

**TINGKAT PENGETAHUAN DAN PEMAHAMAN MASYARAKAT  
TENTANG PENGGUNAAN OBAT YANG BENAR  
DI KOTA KUPANG  
TAHUN 2014**

**Jeفرin Sambara, Ni Nyoman Yuliani, Yantri Bureni**

**ABSTRAK**

Medication is the primary requirement for being sick. When given the proper dosage can cure disease, relieve pain, and can improve human health. However, if not used appropriately and correctly will worsen the condition of patients with pain. Improper use of the drug can occur due to lack of knowledge and understanding of the correct use of medications. Therefore, the authors are interested in doing research with the title "The level of knowledge and understanding about the Community Right Use of Drugs in the city in 2014". This study aims to determine the level of knowledge and understanding of the correct use of drugs in the city in 2014. This research is a descriptive survey research. The study was conducted by analyzing primary data which can be directly from the public in the city of Kupang through questionnaires sheets according to the Guttman scale. The results showed that of the total 270 respondents surveyed, 48.52% know and understand about how to use the correct medications while 51.48% do not know and do not understand how to use the medicine properly.

Keywords: The level of knowledge and understanding, use of the correct drug

**PENDAHULUAN**

**A. Latar Belakang**

Obat adalah salah satu kebutuhan pokok dalam kehidupan manusia. Setiap orang pasti pernah merasakan jatuh sakit, misalnya kepala pusing, batuk, pilek, atau perut mules dan lain sebagainya. Untuk menyembuhkan atau mengurangi rasa sakit, maka

biasanya penderita langsung minum obat (Widjajanti, 1988), oleh karena itu obat adalah kebutuhan primer bagi yang sedang menderita sakit. Namun kadang-kadang masyarakat merasa bisa menjadi dokter bagi dirinya sendiri dengan cara mengobatinya sendiri tanpa memeriksakan diri terlebih dahulu kepada yang berwenang

(dokter atau petugas kesehatan), atau sering disebut dengan swamedikasi.

Swamedikasi adalah pengobatan sendiri terhadap penyakit ringan oleh masyarakat atau perawatan penyakit bagi keluarga tanpa pemeriksaan dokter dan tanpa diagnosa. Bertambahnya kesadaran mengenai kesehatan dan berkembangnya keinginan masyarakat untuk ikut memikul sebagian tanggung jawab bagi keadaan kesehatannya, pencegahan penyakit dengan cara pengobatan sendiri menjadi hal yang sangat penting. Bagi konsumen obat, dengan pengobatan sendiri dapat diperoleh beberapa keuntungan yaitu bila berhasil ia dapat menghemat biaya ke dokter, menghemat waktu untuk ke dokter dan segera dapat bekerja kembali (Anonim,2002).

Menurut Anief (1997), meskipun obat dapat menyembuhkan tetapi banyak kejadian bahwa seseorang telah

menderita akibat keracunan obat. Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa obat dapat bersifat sebagai obat dan juga bersifat sebagai racun. Obat itu akan bersifat sebagai obat apabila tepat digunakan dalam pengobatan suatu penyakit dengan dosis dan waktu yang tepat. Jadi bila digunakan salah dalam pengobatan atau dengan melewati dosis lazim akan menimbulkan keracunan. Bila dosisnya lebih kecil maka tidak memperoleh penyembuhan.

Obat-obat bebas dapat dibeli tanpa resep dokter di apotik dan toko obat. Biasanya obat bebas dapat mendorong untuk pengobatan sendiri. Semakin banyaknya obat yang beredar di pasaran memberikan alternatif pilihan yang luar biasa banyaknya bagi masyarakat yang kadang-kadang pemilihannya bukan didasarkan pada pertimbangan ilmiah, tetapi hanya pertimbangan kebiasaan atau saran dari kerabat. Hal ini membahayakan bagi masyarakat, karena

penggunaan suatu jenis obat selalu diikuti dengan adanya efek samping yang terkadang akibat lebih jauhnya tidak terpikirkan oleh penggunanya. Terlebih fanatisme terhadap suatu merk banyak terjadi di masyarakat. Di kalangan masyarakat juga telah lama beredar anggapan bahwa obat yang manjur adalah obat dengan nama dagang dengan harga yang mahal (Anonim, 2002).

