

GAMBARAN PERILAKU SWAMEDIKASI MASYARAKAT DI KELOMPOK SENAM KLINIK UNIVERSITAS ADVENT INDONESIA

A DESCRIPTIVE STUDY OF SELF-MEDICATION PRACTICE IN COMMUNITY OF UNAI AEROBIC CLUB

Beauty Hartini Noti¹, Samuel M. Simanjuntak²

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Advent Indonesia

Email: beautyhartini2401@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan : perilaku swamedikasi merupakan respon seseorang terhadap rangsangan dari luar sehingga individu tersebut melakukan pengobatan sendiri tanpa resep dokter untuk mengobati penyakit yang dialaminya. **Tujuan**: penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran perilaku swamedikasi masyarakat terhadap kelompok senam Klinik UNAI. **Metode**: metode yang digunakan adalah deskriptif korelasi dengan Populasi adalah anggota kelompok senam Unai, Bandung, Jawa Barat dan metode sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* sebanyak 41 responden. Perilaku swamedikasi diukur dengan menggunakan questionnaire yang diadopsi dari penelitian sebelumnya oleh Alghanim serta Omar, dkk. **Hasil**: penelitian ini menunjukkan bahwa gambaran perilaku swamedikasi kelompok senam Klinik Unai yang melakukan swamedikasi adalah 92,7 %, tempat memperoleh obat paling banyak adalah di apotek 53,7%, sumber informasi yang didapatkan adalah dari keluarga 53,7 %, dan melakukan swamedikasi dengan alasan terbanyak adalah karena penyakit yang dialami ringan 70,7%.

Kata Kunci : Masyarakat, Perilaku, Swamedikasi

ABSTRACT

Introduction: self-medication behavior is a person's response to external stimuli so that the individual does the treatment himself without a doctor's prescription to treat the disease he is experiencing. **Objective**: this study was conducted with the aim of finding out the description of the behavior of the public self-medication towards the UNAI Clinic gymnastics group. **Method**: the research method used is descriptive correlation with the population is a member of the gymnastic group Adventist University Clinic in Bandung, West Java and the sampling method used was purposive sampling of 41 respondents. Self-medication behavior was measured using a questionnaire adopted from previous studies by Alghanim and Omar et al. **Results**: the results of this study showed that the self-medication behavior description of the Unai Clinic gymnastics group that carried out self-medication was 92.7%, the place to obtain the most drugs was at the pharmacy 53.7%, the source of information obtained was from 53.7% families, and did self-medication with the most reasons is due to mild illness experienced by 70.7%.

Keywords: Behavior, self-medication, society

JURNAL

SKOLASTIK

KEPERAWATAN

VOL. 6, NO. 1
Januari – Juni 2020

ISSN: 2443 – 0935
E-ISSN 2443 - 16990

PENDAHULUAN

Menurut WHO (*World Health Organization*), swamedikasi adalah pemilihan dan penggunaan obat tanpa resep dokter oleh seorang individu untuk mengatasi gangguan atau gejala penyakit yang dialaminya. Obat yang digunakan tidak hanya sebatas obat sintesis melainkan juga obat herbal dan produk tradisional (Halim, 2018).

Swamedikasi dilakukan untuk mengatasi keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat seperti demam, pusing, nyeri, influenza, batuk, maag, diare, cacingan, penyakit kulit dan lain-lain (Depkes RI, 2009). Kategori perilaku swamedikasi yaitu apabila seseorang memperoleh obat-obatan tanpa resep, membeli obat berdasarkan resep lama, pemberian dari teman atau obat keluarga, ataupun penggunaan obat sisa (Adhikary, 2014). Adapun akses untuk mendapatkan obat-obatan tersebut beragam, baik melalui pusat pelayanan kesehatan terdekat maupun pembelian obat secara bebas di toko atau kios terdekat. Tindakan swamedikasi biasanya didasari atas beberapa pertimbangan antara lain mudah dilakukan, mudah dicapai, tidak mahal, dan sebagai tindakan alternatif dari konsultasi kepada tenaga medis, meskipun disadari bahwa obat-obat tersebut hanya sebatas mengatasi gejala dari suatu penyakit (Hidayati, 2017).

