

**PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU MASYARAKAT DALAM PEMAHAMAN
MEMILIH OBAT YANG AMAN
DI KECAMATAN TAJINAN KABUPATEN MALANG**

*KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND COMMUNITY BEHAVIOR IN UNDERSTANDING
CHOOSING A SAFE DRUG IN TAJINAN DISTRICT, MALANG DISTRICT*

Niada Ainur Riza¹, Anggi Restyana¹, Lisa Savitri²

¹) Program Studi S-1 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri

²) Program Studi Teknologi Laboratorium Medis, Universitas Kadiri

email : niadaainur2@gmail.com

ABSTRAK

Tingkat kesehatan di Indonesia dapat dipengaruhi oleh tingkat kesadaran masyarakat dan dapat diatasi dengan perubahan perilaku masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam pemahaman memilih obat yang aman di Desa Pandanmulyo, Desa Jatisari, Desa Tangkilsari di Kecamatan Tajinan, Kabupaten Malang. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan desain penelitian *cross-sectional*. Teknik penelitian ini adalah dengan membagikan kuisioner kepada 300 responden pada tiga Desa yang terdiri dari kuisioner pengetahuan, sikap, dan perilaku dalam pemahaman memilih obat yang aman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa di Desa Pandanmulyo diperoleh persentase pengetahuan sebesar 65% dengan kriteria baik, persentase sikap sebesar 75% dengan kriteria cukup, dan persentase perilaku sebesar 69% dengan kriteria buruk. Di Desa Jatisari diperoleh persentase pengetahuan sebesar 79% dengan kriteria kurang, persentase sikap sebesar 81% dengan kriteria cukup, dan persentase perilaku sebesar 56% dengan kriteria baik. Di Desa Tangkilsari diperoleh persentase pengetahuan sebesar 67% dengan kriteria baik, persentase sikap sebesar 51% dengan kriteria baik, dan persentase perilaku sebesar 91% dengan kriteria buruk. Berdasarkan perhitungan rata-rata dari tiga desa diperoleh hasil tertinggi sebanyak 61% dengan kriteria tinggi.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Pemahaman memilih obat yang aman

ABSTRACT

The level of health in Indonesia can be influenced by the level of public awareness and can be overcome by changes in people's behavior. This study aims to determine how the knowledge, attitudes, and behavior of the community in understanding choosing safe drugs in Pandanmulyo Village, Jatisari Village, Tangkilsari Village in T Kerajinan District, Malang Regency. This study used a quantitative descriptive method with a

cross-sectional research design. This research technique was to distribute questionnaires to 300 respondents in three villages consisting of questionnaires on knowledge, attitudes, and behavior in understanding choosing safe drugs. The results showed that in Pandanmulyo Village, the percentage of knowledge was 65% with good criteria, the percentage of attitude was 75% with sufficient criteria, and the percentage of behavior was 69% with bad criteria. In Jatisari Village, the percentage of knowledge obtained is 79% with poor criteria, the attitude percentage is 81% with sufficient criteria, and the percentage of behavior is 56% with good criteria. In Tangkilsari Village, the percentage of knowledge is 67% with good criteria, the attitude percentage is 51% with good criteria, and the behavior percentage is 91% with bad criteria. Based on the calculation of the average of the three villages, the highest result was 61% with high criteria.

Keywords: *Knowledge, Attitude, Behavior, Understanding of choosing safe drug*

PENDAHULUAN

Masyarakat di Indonesia sering melakukan pengobatan sendiri sebagai usaha untuk merawat dirinya sendiri saat sakit. Pengobatan sendiri itu digunakan untuk mengatasi masalah kesehatan yang bersifat sederhana dan umum diderita. Penyebab dilakukannya pengobatan sendiri antara lain adalah lebih murah dan lebih praktis, merasa kondisi yang dirasakan belum memerlukan pemeriksaan ke tenaga kesehatan, tidak ada kesempatan atau tidak ada pilihan lain (Simanjuntak, 2017). Sebutan lain dari pengobatan sendiri yaitu swamedikasi.