Kondisi seperti ini sangat berbahaya, karena meskipun obat tersebut termasuk jenis obat bebas, tetap saja mempunyai efek samping yang kadang-kadang kurang diperhatikan oleh masyarakat, terutama masyarakat awam yang tidak mempunyai bekal pengetahuan tentang obat-obatan. Menurut Widjajanti (1988), umumnya masyarakat kurang memahami bahwa obat selain menyembuhkan penyakit, juga mempunyai efek samping yang merugikan kesehatan. Bahaya ikatan dari obat sering

timbul pada penyalahgunaan obat, misalnya terlalu sering dan sembarangan minum obat tanpa pemeriksaan dokter/nasihat dokter atau minum obat terlampau banyak/takaran yang salah.

Segi-segi negatif obat perlu diketahui masyarakat. Salah satu cara yang bisa ditempuh adalah dengan menyediakan informasi yang seluas-luasnya mengenai masalah obat. Menurut Anief (1997), masalah obat pada dewasa ini berkembang sangat pesat dan rumit, oleh karena itu perlu adanya pengawasan terhadap obat agar jangan sampai timbul salah penggunaan atau penyalahgunaan. Masalah sikap pengobatan sendiri oleh masyarakat perlu menjadi perhatian, perlu adanya informasi yang benar bagi masyarakat.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Tingkat Pengetahuan dan Pemahaman Masyarakat

tentang Penggunaan Obat yang Benar di Kota Kupang Tahun 2014”.

**B. Rumusan Masalah**

Bagaimana pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang penggunaan obat yang benar di Kota Kupang tahun 2014?

**C. Tujuan Penelitian**

**1. Tujuan umum**

Mengetahui tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat Kota Kupang tentang penggunaan obat yang benar tahun 2014.

**2. Tujuan khusus**

Mengukur tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat Kota Kupang tentang penggunaan obat yang benar tahun 2014 berdasarkan indikator yang dinilai dan karakteristik responden.

**METODE PENELITIAN**

**A. Jenis penelitian**

Penelitian yang dilakukan ini merupakan jenis penelitian survei yang bersifat deskriptif yaitu penelitian yang mendeskripsikan tentang tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang penggunaan obat yang benar di Kota Kupang tahun 2014.

**B. Tempat dan waktu penelitian**

1. Tempat penelitian dilakukan di Kota Kupang.
2. Waktu penelitian dan pengumpulan data dilakukan bulan Januari - Februari 2014.

**C. Variabel penelitian**

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yakni tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang penggunaan obat yang benar di Kota Kupang tahun 2014.

**D. Populasi dan sampel**

**1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah

masyarakat Kota Kupang tahun 2014.

## 2. **Sampel**

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 270 responden yang ditentukan dari tabel penentuan jumlah sampel yang dikembangkan oleh Isaac dan Michael dengan tingkat kesalahan 10%.

Teknik pengambilan sampelnya menggunakan *cluster sampling (area sampling)* yaitu teknik sampling yang digunakan untuk menentukan sampel bila objek yang akan diteliti atau sumber data sangat luas. Untuk menentukan penduduk mana yang akan dijadikan sumber data, maka pengambilan sampelnya berdasarkan daerah populasi yang telah ditetapkan.

Oleh karena itu, berdasarkan teknik sampling tersebut akan diambil 3 kecamatan yang

representatif dari 6 kecamatan yang terdapat di Kota Kupang untuk dijadikan sampel penelitian. 3 kecamatan yang representatif tersebut adalah Kecamatan Kelapa Lima, Kecamatan Oebobo dan Kecamatan Maulafa. Kemudian respondennya ditentukan secara kebetulan (*sampling incidental*) yaitu siapa saja yang secara kebetulan/*incidental* bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2005).

