

Pengaruh Penyuluhan terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Analgetik di Kecamatan Cangkringan Sleman

Effect of Education on the Level of Community Knowledge about Analgesic in Cangkringan, Sleman Regency, Yogyakarta

Indriastuti Cahyaningsih^{1*}, Chairun Wiedyaningsih², Susi Ari Kristina²

¹Bagian Farmakologi dan Farmasi Klinik, Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

²Bagian Manajemen dan Farmasi Komunitas, Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada

*email: ndree_chy@yahoo.com

Abstrak

Banyaknya pilihan obat bebas golongan analgetik menyebabkan masyarakat kesulitan memilih obat yang tepat dan cenderung memilih tanpa mengetahui kesesuaian khasiat dan mutu obat dengan penyakitnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah dan *leaflet* terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan analgetik di Kecamatan Cangkringan, Kabupaten Sleman, Yogyakarta. Jenis penelitian ini adalah eksperimental kuasi dengan *One-Group Pretest-Posttest Design*. Pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling* dengan mengikutsertakan 33 responden. Tingkat pengetahuan diperoleh melalui pengisian kuesioner pada saat *pre-test* dan *post-test*. *Pre-test* dilakukan sebelum penyuluhan, sedangkan *post-test* dilaksanakan 1 bulan setelah penyuluhan. Penyuluhan dilaksanakan satu kali dengan metode ceramah dan alat bantu *leaflet*. Uji perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dianalisis menggunakan *paired sample t-test*. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan responden sebelum dilakukan penyuluhan sebagian besar tergolong sedang (48,48%) dan setelah dilakukan penyuluhan sebagian besar tergolong tinggi (84,84%). Hasil analisis menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan tentang analgetik yang bermakna sebelum dan sesudah penyuluhan ($p = 0,000$) dengan kenaikan sebesar 26,36%. Disimpulkan bahwa penyuluhan dengan metode ceramah dengan alat bantu *leaflet* dapat meningkatkan pengetahuan tentang analgetik.

Kata kunci : analgetik, *leaflet*, pengobatan sendiri, penyuluhan

Abstract

A large number of analgesic nonprescription drugs make people difficult to choose the right medication and tend to choose without knowing the suitability between the efficacy and quality of medicines and their diseases. This study aims to determine the effect of the education with the lecture method and leaflet toward the level of public knowledge about the use of analgesics in Cangkringan, Sleman Regency, Yogyakarta. This research was quasi-experimental research design with one-group pretest-posttest design. Sampling method was purposive sampling with 33 respondents. Level of knowledge were obtained through questionnaires at pretest and posttest. Pretest was measured right before education session, while posttest was conducted a month after education session. Education session was given once with the lecture method and leaflet. The differences in the level of knowledge between before and after education session were analyzed using paired sample t-test. The results showed that the prior level of knowledge were largely classified as moderate (48.48%) and after education session most of the respondent categorised high (84.84%). The analysis showed that there was an increase as 26.36% in the knowledge about analgesics after the education session. Concluded that the education with the lecture method and leaflet can improve knowledge of analgetic.

Key words: analgesic, leaflet, self-medication, education

PENDAHULUAN

Pengobatan sendiri dengan obat tanpa resep (*over the counter*) yang tersedia di apotek maupun toko obat saat ini terus meningkat. Meskipun obat-obat ini terbukti aman dan memiliki *efikasi*, penggunaan yang tidak tepat dapat mengakibatkan konsekuensi yang serius, terutama pada anak-anak, lansia dan ibu menyusui.¹

Analgetik merupakan golongan obat bebas yang paling banyak dikonsumsi masyarakat meskipun banyak golongan obat lain yang dapat digunakan dalam pengobatan sendiri. Ada berbagai jenis golongan merek dagang analgetik yang dapat digunakan dan tersedia di apotek maupun toko obat. Parasetamol merupakan obat yang paling banyak tersedia pada era modern ini. Sistem regulasi yang ada memungkinkan analgetik dapat tersedia bebas dan dapat diserahkan tanpa keberadaan dan intervensi tenaga kesehatan.²

Pasien yang melakukan pengobatan sendiri harus dapat mengenali gejala dan gangguan yang akan diobati atau dicegah, memilih produk yang tepat, memperhatikan dan mentaati informasi penggunaan pada label obat dan memonitor efek terapi dan efek samping yang mungkin terjadi. Selain itu pasien juga harus mengetahui interaksi obat-obat maupun obat-penyakit yang berbahaya dari obat yang digunakan.³

