

**TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG SWAMEDIKASI  
DI RT 37 RW 17 DESA BRINGIN BOROS KECAMATAN WAJAK  
KABUPATEN MALANG**

**THE LEVEL OF PUBLIC KNOWLEDGE ABOUT SELF-MEDICATION IN  
RT 37 RW 17 BRINGIN BOROS VILLAGE, WAJAK DISTRICT, MALANG  
REGENCY.**

**Rista Nur Ifianti, Anggraeni In Oktavia, S.P.,M.Ling**

Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang

**ABSTRAK**

Pengobatan sendiri (*self medication*) merupakan upaya yang paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan atau gejala penyakit sebelum mereka memutuskan mencari pertolongan ke pusat pelayanan kesehatan/petugas kesehatan (Depkes RI, 2008). Swamedikasi merupakan usaha seseorang dalam menolong diri sendiri berupa mengobati dirinya sendiri. Mayoritas masyarakat Indonesia memilih swamedikasi untuk mengatasi penyakit atau keluhan yang di alaminya. Oleh sebab itu dilakukan penelitian ini untuk mengetahui seberapa paham masyarakat tentang swamedikasi. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi di RT.37 RW.17 Desa Bringin Boros Kecamatan Wajak Kabupaten Malang. Penelitian ini menggunakan metode survei deskriptif menggunakan kuisisioner. Survei deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi dalam masyarakat. Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa tingkat pengetahuan masyarakat di RT 37 RW 17 tentang pengetahuan swamedikasi dengan persentase (86%). dengan kategori baik, pengetahuan masyarakat tentang obat-obat yang bisa diswamedikasi dengan persentase (78%) sedangkan pengetahuan masyarakat tentang pengobatan yang bisa diswamedikasi dengan persentase (78%). Kesimpulannya berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan tentang tingkat pengetahuan swamedikasi di RT 37 RW 17 Desa Bringin Boros Kecamatan Wajak Kabupaten Malang menunjukkan bahwa rata-rata tingkat pengetahuan masyarakat 80% yang berarti bahwa masyarakat sudah mengetahui dengan baik tentang swamedikasi.

Kata Kunci : Masyarakat, Swamedikasi, Tingkat Pengetahuan

## ABSTRACT

Self-medication is the most common effort by the community to deal with complaints or symptoms of illness before they decide to seek help from a health service center/health worker (Depkes RI, 2008). Self-medication is a person's effort to help himself in the form of self-medicating. The majority of Indonesian people choose self-medication to overcome the disease or complaints they experience. Therefore, this study was conducted to determine how well the public understands about self-medication. The purpose of this study was to determine the level of public knowledge about self-medication in RT.37 RW.17 Bringin Boros Village, Wajak District, Malang Regency. This study uses a descriptive survey method using a questionnaire. Descriptive survey is a research conducted to describe or describe a phenomenon that occurs in society. Based on the results of data analysis, it is known that the level of knowledge of the community in RT 37 RW 17 about self-medication knowledge with a percentage (86%). with a good category, public knowledge about drugs that can be self-medication with a percentage (78%) while public knowledge about medicine that can be self-medication with a percentage (78%). The conclusion is based on research that has been done about the level of knowledge of self-medication in RT 37 RW 17 Bringin Boros Village, Wajak District, Malang Regency shows that the average level of community knowledge is 80% which means that the community already knows well about self-medication.

Keywords: Community, Self-medication, Knowledge Level

## PENDAHULUAN

Pengobatan sendiri (*self medication*) merupakan upaya yang paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan atau gejala penyakit sebelum mereka memutuskan mencari pertolongan ke pusat pelayanan kesehatan/petugas kesehatan (Depkes RI, 2008). Berdasarkan *The*

*Internasional Pharmaceutical Federation* (1999) mendefinisikan swamedikasi sebagai penggunaan obat-obatan tanpa resep dokter oleh individu atau inisiatif sendiri. Swamedikasi hendaknya dilaksanakan berdasarkan tingkat pengetahuan yang cukup, untuk menghindari penyalahgunaan obat serta kegagalan terapi akibat penggunaan obat yang tidak benar. Berbagai data menunjukkan bahwa swamedikasi menjadi alternatif yang banyak dipilih masyarakat untuk mengetahui atau menyembuhkan keluhan maupun gejala ringan.

