

**PENGETAHUAN SIKAP DAN PERILAKU MASYARAKAT MENGENAI
KEAMANAN OBAT DI DESA SEWUKAN KABUPATEN MAGELANG**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai
Gelar Ahli Madya Farmasi Pada Prodi DIII Farmasi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang



Disusun oleh

Safitri Desi Utami
NPM: 21.0602.0017

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
TAHUN 2024**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Obat merupakan komponen penting yang tidak tergantikan dalam pelayanan kesehatan. Menurut Undang - Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009, obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk memengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam proses penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan, dan kontrasepsi, serta untuk membantu dalam diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, dan peningkatan kesehatan. Meskipun definisi obat tidak menyebutkan vitamin atau suplemen, vitamin dan suplemen dianggap sebagai obat karena berfungsi untuk memperbaiki dan meningkatkan kesehatan (Siahaan et al., 2017).

Di Indonesia, rukun tetangga (RT) menyimpan obat untuk swamedikasi. Dari 35,2 % RT yang menyimpan obat, proporsi RT yang menyimpan obat keras adalah 35,7%, dan antibiotika 27,8%. Menurut penelitian Siahaan Tahun 2015 terkait tentang pengetahuan, sikap dan perilaku data indeks dikumpulkan untuk membantu masyarakat memilih obat yang aman dan berkualitas tinggi [PSP] Sebesar 4,65 berdasarkan skala 1-10 menunjukkan bahwa masyarakat menyadari cara pilihan obat yang aman masih rendah. Sebagaimana ditunjukkan oleh hasil Riskesdas (2013), totalnya 103.860, atau 35,2% dari 294,959. Berdasarkan hasil dari Riskesdas (2013), sejumlah 103.860 atau 35,2 % dari 294.959 rukun tetangga (RT) di Indonesia menyimpan obat untuk swamedikasi. Dari 35,2% RT yang menyimpan obat, proporsi RT yang menyimpan obat keras 35,7% dan antibiotika 27,8%. Menurut penelitian Siahaan dkk (2015), tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku (PSP) masyarakat dalam memilih obat yang aman dan bermutu didapatkan data indeks sebesar 4,65 (skala 1-10). Hal ini mengartikan bahwa kesadaran masyarakat tentang cara memilih obat yang aman masih tergolong rendah

Berdasarkan penelitian sebelumnya, terkait pengetahuan, sikap dan persepsi konsumen terhadap Kehalalan Obat di Kabupaten Magelang, tingkat pengetahuan konsumen tentang kehalalan obat sebesar 22% responden yang membaca informasi tentang kehalalan dan keamanan produk pada kemasan, serta 43% keputusan pembelian dipengaruhi adanya label halal dan aman pada produk.

Kesadaran dan pemahaman tentang keamanan obat dan obat halal mungkin menjadi sumber masalah bagi masyarakat awam. Hal ini dikarenakan minimnya pengetahuan, persepsi dan sikap masyarakat dalam memengaruhi kepedulian terhadap keamanan dan kehalalan obat (Safa Normasilla et al., 2022). Obat – obatan termasuk bagian yang penting dari perawatan pasien dan memberikan instruksi yang jelas terkait obat-obatan untuk mengurangi kesalahan pengobatan. Morbiditas dan kematian yang signifikan dapat terjadi jika pasien tidak mengonsumsi obat-obatan secara akurat. Laporan Komisi Keamanan dan Mutu Pelayanan Kesehatan Australia menunjukkan bahwa 2–3 % dari seluruh pasien yang dirawat di rumah sakit mengalami efek samping obat yang dapat dicegah, dan angka ini meningkat menjadi 20–30 % pada tahun 2017 untuk orang berusia lebih dari 65 tahun. Kesalahan pengobatan diperkirakan menyebabkan kerugian tahunan sebesar \$ 42 miliar di seluruh dunia.