Pengobatan sendiri yang sesuai dengan aturan mencakup 4 kriteria yaitu tepat golongan (menggunakan obat yang termasuk golongan obat bebas atau bebas terbatas), tepat obat (menggunakan obat yang sesuai dengan kelas terapi yang sesuai dengan keluhannya), tepat dosis (menggunakan obat dengan dosis sekali dan sehari pakai sesuai

dengan umur), dan lama pengobatan terbatas (apabila sakit berlanjut segera hubungi dokter).⁴

Pengetahuan untuk melakukan pengobatan sendiri oleh masyarakat masih rendah dan kesadaran masyarakat untuk membaca label pada kemasan obat juga masih kecil.¹ Masyarakat pedesaan yang melakukan pengobatan sendiri dengan benar masih rendah, karena pada umumnya masyarakat membeli obat secara eceran, sehingga tidak dapat membaca keterangan yang tercantum pada kemasan obat.⁵ Peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan obat perlu lebih mendapat perhatian. Informasi terutama yang menyangkut efek samping, kontraindikasi dan interaksi sangat diperlukan.⁴

Jumlah tenaga kesehatan di Kabupaten Sleman belum memadai namun tersedianya tempat untuk melakukan pengobatan sendiri seperti toko obat, warung, dan apotek semakin memberi peluang masyarakat Sleman untuk melakukan pengobatan sendiri.⁶

Penyuluhan merupakan proses belajar psikis yang berlangsung dalam interaksi aktif manusia dengan lingkungannya dan menghasilkan perubahan-perubahan dalam pengetahuan, ketrampilan dan sikap.⁷ Melalui penyuluhan kesehatan seseorang akan belajar dari tidak tahu menjadi tahu.³

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan domain penting dalam terbentuknya tindakan seseorang.⁸ Peningkatan pengetahuan dapat meningkatkan sikap dan tindakan pengobatan sendiri yang sesuai aturan.⁴ Penyuluhan dapat dilakukan dengan berbagai metode, diantaranya metode ceramah, metode diskusi, metode demonstrasi serta gabungan dari ketiga metode tersebut. Oleh karena itu, pene-

litian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh apakah pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah dengan alat bantu leaflet terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan analgetik di Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman.

BAHAN DAN CARA

Penelitian merupakan eksperimen semu dengan *One-Group Pretest-Posttest Design*. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode *Purposive Sampling* dengan kriteria inklusi responden adalah seorang ibu, bukan tenaga kesehatan, pernah melakukan pengobatan sendiri untuk keluhan ringan dengan obat, berdomisili di Kecamatan Cangkringan Sleman. Wanita lebih banyak melakukan pengobatan sendiri dibandingkan dengan pria dan biasanya menjadi penentu pemilihan obat di keluarga⁹ sehingga responden pada penelitian ini adalah ibu-ibu.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang terlebih dahulu diuji validitas dan reliabilitasnya pada 30 responden. Uji validitas menggunakan *product moment spearman* dan uji reliabilitas menggunakan teknik *Alpha Cronbach*. Item pertanyaan yang belum memenuhi syarat validitas dan reliabilitas dimodifikasi sebelum diaplikasikan pada responden penelitian. Dipilih desa Wukirsari sebagai lokasi penelitian dengan pertimbangan bahwa wilayah ini memiliki wilayah terluas dan jumlah penduduk yang terbesar di Kecamatan Cangkringan Sleman. Diambil 33 responden yang mewakili 24 pedukuhan yang terdapat di wilayah desa Wukirsari.

Responden diminta mengisi kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan tentang analgetik (*pre-test*) sebelum dilakukan penyuluhan. Satu bulan setelah penyuluhan, responden diukur kembali

tingkat pengetahuannya (*post-test*). Penyuluhan dilakukan satu kali dengan metode ceramah dan pembagian leaflet. Tingkat pengetahuan responden sebelum penyuluhan menunjukkan gambaran pengetahuan dan pemahaman awal responden terhadap analgetik. Analisis signifikansi pengaruh penyuluhan digunakan *paired sample t-test* serta analisis deskriptif untuk menggambarkan keadaan sosio-demografi.

