

# GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN SWAMEDIKASI PADA MASYARAKAT KELURAHAN SUKORAME KOTA KEDIRI

Dhunik Lukitasari<sup>1</sup>, Elly Megasari<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Dosen Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri  
Jalan Selomangleng No.1 Kota Kediri, Jawa Timur  
Email: [dhunik@unik-kediri.ac.id](mailto:dhunik@unik-kediri.ac.id)

## ABSTRAK

Kesehatan adalah kondisi sejahtera fisik, mental dan sosial tidak adanya penyakit atau kelemahan. Swamedikasi merupakan upaya masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, dengan menggunakan obat-obatan yang dijual bebas dipasaran atau obat keras yang bisa didapat tanpa resep dokter dan diserahkan oleh Apoteker. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan demografi meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan dengan tingkat pengetahuan masyarakat terhadap swamedikasi di Kelurahan Sukorame. Termasuk dalam penelitian deskriptif analitik dengan rancangan cross sectional. Pengambilan sampel secara accidental sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner, diambil sampel sebanyak 92 orang responden yang sesuai kriteria inklusi. Hasil penelitian menunjukkan yang paling banyak melakukan swamedikasi yaitu dengan rentang usia 40-50 tahun (34,78%), berjenis kelamin perempuan (64,13%) dengan tingkat pendidikan akhir terbanyak yaitu SMA (57,61%), dan jenis pekerjaan yang paling banyak adalah ibu rumah tangga (27,17%). Gambaran profil swamedikasi menunjukkan penyakit yang sering ditangani adalah batuk (35,87%), frekuensi 1x dalam sebulan (57,61%), sumber informasi melalui iklan (54,35%) dan melakukan pembelian di Apotek (82,61%). Gambaran tingkat pengetahuan tertinggi masyarakat terhadap perilaku swamedikasi yaitu 80,43% skor baik. Hasil analisis chi-square dan rank spreman menunjukkan hasil  $>0,05$  yang artinya tidak terdapat hubungan demografi dengan tingkat pengetahuan terkecuali pada jenis kelamin.

**Kata Kunci: Swamedikasi, Demografi, Profil Swamedikasi, Tingkat Pengetahuan**

## PENDAHULUAN

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Undang-Undang RI No. 17 tahun 2023). Pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Untuk mencapai tujuan tersebut, upaya kesehatan harus dilakukan secara integral oleh seluruh komponen, baik pemerintah, tenaga kesehatan maupun masyarakat. Oleh karena itu masyarakat harus berperan aktif dalam mengupayakan kesehatannya sendiri (Depkes RI., 2007).

Upaya masyarakat untuk mengobati dirinya sendiri dikenal dengan istilah swamedikasi. Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan

dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, kecacingan, diare, penyakit kulit dan lain-lain. Swamedikasi menjadi alternatif yang diambil masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan. Pada pelaksanaannya swamedikasi dapat menjadi sumber terjadinya kesalahan pengobatan (medication error) karena keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya (Depkes RI., 2007). Swamedikasi memiliki keterkaitan terhadap obat-obatan "over the counter" (OTC) yang biasa digunakan untuk pengobatan penyakit ringan seperti sakit kepala, radang tenggorokan, flu, dan demam, serta dismimore (Amaha et al., 2019). Penggunaan obat-obatan herbal atau tradisional ataupun penggunaan kembali obat-obatan yang diperoleh melalui resep yang sebelumnya juga termasuk kendala perilaku swamedikasi (Helal & Abou-

Elwafa., 2017).

Perilaku swamedikasi di negara Indonesia tergolong cukup tinggi. Pada tahun 2013, terdapat sekitar 91% masyarakat Indonesia yang melakukan atau mempraktekan perilaku swamedikasi (Kemenkes RI., 2016). Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, sebanyak 35,2% rumah tangga menyimpan obat-obatan untuk swamedikasi, 35,7% diantaranya menyimpan obat keras dan 27,8% menyimpan antibiotik tanpa resep. Sedangkan berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2022 persentase masyarakat khususnya wilayah Jawa Timur yang menggunakan perilaku swamedikasi sendiri mencapai 84,41%

Perilaku swamedikasi sendiri sangat bervariasi tergantung pada beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, pendapatan dan pengeluaran, orientasi perawatan diri, tingkat pendidikan dan pengetahuan medis, kepuasan dan keparahan penyakit (Helal & Abou-Elwafa., 2017). Pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang sangat penting dan mempengaruhi terbentuknya perilaku seseorang. Secara umum, pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas suatu pola (Pratiwi., 2014). Berdasarkan BPOM (2016), hasil data riset dari Suryawati menunjukkan bahwa skor pengetahuan masyarakat Indonesia dalam penggunaan obat tergolong dalam kategori rendah sampai sedang yaitu berkisar 3,5-6,3 dari skala 0-10.