Orang terakhir dalam rantai pemberian obat adalah pasien, dan mereka memiliki kemampuan untuk mencegah penggunaan obat yang salah. Mengedukasi pasien secara menyeluruh tentang obat yang diberikan merupakan komponen penting dalam persepan dan meracik obat. Informasi tentang obat yang diberikan kepada pasien dapat meningkatkan kepatuhan dan kepuasan mereka, mencegah duplikasi terapi dan interaksi obat, dan mencegah reaksi obat merugikan yang berpotensi fatal. Kesadaran pasien tentang obat telah meningkat, termasuk pengetahuan tentang nama obat, tujuan, jadwal pemberian, efek samping, dan instruksi khusus. Berdasarkan studi penelitian sebelumnya, telah menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan tentang kesehatan dapat menyebabkan hasil kesehatan yang buruk, terutama

kesalahpahaman tentang petunjuk penggunaan obat (T et al., 2022)

Keamanan obat akan meningkat apabila pasien memiliki pengetahuan yang memadai tentang obat yang mereka minum. Meskipun terdapat metode baru untuk mengajar pasien tentang obat-obatan yang diresepkan, seperti pictogram dan aplikasi seluler, instruksi lisan atau informasi tertulis masih termasuk metode yang paling umum di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (T et al., 2022). Oleh karena itu, pengetahuan sikap dan perilaku masyarakat mengenai keamanan obat perlu ditingkatkan.

B. Rumusan masalah

1. Bagaimana tingkat pengetahuan sikap dan perilaku masyarakat dalam memilih obat yang aman di Desa Sewukan Kabupaten Magelang?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui tingkat pengetahuan sikap dan perilaku masyarakat dalam memilih obat yang aman di Desa Sewukan Kabupaten Magelang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti sebagai alat pengukuran pengetahuan dan pemahaman peneliti selama jenjang perkuliahan dalam ilmu kefarmasian terkait dengan pengetahuan masyarakat tentang keamanan obat.
2. Bagi Ilmu Pengetahuan sebagai media penambah wawasan mengenai keamanan obat.
3. Bagi masyarakat sebagai sarana informasi terhadap tingkat pengetahuan keamanan obat.

E. Keaslian Penelitian

Pada penelitian yang akan dilakukan tentang Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Keamanan obat belum pernah sekali dilakukan pada masyarakat desa Wuni kecamatan Dukun. Penelitian yang terkait dapat dilihat

pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Keaslian penelitian

NO	Peneliti	Tahun	Judul	Hasil	Perbedaan dan persamaan penelitian
1.	Ana Hidayati, Haafizah Dania, Murtyk Dyahjeng Puspitasari	2017	Tingkat Pengetahuan Penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk swamedikasi obat pada masyarakat Morobangun RW 08 Jogotirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta	Masyarakat yang memiliki tingkat pengetahuan baik dalam penggunaan obat yaitu sebanyak 42,9% atau 75 responden, dan Tingkat Pengetahuan kurang baik terdapat 57,1% atau 100 responden	a. Tempat dilakukan penelitian b. jumlah responden
2.	Linda Asnasari	2018	Hubungan Pengetahuan Tentang swamedikasi dengan pola penggunaan obat pada masyarakat Dusun Kenaran, Sumberharjo, Prambanan, Sleman Yogyakarta	Terdapat Hubungan yang tidak signifikan secara statistik hubungan yang sangat lemah atau rendah pada diantaranya pada pola penggunaan obat yang meliputi tempat pembelian obat, harga obat, obat yang digunakan, jarak pembelian frekuensi swamedikasi dalam penggunaan obat	a. Tempat dilakukan penelitian b. Jumlah Responden c. Tujuan Penelitian Persamaan: a. Meneliti penggunaan obat pada masyarakat. b. Metode penelitian.

3.	Cucu Supriyani, Liska Marlindas	2019	Analisis Pengetahuan Masyarakat RT 01 RW 04 Desa Luragung Landeuh Kecamatan Luragung Kabupaten Kuningan Mengenai Obat Bebas Terbatas dan Obat Keras	Hasil penelitian ini menunjukkam bahwa pengetahuan masyarakat RT 01 RW 04 Dusun Pahing Desa Luragung Landeuh mengenai obat bebas terbatas dan obat keras termasuk kategori pengetahuan kurang (55,52%)	a. Tempat dilakukan penelitian b. jumlah responden c. Metode Penelitian Persamaan : a. Meneliti penggunaan obat
----	--	------	---	---	---

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori Masalah

1. Obat

a. Pengertian Obat

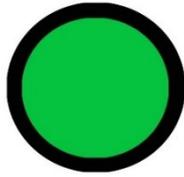
Obat adalah bahan atau paduan bahan termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia (Permenkes, 2016).

b. Penggolongan Obat

Penggolongan obat menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 917/Menkes/Per/X/1993 yang kini telah diperbaiki dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 949/Menkes/Per/VI/2000, penggolongan obat dimaksudkan untuk peningkatan keamanan dan ketepatan penggunaan serta pengamanan distribusi. Penggolongan obat ini terdiri dari:

1) Obat bebas

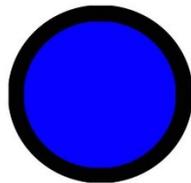
Obat bebas adalah obat yang dapat dijual bebas kepada masyarakat umum tanpa resep dokter yang sudah terdaftar di Depkes RI dan tidak termasuk dalam daftar narkotika, psikotropika, obat keras, dan obat bebas terbatas. Penandaan dan tanda khusus obat bebas berupa bulatan berwarna hijau dengan diameter minimal 1 cm dan garis tepi warna hitam, yang telah diatur pada S.K. Menkes RI Nomor 2380/A/SKA/I/1983. (DepKes, 2007)



Gambar 1. Logo Obat Bebas

2) Obat bebas terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang termasuk dalam daftar “W” yang merupakan singkatan dari kata bahasa Belanda “Waarschuwing” yang berarti peringatan. Obat bebas terbatas merupakan obat keras yang memiliki batas pada setiap takaran dan kemasan yang digunakan untuk mengobati penyakit ringan yang dapat dikenali oleh penderita sendiri dan dapat dibeli tanpa resep dokter. (DepKes, 2007)



Gambar 2 Logo obat bebas terbatas, sumber: Depkes RI (2006)

3) Obat keras

Obat keras atau obat daftar G (G=gevaarlijk = berbahaya) adalah semua obat yang memiliki takaran per-dosis maksimum (DM) atau yang tercantum dalam daftar obat keras yang ditetapkan oleh pemerintah (Depkes, 2007).



Gambar 3. Logo obat keras, sumber: Depkes RI (2006)

4) Obat wajib apotek

Obat wajib apotek (OWA) merupakan beberapa obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker di apotek. Pemilihan dan penggunaan obat DOWA harus dengan bimbingan apoteker. Daftar obat wajib apotek yang dikeluarkan berdasarkan keputusan menteri kesehatan. (Depkes, 2007).



Gambar 4. Logo obat wajib apotek, sumber: Depkes RI (2006)

5) Psikotropika

Psikotropika adalah obat atau zat bukan narkotika, baik alami maupun sintetis, yang memiliki efek psikoaktif melalui pengaruh selektif pada struktur saraf pusat, yang mengubah perilaku dan aktivitas mental. (Permenkes, 2013)



Gambar 5. Logo obat psikotropik sumber Depkes RI (2006)

6) Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semi sintesis, yang dapat mempengaruhi tubuh manusia dengan cara tertentu (Suciyani, 2021). Heroin, opium, ganja, morfin, methadone, kodein, dll.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/068/I/2010, yang diterbitkan dalam jurnal Ardiyansyah, (2020), mengatur penggolongan obat berdasarkan penamaan di Indonesia. Peraturan ini mengatur kewajiban

penggunaan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah. (Depkes, 2007)



Gambar 6. Logo obat narkotik sumber Depkes RI (2006)

c. Keamanan Obat

Konsep keamanan obat juga disebut sebagai keamanan pengobatan. Pengalaman selama lebih dari 1 abad di bidang keamanan dan penggunaan obat-obatan ditemukan di Amerika Serikat yang menyebabkan terciptanya tindakan baru atau perubahan terhadap tindakan yang sudah ada. Sampai saat ini, obat-obat yang bisa dihilangkan atau ditarik karena masalah keamanan yang berkaitan dengan munculnya efek samping serius seperti, penghentian obat anti diabetes rosiglitazone baru-baru ini dari pasar global karena berhubungan dengan kejadian serangan jantung. Oleh karena itu, konsep keamanan obat yang ditemukan sangat penting dan komprehensif dengan konsep yang dianggap sebagai prioritas dalam penggunaan obat-obatan. Adapun konsep yang melibatkan keilmuan lainnya seperti efek samping obat, kualitas obat, kesalahan medis dalam penggunaan obat serta kurangnya khasiat obat. (Thamir Alshammari, 2016).

2. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu fakta atau kondisi yang dapat mengetahui sesuatu dengan baik yang didapat lewat pengalaman dan pelatihan Pengetahuan merupakan sesuatu hal yang sangat penting untuk seseorang hingga terbentuknya tindakan seseorang.