HASIL

Kuesioner yang diuji validitasnya berjumlah 45 pertanyaan yang menyangkut beberapa kisi-kisi terkait analgetik pada 30 responden. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 45 item pertanyaan yang diuji hanya 21 item yang valid, sedangkan 24 item lainnya tidak valid. Kisi-kisi kuesioner menyangkut definisi pengobatan sendiri, definisi obat bebas dan bebas terbatas, definisi analgetik dan penyakit-penyakit ringan yang dapat diobati dengan analgetik, aturan pakai analgetik, dan efek samping serta interaksi analgetik dengan obat tradisional atau obat yang lain.

Uji reliabilitas menunjukkan nilai *alpha cronbach* sebesar 0,837. Hasil ini menunjukkan bahwa pertanyaan yang akan digunakan dalam kuesioner dinilai reliabel sebagai alat ukur pengetahuan.

Pada awal penelitian ini terdapat 43 responden dari perwakilan pedukuhan sewilayah desa Wukirsari. Setelah dilakukan penyuluhan obat dan pengumpulan data akhir satu bulan kemudian terdapat 33 responden karena 10 responden *drop-out*. Tabel 1. memperlihatkan karakteristik responden penelitian.

Sebelum dilakukan penyuluhan terlihat bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan se-

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

No	Keterangan	Karakteristik	N	Persentase (%)
1.	Usia	< 20 tahun	1	3,03
		21 – 30 tahun	4	12,12
		31 – 40 tahun	22	66,67
		41 – 50 tahun	4	12,12
		>50 tahun	2	6,06
2.	Pendidikan Terakhir	SD	1	3,03
		SMP	7	21,21
		SMA	23	70,00
3.	Pekerjaan	Perguruan Tinggi	2	6,06
		Ibu Rumah Tangga/	26	78,79
		Buruh/Tukang/Petani/	4	12,12
		Wiraswasta	3	9,09
4.	Jarak dengan Fasilitas Kesehatan	<1 KM	8	24,24
		1 – 5 KM	20	60,60
		6 – 9 KM	2	6,06

dang dengan nilai antara 13-16 (dari 21 pertanyaan) sebesar 48%, berpengetahuan rendah (dengan nilai 9-12) mencapai lebih dari 27% dan berpengetahuan tinggi (dengan nilai 17-21) mencapai 24%.

Post-test dilaksanakan dengan membagikan kuesioner yang sama dengan kuesioner yang dipakai saat evaluasi awal (*pretest*) satu bulan setelah dilakukan penyuluhan. Menurut teori *Burt dan Dobell* tenggang waktu satu bulan merupakan waktu yang cukup untuk mencamkan, menyimpan dan menilai kemampuan seseorang untuk mengingat kembali informasi yang telah diperoleh.¹⁰

Setelah dilakukan penyuluhan persentase responden yang tergolong berpengetahuan rendah sebesar 3,03%, berpengetahuan sedang mencapai kisaran 12,12%, sedangkan yang memiliki penge-

tahuan tinggi mencapai 85%. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden mengalami kenaikan yang cukup besar setelah dilakukan penyuluhan. Skor rerata tingkat pengetahuan responden sebelum penyuluhan adalah 14,15, sedangkan rerata tingkat pengetahuan setelah penyuluhan adalah 17,88. Hasil analisis menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan responden adalah sebesar 3,73 atau sebesar 26,36% yang dinyatakan bermakna ditinjau dari segi statistik yang ditunjukkan dengan *p value* atau tingkat signifikansi 0,000. Hal ini mengindikasikan bahwa metode penyuluhan dengan metode ceramah dengan alat bantu leaflet dapat meningkatkan tingkat pengetahuan responden. Tabel 2. menunjukkan tingkat pengetahuan berdasarkan faktor sosiodemografi.

