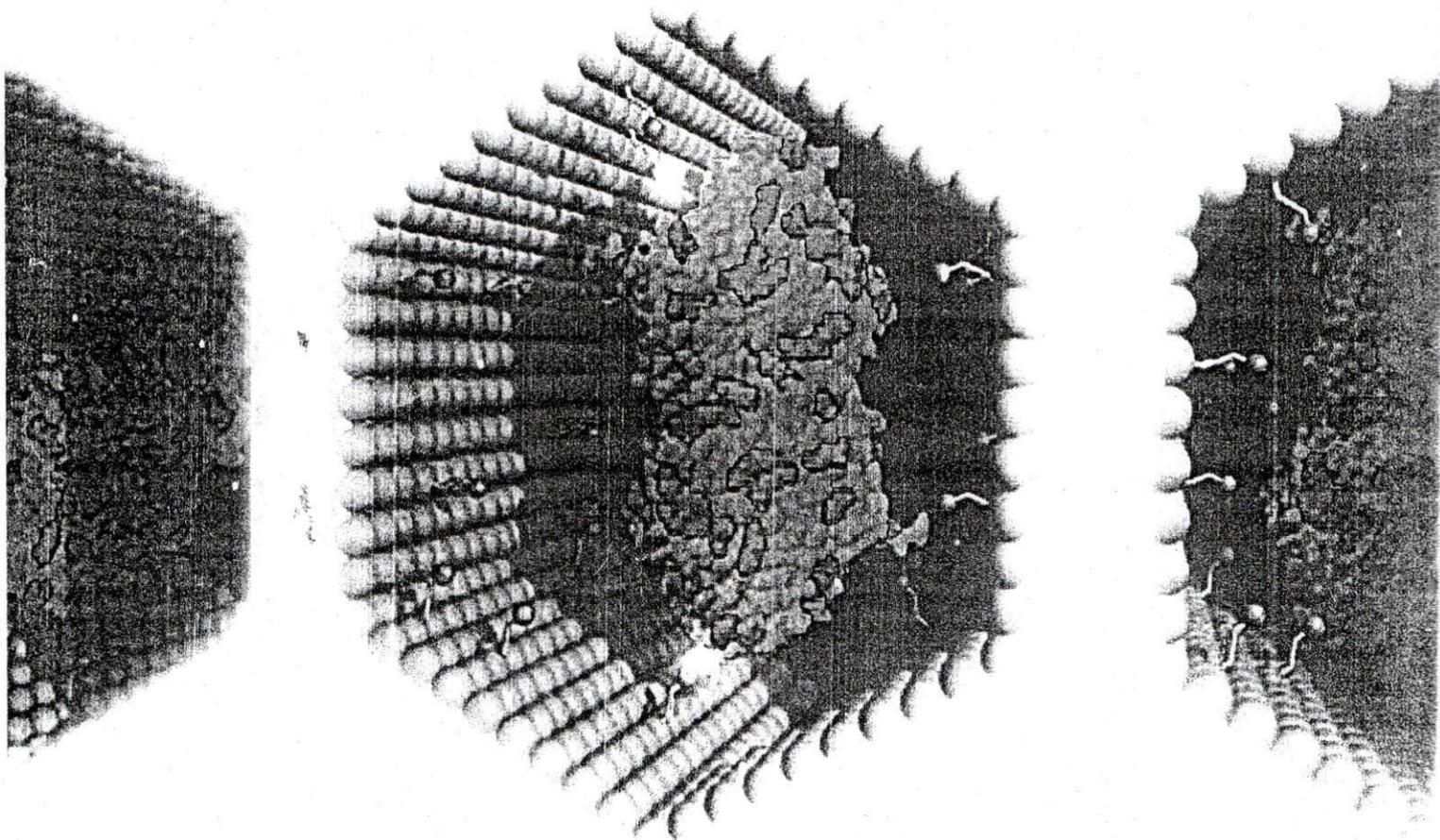


MAJALAH FARMASI AIRLANGGA

(Airlangga Journal of Pharmacy)

ISSN 0852-1050

VOL.6 No. 1-APR-2008



PENERBIT

FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS AIRLANGGA

DAFTAR ISI

	hal
Editorial	i
Daftar Isi Majalah Farmasi Airlangga Vol.6 No.1 April 2008	ii
<i>Efect of Al(OH)₃ and Mg(OH)₂ Suspesion Dosage Form on the Absorption of Oral Ciprofloxacin</i> Aniek Setiya Budiatin, Nunik Wahyuni, Suharyono, Toetik Aryani	1
<i>Mitogen-Activated Protein Kinase Menghambat Perkembangan Toleransi Analgesik Morfina pada Mencit</i> Toetik Aryani, Tri Kaloko, Junaidi Khotib	5
Hubungan Persepsi Terhadap Iklan Di Televisi Dengan Perilaku Swamedikasi Pelajar SMU Negeri Di Surabaya Oelva Dianawati, Fasich, Umi Athijah	9
<i>Knowledge and Attitudes of Doctors toward Adverse Drug Reaction Reporting and Monitoring in the Hospital : A Pilot Study</i> Yunita Nita, Bambang Subakti Zulkarnain, Elida Zairina	16
<i>Penggunaan Dimetil Sulfoksida (DMSO) Sebagai Pelarut Untuk Analisis Uji Batas “Cemaran Organik Mudah Menguap” Menggunakan Kromatografi Gas</i> Asri Darmawati, Ahmad Syafi'i Afandi, Achmad Inoni	21
<i>The Comparison of Densitometry and HPLC Method for Determination of Codein Phosphate and Paracetamol Simultaneously in Analgesic Tablet</i> Juniar Moechtar, Asri Darmawati	24
<i>Kandungan Logam Berat Timbal (Pb), Kadmium (Cd) dan Tembaga (Cu) dalam air Sungai Kali Wonokromo</i> Amirudin Prawita, Dewi Murnitasari, Asri Darmawati	27

