

**PROFIL SWAMEDIKASI MASYARAKAT DI RT 027  
RW 012 LINGKUNGAN NASIPANAF  
KELURAHAN PENFUI  
KOTA KUPANG**

**KARYA TULIS ILMIAH**



Oleh :

**Yuliana Lete Riberu  
PO 530333216145**

*Karya Tulis Ilmiah ini diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program pendidikan Ahli Madya Farmasi*

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG  
PROGRAM STUDI FARMASI  
2019**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**PROFIL SWAMEDIKASI MASYARAKAT DI RT 027  
RW 012 LINGKUNGAN NASIPANAF  
KELURAHAN PENFUI  
KOTA KUPANG**

Oleh :

**Yuliana Lete Riberu  
PO 530333216145**

**Telah disetujui untuk mengikuti ujian Karya Tulis Ilmiah**

Kupang, 10 Juni 2019

Pembimbing



**Maria I. M. Indrawati, S.Pd., M.Sc.  
NIP 197003121989022001**

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**KARYA TULIS ILMIAH**  
**PROFIL SWAMEDIKASI MASYARAKAT DI RT 027**  
**RW 012 LINGKUNGAN NASIPANAF**  
**KELURAHAN PENFUI**  
**KOTA KUPANG**

Oleh:

**Yuliana Lete Riberu**  
**PO 530333216145**

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji

Pada tanggal 17 Juni 2019

Susunan Tim Penguji

1. **Faizal R. Soeharto, S.Si., M.KKK.**
2. **Maria I. M. Indrawati, S.Pd., M.Sc.**

  
.....  
  
.....

Karya Tulis Ilmiah ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk  
memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi

Kupang, 24 Juni 2019  
Ketua Program Studi



Maria Hilaria, S.Si., S.Farm., Apt., M.Si.  
NIP 197506201994022001

## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kupang, Juni 2019



Yuliana Lete Riberu

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis haturkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas Berkat dan Rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **Profil Swamedikasi Masyarakat RT 027 RW 012 Lingkungan Nasipanaf Kelurahan Penfui** tepat pada waktunya.

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program pendidikan Ahli Madya Farmasi di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang. Karya Tulis Ilmiah ini tidak dapat diselesaikan tanpa adanya dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ragu Harming Kristina, S.KM.,M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang.
2. Maria Hilaria, S.Si.,S.Farm.,Apt.,M.Si selaku Ketua Program Studi Farmasi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang.
3. Priska E. Tenda, SF., Apt., M.Sc selaku dosen pembimbing akademik yang telah membimbing penulis selama berada di Program Studi Farmasi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang.
4. Faizal R. Soeharto, S.Si.,M.KKK selaku penguji yang telah memberikan saran dan masukan kepada penulis..
5. Maria I.M. Indrawati, S.Pd., M.Sc selaku dosen pembimbing yang telah senantiasa membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan penelitian dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

6. Para dosen dan staf Program Studi Farmasi yang telah memberikan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
7. Bapa dan mama tercinta, kakak Aryn Riberu, Adik Lolan Riberu dan Bela Riberu, sahabat sekaligus saudara Novy Tukan serta seluruh keluarga yang senantiasa memberikan cinta kasih, berkat, doa dan dukungan dari waktu ke waktu.
8. Sahabat terhebat dan tercinta Christin Bangko, Il Watu, Lorna Nua, Hafsari Mustafa, Renti Wula, Septian Ali, Surya Nahak, Thi Seran, Jeanedth Maro, Mhery Kou, Angel Hurint, Linggar, Fety yang senantiasa memberikan dukungan doa dan semangat kepada penulis.
9. Teman-teman seangkatan Farmasi 17 yang selalu saling mendukung satu sama lain dan memberi motivasi.

Akhirnya dengan segala kerendahan hatipenulis telah berusaha menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik. Akan tetapi, apabila pembaca merasa masih terdapat kekurangan dan kelemahan yang terdapat pada Karya Tulis Ilmiah ini, maka saran dan kritik yang bersifat membangun dari para pembaca akan diterima untuk penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Akhir kata, semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat berguna bagi ilmu pendidikan dan teknologi saat ini.

Kupang, Juni 2019

Yuliana Lete Riberu

## INTISARI

Swamedikasi (pengobatan sendiri) merupakan bagian dari upaya masyarakat menjaga kesehatannya sendiri. Pada pelaksanaannya, pengobatan sendiri dapat menjadi sumber masalah terkait obat akibat terbatasnya pengetahuan mengenai obat dan penggunaannya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui profil swamedikasi masyarakat RT 027 RW 012 Lingkungan Nasipanaf Kelurahan Penfui Kota Kupang. Metode dari penelitian ini adalah metode deskriptif dengan menggunakan teknik *Purposive sampling*. Sebanyak 60 responden dari masyarakat RT 027 RW 012 Lingkungan Nasipanaf yang memenuhi kriteria terlibat dalam penelitian ini. Pengambilan data dilakukan melalui pengisian kuesioner. Data dianalisis dan diperoleh hasil bahwa tingkat pengetahuan masyarakat RT 027 RW 012 Lingkungan Nasipanaf Kelurahan Penfui Kota Kupang tentang swamedikasi tergolong ke dalam kategori kurang (53,67%). Mayoritas masyarakat melakukan pengobatan sendiri berdasarkan informasi dari brosur/iklan tv/iklan radio/baca majalah (40%) dan petunjuk penggunaan obat diperoleh dari dokter atau petugas kesehatan (53,33%). Tempat masyarakat memperoleh obat untuk melakukan swamedikasi adalah dari apotek (63,33%).

**Kata Kunci : Profil Swamedikasi, Masyarakat RT 027 RW 012 Lingkungan Nasipanaf**

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
HALAMAN JUDUL .....	I
LEMBAR PERSETUJUAN .....	II
LEMBAR PENGESAHAN .....	III
PERNYATAAN .....	IV
KATA PENGANTAR .....	V
INTISARI .....	VII
DAFTAR ISI .....	VIII
DAFTAR TABEL .....	IX
DAFTAR GAMBAR.....	X
DAFTAR LAMPIRAN .....	XI
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Swamedikasi .....	5
B. Pengetahuan .....	10
BAB III METODE PENELITIAN .....	13
A. Jenis Penelitian .....	13
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	13
C. Variabel Penelitian .....	13
D. Populasi dan Sampel.....	13
E. Definisi Operasional .....	14
F. Instrument Penelitian .....	15
G. Prosedur Penelitian .....	15
H. Cara Pengolahan dan Analisa Data.....	16
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	17
BAB V SIMPULAN DAN SARAN .....	25
A. Simpulan .....	25
B. Saran .....	25
DAFTAR PUSTAKA .....	26
LAMPIRAN	



## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 1. Karakteristik Sosiodemografi responden .....	17
Tabel 2. Jenis Penyakit yang Dialami Responden.....	24

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 1. Sumber Informasi yang Diperoleh Respon.....	20
Gambar 2. Tempat Untuk Memperoleh Obat Untuk Upaya Swamedikasi .....	21
Gambar 3. Cara Penyimpanan Obat yang Baik Dirumah.....	22
Gambar 4. Cara Membuang Obat	23
Gambar 5. Cara membuang Kemasan	23

## DAFTAR LAMPIRAN

	<b>Halaman</b>
Lampiran 1. Surat Persetujuan Menjadi Responden .....	28
Lampiran 2. Lembar Kuesioner .....	29
Lampiran 3. Pengisian Kuesioner .....	38
Lampiran 4. Surat Ijin Penelitian .....	39
Lampiran 5. Surat Selesai Penelitian .....	40
Lampiran 6. Hasil Isi Kuesioner oleh Responden .....	41
Lampiran 7. Tabel Analisis Tingkat Pengetahuan Masyarakat.....	49

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan suatu hal yang sangat penting bagi kehidupan. Oleh karena itu masyarakat banyak melakukan tindakan atau upaya untuk menjaga agar dirinya tetap sehat dengan berobat ke dokter atau melakukan pengobatan diri sendiri untuk mengatasi penyakit ringan seperti sakit kepala, demam, dan influenza. Pengobatan diri sendiri yang dilakukan oleh masyarakat dikenal dengan istilah *self medication* atau swamedikasi (Tjay dan Rahardja, 2010).

