

## HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU SWAMEDIKASI MASYARAKAT DITENGAH MASA PANDEMI COVID-19

### *THE RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF KNOWLEDGE AND BEHAVIOR OF SELF-MEDICATION IN COMMUNITY DURING THE COVID-19 PANDEMIC*

Andriana Sari<sup>1\*</sup>, Tavia Aswitha Prabaningtyas<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Farmasi, Universitas Ahmad Dahlan

\*Email Corresponding: [andriana@pharm.uad.ac.id](mailto:andriana@pharm.uad.ac.id)

Submitted: 9 June 2022

Revised: 23 August 2022

Accepted: 5 September 2022

#### ABSTRAK

Tingginya kasus terkonfirmasi virus Covid-19 menyebabkan masyarakat khawatir untuk memeriksakan diri ke dokter dan lebih memilih swamedikasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi, mengetahui faktor yang mempengaruhi swamedikasi yang dilakukan di kalangan masyarakat D.I.Yogyakarta saat pandemi Covid-19, mengetahui hubungan antara sosiodemografi terhadap tingkat pengetahuan, hubungan antara sosiodemografi terhadap perilaku dan hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan metode *non random sampling*, subjek masyarakat berdomisili D.I Yogyakarta usia  $\geq 18$  tahun dipilih secara *accidental sampling*. Penyebaran kuesioner melalui media *online* dan *offline*. Analisis data *univariat* dan *bivariat* dengan uji *rank-Spearman* yang menggunakan SPSS. Hasil penelitian ini menunjukkan responden (n=111) memiliki nilai presentase tertinggi pada pengetahuan (74,77%) dan perilaku swamedikasi (61,26%) keduanya masuk dalam kategori baik. Hubungan antara sosiodemografi (usia, jenis kelamin, pekerjaan, status kesehatan) dengan tingkat pengetahuan memiliki nilai  $p > 0,05$  tetapi pada tingkat pendidikan nilai  $p < 0,05$ . Hubungan sosiodemografi dengan perilaku swamedikasi memiliki nilai  $p > 0,05$ . Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku  $p > 0,05$ . Disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan dan perilaku terhadap swamedikasi tergolong baik. Tidak ada hubungan yang signifikan antara sosiodemografi (usia, jenis kelamin, pekerjaan, status kesehatan) terhadap tingkat pengetahuan swamedikasi, ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan terhadap tingkat pengetahuan. Tidak adanya hubungan sosiodemografi terhadap perilaku swamedikasi. Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam melakukan swamedikasi.

**Kata kunci** : Swamedikasi, Perilaku, Pengetahuan, Masyarakat, Covid-19

#### ABSTRACT

*The high number of confirmed cases of the Covid-19 virus has caused people to be worried about going to the doctor and preferring self-medication. Analyzing the level of knowledge and behavior of self-medication, knowing the factors that influence self-medication carried out among the D.I.Yogyakarta community during the Covid-19 pandemic, knowing the relationship between sociodemography and level of knowledge, the relationship between sociodemography on behavior and the relationship between knowledge and self-medication behavior. Observational cross sectional research design. Sampling was done by non-random*

*sampling method, the subjects of the community domiciled in Yogyakarta, aged 18 years, were selected by accidental sampling. Dissemination of questionnaires through online and offline media. Analysis of univariate and bivariate data by Spearman's rank test using SPSS. The results of this study indicate that respondents (n=111) have the highest percentage value on knowledge (74.77%) and self-medication behavior (61.26%) both of which are in the good category. The relationship between sociodemography (age, gender, occupation, health status) with the level of knowledge has a p value of > 0.05 but at the level of education the value of p <0.05. The sociodemographic relationship with self-medication behavior has a p value > 0.05. Relationship level of knowledge with behavior p > 0.05. It was concluded that the level of knowledge and behavior towards self-medication was good. There is no significant relationship between sociodemography (age, gender, occupation, health status) to the level of self-medication knowledge, there is a significant relationship between the level of education and the level of knowledge. There is no sociodemographic relationship to self-medication behavior. There is no significant relationship between the level of knowledge and people's behavior in carrying out self-medication*