## E. **Instrument penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner atau daftar pertanyaan untuk masyarakat Kota Kupang. Pertanyaan berisi tentang jenis obat berdasarkan tingkat keamanan dan ketepatan

penggunaan, bentuk obat, dan cara penggunaan, dosis suatu obat, kontra indikasi, cara penyimpanan, cara penggunaan obat, dan efek samping obat yang dikemas dalam bentuk soal objektif benar-salah, dan sampel / responden diharapkan

menjawab benar atau salah dengan memberi tanda centang ( ) pada tempat yang tersedia. Soal dibuat dalam bentuk objektif benar-salah dengan pertimbangan untuk mempermudah responden.

Adapun kisi-kisi soal sebagai berikut :

**Tabel 1. Kisi-kisi Soal**

<b>No</b>	<b>Indikator</b>	<b>Nomor Butir Soal</b>	<b>Jumlah</b>
1.	Jenis obat berdasarkan tingkat keamanan dan ketepatan penggunaan	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	7
2.	Jenis obat berdasarkan bentuk obat	8, 9	2
3.	Jenis obat berdasarkan cara penggunaan	10, 11	2
4.	Dosis suatu obat	12, 13, 14, 15	4
5.	Kontraindikasi	16, 17, 18	3
6.	Cara penyimpanan	19, 20, 21, 22	4
7.	Cara penggunaan obat	23, 24, 25, 26	4
8.	Efek samping obat	27, 28, 29, 30	4
	<b>JUMLAH</b>	<b>30</b>	<b>30</b>

(Sumber : penelitian PSW-UNY, 2009)

Berdasarkan kisi-kisi tersebut kemudian dibuat soal yang mengacu pada aspek yang ingin diketahui tingkat pemahamannya.

F. **Defenisi operasional**

1. Pengetahuan dan pemahaman penggunaan

obat yang benar adalah penguasaan tentang cara-cara penggunaan obat yang benar yang diukur melalui soal dengan indikator : jenis obat berdasarkan tingkat keamanan dan ketepatan penggunaan, jenis obat berdasarkan bentuk obat, jenis obat berdasarkan cara penggunaan, dosis suatu obat, kontraindikasi, cara penyimpanan, cara penggunaan obat serta efek samping obat.

2. Masyarakat adalah penduduk Kota Kupang dengan karakteristik tertentu.
3. Karakteristik responden adalah ciri khusus yang dimiliki responden yang digunakan untuk identitas diri meliputi umur ( $\geq 17$  tahun), tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan.
4. Penggunaan obat yang benar adalah cara-cara menggunakan obat yang benar sesuai dengan tujuan

dan fungsi obat yang dikonsumsi.

## G. **Pengumpulan data dan teknik analisa data**

### 1. **Pengumpulan data**

Data yang dikumpulkan berupa daftar pertanyaan (lembar kuesioner) dimana peneliti melakukan wawancara langsung dengan menggunakan lembar pertanyaan tersebut untuk memperoleh data primer.

### 2. **Teknik analisis data**

Data yang diperoleh dideskripsikan dalam bentuk tabel. Penilaian diukur dengan memberikan 30 pertanyaan yang terdapat dalam lembar kuesioner yaitu dengan menggunakan skala Guttman (Sugiyono, 2005).

Data dihitung melalui tahap-tahap sebagai berikut :

- a. Memberi skor pada masing-masing pertanyaan yang ada

dalam kuesioner dengan kriteria :

Jika pertanyaan dijawab dengan tepat : skor 1

Jika pertanyaan dijawab dengan tidak tepat: skor 0

- b. Hasil yang diperoleh dihitung rata-rata ( $\bar{x}$ ) dan diklasifikasikan dalam 2 kategori yaitu :
- Jika  $\bar{x} \geq x$  = Tahu dan Paham
- Jika  $\bar{x} \leq x$  = Tidak Tahu dan Tidak Paham
- Rumus ( $\bar{x}$ ) :

- c. Hasil yang diperoleh dihitung persentasenya (%) berdasarkan buku Arikunto (2006) yaitu :

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kota Kupang merupakan wilayah Ibukota Propinsi Nusa Tenggara Timur. Secara

geografis, keadaan wilayah Kota Kupang adalah sebagai berikut :

Luas wilayah 180,27 Km<sup>2</sup> atau 18027 ha, dengan jumlah penduduk sebanyak 474.324 jiwa. Wilayah Kota Kupang terdiri dari 6 kecamatan dan 51 kelurahan.