Penelitian bertempat di Kelurahan Sukorame Kecamatan Mojojoto Kota Kediri yang mana terletak di wilayah perkotaan yang mana sudah tidak asing dan paham tentang swamedikasi pada umumnya lebih dekat dengan fasilitas kesehatan sehingga memungkinkan masyarakat lebih paham akan perilaku swamedikasi. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran perilaku swamedikasi serta hubungan demografi

dengan tingkat pengetahuan masyarakat di Kelurahan Sukorame Kota Kediri.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan desain cross sectional. Penelitian dilakukan dengan cara survei langsung menggunakan kuesioner. Dengan metode accidental sampling supaya dapat memudahkan dalam pengambilan data. Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer berupa jawaban kuesioner dari responden masyarakat di Kelurahan Sukorame. Populasi penelitian ini berjumlah 343 orang yang merupakan masyarakat di Kelurahan Sukorame Kecamatan Mojojoto Kota Kediri. Sampel yang digunakan yaitu 92,4 responden. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah faktor demografi meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Variabel tergantung dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tentang swamedikasi meliputi tentang cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat. Analisis bivariat yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis uji korelasi dengan menggunakan Chi-square dan rank spearman dengan aplikasi SPSS.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Karakteristik Demografi**

Setelah kuesioner melewati uji validasi dan sudah dikatakan reliabel, kuesioner disebarkan kepada masyarakat di Kelurahan Sukorame Kecamatan Mojojoto Kota Kediri menggunakan teknik non random sampling yaitu accidental sampling yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang pernah melakukan swamedikasi.

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi beberapa aspek, antara lain usia yang berkisar  $\geq 18$  tahun dengan jenis kelamin laki-laki maupun perempuan, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

**Tabel 1** Persentase Jenis Kelamin

Karakteristik Reponden	Persentase % N=92
<b>Jenis Kelamin</b>	
Laki-laki	(33)
	35.87
Perempuan	(59)
	64.13

Dari data Tabel 1 diketahui bahwa jenis kelamin yang paling banyak melakukan swamedikasi yaitu perempuan berjumlah 59 responden dengan presentase 64,13%. Hal ini terjadi dikarenakan perempuan banyak memiliki waktu luang sehingga dapat mengikuti penelitian ini jika dibandingkan dengan laki-laki yang banyak menghabiskan waktu untuk bekerja, meskipun demikian terdapat laki-laki yang tidak mau mengisi kuesioner sehingga lebih memilih diwakilkan dengan anggota keluarga yang lain seperti istrinya. Perempuan lebih sering melakukan swamedikasi

dan lebih sering membeli obat-obatan untuk pengobatan didalam keluarga. Pada penelitian lain di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2023 juga menyebutkan bahwa responden yang memiliki tingkat swamedikasi tinggi yaitu perempuan jika dibandingkan laki-laki dengan presentase 58% sedangkan laki-laki sebesar 42%. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ilmi, Tsamrotul et al., (2021) menyebutkan bahwa 55 reponden dari 106 sampel reponden merupakan berjenis kelamin perempuan.

**Tabel 2** Persentase Usia

Karakteristik Reponden	Persentase % N=92
<b>Usia</b>	
18-28	(14)
	15.22
29-39	(27)
	29.35
40-50	(32)
	34.78
51-60	(10)
	10.87
≥60	(9)
	9.78

Berdasarkan data Tabel 2 diketahui bahwa persentase usia terbanyak yaitu pada rentang usia 40-50 tahun berjumlah 32 reponden dengan persentase 34,78%. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2009 klasifikasi usia terbagi atas remaja akhir mulai usia 17-25 tahun, dewasa awal mulai usia 26-35 tahun, dewasa akhir mulai usia 36-45 tahun, lansia awal mulai usia 45-55 tahun, lansia akhir mulai usia 56-65 tahun, sedangkan manula usia >65 tahun. Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwasannya rentang usia yang sering melakukan swamedikasi yaitu pada klasifikasi dewasa akhir sampai dengan

lansia akhir. Jika ditinjau berdasarkan usia hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ilmi, Tsamrotul et al., (2021) juga menunjukkan bahwa yang sering melakukan swamedikasi yaitu dengan rentang usia diatas 30 tahun terutama pada obat-obatan golongan analgesik sebanyak 67%, sedangkan untuk pasien dibawah 30 tahun sebanyak 33%. Hal ini bisa terjadi karena rentang usia tersebut menjadi faktor resiko munculnya penyakit degeneratif, antara lain arthritis yang menimbulkan nyeri pada bagian persendian (Halim & Irawati, 2018)..

**Tabel 3** Persentase Tingkat Pendidikan

Karakteristik Reponden	Persentase % N=92
<b>Tingkat Pendidikan</b>	
SD	(16)
	17.39
SMP/SLTP/Sederajat	(14)
	15.22
SMA/SLTA/Sederajat	(54)
	58.70
Perguruan Tinggi	(8)
	8.70

Dari data Tabel 3 diketahui bahwa presentase terbanyak dari tingkat pendidikan yang sering melakukan swamedikasi yaitu pada SMA yang berjumlah 54 responden dengan presentase sebesar 58,70%. Pada penelitian yang dilakukan oleh Ilmi, Tsamrotul et al., (2021) menunjukkan hasil 53% tingkat pendidikan SMA merupakan responden terbanyak yang melakukan swamedikasi. Perbedaan tingkat pendidikan dapat

menimbulkan perbedaan tingkat pengetahuan masyarakat terhadap swamedikasi, tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi dan mempunyai pengetahuan yang lebih banyak. Pendidikan tinggi mengajarkan seseorang untuk berfikir lebih logis dan rasional tentang swamedikasi sehingga semakin berhati-hati dalam penggunaan obat untuk swamedikasi.

