



Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Penggunaan Obat Keras dan Obat Bebas Terbatas tanpa Resep di Apotek X Farma

Nimas Mulan Cahyani¹, Khaerani², Nurshalati Tahar^{3*}, Dwi Wahyuni Leboe⁴

^{1,2,3,4}Prodi Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Alauddin, Jl. Sultan Alauddin No.63, Romangpolong, Kec. Somba Opu, Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan 92113

Article Info:

Submitted: 16 Mei 2025

Revised : 20 Juni 2025

Accepted : 30 Juni 2025

*Corresponding author e-mail:

nurshalati.tahar@uin-alauddin.ac.id

Cite this article: Nimas Mulan Cahyani, Khaerani, Nurshalati Tahar. 2025. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Penggunaan Obat Keras dan Obat Bebas Terbatas tanpa Resep di Apotek X Farma. Jurnal Farmasi 13(1): 30-39

Copyright:

This is an open-access article distributed under the terms of the CC BY-SA 4.0 license.

Abstract

Introduction: The existence of sales of hard drugs and limited over-the-counter drugs to consumers without a doctor's prescription at pharmacies due to the lack of public knowledge regarding regulations, types and classes of drugs is one of the reasons for the occurrence of transactions for buying and selling hard drugs and limited over-the-counter drugs without a doctor's prescription at pharmacies. **Object:** This study aims to determine the relationship between the level of knowledge and the use of hard drugs and limited over-the-counter drugs without a doctor's prescription at 77 Farma pharmacies and the description of hard drugs and limited over-the-counter drugs sold without a doctor's prescription at 77 Farma pharmacies. **Methods:** This study uses a quantitative descriptive method analyzed using the SPSS version 25 application. Data collection was carried out by purposive sampling with a sample of 73 respondents. Data were taken using a research instrument in the form of a questionnaire on the level of knowledge with attitudes towards the use of hard drugs and limited over-the-counter drugs without a prescription that has been validated and reliable. Data were analyzed univariately and bivariately followed by using the Spearman test. **Results:** The results of this study indicate that the highest level of public knowledge, namely 42 respondents, had "good" knowledge with a percentage of 57.5%. The highest level of public attitude, namely 52 respondents, had a "good" attitude with a percentage of 71.2%. **Conclusion:** There is a significant correlation between the level of knowledge regarding the use of hard drugs and limited over-the-counter drugs without a doctor's prescription with a significance value of the Spearman rank correlation test with a p-value (0.016 < 0.05).

Keywords: level of knowledge, attitude, hard drugs, limited over-the-counter drugs, non-prescription drugs

PENDAHULUAN

Apotek sebagai bagian dari pelayanan farmasi komunitas kerap menjadi tempat pertama pasien mengakses layanan kesehatan karena dianggap lebih praktis, ekonomis, dan fleksibel (Irawansyah et al., 2022). Obat yang termasuk dalam kategori Obat Wajib Apotek (OWA), Obat Bebas Terbatas, atau Obat Bebas adalah obat yang dapat digunakan tanpa resep dokter (Anggraini et al., 2020). Obat bebas adalah obat yang dapat dibeli secara bebas dan tanpa resep dokter yang di kemasannya ada tanda lingkaran hijau dengan garis tepi hitam. Obat Bebas Terbatas merupakan obat yang dapat dijual bebas secara terbatas serta dapat dibeli tanpa resep dokter dengan tanda khusus di kemasannya adalah lingkaran biru dengan garis tepi hitam disertai peringatan. (Kemenkes

RI, 2022). Obat Wajib Apotek (OWA) adalah golongan obat yang wajib tersedia di apotek. Obat Wajib Apotek merupakan obat keras yang dapat diperoleh tanpa resep dokter. Obat ini aman dikonsumsi bila sudah melalui konsultasi dengan apoteker (Anggraini et al., 2020).

Beberapa obat keras yang diperbolehkan untuk dijual tanpa resep dokter contohnya obat yang terdapat pada daftar Obat Wajib Apotek (OWA) yang diatur pada Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1176 Tahun 1999 perihal Daftar Obat Wajib Apotek No. 3. Obat-obat tersebut bisa diberikan langsung oleh apoteker kepada konsumen karena obat-obat tersebut telah dinyatakan bukan obat yang penggunaannya berisiko tinggi serta obat keras 1 2 yang sudah dikonsumsi pasien dalam jangka waktu panjang maka diperbolehkan untuk langsung dijual apoteker tanpa resep dokter (Siregar, 2023).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan nomor 02396 / A / SKA / III / 1968, obat yang tercantum dalam daftar obat keras harus diberikan dengan resep dokter. Simbol untuk obat keras adalah lingkaran bulat berwarna merah dengan garis tepi warna hitam dan huruf K di dalamnya (Siregar, 2023). Penggunaan obat-obatan yang termasuk pada golongan ini memiliki efek keras dan jika digunakan secara salah dapat berbahaya bahkan meracuni tubuh, memperparah penyakit, memicu penyakit lain dengan efek negatif yang dapat menyebabkan kerusakan organ-organ tubuh atau kematian (Ismaya et al., 2022).