Secara geografis, Kota Kupang berbatasan dengan :

Sebelah Timur : Kecamatan Kupang Tengah dan Kupang Barat Kabupaten Kupang

Sebelah Barat : Kecamatan Kupang Barat dan Selat Semau

Sebelah Utara : Teluk Kupang

Sebelah Selatan : Kecamatan Kupang Barat

### B. Karakteristik Responden yang Diteliti

Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah umur, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan.



1. **Karakteristik responden berdasarkan umur**

Karakteristik responden berdasarkan

umur dikelompokkan menjadi tiga kelompok yaitu kelompok umur 17 - 30 tahun, 31 - 49 tahun, dan kelompok umur  $\geq$  50 tahun.

**Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur**

No.	Umur (Tahun)	Responden	
		Jumlah	Persentase %
1.	17 - 30	168	62,22
2.	31 - 49	70	25,93
3.	$\geq$ 50	32	11,85
	<b>Total</b>	270	100

(Sumber : data primer penelitian, 2014)

Berdasarkan tabel di atas, responden terbanyak terdapat pada kelompok umur 17 - 30 tahun yakni sebanyak 168 responden (62,22%), dan yang terkecil adalah responden dengan kelompok umur  $\geq$  50 tahun yakni 32 responden (11,85%).

2. **Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan**

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan terdiri dari lulus SD, SMP, SMA dan Akademik / Perguruan Tinggi.

**Tabel 3. Karakteristik responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

No.	Tingkat Pendidikan	Responden	
		Jumlah	Persentase %
1.	SD	28	10,37
2.	SMP	32	11,85
3.	SMA	140	51,85
4.	Akademik / PT	70	25,93
	<b>Total</b>	270	100

(Sumber : data primer penelitian, 2014)

Berdasarkan tabel di atas, tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMA yakni sebanyak 140 responden (51,85%) dan tingkat pendidikan responden paling sedikit adalah SD yakni 28 responden (10,37%).

### 3. Karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan terdiri dari tidak bekerja, ibu rumah tangga (IRT), pelajar, pegawai (PNS/swasta), dan wiraswasta.

**Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan**

No.	Pekerjaan	Responden	
		Jumlah	Persentase %
1.	Tidak Bekerja	37	13,7
2.	IRT	85	31,48
3.	Pelajar	76	28,15
4.	Pegawai (PNS/swasta)	53	19,63
5.	Wiraswasta	19	7,04
	<b>Total</b>	270	100

(Sumber : data primer penelitian, 2014)

Berdasarkan tabel di atas terlihat responden banyak dari kalangan Ibu Rumah Tangga (IRT) dengan jumlah 85 responden (31,48%) dan responden yang bekerja sebagai wiraswasta paling sedikit dengan jumlah 19 responden (7,04%).

### C. Penilaian Tingkat Pengetahuan Responden

Dari hasil analisis data primer penelitian diperoleh :

Sehingga jumlah responden yang

Tahu dan Paham =  $\geq (x) = \geq 17,26 = 131$  responden

Tidak Tahu dan Tidak Paham =  $\leq (x) = \leq 17,26 = 139$  responden

Persentase :

**1. Penilaian tingkat pengetahuan responden berdasarkan umur**

Penilaian tingkat pengetahuan berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 5.

**Tabel 5. Penilaian Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Umur**

No	Umur (Tahun)	Jumlah		Tingkat Pengetahuan			
		n	%	Tahu dan Paham		Tidak Tahu dan Tidak Paham	
				n	%	n	%
1.	17 - 30	168	62,22	76	45,24	92	54,76
2.	31 - 49	70	25,93	35	50	35	50
3.	≥ 50	32	11,85	20	62,5	12	37,5
Total		270	100	131	-	139	-

(Sumber : data primer penelitian, 2014)