Berdasarkan hasil dari Riskesdas (2013), sejumlah 103.860 atau 35,2 % dari 294.959 rukun tetangga (RT) di Indonesia menyimpan obat untuk swamedikasi. Dari 35,2% RT yang menyimpan obat, proporsi RT yang menyimpan obat keras 35,7% dan antibiotika 27,8%. Menurut penelitian Siahaan dkk (2015), tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku (PSP) masyarakat dalam memilih obat yang aman dan bermutu didapatkan data indeks sebesar 4,65 (skala 1-10). Hal ini mengartikan bahwa kesadaran masyarakat tentang cara memilih obat yang aman masih tergolong rendah.

Tingkat kesadaran masyarakat yang rendah dalam memilih obat yang aman merupakan salah satu masalah yang dapat mempengaruhi tingkat kesehatan di Indonesia. Dalam mengatasi tingkat kesadaran yang rendah perlu adanya perubahan perilaku masyarakat dalam pemahaman memilih obat yang aman. Faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang ada tiga, yaitu faktor prediposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Faktor prediposisi mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan lain sebagainya. Faktor pendukung mencakup ketersediaan dan kemudahan akses untuk mendapatkan obat yang aman dan bermutu. Faktor pendorong mencakup saran dari keluarga, kerabat dan teman, iklan serta peraturan pemerintah (Siahaan dkk, 2017).

Salah satu contoh dari faktor pendukung adalah sarana kesehatan dan kemudahan akses atau jarak untuk menempuh menuju apotek yang bisa berpengaruh untuk mengatasi

tingkat kesadaran dalam pemahaman memilih obat yang aman. Sarana kesehatan itu antara lain rumah sakit, klinik, puskesmas, apotek, dan masih banyak lagi sarana kesehatan lainnya. Menurut Hermawan (2018), jumlah keseluruhan sarana kesehatan di Kecamatan Tajinan adalah 99 dengan jumlah sarana kesehatan apotek yaitu 1. Sehingga masyarakat desa-desa di Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang dapat dikatakan masih kurang dalam hal sarana kesehatan apotek untuk menunjang dalam pemahaman memilih obat yang aman.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat dalam Pemahaman Memilih Obat yang Aman Desa Pandanmulyo, Desa Jatisari, dan Desa Tangkilsari di Kecamatan Tajinan, Kabupaten Malang".

TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui bagaimana pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam pemahaman memilih obat yang aman Desa Pandanmulyo, Desa Jatisari, dan Desa Tangkilsari di Kecamatan Tajinan, Kabupaten Malang.

METODE

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Pandanmulyo, Desa Jatisari, dan Desa Tangkilsari kecamatan Tajinan, Kabupaten Malang. Waktu penelitian dimulai dari bulan September - Januari 2020.

Populasi dan Sampel

A. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Desa Pandanmulyo sebanyak ±5.068, Desa Jatisari sebanyak ±3.410, Desa Tangkilsari sebanyak ±3.644 penduduk diambil dari data kependudukan pada tahun 2015. Jadi, jumlah populasi penelitian ini dari tiga desa di Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang sebanyak 12.122 penduduk.

B. Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian masyarakat Desa Pandanmulyo, Desa Jatisari, dan Desa Tangkilsari di Kecamatan Tajinan, Kabupaten Malang. Besar sampel ditentukan dengan rumus menurut (Pradana dan Reventiary, 2016) sebagai berikut:

$$n1 = \frac{5.068}{1+5.068(0,1)^2}$$
$$= 98,06 = 98 \quad \sim \text{dibulatkan menjadi } 100$$

$$n2 = \frac{3.410}{1+3.410(0,1)^2}$$
$$= 97,15 = 97 \quad \sim \text{dibulatkan menjadi } 100$$

$$n3 = \frac{3.644}{1+3.644(0,1)^2}$$

= 97,32 = 97 ~ dibulatkan menjadi 100

Jumlah total keseluruhan sampel yaitu 300 responden.