Menurut Bloom dan Skinner pengetahuan adalah kemampuan seseorang untuk mengungkapkan kembali apa yang diketahuinya dalam bentuk bukti jawaban baik lisan maupun tulisan, bukti atau tulisan tersebut merupakan suatu reaksi dari suatu simulasi yang berupa pertanyaan baik lisan maupun tulisan (Notoadmodjo, 2003)

b. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah:

1) Usia

Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir, semakin bertambah usia maka semakin tinggi daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuannya menjadi lebih baik (Erfandi, 2009).

2) Jenis kelamin

Perempuan lebih sensitif dan mau menerima masukan yang baik terutama masalah kesehatan.

3) Pendidikan

Mempengaruhi proses belajar, maka makin tinggi Pendidikan makin mudah orang tersebut menerima berbagai informasi tentang kesehatan (Erfandi, 2009).

4) Pekerjaan

Jenis pekerjaan yang sering berinteraksi lebih banyak pengetahuannya dibandingkan dengan orang yang tanpa interaksi kepada orang lain (Ratnawati, 2009).

5) Sumber informasi

Semakin banyak seseorang mempunyai dan menerima informasi maka akan semakin luas pengetahuannya. Kemajuan teknologi dapat menjadi jalan mudah seorang mencari informasi (Erfandi, 2009).

c. Cara mengukur pengetahuan

Mengukur pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara / angket yang menanyakan tentang materi yang ingin diukur dan dilakukan penilaian terhadap kuesioner (Arikunto, 2006) .Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan yang ingin diketahui oleh peneliti dapat disesuaikan dengan tingkat responden yang ada.

$$P = \frac{F}{n} \times 100\%$$

keterangan: Populasi =2517

3. Sikap

a. Definisi sikap

Paul Massen dan David Krech berpendapat sikap merupakan suatu sistem dari tiga komponen yang saling berhubungan yaitu kognisi (pengenalan), feeling(perasaan), dan action tendency (kecenderungan untuk bertindak).

b. Faktor yang mempengaruhi sikap

Berbagai faktor yang mempengaruhi sikap seseorang antar lain:

1) Pengalaman pribadi

Apa yang telah menjadi pengalaman hidup seseorang akan menjadikan pengalaman dan membentuk sikap.

2) Pengaruh orang lain

Individu biasanya terpengaruh oleh seseorang yang dianggapnya penting seperti orang tua, pejabat dan teman. Sehingga seseorang memiliki kecenderungan terhadap suatu sikap tertentu.

3) Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan seseorang sangat berpengaruh terhadap sikap dalam menghadapi berbagai kondisi.

4) Media Massa

Media massa memberikan sugesti sehingga dapat mengarahkan opini seseorang, apabila kuat dapat memberi dasar afektif dalam menilai sesuatu.

5) Lembaga Pendidikan dan Lembaga agama

Kedua lembaga yang memberikan dasar pengertian dan konsep moral sehingga dapat mempengaruhi pembentukan sikap seseorang.

6) Pengaruh faktor emosional

Sikap didasari oleh emosional sebagai penyalur frustrasi atau mekanisme pertahanan ego. Wanita lebih bertanggung jawab terhadap emosi orang lain sehingga mampu memahami perubahan emosional seseorang (Azwar, 2011).

c. Cara mengukur sikap

Mengukur sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat dan pernyataan responden terhadap suatu obyek. Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan metode *likert* yang dikenal dengan *summated rating method*. Skala ini menggunakan pernyataan pernyataan tersebut. Subyek yang diteliti diminta untuk memilih satu dari lima jawaban yang dikemukakan oleh *likert* yaitu:

- 1) Sangat setuju (*Strongly Approve*)
- 2) Setuju (*Approve*)
- 3) Ragu – ragu (*Undecide*)
- 4) Tidak setuju (*Dissapprove*)
- 5) Sangat tidak setuju (*Strongly Disapprove*)

4. Perilaku

Perilaku adalah respons yang dikomputasi dari sebuah sistem atau organisme terhadap berbagai rangsangan atau input, baik internal atau eksternal, sadar atau bawah sadar, terbuka atau rahasia, dan sukarela atau tidak sukarela.

Mengambil perspektif informatika perilaku, perilaku terdiri dari aktor, operasi, interaksi, dan sifat-sifat perilaku.