Berdasarkan tabel di atas banyak responden masuk dalam tingkat pengetahuan tidak tahu dan tidak paham terutama pada kelompok umur 17 - 30 tahun yakni 92 responden (54,76%). Dilihat berdasarkan umur tersebut, responden dengan usia 17 - 30 tahun memang mempunyai pengetahuan dan pemahaman yang minim tentang cara penggunaan obat yang

benar karena pada usia tersebut belum terlalu banyak pengalaman dan informasi yang diterima. Selain itu usia-usia tersebut sebagian besar adalah anak muda yang masih bergantung pada orang tua sehingga bagi mereka informasi tentang obat dan cara penggunaannya yang benar bukanlah hal yang menarik untuk diketahui sebab pada saat sakit pun pasti ada orang tua mereka

yang mengurus obat untuk mereka. Hal tersebutlah yang menyebabkan pengetahuan dan pemahaman mereka tentang penggunaan obat yang benar sangat minim.

Namun dari tabel di atas juga dapat disimpulkan bahwa umur bukanlah faktor mutlak yang menentukan tingkat pengetahuan seseorang. Karena dari tabel tersebut dapat dilihat responden yang umurnya lebih tua pun ada yang pengetahuannya di bawah

responden yang lebih muda umurnya, begitu pula sebaliknya. Kemungkinan faktor lain seperti tingkat pendidikan dan pekerjaan responden juga mempengaruhi tingkat pengetahuan mereka.

## 2. **Penilaian tingkat pengetahuan responden berdasarkan tingkat pendidikan**

Penilaian tingkat pengetahuan berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel 6

**Tabel 6. Penilaian Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

No	Tingkat Pnddkn	Jumlah		Tingkat Pengetahuan			
		n	%	Tahu dan Paham		Tidak Tahu dan Tidak Paham	
				n	%	n	%
1.	SD	28	10,37	11	39,28	17	60,71
2.	SMP	32	11,85	16	50	16	50
3.	SMA	140	51,85	65	46,43	75	53,57
4.	Ak/PT	70	25,93	39	55,71	31	44,28
Total		270	100	131	-	139	-

(Sumber : data primer penelitian, 2014)

Berdasarkan tabel di atas banyak responden yang

juga masuk dalam tingkat pengetahuan tidak tahu dan

tidak paham terutama pada tingkat pendidikan SMA yakni 75 responden (53,57%). Oleh karena itu, dapat ditarik kesimpulan bahwa tingkat pendidikan bukan merupakan faktor mutlak penentu tingkat pengetahuan seseorang. Sebab ada responden yang walaupun pendidikannya sebatas SD tetapi pengetahuannya tentang penggunaan obat yang benar lebih baik dari pada responden yang berpendidikan Akademik /

PT. Kemungkinan faktor lain seperti jenis pekerjaan juga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan pemahaman mereka tentang penggunaan obat yang benar.

### 3. **Penilaian tingkat pengetahuan responden berdasarkan jenis pekerjaan**

Penilaian tingkat pengetahuan responden berdasarkan jenis pekerjaan dapat dilihat pada tabel 7.

**Tabel 7. Penilaian Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan**

No	Pekerjaan	Jumlah		Tingkat Pengetahuan			
		n	%	Tahu dan Paham		Tidak Tahu dan Tidak Paham	
				N	%	n	%
1.	Tidak Bekerja	37	13,7	16	43,24	21	56,76
2.	IRT	85	31,48	46	54,12	39	45,88
3.	Pelajar	76	28,15	35	46,05	41	53,95
4.	Pegawai	53	19,63	26	49,06	27	50,94
5.	Wiraswasta	19	7,04	8	42,11	11	57,89
<b>Total</b>		<b>270</b>	<b>100</b>	<b>131</b>	<b>-</b>	<b>139</b>	<b>-</b>

(Sumber : data primer penelitian, 2014)

Berdasarkan tabel tersebut terlihat banyak ibu rumah tangga masuk dalam tingkat pengetahuan tahu dan paham yakni 46 responden (54,12%). Hal ini menunjukkan bahwa responden dari kalangan ibu rumah tangga jauh lebih mahir, tahu dan paham tentang penggunaan obat yang benar. Kemungkinan hal ini dikarenakan ibu rumah tangga banyak berperan ketika ada anggota keluarga yang sakit. Peran tersebut membuat mereka lebih sering bertanya pada petugas kesehatan, menggunakan secara langsung dan memahami akan obat yang digunakan, sehingga hal tersebut menjadikan tingkat pengetahuan dan pemahaman mereka tentang penggunaan obat yang benar jauh lebih baik.