Sebuah penelitian di Nigeria menunjukkan bahwa 67,7% ibu merawat bayi mereka dengan kolik tanpa berkonsultasi dengan dokter, sedang di Yordania swamedikasi yang dilaporkan adalah sebanyak 42,5%, sebesar 53,5%, di antara warga negara di Meksiko dan oleh 18,1% dari populasi Spanyol (Garofalo, 2015). Bukan hanya itu saja, praktek swamedikasi juga dilakukan di kalangan mahasiswa di berbagai negara, antara lain Pakistan 76%, Kroasia 88%, Hong Kong 94%, Malaysia 85% dan Palestina 98%. Hasil penelitian yang

dilakukan pada mahasiswa di Oman menyebutkan 94% responden melakukan pengobatan sendiri dan 36,7% diantaranya mengaku memiliki obat yang dibeli tanpa resep lebih dari empat kali selama enam bulan terakhir (Hermawati, 2012 dalam Wulandari, 2016).

Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa sejumlah 35,2% rumah tangga di Indonesia menyimpan obat untuk swamedikasi, baik diperoleh dari resep dokter maupun dibeli sendiri secara bebas. Sementara di Jawa Barat sejumlah 36,3% rumah tangga di Jawa Barat menyimpan obat untuk pengobatan sendiri (Balitbangkes, 2013).

Sehubungan dengan obat *over the counter* (OTC), banyak pasien tidak menyadari potensi risiko kesehatan yang terkait dengan obat yang dijual bebas. Dengan penggunaan yang sembarangan terhadap obat-obatan, dampak buruk dapat menjadi signifikan. (Robinson, 1993)

METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan studi korelasi. Pemilihan metode deskriptif korelasi dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui derajat hubungan perilaku swamedikasi dengan variabel-variabel atribut responden.

Populasi dalam penelitian adalah kelompok senam Klinik UNAI sebanyak 41 orang, yaitu 40 orang wanita dan 1 orang pria. Penelitian dilakukan pada tanggal 13 Desember 2019 dengan lokasi penelitian bertempat di Gedung Olahraga (GOR) Universitas Advent Indonesia. Sampel penelitian ditentukan oleh populasi yang akan dipilih berdasarkan *purposive sampling*.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang seluruhnya terdiri dari 10 (sepuluh) butir pertanyaan yang diadopsi dari lembar kaji perilaku

swamedikasi oleh S.A. Alghanim (2009) serta Md. Omar Reza Seam, dkk. (2018). Data hasil penelitian akan diolah dengan software SPSS yang dianalisis dengan

menggunakan analisis univariate dan bivariate dengan menggunakan rumus statistik *Spearman Correlation* dengan menetapkan nilai signifikansi $\alpha \leq 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan bahwa yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 40 orang, dan laki-laki sebanyak 1 orang. Hal ini dapat terjadi karena anggota peserta kelompok

senam Klinik UNAI terdiri dari perempuan yang berusia rata-rata > 30 tahun. Sedangkan pelatih senam adalah seorang pria.

Tabel 1 Gambaran Demografi

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki – laki	1	2,4
Perempuan	40	97,6
Total	41	100
Pendidikan	Frekuensi	Persentasi (%)
SD setara	16	39,0
SMP setara	6	14,6
SMA setara	13	31,7
Sarjana	6	14,6
Total	41	100
Status pernikahan	Frekuensi	Persentasi (%)
Single	2	4,9
Menikah	37	90,2
Cerai	2	4,9
Total	41	100
Pekerjaan	Frekuensi	Persentasi (%)
Tidak Bekerja Tetap	14	34,1
Pegawai Swasta	8	19,5
Pedagang	7	17,1
Ibu Rumah Tangga	10	24,4
Petani	2	4,9
Total	41	100
Peserta BPJS	Frekuensi	Persentasi (%)
Tidak	14	34,1
Ya	27	65,9
Total	41	100

Tabel yang sama juga menunjukkan bahwa jenjang pendidikan responden di tingkat pendidikan SD setara sebanyak 16 responden, SMA setara sebanyak 13 responden, SMP setara sebanyak 6 responden, dan sarjana sebanyak 6 responden. Lebih lanjut, tabel 1 di atas menunjukkan bahwa status pernikahan responden sebanyak 37 responden menikah, 2 responden single, dan 2 responden berstatus cerai. Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa status

pekerjaan responden yang terbanyak adalah tidak bekerja tetap yaitu 34,1%, kemudian ibu rumah tangga yaitu 24,4%, pegawai swasta yaitu 19,5%, dan pedagang yaitu 17,1%, sementara status pekerjaan yang terkecil adalah petani yaitu 4,9%. Dapat diketahui bahwa yang paling banyak adalah responden yang terdaftar sebagai peserta BPJS yaitu 27 responden dan yang paling sedikit adalah responden yang tidak terdaftar sebagai peserta BPJS yaitu 14 responden.

