

ANALISA TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT MENGENAI SWAMEDIKASI OBAT BATUK DI KELURAHAN KARET TENGSIN JAKARTA PUSAT TAHUN 2023

Oleh

**Indrianti Poppy¹ dan Juliansyah Akbar²
Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta**

ABSTRAK

Swamedikasi merupakan hal yang sering masyarakat lakukan dalam upaya mengatasi penyakit sebelum melakukan konsultasi langsung dengan tenaga kesehatan. Swamedikasi dilakukan untuk mengatasi keluhan dan penyakit ringan yang biasa dialami oleh sebagian besar masyarakat seperti, batuk, nyeri, flu, diare, dan gastritis. Tujuan penelitian ini untuk Menganalisa Tingkat Pengetahuan Masyarakat Mengenai Swamedikasi Obat Batuk di Kelurahan Karet Tengsin Jakarta Pusat Tahun 2023.

Metode penelitian yang digunakan adalah dengan memakai metode deskriptif kuantitatif dan akan dilakukan pengambilan sampel dengan cara "proporsional random sampling" yaitu teknik pengambilan sampel dimana semua anggota mempunyai kesempatan yang sama untuk dijadikan sampel sesuai dengan proporsinya, banyak atau sedikit populasi. Populasi dalam penelitian ini adalah warga RW 06 Kelurahan Karet Tengsin Jakarta Pusat dengan populasi sasaran adalah masyarakat yang berusia 17 – 55 tahun. Dimana populasi yang didapat adalah sebanyak 2.872 orang. Jumlah sampel yang akan diambil adalah 350 Kepala Keluarga.

Tingkat pengetahuan masyarakat di RW 06 Kelurahan Karet Tengsin Jakarta Pusat tentang swamedikasi batuk dengan metode kuesioner didapatkan hasil rata-rata yang dikategorikan baik yaitu 24,3%, cukup 53,7%, kurang 22%. Hubungan karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi batuk menggunakan analisis chi-square dengan tingkat signifikan $<0,05$ menunjukkan ada hubungan antara pendidikan terakhir, dan status pekerjaan dengan p value sebesar (0,000, dan 0,027). Dan tidak ada hubungan antara usia dan jenis kelamin dengan p value sebesar (0,053 dan 0,436).

Kata Kunci : Swamedikasi, Tingkat Pengetahuan, Batuk

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Pengobatan sendiri atau yang biasa disebut swamedikasi merupakan hal yang sering masyarakat lakukan dalam

upaya mengatasi penyakit sebelum melakukan konsultasi langsung dengan tenaga kesehatan. Apabila seseorang sudah merasakan sakit maka, dengan sendirinya muncul naluri untuk

melakukan pengobatan agar dapat pulih kembali. Upaya tersebut, antara lain dengan berobat ke dokter ataupun dengan melakukan swamedikasi.^[10]

Masyarakat Indonesia banyak yang melakukan swamedikasi sebagai usaha untuk merawat keluhan atau sakit yang dialaminya. Menurut Survei Sosial Ekonomi Nasional atau Susenas menunjukkan bahwa hasil presentase masyarakat yang melakukan swamedikasi akibat keluhan kesehatan mencapai 67,04%.^[11] Hasil Riset Kesehatan Dasar mengungkapkan sebesar 50,7% rumah tangga di Indonesia menyimpan obat untuk swamedikasi.^[6] Sehingga menunjukkan bahwa kegiatan swamedikasi yang dilakukan di Indonesia masih cukup besar.

Menurut Badan Pusat Statistik Tahun 2019 sebanyak 71,46% penduduk melakukan swamedikasi.^[1] Angka ini terus mengalami kenaikan selama tiga tahun terakhir. Pada tahun 2020 sebesar 72,19%, pada tahun 2021 sebesar 84,23%, dan pada tahun 2022 sebesar 84,34%.^[2]

Pada dasarnya, bila dilakukan secara rasional, swamedikasi dapat memberikan keuntungan besar.^[3] Namun jika swamedikasi tidak dilakukan secara benar dapat menimbulkan masalah baru seperti resistensi bakteri, ketergantungan obat, serta timbulnya efek samping obat antara lain pendarahan sistem pencernaan, reaksi hipersensitif, serta meningkatnya angka kejadian keracunan.^[4] Umumnya, swamedikasi dilakukan untuk mengatasi keluhan dan penyakit ringan yang biasa dialami oleh sebagian besar masyarakat seperti, batuk, nyeri, flu, diare, dan

gastritis.^[10]

Batuk merupakan salah satu keluhan yang dianggap ringan dan merupakan keluhan yang sering dialami oleh masyarakat. Sehingga dalam pengobatannya masyarakat memilih dengan cara swamedikasi. Prevalensi batuk pilek di Indonesia sekitar 25,0%, dan hanya 13,8% kasus yang telah terdiagnosis pasti oleh dokter.^[5] Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa masih banyak kasus batuk yang belum terdiagnosis oleh dokter serta masih banyak juga yang mengatasi keluhan batuk dengan swamedikasi, maka dari itu sangat penting untuk masyarakat diluar sana harus memiliki pengetahuan tentang swamedikasi obat batuk.