Instrumen Penelitian

A. Alat

Kuisisioner digunakan untuk memperoleh informasi dari responden. kuisisioner yang terdiri dari tiga bagian yaitu lembar kuisisioner tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku dalam pemahaman memilih obat yang aman.

B. Bahan

Data yang akan diambil bersifat prospektif, yaitu data peristiwa yang sedang atau saat ini terjadi.

Alur Kerja

Alur kerja dalam penelitian ini menggunakan langkah-langkah sebagai berikut:

A. Pra Penelitian

- a. Menentukan masalah dan mengajukan judul kepada pembimbing
- b. *Survey* tempat
- c. Menyusun proposal penelitian
- d. Pembuatan kuisisioner
- e. Uji validitas kuisisioner
- f. Uji reliabilitas kuisisioner

B. Penelitian

- a. Mengurus surat perizinan dari kampus Universitas Kadiri
- b. Mengantar surat perizinan ke kantor desa Pandanmulyo, Jatisari, dan Tangkilsari.
- c. Membagikan lembar kuisisioner kepada responden desa Pandanmulyo, Jatisari, dan Tangkilsari sebanyak sampel yang sudah ditentukan dengan mendatangi satu persatu rumah responden (*door to door*).
- d. Kemudian responden akan mengisi data identitas diri dan mengisi lembar kuisisioner tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku sesuai petunjuk yang sudah tertera pada lembar kuisisioner.

C. Pasca Penelitian

- a. Mengumpulkan data yang telah diperoleh
- b. Mengolah dan menganalisis data

Analisis Data

analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dengan menggunakan SPSS. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Alfaqinisa, 2015). Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Persentase ini disajikan dalam bentuk tabel untuk menggambarkan tiap masing-masing variabel. Variabelnya

adalah tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku dalam pemahaman memilih obat yang aman.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Desa Pandanmulyo, Desa Jatisari, Desa Tnagkilsari Kecamatan Tajinan, Kabupaten Malang selama 5 bulan. Jumlah sampel sebanyak 300 responden dengan rincian 100 responden pada setiap Desa. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *puspositive sampling*. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan instrumen berupa kuisisioner. Adapun hasil data yang diperoleh sebagai berikut:

A. Karakteristik Responden

1. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel I. Distribusi Responden Menurut Umur

Desa	Umur (%)					
	≤20	21-30	31-40	41-50	51-60	≥61
Pandanmulyo	17	18	30	23	9	3
Jatisari	12	27	25	18	10	8
Tangkilsari	15	24	14	19	19	9
Jumlah	44	69	69	60	38	20
Rata-Rata	14,67	23,00	23,00	20,00	12,67	6,67
SD	± 2,52	± 4,58	± 8,19	± 2,65	± 5,51	± 3,21

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel II. Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin

Desa	Jenis Kelamin (%)	
	Laki-Laki	Perempuan
Pandanmulyo	43	57
Jatisari	46	54
Tangkilsari	42	58
Jumlah	131	169
Rata-Rata	43,67	56,33
SD	± 2,08	± 2,08

3. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir

Tabel III. Distribusi Responden Menurut Pendidikan Terakhir

Desa	Pendidikan Terakhir (%)				
	Tidak Tamat SD/MI	SD/MI	SMP/MTs	SMA/MA	Perguruan Tinggi
Pandanmulyo	10	26	23	32	9
Jatisari	0	9	24	59	8
Tangkilsari	7	21	25	33	14

Jumlah	17	56	72	124	31
Rata-Rata	5,67	18,67	24,00	41,33	10,33
SD	± 5,13	± 8,74	± 1,00	± 15,31	± 3,21

4. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel IV. Distribusi Responden Menurut Pekerjaan

Desa	Pekerjaan (%)					
	Buruh	Petani	Pedagang	PNS	Swasta	Tidak Bekerja
Pandanmulyo	12	17	4	3	33	31
Jatisari	18	1	9	0	34	38
Tangkilsari	12	6	0	3	48	31
Jumlah	42	24	13	6	115	100
Rata-Rata	14	8	4,33	2	38,33	33,33
SD	± 3,46	± 8,19	± 4,51	± 1,73	± 8,39	± 4,04

