

**PENGARUH TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PERILAKU  
SWAMEDIKASI GASTRITIS PADA MASYARAKAT RW 01 DESA  
KARANGPANDAN, KABUPATEN MALANG**

***THE INFLUENCE OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE ON  
SELF-MEDICATION OF GASTRITIS IN THE  
COMMUNITY OF RW 01 KARANGPANDAN VILLAGE,  
MALANG DISTRICT***

---

**Novita Eka Putri A., Noor Annisa Susanto**  
Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang

---

**ABSTRAK**

Swamedikasi merupakan upaya seseorang untuk melakukan pengobatan secara mandiri dengan membeli obat di apotek. Swamedikasi harusnya dilakukan berdasarkan tingkat pengetahuan yang cukup agar terhindar dari kesalahan pengobatan. Semakin baik pengetahuan seseorang maka perilakunya pun akan semakin baik. Salah satu penyakit yang dapat diobati dengan swamedikasi adalah gastritis. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kabupaten Malang, gastritis termasuk dalam 10 penyakit terbanyak di kabupaten Malang yang menempati urutan kedua dengan jumlah kasus sebanyak 9.356 kasus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi gastritis pada masyarakat rw 01 desa karangpandan, Kabupaten Malang. Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan memperbaiki perilaku swamedikasi pada penyakit gastritis. Penelitian dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada 100 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 87% responden memiliki tingkat pengetahuan sangat baik, 79% responden memiliki perilaku swamedikasi yang sangat baik, dan terdapat pengaruh antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi gastritis pada masyarakat rw 01 desa karangpandan, kabupaten malang.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Perilaku, Swamedikasi, dan Gastritis.

***ABSTRACT***

Self-medication is an attempt by someone to treat themselves independently by buying drugs at a drug store. Sels-medication must be based on sufficient level of knowledge to avoid medication errors. The better pearson's knowledge, the better behavior will be. One disease that can be trated with self-medication is gastritis. Based on the Malang Regency Statistics Agency file, gastritis is among the 10 most diseases in Malang district which ranks second with a total of 9.356 cases. This study aims to determine the effect of the level of knowledge on self-medication of gastritis in the community of RW 01 Karangpandan Village, Malang Regency. The benefits of this study are expected to increase knowledge and improve self-medication behavior in gastritis. The study was conducted by distributing questionnaires to 100 respondents. The result showed that there were 87% of respondents had a very good level of knowledge, 79% of respondents had very good self medication behavior, and there was an influence between the level of knowledge on self-medication of gastritis in the community of RW 01, Karangpandan village, Malang district.

Keywords : Knowledge Level, Behavior, Self-medication, and Gastritis.

## PENDAHULUAN

Swamedikasi berarti mengobati segala keluhan pada diri sendiri dengan obat-obat sederhana yang dibeli bebas di apotek atas inisiatif sendiri tanpa nasihat dari dokter (Tan & Rahardja, 2010). Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar yang dilakukan pada tahun 2013 menyatakan bahwa terdapat sejumlah 103.860 (35,2%) rumah tangga yang menyimpan obat untuk swamedikasi (KemenKes, 2013).

Faktor-faktor yang menyebabkan masyarakat melakukan swamedikasi, antara lain sebanyak 46% melakukan swamedikasi dikarenakan penyakitnya dinilai ringan, 16% karena harga yang lebih murah dan sebanyak 9% masyarakat melakukan swamedikasi karena obat yang mudah didapat. Tingginya tingkat swamedikasi di masyarakat menimbulkan risiko yang cukup besar terutama ketika pelaksanaannya tidak rasional (Siregar & S.Endang, 2006). Hasil penelitian kesalahan dalam pengobatan sendiri atau swamedikasi mencapai 40,1% (Lubis, 2014). Salah satu penyakit yang bisa dilakukan dengan swamedikasi yaitu gastritis.