Gambar sampul:

Skema amobilisasi molekul enzim didalam pendukung nanoporous. *Credit: Eric Ackerman, PNNL.* Gambar didownload dari : <http://nanotechweb.org/>

Hubungan Persepsi Terhadap Iklan Di Televisi Dengan Perilaku Swamedikasi Pelajar SMU Negeri Di Surabaya

Oelva Dianawati, Fasich, Umi Athijah

Departemen Farmasi Komunitas, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga

The practice of self medication is the most common form of health seeking behavior in the community. Most of them got information about over the counter drugs for self medication from drugs advertising on television. The aims of this study was to measure the correlation between drug advertising and self medication behavior and to obtain description of proper self medication behavior in the community.

Data were collected by questionnaires from 254 respondents. It was conducted in 2004. The sampling method used was stratified random sampling. Respondents were high school students in Surabaya who ever had headache, taking medicine by they own decision, and getting information by the drug advertising on television. The Dependent variable of this study is the perception of respondents to the drug advertising on television and the Independent variable is self medication behavior. These two variables were correlated with Product Moment coefficients.

This study found that drug advertising on television had influences the self medication behavior among teenagers while description of proper self medication as follows: a) 57,9% of respondents practiced proper self medication. b) the indicator of self medication behavior that influenced by advertising was the compliance of respondents to follow the direction of used of the drugs.

Keywords: *Self Medication, Perceptions, Drug Advertising*

PENDAHULUAN

Kesehatan didefinisikan sebagai keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif baik secara sosial dan ekonomi (UU No 23 tahun 1992 tentang kesehatan). Sedangkan yang dimaksud sehat menurut WHO adalah sehat baik secara fisik, mental, maupun sosial ekonomi (Aulton, 1996). Dalam upaya pemeliharaan kesehatan, pengobatan sendiri merupakan upaya pertama dan yang terbanyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan kesehatannya sehingga peranannya tidak dapat diabaikan begitu saja (Suryawati, 1997). Pengobatan sendiri dilakukan masyarakat untuk mengatasi gangguan kesehatan ringan misalnya sakit kepala, diare, batuk, dan sebagainya.

Beberapa faktor yang berperan pada perilaku pengobatan sendiri antara lain adalah persepsi tentang sakit, ketersediaan obat yang dijual bebas, serta ketersediaan informasi yang benar mengenai penggunaan obat tersebut (Sukasediati, 1999). Persepsi seseorang tentang sakit sangat menentukan kapan dan bagaimana seseorang tersebut mengambil tindakan pengobatan sendiri. Ketersediaan obat yang dijual bebas memungkinkan masyarakat untuk mendapatkan dan menggunakan obat tersebut dengan mudah. Sedangkan ketersediaan informasi mengenai obat dapat menentukan pemilihan dan penggunaan obat tersebut.

Menurut Hartono dari Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia (ISFI), dalam mengobati diri sendiri seseorang harus mengetahui penyebab penyakitnya, memahami khasiat obat yang hendak digunakan, efek samping, dosis, serta aturan pakai obat. Apabila hal-hal tersebut dapat dilakukan dengan benar maka swamedikasi yang dilakukan akan dapat membawa manfaat yang cukup besar baik dari segi ekonomi maupun peningkatan kualitas kesehatan.

Salah satu permasalahan dalam swamedikasi adalah kesalahan dalam menentukan tindakan yang harus

dilakukan untuk mengatasi keluhan sehingga seringkali swamedikasi yang dilakukan tidak berhasil karena penggunaan obat yang tidak tepat indikasi maupun penggunaan obat yang sebenarnya tidak diperlukan. Berdasarkan survei yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI pada tahun 1999, di daerah Jakarta, Yogyakarta, dan Surabaya diketahui bahwa hanya sekitar 15% masyarakat yang melakukan swamedikasi dengan tepat. Sekitar 70% menggunakan obat yang sebenarnya tidak diperlukan dan 15% justru merugikan. Swamedikasi yang merugikan tersebut antara lain karena penggunaan dua obat atau lebih dengan kandungan bahan aktif yang sama dan penggunaan analgesik jangka panjang untuk mengatasi keluhan sakit kepala.

Salah satu tanggung jawab apoteker dalam pengobatan sendiri adalah memberikan jaminan kepada masyarakat bahwa obat yang digunakan tersebut aman, efektif, dan terjangkau agar pengobatan sendiri yang dilakukan masyarakat dapat memberikan hasil sesuai yang diharapkan. Pengobatan sendiri yang berkualitas dapat dilihat dari indikator rasionalitas terapi yaitu tepat obat, tepat penderita, tepat dosis, tepat waktu pemberian, dan waspada efek samping (Ganiswara, 1995).

Untuk melakukan pengobatan sendiri yang berkualitas, masyarakat membutuhkan informasi yang benar. Informasi tersebut harus obyektif, lengkap, dan tidak menyesatkan (Pedoman Periklanan Obat Bebas, 1994). Informasi mengenai obat dapat diperoleh dari berbagai sumber baik dari anggota masyarakat maupun dari media massa seperti televisi, radio, koran, majalah, dan sebagainya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Puslitbang Farmasi pada tahun 1992 sumber informasi yang banyak digunakan masyarakat dalam swamedikasi adalah iklan terutama iklan obat di televisi yaitu sebesar 24-36% (Sukasediati, 1992). Televisi juga memberi rekomendasi bagi remaja dalam pemilihan dan penggunaan obat. Iklan televisi merupakan sumber utama (55%) informasi mengenai obat. Sedangkan 40% mendapat

informasi mengenai obat dari teman atau anggota keluarga dan 5% lewat iklan radio, poster/spanduk.