Karakteristik responden memperlihatkan bahwa umur responden dari umur ≤ 20 tahun sebanyak 14,67%, umur 21-30 tahun sebanyak 23%, umur 31-

40 tahun sebanyak 23%, umur 41-50 tahun sebanyak 20%, umur 51-60 tahun sebanyak 12,67%, dan umur ≥ 61 tahun sebanyak 6,67%. Pada penelitian ini umur yang diambil yaitu umur yang produktif karena umur ini biasanya mengikuti perkembangan pengetahuan dan memiliki kemampuan menangkap respon yang bagus sehingga lebih dapat dipercaya. Menurut Pratiwi, dkk. (2016), usia atau umur merupakan salah satu faktor dalam penilaian seseorang seperti pada umur produktif biasanya responden mengikuti perkembangan pengetahuan, selain itu biasanya umur produktif ini memiliki kemampuan menangkap respon yang lebih bagus karena fungsi organ dan indranya masih bagus. Menurut Suhardin (2016), jenis kelamin merupakan perbedaan antara perempuan dan laki-laki sejak lahir secara biologis. Jenis kelamin responden memperlihatkan proporsi laki-laki sebanyak 43,67% dan perempuan 56,33%. Pendidikan merupakan suatu bentuk bimbingan dimana manusia dapat membekali diri dengan berbagai nilai dan norma (Zulfitria, 2017). Latar belakang pendidikan responden yang tidak tamat SD/MI sebanyak 5,67%, SD/MI sebanyak 18,67%, SMP/MTs 24%, SMA/MA sebanyak 41,33%, dan untuk Perguruan Tinggi sebanyak 10,33%. Pekerjaan berasal dari kata dasar kerja. Kerja merupakan cara untuk menghasilkan uang dan meningkatkan kesejahteraan, selain itu juga bagian dari kehidupan sosial, penerimaan, penghargaan, dan sebagainya (Anshori, 2013). Pekerjaan responden meliputi buruh sebanyak 14%, petani sebanyak 8%, pedagang sebanyak 4,33%, PNS sebanyak 2%, swasta sebanyak 38,33%, dan tidak bekerja 33,33%.

B. Pengetahuan

Tabel V. Tingkat Pengetahuan Responden dalam Pemahaman memilih Obat yang

Aman

Desa	Kriteria (%)	
	Baik	Kurang
Pandanmulyo	65	35
Jatisari	21	79
Tangkilsari	67	33
Jumlah	153	147
Rata-Rata	51	49
SD	± 26	± 26

Pengetahuan merupakan proses seseorang dimana berawal dari tahu, dan terjadi setelah orang tersebut melakukan penginderaan meliputi indera penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa dan raba terhadap suatu objek tertentu (Pratiwi dkk, 2016). Tabel V. menunjukkan hasil analisis terhadap pengetahuan responden mengenai manfaat obat, tempat terbaik untuk membeli obat, aturan minum antibiotik, mendengar obat tradisional palsu, dan logo obat. Pengetahuan masyarakat tentang informasi obat misalnya mengenai manfaat obat dan logo obat akan mendukung pengobatan yang rasional agar terhindar

dari kesalahan dalam penggunaan obat (*medication error*), penyalahgunaan (*abused*), dan penggunaan obat yang salah (*misuse*) (Pratiwi dkk, 2016). Tempat terbaik untuk membeli obat merupakan sarana penting untuk memilih obat yang aman karena tempat ini sudah resmi memiliki izin dalam menyimpan obat dan menjualnya sehingga dapat meminimalisir beredarnya obat palsu. Adapun tempat pembelian yang resmi menurut BPOM (2015) antara lain, Apotek, Toko Obat Berizin, Klinik, dan Ruma Sakit. Salah satu obat yang umum, antibiotik banyak beredar dimasyarakat. Antibiotik merupakan obat yang digunakan untuk menghambat pertumbuhan atau mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri (Arrang dkk, 2019). Menurut Kemenkes RI (2016) aturan penggunaan antibiotik antara lain, tidak boleh membeli antibiotik sendiri tanpa ada resep dari dokter, apabila sakit harus berobat difasilitas pelayanan kesehatan, antibiotik harus diminum sampai tuntas dan teratur sesuai anjuran dari dokter.

