

Tingkat Pengetahuan Pasien Mengenai Aturan Pemakaian Obat Secara Tepat di Instalasi Rawat Jalan Puskesmas Piyungan

PHIPIT DYTA RETNOSARI^{1*}, NAIFAH NURUL AZIZAH¹, MOCH. SAIFUL BACHRI¹, NUR LIA WIJAYANTI²

¹ Program Pendidikan Profesi Apoteker, Fakultas Farmasi, Universitas Ahmad Dahlan

² Puskesmas Piyungan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta

* narahubung penulis: phipitdytar@gmail.com

ABSTRACT

Penggunaan obat yang tidak sesuai dengan aturan pemakaian bisa berpotensi tidak tercapainya efek terapi atau bahkan dapat menimbulkan efek yang tidak diinginkan seperti meningkatnya potensi kerusakan fungsi ginjal dan hati. Rentannya masyarakat akan informasi komersial obat tanpa diimbangi dengan pemberian informasi obat yang benar menyebabkan penggunaan obat yang tidak rasional. Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi yang diambil adalah pasien rawat jalan Puskesmas Piyungan periode Maret 2022 dengan teknik *Purposive sampling*. Data yang diperoleh dikelompokkan berdasarkan karakteristik pasien. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang mana data diperoleh langsung dari sumber aslinya. Hasil penelitian tingkat pengetahuan mengenai aturan pakai obat secara tepat dikategorikan menjadi 3 yaitu tingkat pengetahuan Baik sebanyak 38 responden (76.5 %), tingkat pengetahuan Cukup sebanyak 8 responden (15.7%), dan tingkat pengetahuan Kurang sebanyak 4 responden (7.8 %). Tingkat pengetahuan responden berdasarkan jenis kelamin diperoleh bahwa kelamin perempuan memiliki tingkat pengetahuan lebih tinggi yaitu sebesar 69.2% dibandingkan dengan laki-laki yaitu sebesar 30.8%. Tingkat pengetahuan paling baik ada para rentang umur 26-35 tahun yaitu sebesar 33.3%, dan tingkat pengetahuan paling rendah berada di rentang umur 56-65 tahun dan >65 tahun dengan nilai 7.7 %.

Keywords : Pengetahuan, Tepat, Aturan pakai obat

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur yang harus diwujudkan demi kesejahteraan bersama. Oleh karena itu semua unsur kesehatan baik itu pelayanan, fasilitas, barang, dan obat harus dapat diterima dalam kualitas yang baik dalam masyarakat (WHO, 2008). Konferensi Alma Ata pada tahun 1978 mengenai kesehatan primer menyatakan bahwa obat merupakan komponen yang penting untuk mencegah atau mengobati penyakit, serta meningkatkan kesehatan (Balkan et al, 2013).

Berdasarkan strategi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2015 - 2019 ke-7 untuk meningkatkan pengawasan obat dan makanan, maka obat sebagai alat kesehatan dalam pemanfaatannya harus tepat, aman dan rasional sesuai dengan indikasi (Kemenkes RI, 2015). Efek samping, manfaat dan biaya merupakan hal yang harus diperhatikan dalam penggunaan obat. Pengawasan dan edukasi kepada masyarakat mengenai kecermatan penggunaan obat perlu dilakukan untuk menghindari efek negatif dan penyalahgunaan (Balkan et al, 2013).

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. Penggunaan obat yang tidak sesuai dengan aturan pemakaian bisa berpotensi tidak tercapainya efek terapi atau bahkan dapat menimbulkan efek yang tidak diinginkan seperti meningkatnya potensi kerusakan fungsi ginjal dan hati. Rentannya masyarakat akan informasi komersial obat tanpa diimbangi dengan pemberian informasi obat yang benar menyebabkan penggunaan obat yang tidak rasional.

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai tingkat pengetahuan pasien mengenai aturan pemakaian obat secara tepat pada pasien rawat jalan di Puskesmas Piyungan, Bantul.

2. BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kefarmasian pada bidang farmasi sosial yang bertepatan di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul yang dilakukan pada bulan Maret 2022.

1.1. Persiapan Sampel

Sampel dalam penelitian ini diambil pada bulan maret 2022 pada pasien rawat jalan Puskesmas Piyungan yang menebus resep di Poli Farmasi. Teknik pengambilan sampling *non probabiliyu/porpose sampling* yaitu teknik penentuan sampling berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui cocok sebagai sumber data (Sugiyono 2014). Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan table penentuan jumlah sampel Isaac dan Michael dengan taraf kesalahan 5%.

Sampel yang diperoleh berdasarkan table Isaac dan Michael dengan populasi 60 (rata-rata resep/hari) adalah 51 sampel.

Sampel diambil harus memenuhi kriteria inklusi yaitu:

1. Usia 15-75 tahun
2. Pasien yang berobat di puskesmas Piyungan dan menebus resep di Poli Farmasi
3. Pasien yang bisa membaca dan menulis

1.2. Analisa Data

Analisis data dengan cara deskriptif dengan tujuan membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Langkah – langkah penelitian deskriptif berupa pengumpulan data, klasifikasi, pengolahan/analisis data, membuat kesimpulan dan laporan (Notoatmodjo, 2010).

Langkah – langkah yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu :

- a. Mengumpulkan data dengan cara menyebarkan kuisioner kepada pasien atau pengantar pasien yang sedang menunggu penyerahan obat di ruang tunggu dan di poli batuk Puskemas Piyungan
- b. Mengolah data yang telah diperoleh dengan hasil scoring (Jawaban salah score: 0, jawaban benar score: 1) menggunakan total nilai kemudian dirata – rata untuk mendapatkan nilai akhir.
- c. Menginterpretasikan hasil pengolahan data agar dapat digolongkan berdasarkan kategori tingkat pengetahuan antibiotic. Kategori pengetahuan menurut Budiman dan Riyanto (2013) dinilai dengan ketentuan:

- Baik: > 75%
 - Cukup: 56 – 74%
 - Kurang: < 55%
- d. Membuat pembahasan dan kesimpulan dari data yang sudah diolah.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan terhadap pasien/keluarga pasien rawat jalan yang berada di Puskesmas Piyungan. Periode Penelitian ini dilakukan pada bulan maret 2022 di instalasi Farmasi Rawat Jalan Puskesmas Piyungan dengan jumlah populasi penelitian adalah 64 Responden. Data yang diperoleh dari responden yang mengisi kuesioner tidak semuanya murni dari pasien ada juga dari keluarga atau wali pasien yang mendampingi pasien berobat. Kemudian data tersebut dikategorikan kedalam kategori karakteristik pengetahuan pasien berdasarkan jenis kelamin dan umur.

1.1 Karakteristik responden

Karakteristik responden yang diperoleh dalam penelitian ini yaitu hasil dari penyebaran kuesioner yang dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin, umur dan poli yang di tuju pasien.

a. Karakteristik responden berdasarkan umur

Umur responden dibagi menjadi 6 kategori yaitu kategori remaja akhir umur 17-25 tahun, masa dewasa awal 26-35 tahun, masa dewasa akhir 36-45 tahun, masa lansia awal usia 46-55 tahun, masa lansia akhir yaitu 56-65 tahun dan masa manula > 65 tahun (Departemen Kesehatan RI 2009).