Swamedikasi merupakan upaya yang dilakukan seseorang untuk mengobati penyakit yang diderita tanpa berkonsultasi terlebih dahulu kepada dokter (Pratiwi, *et al*, 2014). Kesadaran akan pentingnya kesehatan bagi diri sendiri dan keluarga telah mendorong masyarakat untuk mencari informasi yang jelas tentang obat dan penggunaan yang aman dan efektif dalam melaksanakan praktik swamedikasi (Tjay dan Rahardja, 2010).

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi menjadikan masyarakat lebih mudah untuk mendapatkan informasi tentang banyak hal salah satunya informasi tentang obat. Informasi tentang obat dapat diperoleh melalui internet, iklan di televisi, dan dari media sosial lainnya. Informasi ini menjadi dasar untuk masyarakat melakukan pengobatan sendiri. Namun masyarakat sering kali tidak menyadari bahwa praktik swamedikasi yang dilakukan bisa juga terjadi kesalahan. Faktor-faktor penyebab terjadinya kesalahan antara lain salah mengenali gejala yang muncul, salah memilih obat, dosis, dan

keterlambatan dalam berkonsultasi dengan tenaga medis jika keluhan berlanjut (Depkes RI, 2008).

Praktik swamedikasi yang dilakukan oleh masyarakat Indonesia masih cukup tinggi. Berdasarkan hasil riset menyatakan bahwa proporsi penduduk Indonesia yang melakukan praktik swamedikasi dengan membeli obat ke toko obat atau warung tanpa resep dokter adalah 26,4% (Riskesdas, 2013). Sedangkan untuk provinsi NTT persentasi masyarakat yang melakukan pengobatan sendiri adalah sebesar 55,68% (Depkes, 2008). Berdasarkan hasil penelitian dari Mariana Tanaem tahun 2018 tentang Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi Di RT 02 RW 03 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan adalah jumlah responden yang berpengetahuan baik = 43%, jumlah responden yang pengetahuannya cukup = 20% dan jumlah responden yang berpengetahuan kurang = 37%.

Masyarakat di RT 027 RW 012 lingkungan Nasipanaf Kelurahan Penfui Kota Kupang Provinsi NTT yang berjumlah 53 KK juga melakukan praktik pengobatan diri sendiri atau swamedikasi dengan membeli obat ke kios-kios terdekat. Praktik swamedikasi dianggap lebih ekonomis dan efektif karena dapat menghemat biaya pemeriksaan ke dokter dan tidak membutuhkan waktu yang lama untuk mendapatkan pengobatan.

Masalah perilaku pengobatan diri sendiri yang dilakukan oleh masyarakat perlu mendapatkan perhatian dan informasi yang benar oleh apoteker atau dokter. Masyarakat juga perlu menambah pengetahuan dan melatih

keterampilan untuk melakukan swamedikasi sehingga praktik swamedikasi dapat berjalan secara aman, rasional, efektif, dan terjangkau.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana profil swamedikasi masyarakat di RT 027 RW 012 lingkungan Nasipanaf Kelurahan Penfui Kota Kupang ?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui profil swamedikasi masyarakat di RT 027 RW 012 lingkungan Nasipanaf Kelurahan Penfui Kota Kupang tentang praktik swamedikasi.

### **2. Tujuan khusus**

Untuk mengetahui profil yang meliputi :

- a. Untuk mengidentifikasi pengetahuan masyarakat tentang obat.
- b. Untuk mengidentifikasi sumber informasi yang diperoleh masyarakat dalam melakukan swamedikasi.
- c. Untuk mengidentifikasi tempat untuk memperoleh obat untuk upaya swamedikasi.
- d. Untuk mengidentifikasi cara penyimpanan obat.
- e. Untuk mengidentifikasi cara membuang obat dan kemasan obat.
- f. Untuk mengidentifikasi jenis penyakit yang diderita masyarakat di RT 027 RW 012 lingkungan Nasipanaf Kelurahan Penfui Kota Kupang yang melakukan swamedikasi

## **D. Manfaat**

### **1. Bagi peneliti**

Sebagai wadah untuk mengaplikasikan dan mengembangkan ilmu pengetahuan yang telah didapat selama mengikuti pendidikan di Program Studi Farmasi Poltekkes Kemenkes Kupang.

### **2. Bagi institusi**

Untuk menambah pustaka di perpustakaan Program Studi Farmasi Poltekkes Kemenkes Kupang.

### **3. Bagi masyarakat**

Sebagai bahan informasi kepada masyarakat tentang penggunaan obat secara swamedikasi yang baik dan benar.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Swamedikasi**

##### **1. Pengertian Swamedikasi**

Swamedikasi adalah penggunaan obat oleh masyarakat untuk tujuan pengobatan sakit ringan tanpa resep atau intervensi dokter (Shanker, dkk., 2002). Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat antara lain demam, nyeri, batuk, flu, serta penyakit ringan lainnya (Depkes, 2006).

Hal-hal yang perlu diperhatikan oleh masyarakat dalam melaksanakan praktek swamedikasi yang tepat dan bertanggung jawab, antara lain (Fauzi, 2011) :

- a. Baca label obat secara saksama dan teliti.
- b. Harus mengenali gejala yang dirasakan, menentukan apakah kondisi mereka sesuai atau tidak untuk melakukan swamedikasi, dan memilih obat yang sesuai kondisi.
- c. Harus mempunyai informasi yang tepat mengenai obat yang dikonsumsi.
- d. Harus menyadari kelebihan dan kekurangan dari pengobatan sendiri yang dilakukan.

##### **2. Faktor-Faktor Penyebab Swamedikasi**

Ada beberapa faktor penyebab swamedikasi yang keberadaannya hingga saat ini semakin mengalami peningkatan antara lain sebagai berikut : (Zeenot, 2013)



a. Faktor sosial ekonomi

Seiring dengan meningkatnya pemberdayaan masyarakat, yang berdampak pada semakin meningkatnya tingkat pendidikan, sekaligus semakin mudahnya akses untuk memperoleh informasi, maka semakin tinggi pula tingkat ketertarikan masyarakat terhadap kesehatan. Sehingga hal itu kemudian mengakibatkan terjadinya peningkatan dalam upaya untuk berpartisipasi langsung terhadap pengambilan keputusan kesehatan oleh masing-masing individu tersebut.

b. Gaya hidup

Kesadaran tentang adanya dampak beberapa gaya hidup yang bisa berpengaruh terhadap kesehatan, mengakibatkan banyak orang memiliki kepedulian lebih untuk senantiasa menjaga kesehatannya daripada harus mengobati ketika sedang mengalami sakit pada waktu-waktu mendatang.

c. Kemudahan memperoleh produk obat

Saat ini, tidak sedikit dari pasien atau pengguna obat lebih memilih kenyamanan untuk membeli obat dimana saja bisa diperoleh dibandingkan dengan harus mengantri lama di Rumah Sakit maupun klinik.

d. Faktor kesehatan lingkungan

Dengan adanya praktik sanitasi yang baik, pemilihan nutrisi yang benar sekaligus lingkungan perumahan yang sehat, berdampak pada semakin meningkatnya kemampuan masyarakat untuk senantiasa

menjaga dan mempertahankan kesehatannya sekaligus mencegah terkena penyakit.

e. Ketersediaan produk baru

Semakin meningkatnya produk baru yang sesuai dengan pengobatan sendiri dan terdapat pula produk lama yang keberadaannya juga sudah cukup populer dan semenjak lama sudah memiliki indeks keamanan yang baik. Hal tersebut langsung membuat pilihan produk obat untuk pengobatan sendiri semakin banyak tersedia.

3. Masalah-masalah Pada Swamedikasi

- a. Banyaknya obat dengan berbagai merek seringkali membuat konsumen bingung memilih antara obat yang baik dan aman untuk dikonsumsi.
- b. Maraknya penyebaran iklan obat-obatan melalui media televisi dan media-media lain mempunyai peran yang cukup besar bagi masyarakat untuk memilih obat tanpa resep.
- c. Kemudahan memperoleh obat secara bebas dapat menyebabkan masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah menjadi korban pemakaian obat yang tidak rasional. Hal tersebut terlihat dari perkembangan jumlah apotek dan toko obat di Indonesia yang meningkat.
- d. Perkembangan baru dalam pelayanan penjualan obat melalui apotek. Kini apotek tidak hanya mau melakukan pengiriman obat ke rumah, tapi juga buka 24 jam, hingga melayani pemesanan melalui internet.

Kemudahan semacam ini juga mempunyai kontribusi dalam pengobatan sendiri (Kartajaya, 2011).