Salah satu alasan jual beli obat keras tanpa resep dokter pada apotek adalah masyarakat kurangnya pengetahuan tentang regulasi, jenis, dan golongan obat. Masyarakat hanya berfokus pada manfaat dari obat yang mereka beli tanpa mengetahui atau mempertimbangkan dampak negatif yang mungkin disebabkan oleh penggunaan obat keras, yang kemudian memperparah situasi dengan kecenderungan konsumen untuk menerima obat secara instan sehingga kurang mempertimbangkan kemungkinan tanda - tanda gejala atau efek samping yang ditimbulkan akibat menggunakan obat keras. Selain itu, harganya yang murah serta kemudahan akses buat menerima obat tersebut di apotek menjadi alasan konsumen membeli obat keras tersebut walaupun tidak atas resep dokter dari dokter di apotek (Siregar, 2023).

Tenaga kefarmasian memiliki peran penting dalam menjamin kualitas hidup masyarakat dengan melaksanakan tugas sesuai ketentuan Kementerian Kesehatan. Pada kenyataannya masih ditemukan adanya penjualan obat keras pada konsumen tanpa resep dokter di apotek sehingga dapat dikatakan pelaksanaan perlindungan konsumen obat keras tidak berjalan maksimal, tetapi disisi lain perlu diperhatikan pula mengenai faktor lainnya yang menjadi kendala pada pelaksanaan perlindungan konsumen itu sendiri. Adapun faktor lainnya yaitu karena konsumen telah terbiasa mengonsumsi obat tersebut sehingga pelaku usaha apotek yang menjual obat keras merasa tidak perlu lagi resep dokter. Alasan konsumen membeli obat keras tanpa resep dokter dengan alasan bila harus memakai resep dokter maka obat tersebut tidak cepat untuk didapatkan, biaya yang dikeluarkan lebih besar (Siregar, 2023). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 sebanyak 35,2% rumah tangga menyimpan obat untuk swamedikasi (Kemenkes RI, 2018). Dari angka tersebut, 35,7% di antaranya menyimpan obat keras (Wibowo & Juwita, 2021).

Kesehatan dipandang sebagai modal utama menjalani kehidupan dan ibadah. Dalam Islam, kesehatan jasmani dan rohani merupakan hal esensial yang dijaga melalui ibadah seperti shalat, puasa, dan dzikir, sesuai dengan pedoman dalam Alquran dan hadis yang menekankan keseimbangan untuk mencapai kesejahteraan hidup. Berdasarkan observasi langsung di Apotek X Farma, yang terletak strategis di dekat pusat aktivitas masyarakat, mutu pelayanan dinilai dari berbagai aspek seperti fasilitas, kehandalan, ketanggapan, jaminan, dan empati tenaga kefarmasian. Faktor-faktor ini memengaruhi tingkat kepuasan pelanggan dan menjadi dasar dilakukan penelitian mengenai hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan sikap pembelian obat keras dan obat bebas terbatas tanpa resep di apotek tersebut.

METODE PENELITIAN

Populasi

Populasi merujuk pada sekelompok individu atau objek yang memiliki ciri khas tertentu sesuai dengan kriteria peneliti dan digunakan sebagai dasar untuk menarik kesimpulan penelitian Rizka Zulfikar, 2024. Pada studi ini, populasi yang dimaksud mencakup masyarakat yang melakukan pembelian obat keras dan obat bebas terbatas tanpa resep dokter di Apotek X Farma

Sampel

Sampel diambil dari masyarakat yang membeli obat keras dan obat bebas terbatas tanpa resep dokter di Apotek X Farma, dan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu metode penentuan sampel berdasarkan kriteria tertentu sesuai inklusi dan eksklusi yang ditetapkan oleh peneliti Rizka Zulfikar, 2024. Kriteria inklusi meliputi konsumen apotek yang berusia minimal 17 tahun, mampu membaca dan menulis, serta membeli obat tanpa resep dokter. Sedangkan kriteria eksklusi mencakup responden yang tidak bersedia mengikuti survei atau tidak menyelesaikan pengisian kuesioner. Jumlah sampel ditentukan berdasarkan rumus Slovin, jika jumlah populasi (N) diketahui maka:

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

Keterangan:

n = Jumlah sampel.

N = jumlah populasi.

e= *error tolerance* (batas toleransi kesalahan) digunakan 5% (0,05).

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot e^2} = \frac{90}{1 + 90 \cdot (0,05)^2} = \frac{90}{1 + 90 \cdot (0,0025)}$$

$$n = \frac{90}{1 + 0,225} = \frac{90}{1,225}$$

$$n = 73,4 \sim 73$$

Jumlah sampel dalam penelitian ini ditetapkan sebanyak 73 orang responden.

Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan metode kuesioner. Kuesioner merupakan salah satu instrumen untuk mengumpulkan data secara kuantitatif. Kuesioner berupa susunan rangkaian pertanyaan atau pernyataan tertulis yang harus dijawab oleh responden dengan topik penelitian tertentu dengan tujuan memperoleh data yang relevan dengan validitas dan reliabilitas tinggi (Abdullah et al., 2021). Penelitian ini berisi beberapa pertanyaan dan pernyataan pada kuesioner yang harus dijawab oleh konsumen Apotek X Farma yang membeli obat keras dan obat bebas terbatas tanpa menggunakan resep dokter. Dalam penelitian ini, variabel bebas mengacu pada tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan obat keras dan obat bebas terbatas, yang diasumsikan memengaruhi variabel terikat, yaitu sikap konsumen dalam penggunaan obat tersebut tanpa resep dokter (Abdullah et al., 2021).

Dalam penelitian kuantitatif, instrumen penelitian berfungsi sebagai alat utama untuk memperoleh data dari objek yang diteliti. Penggunaan instrumen yang tepat sangat penting karena menentukan keandalan, validitas, dan sensitivitas hasil pengukuran, sehingga temuan yang diperoleh dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah (Abdullah et al., 2021). Instrumen yang sering digunakan mencakup kuesioner dan pedoman wawancara, bergantung pada variabel yang ingin diukur. Dalam penelitian ini, digunakan kuesioner skala *Guttman* untuk mengukur dua variabel utama: pengetahuan dan sikap. Untuk pengetahuan, terdapat 15 pertanyaan dengan pilihan jawaban “benar” atau “salah”, sedangkan sikap diukur melalui 8 pernyataan dengan jawaban “ya” atau “tidak”. Responden memberikan tanda centang pada pilihan yang sesuai, dan hasil dikategorikan berdasarkan tingkat persentase jawaban benar: baik (>75–100%), cukup (56–75%), dan kurang (40–50%) untuk kedua variabel (Abdullah et al., 2021).

Teknik pengolahan dan analisis data

1. Uji validitas

Dalam menyusun instrumen penelitian, diperlukan pengujian validitas untuk memastikan alat ukur sesuai dengan tujuan studi. Dua bentuk validitas yang digunakan adalah validitas isi dan validitas kerangka. Validitas isi menilai sejauh mana item dalam instrumen mencerminkan topik yang diteliti, sedangkan validitas kerangka memastikan instrumen dapat mewakili konsep yang diukur (Abdullah et al., 2021). Uji validitas dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada responden untuk mengevaluasi relevansi dan kesesuaian setiap pernyataan. Instrumen dinyatakan valid jika nilai *r* hitung > *r* tabel, dan tidak valid jika *r* hitung < *r* tabel.

2. Uji reliabilitas

Sebuah instrumen dinyatakan reliabel apabila memiliki konsistensi hasil dalam pengukuran berulang, sehingga dapat dipercaya untuk mengukur variabel secara tepat. Uji reliabilitas ini biasanya dilakukan menggunakan rumus *Cronbach's Alpha* dengan bantuan perangkat lunak SPSS. Prosedurnya dimulai dengan menggunakan data yang telah dikelompokkan dari uji perhitungan validitas, lalu melalui menu *analyze* di

SPSS, pengguna memilih *scale* dan *reliability analysis*, selanjutnya memindahkan variabel yang akan diuji, dan mengakses opsi statistik untuk menampilkan *scale if item deleted*. Hasil pengujian kemudian dibandingkan dengan nilai *r* tabel untuk menentukan apakah item kuesioner tersebut reliabel (Abdullah et al., 2021).

3. Teknik pengolahan

Dalam proses pengolahan data, terdapat empat tahapan penting yang dilakukan secara sistematis. Pertama, tahap *editing* yaitu memeriksa kuesioner yang telah diisi responden guna mengidentifikasi kesalahan atau kekurangan dalam pengisian. Kedua, proses *coding* dilakukan dengan memberikan kode numerik pada setiap jawaban untuk mempermudah analisis data. Ketiga, pada tahap *tabulating*, data yang telah dikumpulkan dimasukkan ke dalam database melalui Microsoft Excel, lalu dilakukan penyuntikan data dengan SPSS untuk dianalisis lebih lanjut. Terakhir, dilakukan *cleaning* atau pengecekan ulang data guna memastikan tidak ada kesalahan atau data yang hilang, sehingga akurasi hasil penelitian dapat terjaga (Abdullah et al., 2021).