Tindakan swamedikasi menggunakan obat tanpa resep dokter yang dilakukan biasanya didasari atas beberapa pertimbangan antara lain mudah dilakukan, mudah dicapai, tidak mahal dan bentuk tindakan alternatif dari konsultasi kepada tenaga medis, meskipun bahwa obat-obat tersebut

hanya sebatas mengatasi gejala dari suatu penyakit. Menurut *World Health Organization* (WHO) swamedikasi diartikan sebagai pemilihan dan penggunaan obat, termasuk pengobatan herbal dan tradisional, oleh individu untuk merawat diri sendiri dari penyakit atau gejala penyakit. Makna swamedikasi adalah bahwa penderita sendiri yang memilih obat tanpa resep untuk mengatasi penyakit atau keluhan yang dideritanya (Djunarko dan Hendrawati, 2011).

Untuk melakukan swamedikasi dengan benar, masyarakat perlu mengetahui informasi yang jelas dan terpercaya mengenai obat-obat yang digunakan. Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang sering dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, kecacingan,

diare, penyakit kulit dan lain-lain (BPOM, 2014).

Berdasarkan hasil pengamatan pada masyarakat tentang swamedikasi di RT.37 RW.17 Desa Bringin Boros Kecamatan Wajak Kabupaten Malang yang pernah melakukan swamedikasi masih memperoleh obat antibiotik tanpa resep dari dokter dan masyarakat masih menggunakan ctm untuk obat tidur. Dari latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai “Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi Di RT.37 RW.17 Desa Bringin Boros Kecamatan Wajak Kabupaten Malang.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi dalam masyarakat menggunakan kuisisioner.

Penelitian ini dilakukan di RT.37 RW.17 Desa Bringin Boros Kecamatan Wajak Kabupaten Malang. Dan waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Februari sampai Juni 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat di RT.37 RW.17 Desa Bringin Boros Kecamatan Wajak Kabupaten Malang dengan jumlah masyarakat 107 jiwa dengan usia 17-80 tahun yang pernah melakukan swamedikasi. Menurut Arikunto (2013) jika jumlah populasinya kurang dari 100 orang, maka sampel diambil secara keseluruhan dari populasi, jika populasinya lebih besar dari 100 orang, maka bisa diambil 10-15% atau 20-25% dari jumlah populasinya. Berdasarkan penelitian ini karena jumlah populasinya lebih dari 100 responden, maka sampel yang digunakan adalah 50 responden.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuisisioner terhadap masyarakat di RT.37 RW.17 Desa Bringin Boros Kecamatan Wajak Kabupaten Malang yang bersedia sebagai subjek uji penelitian. Penelitian tersebut diawali dengan menetapkan jumlah sampel sesuai dengan populasi, kemudian peneliti mendatangi subjek uji secara door to door sistematis. Peneliti menyampaikan maksud dan tujuan dari penelitian tersebut. Pengisian data mengenai subjek uji yang meliputi nama, usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan terakhir atau pendidikan saat ini, jarak rumah dengan fasilitas kesehatan. Kemudian subjek uji melakukan pengisian terkait dengan perilaku penggunaan obat. Setelah

itu dilanjutkan dengan pengisian kuisisioner pengetahuan

### **Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian untuk mengetahui data dari responden menggunakan kuisisioner yang meliputi nama, umur, alamat, pekerjaan, dan pendidikan terakhir responden dengan memberikan pertanyaan yang berhubungan dengan pengetahuan swamedikasi

### **HASIL PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Malang Dusun Boros RT 37 RW 17 Desa Bringin dengan jumlah populasi 107 orang. Sampel yang dibutuhkan sebanyak 50 orang, diambil dari Dusun Boros didapatkan hasil data distribusi karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
17-30	15	30
31-40	15	30
41-60	20	40
Total	50	100%

Dilihat dari usia, responden yang berusia 17-30 tahun sebanyak 15 orang (30%), responden dengan usia 31-40 tahun berjumlah 15 orang (30%), dan untuk responden dengan usia 41-60 tahun berjumlah (40%) untuk data penelitian dengan karakteristik umur dalam melakukan penelitian terdapat ketentuan berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan.

Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase(%)
SD	6	12
SMP	18	36
SMA	22	44
PT	4	8
Total	50	100%

Dari 50 responden dikelompokkan berdasarkan pendidikan terakhir

responden yang telah ditempuh. Dilihat dari tingkat pendidikan terakhir telah diketahui bahwa warga yang melakukan swamedikasi paling banyak di tingkat SMA dengan presentase (44%). Sedangkan presentase ke dua tingkat SMP dengan presentase (36%), persentase ke tiga tingkat SD dengan presentase (12%) dan yang paling rendah di tingkat PT dengan presentase (8%).