**Keywords:** *Self-medication, Behavior, Knowledge, Society, Covid-19*

## **PENDAHULUAN**

Kesehatan merupakan hal yang paling penting dikehidupan ini. Menurut Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 adalah “keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial untuk memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi” (*UU\_36\_2009\_Kesehatan, n.d.*) Seseorang akan melakukan upaya dalam memperoleh kesehatan apabila sedang merasa sakit, upaya yang dilakukan antara lain berobat ke dokter atau berswamedikasi. Swamedikasi merupakan upaya untuk mengobati gangguan yang didiagnosis sendiri tanpa berkonsultasi dengan praktisi medis dan tanpa pengawasan medis (*Ocan et al., 2015*) Pada Januari 2020 *World Health Organization (WHO)* telah menetapkan kasus COVID-19 sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia/ *Public Health Emergency of International Concern (KKMMD/PHEIC)* dan telah menetapkan sebagai sebuah ancaman (*Kemenkes RI, 2020*).

Kasus COVID-19 merupakan pandemi global yang menimbulkan kekhawatiran dalam masyarakat maka dari itu swamedikasi merupakan pilihan utama dalam mengobati dirinya sendiri. Saat ini terdapat pembatasan kunjungan poliklinik sebesar 50% dari jumlah masa normal sesuai aturan yang berlaku (*Tim Kemenkes RI, 2020*). Tingginya kasus terkonfirmasi virus Covid-19 menyebabkan masyarakat khawatir untuk memeriksakan diri ke dokter dan lebih memilih swamedikasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi, mengetahui faktor yang mempengaruhi swamedikasi yang dilakukan di kalangan masyarakat D.I.Yogyakarta saat pandemi Covid-19, mengetahui hubungan antara sosiodemografi terhadap tingkat pengetahuan, hubungan antara sosiodemografi terhadap perilaku dan hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi.

## **METODE PENELITIAN**

### **Jenis Penelitian**

Jenis penelitian merupakan penelitian observasional dengan desain penelitian *cross sectional*.

### **Alat dan Bahan**

Kuesioner pengetahuan dan perilaku swamedikasi yang akan dibagikan kepada masyarakat yang berdomisili D.I Yogyakarta secara *online* melalui media sosial dan *offline*

### **Populasi dan Sampel**

Masyarakat tinggal di D.I Yogyakarta memiliki usia  $\geq 18$  tahun. Teknik pengambilan sampel dengan *non random sampling*, subjek yang di pilih melalui metode *accidental sampling*. Jumlah sampel minimum dihitung dengan rumus Lemeshow dikarenakan akan dilakukan uji

analisa bivariat untuk mengetahui hubungan antara 2 variabel. Dilakukannya penambahan 10% untuk mengantisipasi tingkat partisipan (Widayati, 2013) :

$$n = \frac{(Z_{1-\frac{\alpha}{2}})^2 \times P(1 - P)}{d^2} + 10\%$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

$Z_{1-\alpha/2}$  : derajat kemaknaan (95% = 1,96)

P : Proporsi populasi (50% = 0,5)

d : presisi absolute (10% = 0,1)

jumlah sampel minimum yang diambil pada penelitian ini adalah

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,5(1 - 0,5)}{(0,1)^2} + 10\%$$

$$n = \frac{3,8416 \times 0,25}{0,01} + 10\% = 106 \text{ responden}$$

### Prosedur Penelitian

Kuesioner pengetahuan dan perilaku swamedikasi yang akan dibagikan kepada masyarakat yang berdomisili D.I Yogyakarta secara *online* melalui media sosial dan *offline*. Responden yang memenuhi kriteria penelitian yaitu usia  $\geq 18$  tahun, mengisi secara lengkap kuisisioner dan berkenan sebagai subjek penelitian akan dipilih sebagai sampel pada penelitian ini. Kuisisioner akan melalui tahapan uji validasi dan reliabilitas sebelum digunakan. Kuisisioner diharapkan dapat mengukur tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi, mengetahui faktor yang mempengaruhi swamedikasi yang dilakukan di kalangan masyarakat D.I.Yogyakarta saat pandemi Covid-19.