Tabel 2. Nilai *Pretest*, *Post-test* dan Peningkatan Pengetahuan Serta Nilai Signifikansi Berdasarkan Faktor Sosiodemografi

Faktor Sosiodemografi	Rerata <i>pretest</i>	<i>p value</i>	Rerata <i>post-test</i>	<i>p value</i>	Rerata Peningkatan Pengetahuan	<i>p value</i>
Umur	Dewasa (< 40)	0,490	14,31	0,249	3,88	0,546
	Dewasa (> 40)		18,19		3,14	
Pendidikan	Tinggi	0,545	14,28	0,239	3,92	0,444
	Rendah		18,20		3,12	
Pekerjaan	Bekerja	0,359	13,43	0,106	3,57	0,870
	Tidak		18,11		3,77	
Jarak	< 1 km	0,046	15,63	0,653	2,50	0,105
	> 1 km		17,80		4,12	

DISKUSI

Penyuluhan merupakan proses belajar psikis yang berlangsung dalam interaksi aktif manusia dengan lingkungannya dan menghasilkan perubahan-perubahan dalam pengetahuan, ketrampilan dan sikap.⁶ Melalui penyuluhan kesehatan seseorang akan belajar dari tidak tahu menjadi tahu.³ Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa metode penyuluhan dengan alat bantu leaflet dapat meningkatkan pengetahuan responden sebesar 26,36%, sehingga dapat dijadikan alternatif metode promosi kesehatan untuk masyarakat.

Faktor sosiodemografi merupakan faktor yang dapat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan masyarakat dan dapat pula berpengaruh terhadap respon penyuluhan yang diberikan. Umur merupakan salah satu faktor sosiodemografi yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Umur dapat berpengaruh terhadap pemikiran, daya tangkap dan daya ingat seseorang terhadap informasi tertentu.¹¹ Rerata umur responden yang rendah (dapat menjadi hambatan dalam peningkatan pengetahuan karena lebih lambat dalam menangkap informasi.⁵ Pada umur sebelum 40 tahun diasumsikan kemampuan seseorang untuk menangkap dan mengingat informasi semakin tinggi sejalan dengan bertambahnya umur, sedangkan umur di atas 40 tahun telah dimulainya degenerasi organ sehingga kemampuan daya ingat justru mengalami penurunan sejalan dengan bertambahnya umur.¹² Pada penelitian ini rerata umur responden adalah antara 31-40 tahun. Rerata peningkatan pengetahuan responden usia >40 tahun lebih tinggi dibandingkan usia <40 tahun namun tidak berbeda secara statistika ditunjukkan dengan *p value* > 0,05.

Pendidikan merupakan faktor lain yang dapat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang. Pendidikan dapat berpengaruh terhadap pola pikir dan tingkat pemahaman terhadap informasi. Pendidikan yang lebih tinggi diharapkan mendapatkan informasi yang lebih banyak, dapat lebih memahami dan mengolah informasi dengan lebih baik.¹¹ Pada penelitian ini rerata peningkatan pengetahuan responden yang berpendidikan tinggi lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang berpendidikan rendah, walaupun tidak berbeda secara statistika, ditunjukkan dengan nilai *p value* > 0,05. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan dapat berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan seseorang.⁵ Dalam penelitian Kristina, dkk (2008) menyatakan bahwa rerata peningkatan pengetahuan pada responden dengan tingkat pendidikan tinggi sebesar 4,77, sedangkan responden dengan tingkat pendidikan rendah sebesar 3,55 dengan *p value* 0,000 yang berarti berbeda secara statistik.⁵ Seseorang yang berpendidikan rendah memiliki hambatan dalam peningkatan pengetahuan karena kemampuan untuk mengadopsi pesan lebih lambat.¹⁰

Jarak tempat tinggal dengan fasilitas kesehatan adalah salah satu faktor yang kemungkinan secara tidak langsung dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang kesehatan.¹¹ Adanya sarana kesehatan yang letaknya dekat memungkinkan seseorang melakukan tindakan pengobatan jika diperlukan, sehingga dari penggunaan pelayanan kesehatan secara tidak langsung memperoleh informasi kesehatan.⁵ Pada penelitian ini rerata peningkatan pengetahuan responden yang bertem-

pat tinggal < 1 km sebesar 2,5 sedangkan > 1 km sebesar 4,12 dengan nilai *p value* >0,05 sehingga tidak berbeda secara statistika. Hal ini kemungkinan disebabkan pada penelitian ini lokasi puskesmas relatif dekat yakni antara 1-3 km dengan pemukiman responden. Dengan demikian kesenjangan tindakan pengobatan sendiri pada lokasi yang jauh dan dekat dengan puskesmas tidak terjadi.