#### 4. Penggolongan Obat Untuk Swamedikasi

Berkaitan dengan perilaku pengobatan sendiri yang dilakuakn oleh masyarakat, telah dikeluarkan berbagai peraturan perundangan tentang penggunaan obat untuk swamedikasi. Pengobatan sendiri hanya boleh menggunakan obat yang termasuk golongan obat bebas dan obat bebas terbatas (Depkes, 2006).

##### a. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam.

Contoh obat dari golongan ini adalah Parasetamol, Antasida, Panadol, Bintang Toedjo, Promag.

Logo obat :

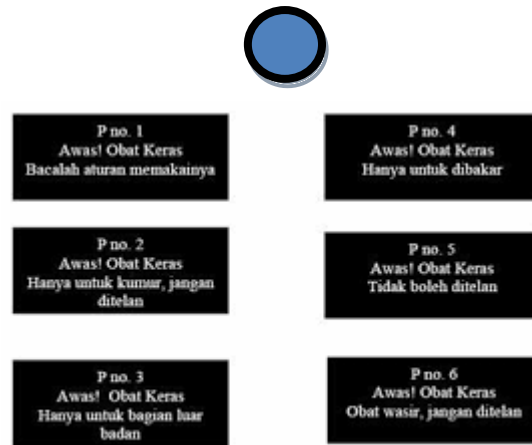


##### b. Obat Bebas Terbatas

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. Tanda peringatan selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas sebagai berikut.

Contoh obat : Konidin, Komix, Bisolvon.

Logo obat dan peringatan :



#### 5. Penyakit yang diobati dengan swamedikasi

Penyakit-penyakit yang sering diobati secara swamedikasi antara lain demam, batuk, flu, nyeri, diare, kadas/kurap, panu, kutil, dan kecacangan. Dari beberapa jenis keluhan kesehatan yang dialami ada 3 jenis keluhan yang paling banyak dialami masyarakat, yaitu batuk (15,24%), pilek (14,83%), dan panas (11,56%). Menurut tipe daerah, persentasi penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan lebih tinggi di daerah perdesaan dibandingkan dengan perkotaan (Depkes, 2008).

#### 6. Keuntungan dan Kerugian Swamedikasi

##### a. Keuntungan Melakukan Swamedikasi:

- 1) Aman bila digunakan sesuai dengan aturan.
- 2) Efektif untuk menghilangkan keluhan.
- 3) Efisiensi biaya.
- 4) Efisiensi waktu.

5) Pasien dapat ikut berperan dalam mengambil keputusan terapi dan meringankan beban pemerintah dalam keterbatasan jumlah tenaga dan sarana kesehatan di masyarakat (Anonim, 2006).

b. Kerugian Melakukan Swamedikasi:

- 1) Efek samping yang jarang muncul namun parah.
- 2) Interaksi obat yang berbahaya.
- 3) Dosis tidak tepat dan pilihan terapi yang salah (BPOM, 2004).

## **B. Pengetahuan**

### 1. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata). Tingkat pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda.

Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan yaitu :  
(Notoatmodjo, 2012)

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut

harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*Application*)

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

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

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

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

## 2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:

### a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

### b. Media masa / sumber informasi

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, internet, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

### c. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk.

### d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.

### e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

##### 1. Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di RT 027 RW 012 lingkungan Nasipanaf Kelurahan Penfui Kota Kupang.

##### 2. Waktu

Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Maret-April 2019

#### **C. Variabel Penelitian**

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yakni Profil Swamedikasi Masyarakat di RT 027 RW 012 lingkungan Nasipanaf Kelurahan Penfui Kota Kupang.

#### **D. Populasi dan Sampel**

##### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah 135 orang masyarakat di RT 027 RW 012 lingkungan Nasipanaf Kelurahan Penfui Kota Kupang.

##### 2. Sampel

Untuk menentukan jumlah sampel menggunakan rumus skala Guttman menurut Notoadmodjo (2005) :

$$s = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$



$$s = \frac{135}{1 + 135 (0,1^2)}$$

$$s = 57,4 \approx 60$$

Jadi sampel dalam penelitian ini adalah 60 orang.

Keterangan :

S = sampel

N = jumlah populasi

d = ketelitian (10%)

### 3. Teknik pengambilan sampel

Pada penelitian ini sampel dipilih dengan menggunakan teknik *Purposive sampling* yaitu pengambilan sampel hanya pada individu yang didasarkan pada pertimbangan dan karakteristik tertentu, yaitu orang dengan kriteria sebagai berikut :

- a. Pernah melakukan swamedikasi minimal 2x
- b. Bisa berbahasa Indonesia
- c. Berusia  $\geq 15$  tahun
- d. Pendidikan minimal Sekolah Dasar (SD) yang dapat berkomunikasi dan bersedia diwawancara
- e. Bukan tenaga kesehatan atau mahasiswa kesehatan
- f. 1 KK maksimal 2 responden

## E. Definisi Operasional

1. Profil adalah gambaran swamedikasi masyarakat di RT 027 RW 012 lingkungan Nasipanaf Kelurahan Penfui Kota Kupang.

2. Swamedikasi adalah upaya pengobatan sendiri terhadap penyakit ringan yang dilakukan oleh masyarakat di RT 027 RW 012 lingkungan Nasipanaf Kelurahan Penfui Kota Kupang.
3. Umur : masyarakat di RT 027 RW 012 lingkungan Nasipanaf Kelurahan Penfui yang berusia  $\geq 15$  tahun yang pernah melakukan swamedikasi.
4. Pendidikan : masyarakat di RT 027 RW 012 lingkungan Nasipanaf Kelurahan Penfui Kota Kupang yang berpendidikan minimal sekolah dasar (SD).

#### **F. Instrument Penelitian**

Instrument penelitian yang digunakan adalah lembar kuesioner, kamera dan alat tulis.

#### **G. Prosedur Penelitian**

1. Mengajukan perizinan pada instansi pendidikan, Dinas terkait serta lokasi penelitian.
2. Pengenalan dan meminta kesediaan responden untuk mengisi kuesioner.
3. Menyebarkan kuesioner kepada masyarakat yang memenuhi kriteria dan bersedia mengisi kuesioner.
4. Masyarakat mengisi kuesioner dan menjawab pertanyaan yang terdapat pada kuesioner sesuai dengan petunjuk yang ada.
5. Lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden dikumpulkan
6. Data dianalisis.

## H. Cara Pengolahan dan Analisa Data

Penelitian profil swamedikasi diukur dengan menggunakan 25 pertanyaan yang terdapat dalam lembar kuesioner yaitu menggunakan skala Guttman (Sugiyono, 2005) :

1. Jawaban Ya = 1
2. Jawaban Tidak = 0

Adapun rumus yang digunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang didapat dari kuesioner menurut Arikunto (2013) yaitu :

$$\text{Presentase} = \frac{\text{jumlah nilai yang benar}}{\text{jumlah benar}} \times 100\%$$

Kategori hasil dalam skala pengukuran ini menggunakan skala ordinal dengan kategori : (Arikunto, 2013)

1. Baik = 76% – 100%
2. Cukup = 60% – 75%
3. Kurang =  $\leq$  60%

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini sebanyak 60 responden yang terlibat dan dipilih dengan menggunakan teknik *Purposive sampling* dengan kriteria-kriteria tertentu salah satunya adalah berkaitan dengan jumlah KK (Kepala Keluarga). Jumlah KK di RT 027 RW 012 sebanyak 50 KK sehingga peneliti mengambil sampel tiap KK sebanyak 2 orang, namun dalam pelaksanaannya jumlah sampel yang diambil tiap KK ada yang berjumlah 3 orang. Hal ini dikarenakan sampel yang memenuhi kriteria pada KK tertentu hanya berjumlah 1 orang saja sehingga pada KK berikutnya jumlah sampel yang diambil ditingkatkan untuk menutupi kekurangan 1 sampel pada KK sebelumnya.