Tabel 2 Status Kesehatan dan Perilaku Swamedikasi

Status Kesehatan	Frekuensi	Persentasi (%)
Tidak Sehat	3	7,3
Sehat	31	75,6
Sangat Sehat	7	17,1
Total	41	100
Penyakit Kronis	Frekuensi	Persentasi (%)
Tidak	27	65,9
Hipertensi	10	24,4
Diabetes	3	7,3
Maag Kronis	1	2,4
Total	41	100
Melakukan Swamedikasi	Frekuensi	Persentasi (%)
Tidak	3	7,3 %
Ya	38	92,7 %
Total	41	100 %
Tempat Memperoleh Obat	Frekuensi	Persentasi (%)
Keluarga/tetangga	2	4,9
Apotek	22	53,7
Took obat	5	12,2
Klinik	3	7,3
Warung	8	19,5
Tukang Obat	1	2,4
Total	41	100
Sumber informasi	Frekuensi	Persentasi (%)
Iklan dan media	5	12,2
Pendapat keluarga	22	53,7
Pendapat teman	4	9,8
Pendapat petugas kesehatan	10	24,4
Total	41	100

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa status kesehatan responden saat mengikuti penelitian ini adalah sebanyak 31 responden sehat, sebanyak 7 responden sangat sehat, dan 3 responden tidak sehat. Terrefleksi pula bahwa responden yang tidak terdiagnosa penyakit kronis adalah 65,9%, dan yang terdiagnosa penyakit kronis hipertensi adalah 24,4%, diabetes 7,3%, dan maag kronis 2,4%. Dari analisis data di atas dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden yang melakukan swamedikasi dari 41 responden sebanyak 40 orang berjenis kelamin perempuan dan tingkat pendidikan responden paling banyak adalah SD setara yaitu 39% responden. Sementara status pernikahan sebanyak 90,2% berstatus menikah. Paling banyak 34,1% responden memiliki status pekerjaan yang tidak tetap. Saat dilakukan penelitian 75,6% responden berdasarkan status kesehatan adalah sehat dan sebanyak 65,9% responden tidak mengidap penyakit kronis. Dari data yang telah dianalisis maka hal ini menunjukkan bahwa anggota kelompok senam Klinik Unai yang melakukan swamedikasi rata-ratanya adalah berjenis kelamin perempuan hal ini disebabkan oleh karena responden yang berjenis kelamin

laki-laki berjumlah 1 orang, dan rata-rata dari responden berpendidikan SD, berstatus menikah, memiliki pekerjaan yang tidak tetap.

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa pengalaman responden dalam melakukan swamedikasi mendapatkan nilai tertinggi dalam melakukan swamedikasi yaitu 38 (92,7 %) dan nilai terendah untuk responden yang tidak melakukan swamedikasi yaitu 3 (7,3 %). Swamedikasi telah menjadi suatu pilihan utama bagi hampir seluruh anggota kelompok senam Klinik UNAI. Ddapat diketahui pula bahwa tempat responden untuk memperoleh obat tanpa resep dokter adalah sebagian besar memperoleh di apotek (53,7 %) dan sebagian kecilnya diperoleh dari warung (19,5 %), toko obat (12,2 %), klinik (7,3 %), keluarga (4,9 %) dan tukang obat (2,4 %). Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa sumber informasi yang didapatkan untuk melakukan swamedikasi lebih dari setengah responden adalah oleh pendapat keluarga (53,7 %) dan lebih kecil dari setengah adalah pendapat petugas kesehatan (24,4 %), iklan di media (12,2 %), dan pendapat teman (9,8 %).