Dalam *post-audit* tahun 2001, diketahui bahwa iklan yang tidak memenuhi syarat adalah 36,7% dari 548 iklan obat yang diperiksa, 64,3% dari 490 iklan obat tradisional, 54,% dari 105 iklan suplemen makanan. Alasan iklan tersebut dikatakan tidak memenuhi syarat antara lain karena tidak sesuai dengan rancangan yang disetujui, belum mendapatkan ijin, tidak mencantumkan spot peringatan, dan memanfaatkan tenaga kesehatan dalam mempengaruhi masyarakat (Budhianto, 2002). Banyaknya iklan obat di televisi yang tidak sesuai dengan etika periklanan obat dikhawatirkan akan dapat menyebabkan interpretasi yang salah pada masyarakat tentang penggunaan obat dalam tindakan pengobatan sendiri.

Salah satu jenis obat bebas yang banyak beredar di masyarakat dan banyak diiklankan adalah Analgesik, yaitu obat untuk meredakan atau menghilangkan rasa sakit. Biasanya obat ini digunakan untuk mengatasi keluhan sakit kepala, sakit gigi, nyeri pada tulang, maupun nyeri pada saat haid. Secara umum, toleransi masyarakat terhadap rasa sakit relatif rendah dan pengobatan sendiri untuk gejala nyeri relatif tinggi.

Sakit kepala adalah keluhan yang hampir pernah dirasakan oleh semua orang sehingga sakit kepala merupakan sebab terbanyak orang membeli obat pereda rasa sakit yang dijual bebas (Septadina, 2003). Sakit kepala dapat terjadi karena berbagai macam sebab dan pemicu. Oleh karena itu mengetahui penyebab sakit kepala adalah langkah penting untuk menentukan tindakan yang akan diambil untuk mengatasi keluhan tersebut. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Lembaga Pelayanan Kesehatan Remaja pada tahun 2003 faktor psikologis diduga sebagai penyebab terjadinya keluhan sakit kepala yang paling sering dialami oleh para remaja (Widyarto, 2003)

Pada penelitian ini yang akan diamati adalah pemilihan dan penggunaan analgesik untuk mengatasi keluhan sakit kepala pada remaja di Surabaya. Remaja yang akan diamati adalah pelajar kelas SMU negeri di Surabaya. Secara umum dapat diasumsikan bahwa pelajar SMU adalah remaja yang mudah dipengaruhi oleh iklan karena karakter dasarnya yang selalu ingin mencoba sesuatu yang baru dan menarik. Disamping itu pelajar SMU dapat dikategorikan dalam tingkat remaja lanjut (usia 17-18 tahun) yang memiliki kecenderungan untuk mulai mengambil keputusan sendiri (Gunarsa, 2000). Hal ini diharapkan dapat memperkecil variabilitas yang terjadi sehingga kesimpulan yang diambil dapat lebih dapat dipercaya.

Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat hubungan persepsi terhadap iklan di televisi dengan perilaku swamedikasi dan mempelajari cara pemilihan dan penggunaan obat sakit kepala pada pelajar SMU Negeri di Surabaya akibat pengaruh iklan obat di Televisi sebagai gambaran kualitas swamedikasi yang mereka lakukan.

BAHAN DAN METODE

Penelitian dilakukan di tahun 2004. Pada penelitian ini yang dijadikan sebagai populasi adalah siswa-siswa SMU negeri di Surabaya. Alasan pemilihan populasi tersebut karena siswa SMU Negeri di Surabaya dapat diasumsikan berasal dari berbagai kelas ekonomi dan wilayah sehingga diharapkan sampel yang diambil dapat lebih representatif. Usia sekitar 16-17 tahun sehingga diharapkan dapat memperkecil variabilitas yang mungkin terjadi akibat perbedaan usia. Selain itu pelajar SMU berada pada usia yang dapat dikategorikan pada usia remaja lanjut yang mempunyai karakter mulai mempunyai keinginan untuk membuat keputusan sendiri dan mencoba sesuatu yang baru dan menarik.

Cara pengujian validitas yang dilakukan dalam penelitian ini adalah pengukuran validitas konstruk. Reliabilitas kuesioner dalam penelitian ini diuji dengan metode tehnik belah dua. Analisa data dengan statistik deskriptif dan uji korelasi. Metode statistik yang digunakan untuk menguji korelasi antara dua variable adalah teknik korelasi *Product Moment*.

Penelitian ini menggunakan teknik penarikan sampel acak kelompok bertahap (*Multi stage cluster sampling*) (Gasperz, 1991). Pada penelitian ini siswa SMU Negeri di Surabaya yang merupakan populasi dibagi berdasarkan sekolah. Tiap sekolah adalah satuan kelompok yang dianggap mempunyai karakteristik yang hampir sama. Mula-mula dilakukan sampling terhadap sekolah negeri yang ada di Surabaya, selanjutnya dari tiap sekolah yang terpilih tersebut diambil sejumlah pelajar sebagai sampel secara acak sederhana untuk dijadikan responden.