Berdasarkan hasil penelitian responden didominasi oleh perempuan (58,33%) dengan golongan umur antara 40-50 tahun (33,33%) dan mayoritas pendidikan SMA (48,33%) dengan kategori pekerjaan paling banyak adalah ibu rumah tangga (40%). Karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1. Karakteristik Sociodemografi Responden**

Variabel	Jumlah	%
Umur		
15-28	14	23.33
29-39	14	23.33
40-50	20	33.33
51-60	8	13.33
60-70	4	6.67
Jenis Kelamin		
laki-laki	25	41.67

Perempuan	35	58.33
Pendidikan Terakhir		
SD	6	10.00
SMP	15	25.00
SMA	29	48.33
perguruan tinggi	10	16.67
Lainnya	0	0.00
Pekerjaan		
mahasiswa/pelajar	12	20.00
pegawai negeri	10	16.67
pegawai swasta	7	11.67
Pedagang	7	11.67
lainnya (ibu rumah tangga)	24	40.00
Jumlah Melakukan Swamedikasi		
2x	9	15.00
3x	11	18.33
4x	7	11.67
5x	17	28.33
Lainnya	16	26.67

## B. Tingkat Pengetahuan Responden tentang Obat

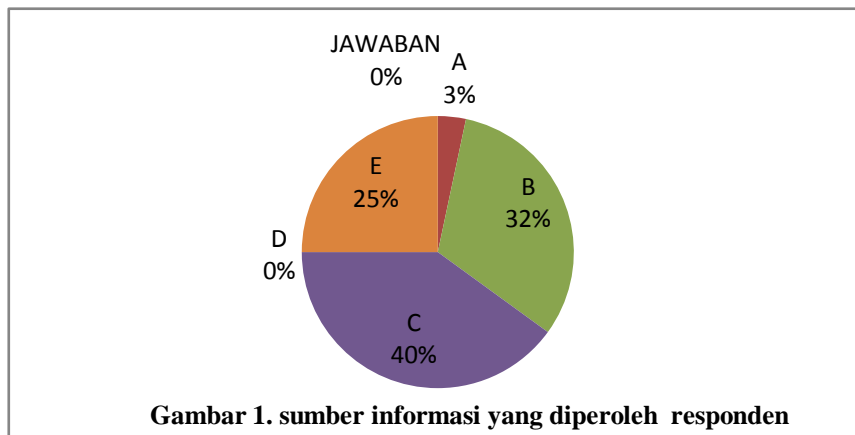
Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa presentasi tingkat pengetahuan masyarakat di RT 027 RW 012 Lingkungan Nasipanaf Kelurahan Penfui Kota Kupang adalah yang berpengetahuan kurang(60%), cukup (22%) dan baik (18%). Dilihat dari perbedaan presentasi tingkat pengetahuan tersebut, dapat dikatakan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat di RT 027 RW 012 Lingkungan Nasipanaf tergolong kategori kurang. Hal ini disebabkan karena karakteristik sosiodemografi responden didominasi oleh responden dengan golongan umur anatar 40-50 tahun yang memiliki daya ingat yang kurang baik sehingga menyulitkan responden untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang ada di dalam kuesioner. Menurut Joshua Hartshorne, Ph.D, kemampuan mengingat mencapai puncaknya pada usia 25

tahun dan stabil sampai usia 35 tahun. Setelah usia 35 tahun, kemampuan tersebut perlahan-lahan mulai menurun.

Selain itu, tingkat pengetahuan tergolong kurang juga disebabkan oleh kurangnya informasi dari apoteker atau tenaga teknis kefarmasian berupa penyuluhan atau sosialisasi tentang obat, penggolongan obat, aturan pakai obat yang benar serta efek samping dan kontraindikasi.

### **C. Sumber Informasi Yang Diperoleh Responden Dalam Melakukan Swamedikasi**

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa mayoritas masyarakat melakukan swamedikasi berdasarkan informasi dari brosur/iklan tv/iklan radio/baca majalah (40%). Menurut WHO (1998), dalam melakukan swamedikasi yang baik dan benar sumber informasi dan petunjuk penggunaan obat diperoleh dari apoteker. Namun pada hasil penelitian ini, lebih banyak mendapat informasi dari brosur/iklan tv/iklan radio/baca majalah karena mereka lebih banyak disibukkan dengan pekerjaan dan tidak punya cukup waktu untuk berkonsultasi ke apoteker atau tenaga teknis kefarmasian. Selain itu juga, informasi yang diperoleh dari brosur/iklan tv/iklan radio/baca majalah tidak berbeda dengan informasi yang diperoleh dari apoteker atau tenaga teknis kefarmasian. Data sumber informasi dapat dilihat pada Gambar 1.



Keterangan

A : Dari nenek moyang secara turun temurun

B : Dari teman/saudara /tetangga

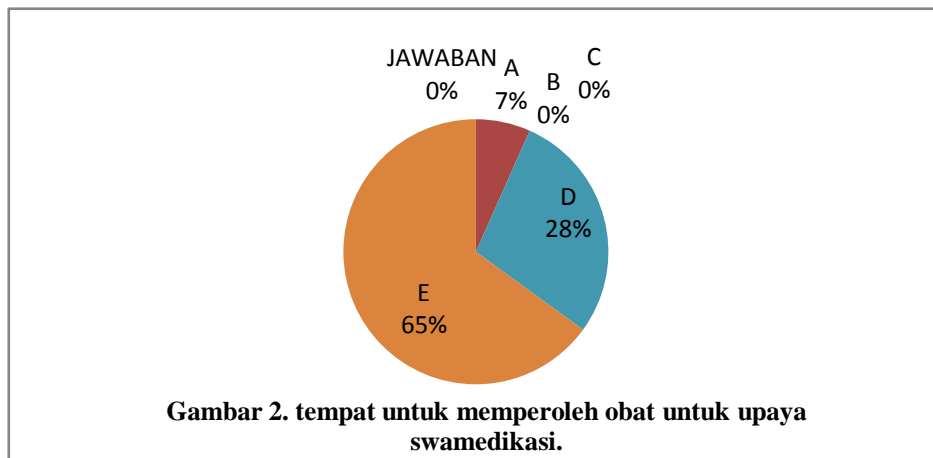
C : Dari brosur/iklan tv/iklan radio/baca majalah

D : Dari buku pengobatan

E : Dari dokter atau petugas kesehatan

#### **D. Tempat Untuk Memperoleh Obat Untuk Upaya Swamedikasi**

Berdasarkan hasil penelitian, tempat responden untuk memperoleh obat untuk upaya swamedikasi adalah apotek (63,33%). Hal ini disebabkan karena jumlah warung yang ada di RT 027 RW 012 yang sedikit dan obat-obatan yang dijual pun tidak banyak sehingga responden memilih langsung ke apotek untuk mendapatkan obat. Namun tanpa disadari dengan memilih mendapatkan obat dari apotek sudah membantu mengurangi terjadinya kesalahan dalam pengobatan (*medication error*) dan mendukung terlaksananya swamedikasi yang rasional (Depkes RI. 2008). Data tempat untuk memperoleh obat dapat dilihat pada Gambar 2.



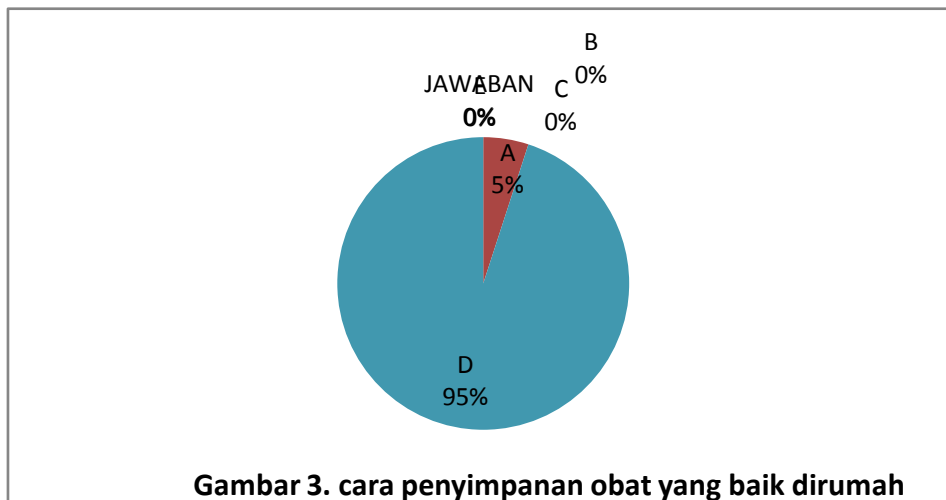
Keterangan  
 A : warung  
 B : toko obat  
 C : supermarket  
 D : rumah sakit/puskesmas  
 E : apotek

### E. Cara Penyimpanan Obat yang Baik Dirumah

Berdasarkan hasil penelitian, cara yang digunakan responden dalam menyimpan obat di rumah adalah menyimpan obat dalam kemasan aslinya dan jauh dari jangkauan anak-anak (95%). Hal ini sudah sesuai dengan aturan penyimpanan obat yang baik dan benar yaitu : (PP IAI 2014)

1. Jauhkan obat dari jangkauan anak.
2. Simpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat. Label jangan dilepas karena berisi aturan pemakaian.
3. Simpan obat di tempat yang sejuk, kering, dan terhindar dari sinar matahari langsung atau sesuai petunjuk yang tertera dalam kemasan.
4. Jangan tinggalkan obat di mobil dalam jangka waktu panjang karena suhu tidak stabil.
5. Jangan simpan obat yang telah kadaluarsa.