5. Gambaran kondisi Masyarakat Desa sewukan Kecamatan Dukun

Desa Sewukan merupakan salah satu desa di kabupaten Magelang berada di wilayah Kecamatan Dukun, Kabupaten Magelang merupakan daerah pegunungan dan mayoritas pekerjaan penduduk adalah petani sayuran dan padi karena udara yang sejuk dan pemandangan gunung Merapi serta didukung potensi seni budaya yang masih terjaga sampai saat ini, Desa sewukan berpotensi untuk pengembangan desa wisata. Wilayah dan Keadaan Geografis

Batas wilayah:

1. Sebelah Timur : Desa Krinjing dan Desa Paten
2. Sebelah Selatan : Desa Mangunsuko
3. Sebelah Barat : Desa Krogowanan
4. Sebelah Utara : Desa Sengi

6. Pendidikan

Jumlah sarana Pendidikan yang ada di Desa Sewukan adalah 1 Playgroup, 1 TK, dan 1 SDN, sedangkan jumlah masyarakat sebagian berprofesi sebagai petani dan ada juga yang berprofesi sebagai guru swasta dan lain-lain (Data Desa Sewukan 2023).

7. Sarana dan Petugas Kebersihan

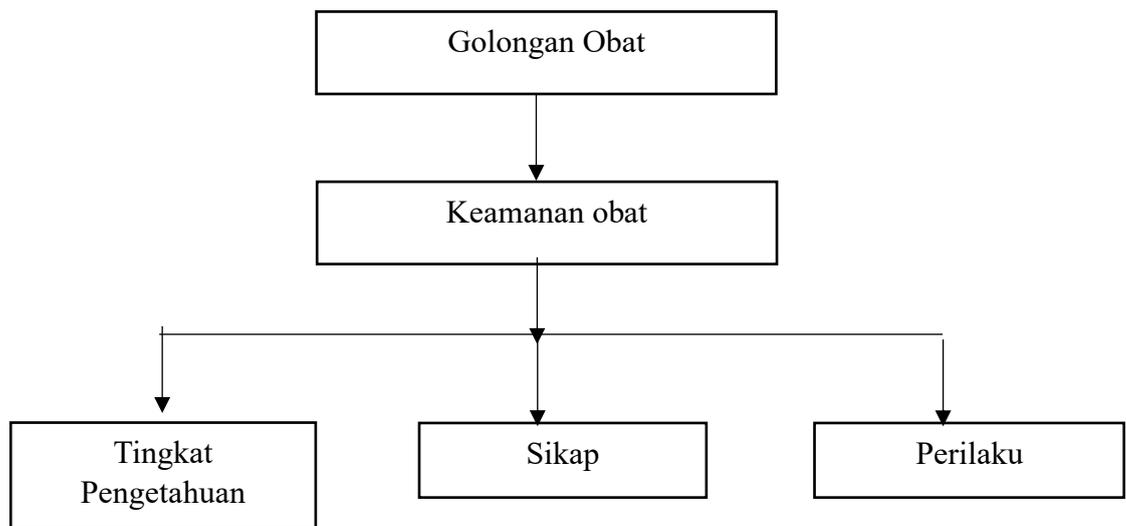
a. Sarana Kesehatan

Banyaknya fasilitas kesehatan yang ada di kecamatan dukun adalah 1 RS bersalin dan (Data Desa Sewukan).

b. Petugas Kesehatan

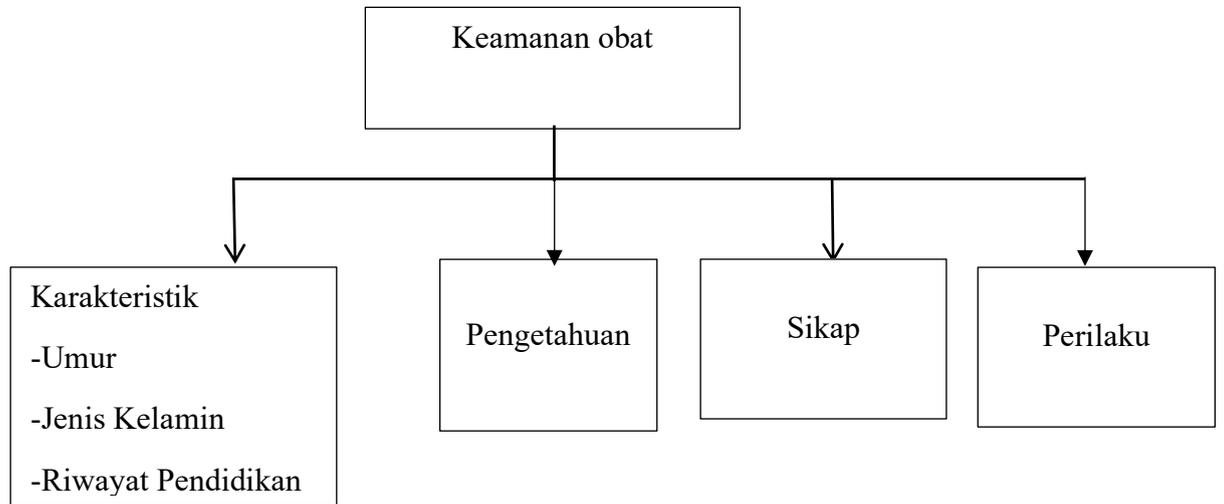
Jumlah Petugas Kesehatan yang ada di Kecamatan Dukun menurut data Badan Pusat Statistik adalah bidan ada 2 orang, perawat ada 3 orang.