#### 4. **Penilaian tingkat pengetahuan responden berdasarkan indikator yang dinilai**

Selain penilaian tingkat pengetahuan responden berdasarkan karakteristik umur, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan, pengetahuan dan pemahaman responden juga dinilai pada setiap indikator yang terdapat dalam soal. Hasil penilaian secara ringkas dapat dilihat dalam tabel yang disajikan pada lampiran 4 dan 5.

Tabel dalam lampiran 5 menunjukkan persentase jawaban tepat dan tidak tepat dari responden berdasarkan tiap indikator yang dimuat dalam soal. Jawaban tepat terendah terdapat pada indikator dosis suatu obat pada pertanyaan nomor 14. Responden yang menjawab tidak tepat sebanyak 240

orang (88,89%) dan yang menjawab dengan tepat hanya 30 orang (11,11%) saja. Adapun isi butir soal tersebut adalah "Bila dalam kemasan obat tertulis 3 x 2 tablet, artinya 2 tablet obat itu dimakan 3 kali sehari". Namun selain memiliki persentase jawaban tepat terendah, indikator dosis obat juga memiliki persentase jawaban tepat tertinggi yakni pada butir soal nomor 12. Sebanyak 259 orang (95,93%) menjawab dengan tepat dan hanya 11 orang (4,07%) yang menjawab dengan tidak tepat. Pernyataan yang dimuat dalam soal tersebut juga sangat mudah. Seharusnya bisa dijawab dengan tepat oleh semua responden tetapi masih ada juga responden yang menjawab dengan tidak tepat.

Pada indikator jenis obat berdasarkan tingkat keamanan dan ketepatan

penggunaan, persentase jawaban tepat terendah terdapat pada nomor 2. Responden yang menjawab dengan tepat hanya 63 orang (23,33%) saja, sedangkan 207 orang (76,67%) menjawab dengan tidak tepat. Adapun bunyi soal tersebut adalah "Obat yang dapat dibeli di apotik dan toko obat berizin adalah obat yang aman untuk dikonsumsi sedangkan obat yang dibeli di kios-kios kecil tidak aman untuk dikonsumsi". Pernyataan ini salah karena obat yang dijual di kios kecil pun aman untuk dikonsumsi selama kemasannya masih baik dan belum lewat batas tanggal kadaluarsanya.

Selain itu pada indikator cara penggunaan obat, banyak juga responden yang tidak mengetahui tentang minum obat sesudah makan yang efektif adalah 2 jam sesudah makan. Sebanyak 205

responden (75,93%) menyatakan salah pada pernyataan tersebut dan hanya 65 responden (24,07%) yang menyatakan benar. Bagi mereka menunggu 2 jam sesudah makan untuk minum obat terlalu lama, padahal 2 jam adalah waktu yang efektif bagi sistem pencernaan untuk bisa mencerna makanan dengan baik sebelum akhirnya mencerna obat. Oleh karena itu, perlu adanya informasi yang benar bagi masyarakat agar obat dapat digunakan dengan cara yang tepat dan obat yang dikonsumsi lebih efektif dalam memberikan efek terapi.

Kemudian pada indikator kontraindikasi, persentase terendah terdapat pada butir soal nomor 18 dengan bunyi, "Ada beberapa obat suplemen yang tidak mencantumkan kontraindikasi karena aman

untuk dikonsumsi oleh siapa saja". Sebanyak 183 responden (67,78%) yang menjawab "benar", padahal seharusnya "salah" karena obat suplemen apa saja pasti mencantumkan kontraindikasi sebagai syarat pemberian nomor ijin oleh Departemen Kesehatan. Hanya 87 responden (32,22%) yang menjawab dengan tepat.