**Tabel 4** Persentase Pekerjaan

Karakteristik Reponden	
<b>Pekerjaan</b>	<b>Persentase % N=92</b>
	(1)

Tidak/Belum Bekerja	1.09
Pegawai Negeri/TNI/Polri	(3)
	3.26
Karyawan Swasta	(29)
	31.52
Pedagang/Wirausaha	(9)
	9.78
Ibu Rumah Tangga	(26)
	28.26
Pelajar/Mahasiswa	(5)
	5.43
Pensiunan	(2)
	2.17
Buruh	(10)
	10.87
Pegawai Toko	(7)
	7.61

Berdasarkan penelitian ini, sebagian besar responden yang melakukan swamedikasi yaitu sebesar 28,26% merupakan Ibu Rumah Tangga. Pekerjaan dapat mempengaruhi pola pikir seseorang sebelum memutuskan pemilihan obat yang digunakan untuk mengatasi keluhan atau penyakitnya. Seseorang yang bekerja dalam bidang kesehatan memiliki pola pikir yang lebih rasional terkait obat-obatan karena memiliki pengetahuan lebih baik dalam hal perilaku swamedikasi jika dibandingkan dengan orang yang bekerja pada bidang lainnya dengan pola pikir yang berbeda terkait swamedikasi (Rikomah., 2016). Hal tersebut dikarenakan swamedikasi dapat menyebabkan penhematan biaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Sehingga beberapa penelitian menyimpulkan bahwa atas dasar pertimbangan efisiensi biaya masyarakat lebih memilih untuk melakukan swamedikasi. Hal ini sesuai dengan pendapat

Djunarko bahwa kondisi ekonomi seperti halnya pekerjaan merupakan salah satu faktor yang saling berkaitan dengan perilaku swamedikasi.

### **Profil Penggunaan Obat**

Swamedikasi merupakan sebuah perilaku dimana seseorang akan memutuskan untuk memilih penggunaan obat-obatan untuk mengatasi keluhan atau gejala penyakit yang dikenali sendiri tanpa melibatkan persepan oleh dokter terlebih dahulu (Helal & Abou-Elwafa., 2017). Penggolongan obat-obatan yang biasa digunakan swamedikasi yaitu golongan obat bebas dan obat bebas terbatas ataupun obat wajib apotek. Pada profil penggunaan obat ini bertujuan untuk mengetahui pola penggunaan obat swamedikasi yang dilakukan dan diketahui masyarakat di Kelurahan Sukorame Kecamatan Mojoroto Kota Kediri.

**Tabel 5** Profil Penggunaan Obat

<b>Profil Penggunaan Obat</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase % N=92</b>
<b>Frekuensi</b>		
1xsebulan	53	57.61
2xsebulan	22	23.91
3xsebulan	9	9.78
4xsebulan	5	5.43
5xsebulan	3	3.26
	92	100
<b>Tempat Pembelian</b>		
Warung	4	4.35
Apotek	76	82.61
Swalayan	5	5.43
Toko Obat	7	7.61
	92	100
<b>Harga Obat</b>		
Rp. 5.000	37	40.22
± Rp. 10.000	35	38.04
± Rp. 20.000	14	15.22
≥ Rp. 30.000	6	6.52
	92	100
<b>Alasan Swamedikasi</b>		
Lebih Murah	32	34.78
Sakit Ringan	60	65.22
	92	100
<b>Sumber Informasi</b>		
Tenaga Kesehatan	15	16.30
Iklan	50	54.35
Teman/Keluarga	16	17.39
Lain-lain	11	11.96
	92	100
<b>Keluhan</b>		
Sakit Kepala/Pusing	10	10.87
Nyeri	6	6.52

Maag	3	3.26
Demam	5	5.43
Flu	28	30.43
Diare	4	4.35
Batuk	33	35.87
Sakit Gigi	3	3.26
	92	100
Penanganan Sisa Obat		
Dibuang	31	33.70
Disimpan sampai tanggal kadaluarsa	58	63.04
Lain-lain	3	3.26
	92	100
Efek Samping		
Pernah	16	17.39
Tidak Pernah	76	82.61
	92	
Tidak Yang Dilakukan Apabila Terdapat Efek Samping		
Menghentikan pengobatan atau penggunaan	62	67.39
Konsultasi ke Dokter	8	8.70
Konsultasi ke Apoteker	22	23.91
	92	100

Berdasarkan hasil penelitian Tabel 5, menunjukkan bahwa persentase terbesar masyarakat di Kelurahan Sukorame Kecamatan Mojooro Kota Kediri menggunakan obat untuk swamedikasi adalah sebanyak 1x dalam sebulan sebesar 57,61%. Sebagian besar responden melakukan pembelian obat untuk swamedikasi melalui Apotek (86,61%). Hal tersebut menunjukkan bahwa masyarakat yang tinggal di daerah perkotaan yang identiknya dekat dengan berbagai fasilitas kesehatan seperti Apotek sehingga berperan serta dalam upaya peningkatan mutu swamedikasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulkarni et al, (2020) yang mana 65%

melakukan kegiatan swamedikasi dengan frekuensi 1x dalam sebulan.