Berdasarkan data yang diperoleh, tingkat pengetahuan responden dalam pemahaman memilih obat yang aman di Desa Pandanmulyo dengan kriteria baik sebanyak 65% dan 35% masih kurang. Di Desa Jatisari memperoleh data dengan kriteria baik sebanyak 21% dan 79% masih kurang. Di Desa Tangkilsari memperoleh data dengan kriteria baik sebanyak 67% dan 33% masih kurang. Hasil rata-rata dari ketiga desa diperoleh persentase tertinggi yaitu 51% dengan kriteria baik. Menurut Hidayat dkk. (2019), nilai SD (Standar Deviasi) digunakan untuk menentukan bagaimana sebaran sampel. Sedang menurut Yusniyati dan Kurniati (2017), apabila penyebarannya data sangat besar terhadap nilai rata-rata maka nilai SD akan besar begitu pula apabila penyebaran data sangat kecil terhadap nilai rata-rata maka nilai Sd akan kecil. Hasil nilai SD pengetahuan untuk kriteria baik dan buruk itu sama dan rata-rata antara kriteria baik dan buruk selisih tidak begitu jauh, sehingga pengetahuan belum bisa masuk dalam kriteria baik.

C. Sikap

Tabel VI. Sikap Responden dalam Pemahaman memilih Obat yang Aman

Desa	Kriteria (%)		
	Baik	Cukup	Kurang
Pandanmulyo	24	75	1
Jatisari	19	81	0
Tangkilsari	51	49	0
Jumlah	94	205	1
Rata-Rata	31,33	68,33	0,33
SD	± 17,21	± 17,01	± 0,58

Sikap merupakan respon yang akan muncul sebelum melakukan tindakan (Pratiwi dkk, 2016). Menurut Subing (2018), sikap merupakan suatu sistem dari tiga komponen yang saling berhubungan yaitu *kognisi* (pengenalan), *feeling* (perasaan), dan *action tendency* (kecenderungan untuk bertindak). Tabel VI. menunjukkan hasil analisis terhadap sikap responden dalam memilih obat, pertimbangan untuk mengkonsumsi obat tradisional, sikap dan pendapat responden mengenai pemberian obat anak dengan dosis separuh dosis orang dewasa, sikap dan pendapat responden mengenai mengkonsumsi obat orang lain. Sikap dalam pemberian obat dapat mempengaruhi kesehatan khususnya pada anak karena obat bisa jadi menyembuhkan tetapi juga bisa menjadi racun apabila salah dalam penggunaannya. Obat dapat bersifat sebagai obat apabila tepat digunakan dalam pengobatan suatu penyakit dengan dosis dan waktu yang tepat (Wahyuni dan Chan, 2017). Menurut Siahaan dkk (2017) menjelaskan bahwa, dalam memberikan obat kepada anak harus sesuai petunjuk dari dokter atau apoteker karena pertumbuhan tubuh anak belum sempurna, masih adajaringan pada tubuhnya yang belum berkembang. Oleh karena itu, dalam pemberian obat pada anak harus waspada pada dosis dan waktunya.