### Uji Validitas Dan Reliabilitas

Kuesioner yang digunakan telah melalui validasi konten dilakukan oleh ahli dan sudah melalui *content validity* menggunakan *software* SPSS 24. Kuesioner dikatakan valid dengan syarat jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$  dan pada nilai  $p < 0,05$  (Widi et al., 2011). Kuesioner dikatakan reliabel apabila nilai Cornbach's alpha  $> 0,600$  (Antari & Putra, 2016). Pertanyaan yang tidak memenuhi syarat uji validitas dan reliabilitas digugurkan, sisa pertanyaan akan disusun kembali untuk dijadikan alat penelitian. Pertanyaan yang digunakan pada bagian tingkat pengetahuan sebanyak 6 pertanyaan dan bagian perilaku sebanyak 13 pertanyaan. Hasil uji reliabilitas tingkat pengetahuan didapatkan pertanyaan yang digunakan tidak dapat memberikan hasil yang *reliable* atau konsisten. Sedangkan hasil uji reliabilitas pada kuisisioner tingkat perilaku didapatkan hasil *reliable* atau konsisten.

### Analisis Data

Analisis data menggunakan aplikasi pengolahan data *Ms. Excel* dan SPSS. Analisis *univariat* atau analisis kualitatif (deskriptif) dengan menghasilkan distribusi frekuensi (Masturoh & T, 2018). Analisis *bivariat* atau analisis kuantitatif dengan menggunakan uji *Rank-Spearman* untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan yang signifikan antara dua variabel, mengetahui derajat (kekuatan) hubungan antar variabel, dan mengetahui arah dari hubungan antar variabel tersebut. Kedua variabel dikatakan berhubungan apabila nilai  $p < 0,05$  (Hantoro et al., 2014). Untuk menentukan derajat (kekuatan) hubungan atau korelasi antar variabel, maka diberikan nilai-nilai dari koefisien korelasi (r) (Syafitri et al., 2017). Selain itu, penelitian ini juga menganalisis klasifikasi tingkat pengetahuan dan perilaku dengan mengacu pada Kurniasih et al., 2020.

**HASIL DAN PEMBAHASAN****1. Karakteristik Sosiodemografi****Tabel I. Karakteristik Sosiodemografi Responden**

Variabel	Jumlah (n=111)	Presentase (%)
<b>Usia</b>		
18-25 tahun	69	62,2
25-50 tahun	29	26,1
> 50 tahun	13	11,7
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	29	26,1
Perempuan	82	73,9
<b>Alamat sesuai KTP</b>		
Kota Yogyakarta	19	17,1
Kab. Bantul	31	27,9
Kab. Sleman	24	21,6
Kab. Kulon Progo	14	12,6
Kab. Gunungkidul	23	20,7
<b>Status Perkawinan</b>		
Belum menikah	75	67,6
Menikah	34	30,6
Janda/ Duda	2	1,8
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	1	0,9
SD	2	1,8
SMP	8	7,2
SMA	56	50,5
Perguruan Tinggi	44	39,6
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	13	11,7
Swasta	11	9,9
ASN/ Pensiunan ASN	13	11,7
TNI/Polri/Purna	0	0
Pelajar/Mahasiswa	55	49,5
Wirausaha	4	3,6
Tidak Bekerja	5	4,5
Lainnya	10	9,0
<b>Pendapatan ner-bulan atau uang bulanan</b>		
< 1.765.000	80	72,1
> 1.765.000	31	27,9
<b>Status kepemilikan dan keaktifan BPJS Kesehatan</b>		
Aktif	77	69,4
Non Aktif	16	14,4
Belum bergabung	18	16,2
<b>Jarak tempat tinggal dari sarana pelayanan kesehatan (Puskesmas, Rumah Sakit atau klinik)</b>		
< 1 km	22	19,8
1 km – 5 km	74	66,7
> 5 km	15	13,5
<b>Jarak tempat tinggal saudara dari sarana pelayanan kesehatan (Apotek atau toko obat)</b>		
< 1 km	47	42,3
1 km – 5 km	56	50,5
> 5 km	8	7,2
<b>Status Kesehatan responden terhadap Covid-19</b>		
<i>Suspect</i>	4	3,6
Konfirmasi bergejala	2	1,8
Konfirmasi tidak bergejala	13	11,7
Pernah Kontak Erat	5	4,5
Sembuh/ Tidak terkonfirmasi covid-19	87	78,4
<b>Pernah dinyatakan dokter memiliki salah satu penyakit berikut: diabetes, hipertensi, jantung, stroke, TBC, kanker, atau penyakit menahun lainnya</b>		
Ya	7	6,3
Tidak	104	93,7