Gastritis merupakan proses inflamasi pada mukosa dan submukosa lambung. Gastritis merupakan gangguan kesehatan yang paling sering dijumpai karena diagnosis nya berdasarkan gejala klinis bukan pemeriksaan histopologi (W.Sudoyo, dkk, 2015). Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus. Prevalensi gastritis di Jawa Timur pada tahun 2011 mencapai 44,5% yaitu dengan jumlah 58.116 kejadian (Wahyuni, dkk, 2017). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kabupaten Malang dalam angka tahun 2018, gastritis termasuk kedalam sepuluh penyakit terbanyak di Kabupaten Malang yang menempati urutan kedua dengan jumlah kasus sebanyak 9.356 kasus (Wardani R. K., 2018).

Terapi gastritis bisa dilakukan secara swamedikasi dengan menggunakan obat-obat yang dijual dipasaran, namun untuk melakukan pengobatan sendiri diperlukan informasi yang benar dan tepat agar dicapai mutu pengobatan yang baik (Williasari, 2012). Selain itu, swamedikasi yang tidak tepat dapat menjadi sumber terjadinya kesalahan

pengobatan (*medication error*). Menurut (Binfar, 2007) *medication error* dapat terjadi karena keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya.

Dari beberapa informasi tersebut, maka penulis tertarik melakukan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan dengan perilaku swamedikasi yang dilakukan masyarakat desa Karangpandan.

Karangpandan adalah sebuah desa di wilayah Kecamatan Pakisaji, Kabupaten Malang. Pemilihan desa Karangpandan dalam penelitian ini adalah karena menurut data Badan Pusat Statistik Kabupaten Malang, sarana kesehatan di wilayah desa Karangpandan masih terbilang minim karena tidak terdapat rumah sakit umum maupun rumah sakit bersalin, puskesmas, puskesmas pembantu, puskesmas keliling, polindes, dan toko khusus obat.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, dimana variabel bebas dan

variabel terikat dilakukan pengukuran sekaligus dalam waktu bersamaan.

## **Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat ukur yang digunakan dalam penelitian untuk pengumpulan data. Pada penelitian yang akan dilakukan, digunakan instrumen penelitian berupa kuesioner.

## **Tahap Penelitian**

Adapun tahap penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut.

1. Penyusunan pernyataan untuk lembar kuesioner.
2. Uji validitas dan reliabilitas kuesioner.
3. Penyebarankuesioner dan pengumpulan data sampel penelitian
4. Analisis data menggunakan regresi linier sederhana.

## **HASIL PENELITIAN**

Penelitian telah dilaksanakan pada bulan Februari sampai dengan Maret 2019. Hasil dari uji validitas didapatkan hasil bahwa instrumen penelitian yang digunakan telah valid dan reliabel sehingga dapat digunakan untuk penelitian.

Tabel 1. Hasil Uji Validitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Item	$r_{hitung}$	$r_{tabel}$	Keterangan
1	0,4733	0,361	Valid
2	0,3621	0,361	Valid
3	0,3752	0,361	Valid
4	0,3969	0,361	Valid
5	0,3986	0,361	Valid
6	0,495	0,361	Valid
7	0,436	0,361	Valid
8	0,5956	0,361	Valid
9	0,4321	0,361	Valid
10	0,4479	0,361	Valid
11	0,3785	0,361	Valid
12	0,4392	0,361	Valid
13	0,4271	0,361	Valid

Tabel 2. Hasil Uji Validitas Kuesioner Perilaku Swamedikasi Gastritis

Item	$r_{hitung}$	$r_{tabel}$	Keterangan
14	0,4247	0,361	Valid
15	0,497	0,361	Valid
16	0,4337	0,361	Valid
17	0,4926	0,361	Valid
18	0,6425	0,361	Valid
19	0,4492	0,361	Valid
20	0,3659	0,361	Valid

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$  sehingga dapat dikatakan valid.

Kuesioner penelitian yang telah valid kemudian dilakukan uji reliabilitas untuk menunjukkan sejauh mana kuesioner dapat digunakan.

Tabel 3. Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	<i>Cronbach's alpha</i>	Keterangan
Pengetahuan	0,634	Reliabel
Perilaku	0,602	Reliabel

Pada tabel diatas di dapatkan hasil bahwa nilai cronbach's alpha  $> 0,60$  sehingga kuesioner masuk kedalam kategori reliabel.