4. Analisis data

Dalam penelitian ini, analisis data dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu *univariat dan bivariat*. Analisis *univariat* digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari variabel-variabel penelitian, termasuk variabel dependen seperti penggunaan obat keras dan obat bebas terbatas tanpa resep dokter, serta karakteristik responden seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Sementara itu, analisis *bivariat* bertujuan mengkaji hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat dengan sikap penggunaan obat tanpa resep tersebut, menggunakan uji korelasi Spearman pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil hubungan dianggap signifikan apabila nilai $p < 0,05$, dan tidak signifikan bila $p > 0,05$ (Rusdi et al., 2024).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Data dalam penelitian ini diperoleh dari responden yang merupakan konsumen di Apotek X Farma yang membeli obat keras dan obat bebas terbatas tanpa resep dokter. Responden yang dilibatkan telah sesuai dengan kriteria inklusi yang ditentukan oleh peneliti, dengan jumlah total sebanyak 73 responden. Karakteristik responden mencakup variabel demografis seperti jenis kelamin, umur, pendidikan, dan jenis pekerjaan (Rusdi et al., 2024).

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Jenis Kelamin	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Laki-Laki	32	45,2%
Perempuan	40	54,8%
Total	73	100%
Umur	Frekuensi (N)	Persentase (%)
>17-27 tahun	32	43,8%
28-38 tahun	24	32,9%
39-49 tahun	13	17,8%
>50 tahun	4	5,5%
Total	73	100%

Pendidikan	Frekuensi (N)	Persentase
SMA	31	42,5%
DIPLOMA	8	11,0%
S1-S3	34	46,6%
Total	73	100%

Umur	Frekuensi (N)	Persentase (%)
>17-27 tahun	32	43,8%
28-38 tahun	24	32,9%
39-49 tahun	13	17,8%
>50 tahun	4	5,5%
Total	73	100%

Pekerjaan	Frekuensi (N)	Persentase
Wiraswasta	12	16,4%
PNS/POLRI/TNI	9	12,3%
Mahasiswa/i	11	15,1%
Karyawan swasta	25	34,2%
IRT	8	11,0%
Petani	2	2,7%
Tidak bekerja	6	8,2%
Total	73	100%

Sumber: Data *Statistical Program for Social Science (SPSS)* Versi 25

2. Gambaran Daftar Obat Keras Dan Obat Bebas Terbatas yang Diperjual Belikan tanpa Resep Dokter

Tabel 2. Hasil Daftar Obat Keras dan Obat Bebas Terbatas yang Diperjual Belikan tanpa Resep Dokter di Apotek X Farma

No.	Nama Obat	Jumlah Pembelian	Persentase (%)
1.	Amoksisilin	15 strip	20,5%
2.	Ibuprofen	8 strip	11,0%
3.	Asam Mefenamat	14 strip	19,2%
4.	Omeprasol	9 strip	12,3%
5.	Cataflam	5 strip	6,8%
6.	CTM	4 strip	5,5%
7.	Amlodipin	7 strip	9,6%

8.	Lodia	11 strip	15,1%
Total		73	100%

Sumber: Data primer dari hasil kuisioner pada Apotek X Farma

3. Analisis Data

Tabel 3. Hasil Tingkat Pengetahuan Responden

Pengetahuan Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	42	51,5%
Cukup baik	30	41,1%
Kurang baik	1	1,4%
Total	73	100%
Sikap Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	52	71,2%
Cukup baik	20	27,4%
Kurang baik	1	1,4%
Total	73	100%

Sumber: Data *Statistical Program for Social Science (SPSS)* Versi 25

4. Hasil Uji Spearman

Tabel 4. Hasil Uji Korelasi Spearman

<i>r</i> hitung	Sig	<i>r</i> table (df =71, α=0,05)	Hubungan
0,280	0,016	0,230	Ada

5. Hasil Uji Analisis Crosstabs

Tabel 5. Hasil Crosstabs Tingkat Pengetahuan dengan Penggunaan Obat Keras dan Obat Bebas Terbatas tanpa Menggunakan Resep Dokter

Pengetahuan	Sikap						Total
	Baik		Cukup		Kurang		
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	
Baik	33	(45,2%)	8	(11,0%)	1	(1,4%)	42 (57,5%)
Cukup baik	18	(24,7%)	12	(16,4%)	0	(0%)	30 (41,1%)
Kurang baik	1	(1,4%)	0	(0%)	0	(0%)	1 (1,4%)
Total	52	(71,2%)	20	(27,4%)	1	(1,4%)	73 (100%)

Sumber: Data *Statistical Program for Social Science (SPSS)* Versi 25

PEMBAHASAN

Obat merupakan zat atau kombinasi zat, termasuk produk biologis, yang berfungsi memengaruhi sistem fisiologis atau kondisi patologis tubuh manusia dalam konteks diagnosis, pencegahan, penyembuhan, hingga kontrasepsi (Permenkes RI, 2014). Tingkat pengetahuan seseorang sangat berperan dalam membentuk perilaku masyarakat terutama terkait penggunaan obat (Maghfiroh, 2024). Banyaknya penggunaan obat tanpa resep dokter, masyarakat memilih untuk mengakses informasi secara mandiri karena alasan dari mahalnya biaya konsultasi, keterbatasan waktu dalam pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, klinik, dan praktek dokter dianggap mahal, pelayanan kesehatan yang kurang memadai, merasa sakitnya ringan, pengalaman sebelumnya menggunakan obat dan mudahnya akses untuk mendapatkan obat (Hastikanuari, 2024). Dengan itu, seiring kemajuan teknologi informasi lebih mudah dan cepat masyarakat memilih mengakses informasi terkait obat melalui berbagai platform digital seperti situs web kesehatan, aplikasi medis telah memberikan akses yang luas terhadap pengetahuan tentang obat-obatan. Masyarakat dapat dengan mudah mencari tahu tentang kegunaan obat, efek samping, dosis dan cara penggunaan obat-obatan tertentu hanya dengan menggunakan ponsel, tanpa harus mengunjungi dokter atau apoteker terlebih dahulu. Namun, tanpa sikap kritis dalam menyaring informasi, masyarakat berisiko terjebak

