

**GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT DALAM PENGOBATAN  
SENDIRI (SWAMEDIKASI) TERHADAP PENYAKIT DEMAM DI CILANDAK  
JAKARTA SELATAN**

Oleh

Zuzana<sup>1</sup> dan Ardi Isnadia Nurmallia<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dosen Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta

<sup>2</sup>Alumni Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta

**ABSTRAK**

Swamedikasi atau pengobatan sendiri adalah kegiatan atau tindakan mengobati diri sendiri dengan obat tanpa resep secara tepat dan bertanggung jawab. Demam adalah suatu kondisi saat suhu tubuh lebih tinggi dari biasanya atau di atas suhu normal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat terhadap pengobatan sendiri (swamedikasi) penyakit demam berdasarkan karakteristik, mengetahui tempat mendapatkan obat demam, mengetahui obat demam yang sering digunakan.

Penelitian ini dilakukan menggunakan metodologi deskriptif kuantitatif. Disain yang digunakan peneliti adalah survei dan pendekatan *cross sectional*. pada 220 responden terpilih sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data adalah lembar kuesioner.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 46.8% dari 103 responden yang mempunyai pengetahuan baik tentang swamedikasi demam, 36.4% dari 80 responden yang mempunyai pengetahuan cukup tentang swamedikasi demam, dan 16,8% dari 37 responden yang mempunyai pengetahuan kurang tentang swaedikasi demam. Terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin ( $p=0,015$ ) dan pendapatan ( $p=0,007$ ) pada taraf signifikan  $p<0,05$ .

**Kata Kunci :** Pengetahuan, Pengobatan sendiri (swamedikasi), Penyakit

**Latar belakang**

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi.<sup>(10)</sup>

Pengobatan sendiri (*self medication*) merupakan upaya yang paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan atau gejala penyakit, sebelum mereka memutuskan untuk mencari pertolongan ke pusat pelayanan kesehatan atau petugas kesehatan. lebih dari 60% masyarakat mempraktekkan *self-medication* ini

dan lebih dari 80% diantara mereka mengandalkan internet untuk mengetahui obat yang akan dibeli.<sup>(15)</sup>

Sejumlah 103.825 atau 35,2% dari 294.959 RT di Indonesia menyimpan obat untuk swamedikasi, dengan proporsi tertinggi RT di DKI Jakarta (56,4%) dan terendah di Nusa Tenggara Timur (17,2%). Rata rata sediaan obat yang disimpan hampir 3 macam. Ada 32,1% RT menyimpan obat yang sedang digunakan, 47% RT menyimpan obat sisa, 42,2% RT yang menyimpan obat untuk persediaan. Obat sisa dalam hal ini adalah obat sisa resep dokter atau obat sisa

penggunaan sebelumnya yang tidak dihabiskan.<sup>(3)</sup>

Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami oleh masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk influenza, sakit magh, cacingan, diare, penyakit kulit dan lain-lain.<sup>(1)</sup>

Suhu badan normal adalah 36,5°C – 37°C apabila suhu seseorang naik melebihi 37,5°C maka orang itu dikatakan demam.<sup>(11)</sup> Demam merupakan tanda adanya kenaikan *set-point* di hipotalamus akibat infeksi atau adanya ketidakseimbangan antara produksi dan pengeluaran panas. Tapi sebaliknya tidak semua orang yang terkena infeksi akan menunjukkan gejala demam.<sup>(16)</sup>

Banyaknya masyarakat kelurahan Cipete Selatan khususnya di RW 003 yang melakukan swamedikasi dari penyakit yang diderita serta relative ringan termasuk penggunaan obat demam. Maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang **“Gambaran pengetahuan masyarakat dalam pengobatan sendiri (swamedikasi) terhadap penyakit demam di Cilandak Jakarta Selatan.”**

#### Rumusan masalah

Banyaknya masyarakat yang mengobati dirinya sendiri karena penyakit demam dengan cara membeli obat demam di toko obat atau apotek tanpa resep dokter atau konsultasi terlebih dahulu. Oleh karena itu penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu tentang **“Bagaimana Gambaran Pengetahuan Masyarakat dalam Pengobatan Sendiri (Swamedikasi) terhadap Penyakit Demam di Kelurahan Cipete**

**Selatan Kecamatan Cilandak Jakarta Selatan”.**

#### Tujuan

1. Tujuan umum  
Untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat dalam pengobatan sendiri (swamedikasi) terhadap penyakit demam di RW 003 Kelurahan Cipete Selatan Kecamatan Cilandak Jakarta Selatan.
2. Tujuan khusus
  - a. Mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat terhadap pengobatan sendiri (swamedikasi) penyakit demam berdasarkan karakteristik.
  - b. Mengetahui swamedikasi penyakit demam.
  - c. Mengetahui tempat mendapatkan obat demam.
  - d. Mengetahui obat demam yang sering digunakan.

#### METODOLOGI PENELITIAN

##### Jenis penelitian

Metode penelitian ini menggunakan metodologi deskriptif kuantitatif yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara terjun langsung ke lapangan untuk mengambil data. Tujuan dari metode ini untuk mendeskripsikan secara sistematis dan akurat mengenai fakta dari jumlah populasi. Populasi adalah semua bagian atau anggota dari objek yang akan diamati.<sup>(4)</sup>

Desain yang digunakan peneliti adalah survei dan pendekatan *cross sectional* dimana data yang dikumpulkan dalam waktu bersamaan.

##### Waktu dan tempat penelitian

Sampel pada penelitian ini dilakukan pada masyarakat di

Kelurahan Cipete Selatan Kecamatan Cilandak khususnya RW 003 yang dipilih secara random. Penelitian dilakukan pada bulan Januari-Maret 2020.