Keterangan

A : simpan obat di tempat yang mudah dijangkau anak-anak

B : penyimpanan obat dekat sinar matahari

C : disimpan di tempat lembab

D : simpan obat dalam kemasan aslinya dan jauh dari jangkauan anak-anak

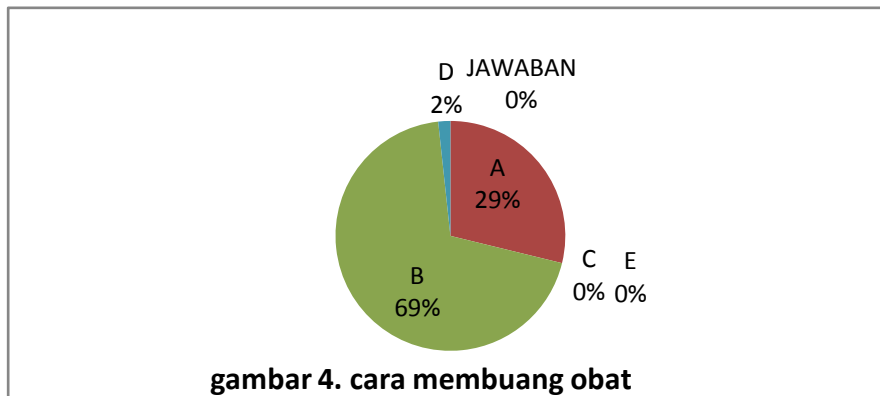
E : tidak tahu

#### F. Cara Membuang Obat dan Kemasan Obat yang Benar

Berdasarkan hasil penelitian, cara yang digunakan responden dalam membuang obat adalah dibuang ke tempat sampah (69%) dan membuang kemasan obat adalah dibuang ke tempat sampah (80%). Hal ini dikarenakan responden belum memahami secara benar cara membuang obat dan kemasan yang sudah tidak digunakan lagi. Bagi mereka membuang obat dan kemasannya sama dengan membuang sampah-sampah yang lain tanpa memikirkan akibat yang ditimbulkan akibat perilaku tersebut. Menurut PP IAI 2014, cara membuang obat dan kemasannya yang benar adalah :

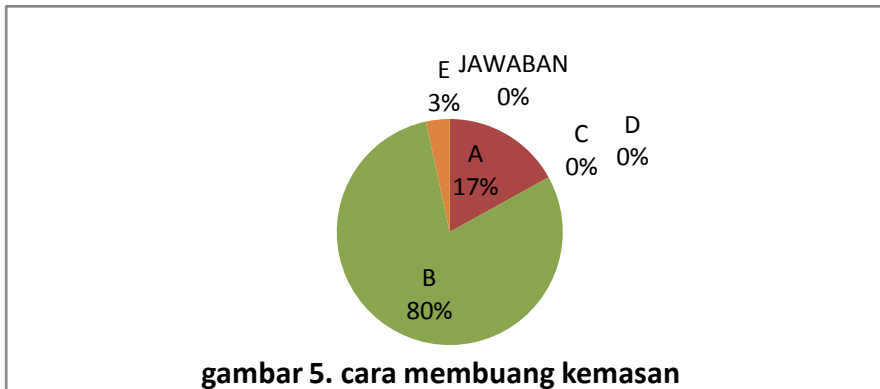
1. Untuk menghindari penyalahgunaan obat rusak/kadaluarsa/ bekas wadah :
  - a. Botol/ pot plastik: lepaskan etiket dan buka tutup botol/pot terlebih dahulu, baru dibuang ke tempat sampah.

- b. Boks/ dos/ tube: gunting terlebih dahulu, baru dibuang ke tempat sampah.
2. Obat juga dapat dibuang dengan cara:
- a. Kemasan dibuka, lalu dihancurkan terlebih dahulu baru dibuang
  - b. Dibakar, pastikan pembakaran memusnahkan seluruh obat



Keterangan

- A : dihancurkan dahulu baru dibuang
- B : dibuang ke tempat sampah
- C : dibuang ke got
- D : dibiarkan saja
- E : tidak tahu



Keterangan

- A : dihancurkan dahulu baru dibuang
- B : dibuang ke tempat sampah
- C : dibuang ke got
- D : disimpan agar dapat digunakan kembali
- E : tidak tahu

## G. Jenis Penyakit Yang Diobati Dengan Swamedikasi

Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional Tahun 2011 menunjukkan bahwa penduduk Indonesia banyak melakukan pengobatan sendiri untuk keluhan demam, sakit kepala, flu, dan batuk.

Berdasarkan hasil penelitian ini, keluhan yang paling banyak dialami responden adalah flu + batuk (26,67%). Presentasi jenis penyakit yang diatasi responden dengan swamedikasi dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2. Jenis penyakit yang dialami responden**

<b>Jenis penyakit</b>	<b>Jumlah</b>	<b>%</b>
Demam	5	8.33
Batuk	3	5.00
Flu	15	25.00
Sakit kepala	10	16.67
Flu+Batuk	16	26.67
Gastritis	11	18.33

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat RT 027 RW 012 Lingkungan Nasipanaf Kelurahan Penfui Kota Kupang tentang swamedikasi adalah yang berpengetahuankurang (60%), cukup (22%) dan baik (18%). Dalam melakukan swamedikasi, masyarakat setempat sering menggunakan informasi dari brosur/iklan tv/iklan radio/baca majalah (40%). Selain itu, tempat masyarakat dalam memperoleh obat untuk upaya swamedikasi adalah dari apotek (63,33%) dan cara yang digunakan dalam menyimpan obat adalah menyimpan obat dalam kemasan aslinya dan jauh dari jangkauan anak-anak (95%) sedangkan cara untuk membuang obat adalah dibuang ke tempat sampah (69%) dan membuang kemasan obat adalah dibuang ke tempat sampah (80%). Upaya swamedikasi yang masyarakat lakukan untuk mengobati keluhan atau jenis penyakit ringan yang sering dialami seperti flu+batuk (26,67%), flu (25%), gastritis (18,33%), sakit kepala (16,67%), demam (8,33%), dan batuk (5%).

#### **B. Saran**

Berdasarkan kesimpulan yang didapat maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi masyarakat, diharapkan untuk lebih meningkatkan pengetahuan tentang swamedikasi dengan membaca sumber-sumber terpercaya.
2. Bagi petugas kesehatan (TTK), diharapkan agar dapat memberikan penyuluhan tentang swamedikasi kepada masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2006, *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*, Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasiandan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan, Jakarta.
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- [BPOM] Badan Pengawas Obat dan Makanan. 2004. *Pengobatan Sendiri*. Jakarta. Badan POM, 05: 1-12
- BPS, 2011, Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) Tahun 2011, Jakarta.
- Depkes RI. 1983. *Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2380/A/SK/VI/83 tentang Tanda Khusus untuk Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas*. Jakarta
- DepKes RI, 1990.Keputusan Menteri Kesehatan No.347/MenKes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek,Jakarta.
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Depkes RI
- Depkes RI. 2008. *Profil Kesehatan Indonesia 2007*. Jakarta: Depkes RI Jakarta
- Fauzi. 2011. Swamedikasi Pengobatan Sendiri. [www.faikshare.com](http://www.faikshare.com). Diakses tanggal 11 Juni 2016
- Ikatan Apoteker Indonesia. 2014. *Standar Kompetensi Apoteker Indonesia*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta
- Joshua Hartshorne, Ph.D, Germine LT. 2015. *When Does Cognitive Functioning Peak? The Asynchronous Rise and Fall Of Different Cognitive Abilities Across The Life Span*. Pshycological Science
- Kartajaya, H., Taufik, Jacky M., Iwan S., Bayu, A., Nastiti T.W., et al. 2011. Self-Medication: Who Benefit and Who is at Loss. *MarkPlus Insight*
- Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Rhineka Cipta. Jakarta
- Notoatmodjo. 2005. *Metodologi Penelitian*.Jakarta. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Imu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