Table 1. Distribusi Frekuensi Umur Responden

| Umur | Jumlah | Presentase |
|-------------|--------|------------|
| 17-25 tahun | 13 | 25.5 % |
| 26-35 tahun | 15 | 29.4 % |
| 36-45 tahun | 9 | 17.6 % |
| 46-55 tahun | 7 | 13.7 % |
| 56-65 tahun | 3 | 5.9 % |
| >65 tahun | 4 | 7.8 % |
| | 51 | 100.0 % |

Dari data di atas dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden menurut umur berdasarkan tingkatan teratas yaitu umur 26-35 tahun sebanyak 15 orang (29.4 %) selanjutnya umur 17-25 tahun sebanyak 13 orang (25.5 %), umur 36-45 tahun sebanyak 9 orang (17.6 %), umur 46-55 tahun sebanyak 7 orang (13.7 %), umur > 65 tahun sebanyak 4 orang (7.8 %) dan frekuensi palingsedikit umur 56-65 tahun sebanyak 3 orang (5.9 %).

b. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Table 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

| Jenis kelamin | Jumlah | Persentase |
|---------------|--------|------------|
| laki laki | 16 | 31.4 % |
| Perempuan | 35 | 68.6 % |
| Total | 51 | 100.0 % |

Jumlah responden adalah 51 responden dibagi menjadi 2 kelompok yaitu laki-laki dan perempuan. Dapat diketahui bawasannya responden perempuan lebih banyak yaitu 35 responden (68.6 %) disbanding dengan laki-laki yaitu sebanyak 16 responden (31.4 %)

1.2 Pengetahuan Berdasarkan Masing-masing Karakteristik

a. Pengetahuan responden berdasarkan umur

Table 3. Tingkat pengetahuan responden berdasarkan umur

| No | umur | tingkat pengetahuan | | | | | | | |
|----|-------------|---------------------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | baik | | kurang | | cukup | | total | |
| | | N | % | N | % | N | % | N | % |
| 1 | 17-25 tahun | 9 | 23.1% | 2 | 25.0% | 2 | 50.0% | 13 | 25.5% |
| 2 | 26-35 tahun | 13 | 33.3% | 2 | 25.0% | 0 | 0.0% | 15 | 29.4% |
| 3 | 36-45 tahun | 7 | 17.9% | 1 | 12.5% | 1 | 25.0% | 9 | 17.6% |
| 4 | 46-55 tahun | 4 | 10.3% | 3 | 37.5% | 0 | 0.0% | 7 | 13.7% |
| 5 | 56-65 tahun | 3 | 7.7% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 3 | 5.9% |
| 6 | >65 tahun | 3 | 7.7% | 0 | 0.0% | 1 | 25.0% | 4 | 7.8% |
| | total | 39 | 100% | 8 | 100% | 4 | 100% | 51 | 100% |

Dari data di atas proporsi responden yang tingkat pengetahuan baik lebih banyak pada umur 26-35 tahun yakni sebesar 23.1%. Semakin bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada pertambahan pengetahuan yang diperolehnya akan tetapi pada umur tertentu atau menjelang lansia awal kemampuan penerimaan atau mengingat sesuatu pengetahuan akan berkurang (Abu Ahmadi, 2009). Hal ini dapat disebabkan oleh pengaruh adanya fungsi penglihatan, pendengaran dan kognitif individu yang berusia senja.

b. Pengetahuan responden berdasarkan jenis kelamin

Table 4. Tingkat pengetahuan responden berdasarkan jenis kelamin

| No | umur | tingkat pengetahuan | | | | | | | |
|----|-----------|---------------------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | baik | | kurang | | cukup | | total | |
| | | N | % | N | % | N | % | N | % |
| 1 | Laki-laki | 12 | 30.8% | 2 | 25.0% | 2 | 50.0% | 10 | 31.4% |
| 2 | perempuan | 27 | 69.2% | 6 | 75.0% | 2 | 50.0% | 35 | 68.6% |
| | total | 39 | 100% | 8 | 100% | 4 | 100% | 51 | 100% |