Persentase harga obat untuk swamedikasi pada Tabel 5 yang paling besar yaitu Rp. 5.000., (40,22%) dan ± Rp. 10.000., (38,04%). Harga tersebut dapat dikatakan tarif yang relatif murah dan variasi harga obat yang dibeli reponden dipengaruhi oleh bentuk sediaan, dosis, dan tujuan penggunaan. Perilaku swamedikasi memberikan beberapa keuntungan terutama dalam perekonomian, karena terhindar dari konsultasi medis sehingga biaya yang dikeluarkan untuk swamedikasi akan jauh lebih sedikit dibandingkan melakukan pengobatan ke dokter (Bennadi., 2014). Alasan melakukan

swamedikasi yang terbanyak yaitu dikarenakan responden hanya menderita keluhan atau sakit ringan saja (65,22%) dan sisanya karena faktor terjangkaunya harga obat yang lebih murah (34,78%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Wuhan China tentang perilaku swamedikasi yang didapatkan hasil bahwa masyarakat melakukan pengobatan mandiri karena penyakit yang diderita ringan dan tidak memiliki waktu untuk ke dokter (Lei et al, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh berikut obat-obatan yang biasa digunakan responden untuk mengatasi keluhan atau sakit ringan yaitu Parasetamol, Asam mefenamat, Ibuprofen, CTM, Neuromacyl, Cataflam, Kalpanax, Paramex, Ultraflu, Promag, dan Combantrine. Dari beberapa nama obat yang telah disebutkan dapat diketahui bahwasannya responden telah mengetahui obat yang digunakan untuk mengatasi keluhan atau sakit ringan tersebut. Seseorang yang melakukan swamedikasi dalam mendiagnosis penyakitnya, harus mengetahui jenis obat dan kegunaan obat tersebut sehingga obat yang digunakan memiliki efek terapi yang sesuai dengan kondisi pasien (Depkes, 2022).

Selain itu sumber informasi yang diperoleh masyarakat terbanyak yaitu melalui media iklan sebesar 54,35%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aswadet al, (2019) 36% memperoleh informasi obat melalui medi iklan. Sumber informasi obat melalui iklan banyak digunakan oleh responden karena informasi obat yang disampaikan sangat mudah dipahami oleh masyarakat karena sifatnya kemersial. Seseorang yang melakukan swamedikasi setidaknya memiliki informasi mengenai pemilihan obat dengan sumber-sumber yang terpercaya sehingga tidak menimbulkan kesalahan dalam penggunaan obat. Iklan tidak akan menyampaikan informasi secara detail terkait kandungan zat aktif maupaun kontraindikasi dari obat tersebut. Maka dari itu peran serta tenaga kesehatan seperti Apoteker dibutuhkan untuk memberikan informasi lebih lanjut terkait dengan obat yang benar dan tepat pada pasien sebelum diberikan (Muharni et al, 2015)..

Penyakit yang sering dikeluhkan oleh masyarakat Kelurahan Sukorame Kecamatan Mojoroto Kota Kediri yaitu batuk (35,87%) dan

flu (30,43%). Pada umumnya penyakit atau keluhan ringan tersebut sering dialami oleh masyarakat karena adanya pengaruh perubahan cuaca seperti halnya musim panas sekarang ini yang mana masyarakat merasakan dehidrasi sehingga sering mengkonsumsi minuman dingin dan gejala lain seperti sakit kepala. Di Indonesia penelitian swamedikasi telah berkali-kali dilaksanakan, diantaranya adalah perilaku swamedikasi pada wanita hamil. Selama kehamilan, obat OTC yang digunakan antara lain obat antiemetic (33%), obat flu dan batuk (29%), obat anti demam (15%), pereda nyeri (13%), dan lain-lain (10%). Perilaku swamedikasi tersebut didukung oleh tingkat pengetahuan yang baik terkait penggunaan obat rasional dan bahaya terhadap wanita hamil (Atmadani et al, 2020). Penelitian yang dilakukan di Surakarta menyatakan bahwa swamedikasi yang paling sering dilakukan untuk mengatasi penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat karena faktor cuaca yang sedang terjadi saat ini meliputi flu, demam, dan batuk.

Dari hasil penelitian ini obat-obatan yang tidak habis atau masih terdapat sisa penanganan yang dilakukan paling banyak di masyarakat yaitu dengan menyimpan obat tersebut sampai tanggal kadaluarsa sebesar 63,04% responden. Masyarakat akan cenderung menyimpan obat-obatan yang masih tersisa agar dapat bisa digunakan kembali sewaktu-waktu jika dibutuhkan. Namun pada dasarnya obat-obatan yang masih tersisa dan telah dikeluarkan dari kemasan aslinya memiliki batas kadaluarsa yang disesuaikan dengan standar BUD (Beyond Use Date). Sedian dengan bentuk padat/semi padat dan cair non-rekonstitusi, jika expired date (ED) <1 tahun maka BUD maksimal sama dengan ED pabrik dan jika expired date (ED) >1 tahun maka BUD maksimal hanya 1 tahun sejak digunakan.