- Notoatmodjo S. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Pratiwi Puji Ningrum, Liza Pristianty, Gusti Noorizka Anila Impian. 2014. Pengaruh Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Obat Anti-Inflamasi Non-Steroid Oral Pada Etnis Tionghoa di Surabaya. Jurnal Farmasi Komunitas Vol. 1, No. 2, (2014) 36-40
- Shanker, Sen, Bhattachrya. 2002. *Swamedikasi Cara-Cara Mengobati Gangguan Sehari-hari dengan Obat-obat Bebas Sederhana*. Bayu Media. Malang
- Sugiyono. 2005. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta.
- Tjay, T.H., dan Rhardja, K.. 2010. *Obat-Obat Penting*, Elex Media Komputindo. Jakarta
- World Health Organization. 1998. *The Role of the Pharmacist in Self-care and Self-medication*, Hange: World Health Organization, 17p
- Zeenot, Stephen. 2013. *Pengelolaan dan Penggunaan Obat Wajib Apotek*. D-MEDIKA (Anggota IKAPI)



## Lampiran 2. LembarKuesioner

### Kuesioner Swamedikasi


#### Identitas Responden :

1. Nama :
2. Usia :
3. Jenis kelamin :
4. Alamat :
5. Pendidikan terakhir :
  - a. SD
  - b. SMP
  - c. SMA
  - d. Perguruan Tinggi
  - e. Lainnya, sebutkan .....
6. Pekerjaan saat ini :
  - a. Mahasiswa/pelajar
  - b. Pegawai negeri
  - c. Pegawai swasta
  - d. Pedagang
  - e. Lainnya, sebutkan .....
7. Berapa kali Bpk/ibu, Sdra/i melakukan swamedikasi ?
  - a. 2x
  - b. 3x



- c. 4x
- d. 5x
- e. Lainnya, sebutkan .....

**Bagian I : Kajian pengetahuan masyarakat tentang obat**

1. Apakah sebelumnya Bpk/ibu, Sdra/i mengetahui ketika membeli obat di apotek tanpa resep dokter dikenal dengan istilah pengobatan sendiri (swamedikasi)?
  - a. Ya
  - b. Tidak
2. Apakah Bpk/ibu, Sdra/i mengetahui tentang penggolongan obat ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
3. Apakah Bpk/ibu, Sdra/i mengetahui golongan obat yang bisadigunakan dalam pengobatan sendiri ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
4. Apakah Bpk/ibu, Sdra/i pernah memperhatikan adanya tanda lingkaran berwarna pada kemasan obat ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
5.  Apakah Bpk/ibu, Sdra/I mengetahui bahwa logo di samping adalah logo obat bebas dapat dibeli tanpa resep dokter ?
  - a. Ya

- b. Tidak
6.  Apakah Bpk/ibu, Sdra/I mengetahui bahwa logo di samping adalah logo obat bebas terbatas dapat dibeli tanpa resep dokter ?
- a. Ya
- b. Tidak
7.  Apakah Bpk/ibu, Sdra/I mengetahui bahwa logo di samping adalah logo obat keras ?
- a. Ya
- b. Tidak
8. Apakah benar obat keras hanya dapat dibeli dengan resep dokter ?
- a. Ya
- b. Tidak
9. Amoxicillin adalah salah satu contoh obat keras golongan antibiotik. Apakah benar Amoxicilin hanya bisa dibeli dengan menggunakan resep dokter
- a. Ya
- b. Tidak
10. Apakah benar obat yang telah digunakan oleh seseorang tidak boleh digunakan lagi oleh orang lain atau anggota keluarga yang lain walaupun memiliki keluhan yang sama ?
- a. Ya
- b. Tidak

11. Apakah Bpk/ibu, Sdra/i membacaketerangan-keteranganyang ada pada kemasan obat ?
- Ya
  - Tidak
12. Apakah Bpk/ibu, Sdra/i mengerti istilah-istilah padakemasan obat (misalnyaefek samping, kontraindikasi,indikasi, dll) ?
- Ya
  - Tidak
13. Apakah benar indikasi adalah suatu khasiat atau kegunaan dari suatu obat?
- Ya
  - Tidak
14. Apakah Bpk/ibu, Sdra/i mengetahui bahwa kontraindikasi adalah keadaan yang tidak memperbolehkan suatu obat digunakan oleh seseorang ?
- Ya
  - Tidak
15. Apakah Bpk/ibu, Sdra/i mengetahui bahwa efek samping adalah efek yang tidak diinginkan dan merugikan yang timbul akibat penggunaan obat ?
- Ya
  - Tidak
16. Apakah dosis obat/jumlah obat yang diminum anak-anak sama dengan dosis obat/jumlah obat yang diminum orang dewasa ?
- Ya
  - Tidak

17. Apakah Bpk/ibu, Sdra/i mengerti tentang cara dan aturan pakai obat (misalnya 3x1 berarti obat seharusnya diminum setiap 8 jam) ?
- Ya
  - Tidak
18. Apakah Bpk/ibu, Sdra/i mengetahui lama (hari) batas penggunaan obat ?
- Ya
  - Tidak
19. Apakah Bpk/ibu, Sdra/i mengetahui penyimpanan obat yang baik dan benar ?
- Ya
  - Tidak
20. Apakah setiap obat yang disimpan di rumah harus disimpan dalam kemasan aslinya ?
- Ya
  - Tidak
21. Apakah Bpk/ibu, Sdra/i memperhatikan kelayakan obat dan kemasan obat yang akan digunakan ?
- Ya
  - Tidak
22. Apakah Bpk/ibu, Sdra/i memperhatikan tanggal kadaluarsa dan peringatan-peringatan pada kemasan obat ?
- Ya
  - Tidak

23. Apakah Bpk/ibu, Sdra/i mengetahui penyebab obat rusak ?
- Ya
  - Tidak
24. Apakah Bpk/ibu, Sdra/i mengetahui tentang cara membuang obat yang benar ?
- Ya
  - Tidak
25. Apakah benar cara memusnahkan obat dalam bentuk cairan adalah dengan dikosongkan dari wadahnya dan isinya dibuang ke selokan ?
- Ya
  - Tidak

**Bagian II : Kajian Sumber informasi, tempat mendapatkan obat, dan penyakit yang diobati dengan swamedikasi**

- Darimana Bpk/ibu, Sdra/i mengetahui cara pengobatan sendiri?
  - Dari nenek moyang secara turun temurun
  - Dari teman/saudara /tetangga
  - Dari brosur/iklan tv/iklan radio/baca majalah
  - Dari buku pengobatan
  - Dari dokter atau petugas kesehatan
- Darimanakah Bpk/ibu, Sdra/i mendapat petunjuk penggunaan obat?
  - Dari teman/saudara/tetangga
  - Dari iklan/brosur
  - Dari kemasan
  - Dari petugas kesehatan/dokter

- e. Dari apoteker
3. Darimanakah Bpk/ibu, Sdra/i paling sering mendapatkan obat?
- a. Warung
  - b. Toko obat
  - c. Supermarket
  - d. Rumah sakit/puskesmas
  - e. Apotek
4. Bagaimana cara penyimpanan obat dirumah yang benar?
- a. Simpan obat ditempat yang sejuk
  - b. Jauhkan penyimpanan obat dari sinar matahari
  - c. Jauhkan penyimpanan obat dari anak
  - d. Simpan obat dalam kemasan aslinya
  - e. Tidak tahu
5. Bagaimana Bpk/ibu, Sdra/i membuang obat yang sudah tidak digunakan /rusak?
- a. Dihancurkan dahulu baru dibuang
  - b. Dibuang ke tempat sampah
  - c. Dibuang ke got
  - d. Dibiarkan saja
  - e. Tidak tahu
6. Bagaimana cara Bpk/ibu, Sdra/i membuang kemasan obat yang sudah tidak digunakan?
- a. Dihancurkan dahulu baru dibuang

- b. Dibuang ke tempat sampah
  - c. Dibuang ke got
  - d. Disimpan agar dapat digunakan kembali
  - e. Tidak tahu
7. Keluhan/sakit ringan apa yang Bpk/ibu, Sdra/i alami selama dua bulan terakhir ini?
- a. Sakit kepala
  - b. Flu
  - c. Demam
  - d. Maag
  - e. Lainnya, sebutkan .....
8. Apa nama obat yang Bpk/ibu, Sdra/i gunakan untuk mengatasi keluhan/sakit ringan yang dialami ?
- a. Bodrex
  - b. Parasetamol
  - c. Antasida
  - d. Paramex
  - e. Lainnya, sebutkan .....
9. Bagaimana bentuk obat yang saudara gunakan ?
- a. Tablet
  - b. Kapsul
  - c. Sirup
  - d. Salep

e. Lainnya, sebutkan .....