Perhitungan besar sampel (*sample size*) yang akan diambil dihitung berdasarkan rumus proporsi Issac & Michael sebagai berikut (Zainuddin, 1999):

$$n = \frac{N \cdot Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan:

- n = jumlah sample yang diambil
- p = esimator proporsi populasi
- q = 1-p
- Z_{α}^2 = harga kurva normal tergantung dari harga α
- N = jumlah unit populasi
- d = deviasi/nilai varians populasi

Apabila diketahui bahwa jumlah SMU negeri di Surabaya adalah 22 sekolah, maka pada derajat kepercayaan 95% dan deviasi 0,1 maka didapatkan bahwa jumlah sekolah yang akan disurvei adalah sebanyak 8 sekolah yang masing - masing wilayah di Surabaya diwakili oleh beberapa sekolah sesuai dengan proporsinya. Dari tabel jumlah sampel untuk penelitian survey didapatkan bahwa jumlah responden yang harus diambil pada derajat kepercayaan diatas dengan jumlah populasi 1000 sampai 5000 orang adalah 250 responden. Untuk mendapatkan besar sampel yang memadai dan tetap memenuhi jumlah yang diinginkan setelah proses eksklusi data maka sebelumnya dilakukan survey pendahuluan. Variabel penelitian antara lain:

(A) Variabel persepsi terhadap iklan (Variabel bebas) Untuk menunjukkan persepsi remaja? terhadap iklan, digunakan kuisioner yang dikembangkan dari indikator-indikator sebagai berikut. (a) Penilaian terhadap iklan obat. (i) Iklan merupakan informasi yang menarik. (ii) Iklan dapat mempengaruhi keputusan pemilihan obat. (iii) Informasi dalam iklan obat belum lengkap. (b) Kepercayaan terhadap informasi yang disajikan dalam iklan. (i) Mempercayai keunggulan obat seperti yang dikatakan dalam iklan. (ii) Menganggap semua informasi yang disampaikan tentang obat tersebut benar. (c) Penilaian terhadap obat yang diiklankan. (i) Obat sakit kepala dapat menunjukkan efek segera setelah diminum. (ii) Obat sakit kepala tersebut berbeda dengan yang lain. (iii) Obat sakit kepala tersebut adalah satu-satunya obat yang dapat menyembuhkan tiap keluhan sakit kepala.

Variabel ini diukur berdasarkan jumlah skor yang diperoleh individu dalam memberikan respon. Semakin rendah skor total yang diperoleh responden, semakin positif persepsinya terhadap iklan. Demikian juga sebaliknya, semakin tinggi jumlah skor total yang diperoleh individu maka semakin negatif persepsinya terhadap iklan. Skor akhir tiap responden tersebut kemudian diinterpretasikan dalam bentuk kategori sikap yang berjenjang sebagaimana dalam skala *Likert*. Kategori sikap yang digunakan pada variabel ini menggunakan 4 jenjang yaitu: Sangat Baik, Baik, Tidak Baik dan Sangat Tidak Baik. Rumusan kategori sikap yang berjenjang tersebut ditentukan dengan formula skala linier numerik.

(B) Variabel Perilaku swamedikasi (variabel tergantung).

Untuk mengetahui perilaku swamedikasi untuk mengatasi keluhan sakit kepala dengan analgesik pada remaja digunakan indikator-indikator sebagai berikut. (a) Mengenali keluhan yang dialami. (b) Mengetahui tindakan yang tepat untuk mengatasi keluhan tersebut. (c) Memilih obat yang sesuai untuk mengatasi keluhan tersebut. (d) Mendapatkan informasi yang benar tentang obat yang akan digunakan. (e) Mengikuti aturan penggunaan obat tersebut. (f) Mengetahui adanya keterbatasan dalam swamedikasi.

Variabel ini diukur dengan menggunakan kuisioner yang berdasarkan jumlah skor jawaban yang diperoleh individu atas respon yang diberikan. Semakin tinggi skor yang diperoleh individu maka menunjukkan semakin baik kualitas swamedikasi yang dilakukan, demikian juga sebaliknya.

Skor akhir tiap responden tersebut kemudian diinterpretasikan dalam bentuk kategori sikap yang berjenjang sebagaimana dalam skala *Likert*. Kategori sikap yang digunakan untuk variabel ini menggunakan 4 jenjang yaitu: Sangat Benar, Benar, Tidak Benar dan Sangat Tidak Benar. Rumusan kategori sikap yang berjenjang tersebut ditentukan dengan formula skala linier numerik.

Kedua variabel diatas kemudian dikorelasikan untuk mengetahui tingkat hubungan antara persepsi remaja terhadap iklan dengan perilaku swamedikasi yang mereka lakukan untuk mengatasi keluhan sakit kepala.

Jenis kuesioner yang digunakan untuk mengetahui karakteristik responden adalah pilihan ganda. Responden diberi pertanyaan yang harus dijawab dengan memilih salah satu jawaban yang disediakan dan dianggap paling sesuai. Data yang diperoleh dinyatakan dalam bentuk tabel-tabel distribusi frekuensi. Sedangkan untuk mengetahui hubungan antara persepsi iklan dengan perilaku swamedikasi digunakan kuisioner berdasarkan skala "*Likert*" yaitu responden menyatakan pendapatnya mengenai pernyataan-pernyataan yang diberikan dengan 4 kategori yang disediakan yaitu sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Modifikasi skala "*Likert*" menjadi hanya 4 kategori bertujuan untuk menghindari adanya kecenderungan responden menjawab nilai tengah yaitu netral, ragu-ragu, atau tidak berpendapat. Pernyataan-pernyataan yang digunakan dalam item kuesioner ini adalah pernyataan "*favorable*" dan "*unfavorable*" (Singarimbun, 1995). Pada pernyataan *favorable* jawaban sangat setuju mendapat nilai 4, setuju mendapat nilai 3, tidak setuju mendapat nilai 2, dan sangat tidak setuju mendapat nilai 1. Pada pernyataan *unfavorable* berlaku nilai yang sebaliknya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Jumlah responden tiap wilayah di Surabaya tahun 2004