Dari hasil di atas proporsi responden yang tingkat pengetahuannya baik lebih banyak pada responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebesar 69.2% dibandingkan dengan laki-laki

dengan nilai proporsi sebesar 30.8%. Menurut Shaizu pada tahun 2014 perempuan cenderung menjadi pendengar yang memberikan perhatian penuh pada topic yang dibicarakan di bandingkan laki-laki, sedangkan laki-laki cenderung lebih sering mengacuhkan dan tidak peduli terhadap hal-hal kecil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil studi yang dilakukan Ivoryanto dkk 2017 yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan responden dengan jenis kelamin perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki.

c. Kategori tingkat pengetahuan

Table 5. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan

| No | Pengatahuan | Jumlah | Presentase |
|----|-------------|--------|------------|
| 1 | Baik | 39 | 76.5 % |
| 2 | Cukup | 8 | 15.7 % |
| 3 | Kurang | 4 | 7.8 % |
| | total | 51 | 100% |

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan secara keseluruhan paling tinggi yaitu “baik” dengan jumlah 39 dan presentase 76.5 % . tingkat pengetahuan “cukup” dengan jumlah 8 dan presentase 15.7 % sedangkan tingkat pengetahuan “kurang” dengan jumlah 4 dan presentase 7.8 %. Angka tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pasien rawat jalan Puskesmas Piyungan termasuk kategori baik. Hasil pengetahuan yang baik dari masyarakat bisa berasal dari optimalnya pemberian informasi obat yang pernah diperoleh responden pada waktu-waktu sebelumnya, sehingga pengetahuan tersebut berdampak positif.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian tingkat pengetahuan mengenai aturan pakai obat secara tepat dikategorikan menjadi 3 yaitu tingkat pengetahuan Baik sebanyak 38 responden (76.5 %), tingkat pengetahuan Cukup sebanyak 8 responden (15.7%), dan tingkat pengetahuan Kurang sebanyak 4 responden (7.8 %). Tingkat pengetahuan responden berdasarkan jenis kelamin diperoleh bahwa kelamin perempuan memiliki tingkat pengetahuan lebih tinggi yaitu sebesar 69.2% dibandingkan dengan laki-laki yaitu sebesar 30.8%. Tingkat pengetahuan paling baik ada para rentang umur 26-35 tahun yaitu sebesar 33.3%, dan tingkat pengetahuan paling rendah berada di rentang umur 56-65tahun dan >65 tahun dengan nilai 7.7 %.

Author Contributions: Phipit Dyta Retnosari dan Naifah Nurul Azizah; pengambilan data, analisa data, dan menulis naskah, Moch. Saiful Bachri; meninjau naskah, Nur Lia Wijayanti: menginterpretasikan hasil, semua penulis telah membaca dan menyetujui isi naskah..

- Pendanaan
- Penelitian ini tidak menggunakan pendanaan dari berbagai sektor.
- Ketertarikan Penulis
- Penulis menyatakan tidak ada ketertarikan terhadap masalah.

TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Puskesmas Piyungan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta yang telah memberikan izin sebagai tempat untuk melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi, 2010, *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Anonim, 2019, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas, Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- Balkan, S., Baud, F., Boissière, V., Burny, M. E., Chappuis, F., Coutin, A. S., *et al.*, 2013, *Essential drugs practical guidelines*, Paris: *Médicins San Frontières*
- Budiman, Riyanto, A., 2013, *Kapita selekta kuesioner: Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Salemba Medika
- Ivoryanto, Evelyne, Sidharta, B., Illahi, R.K., 2017, Hubungan Tingkat Pendidikan Formal Masyarakat Terhadap Pengatahuan dalam Penggunaan Antibiotik Oral di Apotek Kecamatan Klojen, *Pharmaceutical Journal of Indonesia* 2(2): 31-36.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015, Rencana strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019, Jakarta
- Notoatmojo, S., 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan. Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Shazu, Rafiul, I., 2014, Relationship between Gender and Language, *Journal of Education and Practice*, 9.
- Sugiyono, 2014, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Bandung: Alfabeta
- World Health Organization*, 2008, *Human right fact sheets*, Geneva.