Selain efek terapi obat juga memiliki efek samping yang tidak diinginkan. Dari data Tabel 5 menunjukkan bahwa sebesar 82,61% reponden tidak pernah merasakan efek samping obat. Dan sisanya pernah merasakan efek samping seperti merasakan kantuk, jantung berdegup kencang maupun reaksi alergi selepas penggunaan obat tersebut. Apabila terdapat efek samping yang tidak diinginkan tindakan yang dilakukan paling banyak yaitu dengan



menghentikan penggunaan obat sebesar 67,39% responden. Masyarakat apabila merasakan efek samping yang sudah berlebihan dan dirasa tidak nyaman seperti jantung yang

berdegup kencang dan reaksi alergi maka langsung menghentikan penggunaan obat tersebut dan pergi ke dokter untuk berkonsultasi..

**Tabel 6** Distribusi Tingkat Pengetahuan Swamedikasi

Kategori	Jumlah Reponden	Jumlah	Persentase
Baik	92	74	80.43
Cukup		18	19.57
Kurang		0	0.00

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan swamedikasi dengan kategori baik tentang cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat dengan benar yaitu sebanyak 80,43%. Responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 19,57% dan responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 0%. Responden dengan kategori tingkat pengetahuan yang baik lebih banyak dikarenakan masyarakat didaerah perkotaan cenderung memiliki pola pikir yang logis dan rasional terkait obat- obatan. Pada penelitian yang dilakukan di Kota Denpasar Bali 2020 tingkat pengetahuan masyarakat terkait swamedikasi cenderung rendah sebesar 60,7% yang mana juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Damayanti (2017) di Sukoharjo yang memiliki kategori pengetahuan yang cukup tentang swamedikasi. Namun demikian terdapat hasil yang bertentangan yang dilakukan di Sidoarjo yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik terkait

swamedikasi terutama pada penggunaan analgesik oral. Perbedaan temuan tersebut dapat disebabkan karena dalam penelitian ini, letak wilayah yang strategis yaitu di perkotaan membuat masyarakat lebih mudah menjangkau tempat fasilitas kesehatan. Seperti halnya di Kelurahan Sukorame Kecamatan Mojooroto Kota Kediri yang wilayahnya dekat dengan kampus- kampus kesehatan dan juga beberapa apotek yang masih dalam satu kelurahan sehingga memudahkan masyarakat untuk mengetahui informasi terkait obat- obatan untuk swamedikasi.

**Rata-rata Pengetahuan Swamedikasi Pada Masyarakat Di Kelurahan Sukorame**

Terdiri dari empat aspek swamedikasi pada penelitian ini yaitu cara memperoleh obat, cara menggunakan obat, cara menyimpan obat, dan cara membuang obat. Nilai mean  $\pm$  SD dapat mengetahui hasil baik buruknya dari masing- masing aspek. Hasil rata-rata pengetahuan swamedikasi dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:.

**Tabel 7** Rata-rata Pengetahuan Swamedikasi di Masyarakat RT 10

Aspek Swamedikasi	Total Rata-Rata Skor Pengetahuan $\pm$ SD
Cara memperoleh obat	79.5 $\pm$ 0.34
Cara menggunakan obat	83.67 $\pm$ 0.28
Cara menyimpan obat	79.67 $\pm$ 0.33
Cara membuang obat	80.5 $\pm$ 0.32

Dari Tabel 4.7, mayoritas pengetahuan responden yang baik adalah pada aspek cara menggunakan obat dengan hasil mean  $\pm$  SD yaitu sebesar 83,67  $\pm$  0,28. Pengetahuan masyarakat yang kurang adalah pada aspek cara memperoleh dan menyimpan obat yang hanya



terpaut tipis yaitu SD 0.08 dengan hasil sebesar 79,5 $\pm$ 0,34 dan 79.67  $\pm$  0.33.

**Distribusi Jawaban Pengetahuan Cara Memperoleh Obat Swamedikasi**

Dalam aspek cara memperoleh obat, dapat diketahui pengetahuan responden mengenai

cara memperoleh obat yang benar. Hasil analisis pengetahuan responden tentang cara mendapatkan obat adalah sebagai berikut:

**Tabel 8** Distribusi Jawaban Responden Bagian Cara Memperoleh Obat

No.	Pernyataan	Pengetahuan (N%)	
		Benar	Salah
1	 Jika obat memiliki lambang seperti pada gambar (Obat Bebas), maka obat tersebut dapat dibeli secara <b>bebas tanpa resep dokter</b> di warung.	80 (86.96)	12 (13.04)
2	 Jika obat memiliki lambang seperti pada gambar, maka obat tersebut merupakan <b>obat keras</b> yang bisa dibeli tanpa resep dokter.	79 (85.87)	13 (14.29)

Berdasarkan data pada Tabel 4.8, menunjukkan responden yang paling banyak menjawab pernyataan dengan benar adalah pada soal nomor satu sebanyak 80 orang (86,96%) yang menjawab benar. Dan pada pernyataan soal nomor dua sebanyak 79 orang (85,87%) yang menjawab pernyataan dengan benar, hasil tersebut dapat dilihat, banyak masyarakat yang mengetahui bahwa tidak semua obat dapat dibeli di warung maupun swalayan. Tempat pembelian obat yang tepat adalah disarana resmi seperti apotek, toko obat,

klirik dan rumah sakit (BPOM).

