

Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Demam Di Desa Bumi Dipasena Abadi Lampung

Hasna Fadlu Rahma*¹, Risma Sakti Pambudi², Fadilah Qonitah³

¹Program Studi Farmasi, Universitas Sahid Surakarta, Email: hasnafara0309@gmail.com

²Program Studi Farmasi, Universitas Sahid Surakarta, Email: rismasaktip@gmail.com

³Program Studi Farmasi, Universitas Sahid Surakarta, Email: fadilahqonitah12@gmail.com

*Corresponding author
Email : hasnafara0309@gmail.com

ABSTRAK

Pengobatan sendiri (swamedikasi) sebagai salah satu cara pengobatan yang paling banyak dilakukan untuk mengatasi keluhan penyakit ringan seperti demam. Pengobatan sendiri atau swamedikasi di masyarakat Indonesia cukup tinggi dan tenaga kesehatan kurang memberikan informasi yang lengkap tentang penggunaan obat yang benar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi demam di desa Bumi Dipasena Abadi Lampung. Jenis penelitian ini adalah penelitian korelasional analitik dengan menggunakan pendekatan cross-sectional. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 100 responden. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang sudah melewati uji validitas dan reliabilitas. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan tentang demam adalah tinggi sebesar 91%, sedang 8% dan 1% kategori rendah. Perilaku swamedikasi 96% kategori baik, 3% kategori cukup dan 1% kategori kurang. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji chi-square, diperoleh nilai p-value sebesar 0,002 ($P < 0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi demam.

Kata Kunci: Swamedikasi; Tingkat Pengetahuan; Perilaku; Demam

ABSTRACT

Self-medication is one of the most general treatments for minor illnesses such as fever. Self-medication in Indonesian society is quite high, but health workers do not provide complete information about the correct use of drugs. The study aims to determine the correlation between the level of knowledge and self-medication behavior for fever at Bumi Dipasena Abadi Village in Lampung. The research is an analytical correlational study using a cross-sectional approach. The sample amounted to 100 respondents. The research instrument used a questionnaire that had passed the validity and reliability test. The results show that the level of knowledge about fever is high at 91%, moderate at 8%, and 1% is categorized as the low category. Self-medication behavior is categorized as 96% in the good category, 3% in the sufficient category, and 1% in the poor category. Data analysis implemented univariate and bivariate analysis using the chi-square test and obtained a p-value of 0.002 ($P < 0.05$). It shows that there is a significant correlation between the level of knowledge and self-medication behavior for fever.

Keywords: Self-medication; Level of Knowledge; Behavior; Fever

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan pokok dalam kehidupan manusia. Salah satu upaya kesehatan yang bisa dilakukan adalah swamedikasi (WHO, 1998).

Swamedikasi (*Self Medication*) sebagai salah satu cara pengobatan yang paling banyak dilakukan dan sangat digemari oleh masyarakat (Handayani, R., 2018). Saat ini praktik swamedikasi cenderung mengalami peningkatan (WHO, 1998). Dalam pelaksanaannya, swamedikasi yang kurang tepat selain menimbulkan beban bagi pasien, juga menimbulkan masalah kesehatan tertentu yang tidak menguntungkan seperti resistensi obat, efek samping, interaksi obat, termasuk kematian (Octavia, D.R, 2019).

Susenas (Survei Sosial Ekonomi Nasional) yang dilakukan pada tahun 2014 menyebutkan bahwa terdapat 61,05% penduduk Indonesia menggunakan swamedikasi atau pengobatan diri sendiri untuk mengatasi gangguan kesehatan yang dialami (BPS, 2016). Menurut Statistik Kesejahteraan Rakyat diketahui 67,4% penduduk yang sakit memilih untuk melakukan swamedikasi (BPS 2018). Dari beberapa keluhan penyakit ringan, prevalensi swamedikasi demam sebesar 18% (Zeid, W., *et. al.*, 2020). Umumnya swamedikasi dilakukan dalam mengatasi keluhan dan penyakit ringan yang relatif banyak dialami masyarakat, seperti demam, flu, batuk, nyeri, diare, dan gastritis (Abay, S. M., & Amelo, W., 2010). Berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) pada tahun 2019 mencatat bahwa 62,74% orang sakit di Indonesia lebih memilih swamedikasi atau pengobatan sendiri untuk mengatasi penyakitnya (BPS, 2013).