## 2 Tingkat Pengetahuan Swamedikasi

**Tabel II. Distribusi Tingkat Pengetahuan Swamedikasi**

Pertanyaan	Jawaban		
	Benar (%)	Salah (%)	Tidak tahu (%)
Obat dibagi menjadi tiga golongan (obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras).	80 (72,1)	7 (6,3)	24 (21,6)
Obat bebas dan obat bebas terbatas dapat dibeli tanpa resep dokter di apotek atau toko obat	89 (80,2)	9 (8,1)	13 (11,7)
Swamedikasi adalah penggunaan obat secara mandiri untuk suatu penyakit ringan dengan tanpa resep dokter.	67 (60,4)	3 (2,7)	41 (36,9)
Semua jenis obat harus di minum sampai habis walaupun sudah tidak ada keluhan	24 (21,6)	80 (72,1)	7 (6,3)
Obat yang sudah kadaluarsa atau rusak harus dibuang ke tempat sampah beserta kemasan aslinya	68 (61,3)	34 (30,6)	9 (8,1)
Obat yang telah kadaluarsa ditandai dengan perubahan warna, rasa, bau	89 (80,2)	1 (0,9)	21 (18,9)

**Tabel III. Frekuensi Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Seluruh Responden**

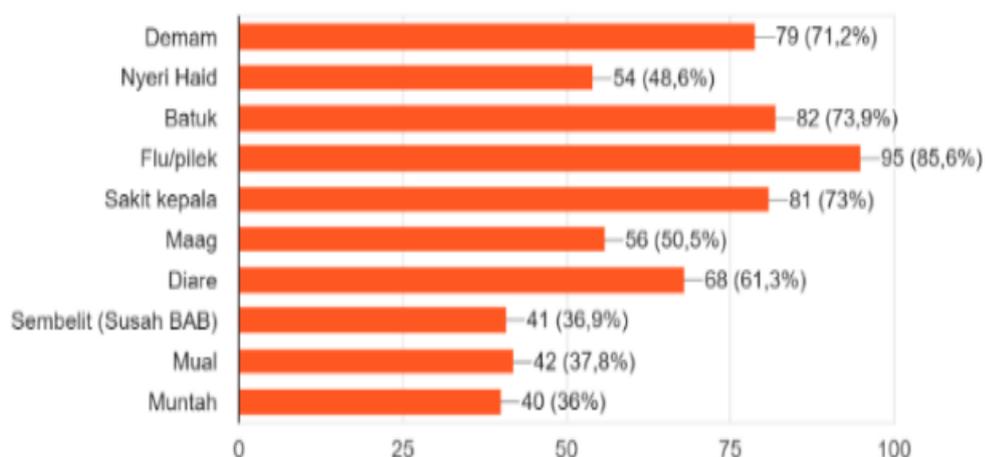
Kriteria	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	83	74,77
Cukup	20	18,02
Kurang	8	7,21
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100</b>

Hasil persentase tertinggi bagian pengetahuan swamedikasi mencapai 74,77% tergolong pada kategori baik. Responden mampu memahami dengan baik terhadap pengetahuan swamedikasi (Anis, 2017). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aswad et al., (2019). Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi salah satunya adalah tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah seseorang untuk memahami pengetahuan yang didapatkan (Tri Handayani & Mahardian Kusuma, 2013).