Tabel 3 Gangguan Kesehatan yang Dialami Saat Mengobati Diri Sendiri, Perubahan Kondisi dan Riwayat alergi

Gangguan kesehatan	Frekuensi	Persentasi (%)
Nyeri badan	5	12,2
Sakit kepala	11	26,8
Sakit gigi	8	19,5
Demam	2	4,9
Flu	1	2,4
Batuk	2	4,9
Gatal-gatal kulit	1	2,4
Maag	6	14,6
Luka	1	2,4
Darah tinggi	2	4,9
Sulit tidur	1	2,4
Diabetes	1	2,4
Total	41	100

Membaik/Tidak	Frekuensi	Persentasi (%)
Tidak	1	2,4
Ya	40	97,6
Total	41	100

Alergi obat	Frekuensi	Persentasi (%)
Tidak	39	95,1
Ya	2	4,9
Total	41	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa gangguan kesehatan yang paling banyak dialami responden adalah sakit kepala sebanyak 11 responden, sebagian kecil lainnya adalah sakit gigi sebanyak 8 responden, maag sebanyak 6 responden, nyeri badan sebanyak 5 responden, demam sebanyak 2 responden, batuk sebanyak 2 responden, darah tinggi sebanyak 2 responden, flu, gatal-gatal/sakit kulit, luka, sulit tidur, dan diabetes masing-masing gangguan

kesehatan dengan sebanyak 1 responden. kondisi penyakit pasien yang merasakan kondisi membaik adalah dalam jumlah tertinggi yaitu sebanyak 40 responden dan yang merasakan tidak adanya perbaikan kondisi penyakitnya adalah sebanyak 2,4 dari total responden. Terlihat pula bahwa bahwa 95,1% responden tidak memiliki riwayat alergi terhadap obat dan hanya 4,9% dari total responden memiliki riwayat alergi terhadap obat.

Tabel 4 Akses kemudahan, alasan melakukan pengobatan sendiri

Alasan	Frekuensi	Persentasi (%)
Memiliki pengetahuan cukup	4	9,8
Penyakit saya ringan	29	70,7
Tidak sempat ke dokter	2	4,9
Harga pengobatan mahal	1	2,4
Obat dokter tidak manjur	1	2,4
Ingin mencoba pengobatan alternatif	4	9,8
Total	41	100

Kemudahan Memperoleh Faskes	Frekuensi	Persentasi (%)
Sulit Diperoleh	3	7,3
Mudah Diperoleh	26	63,4
Sangat Mudah Diperoleh	12	29,3
Total	41	100

Tingkat kepuasan	Frekuensi	Persentasi (%)
Tidak memuaskan	1	2,4
Kurang memuaskan	4	9,8
Memuaskan	29	70,7
Sangat memuaskan	7	17,1
Total	41	100

Tabel 4 merefleksikan bahwa alasan responden untuk melakukan swamedikasi sebagian besar oleh karena penyakit yang

dialami reponden ringan (70,7 %) dan sebagian kecil (9,8 %) oleh karena memiliki pengetahuan yang cukup, ingin mencoba

pengobatan alternative (9.8 %), tidak sempat pergi ke dokter (4,9 %), harga pengobatan yang mahal (2.4 %) dan obat dari dokter tidak manjur (2,4 %). Berdasarkan tabel yang sama dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mudah memperoleh fasilitas kesehatan dengan jumlah persentase 63,4 %, dan sebagian kecil lainnya sangat mudah memperoleh fasilitas kesehatan dengan jumlah persentase 29,3 %, dan sulit memperoleh kesehatan dengan jumlah persentase 7,3 %. Penilaian responden terhadap pelayanan fasilitas kesehatan yang diperoleh yang paling tertinggi adalah memuaskan (70,7 %), dan yang terkecil adalah penilaian responden sangat memuaskan (17,1 %), kurang memuaskan (9,8%), dan tidak memuaskan (2,4 %).

Hasil penelitian pada tabel-tabel di atas dapat disimpulkan bahwa sebanyak 38 orang masuk dalam kategori melakukan swamedikasi. Hal ini berarti lebih dari setengah responden (92,7%) telah melakukan pengobatan sendiri. Selain itu diketahui juga bahwa sebanyak 3 orang masuk dalam kategori tidak. Hal ini berarti kurang dari setengah responden (7,3%) tidak melakukan pengobatan sendiri. Paling banyak responden dengan jumlah 53,7% mendapatkan obat tanpa resep dokter dari apotek dan mendapatkan informasi dari pendapat keluarga yaitu 53,7%. Sementara itu penyakit atau gangguan kesehatan yang paling banyak dialami saat melakukan swamedikasi adalah sakit kepala yaitu 26,8 % dan 97,6% responden menyatakan bahwa penyakit yang dialami dapat membaik. 70,7% responden memiliki alasan melakukan swamedikasi karena penyakit yang dialami adalah penyakit yang ringan. Pelayanan fasilitas kesehatan disekitar tempat tinggal 63,4% responden mudah dijangkau dan menurut responden pelayanan yang diberikan memuaskan. 65,9% responden memiliki BPJS. Dari 41 responden yang memiliki alergi terhadap obat hanya 2 responden. Dari hal tersebut

