brosur, dan menghindari *font* yang sulit dibaca. Tulisan dalam brosur dibuat dengan ukuran yang sesuai agar mudah untuk dibaca.
- b. Menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti pembaca.
- c. Brosur harus dibuat menarik dari segi warna, desain dan penataan, juga sistematis dan rapi agar pembaca mudah untuk memahami.
- d. Kata-kata penting dalam brosur harus ditebalkan (*bold*) untuk memudahkan pembaca untuk memahami brosur.
- e. Pemberian judul harus dibuat semenarik mungkin untuk menarik minat pembaca.
- f. Tidak banyak tulisan yang nantinya akan membuat bosan pembaca.
- g. Mengombinasikan tulisan, gambar, dan tampilan agar menimbulkan kesan menarik bagi pembaca.
- h. Materi harus sesuai dengan target sasaran yang dituju.