### 3. Penyakit yang Sering Diobati dengan Swamedikasi

Keluhan yang paling banyak dialami oleh responden adalah flu/batuk (85,6%). Faktor lingkungan, iklim dan kondisi pada saat pengambilan data sangat mempengaruhi. Ditambah lagi pada saat ini sedang mengalami sama pandemi Covid-19. Data lengkap dapat dilihat pada Gambar 1.





**Gambar 1.** Diagram Penyakit yang Sering Diobati dengan Swamedikasi

**4. Perilaku Swamedikasi**

**Tabel IV.** Perilaku Swamedikasi

Soal	SS (%)	S (%)	R (%)	TS (%)	STS (%)
Saat sakit berusaha membeli obat	25 22,5	65 58,6	11 9,9	10 9	0 0
Saat sakit ringan akan berswamedikasi	21 18,9	26 68,5	7 6,3	7 6,3	0 0
<b>Alasan melakukan swamedikasi</b>					
memiliki pengalaman sembuh dengan obat yang sama	16 14,4	71 64	13 11,7	11 9,9	0 0
lebih cepat dan praktis	10 9	61 55	19 17,1	21 18,9	0 0
menghemat waktu	7 6,3	69 62,2	16 14,4	18 16,2	1 0,9
menghemat biaya	8 7,2	60 54,1	14 12,6	26 23,4	3 2,7
menghambat penyebaran Covid-19	13 11,7	54 48,6	18 16,2	22 19,8	4 3,6
mengetahui adanya pembatasan kunjungan poli klinik	8 7,2	56 50,5	27 24,3	18 16,2	2 1,8
Saya menanyakan obat yang tepat kepada tenaga kesehatan di apotek	44 39,6	65 58,6	0 0	2 1,8	0 0
Media bermanfaat untuk memberikan informasi terkait dengan pemilihan obat	26 23,4	61 55	18 16,2	6 5,4	0 0
Saya menanyakan kepada teman/ keluarga/ tetangga terkait dengan pemilihan obat	12 10,8	59 53,2	22 19,8	16 14,4	2 1,8
Saya berharap akan sembuh	34 30,6	71 64	1 0,9	4 3,6	1 0,9
Akan berkonsultasi kepada dokter apabila setelah 3 hari tidak merasa lebih baik	49 44,1	56 50,5	4 3,6	0 0	2 1,8

**Tabel V. Frekuensi Perilaku Swamedikasi Seluruh Responden**

Kriteria	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	68	61,26
Cukup	42	37,84
Kurang	1	0,90
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100</b>

Hasil presentase tertinggi bagian perilaku swamedikasi mencapai 61,26% tergolong pada kategori baik. Perilaku responden dalam membeli obat dipengaruhi oleh kebiasaan atau pengalaman terhadap penggunaan obat, diantaranya sikap dan keyakinan terhadap penggunaan obat yang baik. Pengetahuan yang cukup juga mempengaruhi perilaku seseorang dalam mencari tahu tentang Informasi yang diperlukan (Antari & Putra, 2016)

#### 5. Hubungan Karakteristik Sosiodemografi Terhadap Tingkat Pengetahuan Swamedikasi

**Tabel VI. Hubungan Karakteristik Sosiodemografi Terhadap Pengetahuan Swamedikasi**

Variabel	Koef. Korelasi	Sig. (2-tailed)
Usia	0.015	-0.230
Jenis Kelamin	0.376	-0.085
Tingkat Pendidikan	0.227	0.017
Pekerjaan	0.247	0.111
Status Kesehatan	0,063	0,513