Berdasarkan penelitian Khuluqiah didapatkan hasil responden yang mempunyai pengetahuan tinggi tentang swamedikasi obat batuk sebesar 40%, sedangkan yang mempunyai pengetahuan rendah sebesar 15%.^[7] Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan responden tentang swamedikasi obat batuk.^[7]

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah masih banyaknya masyarakat yang kurang akan pengetahuan swamedikasi obat batuk secara benar di wilayah RW 06 Kelurahan Karet Tengsin yang kemudian dapat ditinjau dari karakteristik responden seperti jenis kelamin, usia, status pekerjaan, dan pendidikan terakhir.

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisa tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi obat batuk di wilayah RW 06 Kelurahan Karet Tengsin.

2. Tujuan Khusus

- Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan (umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan tingkat pendidikan).
- Untuk mengetahui sumber informasi yang didapat oleh masyarakat tentang swamedikasi obat batuk.
- Untuk mengetahui dimana tempat mendapatkan obat yang digunakan oleh masyarakat untuk swamedikasi batuk.
- Untuk mengetahui adanya hubungan tingkat pengetahuan swamedikasi obat batuk dengan karakteristik responden Untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Swamedikasi Batuk berdasarkan (umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan tingkat pendidikan).

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah dengan menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Yaitu, metode yang bertujuan untuk mengetahui gambaran mengenai kegiatan pengobatan sendiri/swamedikasi terhadap penyakit batuk dan akan dilakukan pengambilan sampel.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah RW 06 Kelurahan Karet Tengsin Jakarta Pusat pada periode April - Mei 2023.

Polulasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah warga RW 06 Kelurahan Karet Tengsin Jakarta Pusat dengan populasi sasaran adalah warga yang berusia 17 - 55 tahun. Dari penelitian ini peneliti mengambil 10 RT dari RW 06 dan populasi yang didapat sebanyak 2872 orang dalam 817 KK (Kartu Keluarga).

2. Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah secara "*proporsional random sampling*" yaitu teknik pengambilan sampel dimana semua anggota mempunyai kesempatan yang sama untuk dijadikan sampel sesuai dengan proporsinya, banyak atau sedikit populasi. Sampel diambil dari RW 06 Kelurahan Karet Tengsin, yaitu: RT 01/06, RT 02/06, RT 03/06, RT 04/06, RT 05/06, RT 06/06, RT 07/06, RT 08/06, RT 09/06, RT 10/06. Agar sampel yang diambil dapat dikatakan representatif maka dalam penelitian ini di tentukan dengan menggunakan rumus *slovin et al*, 1960. Dengan nilai kritis sebesar 5% (0,05).

Rumus *Slovin*:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n : Besar sampel yang diambil

N : Besar populasi

e² : Nilai kritis (batas ketelitian) yang diinginkan

Pehitungan penelitian:

$$\begin{aligned} n &= \frac{2782}{1 + 2782(0,05)^2} \\ &= 349,71 \sim 350 \end{aligned}$$

Besar sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini adalah 349,71 sampel dibulatkan menjadi 350 sampel. Sampel yang diambil dari perwakilan masing - masing KK di RW 06 Kelurahan Karet Tengsin Jakarta Pusat.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel.^[8] Berikut kriteria inklusi:

1. Masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah RW 06 Kelurahan Karet Tengsin.
2. Masyarakat yang berusia 17 - 55 tahun, laki — laki maupun perempuan.
3. Masyarakat yang pernah menggunakan obat batuk.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah populasi yang tidak dapat diambil oleh sampel. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah responden yang termasuk kriteria inklusi tetapi tidak bersedia

menjadi sampel.

Variabel Penelitian

Penelitian ini menganalisis pengaruh variabel yang diperoleh dari variabel bebas dan variabel terikat dari swamedikasi batuk.

1. Variabel Bebas (*Independent*)

Variabel bebas adalah variable yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain.^[9] Dalam penelitian ini yang menjadi variabel bebas adalah karakteristik responden (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan).

2. Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain.^[9] Untuk yang menjadi variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan masyarakat mengenai pengobatan sendiri/swamedikasi obat batuk.

Hipotesis

Diduga adanya hubungan tingkat pengetahuan swamedikasi obat batuk dengan karekteristik responden berdasarkan (umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan tingkat pendidikan).