Demam adalah kondisi dimana suhu tubuh melebihi batas suhu normal, yakni saat temperatur tubuh melebihi 37,2° C pada pagi hari dan lebih dari 37,7° C pada sore hari. Diperlukan kewaspadaan yang tinggi apabila demam ditandai adanya kenaikan suhu tubuh yang terlalu ekstrim karena bisa mengakibatkan efek yang buruk. Dua penyebab demam yaitu demam infeksi dan demam non-infeksi yang masing-masing penyebab memiliki pengobatan yang berbeda (Depkes RI, 2007).

Pengobatan sendiri atau swamedikasi di masyarakat Indonesia cukup tinggi dan tenaga kesehatan kurang memberikan informasi yang lengkap tentang penggunaan obat yang benar. Terdapat faktor-faktor yang berpengaruh dalam peningkatan kecenderungan melakukan swamedikasi adalah dengan berkembangnya teknologi informasi sehingga masyarakat menjadi lebih mudah dalam mengakses informasi termasuk di dalamnya informasi mengenai kesehatan (Kertajaya dkk, 2011). Dengan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi demam di desa Bumi Dipasena Abadi Lampung.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian korelasional analitik, yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel *dependen* dengan variabel *independent* (Sugiyono, 2013). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional*, yaitu peneliti mengumpulkan data sekaligus pada satu saat yang sama (Notoatmodjo, 2012). Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*. Penelitian ini diambil di desa Bumi Dipasena Abadi Lampung pada bulan Juli - Agustus 2024.

Populasi dan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu masyarakat desa Bumi Dipasena Abadi berdasarkan kriteria inklusi yang digunakan yaitu sejumlah 100 responden. Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu berupa kuesioner. Kuesioner adalah daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, dimana responden tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu. Kuesioner adalah bentuk dari penjabaran variabel-variabel yang terlibat dalam tujuan penelitian (Notoadmodjo, 2010). Kuesioner dalam penelitian ini terdiri 2 kuesioner yaitu Kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi. Kuesioner tingkat pengetahuan berbentuk pertanyaan “benar” dan “salah” dengan jumlah 15 pertanyaan dan kuesioner perilaku swamedikasi yaitu terdiri dari 10 pertanyaan berbentuk “ya” atau “tidak”.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli - Agustus 2024 di desa Bumi Dipasena Abadi Lampung. Penelitian ini diikuti oleh 100 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dari peneliti dan juga sudah menyetujui informed consent. Dalam pengisian kuesioner, responden mengisi identitas diri dan menjawab 15 pertanyaan mengenai tingkat pengetahuan dan 10 pertanyaan mengenai perilaku swamedikasi. Apabila responden kesulitan dalam menjawab pertanyaan maka peneliti akan membantu membacakan pertanyaan pada kuesioner sehingga responden lebih paham. Kuesioner yang sudah terkumpul sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan, kemudian dilakukan penginputan data, mengolah data, dan menganalisis data.

3.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah Responden	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laku-Laki	41	41
Perempuan	59	59
Total	100	100
Usia		
17 - 25	41	41
26 - 35	9	9
36 - 45	8	8
46 - 55	42	42
Total	100	100
Pendidikan		
SD	2	2
SMP	24	24
SMA	45	45
D3	3	3
S1	26	26
Total	100	100
Pekerjaan		
Pelajar	2	2
Mahasiswa	9	9
Guru	5	5
Bidan	2	2

Wirausaha	6	6
Wiraswasta	17	17
Nelayan Perikanan	23	23
Ibu Rumah Tangga	36	36
Total	100	100