menunjukkan bahwa gambaran perilaku swamedikasi kelompok senam Klinik Unai yaitu masih banyak masyarakat yang saat ini melakukan pengobatan sendiri. Sebagian besar responden melakukan tindakan swamedikasi karena memperoleh informasi dari keluarga dan walaupun masyarakat mudah mendapatkan pelayanan fasilitas kesehatan namun mereka lebih memilih untuk melakukan swamedikasi oleh karena mereka menganggap penyakit yang diderita ringan dan obat yang digunakan dapat membuat penyakit yang dialami membaik.

Tabel 5 menunjukkan bahwa variabel atribut responden yang memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku swamedikasi yaitu ditunjukkan pada variabel "jenis kelamin dengan alasan melakukan swamedikasi" dengan nilai $P = 0.050$, kemudian pada variabel "pendidikan dengan perilaku swamedikasi" nilai $P < 0.047$, dan pada variabel "pendidikan dengan penyakit yang dialami" nilai $P < 0.013$, serta pada variabel "status kesehatan sekarang dengan kondisi penyakit setelah perilaku swamedikasi" yang memiliki nilai $P < 0.030$. Sementara variabel yang lain menunjukkan tidak memiliki hubungan yang signifikan karena nilai $p\text{-value} \geq 0.05$.

Hasil penelitian menunjukkan hubungan positif yang signifikan dengan nilai $p\text{-value} = 0.05$. Berdasarkan hasil penelitian yang berjenis kelamin perempuan paling banyak melakukan swamedikasi. Dari hasil penelitian ini juga ditemukan bahwa alasan terbanyak responden melakukan swamedikasi adalah penyakit yang dialami ringan. Hasil penelitian yang lain juga menunjukkan bahwa sebagian besar yang melakukan swamedikasi adalah perempuan sebanyak 54,84% (Hamid et al, 2014). Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya di Saudi Arabia yang menunjukkan bahwa masyarakat cenderung melakukan swamedikasi dengan alasan penyakit yang dialami ringan (Alghanim, 2011).

Tabel 5
Korelasi Perilaku Swamedikasi dengan Variable Atribut

Variable Berkorelasi	Nilai Analisis Korelasi	Nilai p
Usia dengan perilaku swamedikasi	0.016	0.922
Usia dengan tempat memperoleh obat swamedikasi	-0.093	0.561
Usia dengan sumber informasi obat	-0.091	0.572
Usia dengan penyakit yang dialami	-0.165	0.304
Usia dengan kondisi penyakit setelah perilaku swamedikasi	0.241	0.129
Usia dengan alasan melakukan swamedikasi	-0.164	0.305
Jenis kelamin dengan perilaku swamedikasi	-0.044	0.783
Jenis kelamin dengan tempat memperoleh obat	0.110	0.495
Jenis kelamin dengan sumber informasi obat	0.066	0.682
Jenis kelamin dengan penyakit yang dialami	0.244	0.124
Jenis kelamin dengan kondisi penyakit setelah perilaku swamedikasi	-0.025	0.877
Jenis kelamin dengan alasan melakukan swamedikasi	0.308	0.050
Pendidikan dengan perilaku swamedikasi	0.312	0.047
Pendidikan dengan tempat memperoleh obat	-0.128	0.425
Pendidikan sumber informasi obat	0.008	0.959
Pendidikan dengan penyakit yang dialami	-0.387	0.013
Pendidikan dengan kondisi penyakit setelah perilaku swamedikasi	-0.033	0.840
Pendidikan dengan alasan melakukan swamedikasi	-0.033	0.840
Status pernikahan dengan perilaku swamedikasi	0.000	1.000
Status pernikahan dengan tempat memperoleh obat	-0.126	0.431
Status pernikahan dengan sumber informasi obat	0.000	1.000
Status pernikahan dengan penyakit yang dialami	0.107	0.504
Status pernikahan dengan kondisi penyakit setelah perilaku swamedikasi	0.000	1.000
Status pernikahan dengan alasan melakukan swamedikasi	0.140	0.384
Pekerjaan dengan perilaku swamedikasi	-0.160	0.318
Pekerjaan dengan tempat memperoleh obat	0.166	0.299
Pekerjaan dengan sumber informasi obat	0.092	0.568
Pekerjaan dengan penyakit yang dialami	-0.109	0.498
Pekerjaan dengan kondisi penyakit setelah perilaku swamedikasi	0.187	0.242
Pekerjaan dengan alasan melakukan swamedikasi	-0.056	0.729
Status kesehatan sekarang dengan perilaku swamedikasi	0.063	0.694
Status kesehatan sekarang dengan tempat memperoleh obat	-0.026	0.870
Status kesehatan sekarang dengan sumber informasi obat	0.061	0.703
Status kesehatan sekarang dengan penyakit yang dialami	0.205	0.198
Status kesehatan sekarang dengan kondisi penyakit setelah perilaku swamedikasi	0.338	0.030
Status kesehatan sekarang dengan alasan melakukan swamedikasi	0.047	0.768
Terdiagnosa penyakit kronis dengan perilaku swamedikasi	-0.293	0.063
Terdiagnosa penyakit kronis dengan tempat memperoleh obat	-0.043	0.790
Terdiagnosa penyakit kronis dengan sumber informasi obat	.025	0.877
Terdiagnosa penyakit kronis dengan penyakit yang dialami	0.045	0.778
Terdiagnosa penyakit kronis dengan kondisi penyakit setelah perilaku swamedikasi	0.112	0.486
Terdiagnosa penyakit kronis dengan alasan melakukan swamedikasi	0.002	0.991