pada pemahaman keliru yang dapat membahayakan kesehatan akibat penggunaan obat yang tidak sesuai. Validitas dan keakuratan informasi yang diperoleh dari internet menjadi tantangan tersendiri dalam mendukung keputusan penggunaan obat keras dan obat bebas terbatas tanpa resep dokter secara mandiri.

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat dan sikap penggunaan obat keras serta obat bebas terbatas tanpa resep dokter di Apotek X Farma dengan melibatkan 73 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Data tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan (54,8%), yang lebih aktif dalam melakukan pembelian obat tanpa resep dibandingkan laki-laki (45,2%). Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Merwanta (2023) mengungkapkan bahwa mayoritas jenis kelamin responden adalah 55 perempuan dengan persentase (76,59%) daripada laki-laki (23,40%), dan penelitian lain oleh Putri (2024) menunjukkan responden terbanyak adalah kelompok wanita (67,2%) dan laki-laki (32,8%). Kebanyakan laki-laki datang ke apotek hanya untuk menemani keluarga ataupun pasangannya, yang berarti bahwa perempuan cenderung lebih terlibat dalam pengobatan mandiri dan lebih komunikatif dengan tenaga kefarmasian (Merwanta, 2023; Putri, 2024). Jenis kelamin menjadi salah satu hal yang mempengaruhi pembelian obat tanpa resep dokter, terutama dalam hal efisiensi biaya (Rikomah, 2016). Dengan itu, penggunaan obat tanpa resep dokter di pengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang dengan usia mereka.

Kemampuan berpikir dan menyerap informasi seseorang dipengaruhi oleh usia, di mana semakin bertambah usia, pola pikir serta pengetahuan seseorang cenderung meningkat. Usia produktif, khususnya antara 20 hingga 35 tahun, ditandai dengan aktivitas sosial yang tinggi, kesiapan menghadapi tantangan profesional, dan kemampuan intelektual yang tetap stabil (Marhenta, 2021). Berdasarkan karakteristik responden dalam tabel 2, kelompok usia >17–27 tahun mendominasi sebanyak 43,8%, disusul usia 28–38 tahun (32,9%), lalu 39–49 tahun (17,8%), dan yang paling sedikit >50 tahun (5,5%). Usia terbukti memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan masyarakat. Penelitian lain menunjukkan bahwa pengetahuan dan persepsi tentang kesehatan dapat dipengaruhi oleh usia. Berdasarkan penelitian Kristiyowati (2022) juga menunjukkan bahwa mayoritas responden dari kelompok rentang usia 18–28 tahun (78%), sementara kelompok usia 40–50 tahun (5%) menjadi yang paling sedikit. Selain itu, usia mempengaruhi preferensi individu dalam memilih jenis dan harga obat, baik tradisional maupun modern (Rikomah, 2016). Dalam hal ini, rentang usia 20 tahun hingga 35 tahun mempengaruhi tingkat pendidikan dalam keputusan individu.

Tingkat pendidikan terbukti berpengaruh terhadap keputusan individu dalam melakukan pengobatan mandiri. Dalam penelitian ini, (tabel 3), mayoritas responden dengan pendidikan perguruan tinggi (S1-S3) (46,6%), diikuti oleh lulusan SMA/SMK (42,5%), dan diploma (11,0%). Semakin tinggi jenjang pendidikan, semakin besar kemampuan individu dalam memperoleh informasi dan membentuk persepsi yang tepat terkait kesehatan. Orang dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki pengalaman lebih banyak dan penalaran yang lebih baik dalam mengambil keputusan kesehatan (Putri et al., 2024). Temuan ini sejalan dengan penelitian Putri (2024), yang menunjukkan bahwa responden lulusan perguruan tinggi memiliki tingkat pengetahuan yang paling tinggi, dengan 66,7% berada pada kategori baik. Pendidikan yang memadai turut menentukan kemampuan seseorang memilih dan menggunakan obat secara rasional, sebagaimana juga ditegaskan oleh Kristiyowati (2022), bahwa semakin tinggi pendidikan, semakin luas pengetahuan kesehatan yang dimiliki masyarakat.