B. Kerangka Teori



Gambar 7 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 8 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Agustus 2024.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Desa Sewukan Kecamatan Dukun.

B. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan bersifat kuantitatif. Metode penelitian adalah deskriptif dengan jenis survei. Penelitian deskriptif bertujuan untuk menjelaskan dan menafsirkan data yang berkenaan dengan fakta, keadaan variable dan fenomena yang terjadi selama penelitian berlangsung dan menyajikan apa adanya. Serta memberi gambaran yang terjadi untuk menjawab permasalahan yang sedang di hadapi sekarang.

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa daftar pertanyaan (kuesioner), dengan desain *Survei Cross sectional* yaitu dimana penelitian yang dilakukan pada satu waktu dan satu kali, tidak ada *follow up*, digunakan untuk mencari hubungan antara *variable independent* dengan *variable dependent* (Nazir, 2005). Dalam penelitian ini, peneliti berusaha mengungkapkan dan mendeskripsikan secara faktual, akurat dan sistematis mengenai gambaran pengetahuan dan sikap masyarakat tentang keamanan obat yang terdapat pada kemasan obat di desa Wuni kecamatan Dukun.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah seluruh subyek yang akan diteliti dan memenuhi karakteristik yang ditentukan (Riyanto, 2010). Populasi dalam penelitian ini

adalah penduduk yang berjumlah 2517 orang yang ada di desa Sewukan kecamatan dukun (Data Masyarakat Desa Sewukan 2023)

2. Sampel

Sampel adalah bagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmotjo, 2010). Oleh karena itu jumlah populasi diketahui maka dalam penentuan jumlah minimal sampel, peneliti menggunakan rumus slovin sebagai berikut (sugiyono, 2006).

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Dimana:

n = **Number of samples** (*Jumlah sampel*)

N = **Total population** (jumlah seluruh anggota populasi)

e = **error tolerance** (*toleransi terjadinya galat: taraf signifikansi: yaitu 100%*)

Berdasarkan rumus slovin maka dapat dihitung jumlah sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{2517}{1 + 2517(0,1)^2}$$

$$n = \frac{2517}{1 + 2517(0,01)}$$

$$n = \frac{2517}{1 + 25,17}$$

$$n = \frac{2517}{26,17}$$

$$n = 96.17$$

Dari hasil perhitungan di atas, didapatkan jumlah responden minimal sebanyak 96 responden di desa Sewukan kecamatan Dukun. Namun peneliti menggenapkan sampel menjadi 100 responden sebagaimana teori Frankel dan Wallen yang menyatakan bahwa besarnya sampel minimum untuk penelitian deskriptif adalah 100 responden (Soehardi, 1999).

Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Non Probability sampling* karena mengingat keterbatasan waktu dan biaya maka dalam penelitian ini menggunakan metode *simple random sampling*.

Pengambilan sampel diambil berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan yaitu sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Masyarakat adalah warga tetap di Desa sewukan.
- 2) Masyarakat yang dijadikan responden adalah rentang 15-60 tahun.
- 3) Masyarakat yang bersedia menjadi responden.
- 4) Masyarakat yang menggunakan obat (obat bebas, terbatas. dan obat keras).
- 5) Masyarakat yang dapat membaca dan menulis.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Masyarakat yang memiliki latar belakang dari bidang kesehatan dan tenaga Kesehatan, seperti dokter, apoteker, tenaga farmasi atau sarjana Farmasi.

D. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian diadopsi dari (Siahaan et al., 2017) adalah kuesioner. kuesioner terdiri dari empat bagian yaitu :

1. Kuesioner bagian A, berupa pertanyaan tentang soiodemografi. Pertanyaan tersebut mengenai usia, jenis kelamin Pendidikan, dan pekrjaan
2. Kuesioner Bagian B, berisi pertanyaan untuk pengetahuan tentang pemilihan obat yang aman
3. Kuesioner bagian C, berisi pertanyaan untuk mengetahui sikap dalam pemilihan obat yang aman.
4. Kuesioner bagian D, berisi pertanyaan untuk mengetahui perilaku dalam pemilihan obat yang aman

E. Definisi Operasional

Berdasarkan pada rumusan permasalahan, kerangka konsep yang diajukan maka *variable* yang akan dianalisis dalam penelitian ini adalah:

1. Pengetahuan adalah sejauh mana responden memahami dan mengetahui tentang keamanan kemasan obat.
2. Sikap adalah respon evaluatif responden terhadap keamanan pada kemasan obat.
3. Perilaku adalah tindakan responden dalam memilih obat yang aman

F. Teknik pengumpulan data

1. Observasi yang dalam metode ilmiah biasa diartikan sebagai pengamatan dan pencatatan secara sistematis fenomena yang diselidiki. Sedangkan dalam arti luas tidak hanya sebatas pada pengamatan langsung dan tidak langsung, termasuk dalam pengamatan tidak langsung adalah kuesioner dan test. Peneliti mengobservasi bagaimana gambaran pengetahuan dan sikap masyarakat tentang keamanan pada kemasan obat di desa sewukan kecamatan Dukun.
2. Angket / Kuesioner, yaitu dengan cara memberikan beberapa pertanyaan kepada masyarakat atau pasien di Desa Sewukan Kecamatan Dukun tentang keamanan obat yang terdapat pada kemasan obat.
3. Dokumentasi, yaitu dengan mengumpulkan data-data mengenai hal-hal yang diteliti dan juga berhubungan dengan objek penelitian.

G. Analisis Data

1. Pengetahuan

Kuesioner tingkat pengetahuan ini untuk mengetahui seberapa besar pengetahuan tentang pemilihan obat yang aman. Terdapat 6 butir pertanyaan untuk mengetahui tentang pemilihan obat yang aman

2. Sikap

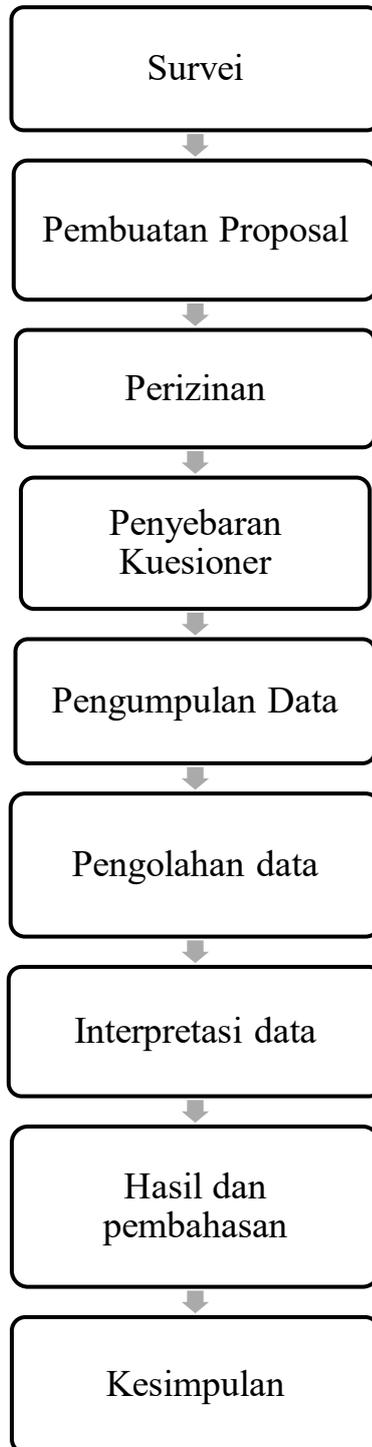
Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung, dapat ditanyakan bagaimana pendapat / pernyataan kepada responden terhadap suatu obyek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan – pernyataan hipotesis kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuesioner (Notoatmodjo, 2003)

3. Perilaku

Perilaku manusia merupakan seluruh kegiatan yang dilakukan oleh manusia, baik dilihat secara langsung maupun tidak langsung oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2010). Menurut Skinner (Notoatmodjo, 2010) juga

merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme dan kemudian organisme tersebut merespons, maka teori skinner disebut teori “S-O-R” atau *stimulus organisme response*.