#### **Distribusi Jawaban Pengetahuan Cara Menggunakan Obat Swamedikasi**

Cara menggunakan obat harus tepat atau sesuai dengan indikasi penyakit maupun sesuai dengan petunjuk penggunaannya yang biasanya terdapat pada brosur atau kemasan obat. Tingkat pengetahuan masyarakat di Kelurahan Sukorame Kecamatan Mojoroto Kota Kediri tentang cara menggunakan obat yang benar dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:.

**Tabel 9** Distribusi Jawaban Responden Bagian Cara Menggunakan Obat

No.	Pernyataan	Pengetahuan	
		Benar	Salah
1	Jika aturan pakai obat 3×1 (3 kali sehari), berarti obat diminum setiap 8 jam sekali.	89 (96.74)	3 (3.26)
2	Aspirin tidak dianjurkan untuk digunakan pada seseorang yang mengalami gangguan hati.	82 (89.13)	10 (10.87)
3	Jangan minum obat 2 dosis (2×) sekaligus atau dalam kurun waktu yang berdekatan bila sebelumnya lupa minum obat.	80 (86.96)	12 (13.04)

Dari hasil yang didapatkan pada Tabel 9, pengetahuan responden tentang cara

menggunakan obat yang benar paling, terdapat pada pertanyaan soal nomor satu sebesar

96,74%. Sedangkan pengetahuan responden yang rendah jika dibandingkan dengan nomor dua dan satu terdapat pada soal pernyataan nomor tiga dengan hasil 86,96%. Jika kelupaan, minumlah dosis yang terlupa segera setelah ingat, tetapi jika hamper mendekati dosis berikutnya maka abaikan dosis terlupa tersebut dan kembali ke dosis obat/ jadwal minum selanjutnya. Pada dasarnya aturan pakai obat harus sesuai dengan etiket atau brosur yang tertera, apabila pasien kelupaan dalam mengkonsumsi tidak diperbolehkan mengkonsumsi 2 kali dosis sekaligus dalam kurun waktu yang berdekatan karena dapat menimbulkan overdosis (Depkes., 2022).

Pernyataan yang memiliki jumlah jawaban

**Tabel 10** Distribusi Jawaban Responden Bagian Cara Menyimpan Obat

No.	Pernyataan	Pengetahuan	
		Benar	Salah
1	Obat dalam bentuk sirup atau larutan dapat disimpan di lemari pendingin.	79 (85.87)	13 (13.54)
2	Obat dalam bentuk suppositoria (dimasukkan melalui anus) harus disimpan di lemari pendingin.	86 (93.48)	6 (6.52)
3	Obat tetes mata yang sudah digunakan atau telah terbuka tutup segelnya dapat digunakan $\geq 28$ hari.	74 (80.43)	18 (19,57)

Dari Tabel 10, menunjukkan bahwa sebanyak 93,48% responden mengetahui bahwa obat dalam bentuk suppositoria harus disimpan pada lemari pendingin agar tidak meleleh pada suhu ruang. Pada pernyataan nomor satu, didapatkan sebagian responden masih menyimpan obat dalam bentuk cair pada lemari pendingin atau kulkas. Obat dengan bentuk sediaan cair tidak dianjurkan disimpan pada lemari pendingin atau kulkas karena dapat menurunkan kualitas dan dapat mengurangi keefektifan dari obat tersebut, oleh sebab itu obat disimpan sesuai dengan yang tertera pada

**Tabel 11** Distribusi Jawaban Reponden Bagian Cara Membuang Obat

No.	Pernyataan	Pengetahuan	
		Benar	Salah
1	Obat dalam bentuk sirup atau larutan dapat langsung dibuang ke saluran pembuangan air.	85 (92.39)	7 (7.61)

benar jumlahnya rendah kedua adalah pernyataan nomor dua yang menyatakan kontra indikasi suatu obat dengan hasil sebanyak 89,13%. Kontra indikasi merupakan suatu informasi berupa larangan yang berisikan tentang kondisi, penyakit atau situasi yang membuat seseorang tidak disarankan atau tidak diperbolehkan untuk melakukan pengobatan tersebut. Apabila hal tersebut tetap dilakukan dapat membahayakan pasien. Salah satu contoh kontra indikasi yaitu pada Aspirin (Asam Asetilsalisilat/Asetosal) dimana tidak dianjurkan pada usia  $\leq 16$  tahun, ibu menyusui, Riwayat penyakit (Tukak saluran cerna, Gout, Hemofilia, Asma), dan hipersensitivitas (BPOM).

kemasan obat. Pada penggunaan obat tetes mata, sebagian besar responden kurang memahami bahwa obata tetes mata yang telah dibuka lebih dari 28 hari tidak boleh digunakan lagi. Hal ini dikarenakan obat tetes mata merupakan sediaan steril, sehingga apabila telah dibuka lebih dari 28 hari maka dapat terjadi kontaminasi bakteri dan kerusakan kualitas obat tetes mata. Obat tetes mata sendiri terdapat beberapa tipe salah satu diantaranya yaitu mini dose yang mana masa simpannya hanya sampai 3 hari setelah tutup segel terbuka (Depkes., 2022).