Pekerjaan merupakan faktor sosiodemografi yang juga dapat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang. Lingkungan pekerjaan dapat mempengaruhi kehidupan sosial seseorang. Faktor lingkungan pekerjaan dapat mempengaruhi banyaknya paparan informasi yang diterima seseorang.¹¹ Responden yang bekerja umumnya memiliki latar belakang pendidikan yang cukup tinggi, sering berhubungan dengan dunia luar ataupun berinteraksi dengan rekan kerjanya. Proses yang dijalani selama bekerja dapat mempengaruhi pola pikir responden.⁵

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang tidak bekerja memiliki rerata peningkatan pengetahuan sebesar 3,77 dan responden yang bekerja sebesar 3,57. Perbedaan ini tidak bermakna secara statistik ditunjukkan dengan nilai *p value* sebesar 0,870. Hal ini dapat disebabkan pekerjaan yang dijalani responden adalah buruh, petani, tukang maupun wiraswasta sehingga kemungkinan paparan informasi tentang kesehatan sangat kecil sehingga tidak jauh berbeda dengan responden yang tidak bekerja.

Berdasarkan hasil analisis dapat disimpulkan bahwa penyuluhan tentang analgetik dengan metode ceramah dengan alat bantu leaflet yang dilaku-

kan memiliki tendensi meningkatkan pengetahuan responden ditinjau dari semua faktor sosiodemografi.

Keterbatasan dalam penelitian ini diantaranya adalah hanya menggunakan satu kelompok saja, artinya tidak terdapat kelompok kontrol atau pembandingan sehingga tidak dapat dibandingkan tingkat pengetahuan responden yang menerima intervensi dan yang tidak menerima intervensi.

SIMPULAN

Penyuluhan dengan metode ceramah dan tanya jawab dengan alat bantu leaflet dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang analgetik sebesar 26,36% dan dinyatakan bermakna dengan *p value* (0,000). Metode pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dengan alat bantu leaflet yang dilakukan memiliki tendensi meningkatkan pengetahuan responden ditinjau dari semua faktor sosiodemografi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ali A.N., Kai J.T.K., Keat C.C., Dhanaraj S.A. Self-Medication Practice Among Health Care Profesional. *Int Curr Pharmaceut J*, 2012; 1 (10): 302-310
2. Stosic R., Dunagan F., Palmer H., Fowler T., Adams I. Responsible Self Medication : Perceived Risk and Benefits of Over the Counter Analgetic Use. *Int J Pharm Pract*, 2011; 19 (4): 236-245
3. Wilbur K., El Salam S., Mohammad E. Patient Perceptions of Pharmacist Roles in Guiding Self-Medication of Over the Counter Therapy in Qatar. *Dove Press Journal : Patient Preference and Adherence*. 2010; 4: 87-93

4. Notoatmodjo S. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta. 2004; 1:103-108
5. Kristina S.A., Prabandari Y.S., Sudjaswadi R. Perilaku Pengobatan Sendiri Yang Rasional Pada Masyarakat Kecamatan Depok dan Cangkringan Kabupaten Sleman. *Majalah Farmasi Indonesia*, 2008; 19(1): 32-40
6. Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*. Jakarta. 2006. p. 71-75.
7. Badan Pusat Statistik Kabupaten Sleman. *Penduduk Kabupaten Sleman, Hasil Registrasi Penduduk Pertengahan Tahun 2005, Kerjasama BPS dengan Bappeda Kabupaten Sleman*. Sleman: BPS Sleman. 2005.
8. Azwar S. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Edisi ke-3. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset. 2005. p. 35-46.
9. Worku S, Abebe G. Practice of Self-Medication in Jimma Town. *The Ethiopian J Health Development*. 17 (2): 111-116. 2003.
10. Walgito B. *Pengantar Psikologi Umum*. Cetakan kelima. Yogyakarta: Andi Offset. 2004. p. 105-113.
11. Ismiyati. Penggunaan Obat secara Bebas oleh Masyarakat di Beberapa Daerah Kota Madya Yogyakarta dan Kabupaten Sleman. *Skripsi*. Yogyakarta: Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada. 2000. p. 39-43.
12. Hidayah. Tingkat Pengetahuan serta Kebutuhan Informasi Masyarakat Kota Yogyakarta Mengenai Penyakit Epilepsi. *Skripsi*. Yogyakarta: Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada. 2005. p. 45.