Kuesioner yang telah valid dan reliabel akan digunakan untuk penelitian. Hasil penelitian data demografi sampel penelitian dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Data Karakteristik Responden berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
20 - 30 tahun	75	75
31 - 40 tahun	16	16
41 - 50 tahun	6	6
> 50 tahun	3	3
Total	100	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 100 responden yang di teliti, responden yang berusia 20 – 30 tahun sebanyak 75%, responden yang berusia 31 – 40 tahun sebanyak 16%, responden yang berusia 41 – 50 tahun sebesar 6%, dan responden yang berusia  $> 50$  tahun sebanyak 3%. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden penelitian ini adalah usia 20 – 30 tahun.

Tabel 5. Data Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (Orang)	Presentase (%)
Laki-laki	25	25
Perempuan	75	75
Total	100	100

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 100 responden yang diteliti, terdapat 25% responden laki-laki dan 75% responden perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden yang diteliti adalah perempuan.

Tabel 6. Data Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Frekuensi (Orang)	Presentase (%)
Tidak sekolah	0	0
SD	1	1
SLTP/ sederajat	25	25
SLTA/ sederajat	65	65
Diploma/ S1/ S2	9	9
Total	100	100

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa terdapat 1% responden dengan pendidikan terakhir SD, 25% responden dengan pendidikan terakhir SLTP/ sederajat, 65% responden dengan pendidikan terakhir SLTA/ sederajat, dan 9% responden dengan pendidikan terakhir Diploma/ S1/ S2. Hasil

tersebut menunjukkan bahwa dari 100 responden yang diteliti, mayoritas berpendidikan terakhir SLTA/ sederajat yaitu sebesar 65%.

Tabel 7. Data Karakteristik reponden berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
Nelayan	0	0
Petani	0	0
Wiraswasta	19	19
Karyawan Swasta	16	16
Lainnya	65	65
Total	100	100

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa dari 100 responden yang diteliti, terdapat 19% responden yang bekerja sebagai wiraswasta, 16% responden bekerja sebagai karyawan swasta, 65% responden memiliki pekerjaan selain yang telah disebutkan.

Tabel 8. Data Karakteristik Responden berdasarkan Penghasilan

Penghasilan	Frekuensi (Orang)	Presentase (%)
< 1.500.000	56	56
1.500.000 – 3.000.000	41	41
> 3.000.000	3	3

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa terdapat 56 responden yang memiliki penghasilan rata-rata < Rp. 1.500.000, terdapat 41 responden yang memiliki penghasilan berkisar antara Rp. 1.500.000 – Rp. 3.000.000,

dan terdapat 3 responden yang memiliki penghasilan > Rp. 3.000.000..

Tabel 9. Hasil Penilaian Tingkat Pengetahuan Masyarakat

Skor %	Jumlah	Keterangan
75% < n ≤ 100%	87	Sangat baik
55% < n ≤ 75%	10	Baik
40% < n ≤ 55%	3	Cukup
≤ 40%	0	Kurang baik

Berdasarkan tabel 9 nilai pengetahuan tentang gastritis yang masuk kedalam kategori sangat baik ada 87 responden, 10 responden masuk kedalam kategori baik, dan 3 responden masuk kedalam kategori cukup.

Tabel 10. Hasil Penilaian Perilaku Swamedikasi

Skor %	Jumlah	Keterangan
75% < n ≤ 100%	79	Sangat baik
55% < n ≤ 75%	13	Baik
40% < n ≤ 55%	5	Cukup
≤ 40%	3	Kurang baik

Berdasarkan tabel 10 dapat diketahui bahwa perilaku masyarakat dalam melakukan swamedikasi gastritis yang masuk kedalam kategori sangat baik sebesar 79%, yang masuk kedalam kategori baik sebesar 13%, kategori kurang baik

sebesar 5%, dan kategori cukup sebesar 3%.

### Analisis Data

Tabel 11. Tabel Koefisien

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.280 <sup>a</sup>	.079	.069	1.264

a. Predictors: (Constant), Pengetahuan

Dari tabel 11 dapat diketahui bahwa nilai R (koefisien) adalah 0,280, nilai tersebut dapat diinterpretasikan bahwa hubungan kedua variabel penelitian berada pada kategori cukup. Pada tabel 11 juga diperoleh nilai R square sebesar 0,079 yang artinya bahwa variabel bebas dalam penelitian ini memiliki pengaruh sebesar 7,9% terhadap variabel terikat.