10. Bagaimana penggunaan obat yang anda lakukan ?

a. Langsung diminum

b. Digerus

c. Dioles

d. Campur air

e. Lainnya, sebutkan .....



**Lampiran 3. Pengisian kuesioner oleh responden**



## Lampiran 4. Surat Izin Penelitian



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG**  
Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;  
Fax (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



Nomor : PP.04.03/1/0942/2019  
Hal : Izin Penelitian

25 Februari 2019

Yth. Lurah Penfui  
di  
Tempat

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah bagi mahasiswa Prodi Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang, maka bersama ini kami mohon agar diberikan ijin untuk melakukan penelitian kepada :

Nama : Yuliana Lete Riberu  
NIM : PO. 530333216145  
Prodi : Farmasi  
Tempat Penelitian : RT 027 RW 012 Lingkungan Nasipanaf Kelurahan Penfui  
Judul Penelitian : Profil Swamedikasi Masyarakat RT 027 RW 012 Lingkungan Nasipanaf Kelurahan Penfui Kota Kupang

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

a.n. Direktur  
Wadir I,



## Lampiran 5. Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH KOTA KUPANG  
KECAMATAN MAULafa  
KELURAHAN PENFUI

---

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**  
Nomor : Kel.Pnf.474.3 / 58 / IV / 2019


Yang bertanda tangan dibawah ini, Pemerintah Kelurahan Penfui, menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama	: YULIANA LETE RIBERU
Nim	: 530333216145
Semester	: VI (ENAM)
Fakultas	: FARMASI POLTEKES KEMENKES KUPANG
Jurusan/Prodi	: FARMASI

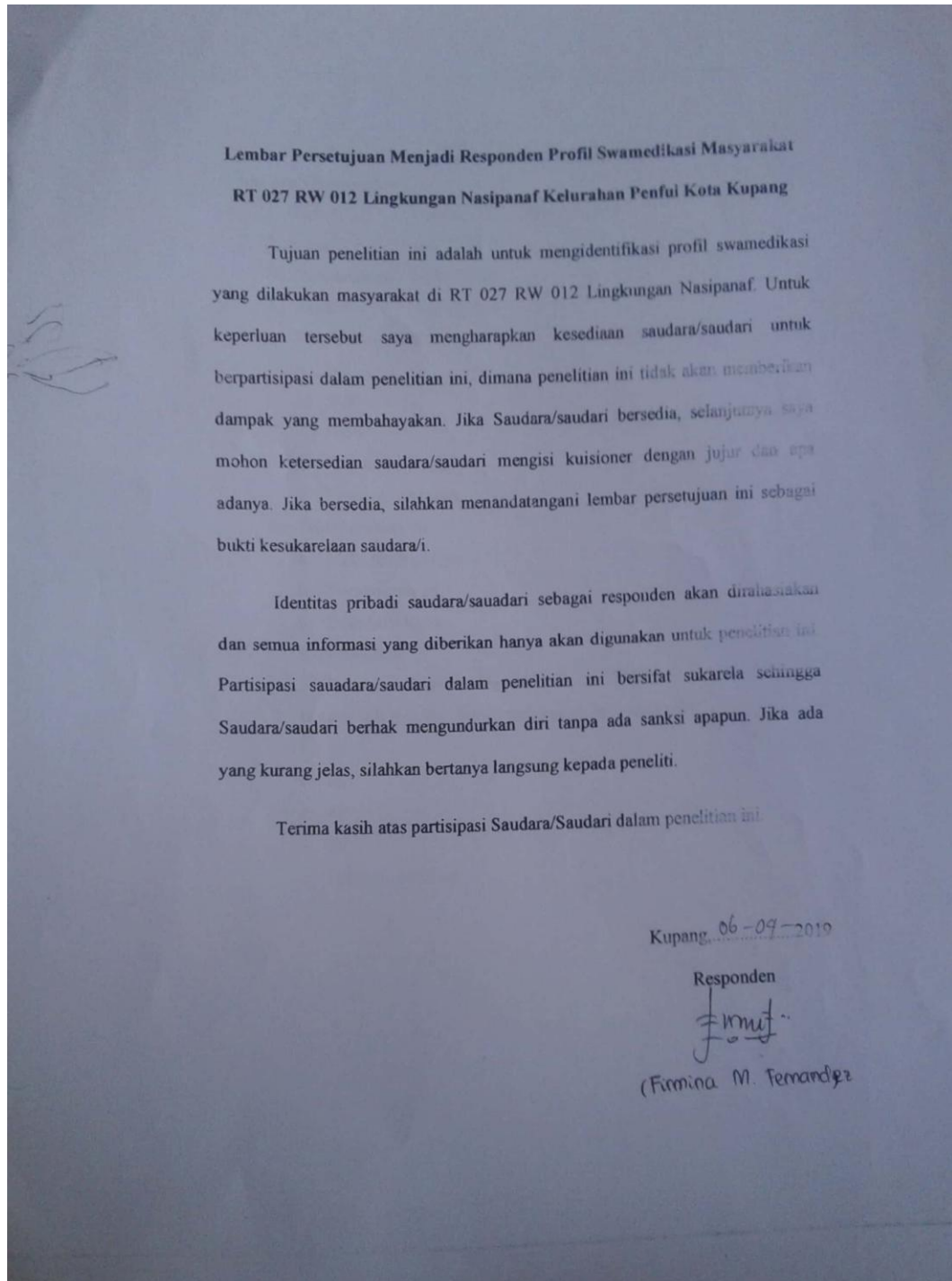
Yang bersangkutan telah melakukan Penelitian di Kelurahan Penfui Khususnya di Wilayah RT.27/Rw.12 Nasipanaf terhitung mulai tanggal, 22 Maret 2019 sampai dengan tanggal 22 April 2019, untuk memperoleh data dalam rangka menyusun Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “ PROFIL SWAMEDIKASI MASYARAKAT RT.027 / RW.012 LINGKUNGAN NASIPANAF KELURAHAN PENFUI KOTA KUPANG”.

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Kupang, 26 April 2019

  
LURAH  
PENFUI  
FRANSISKA S.DUGIS, S.SOS  
NIP.19630625 200012 1 001

## Lampiran 6. Hasil Isi Kuesioner oleh Responden



### Kuesioner Swamedikasi

#### Identitas Responden :

1. Nama : Firmina M. Fernandez
2. Usia : 58 Tahun
3. Jenis kelamin : Perempuan
4. Alamat : Nasipanaf
5. Pendidikan terakhir :
  - a. SD
  - b. SMP
  - c. SMA
  - d. Perguruan Tinggi
  - e. Lainnya, sebutkan .....
6. Pekerjaan saat ini :
  - a. Mahasiswa/pelajar
  - b. Pegawai negeri
  - c. Pegawai swasta
  - d. Pedagang
  - e. Lainnya, sebutkan ibu rumah tangga
7. Berapa kali Bpk/ibu, Sdra/i melakukan swamedikasi ?
  - a. 2x
  - b. 3x
  - c. 4x
  - d. 5x
  - e. Lainnya, sebutkan .....

**Bagian I : Kajian pengetahuan masyarakat tentang obat**

1. Apakah sebelumnya Bpk/ibu, Sdra/i mengetahui ketika membeli obat di apotek tanpa resep dokter dikenal dengan istilah pengobatan sendiri (swamedikasi)?
  - a. Ya
  - b. Tidak
2. Apakah Bpk/ibu, Sdra/i mengetahui tentang penggolongan obat ?
  - c. Ya
  - d. Tidak
3. Apakah Bpk/ibu, Sdra/i mengetahui golongan obat yang bisa digunakan dalam pengobatan sendiri ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
4. Apakah Bpk/ibu, Sdra/i pernah memperhatikan adanya tanda lingkaran berwarna pada kemasan obat ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
5.  Apakah Bpk/ibu, Sdra/I mengetahui bahwa logo di samping adalah logo obat bebas dapat dibeli tanpa resep dokter ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
6.  Apakah Bpk/ibu, Sdra/I mengetahui bahwa logo di samping adalah logo obat bebas terbatas dapat dibeli tanpa resep dokter ?
  - c. Ya
  - d. Tidak
7.  Apakah Bpk/ibu, Sdra/I mengetahui bahwa logo di samping adalah logo obat keras ?
  - a. Ya
  - b. Tidak