No	Wilayah	Nama SMU	Jumlah Responden	
			Jumlah	%
1	Surabaya Pusat	SMUN A	30	11,8%
		SMUN B	32	12,8%
		SMUN C	33	13%
		SMUN D	35	13,8%
2	Surabaya Timur	SMUN E	32	12,8%
3	Surabaya Barat	SMUN F	31	12,2%
4	Surabaya Utara	SMUN G	29	11,4%
5	Surabaya Slatan	SMUN H	31	12,2%
Total			254	100%

Uji validitas yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan metode validitas kontrak dengan rumus korelasi *Product Moment*. Koefisien korelasi antara soal tiap nomor dengan skor total menunjukkan hasil yang signifikan.

Uji reliabilitas yang dilakukan dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan uji konsistensi internal dengan sekali tes (*Single Trial Administration*). Metode yang digunakan adalah metode koefisien alpha (α) dan tehnik belah dua. Dengan menganalisis 20 item yang terdapat pada hasil skoring angket melalui instrumen program statistik, maka dihasilkan koefisien alpha sebesar 0,7517. Angka ini menunjukkan bahwa perbedaan (variasi) yang nampak pada skor tes tersebut mampu mencerminkan sekitar 75% dari variasi yang terjadi pada skor murni subjek yang bersangkutan. Sehingga hanya terdapat 25% dari variasi skor yang nampak disebabkan oleh variasi error dari pengukuran. Sedangkan uji reliabilitas dengan tehnik belah dua menghasilkan koefisien reliabilitas untuk belahan pertama sebesar 0,6952 dan belahan kedua sebesar 0,7030.

Dari nilai koefisien reliabilitas dan validitas yang dihasilkan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa alat pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini cukup reliabel dan valid.

Dalam melakukan uji korelasi antar indikator yang datanya bersifat ordinal, instrumen yang digunakan adalah uji korelasi bivariat *Product Moment* atau *Spearman*. Derajat interpretasi pengukuran menggunakan hipotesa sebagai berikut:

Ho: Tidak terdapat hubungan (korelasi) antara dua indikator yang diuji

H1: Terdapat hubungan (korelasi) antara dua indikator yang diuji

Kekuatan korelasi (r) 0.00–0.199 sangat lemah, kuat, dan 0.80–1.000 sangat kuat. Sedangkan nilai $p < 0.05$ menunjukkan korelasi yang bermakna antara dua variabel yang diuji. $p < 0.05$ menunjukkan tidak terdapat korelasi yang bermakna antara dua variabel yang diuji. Nilai r positif menunjukkan korelasi searah, nilai r negatif menunjukkan korelasi berlawanan arah (Dahlan, 2008)

Korelasi antara persepsi dengan perilaku swamedikasi

Korelasi antara persepsi responden terhadap iklan obat di televisi dengan perilaku swamedikasi diukur dengan koefisien korelasi *Pearson* (tabel 2).

Tabel 2. Korelasi antara persepsi pelajar SMU negeri di Surabaya terhadap iklan dan perilaku swamedikasi

Persepsi responden terhadap iklan	Sangat tidak baik	8 (3.1 %)
	Tidak baik	185 (72.8 %)
	Baik	61 (24.0%)
Perilaku swamedikasi	Sangat tidak benar	5 (2.0 %)
	Tidak benar	102 (40.2 %)
	Benar	126 (49.5 %)
	Sangat benar	24 (8.3 %)
Korelasi Pearson, $p=0.000$, $r=0,439$		

Berdasarkan tabel 2 maka korelasi antara persepsi responden terhadap iklan obat sakit kepala adalah 0,439. Nilai tersebut menunjukkan adanya hubungan yang searah antara variabel persepsi dan perilaku swamedikasi.

Korelasi antara persepsi dengan perilaku mengetahui ketepatan waktu penggunaan obat sakit kepala

Korelasi antara persepsi responden terhadap iklan obat di televisi dengan ketepatan waktu penggunaan obat sakit kepala diukur dengan koefisien korelasi *Pearson* (tabel 3).

Tabel 3. Korelasi antara persepsi pelajar SMU negeri di Surabaya terhadap iklan dan perilaku mengetahui ketepatan waktu penggunaan obat sakit kepala

Persepsi responden terhadap iklan	Sangat tidak baik	8 (3.1 %)
	Tidak baik	185 (72.8 %)
	Baik	61 (24.0%)
Perilaku mengetahui ketepatan waktu penggunaan obat sakit kepala	Tidak Benar	121 (47.6 %)
	Benar	133 (52.4%)
Korelasi Pearson, $p=0.000$, $r=0,345$		

Obat yang biasa digunakan responden adalah obat sakit kepala 78% (198) dan obat flu 22%. Berdasar tabel 3 dapat diketahui bahwa korelasi antara persepsi dengan ketepatan waktu penggunaan obat sakit kepala adalah sebesar 0.345 sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan yang searah antara variabel persepsi dengan ketepatan waktu penggunaan obat sakit kepala.