Tabel 12. Uji Nilai Signifikan

ANOVA <sup>b</sup>					
Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	13.348	1	13.348	8.359	.005 <sup>a</sup>
Residual	156.492	98	1.597		
Total	169.840	99			

a. Predictors: (Constant), Pengetahuan

b. Dependent Variable: Perilaku

Pada tabel 12 merupakan tabel uji signifikan yang digunakan untuk

menentukan taraf signifikansi dari regresi. Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa nilai Sig. = 0,005 yang berarti nilai Sig. < 0,05, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa model persamaan regresi dalam penelitian ini telah memenuhi kriteria yaitu nilai Sig. < 0,05.

Tabel 13. Uji Hipotesis

Coefficients <sup>a</sup>					
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	3.291	.932		3.533	.001
Pengetahuan	.243	.084	.280	2.891	.005

a. Dependent

Variable: Perilaku

Perumusan hipotesis dalam penelitian ini adalah H<sub>0</sub> = tidak ada pengaruh antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi gastritis, dan H<sub>1</sub> = ada pengaruh tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi gastritis.

Besarnya nilai  $t_{tabel}$  adalah 1,984, pada tabel 13 dapat diketahui bahwa nilai  $t_{hitung}$  dalam penelitian ini adalah 2,891. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa nilai  $t_{hitung} > t_{tabel}$

maka dapat di simpulkan bahwa H<sub>1</sub> diterima dan H<sub>0</sub> ditolak yang artinya ada pengaruh tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi gastritis pada masyarakat RW 01 Desa Karangpandan, Kabupaten Malang.

## PEMBAHASAN

Pada penelitian ini instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Sebelum melakukan penelitian, kuesioner tersebut terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Peneliti mengumpulkan 30 responden di RW 01 desa Karangpandan selain responden yang digunakan untuk penelitian. Jumlah sampel tersebut diharapkan telah mewakili populasi yang sebenarnya. Pada tabel 1 dan 2 didapatkan hasil uji validitas bahwa  $r_{hitung} > r_{tabel}$  sehingga dapat dinyatakan sudah valid. Pada tabel 3 dan 4 didapatkan hasil uji reliabilitas dimana kuesioner pada penelitian ini sudah reliabel karena nilai *Cronbach alpha* > 0,6 sehingga dapat digunakan dalam penelitian.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang diteliti memiliki usia antaran 20 – 30

tahun yaitu sebanyak 75%. Hal ini dapat disebabkan karena pada rentang usia produktif akan lebih rentan mengalami gastritis dikarenakan tingkat kesibukan serta gaya hidup yang kurang memperhatikan kesehatan serta stress yang mudah terjadi akibat pengaruh faktor-faktor lingkungan (Hartati, Utomo, & Jumaini, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5 dapat diketahui bahwa responden yang diteliti mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 75%. Hal ini dapat dikarenakan mayoritas masyarakat di RW 01 desa Karangpandan adalah perempuan. Dalam penelitian (Anggita, 2012) menyatakan bahwa jenis kelamin memiliki hubungan dengan gangguan asam lambung dimana perempuan tiga kali lebih beresiko mengalami gangguan lambung dibandingkan laki-laki karena laki-laki lebih toleran terhadap rasa sakit dan gejala gastritis dibanding perempuan.

Pada tabel 6 didapatkan hasil bahwa sebanyak 65% masyarakat berpendidikan SLTA/ sederajat. Dari hasil penelitian tersebut dapat diketahui bahwa mayoritas responden

dalam penelitian ini memiliki pendidikan menengah, hal tersebut dikarenakan masyarakat RW 01 desa Karangpandan mayoritas berpendidikan SLTA/ sederajat dibuktikan dengan data laporan statistika penduduk desa Karangpandan berdasarkan Pendidikan, dimana sebanyak 2114 penduduk berpendidikan SLTA/ sederajat.