Berdasarkan indikator yang dinilai tersebut, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang penggunaan obat yang benar sangat dinamik. Ada indikator yang sudah diketahui dan ada yang belum diketahui oleh masyarakat. Indikator yang dimuat dalam soal tidak terlalu mendalam dan sulit, tetapi persoalan yang umum dihadapi setiap hari, sehingga meskipun para responden tidak benar-benar menguasai materi



tentang obat-obatan, tetapi dengan pengalaman dan penalaran mereka dapat menjawab dengan benar.

#### A. **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian survei Tingkat Pengetahuan dan Pemahaman Masyarakat tentang Penggunaan Obat yang Benar di Kota Kupang Tahun 2014 dapat disimpulkan :

1. Dari total 270 responden yang diteliti, 48,52% tahu dan paham tentang cara penggunaan obat yang benar sedangkan 51,48% tidak tahu dan tidak paham tentang cara penggunaan obat yang benar.
2. Berdasarkan indikator yang dinilai, tingkat pengetahuan dan pemahaman terendah terdapat pada indikator dosis obat (11,11%) dan yang tertinggi juga terdapat pada indikator dosis obat (95,93%). Berdasarkan karakteristik responden,

tingkat pengetahuan dan pemahaman terendah terdapat pada kelompok umur 17 - 30 tahun (54,76%), tingkat pendidikan SD (60,71%) dan jenis pekerjaan wiraswasta (57,89%). Sedangkan tingkat pengetahuan dan pemahaman tertinggi terdapat pada kelompok umur  $\geq$  50 tahun (62,5%), tingkat pendidikan Akademik / Perguruan Tinggi (55,71%) dan jenis pekerjaan Ibu Rumah Tangga (54,12%).

#### B. **Saran**

1. Bagi para medis khususnya farmasis (apoteker/asisten apoteker) agar dapat menjelaskan informasi obat dengan baik kepada setiap pasien pada saat penyerahan obat agar tidak terjadi penyalahgunaan obat.
2. Bagi instansi-instansi terkait agar dapat memberikan penyuluhan atau sosialisasi tentang penggunaan obat

yang benar dengan cara yang kreatif sehingga dapat diminati oleh masyarakat.

3. Bagi masyarakat agar selalu berhati-hati dalam menggunakan obat. Sangat penting untuk membaca aturan pemakaian obat dan kontraindikasi yang tercantum pada kemasan obat serta bertanya pada petugas kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anief, Moh. 1990. *Perjalanan dan Nasib Obat dalam Badan*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- , 1997. *Apa Yang Perlu Diketahui Tentang Obat*. Yogyakarta : UGM Press
- , 2003. *Penggolongan Obat Berdasarkan Khasiat dan Penggunaan*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Anonim. 2002. *Informasi Produk Obat Generik Berlogo & Padanannya*. Jakarta : Indofarma.
- Arif Banunaek. 2013. Kota Kupang. Kupang : Oesapa. Tersedia dalam <http://www.kupangkota.go.id> (Diakses 18-12-2013 / 21:17)
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian*. Edisi Revisi VI. Jakarta : Penerbit Rineka Cipta
- Dupa Tanggela. 2014. Provinsi Nusa Tenggara Timur. Kupang : Oebobo. Tersedia dalam <http://www.nttprov.go.id> (Diakses 10-01-2014 / 18:08)
- Notoadmodjo, S. 1993. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta : Andi Offset
- PSW - UNY. 2009. Penyuluhan Berbantuan *Audio-Visual* Di Masyarakat (Khususnya Ibu-Ibu Rumahtangga) Cukup Efektif Dalam Memberikan Pemahaman Tentang Penggunaan Obat Yang Benar. *Penelitian*. Yogyakarta : UNY.
- Sax, N. Irving. 1979. *Dangerous Properties of Industrial Materials*. New York : Van Nostrand Reinhold Company
- Sugiyono. 2005. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung : Alfabeta
- Tjay, Tan Hoan dan Rahardja, Kirana. 1991. *Obat-obat Penting, Khasiat Penggunaan dan Efek-efek Sampingannya*. Edisi IV. Cetakan Kedua. Jakarta : Jakarta
- Widjajanti, V. Nuraini. 1988. *Obat Obatan*. Yogyakarta : Penerbit Kanisius