Korelasi antara persepsi dengan perilaku mengetahui ketepatan pemilihan obat yang digunakan

Tabel 4. Korelasi antara persepsi pelajar SMU negeri di Surabaya terhadap iklan dan perilaku mengetahui ketepatan pemilihan obat yang digunakan

Persepsi responden terhadap iklan	Sangat tidak baik	8 (3.1%)
	Tidak baik	185 (72.8%)
	Baik	61 (24.0%)
Perilaku mengetahui ketepatan pemilihan obat yang digunakan	Sangat tidak benar	5 (2.0 %)
	Tidak benar	102 (40.2 %)
	Benar	126 (49.5 %)
	Sangat benar	24 (8.3 %)
Korelasi Pearson, $p=0.000$, $r=0,219$		

Apabila ketepatan pemilihan obat ini dikorelasikan dengan persepsi responden terhadap iklan obat di televisi maka akan menghasilkan nilai hubungan yang searah dan signifikan. Tabel tersebut menunjukkan bahwa persepsi responden terhadap iklan obat di televisi memberikan pengaruh yang lemah terhadap perilaku pemilihan obat yang tepat.

Korelasi antara persepsi dengan perilaku mengetahui adanya efek samping obat

Tabel 5. Korelasi antara persepsi pelajar SMU negeri di Surabaya terhadap iklan dan perilaku mengetahui adanya efek samping obat

Persepsi responden terhadap iklan	Sangat tidak baik	8 (3.1%)
	Tidak baik	185 (72.8 %)
	Baik	61 (24.0%)
Perilaku mengetahui adanya efek samping obat	Tahu	82 (32.3 %)
	Tidak Tahu	172 (67.7 %)
Korelasi Pearson, $p=0.000$, $r=0,171$		

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa korelasi antara persepsi dengan kewaspadaan terhadap efek samping adalah sebesar 0,171 sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan yang searah meskipun signifikansinya rendah.

Korelasi antara persepsi dengan perilaku mengetahui sumber informasi

Tabel 6. Korelasi antara persepsi pelajar SMU negeri di Surabaya terhadap iklan dan perilaku mengetahui sumber informasi

Persepsi responden terhadap iklan	Sangat tidak baik	8 (3.1%)
	Tidak baik	185 (72.8 %)
	Baik	61 (24.0%)
Perilaku mengetahui sumber informasi	Sangat Tidak Benar	1 (0.4 %)
	Tidak Benar	67 (26.4 %)
	Benar	139 (54.7 %)
	Sangat Benar	47 (18.5 %)
Korelasi Pearson, $p=0.000$, $r=0,254$		

Pada tabel 6 ditunjukkan bahwa korelasi antara persepsi dengan ketepatan sumber informasi adalah sebesar 0,245 sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan yang searah meskipun signifikansinya rendah.

Korelasi antara persepsi dengan perilaku mengetahui ketepatan dosis obat

Tabel 7. Korelasi antara persepsi pelajar SMU negeri di Surabaya terhadap iklan dan perilaku mengetahui ketepatan dosis obat

Persepsi responden terhadap iklan	Sangat tidak baik	8 (3.1%)
	Tidak baik	185 (72.8 %)
	Baik	61 (24.0%)
Perilaku mengetahui ketepatan dosis obat	Tidak Benar	128 (50.4 %)
	Benar	126 (49.6 %)
Korelasi Pearson, $p=0.000$, $r=0,358$		

Berdasarkan tabel di atas korelasi antara persepsi dengan ketepatan dosis adalah sebesar 0,358 sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan yang searah antara kedua variabel tersebut.

Korelasi antara persepsi dengan perilaku mengetahui pemakaian obat sakit kepala.

Tabel 8. Korelasi antara persepsi pelajar SMU negeri di Surabaya terhadap iklan dan perilaku mengetahui pemakaian obat sakit kepala

Persepsi responden terhadap iklan	Sangat tidak baik	8 (3.1%)
	Tidak baik	185 (72.8 %)
	Baik	61 (24.0%)
Perilaku mengetahui pemakaian obat sakit kepala	Tidak Benar	144 (56.7 %)
	Benar	110 (43.3 %)
Korelasi Pearson, $p=0.000$, $r=0,290$		

Berdasarkan tabel 8 di atas korelasi antara persepsi dengan ketepatan frekuensi pemakaian obat adalah sebesar 0,290 sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan yang searah antara kedua variabel tersebut.

Korelasi antara persepsi dengan perilaku mengetahui adanya keterbatasan swamedikasi

Tabel 9. Korelasi antara persepsi pelajar SMU negeri di Surabaya terhadap iklan dan perilaku mengetahui adanya keterbatasan swamedikasi

Persepsi responden terhadap iklan	Sangat tidak baik	8 (3.1%)
	Tidak baik	185 (72.8 %)
	Baik	61 (24.0%)
Perilaku mengetahui adanya keterbatasan swamedikasi	Sangat Tidak Benar	8 (3.1 %)
	Tidak Benar	82 (32.3 %)
	Benar	99 (39.0 %)
Korelasi Pearson, $p=0.000$, $r=0,249$		

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa korelasi antara persepsi dengan pengetahuan akan keterbatasan swamedikasi adalah sebesar 0,249 sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan yang searah walaupun signifikansinya tidak terlalu tinggi.