Tingkat pengetahuan masyarakat juga dipengaruhi dari jenis pekerjaan yang dimiliki. Berdasarkan data pada tabel 4, mayoritas responden bekerja sebagai karyawan swasta (34,2%), disusul wiraswasta (16,4%), mahasiswa (15,1%), PNS/POLRI/TNI (12,3%), ibu rumah tangga (11,0%), petani (2,7%), dan sisanya tidak bekerja (8,2%). Pekerjaan tidak hanya berperan dalam akses informasi, tetapi juga memberikan pengalaman yang memperkaya wawasan responden dalam hal penggunaan obat. Situasi kerja yang penuh tekanan dapat memengaruhi kesehatan dan mendorong individu mencari solusi praktis, seperti penggunaan obat tanpa resep (Notoadmojo, 2014). Hasil ini konsisten dengan studi Magfiroh (2024) yang menunjukkan mayoritas responden bekerja di sektor swasta/buruh, dengan kecenderungan lebih tinggi untuk melakukan pengobatan mandiri. Hal ini diperkuat oleh temuan Kristiyowati (2022), yang menunjukkan bahwa individu yang bekerja lebih banyak memiliki pengetahuan serta terbiasa berinteraksi dengan apoteker dalam memperoleh obat secara langsung.

Hasil penelitian di Apotek X Farma, pada tabel 5 menunjukkan bahwa amoksisilin menjadi obat keras dan obat bebas terbatas yang paling banyak dibeli, yaitu sebanyak 15 strip (20,5%), menandakan tingginya kebutuhan masyarakat terhadap antibiotik untuk mengatasi infeksi bakteri. Fenomena ini sesuai dengan temuan Wulandari (2022), yang menyebutkan bahwa 78,3% masyarakat memperoleh antibiotik tanpa resep, dengan

amoksisilin sebagai yang paling umum digunakan. Antibiotik, termasuk amoksisilin, merupakan obat keras yang hanya boleh diberikan melalui resep dokter untuk mencegah risiko resistensi yang semakin meluas di masyarakat (Kemenkes, 2011). Jika digunakan tidak sesuai aturan, antibiotik dapat kehilangan efektivitasnya karena bakteri menjadi kebal terhadap pengobatan. Selain aktivitas spektrum luas terhadap bakteri Gram positif maupun negatif, amoksisilin juga dipilih karena mudah diakses, harganya relatif terjangkau, dan sebagian besar masyarakat mengandalkan pengalaman sebelumnya dalam memilih jenis antibiotik (Wulandari & Rahmawardany, 2022). Sayangnya, tekanan dari konsumen yang tetap mencari apotek yang bersedia memberikan antibiotik tanpa resep menjadi tantangan dalam penerapan regulasi distribusi antibiotik (Lubada et al., 2021). Ditambah lagi, kemudahan memperoleh antibiotik secara bebas di apotek, kios, atau warung serta alasan penghematan biaya menjadi faktor utama meningkatnya konsumsi antibiotik tanpa pengawasan medis, yang berisiko mempercepat terjadinya resistensi (Djawaria et al., 2018; Kemenkes RI, 2016).

Dalam ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 yang mengatur tentang Standar Pelayanan Kefarmasian, serta Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 02396/A/SK/VIII Tahun 1986 tentang Tanda Khusus Obat Keras Daftar G mengatur bahwa bahwa obat antibiotik sebagai kategori obat keras daftar G hanya dapat diberikan dengan resep dokter dengan kriteria cukup. Namun dalam prakteknya masih diperjual-belikan secara bebas tanpa resep dokter oleh apotek. Kewajiban apotek sebagai pelaku usaha memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa serta memberi penjelasan penggunaan obat antibiotik. Penjualan obat antibiotik tanpa resep dokter adalah tanggung jawab apotek karena secara hukum pihak apotek mengetahui dengan pasti dan jelas mengenai ketentuan larangan penjualan obat antibiotik tanpa resep dokter. Artinya jika konsumen hendak membeli obat antibiotik maka tanggung jawab pihak apotik untuk menjelaskan secara benar dan jelas mengenai ketentuan penggunaan obat antibiotik yang harus melalui resep dokter, tapi sebaliknya mencari keuntungan ekonomi, permintaan masyarakat, kemudahan akses untuk memenuhi permintaan konsumen dan kurangnya pengetahuan lalu mengabaikan keselamatan konsumen dalam mengkonsumsi obat antibiotik yang dapat menyebabkan overdosis, resistensi bahkan kematian.