Teknik Pengumpulan Data

Data dari lapangan dikumpulkan yang diperoleh dari wawancara secara langsung melalui kuesioner. Kemudian diperiksa, dan diteliti kelengkapannya, serta diolah menggunakan *software Microsoft Exel Office 2016* untuk menjamin keakuratan data, dengan langkah

sebagai berikut:

- a) *Editing data*
Pengecekan terhadap kelengkapan data dan keseragaman data yang diperoleh dari lapangan.
- b) *Coding data*
Pemberian kode pada setiap jawaban untuk mempermudah dalam pengolahan data.
- c) *Tabulating data*
Pengelompokan data sesuai dengan tujuan penelitian untuk mempermudah dalam pembacaan hasil penelitian.
- d) *Entry data*
Memasukkan data yang telah didapat ke dalam program komputer untuk dilakukan pengolahan data.
- e) *Cleaning data*
Pengecekan kembali data - data yang sudah di *entry* apakah ada kesalahan atau tidak.^[9]

Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

- a. Mengumpulkan data yang sudah diisi oleh responden di RW 06 Kelurahan Karet Tengin.
- b. Memeriksa kelengkapan data yang telah diisi oleh responden.
- c. Menyusun serta mencatat data -data yang ada dengan membuat tabel.
- d. Membuat dan menyajikan data dalam bentuk wujud grafik maupun tabel.
- e. Mengolah data menggunakan *chi-square* untuk analisa

bivariate.

- f. Membuat dan menyajikan data dalam bentuk wujud grafik maupun tabel.

2. Analisis Data

Data dari hasil pengisian kuesioner dikumpulkan dan diberi nilai sesuai kode penilaian yang sudah dibuat. Kemudian, data yang sudah diperoleh, diolah menggunakan program *Statistical Product and Servicer Solution* (SPSS) versi terbaru 22.

a. Analisis univariat

Analisis univariate bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian untuk memperoleh gambaran sebelum dilakukan analisis bivariate. Hasil penelitian dipresentasikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariate dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi.^[9]

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Tingkat Pengetahuan Responden Menurut Usia

Pada penelitian ini usia dibagi menjadi 4 kelompok kategori yaitu: 17-25, 26-35, 36-45, 46-55. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang berusia 17-25 tahun memiliki tingkat pengetahuan baik 33%, cukup 51,4% dan kurang 15,6%. Responden yang

berusia 26-35 memiliki tingkat pengetahuan baik 23,8%, cukup 55,4% dan kurang 20,8%. Responden yang berusia 36- 45 memiliki tingkat pengetahuan baik 20,2%, cukup 56% dan kurang 23,8%. Dan responden yang berusia 46-55 memiliki tingkat pengetahuan baik 14,3%, cukup 51,8% dan kurang 33,9%. Dengan *p value* sebesar 0,053 yang artinya tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan usia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Zulfa Noor (2021) yang memperoleh *p value* sebesar 0,112 dimana tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan usia.

2. Tingkat Pengetahuan Responden Menurut Jenis Kelamin

Pada penelitian ini jenis kelamin dibagi menjadi 2 kelompok kategori yaitu perempuan dan laki-laki. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden perempuan memiliki tingkat pengetahuan baik 26,1%, cukup 50,5% dan kurang 44%. Dan responden laki-laki memiliki tingkat pengetahuan baik 22,2%, cukup 57,4%, dan kurang 33%. Dengan *p value* sebesar 0,436 yang artinya tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan jenis kelamin.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Zulfa Noor

(2021) yang memperoleh *p value* sebesar 0,619 dimana tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan jenis kelamin.

3. Tingkat Pengetahuan Responden Menurut Pendidikan

Pada penelitian ini pendidikan dibagi menjadi 4 kelompok kategori yaitu SD, SMP, SMA, Perguruan Tinggi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan SD memiliki tingkat pengetahuan baik 0%, cukup 48,3% dan kurang 51,7%. Responden dengan pendidikan SMP memiliki tingkat pengetahuan baik 4,4%, cukup 65,6% dan kurang 30%. Responden dengan pendidikan SMA memiliki tingkat pengetahuan baik 25,7%, cukup 54,2% dan kurang 20,1%. Responden dengan pendidikan perguruan tinggi memiliki tingkat pengetahuan baik 50,6%, cukup 42,5% dan kurang 6,9%. Dengan *p value* sebesar 0,000 yang artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pendidikan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tsamrotul Ilmi, Yayuk Suprihatin, Neni Probosiw (2019) yang memperoleh *p value* sebesar 0,001 dimana ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pendidikan.