Berdasarkan data yang diperoleh, sikap responden dalam pemahaman memilih obat yang aman di Desa Pandanmulyo dengan kriteria baik sebanyak 24%, kategori cukup sebanyak 75%, dan 1% kriteria kurang. Di Desa Jatisari memperoleh data dengan kategori baik sebanyak 19%, kriteria cukup sebanyak 81%, dan 0% kriteria kurang. Di Desa Tangkilsari memperoleh data dengan kriteria baik sebanyak 51%, kategori cukup sebanyak 49%, dan 0% kriteria kurang. Hasil rata-rata dari ketiga desa diperoleh persentase tertinggi yaitu 68,33% dengan kriteria cukup. Sedangkan hasil nilai SD beda semua serta rata-rata kriteria juga beda atau selisih jauh, maka sikap masyarakat di Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang masuk dalam kriteria cukup.

D. Perilaku

Tabel VII. Perilaku Responden dalam Pemahaman memilih Obat yang Aman

Desa	Kriteria (%)	
	Baik	Buruk
Pandanmulyo	31	69
Jatisari	56	44
Tangkilsari	9	91
Jumlah	96	204
Rata-Rata	32	68
SD	±23,52	±23,52

Perilaku merupakan sebuah respon dari diri sendiri terhadap obyek atau benda yang ada pada sekitarnya atau suatu tindakan yang dapat diamati (Prakoso dan Fatah, 2017). Tabel VII. menjelaskan perilaku responden dalam memperoleh sumber informasi tentang obat, perilaku dalam tempat penyimpanan obat di rumah, membeli obat keras, dan perilaku membaca label atau kemasan obat sebelum membeli obat serta informasi yang dibaca meliputi bentuk sediaan, tanggal kadaluarsa, aturan pakai atau dosis, efek samping, indikasi atau khasiat, komposisi, harga eceran tertinggi, nomor registrasi atau ijin edar, cara penyimpanan, nomor bets serta nama dan alamat pembuat. Dari hasil data diketahui bahwa sumber informasi obat diperoleh dari tenaga kesehatan ($\geq 75\%$). Menurut Siahaan (2017), tenaga kesehatan merupakan sumber informasi kesehatan dan obat yang profesional dan dapat dipercaya. Menurut Asrika dkk (2017), cara penyimpanan obat itu disesuaikan dengan kondisi yaitu disesuaikan dengan suhu yang diperlukan dan sarana penyimpanan obat disimpan dirak, dan kulkas.

Berdasarkan data yang diperoleh, perilaku responden dalam pemahaman memilih obat yang aman di Desa Pandanmulyo dengan kriteria baik sebanyak 31% dan 69% kriteria buruk. Di Desa Jatisari memperoleh data dengan kriteria baik sebanyak 56% dan 44% kriteria buruk. Di Desa Tangkilsari memperoleh data dengan kriteria baik sebanyak 9% dan 91% kriteria buruk. Hasil rata-rata dari ketiga desa diperoleh persentase tertinggi yaitu 68% dengan kriteria buruk. Sedangkan hasil nilai SD antar kriteria sama dan rata-rata antar kriteria beda atau selisih jauh, maka perilaku masyarakat di Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang masuk dalam kriteria buruk.

E. Pemahaman Memilih Obat yang Aman

Tabel VIII. Pemahaman memilih Obat yang Aman

Desa	Kriteria (%)				
	Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi
Pandanmulyo	0	5	26	67	2
Jatisari	0	0	5	87	8

Tangkilsari	0	28	43	29	0
Jumlah	0	33	74	183	10
Rata-Rata	0	11	24,67	61	3,33
SD	±0,00	±14,93 04	±19,	±29,4 6	±4,16

Tabel VIII. menunjukkan hasil dari pemahaman memilih obat yang aman. Berdasarkan data yang diperoleh, pemahaman memilih obat yang aman di Desa Pandanmulyo dengan kriteria rendah sebanyak 5%, kriteria sedang sebanyak 26%, kriteria tinggi sebanyak 67%, dan kriteria sangat tinggi sebanyak 2%. Di Desa Jatisari memperoleh data dengan kriteria rendah 0%, kriteria sedang sebanyak 5%, kriteria tinggi sebanyak 87%, dan kriteria sangat tinggi sebanyak 8%. Di Desa Tangkilsari memperoleh data dengan kriteria rendah sebanyak 28%, kriteria sedang sebanyak 43%, kriteria tinggi sebanyak 29%, dan kriteria sangat tinggi sebanyak 0%. Berdasarkan perhitungan rata-rata pemahaman diperoleh hasil tertinggi sebanyak 61% dengan kriteria tinggi. Hal ini mengindikasikan bahwa kesadaran masyarakat di Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang tentang pemahaman memilih obat yang aman sudah baik. Menurut Anto (2011), masyarakat dikatakan memiliki pemahaman yang baik dengan melihat dari tingginya besaran persentase yang diperoleh.