**Bagian I : Kajian pengetahuan masyarakat tentang obat**

1. Apakah sebelumnya Bpk/ibu, Sdra/i mengetahui ketika membeli obat di apotek tanpa resep dokter dikenal dengan istilah pengobatan sendiri (swamedikasi)?
  - a. Ya
  - b. Tidak
2. Apakah Bpk/ibu, Sdra/i mengetahui tentang penggolongan obat?
  - c. Ya
  - d. Tidak
3. Apakah Bpk/ibu, Sdra/i mengetahui golongan obat yang bisa digunakan dalam pengobatan sendiri?
  - a. Ya
  - b. Tidak
4. Apakah Bpk/ibu, Sdra/i pernah memperhatikan adanya tanda lingkaran berwarna pada kemasan obat?
  - a. Ya
  - b. Tidak
5.  Apakah Bpk/ibu, Sdra/I mengetahui bahwa logo di samping adalah logo obat bebas dapat dibeli tanpa resep dokter?
  - a. Ya
  - b. Tidak
6.  Apakah Bpk/ibu, Sdra/I mengetahui bahwa logo di samping adalah logo obat bebas terbatas dapat dibeli tanpa resep dokter?
  - c. Ya
  - d. Tidak
7.  Apakah Bpk/ibu, Sdra/I mengetahui bahwa logo di samping adalah logo obat keras?
  - a. Ya
  - b. Tidak

8. Apakah benar obat keras hanya dapat dibeli dengan resep dokter ?
- a. Ya  
b. Tidak
9. Amoxicillin adalah salah satu contoh obat keras golongan antibiotik. Apakah benar Amoxicilin hanya bisa dibeli dengan menggunakan resep dokter
- a. Ya  
 b. Tidak
10. Apakah benar obat yang telah digunakan oleh seseorang tidak boleh digunakan lagi oleh orang lain atau anggota keluarga yang lain walaupun memiliki keluhan yang sama ?
- a. Ya  
b. Tidak
11. Apakah Bpk/ibu, Sdra/i membaca keterangan-keterangan yang ada pada kemasan obat ?
- a. Ya  
b. Tidak
12. Apakah Bpk/ibu, Sdra/i mengerti istilah-istilah pada kemasan obat (misalnya efek samping, kontraindikasi, indikasi, dll) ?
- a. Ya  
 b. Tidak
13. Apakah benar indikasi adalah suatu khasiat atau kegunaan dari suatu obat?
- a. Ya  
b. Tidak
14. Apakah Bpk/ibu, Sdra/i mengetahui bahwa kontraindikasi adalah keadaan yang tidak memperbolehkan suatu obat digunakan oleh seseorang ?
- A. Ya  
B. Tidak
15. Apakah Bpk/ibu, Sdra/i mengetahui bahwa efek samping adalah efek yang tidak diinginkan dan merugikan yang timbul akibat penggunaan obat ?
- a. Ya



- b. Tidak
16. Apakah dosis obat/jumlah obat yang diminum anak-anak sama dengan dosis obat/jumlah obat yang diminum orang dewasa ?
- a. Ya  
 b. Tidak
17. Apakah Bpk/ibu, Sdra/i mengerti tentang cara dan aturan pakai obat (misalnya 3x1 berarti obat seharusnya diminum setiap 8 jam) ?
- a. Ya  
b. Tidak
18. Apakah Bpk/ibu, Sdra/i mengetahui lama (hari) batas penggunaan obat ?
- a. Ya  
b. Tidak
19. Apakah Bpk/ibu, Sdra/i mengetahui penyimpanan obat yang baik dan benar ?
- a. Ya  
 b. Tidak
20. Apakah setiap obat yang disimpan di rumah harus disimpan dalam kemasan aslinya ?
- a. Ya  
b. Tidak
21. Apakah Bpk/ibu, Sdra/i memperhatikan kelayakan obat dan kemasan obat yang akan digunakan ?
- a. Ya  
b. Tidak
22. Apakah Bpk/ibu, Sdra/i memperhatikan tanggal kadaluarsa dan peringatan-peringatan pada kemasan obat?
- a. Ya  
b. Tidak
23. Apakah Bpk/ibu, Sdra/i mengetahui penyebab obat rusak ?
- a. Ya  
b. Tidak

24. Apakah Bpk/ibu, Sdra/i mengetahui tentang cara membuang obat yang benar ?

a. Ya

b. Tidak

25. Apakah benar cara memusnahkan obat dalam bentuk cairan adalah dengan dikosongkan dari wadahnya dan isinya dibuang ke selokan ?

a. Ya

b. Tidak

**Bagian II : Kajian Sumber informasi, tempat mendapatkan obat, dan penyakit yang diobati dengan swamedikasi**

1. Darimana Bpk/ibu, Sdra/i mengetahui cara pengobatan sendiri?

a. Dari nenek moyang secara turun temurun

b. Dari teman/saudara /tetangga

c. Dari brosur/iklan tv/iklan radio/baca majalah

d. Dari buku pengobatan

e. Dari dokter atau petugas kesehatan

2. Darimanakah Bpk/ibu, Sdra/i mendapat petunjuk penggunaan obat?

a. Dari teman/saudara/tetangga

b. Dari iklan/brosur

c. Dari kemasan

d. Dari petugas kesehatan/dokter

e. Dari apoteker

3. Darimanakah Bpk/ibu, Sdra/i paling sering mendapatkan obat?

a. Warung

b. Toko obat

c. Supermarket

d. Rumah sakit/puskesmas

e. Apotek

4. Bagaimana cara penyimpanan obat dirumah yang benar?

a. Simpan obat ditempat yang mudah dijangkau anak-anak

b. Penyimpanan obat dekat sinar matahari

c. Disimpan di tempat lembab

d. Simpan obat dalam kemasan aslinya dan jauh dari jangkauan anak-anak

e. Tidak tahu

5. Bagaimana Bpk/ibu, Sdra/i membuang obat yang sudah tidak digunakan /rusak?

a. Dihancurkan dahulu baru dibuang

- b. Dibuang ke tempat sampah
  - c. Dibuang ke got
  - d. Dibiarkan saja
  - e. Tidak tahu
6. Bagaimana cara Bpk/ibu, Sdra/i membuang kemasan obat yang sudah tidak digunakan?
- a. Dihancurkan dahulu baru dibuang
  - b. Dibuang ke tempat sampah
  - c. Dibuang ke got
  - d. Disimpan agar dapat digunakan kembali
  - e. Tidak tahu
7. Keluhan/sakit ringan apa yang Bpk/ibu, Sdra/i alami selama dua bulan terakhir ini?
- a. Sakit kepala
  - b. Flu
  - c. Demam
  - d. Maag
  - e. Lainnya, sebutkan .....
8. Apa nama obat yang Bpk/ibu, Sdra/i gunakan untuk mengatasi keluhan/sakit ringan yang dialami ?
- a. Bodrex
  - b. Parasetamol
  - c. Antasida
  - d. Paramex
  - e. Lainnya, sebutkan *Domaclin, antifu*
9. Bagaimana bentuk obat yang saudara gunakan ?
- a. Tablet
  - b. Kapsul
  - c. Sirup
  - d. Salep
  - e. Lainnya, sebutkan .....
10. Bagaimana penggunaan obat yang anda lakukan ?
- a. Langsung diminum
  - b. Digerus
  - c. Dioles
  - d. Campur air
  - e. Lainnya, sebutkan .....

### Lampiran 7. Tabel Analisa Tingkat Pengetahuan Masyarakat

No	Nama Resp	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	Jmlh Benar	%	Ket
1	D.A.N	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	14	56	Kurang	
2	M.A	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	13	52	Kurang	
3	M.Y.L	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	11	44	Kurang	
4	F.M.F	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	13	52	Kurang	
5	G.B	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	11	44	Kurang	
6	M.B	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	12	48	Kurang	
7	L.M.W	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	60	Cukup	
8	S.N	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	60	Cukup	
9	P.B.W	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	60	Cukup	
10	D.A.R.P	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	76	Baik	
11	R.M	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19	76	Baik	
12	W.W.T.R	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	15	60	Cukup	
13	G.A	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	72	Cukup	
14	O.S	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	11	44	Kurang	
15	M.U	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	56	Kurang	
16	T.N.H	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	64	Cukup	
17	Y	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	44	Kurang	
18	N	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	8	Kurang
19	A.S.P	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	36	Kurang	
20	E.T.M	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	76	Baik	
21	A.W	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	68	Cukup	
22	M.J.M	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	40	Kurang	
23	M.A	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	48	Kurang	
24	W.Y.L	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	44	Kurang	
25	P.L.U	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	24	Kurang	
26	N.M.M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	40	Kurang	
27	Y.F	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	32	Kurang	
28	N.Y.K	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	60	Cukup	