Tabel 4.3 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Karyawan Swasta	27	54
Ibu Rumah Tangga	19	38
Pegawai Negri	4	8
Total	50	100%

Berdasarkan table 4.3 menunjukkan bahwa yang melakukan swamedikasi paling banyak karyawan swasta dengan persentase (54%) sedangkan yang

kedua adalah ibu rumah tangga dengan presentase (38%) dan yang terakhir ada pegawai negeri dengan presentase (8%).

Tabel 4.4 Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Swamedikasi

Sub Variabel	Skor rata-rata	Skor maksimum	Persentase skor	Kategori
Definisi swamedikasi	86	100	86%	Sangat baik
Obat-obat swamedikasi	429	550	78%	Baik
Pengobatan swamedikasi	78	100	78%	Baik
	Rata-rata		80%	Baik

Berdasarkan tabel diatas tingkat pengetahuan responden tentang swamedikasi yang terbanyak tentang pengertian swamedikasi dengan persentase (86%). Selanjutnya golongan obat bebas, bebas terbatas, obat wajib apotek serta logo golongan

obat bebas dan bebas terbatas dengan persentase (78%) dan pengobatan swamedikasi dengan persentase (78%).

Tabel 4.5 Persentase Responden Tentang Swamedikasi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Kategori	Jumlah responden	Persentase
Sangat Baik	15	30%
Baik	32	64%
Kurang Baik	3	6%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan dari data diatas diketahui dari 50 responden yang memiliki pengetahuan sangat baik sejumlah 15 responden (30%), responden dengan pengetahuan baik sejumlah 32 responden (64%), dan responden dengan pengetahuan kurang baik sejumlah 3 responden (6%).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi di RT 37 RW 17 Desa Bringin Boros Kecamatan Wajak

Kabupaten Malang menunjukkan hasil data karakteristik responden sebagai berikut:

Usia adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan . pada penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah terbanyak dengan usia 41-60 tahun dengan hasil 40%. Hasil penelitian Dianawati *et al.* (2008), menunjukkan semakin cukup umur tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir. Pada usia yang lebih matang maka seseorang semakin banyak pengalaman dan kedewasaan dalam mengambil keputusan, menurut (Wawan, 2010). Semakin cukup umur maka tingkat pengetahuan mempengaruhi swamedikasi yang dilakukan masyarakat dalam pengambilan keputusan pemilihan obat yang dilihat

dari sisi harga dari yang murah sampai sedang. menurut (Rikomah, 2016).

Tingkat pendidikan juga menjadi faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan berikutnya pada tingkat pendidikan responden diketahui paling banyak adalah SMA (44%). Hal ini senada dengan penjelasan pada modul materi penelitian tingkat pengetahuan dan keterampilan memilih obat bagi tenaga Kesehatan Depkes RI (2008), yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang tentang swamedikasi. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Supardi & Rahani (2006), responden dengan tingkat pendidikan terakhir SMA atau sederajat termasuk dalam kategori pendidikan lanjut. Prevalensi swamedikasi lebih tinggi dilakukan



oleh orang-orang dengan pendidikan baik. Dengan tingkat pendidikan yang tinggi, diharapkan akan mudah menerima informasi dan memiliki pengetahuan yang luas (Nilamsari and Handayani, 2014).

Dari jenis pekerjaan diketahui yang memiliki tingkat pengetahuan tentang swamedikasi paling banyak adalah karyawan swasta (54%) pekerjaan berkaitan dengan status ekonomi masyarakat. Masyarakat dengan status ekonomi lebih tinggi serta lingkungan pekerjaan yang baik dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan yang baik tentang obat yang rasional baik secara langsung maupun secara tidak langsung menurut (Widyastuti.2005). Pekerjaan adalah suatu upaya untuk mendapatkan penghasilan, dengan bekerja maka akan meningkatkan penghasilan sehingga

dapat memenuhi kebutuhan dan meningkatkan kesejahteraan. Selain mendapatkan penghasilan, lingkungan pekerjaan akan memberikan pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Pengalaman yang kurang baik mendorong seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya, dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya. Menurut (Notoatmodjo, 2010) menyatakan bahwa pekerjaan merupakan suatu aktivitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan setiap hari. Pekerjaan merupakan salah satu factor yang mempengaruhi pengetahuan.

Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden di RT 37 RW 17 tentang swamedikasi yang terbanyak tentang pengertian swamedikasi dengan persentase (86%). Pengetahuan masyarakat tentang obat-obat yang bisa di swamedikasi dengan persentase (78%). Sedangkan pengetahuan masyarakat di RT 37 RW 17 tentang pengobatan yang bisa diswamedikasi dengan persentase (78%)..

Dari hasil diatas didapatkan persentase yang sama yaitu 78% tentang Pengetahuan masyarakat tentang obat-obat yang bisa di swamedikasi dan tentang pengobatan yang bisa di swamedikasi. Dengan demikian maka dapat terlihat bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat-obat yang bisa di swamedikasi dan tentang pengobatan

yang bisa di swamedikasi dengan kategori baik untuk masyarakat di Dusun Boros.

Berdasarkan data demografi responden berdasarkan tingkat pendidikan diperoleh hasil responden dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 6 responden, SMP sebanyak 18 responden, SMA sebanyak 22 responden, dan perguruan tinggi sebanyak 4 responden. Dari data tersebut responden yang memberikan kriteria jawaban dengan hasil baik yaitu tingkat pendidikan SMA sedangkan 20% dari hasil penelitian masyarakat kurang mengetahui tentang logo obat dan kegunaan obat

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan tentang tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi di RT 37 RW 17 Desa Bringin Boros

Kecamatan Wajak Kabupaten Malang menunjukkan bahwa persentase pengetahuan masyarakat tentang tingkat pengetahuan masyarakat 80% yang berarti bahwa masyarakat memiliki kategori baik .

### **SARAN**

Bagi tenaga kesehatan di harapkan untuk melakukan penyuluhan atau edukasi tentang logo-logo obat dan kegunaan obat.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih dipersembahkan kepada akademi farmasi putra indonesia malang

### **DAFTAR PUSTAKA**

Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta

Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia (BPOM RI). 2014.

Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor HK.03.1.23.07.11.6662 Tahun 2011 Tentang Persyaratan Cemaran Mikroba dan Logam Berat dalam Kosmetika. Jakarta: Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia.

Depkes RI. 2008. *Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Djunarko, I., & Hendrawati, D. 2011. *Swamedikasi yang BAIK dan Benar*. Yogyakarta

IAI. (2015). *ISO: Informasi Spesialite Obat Indonesia* (Vol. 50). Jakarta: PT. ISFI

Jayanti M., Aswin Arsyad. 2020. *Profil Pengetahuan Masyarakat tentang Pengobatan Mandiri (Swamedikasi) di Desa Bukaka Kecamatan Kotabunan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah: Manado.

Kholid, A (2012). *Promosi Kesehatan: Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya*. Jakarta: PT Grafindo Persada.

Khasanah, T. 2017. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Tindakan Swamedikasi Diare Di Apotek Asa Farma Kecamatan Pemalang*. Tegal Masyarakat 9 (2): 7.

- Manan, E. (2014). *Swamedikasi Tips Penanganan Dini Masalah-Masalah Kesehatan*. Jogjakarta: Saufa.
- Menteri Kesehatan RI. 1993. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 919/Menkes/Per/X/1993 Tentang Kriteria Obat yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep*
- Ningrum Cahaya Anggun. 2019. *Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas Dan Bebas Terbatas Untuk Swamedikasi*
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Marhamah. 2019 *Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Masyarakat Terhadap Swamedikasi Batuk Di Desa Sumber Mufakat Kecamatan Kabanjahe*
- Rahmayanti Eva. 2017. *Tingkat Pengetahuan Dan Rasionalitas Swamedikasi Pasien Di Tiga Apotek Kecamatan Medan Sunggal*
- Rikomah, S. E., 2016. *Farmasi Klinik*. Edisi 1, Yogyakarta: Deepublish, hal. 16, 168
- Setiawan, A., & Saryono. (2010). *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Tjay, T., & Kirana, R. 1993. *Swamedikasi*. Jakarta: PT Elex
- Mediakomputindo Kelompos – Gramedia
- Widodo, H. 2013. *Ilmu Meracik Obat Untuk Apoteker*. Yogyakarta: D-medika
- WHO. 2012. *Promoting Rational Use of Medicines: Core Components*. Geneva: World Health Organization.