Secara umum gambaran kualitas swamedikasi pelajar SMU di Surabaya adalah responden mempunyai pengetahuan yang rendah akan efek samping obat yang digunakan sehingga kewaspadaan terhadap efek samping obat adalah hal yang penting dalam penyampaian informasi mengenai obat kepada masyarakat dan indikator kualitas swamedikasi yang paling besar korelasinya adalah indikator ketepatan dosis obat yang digunakan. Responden yang mempunyai kepercayaan tinggi terhadap iklan cenderung menggunakan obat sakit kepala dengan dosis maupun frekuensi yang tidak tepat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi sedang antara persepsi responden terhadap iklan obat di televisi dengan perilaku swamedikasinya. Jika dilihat dari angka koefisien korelasi antar indikator, maka dapat diinterpretasikan bahwa seluruh korelasi antar sikap menunjukkan hubungan yang bersifat positif (searah). Artinya, jika persepsi terhadap iklan obat di televisi semakin membaik, maka perilaku swamedikasi yang dilakukan akan menunjukkan indikasi penyimpangan yang makin besar pula.

Sedangkan jika dilihat dari nilai signifikansinya, maka dapat diinterpretasikan bahwa seluruh bentuk korelasi antar indikator tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan. Namun, jika dilihat dari nilai koefisien korelasinya menunjukkan kekuatan hubungan antar sikap tersebut sangat bervariasi.

Hal ini menunjukkan bahwa iklan obat di televisi ternyata cukup dapat memberikan pengaruh pada perilaku swamedikasi seseorang. Menurut Donald K. Robert (Rahmat, 2000) Pengaruh yang ditimbulkan oleh iklan tersebut tidak hanya berkaitan dengan pesan yang disampaikan tetapi juga menyangkut medianya. Lebih lanjut dikatakan bahwa efek media massa dapat dilihat baik secara kognitif maupun afektif.

Efek kognitif iklan adalah kemampuan iklan untuk membuat masyarakat mendapatkan informasi yang bermanfaat untuk kemudian dapat mengembangkan ketrampilan kognitifnya. Media massa mempengaruhi persepsi masyarakat tentang informasi apa yang dianggap penting sehingga media membentuk citra atau

gambaran tentang realitas tertentu sebagaimana yang ditampilkan dalam media tersebut (Rahmat, 2000).

Demikian halnya dengan penyampaian informasi obat melalui periklanan, informasi yang ada pada iklan mengenai obat tersebut akan ditangkap sebagai pengetahuan yang kemudian menjadi salah satu bagian dalam rangkaian organisasi kognitif seseorang. Apabila informasi yang disampaikan bernilai benar maka akan menjadi salah satu faktor yang mendorong terjadinya perilaku yang benar.

Hal ini tampak pada nilai korelasi antara persepsi responden terhadap informasi yang ada pada iklan obat di televisi ternyata memberikan pengaruh yang cukup signifikan terhadap perilaku pengobatan sendiri untuk mengatasi keluhan sakit kepala. Pengaruh tersebut terjadi karena pada masyarakat modern orang memperoleh banyak informasi mengenai obat dari media massa. Tetapi pada saat yang sama masyarakat mengalami kesulitan untuk mengecek kebenaran informasi tersebut. Kepercayaan responden terhadap informasi yang disampaikan dalam iklan obat sakit kepala akan disimpan sebagai pengetahuan dalam tanggapan kognitifnya terhadap iklan obat sakit kepala.

Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh dr. Nani Sukasediati mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi swamedikasi, salah satu faktor penentu kualitas swamedikasi pada masyarakat adalah ketersediaan sumber informasi. Apabila sumber informasi tersebut dapat memberikan pengetahuan yang benar maka swamedikasi yang dilakukan oleh masyarakat diharapkan akan mengalami peningkatan kualitas sehingga mencapai hasil pengobatan seperti yang diinginkan.

Efek afektif iklan adalah kemampuan iklan untuk membentuk dan merubah sikap seseorang. Semua sikap bersumber pada organisasi kognitif, yaitu pada informasi dan pengetahuan yang dimiliki seseorang. Secara singkat sikap ditentukan oleh sumber-sumber informasi yang salah satunya adalah media massa, media massa tersebut tidak mengubah sikap secara langsung. Media massa mengubah dulu citra dan citra mendasari sikap. Komunikasi yang disampaikan dalam periklanan mungkin tidak secara langsung menimbulkan perilaku tertentu, tetapi cenderung mempengaruhi cara seseorang mengorganisasikan citranya tentang lingkungan, dan citra inilah yang mempengaruhi cara berperilaku (Rahmat, 2000).

Sikap selalu diarahkan pada objek, kelompok, ataupun orang tertentu. Apabila masyarakat mengetahui bahwa penggunaan obat bebas untuk mengatasi keluhan ringan sekalipun mempunyai rambu-rambu yang harus ditaati maka masyarakat akan mempunyai sikap yang positif terhadap sumber informasi. Pada tahun 1960, Joseph Klapper melaporkan hasil penelitiannya mengenai efek komprehensif media massa yang salah satu kesimpulannya adalah komunikasi massa terbukti cukup efektif dalam mengubah sikap pada bidang-bidang dimana pendapat orang lemah, misalnya pada iklan komersial (Rahmat, J., 2000).

Filosofi Asuhan Kefarmasian (*Pharmaceutical Care*) menurut *International Pharmaceutical Federation* adalah tanggung jawab profesi dengan tujuan untuk

mencapai keluaran yang dapat meningkatkan atau menjaga kualitas hidup pasien. Dengan demikian peran profesi kefarmasian telah mengalami perubahan yang cukup besar dengan berkembangnya ruang lingkup asuhan kefarmasian.