H. Jalannya Penelitian



Gambar 9. Jalannya Penelitian

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pengetahuan Masyarakat tentang manfaat obat, 95% untuk penyembuhan penyakit, tempat terbaik membeli obat 88% di apotek, aturan minum antibiotik 74% sesuai aturan dokter dan 37% pernah mendengar obat tradisional palsu
2. Sikap Masyarakat Desa Sewukan tentang mengonsumsi obat bebas, 74 % memilih mengonsumsi dengan obat bebas aman karena berkhasiat, masyarakat memilih obat tradisional 53% juga karena berkhasiat, selain itu, 53% masyarakat mengonsumsi obat tradisional dengan pertimbangan untuk kebugaran dan 42% masyarakat mengonsumsi obat tradisional karena aman/tidak menimbulkan efek samping.
3. Perilaku masyarakat mengenai sumber informasi tentang obat 81% didapat dari tenaga kesehatan, 19 % lainnya, mengenai cara menyimpan obat, 45% menyimpan obat di rak khusus, dan perilaku masyarakat ketika membaca label kemasan 75% membaca mengenai khasiatnya, juga 73% membaca pada tanggal kedaluwarsa.

B. Saran

1. Perlu dilakukan penelitian berlanjut untuk mengetahui hubungan antara demografi dengan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat dalam pemahaman memilih obat yang aman.
2. Perlu dilakukan penelitian berlanjut secara lebih rinci untuk penggolongan obat seperti obat tradisional, obat bebas, obat keras, dan lain sebagainya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arrang, S. T., Cokro, F., & Sianipar, E. A. (2019). *Penggunaan Antibiotika yang Rasional pada Masyarakat Awam di Jakarta*. MITRA: Jurnal Pemberdayaan Masyarakat, 3(1), 73-82. <https://doi.org/10.25170/mitra.-v3i1.502>
- Asrika., Sakka, Ambo., Yunawati, Irma. (2017). *Studi Pengelolaan Obat di Rumah Sakit Palang Merah Indonesia (RSPMI) Kota Kendari Tahun 2017*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. 2(7):1-9.
- BPOM. (2015). *Materi Edukasi tentang Peduli Obat dan Pangan Aman*. Retrieved from http://www.pom.go.id/files/2016/1pu_gnpopa.pdf
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Pasien Cerdas, Bijak Gunakan Antibiotik*. (Online). (www.depkes.go.id). diakses pada 19 April 2016.
- Prakoso, G. D., & Fatah, M. Z. (2018). *Analisis Pengaruh Sikap, Kontrol Perilaku, Dan Norma Subjektif Terhadap Perilaku Safety*. Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education, 5(2), 193–204. <https://doi.org/10.20473/jpk.V5.I2.2017.193-204>
- Pratiwi, H., Nuryanti, N., Fera, V. V., Warsinah, W., & Sholihat, N. K. (2016). *Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Kemampuan Berkomunikasi Atas Informasi Obat*. Kartika: Jurnal Ilmiah Farmasi, 4(1), 10–15. <https://doi.org/10.26874/kjif.v4i1.51>
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta
- Safa Normasilla, N., Hakim, A., & Sugihantoro, H. (2022). *Pengetahuan, Persepsi, dan Sikap Masyarakat Muslim di Kabupaten Magetan Terhadap Obat Halal*. *J. Islamic Pharm. Online*, 7(1), 24–36. <https://doi.org/10.18860/-jip.v7i1.14739>

- Siahaan, Selma A. S., et al. (2017). *Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat dalam Memilih Obat yang Aman di Tiga Provinsi di Indonesia*. Jurnal Kefarmasian Indonesia. 7(2):136-145.
- T, R., I U, H., M Y, M., & P, G. (2022). *Patients' knowledge about medicines improves when provided with written compared to verbal information in their native language*. *PloS One*, 17(10), e0274901. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0274901>
- Simanjuntak, N.,H. (2017). *Perilaku Pengobatan Sendiri Masyarakat Kota Medan Tahun. 2017*. Jurnal Nommersen of Medicine. 3(1):30-36.
- Subing, & Madasa, D. (2018). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri dengan Kejadian Kecelakaan Kerja pada Tenaga Kerja Bangunan di Perumahan Hajimena Lampung Selatan*. Medical Profession Journal of Lampung
- Suhardin, S. (2016). *Pengaruh Perbedaan Jenis Kelamin dan Pengetahuan Tentang Konsep Dasar Ekologi terhadap Kepedulian Lingkungan*. Jurnal Penelitian Pendidikan Agama dan Keagamaan.14(1):117-132.