Usia tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan pengetahuan ( $p>0,05$ ). Nilai koefisien korelasi positif atau bermakna dan searah serta nilai kekuatan hubungan rendah. Sejalan dengan penelitian Anis (2017). Tidak adanya hubungan antara usia dan tingkat pengetahuan karena pengetahuan dapat dipelajari oleh siapa saja. Jenis kelamin tidak memiliki hubungan signifikan ( $p>0,05$ ). Nilai koefisien korelasi positif sehingga dapat diartikan bahwa adanya korelasi yang bermakna dan searah tetapi memiliki kekuatan hubungan lemah. Pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hermawati (2012).

Tingkat pendidikan memiliki hubungan yang signifikan ( $p<0,05$ ). Nilai koefisien korelasi positif bermakna dan searah, artinya semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi juga tingkat pengetahuan yang didapat, tetapi memiliki nilai kekuatan hubungannya adalah lemah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harahap (2015). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula menerima informasi dan banyak pengetahuan yang dimiliki (Pariyana et al., 2020)

Jenis Pekerjaan tidak memiliki hubungan yang signifikan ( $p>0,05$ ). Pada nilai koefisien korelasi positif memiliki korelasi bermakna dan searah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hermawati (2012). Lingkungan pekerjaan sangat memberikan pengaruh bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari beberapa hal tergantung dari lingkungan kelompok tersebut. Status kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan ( $p>0,05$ ). Nilai korelasi menunjukkan nilai positif, dapat diartikan bahwa adanya korelasi bermakna dan searah pada hubungan ini, tetapi memiliki kekuatan korelasi lemah sekali.

## 6. Hubungan antara Karakteristik Sosiodemografi Terhadap Perilaku Swamedikasi

**Tabel VII. Hubungan Karakteristik Sosiodemografi Terhadap Perilaku Swamedikasi**

Variabel	Koef. Korelasi (r)	Sig. (2-tailed) (p)
Usia	-0,005	0,956
Jenis Kelamin	-0,186	0,051
Pendapatan	-0,021	0,823
Jarak tempat tinggal dari Puskesmas, Rumah sakit atau Klinik	0,015	0,875
Jarak tempat tinggal dari Apotek atau toko obat	-0,038	0,696
Status kepemilikan BPJS	-0,027	0,781
Status Kesehatan Responden Terhadap Covid-19	-0,099	0,299

Hasil analisis menunjukkan usia tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku ( $p > 0,05$ ). Nilai koefisien korelasi negatif tidak ada korelasi yang bermakna dan memiliki hubungan yang tidak searah. Pada kekuatan hubungannya sangat lemah atau lemah sekali. Usia tidak mempengaruhi seseorang dalam melakukan swamedikasi, diduga banyak faktor lain yang mempengaruhi pada kebiasaan seseorang dalam menggunakan obat, diantaranya sikap, keyakinan terhadap penggunaan obat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [Ilmi et al., \(2021\)](#).

Jenis kelamin tidak memiliki hubungan yang signifikan. Nilai koefisien korelasi *negative* tidak ada korelasi yang bermakna dan tidak searah, kekuatan hubungannya yaitu lemah sekali. Penelitian ini sejalan dengan penelitian [Ilmi et al., \(2021\)](#). Baik laki-laki atau perempuan dapat melakukan swamedikasi di apotek maupun toko obat. Faktor yang mempengaruhi seseorang dalam melakukan swamedikasi antara lain kebiasaan seseorang dalam menggunakan obat dan keyakinan dalam menggunakan obat

Pendapatan tidak memiliki hubungan yang signifikan ( $p > 0,05$ ). Nilai korelasi negatif tidak ada korelasi yang bermakna dan tidak searah. Kekuatan hubungan yang sangat lemah atau lemah sekali. Jarak tempat tinggal memiliki hasil tidak signifikan ( $p > 0,05$ ). Jarak yang ditempuh oleh responden tidak menentukan sikap responden terhadap perilaku swamedikasi karena seseorang akan tetap membeli obat atau berswamedikasi ketika sakit ringan walaupun jarak yang ditempuh jauh, hal ini sesuai dengan tingkat perilaku swamedikasi yang baik.