2	Obat dalam bentuk tablet, pil ataupun kapsul harus dihancurkan terlebih dahulu sebelum dibuang.	76 (82.61)	16 (17.39)
---	---	---------------	---------------

Berdasarkan Tabel 11, sebagian responden sudah memahami cara membuang obat yang tepat. Pada pernyataan nomor satu tentang obat dalam bentuk sediaan sirup atau larutan dapat diencerkan terlebih dahulu kemudian dibuang ke saluran pembuangan air. Wadah berupa botol atau pot plastik terlebih dahulu dilepaskan etiket obat dan tutup botol, kemudian dibuang di tempat sampah. Obat-obatan dengan bentuk tablet, pil maupun kapsul harus dihancurkan terlebih dahulu sebelum dibuang dan dicampurkan atau dipendam dalam tanah. Hal ini bertujuan untuk menghindari dari penyalahgunaan obat (Depkes., 2022).

### Hubungan Faktor Demografi dengan Tingkat Pengetahuan Swamedikasi

Analisis bivariat yang digunakan dalam mengolah data pada penelitian ini adalah analisis korelasi untuk mengetahui hubungan variabel bebas dan variabel terikat. Uji korelasi yang akan dilakukan adalah Chi-square dan Rank spearman, digunakan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan yang meliputi: cara memperoleh obat, cara menggunakan obat, cara menyimpan obat dan cara membuang obat dengan karakteristik demografi responden.

**Tabel 12** Hasil Uji Analisis Hubungan Antara Faktor Demografi dengan Tingkat Pengetahuan Swamedikasi

Karakteristik Reponden	Kategori Pengetahuan			Total	P Value
	Baik	Cukup	Kurang		
<b>Jenis Kelamin</b>					0.000
	15	18	0	33	
Laki-laki	16.30	19.57	0.00	35.87	
	59	0	0	59	
Perempuan	64.13	0.00	0.00	64.13	0.006
<b>Usia</b>					
	13	1	0	14	
18-28	14.13	1.09	0.00	15.22	
	20	7	0	27	
29-39	21.74	7.61	0.00	29.35	
	25	7	0	32	
40-50	27.17	7.61	0.00	34.78	
	7	3	0	10	
51-60	7.61	3.26	0.00	10.87	
	9	0	0	9	
≥60	9.78	0.00	0.00	9.78	0.139
<b>Tingkat Pendidikan</b>					
	10	6	0	16	
SD	10.87	6.52	0.00	17.39	
	13	2	0	15	
SMP/SLTP/Sederajat	14.13	2.17	0.00	16.30	
	43	10	0	53	
SMA/SLTA/Sederajat	46.74	10.87	0.00	57.61	
	8	0	0	8	

Perguruan Tinggi	8.70	0.00	0.00	8.70	
<b>Pekerjaan</b>					
	31	1	0	32	
Tidak Bekerja	33.70	1.09	0.00	34.78	0.008
	43	17	0	60	
Bekerja	46.74	18.48	0.00	65.22	

Hubungan antara jenis kelamin dan tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan swamedikasi masyarakat di RT 10 Kelurahan Sukorame dianalisis dengan menggunakan Chi-square. Dari data pada Tabel 12, nilai p value jenis kelamin sebesar 0,000 sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan swamedikasi masyarakat di RT 10 Kelurahan Sukorame. Pada pendidikan terakhir p value 0,139 sehingga dapat dikatakan tidak terdapat hubungan signifikan antara pendidikan terakhir dengan tingkat pengetahuan swamedikasi. Jenis kelamin mempunyai hubungan yang spesifik dengan tingkat pengetahuan swamedikasi atau khususnya yang berhubungan dengan kesehatan, karena dalam melakukan swamedikasi atau pengobatan sendiri dilakukan sesuai kebutuhan namun pemahaman pengetahuan dalam melakukan swamedikasi terpacu pada jenis kelamin tertentu. Jenis kelamin perempuan memiliki kategori cukup yang banyak karena perempuan lebih berhati-hati dalam melakukan swamedikasi dan lebih sering membeli obat-obatan untuk pengobatan di dalam keluarga. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zuzana dan Nurmalla (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin ( $p = 0,015$ ) dengan tingkat pengetahuan swamedikasi.

Hubungan antara usia dan pekerjaan terhadap tingkat pengetahuan swamedikasi di Kelurahan Sukorame dianalisis dengan menggunakan uji korelasi Rank Spearman. Dari data yang diperoleh nilai p value usia sebesar 0,006 sehingga dapat dikatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat pengetahuan swamedikasi masyarakat di Kelurahan Sukorame. Pada nilai p value yang dihasilkan menandakan bahwa pekerjaan tidak memiliki hubungan secara signifikan terhadap tingkat pengetahuan swamedikasi dengan hasil 0,008. Hal ini sejalan

dengan penelitian yang dilakukan oleh Probosiwi dan Laili (2021) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan faktor demografi terhadap tingkat pengetahuan responden pada swamedikasi, pernyataan tersebut juga serupa dengan Mendra (2016) yang juga menyatakan bahwa usia, dan pekerjaan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap swamedikasi.

## KESIMPULAN

1. Gambaran perilaku masyarakat di Kelurahan Sukorame Kecamatan Mojojoto Kota Kediri sebagian besar sering melakukan swamedikasi setidaknya 1× sebulan (57,61%) di Apotek terdekat dengan keluhan ringan batuk (35,87%), flu (0,43%) dan sakit kepala (10,87%) yang sumber informasi obat diperoleh melalui media iklan (54,35%) dan hampir tidak pernah (82,61%) merasakan efek samping obat tersebut.
2. Tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat pengetahuan dengan masing-masing faktor demografi seperti usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan terkecuali pada jenis kelamin. Jenis kelamin memiliki hubungan yang signifikan secara statistik yang mana data terbesar yang sering melakukan swamedikasi yaitu wanita sebesar (64,87%) dengan skor baik..