Berdasarkan hasil persentase rata-rata dari ketiga desa menunjukkan bahwa persentase pengetahuan yaitu 51% dengan kriteria buruk, persentase sikap 68,33% dengan kriteria cukup, persentase perilaku 68% dengan kriteria tinggi, dan persentase pemahaman 61% dengan kriteria tinggi. Persentase pemahaman diperoleh dari ketiga indikator (pengetahuan, sikap, dan perilaku) yang telah dikompositkan. Hasil bisa jadi berlawanan atau berkebalikan dengan tiap indikator dan bisa berubah karena sudah dikompositkan. Seperti yang dijelaskan bahwasannya nilai pengetahuan bisa lebih tinggi dari nilai sikap dan perilaku, tetapi sikap juga bisa lebih tinggi dari pengetahuan dan perilaku, demikian juga perilaku bisa lebih tinggi dari pengetahuan dan sikap (Siahaan dkk., 2017).

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Di Desa Pandanmulyo diperoleh persentase pengetahuan sebesar 65% dengan kriteria baik, persentase sikap sebesar 75% dengan kriteria cukup, dan persentase perilaku sebesar 69% dengan kriteria buruk. Di Desa Jatisari diperoleh persentase pengetahuan sebesar 79% dengan kriteria kurang, persentase sikap sebesar 81% dengan kriteria cukup, dan persentase perilaku sebesar 56% dengan kriteria baik. Di Desa Tangkilsari diperoleh persentase pengetahuan sebesar 67% dengan kriteria baik, persentase sikap sebesar 51% dengan kriteria baik, dan persentase perilaku sebesar 91% dengan kriteria buruk. Berdasarkan perhitungan rata-rata pemahaman dari tiga desa di Kecamatan Tajinan diperoleh hasil tertinggi sebanyak 61% dengan kriteria tinggi. Hal ini mengindikasikan bahwa kesadaran masyarakat di Kecamatan Tajinan, Kabupaten Malang tentang pemahaman memilih obat yang aman sudah baik.

B. Saran

1. Perlu dilakukan penelitian berlanjut untuk mengetahui hubungan antara demografi dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam pemahaman memilih obat yang aman.
2. Perlu dilakukan penelitian berlanjut secara lebih rinci untuk penggolongan obat seperti obat tradisional, obat bebas, obat keras dan lain sebagainya