Dengan melihat aspek kebutuhan informasi untuk meningkatkan kualitas pengobatan sendiri, maka diperlukan suatu upaya untuk membekali masyarakat agar mempunyai ketrampilan mencari informasi secara cepat dan benar serta tidak hanya mengandalkan iklan sebagai satu-satunya sumber informasi Pendidikan obat kepada masyarakat bertujuan antara lain agar: (1) Masyarakat mengerti bahwa informasi obat secara cepat dapat diperoleh dari kemasan/ *Package Insert*nya. (2) Masyarakat mampu mengenali bahwa berbagai nama dagang obat sebenarnya mempunyai kandungan bahan aktif yang sama atau hampir sama. Lebih jauh agar masyarakat mampu membedakan kandungan aktif dan merek obat. (3) Masyarakat mengetahui cara pemakaian obat dengan benar, mewaspadaai efek samping maupun kontra indikasi, serta mengetahui keterbatasan swamedikasi. (4) Masyarakat mampu menelaah secara sederhana kualitas informasi obat.

Filosofi *Pharmaceutical Care* membawa konsekuensi bahwa asuhan kefarmasian merupakan proses kolaboratif yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang terkait dengan kesehatan. Peningkatan kualitas swamedikasi hanya dapat dilakukan dengan adanya kerjasama yang integral antara tenaga kesehatan, pemerintah, maupun seluruh elemen masyarakat.

Untuk meningkatkan kualitas pengobatan sendiri, di samping upaya-upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam memilih obat dan menganalisis secara kritis informasi obat, juga diperlukan upaya-upaya untuk mengendalikan informasi yang bersifat komersil. Tujuannya agar informasi yang disediakan benar, dapat dipertanggung-jawabkan secara ilmiah, tidak menyembunyikan risiko pengobatan, tidak menyesatkan atau mengarahkan masyarakat kepada persepsi tertentu sehingga dapat mengakibatkan penggunaan obat yang tidak tepat.

Produk obat yang diiklankan ini dalam praktiknya sepenuhnya harus dikendalikan dan diawasi, agar tidak menyimpang dari kaidah yang telah ditentukan. Kebijakan ini tertuang dalam Keputusan bersama Menkes dan Menpen Nomor 252/Men. Kes/SKB/VI I/1980 dan nomor 122/Kep/Men. Pen/1980 tentang pengendalian dan pengawasan iklan obat, makanan minuman, kosmetika dan alat kesehatan. Pelaksanaannya dilakukan di bawah persetujuan pihak Depkes, mulai dari pemberian nomor pendaftaran sampai dapat atau layakkah iklan produk obat tersebut dimuat di media periklanan. Dengan prosedur demikian, pemerintah berharap dapat melindungi masyarakat terhadap pemakaian obat yang tidak tepat dan atau merugikan kesehatan.

Sebelum Undang-Undang periklanan berjalan secara optimal sebagai akibat belum terbangunnya kesadaran dan profesionalitas oknum, baik itu pelaku maupun pembuat kebijakan, amat diperlukan adanya

peningkatan kerja sama dengan pihak-pihak yang berkompeten dalam mengawasi mekanisme pasar tentang peredaran obat sampai ke tangan masyarakat serta menyaring informasi yang diberikan agar tidak menyesatkan. Ini semua bertujuan agar nantinya masyarakat terlindungi dari hal-hal yang merugikan dan menjadikan masyarakat lebih dewasa dalam menilai baik tidaknya suatu informasi.

Kesimpulan. Persepsi terhadap iklan obat di televisi memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perilaku swamedikasi remaja di Surabaya. Informasi yang ada pada iklan obat mampu menimbulkan kepercayaan pada masyarakat sehingga pengetahuan hasil persepsi tersebut akan mempengaruhi perilakunya dalam menggunakan obat sakit kepala.

DAFTAR PUSTAKA

Aulton, Michael E, Diana M calot, Churchil Livingstone(ed), 1990*Pharmaceutical Practice*. Edenburg : London, melbourne,& new york..
 Budhianto, Tien Gartini. 2002 *Banyak iklan Produk Kesehatan Bermasalah*. Kompas: Jakarta. 14 Juni 2002.
 Dahlan MS., 2008. *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Salemba Medika

RI tentang *Pedoman Periklanan obat Bebas*. Nomor 386/Men.Kes/SK/IV/1994. Direktorat Jendral Pengawasan Obat dan Makanan.
 Ganiswara (ed)., 1995. *Farmakologi dan Terapi*. Edisi IV. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
 Gasperz, V., 1991. *Tehnik Penarikan Sampel Untuk Penelitian Survey*. Edisi pertama . Tarsito: Bandung.
 Gunarsa, Singgi D., 2000. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Edisi X. PT BPK Gunung Mulia: Jakarta.
 Jalaluddin, R., *Psikologi Komunikasi*. Edisi Revisi. PT Remaja Rosdakarya: Bandung.
 Septadina, Indri Seta, 2003. *Penggunaan Analgesik Untuk Mengatas Sakit Kepala Pada Masyarakat Perkotaan*. Universitas Sriwijaya.
 Singarimbun, Masri dan Sofian Efendi. 1987. *Metode Penelitian Survey*. LP3ES: Jakarta. Edisi kedua.
 Sukasediati, Nani, 2000. *Peningkatan Mutu Pengobatan Sendiri Menuju Kesehatan untuk Semua*. Puslitbang Farmasi, BadanLitbangkes Depkes.
 Suryawati, Sri, 1997. *Menuju Swamedikasi yang Rasional*. Pusat Studi farmakologi klinik dan kebijakan obat Universitas gadjah Mada: Yogyakarta.
 Undang-Undang Republik Indoesia Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan
 Zainuddin, M., 1999. *Metodologi Penelitian*. Airlangga University Press: Surabaya..