Kepemilikan BPJS Kesehatan memiliki hasil yang tidak signifikan ( $p > 0,05$ ). Hasil korelasi mendapatkan nilai korelasi negatif tidak bermakna dan memiliki hubungan tidak searah serta kekuatan hubungan sangat lemah. Penggunaan BPJS Kesehatan membuat masyarakat bisa konsultasi ke dokter tanpa biaya. Masyarakat lebih bebas konsultasi ke dokter menggunakan BPJS Kesehatan tanpa memikirkan biaya yang di keluarkan. Hasil dari analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status kesehatan responden terhadap Covid-19 dengan perilaku swamedikasi. Pada nilai korelasi menunjukkan nilai positif dengan adanya korelasi bermakna dan searah dan memiliki kekuatan korelasi yang sangat rendah atau lemah sekali.

## 7. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Swamedikasi

Hasil analisis hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku swamedikasi menunjukkan nilai koefisien korelasi (r) 0,02 dan nilai p menunjukkan hasil 0,838 ( $p > 0,05$ ). Nilai koefisien positif maka ada korelasi yang bermakna tetapi memiliki kekuatan hubungan lemah sekali [Antari & Putra, \(2016\)](#) juga menyebutkan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi adalah kebiasaan penggunaan obat, diantaranya sikap, keyakinan,

nilai-nilai (*predisposing factor*); fasilitas kesehatan, sarana kesehatan, sumber daya (*enabling factor*); dan tokoh masyarakat, pelayanan petugas kesehatan, teman, keluarga (*reinforcing factor*).