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan perilaku swamedikasi dengan p-value < 0.05 yaitu 0.047. Menurut Notoadmodjo (2010) pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. Halim, Prayitno, & Wibowo (2018) menyatakan bahwa salah satu faktor seseorang melakukan swamedikasi adalah tingkat pendidikan yang rendah (tidak sekolah, SD, dan SMP) cenderung melakukan swamedikasi analgesik lebih sering dibandingkan pasien dengan tingkat pendidikan lebih tinggi (SMA, D3, S1, S2). Pendidikan sebagian besar anggota kelompok senam Klinik UNAI adalah SD setara, hal ini menjadikan kurangnya pemahaman yang baik tentang pengobatan yang mengakibatkan mereka melakukan swamedikasi.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan positif yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan penyakit yang dialami dengan p-value < 0.05 yaitu 0.013. Tingkat pendidikan responden dibagi menjadi 2 bagian yaitu kategori pendidikan rendah (tidak sekolah, tamat SD, tamat SMP) dan kategori pendidikan tinggi (tamam SMA dan perguruan tinggi). Kebanyakan

KESIMPULAN

Hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa :

1. Gambaran perilaku swamedikasi kelompok senam Klinik UNAI Kecamatan Parongpong, Kabupaten Bandung Barat adalah sebagian besar melakukan swamedikasi dengan persentase 92,7 %, tempat responden memperoleh obat sebagian besar adalah di apotek dengan persentase 53,7 %, sementara sumber informasi yang didapatkan untuk melakukan

responden dalam penelitian ini berada pada kategori pendidikan rendah dan rata-rata melakukan swamedikasi dengan keluhan sakit kepala. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Harahap, dkk (2017) adalah keluhan yang paling banyak dialami oleh responden adalah nyeri 51,2 % nyeri diantaranya terdapat nyeri kepala atau sakit kepala. Hal ini memiliki makna bahwa orang yang berpendidikan rendah pada umumnya berpikir bahwa sakit kepala dapat sembuh dengan obat yang dapat dibeli di warung atau apotek.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara status kesehatan sekarang dengan kondisi penyakit setelah perilaku swamedikasi dengan p-value < 0.05 yaitu 0.030. Hal ini memiliki makna bahwa seseorang yang melakukan swamedikasi dan mengalami kesembuhan akan memiliki status kesehatan yang sehat. Kondisi penyakit yang dialami responden setelah melakukan swamedikasi adalah sembuh dan status kesehatan responden saat dilakukan penelitian sebagian besar adalah sehat. Hasil penelitian Widayati (2013) sebanyak 36% responden menyatakan sembuh setelah berswamedikasi dan hanya 1% yang menyatakan tidak sembuh, sementara 63% lainnya menyatakan keluhannya berkurang.

swamedikasi adalah pendapat keluarga dengan persentase terbesar 53,7 %, dan melakukan swamedikasi dengan alasan terbanyak adalah karena penyakit yang dialami ringan dengan jumlah persentase 70,7 %.

2. Terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku swamedikasi dengan variabel atribut Kelompok senam Klinik UNAI yaitu pada variabel-variabel berikut :

- a. Hubungan positif yang signifikan dengan nilai p-value ≤ 0.05 antara “jenis kelamin dengan alasan melakukan swamedikasi” artinya jenis kelamin memiliki hubungan yang kuat untuk seseorang melakukan swamedikasi karena menganggap penyakitnya ringan.
- b. Hubungan negatif yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan perilaku swamedikasi dengan p-value $0,047 < 0.05$. Pendidikan dapat mempengaruhi individu untuk melakukan swamedikasi.
- c. Hubungan positif yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan penyakit yang dialami dengan p-value $0,013 < 0.05$. Sebagian besar orang yang berpendidikan rendah pada umumnya berpikir bahwa sakit kepala dapat sembuh dengan obat yang dapat dibeli di warung atau apotek.
- d. Hubungan positif yang signifikan antara status kesehatan sekarang dengan kondisi penyakit setelah perilaku swamedikasi dengan p-value < 0.05 yaitu 0.030. Seseorang yang melakukan swamedikasi dan mengalami kesembuhan akan memiliki status kesehatan yang sehat.

SARAN

Data penelitian ini diharapkan memberikan deskripsi yang cukup jelas bagi perancangan asuhan keperawatan melalui pendidikan kesehatan yang dapat memberikan pengaruh terhadap perubahan perilaku pengobatan sendiri dalam masyarakat. Melalui asuhan yang menjangkau pemahaman serta perilaku swamedikasi akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan mencegah efek samping penggunaan obat-obatan bebas pada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhikary, M., Tiwari, P., Singh, S., & Karoo, C. (2014). Study of self-medication practices and its determinant among college students of Delhi University North Campus, New Delhi, India. *International Journal of Medical Science and Public Health*, 3(4), 406-409.
- S.A, Alghanim (2011). *Self-medication practice among patients in a public health care system*. *Eastern Mediterranean Health Journal*, Vol. 17 No. 5 • 2011
- Badan Litbangkes. 2013. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Jakarta: Badan Litbangkes, Depkes RI, 2013.
- Departemen Kesehatan RI. (2009). *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Garofalo, L., Giuseppe, G. D., and Angelillo, I, F. (2015). Self-Medication Practices among Parents in Italy. *Hindawi Publishing Corporation BioMed Research International Volume 2015, Article ID 580650*.
- Halim, S. V, Prayitno, A. A, & Wibowo, Y. I (2018). Profil Swamedikasi Analgesik di Masyarakat Surabaya, Jawa Timur. *JURNAL ILMU KEFARMASIAN INDONESIA*, Vol.16 No.1. April 2018, hlm. 86-93 ISSN 1693-1831
- Hamid, R.,Nooriska, G., Wijaya, N &Yuda, A., 2014, Profil Penggunaan Obat Antasida yang Diperoleh Secara Swamedikasi di Apotek Surabaya, Universitas Airlangga.
- Harahap, dkk (2017). Tingkat pengetahuan pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Tiga Apotek Kota

Panyabungan. Jurnal Sains dan Klinis, 3(2), 186-192

Hidayati, A., Dania, H., & Puspitasari, M. D. (2017). Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas Dan Obat Bebas Terbatas Untuk Swamedikasi Pada Masyarakat Rw 8 Morobangun Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta. JURNAL ILMIAH MANUNTUNG, 3(2), 139-149

Notoadmodjo S (2010). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Bineka Cipta

Robinson, R. Pain relief for headaches. Is self medication a problem? Can fam physician. 1993; 39:867-868, 871-872

Widayati, A (2013). Swamedikasi di Kalangan Masyarakat Perkotaan di Kota Yogyakarta. Jurnal Farmasi Klinik Indonesia Volume 2, Nomor 4, Desember 2013

Wulandari, A & Permata, M.A.(2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Farmasi ISTN Terhadap Tindakan Swamedikasi Demam. Sainstech Farma Vol. 9 No.2, Juli 2016.