4. Tingkat Pengetahuan Responden Menurut Status Pekerjaan

Pada penelitian ini status pekerjaan dibagi menjadi 2 kelompok kategori yaitu bekerja dan tidak bekerja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan status pekerjaan yang bekerja memiliki tingkat pengetahuan baik 27,2%, cukup 54,9% dan kurang 40%. Dan responden dengan status pekerjaan yang tidak bekerja memiliki tingkat pengetahuan baik 19%, cukup 51,6% dan kurang 37%. Dengan *p value* sebesar 0,027 yang artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pekerjaan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tsamrotul Ilmi, Yayuk Suprihatin, Neni Probosiwi (2019) yang memperoleh *p value* sebesar 0,013 dimana ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pekerjaan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini mengenai tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi obat batuk, dapat disimpulkan bahwa :

1. Tingkat pengetahuan masyarakat di wilayah Rw 06 Kelurahan Karet Tengsin mengenai swamedikasi obat batuk, didapati hasil yang dikategorikan baik (24,3%), cukup (53,7%), kurang (22%).
2. Berdasarkan karakteristik responden dapat diketahui bahwa jenis kelamin yang mendominasi

adalah perempuan (53,7%), umur responden yang terbanyak antara rentang 17 - 25 tahun (31,1%), pendidikan terakhir responden terbanyak adalah lulusan SMA (41,1%), serta status pekerjaan responden terbanyak adalah responden yang bekerja (64%).

3. Berdasarkan sumber informasi yang diperoleh responden mengenai swamedikasi obat batuk didapati hasil informasi terbanyak diperoleh dari media elektronik/cetak (36%).
4. Tempat responden memperoleh obat batuk, didapati hasil yaitu, Apotek (31,7%), Toko Obat (28,9%), Warung (29,4%), Aplikasi Online (4,6%).
5. Produk yang biasa digunakan responden saat batuk, didapati hasil yaitu, OBH (37,7%), SILADEX (23,4%), WOODS (20%), VICKS FORMULA 44 (18,6%), serta konidin (0,3%).
6. Berdasarkan hubungan karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, status pekerjaan) dengan tingkat pengetahuan masyarakat mengenai swamedikasi obat batuk di wilayah Rw 06 Kelurahan Karet Tengsin Jakarta Pusat yang menggunakan uji statistik analisis chi-square dengan nilai kepercayaan ($\alpha=0,05$) didapatkan, tidak adanya hubungan antara usia

responden ($p=0,053$), tidak adanya hubungan antara jenis kelamin responden ($p=0,436$), adanya hubungan antara pendidikan terakhir responden ($p=0,000$), serta adanya hubungan antara status pekerjaan responden ($p=0,027$).

Saran

1. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai variabel yang terkait dengan tindakan swamedikasi, jumlah responden yang lebih banyak dan lokasi penelitian lebih luas dengan metode yang berbeda.
2. Bagi tenaga kefarmasian/kesehatan diharapkan mampu memandu masyarakat dalam kegiatan swamedikasi dengan memberikan informasi penting
3. Bagi masyarakat perlu melakukan edukasi secara langsung agar masyarakat semakin kritis dan aktif dalam mencari informasi mengenai obat batuk yang digunakan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Pusat Statistik. (2019). *Presentase Penduduk Yang Mengobati Sendiri Selama Sebulan Terakhir (Persen), 2017-2019*. Diakses dari Badan Pusat Statistik: <http://www.bps.go.id/indicator/30/19/74/1/presentase-penduduk-yang-mengobat-sendiri-selama-sebulan-terakhir.html>.
2. Badan Pusat Statistik. (2022). *Presentase penduduk yang Mengobati Sendiri Selama Sebulan Terakhir*. <http://www.bps.go.id/indicator/30/19/74/1/presentase-penduduk-yang-mengobat-sendiri-selama-sebulan-terakhir.html>.
3. Depkes RI. (2008). *Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Memilih Obat Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
4. Galato, D., Galafassi, L.De M., Alano, G.M., & Trauthman, S.C. (2009). *Responsible self-medication: review of the process of pharmaceutical attendance*. *Brazillian journal*
5. Badan Pusat Statistik. (2022). *Presentase penduduk yang Mengobati Sendiri Selama Sebulan Terakhir*. <http://www.bps.go.id/indicator/30/19/74/1/presentase-penduduk-yang-mengobat-sendiri-selama-sebulan-terakhir.html>.
6. Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
7. Khuluqiah, Ikrimatul. (2016). *Tingkat Pengetahuan Masyarakat Mengenai Penggunaan Obat*

- Batuk Secara Swamedikasi.*
8. Notoatmodjo, Soekdjo. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: PT Rineka Cipta.*
 9. Notoatmodjo, Soekdjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.*
 10. Saud, Muh dan Ishak Abdul Jalil. (2017). *“Tingkat Pengetahuan Masyarakat Desa Talungen Kabupaten Bone Tentang Swamedikasi”.* *Jurnal Kesehatan (Vol. 4 no. 1, Januari 2017).*
 11. Survei Sosial Ekonomi Nasional. (2014). *Badan Pusat Statistik: Jakarta.*