Pada tabel 7 didapatkan hasil bahwa terdapat 19% responden bekerja sebagai wiraswasta, 16% responden bekerja sebagai karyawan swasta, dan sebanyak 65% memiliki pekerjaan selain yang telah disebutkan. Mayoritas penduduk RW 01 desa Karangpandan adalah ibu rumah tangga, hal ini juga akan berpengaruh pada penghasilan responden dimana pada tabel 8 didapatkan hasil mayoritas masyarakat berpenghasilan kurang dari Rp.1.500.000. hal ini dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi masyarakat dalam memilih pola pengobatan yang terjangkau yaitu swamedikasi. Hal tersebut juga sesuai dengan penelitian (Siregar & S.Endang, 2006) yang menyatakan bahwa sebanyak 16%



masyarakat melakukan swamedikasi karena harga lebih terjangkau.

Pada tabel 9 merupakan hasil penilaian tingkat pengetahuan masyarakat RW.01 desa Karangpandan, dimana telah didapatkan hasil bahwa mayoritas masyarakat telah memiliki tingkat pengetahuan sangat baik yaitu sebanyak 87 responden, sebanyak 10 responden memiliki tingkat pengetahuan baik, dan terdapat 3 responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup baik. Dari hasil ini dapat diketahui bahwa mayoritas responden telah memiliki tingkat pendidikan yang baik.

Pada tabel 10 didapatkan hasil bahwa terdapat 79 responden memiliki perilaku sangat baik, 13 responden memiliki perilaku baik, 5 responden memiliki perilaku cukup, dan 3 responden memiliki perilaku kurang baik. Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa mayoritas responden telah memiliki perilaku yang baik, sejalan dengan tingkat pengetahuan responden yang juga mayoritas bepengetahuan baik.

Dari hasil analisis regresi linier sederhana yang telah diuraikan diatas diperoleh hasil bahwa tingkat

pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap perilaku swamedikasi gastritis pada masyarakat RW 01 Desa Karangpandan, hal tersebut ditunjukkan dari hasil analisis koefisien. Pada tabel 4.13 didapatkan hasil koefisien determinasi sebesar 7,9% artinya tingkat pengetahuan mempengaruhi perilaku swamedikasi sebesar 7,9% dan sebanyak 92,1% dipengaruhi oleh faktor lain.

Dari hasil analisis hipotesis diketahui bahwa ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi gastritis. Hal ini dibuktikan dengan hasil perhitungan  $t_{hitung}$  dan  $t_{tabel}$ , dimana  $t_{hitung}$  sebesar 2,891 dan  $t_{tabel}$  dengan taraf signifikan 5% adalah 1,984. Hal ini berarti bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, yang artinya terdapat pengaruh antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi gastritis pada masyarakat RW 01 Desa Karangpandan.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis data dengan menggunakan regresi linier sederhana dapat disimpulkan bahwa nilai  $t_{hitung}$  sebesar 2,891 dan  $t_{tabel}$

sebesar 1,984 dimana  $t_{hitung} > t_{tabel}$ . Hal ini berarti bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima artinya ada pengaruh antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi gastritis pada masyarakat RW 01 Desa Karangpandan.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih dipersembahkan untuk Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang.

### DAFTAR RUJUKAN

- Binfar. (2007). *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*. Jakarta: DepKes RI.
- KemenKes, R. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Lubis, F. (2014). Evaluasi Tingkat Kesalahan Pengobatan Sendiri (Swamedikasi) di Kalangan Mahasiswa Sumatra Utara. *Skripsi*.
- Siregar, C. J., & S.Endang. (2006). *Farmasi Klinik Teori dan Penerapan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Tan, H. T., & Rahardja, K. (2010). *Obat-Obat Sederhana untuk Gangguan Sehari-hari*.

Jakarta: PT Elex Media Komputindo.

- Wardani, R. K. (2018). *Kabupaten Malang dalam Angka*. Malang: BPS Kabupaten Malang.
- Williasari, F. (2012). Perilaku Masyarakat dalam Melakukan Swamedikasi untuk Sakit Influenza di Dusun Krandan, Maguwoharjo. *Skripsi*.
- Zeenot, S. (2013). *Pengelolaandan Penggunaan Obat Wajib Apotek*. Yogyakarta: D-Medika.