Pada tabel 1 karakteristik responden bahwa responden yang ada di desa Bumi Dipasena Abadi dibagi menjadi empat yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Berdasarkan responden usia 17-25 tahun yaitu sebanyak 41%, usia 26-

35 tahun sebanyak 9%, usia 36-45 tahun sebanyak 8%, dan usia 46-55 tahun sebanyak 42%. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin responden yang sering melakukan swamedikasi yaitu perempuan dengan presentase 59% dan pada laki-laki dengan presentase 41%. Responden berjenis kelamin perempuan menunjukkan lebih banyak melakukan swamedikasi daripada laki-laki. Hasil yang ditemukan ini merupakan hal yang normal dikarenakan mayoritas responden yang mengisi kuesioner yaitu berjenis kelamin perempuan.

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan terakhir responden mayoritas yaitu tamat pada tingkat pendidikan sekolah menengah atas (SMA) yaitu sebanyak 45% responden. Responden yang tamat pada tingkat pendidikan sekolah dasar (SD) yaitu sebanyak 2% responden, responden yang tamat pada tingkat pendidikan sekolah menengah pertama (SMP) yaitu sebanyak 24% responden, responden yang tamat pada tingkat pendidikan tinggi (D3) yaitu sebanyak 3%, dan responden yang tamat pada tingkat pendidikan tinggi (S1) yaitu sebanyak 26% responden.

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dimana paling banyak yaitu ibu rumah tangga sebesar 36% responden, nelayan sebesar 23% responden, wiraswasta sebesar 17% responden, mahasiswa sebesar 9% responden, wirausaha sebesar 6% responden, guru sebesar 5% responden, bidan sebesar 2% responden, dan pelajar sebesar 2% responden.

3.2 Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan tabel 2. diperoleh rata-rata sebesar 87% pada jawaban benar yang responden jawab dilembar kuesioner tingkat pengetahuan. Berdasarkan data tersebut, masyarakat desa Bumi Dipasena Abadi mengerti tentang pengetahuan swamedikasi demam.

Tabel 2. Distribusi Jawaban Tingkat Pengetahuan

No.	Pertanyaan	Jumlah "Benar"	%	Jumlah "Salah"	%
1	Swamedikasi merupakan pengobatan diri sendiri tanpa bantuan tenaga kesehatan.	88	88%	12	12%
2	Swamedikasi bermanfaat dalam pengobatan penyakit ringan.	98	98%	2	2%
3	Demam merupakan penyakit yang dapat ditangani dengan pengobatan sendiri.	94	94%	6	6%
4	Supaya demam cepat turun, sebaiknya obat diminum teratur sesuai aturan.	97	97%	3	3%
5	Obat Paracetamol tidak boleh dikonsumsi pada pasien dengan riwayat hipersensitivitas dan penyakit hepar aktif drajat berat.	69	69%	31	31%
6	Aspirin dan Paracetamol merupakan salah satu contoh dari obat antipiretik.	78	78%	22	22%
7	Paracetamol dan Aspirin berfungsi untuk menurunkan demam dan nyeri.	100	100%	0	0%
8	Paracetamol diminum setiap 4-6 jam sekali.	81	81%	19	19%
9	Paracetamol dapat menyebabkan kantuk.	65	65%	35	35%
10	Paracetamol merupakan obat yang diminum pada saat makan.	88	88%	12	12%
11	Obat Ibuprofen tidak boleh digunakan oleh pasien ibu hamil pada kehamilan tiga bulan terakhir.	95	95%	5	5%
12	Jika sudah tidak demam penggunaan obat dihentikan.	89	89%	11	11%
13	Obat paracetamol sirup sebaiknya disimpan di lemari pendingin (<i>freezer</i>).	86	86%	14	14%
14	Obat sirup yang sudah rusak atau kadaluarsa harus dibuang cairannya kemudian botol obat dibuang ke tempat sampah.	95	95%	5	5%
15	Apabila kemasan obat rusak atau kadaluarsa seharusnya dihancurkan dan kemudian dikubur didalam tanah.	89	89%	11	11%
Rata-rata		87	87%	13	13%

Berdasarkan tabel dibawah, diperoleh data responden yaitu sebesar 91% untuk kategori tinggi, 8% untuk kategori sedang, dan 1% untuk kategori rendah.