Berdasarkan data pembelian di Apotek X Farma Kabupaten Luwu Utara, asam mefenamat menempati posisi kedua sebagai obat yang paling sering dibeli sebanyak 14 strip (19,2%), karena efektivitasnya sebagai analgesik, antiinflamasi, dan antipiretik untuk berbagai jenis nyeri seperti sakit kepala, nyeri haid, hingga osteoarthritis. Meskipun tergolong obat keras, asam mefenamat termasuk dalam daftar obat wajib apotek sehingga dapat dibeli tanpa resep, namun tetap memerlukan pendampingan informasi yang akurat dari apoteker guna menghindari risiko efek samping ringan seperti mual dan muntah (Lestari et al., 2021). Di urutan berikutnya, Lodia tercatat sebanyak 11 strip (15,1%) digunakan untuk mengatasi diare dan memerlukan resep dokter. Omeprazol dengan jumlah 9 strip (12,3%) mencerminkan tingginya prevalensi gangguan lambung. Sementara itu, ibuprofen (11,0%) digunakan untuk meredakan nyeri dan inflamasi, amlodipin (9,6%) digunakan sebagai terapi antihipertensi, serta Cataflam (6,8%) juga berfungsi mengurangi peradangan. CTM yang digunakan untuk alergi berada di posisi terbawah dengan 4 strip (5,5%). Pola pembelian ini merefleksikan kecenderungan masyarakat terhadap jenis penyakit yang umum diderita dan pentingnya pengawasan dalam penggunaan obat, terutama yang tergolong keras atau memerlukan resep dokter.

Dalam penelitian ini dilakukan pengujian terhadap validitas dan reliabilitas instrumen guna memastikan bahwa kuesioner yang digunakan mampu mengukur variabel penelitian secara akurat dan konsisten. Uji validitas bertujuan menilai apakah setiap butir pertanyaan relevan dengan variabel yang diteliti Rizka Zulfikar, 2024. Berdasarkan hasil pada Tabel 6, seluruh item dinyatakan valid karena memiliki nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel sebesar 0,227 pada signifikansi 5%. Selanjutnya, reliabilitas diuji untuk mengetahui sejauh mana instrumen tersebut menghasilkan jawaban yang konsisten jika digunakan dalam waktu berbeda. Menurut Abdullah et al. (2021), reliabilitas tercapai apabila koefisien *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,60, yang pada penelitian ini terbukti terpenuhi dengan variabel tingkat pengetahuan dengan *Cronbach's Alpha* 0,653 dan variabel penggunaan obat keras dan obat bebas terbatas tanpa resep dokter dengan *Cronbach's Alpha* 0,0607, sehingga instrumen dinilai dapat diandalkan.

Kecenderungan masyarakat untuk membeli obat tanpa resep dokter sering disebabkan oleh kemudahan akses melalui apoteker atau asisten apoteker. Namun, praktik ini berisiko menimbulkan resistensi obat apabila tidak sesuai dengan indikasi, dosis, atau durasi penggunaan yang tepat (Kristyowati, 2022). Tingkat pengetahuan memainkan peran penting dalam membentuk perilaku sehat. Berdasarkan data dari Tabel 8 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan baik (51,5%), diikuti cukup (41,1%), dan hanya sebagian kecil yang

kurang (1,4%). Faktor usia, pekerjaan, dan pendidikan memengaruhi tingkat pengetahuan ini, sebagaimana dipengaruhi juga oleh sumber informasi seperti tenaga kesehatan dan media. Hasil penelitian ini konsisten dengan temuan Hastikanuari (2024), yang menemukan bahwa lebih dari separuh responden memiliki tingkat pengetahuan baik. Pengetahuan yang baik akan membentuk persepsi positif terhadap penggunaan obat, dan pada akhirnya memengaruhi perilaku masyarakat dalam mengambil keputusan yang tepat terkait pengobatan (Kristyowati, 2022).

Sikap seseorang mencerminkan kesiapan untuk bertindak dan berperan penting dalam membentuk perilaku kesehatan, termasuk dalam penggunaan obat tanpa resep dokter (Notoadmojo, 2014). Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden di Apotek X Farma pada tabel 9 memiliki sikap baik terhadap penggunaan obat keras dan obat bebas terbatas tanpa resep dokter, yakni sebanyak 71,2%. Penelitian serupa oleh Magfiroh (2024) di Dusun Sarimulyo Susukan juga mengungkapkan bahwa sikap masyarakat tergolong cukup baik. Data lebih lanjut memperlihatkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap: dari 42 responden yang memiliki pengetahuan baik, 78,6% menunjukkan sikap baik, sementara tidak ditemukan responden dengan pengetahuan cukup atau kurang yang menunjukkan sikap buruk. Hal ini menegaskan bahwa pengetahuan, bersama faktor predisposisi seperti nilai, fasilitas kesehatan, dan dukungan sosial, turut memengaruhi pembentukan sikap masyarakat dalam penggunaan obat tanpa pengawasan medis (Notoadmojo, 2014).