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed, S. M., Sundby, J., Aragaw, Y. A., & Abebe, F., 2020 Self-medication and Safety Profile of Medicines Used Among Pregnant Woman in A Tertiary Teaching Hospital in Jimma, Ethiopia: A Cross-sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11).
- Amaha, M. H., Alemu, B. M., & ATOMSA,

- G. E., 2019. Self-medication Practice and Associated Factors Among Adult Community Members of Jigjiga Town, Eastern Ethiopia. *Plos One*, 14(6): 1-14.
- Anonim. 2023. Undang-Undang Republik Indonesia No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Jakarta.
- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pengantar Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Pusat Statistik. 2022. Presentase Penduduk Yang Mengobati Sendiri Selama Sebulan Terakhir 2020-2022. BPS-Statistik Indonesia (Online) <https://www.bps.go.id/indicator/30/1974/presentase-penduduk-yang-mengobati-sendiri-selama-sebulan-terakhir.html>., Diakses tanggal 29 Agustus 2023.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan. 2016. Satu Tindakan Untuk Masa Depan: Health Edutainment Fasilitator OOTK. Badan POM (Online) <https://www.pom.go.id/mobile/index.php/view/berita/10309/satu-tindakan-untuk-masa-depan--health-edutainment-fasilitator-ootk-.html>., Diakses tanggal 29 Agustus 2023.
- Brata, C., Fisher, C., Marjadi, B., Schneider, C. R., & Clifford, R. M., 2016. Factors Influencing The Current Practice of Self-medication Consultations in Eastern Indonesia Community Pharmacies: A Qualitative Study. *BMC Health Research*, 16 (1): 1-10.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas Terbatas*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan
- Fitriah, R., & Mardianti, N. 2019. Pengaruh Faktor Sosiodemografi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Penggunaan Antibiotik di Kalangan Masyarakat Perkotaan. *Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah Kesehatan*, 5(2).
- Fuaddah, A. T., 2015. Description of Self Medication Behavior in Community of Subdistric Purbalingga, District Purbalingga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3: 10.
- Helal, R. M., & Abou-Elwafa, H. S., 2017. Self-medication in University Students from The City of Mansoura, Egypt. *Journal of Environmental and Public Health*. Hindawi.
- Ilmi, Tsamrotul., Suprihatin, Y., & Probosiwi, N., 2021. Hubungan Karakteristik Pasien dengan Perilaku Swamedikasi Analgesik di Apotek Kabupaten Kediri, Indonesia. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 17:1.
- Jajuli, M., Rano, K. Sinuraga., 2018. Faktor Yang Mempengaruhi Dan Resiko Pengobatan Swamedikasi. *Jurnal Farmaka*, 16(1).
- KBBI. 2018. *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*. Online Diakses Tanggal 29 Agustus 2023.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Modul Penggunaan Obat Rasional*. Jakarta: Direktur Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *2015 Indonesia Health Profile*. Retrieved from <https://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-Indonesia-/Indonesiahealthprofile2015.pdf>.
- Laili, N. F., Restyana, A., Probosiwi, N., Savitri, L., Megasari, E., A. Tridoso Sapto., Sari, E. L., Maula, L., 2021. Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Common Cold di Apotek X Kabupaten Nganjuk. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(3).
- Lei, X., Jiang, H., Liu, C., Ferrier, A., & Mugavin, J., 2018. Self-medication Practice and Associate Factors

- Among Residents in Wuhan, Cina. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(1).
- Ningsih, D. W., 2018. Pendalaman Materi Farmasi Modul 003 Pelayanan Swamedikasi. Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi.
- Nur Aini, H., Khairunnisa., & Juanita, T., 2017. Tingkat Pengetahuan Pasien Dan Raionalitas Swamedikasi di Tiga Apotek Kota Penyabungan, Indonesia. *Jurnal Sains Farmasi Dan Klinis*, 3(2): 186.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Pratiwi, Pristiati, L., Noorrizka, G., & Impian, A., 2014. Pengaruh Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Obat Anti-Inflamasi Non-Steroid Oral Pada Etnis Thionghoa Di Surabaya. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 1(2): 36-40.
- Probosiwi, N & Laili, N. F., 2021. Gambaran Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Demam Pada Masyarakat Di Desa X Kabupaten Kediri. *Jurnal Inovasi Farmasi Indonesia*, 3:1.
- Rahmayanti, E. 2017. Tingkat Pengetahuan dan Rasionalitas Swamedikasi Pasien Di Tiga Apotek Kecamatan Medan Sunggal. Skripsi. Medan: Program Studi Sarjana Fakultas Farmasi Universitas Sumatera Utara.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- WHO. 2014. *The Role of The Pharmacist in Self-care and Self-medication Contents*. WHO, 1-10.
- Zuzana & Nurmalla, A. I., 2021. Gambaran Pengetahuan Masyarakat dalam Pengobatan Sendiri (Swamedikasi) Terhadap Penyakit Demam di Cilandak Jakarta Selatan. 8, 11-17.