Tabel 2. Kategori Tingkat Pengetahuan

Kategori	Jumlah Responden	Persentase (%)
Tinggi	91	91
Sedang	8	8
Rendah	1	1
Total	100	100

3.3 Perilaku Swamedikasi

Tabel 3 Distribusi Jawaban Perilaku Swamedikasi

No.	Pertanyaan	Jumlah "Ya"	%	Jumlah "Tidak"	%
1	Dalam mengobati sendiri, demam sudah lebih dari 3 hari belum juga sembuh harus periksa ke dokter/klinik.	94	94%	6	6%
2	Sebelum minum obat demam, saya membaca aturan pakai dan peringatan yang tertera dalam kemasan.	100	100%	0	0%
3	Apabila saya belum paham tentang cara minum obat, maka saya akan bertanya kepada petugas apotek.	91	91%	9	9%
4	Apabila demam saya tidak turun-turun, maka saya meminum obat 2 sekaligus.	99	99%	1	1%
5	Apabila demam saya turun maka saya akan hentikan penggunaan obat demam.	87	87%	13	13%
6	Obat demam tablet saya simpan pada suhu ruang dan terhindar dari paparan sinar matahari.	100	100%	0	0%
7	Apabila saya lupa minum obat maka saya akan minum obat 2 dosis sekaligus.	96	96%	4	4%
8	Apabila kemasan obat rusak maka sudah tidak saya minum lagi.	89	89%	11	11%
9	Apabila obat demam sirup sudah berubah warna tetap diminum apabila belum kadaluarsa.	88	88%	12	12%
10	Apabila obat demam sudah kadaluarsa maka saya akan menghancurkan obat tersebut kemudian membuangnya.	97	97%	3	3%
Rata-rata		94	94%	6	6%

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh rata-rata sebesar 94% untuk jawaban benar yang responden jawab pada lembar kuesioner perilaku swamedikasi. Berdasarkan data diatas masyarakat desa Bumi Dipasena Abadi mengerti bagaimana perilaku swamedikasi demam.

Tabel 4 Kategori Tingkat Perilaku Swamedikasi

Kategori	Jumlah Responden	Persentase (%)
Baik	96	96
Cukup	3	3
Kurang	1	1
Total	100	100

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh data responden yaitu sebesar 96% untuk kategori baik, 3% memiliki kategori cukup, dan 1% untuk kategori kurang.

3.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Demam

Uji Chi-square adalah salah satu jenis uji komparatif non parametris yang dilakukan pada dua variabel, di mana skala data kedua variabel adalah nominal. Apabila dari 2 variabel, ada 1 variabel dengan skala nominal maka dilakukan uji Chi-

square dengan merujuk bahwa harus digunakan uji pada derajat yang terendah. Uji Chi-square merupakan uji non parametris yang paling banyak digunakan.

Tabel 5 Hasil Analisis Uji Chi Square

Tingkat Pengetahuan	Perilaku Swamedikasi			Total	Nilai P-Value
	Baik	Cukup	Kurang		
Tinggi	90	1	0	91	0,002
Sedang	6	2	0	8	
Rendah	0	0	1	1	
Total	96	3	1	100	

Sebelum mengetahui hasil nilai *p-value* pada uji *chi-square* dilakukan analisa univariat untuk mengetahui kategori pada tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi. Berdasarkan tabel 5 diperoleh data dari 100 responden pada tingkat pengetahuan yaitu 91 untuk kategori tinggi, 8 untuk kategori sedang, dan 1 untuk kategori rendah, pada perilaku swamedikasi yaitu sebesar 96 unuk kategori baik, 3 untuk kategori cukup dan 1 untuk kategori kurang.