## KESIMPULAN

Disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan dan perilaku terhadap swamedikasi tergolong baik. Tidak ada hubungan yang signifikan antara sosiodemografi (usia, jenis kelamin, pekerjaan, status kesehatan) terhadap tingkat pengetahuan swamedikasi, ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan terhadap tingkat pengetahuan. Tidak adanya hubungan sosiodemografi terhadap perilaku swamedikasi. Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam melakukan swamedikasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anis, F. (2017). *Hubungan Faktor Sosiodemografi Terhadap Pengetahuan Swamedikasi Dan Penggunaan Obat Common Cold Di Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman Yogyakarta*. <https://Dspace.Uii.Ac.Id/Handle/123456789/10611>
- Antari, N. P. U., & Putra, A. S. (2016). Apotek Gunung Sari (Knowledge Level On Medicine Handling In Self Medication And Its Effect On Responses Habit Of Medicine Usage In Gunung Sari Pharmacy). *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 2, 53–57.
- Aswad, P. A., Kharisma, Y., Andriane, Y., Respati, T., & Nurhayati, E. (2019). Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi Oleh Ibu-Ibu Di Kelurahan Tamansari Kota Bandung. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains (Jiks)*, 1(2), 107–113. [Http://Ejournal.Unisba.Ac.Id/Index.Php/Jiks](http://Ejournal.Unisba.Ac.Id/Index.Php/Jiks)
- Hantoro, D. T., Priyantya, L., Athiyah, U., & Yuda, A. (2014). Pengaruh Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Obat Anti-Inflamasi Nonsteroid (Ains) Oral Pada Etnis Arab Di Surabaya. In *Jurnal Farmasi Komunitas* (Vol. 1, Issue 2).
- Hermawati, D. (2012). *Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Rasionalitas Penggunaan Obat Swamedikasi Pengunjung Di Dua Apotek Kecamatan Cimanggis*. <https://Lib.Ui.Ac.Id/File?File=Digital/20309254-S42683%20-Dian%20hermawati.Pdf>
- Ilmi, T., Yayuk Suprihatin, & Neni Probosiwi. (2021). Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Perilaku Swamedikasi Kediri. *Kedokteran Dan Kesehatan*, 17(1), 1–14. <https://Jurnal.Umj.Ac.Id/Index.Php/Jkk>
- Kamilah, E. N. (2014). *Pengaruh Keterampilan Mengajar Guru Terhadap Hasil Belajar Siswa Pada Mata Pelajaran Akuntansi*. Universitas Pendidikan Indonesia .
- Kemkes Ri. (2020). Pedomian Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19). In Sp. K. Dr. Listiana Aziza, S. Adistikah Aqmarina, & S. Maulidiah Ihsan (Eds.), *Kesehatan* (1st Ed., Vol. 3, Pp. 1–116). Kementerian Kesehatan Ri . [Http://Infeksiemerging.Kemkes.Go.Id](http://Infeksiemerging.Kemkes.Go.Id)
- Kurniasih, K. A., Supriani, S., & Yuliasuti, D. (2020). Analisis Faktor Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Tindakan Swamedikasi Diare. *Media Informasi*, 15(2), 101–105. <https://Doi.Org/10.37160/Bmi.V15i2.321>
- Liana, Y., Studi, P., Keperawatan, I., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Husada, B. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keluarga Dalam Penggunaan Obat Tradisional Sebagai Swamedikasi Di Desa Tuguharum Kecamatan Madang Raya. *Jkk*, 4(3), 121–128.
- Masturoh, I., & T, N. A. (2018). *Metodologi-Penelitian-Kesehatan\_Sc (1)* (1st Ed., Vol. 1). Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan . [Http://Bppsdmk.Kemkes.Go.Id/Pusdiksdmk/Wp-Content/Uploads/2018/09/Metodologi-Penelitian-Kesehatan\\_Sc.Pdf](http://Bppsdmk.Kemkes.Go.Id/Pusdiksdmk/Wp-Content/Uploads/2018/09/Metodologi-Penelitian-Kesehatan_Sc.Pdf)
- Ocan, M., Obuku, E. A., Bwanga, F., Akena, D., Richard, S., Ogwal-Okeng, J., & Obua, C. (2015). Household Antimicrobial Self-Medication: A Systematic Review And Meta-Analysis Of The Burden, Risk Factors And Outcomes In Developing Countries. In *Bmc Public Health* (Vol. 15, Issue 1). Biomed Central Ltd. <https://Doi.Org/10.1186/S12889-015-2109-3>

- Pariyana, Mariana, & Yunita Liana. (2020). Perilaku Swamedikasi Masyarakat Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Palembang. *Prosiding Seminar Nasional Stikes Syedza Sainika* , 403–415. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/pnsys>
- Syafitri, I. N., Hidayati, I. R., & Pristianty, L. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Penggunaan Obat Parasetamol Rasional Dalam Swamedikasi. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 4(1).
- Tim. (2020). *Panduan Pelayanan Rumah Sakit Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru* (1st Ed., Pp. 1–46). Kementerian Kesehatan RI.
- Tri Handayani, D., & Mahardian Kusuma, A. (2013). Swamedikasi Pada Mahasiswa Kesehatan Dan Non Kesehatan Self Medication Among Students Majoring In Health And Non Health Sciences. *Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 3(3), 197–202.
- Uu\_36\_2009\_Kesehatan*. (N.D.).
- Widayati, A. (2013). Swamedikasi Di Kalangan Masyarakat Perkotaan Di Kota Yogyakarta Self-Medication Among Urban Population In Yogyakarta. In *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia* (Vol. 2, Issue 4).
- Widi, R., Laboratorium, E., Kesehatan, I., Mulut, G. D., Pencegahan, D., Kedokteran, F., & Universitas Jember, G. (2011). *Uji Validitas Dan Reliabilitas Dalam Penelitian Epidemiologi Kedokteran Gigi*.