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kadiri, Dosen Pembimbing Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kadiri, Kepala Desa Pandanmulyo, Kepala Desa Jatisari, Kepala Desa Tangkilsari Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang, semua responden serta semua pihak yang telah membantu dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alfaqinisa, Rara. 2015. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Orang Tua Tentang Pneumonia dengan Tingkat Kekambuhan Pneumonia Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ngesrep Kota Semarang Tahun 2015*. Skripsi. Semarang: Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.
2. Anshori, Nurani Siti. 2013. Makna Kerja (*Meaning of Work*) Suatu Studi Etnografi Abdi Dalem Keraton Ngayogyakarta Hadiningrat Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Psikologi Industri dan Organisasi*. **2**(3): 157-162.
3. Anto, Zusuf. 2011. *Pemahaman Masyarakat di Kecamatan Gunungpati Kota Semarang terhadap Keamanan Jaringan dan Instalasi Listrik Rumah Tangga*. Skripsi. Semarang: Fakultas Teknik Universitas Negeri Semarang.
4. Arrang, Sherly Tandi., Cokro, Fonny., Sianipar, Anggrainy. 2019. Penggunaan Antibiotika yang Rasional pada Masyarakat Awam di Jakarta. *Jurnal Mitra*. **3**(1): 73-82.
5. Asrika., Sakka, Ambo., Yunawati, Irma. 2017. Studi Pengelolaan Obat di Rumah Sakit Palang Merah Indonesia (RSPMI) Kota Kendari Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. **2**(7): 1-9.
6. Badan Pengawas Obat dan Makanan. 2015. *Materi Edukasi tentang Peduli Obat dan Pangan Aman*. (Online), (http://www.pom.go.id/files/2016/1pu_gnpopa.pdf).
7. Hermawan, Dadang. 2018. *Kecamatan Tajinan dalam Angka*. Malang: BPS Kabupaten Malang.
8. Hidayat, Reza Nur., Sabri, L M., Awaluddin, Moehammad. 2019. Analisis Desain Jaring GNSS Berdasarkan Fungsi Presisi (Studi Kasus : Titik Geoid Geometri Kota Semarang). *Jurnal Geodesi Undip*. **8** (1):48-55.
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Pasien Cerdas, Bijak Gunakan Antibiotik. (Online). (www.depkes.go.id). diakses 19 April 2016.
10. Pradana, Mahir dan Reventiary, Avian. 2016. Pengaruh Atribut Produk terhadap Keputusan Pembelian Sepatu Merek Customade (Studi diMerek Dagang Customade Indonesia). *Jurnal Manajemen*. **6**(1): 1-10.
11. Prakoso, Gilang Dwi dan Fatah, Mohammad Zainal. 2017. Analisis Pengaruh

Article History:

Received: Agustus 09, 2020; Revised: September 18, 2021; Accepted: Oktober 20, 2021

Sikap, Kontrol Perilaku, dan Norma Subyektif terhadap Perilaku Safety. *Jurnal Promkes.* **5**(2): 193-204.

12. Pratiwi, Hening., Nuryanti., Fera, Vitis Vini., Warsinah., Sholihat, Nia Kurnia. 2016. Pengaruh Edukasi terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Kemampuan Berkomunikasi Atas Informasi Obat. *Jurnal Ilmiah Farmasi.* **4**(1): 10-15.

13. Riset Kesehatan Dasar. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta

14. Siahaan, Selma., Usia, Tepy., Pujian, Sri., Tarigan., Ingan Ukur., Murhandini, Sri. 2017. Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat dalam Memilih Obat yang Aman di Tiga Provinsi di Indonesia. *Jurnal Kefarmasian Indonesia.* **7**(2): 136-145.

15. Simanjuntak, Novita Hasiani. 2017. Perilaku Pengobatan Sendiri Masyarakat Kota Medan Tahun 2017. *Nommensen Journal of Medicine.* **3**(1): 30-36.

16. Subing, Deno Madasa. 2018. *Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri dengan Kejadian Kecelakaan Kerja pada Tenaga Kerja Bangunan di Perumahan Hajimena Lampung Selatan.* Skripsi. Bandar Lampung: Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

17. Suhardin, 2016. Pengaruh Perbedaan Jenis Kelamin dan Pengetahuan Tentang Konsep Dasar Ekologi terhadap Kepedulian Lingkungan. *Jurnal Penelitian Pendidikan Agama dan Keagamaan.* **14**(1): 117-132.

18. Wahyuni dan Chan, Adek. 2017. Evaluasi Penggunaan Dosis pada Anak Demam di Klinik Dina Karya Medan. *Jurnal Dunia Framasi.* **1**(2): 62-69.

19. Yusniyanti, Erna dan Kurniati. 2017. Analisa Puncak Banjir dengan Metode MAF (Studi Kasus Sungai Krueng Keureuto). *Jurnal Einstein.* **5** (1): 7-12

20. Zulftria. 2017. Pengaruh Latar Belakang Pendidikan Orang Tua terhadap Prestasi Belajar Siswa SD. *Jurnal Ilmiah PGSD (Holistica).* 1-8.