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat dan sikap mereka terhadap penggunaan obat keras serta obat bebas terbatas tanpa resep dokter, dengan mempertimbangkan karakteristik responden seperti jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan (Kristyowati, 2022). Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Spearman melalui aplikasi SPSS versi 25 menunjukkan adanya korelasi positif yang signifikan antara kedua variabel tersebut. Nilai r hitung sebesar 0,280 lebih besar dari r tabel 0,227, dan nilai signifikansi 0,016 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, yang berarti bahwa pengetahuan yang lebih baik cenderung diikuti oleh sikap yang lebih tepat dalam penggunaan obat tanpa resep.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan masyarakat dan penggunaan obat keras serta obat bebas terbatas tanpa resep dokter, dengan nilai signifikansi 0,016 yang lebih kecil dari batas $\alpha = 0,05$, mengindikasikan bahwa semakin tinggi pengetahuan, semakin tepat sikap masyarakat dalam penggunaan obat. Selain itu, data dari Apotek X Farma Kabupaten Luwu Utara mengungkapkan bahwa jenis obat yang paling banyak dibeli tanpa resep antara lain amoksisilin (20,5%), asam mefenamat (19,2%), Lodia (15,1%), omeprazol (12,3%), ibuprofen (11,0%), amlodipin (9,6%), Cataflam (6,8%), dan CTM (5,5%), mencerminkan kebutuhan masyarakat terhadap pengobatan simtomatik dan infeksi tanpa prosedur medis yang sesuai.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, K., Jannah, M., Aiman, U., Hasda, S., Fadilla, Z., Taqwin, N., Masita, Ardiawan, K. N., & Sari, M. E. (2021). Metodologi Penelitian Kuantitatif. In PT Rajagrafindo Persada.
- Anggraini et al. 2020. Buku Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Fakultas Kedokteran Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik.
- Depkes RI, 1986, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 02396/A/SK/VIII/86 tentang Tanda Khusus Obat Keras Daftar G, Depkes RI, Jakarta.
- Ibrahim. MalangDjawaria, D. P. A., Setiadi, A. P., & Setiawan, E. (2018). Analisis Perilaku dan Faktor Penyebab Perilaku Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep di Surabaya. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(4), 406. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i4.5080>
- Ismaya, N. A., Andriati, R., Pratiwi, R. D., & Indah, F. P. S. (2022). The Level of Knowledge Associated with Self-Medication Behavior of Over-the Counter Medicine and Limited Over-The-Counter Medicine at RW 016 Bojong Nangka Village. *Health and Medical Journal*.
- Kemenkes RI .2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2016). Kemenkes dan Kementan Berkomitmen untuk Kendalikan Resistensi Antimikroba. Kementerian Kesehatan RI. <https://dataindonesia.id/sektor-riil/detail/angka-konsumsi-ikan-ri-naik-jadi-5648-kgkapita-pada-2022>

- Kemenkes RI. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. In Lembaga Penerbit Balitbangkes. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kemenkes. (2011). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2406/menkes/per/xii/2011 Tahun 2011 Tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan, 66(874), 4.
- Kristyowati, A. D. (2022). Gambaran Terhadap Penggunaan Obat Tanpa Resep Dokter Di Desa Muncang Kabupaten Lebak Periode Juni 2021. *PHRASE (Pharmaceutical Science) Journal*.
- Lestari, M. A. P., Amarullah, A., & Wahyuni, K. I. (2021). Pelayanan Swamedikasi Asam Mefenamat di Beberapa Apotek Kabupaten Lamongan (Studi dengan Metode Simulasi Pasien). *FARMASIS: Jurnal Sains Farmasi*, 2(2), 7–15. <https://doi.org/10.36456/farmasis.v2i2.4399>
- Lubada, E. I., Zulfa, I. M., & Putri, O. E. (2021). Kaitan Pengetahuan dengan Respon Pengunjung Apotek terhadap Penolakan Pelayanan Pengobatan Mandiri dengan Antibiotik Pharmacy Visitor' s Knowledge Correlation to Their Respond Through Self-Medication with Antibiotics Refusal. *Journal of Pharmacy and Science*, 6(1), 13–18.
- Maghfiroh, A. W. (2024). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Penggunaan Obat Tanpa Resep Dokter di Dusun Sarimulyo Susukan. *JIKA*, Volume 9, Nomor 1.
- Marhenta, Y. B. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas Dan Obat Bebas Terbatas Untuk Swamedikasi Pada Masyarakat Dusun Krajan Kedungjambe Singgahan Tuban. *Journal of Herbal, Clinical and Pharmaceutical Science (HERCLIPS)*, 3(01), 1. <https://doi.org/10.30587/herclips.v3i01.3072>
- Menkes RI (2014). Permenkes RI Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Menkes RI, (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 tahun 2022 tentang Perubahan Penggolongan, Pembatasan, dan Kategori Obat. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia RI. Jakarta.
- Notoadmojo. (2014). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. In Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmojo. (2018). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. In Jakarta: Rineka Cipta.
- Rikomah, S. E. (2016). Farmasi Klinik. In Yogyakarta: Deepublish.
- Rizka Zulfikar, F. P. (2024). Metode Penelitian Kuantitatif Teori, Metode dan Praktik. Bandung: Widina Media Utama. (Vol. 7, Issue 2).
- Siregar, A. S. (2023). Jual Beli Obat Keras Tanpa Resep Dokter Dalam Perspektif Konsumen (Suatu Penelitian Di Kota Banda Aceh). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*.