Kemudian dilanjutkan pada uji bivariat terhadap dua variabel untuk mengetahui apakah ada keterkaitan pada dua variabel. Menurut pedoman atau dasar pengambilan keputusan dalaan *chi-square* dapat dilakukan dengan cara melihat nilai tabel output "*Chi Square Test*" dari hasil olah data SPSS. Dalam pengambilan keputusan untuk uji *chi-square* ini yakni membandingkan antara nilai Asymp. Sig. dengan batas kritis yakni 0,05. Jika nilai Asymp. Sig. (2-sided) < 0,05, maka artinya H0 ditolak dan H1 diterima dan jika nilai Asymp. Sig. (2-sided) > 0,05, maka artinya H0 diterima dan H1 ditolak. Pada bagian bawah tabel output Chi-Square Tests terdapat keterangan "*2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 0,36*" yang berarti bahwa asumsi penggunaan uji chi square dalam penelitian ini tidak memenuhi syarat. Sebab ada sel yang memiliki frekuensi harapan di bawah 5 dan frekuensi harapan terendah adalah sebesar 0,36. Sementara jika asumsi atau persyaratan uji chi square untuk penelitian tidak terpenuhi, maka pengambilan keputusan untuk uji hubungan berpedoman pada nilai atau angka yang terdapat pada hasil uji *Fisher's Exact Test*.

Berdasarkan tabel 5 bahwa nilai dari uji *chi square* dengan *p-value* yaitu 0,002 maka nilai tersebut <0,05 di mana terdapat hubungan signifikan antara kedua hubungan yaitu tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi. Semakin baik tingkat pengetahuan maka perilaku swamedikasi akan semakin baik dan sebaliknya, semakin rendah tingkat pengetahuan maka perilaku swamedikasi semakin rendah (Lulu Nur, 2019).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamed ikasi demam di desa Bumi Dipasena Abadi Lampung.

DAFTAR PUSTAKA

- Abay, S.M., & Amelo, W., 2010. *Assessment of Self-medication practices among medical, pharmacy, health science students in Gondar University, Ethiopia*. Journal of Young Pharmacists, 2(3), 306-310.
- [BPS] Badan Pusat Statistik, 2013, Pedoman Pendataan Survei Sosial Ekonomi Nasional Tahun 2013. Jakarta.
- [BPS] Badan Pusat Statistik. 2016, Statistik Indonesia. Jakarta.
- [BPS] Badan Pusat Statistik. 2018, Statistik Kesejahteraan Rakyat. Jakarta.
- Depkes RI, 2007, Pedoman Penggunaan Obat Bebas Dan Obat Bebas Terbatas Jakarta: Depkes RI.
- Handayani, R., 2018, Peningkatan Pengetahuan Ibu-Ibu Rumah Tangga dalam Perilaku Pengobatan Sendiri untuk Penatalaksanaan Demam dengan Metode Cara Belajar Ibu Aktif. Borneo Journal of Pharmacy, Vol 1 No 1.
- Kartajaya, H., Taufik., Mussry, J., Setiawan, I, Asmara, B., Winasis, N. T., 2011, *Self Medication. Who Benefit and Who Is at Loss*. Mark Plus Insight, Indonesia.
- Lulu Nur A., 2019, Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Penggunaan Obat Analgesik Pada Santri Tingkat MA di Pesantren Sunan Bonang Pasuruan. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Jawa Timur.
- Notoatmodjo, S., 2010, Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2012, Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Octavia, D.R., 2019, Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang swamedikasi yang Rasional di Lamongan. Jurnal Media Komunikasi Ilmu Kesehatan, Vo 11, No 03.
- Sugiyono, 2013, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D, Bandung: Alfabeta.CV. Indonesia.
- (WHO) World Health Organization, 1998, *The Role of the Pharmacist in Self-Care and Self-Medication*. Hague, Netherland: WHO.
- Zeid, W., Hamed, Mansour N and Diab, R., 2020, *Prevalence and associated risk factors of self-medication among patients attending El-Mahsama family practice center, Ismailia*, Egypt Bulletin of the National Research Centre, 44:92M.