#### Variabel penelitian

- Variabel independen : jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan.
- Variabel dependen : pengetahuan swamedikasi obat demam

#### Definisi operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang di maksud, memberitahukan cara mengukur suatu variabel, semacam petunjuk pelaksanaan cara mengukur variabel.<sup>(14)</sup>

#### Populasi

Pada penelitian ini yang dimaksud dengan populasi adalah masyarakat di Kelurahan Cipete Selatan khususnya di RW 003, Jakarta Selatan.

#### Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah sebagian masyarakat di Kelurahan Cipete Selatan yang dipilih secara random dari rumusnya Lameshow *et al*, 1990, (dikutip Ariawan, 1998)

Rumus perhitungan besar sampel:

$$n = \frac{z^2 1 - a P(1 - p)}{d^2}$$

Keterangan:

n = besar sampel

$z^2 1 - a$  = Nilai Z pada derajat kemaknaan (biasanya 95% = 1,96)

P = Proporsi suatu kasus tertentu terhadap populasi, bila

tidak diketahui proporsinya, ditetapkan 50% (0,50)

$d^2$  = derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan: 10% (0,10) 5% (0,05) atau 1% (0,01)

Perhitungan:

Diketahui:

a. Perkiraan proporsi (P = 0,15)

b. Presisi ( $d^2 = 0,05$ )

c. Derajat kepercayaan 95% ( $z^2 1 - a = 1,96$ )

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,15 (1 - 0,15)}{0,05^2}$$

$$n = \frac{3,8 \times 0,15 (0,85)}{0,0025} =$$

$$\frac{0,4896}{0,0025} = 195,84 \sim 196$$

responden

Hasil minimal pengambilan data 196 responden, yang dipilih secara random sederhana dari populasi. Untuk meminimalisir kesalahan pada penelitian maka hasil ditambah 10%.

Perhitungan:

$$196 \times \frac{10}{100} = 19,6 + 196 =$$

215,6 ~ 220 responden.

Dari hasil diatas pengambilan data dibulatkan menjadi 220 responden untuk meminimalisir kesalahan pada pengisian kuesioner.

Maka hasil sampel dari penelitian ini adalah 220 responden.

### Cara pengambilannya sampel

No	RT	Jumlah Sampel
1	001	28
2	003	28
3	005	28
4	007	28
5	009	28
6	011	28
7	013	28
8	015	24

1. Kriteria inklusi penelitian ini meliputi:
  - a. Responden berusia 17 tahun – 65 tahun.
  - b. Responden dapat membaca dan menulis.
  - c. Masyarakat yang memakai obat demam.
  - d. Sehat jasmani dan rohani.
2. Kriteria eksklusi adalah keadaan yang menyebabkan subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi tidak dapat diikuti serta penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi:
  - a. responden yang berprofesi sebagai tenaga kesehatan.<sup>(14)</sup>
  - b. Tidak bersedia mengisi kuesioner.

### Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengunjungi masing-masing individu di tempat dilakukannya penelitian dan meminta responden untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang tertera pada lembar kuesioner yang berisi pertanyaan. Kuesioner ini diambil dari kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada penelitian yang dilakukan oleh Ainul Hayati (2018) mengenai “Gambaran pengetahuan ibu terhadap

swamedikasi demam pada anak di lingkungan masyarakat RW 9 Kelurahan Rawa Badak Utara Jakarta Utara”. Kuesioner terdiri dari 20 soal yang terdiri dari 5 bagian yang tiap bagian berisi 4 soal pilihan ganda dengan pilihan A, B, C, dan D. dari 20 soal tersebut peneliti mengambil 11 soal yang sudah dilakukan uji validitas. Uji validitas dilakukan di daerah Cipete Selatan dengan kriteria inklusi yang sama.

### Pengolahan dan analisis data

#### a. Pengolahan data

Data yang sudah terkumpul semua lalu diolah dengan menggunakan SPSS, adapun mekanisme pengolahan data yaitu:

##### 1. *Editing*

Sebelum dilakukan pengolahan data diperiksa terlebih dahulu. Data atau informasi yang telah dikumpulkan dari kuesioner perlu diperiksa sekali lagi dan diperbaiki jika masih terdapat kesalahan.

##### 2. *Coding*

Merubah data berbentuk huruf pada kuesioner menjadi bentuk angka dalam upaya memudahkan pengolahan data analisis.

##### 3. *Data file*

Membuat data program spss

##### 4. *Entry data*

Memasukan kode angka dari jawaban responden pada kuesioner ke dalam SPSS.

##### 5. *Cleaning data*

Pemeriksaan kembali data pengetikan pada *entry data* pada SPSS agar sesuai dan terhindar dari kesalahan data pada SPSS.

- b. Analisis data  
Analisis data dilakukan dengan analisis data univariat dan bivariat. Analisis univariat adalah dilakukan hanya terhadap satu variabel dari hasil penelitian sedangkan bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga memiliki hubungan atau memiliki kolerasi.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

1. Hubungan pengetahuan masyarakat terhadap pengobatan sendiri (swamedikasi) penyakit demam berdasarkan karakteristik responden

a. Jenis Kelamin Responden

Dari hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin perempuan dengan tingkat pengetahuan baik ada 67 responden (51.9%) dan jenis kelamin laki-laki dengan tingkat pengetahuan baik ada 36 responden (39.6%). Yang didapatkan menggunakan statistik dengan uji *chi square* pada  $\alpha = 0.05$  didapatkan *p value*  $0.015 < 0.05$  dapat dikatakan adanya hubungan jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan swamedikasi penyakit demam.

b. Usia Responden

Berdasarkan hasil penelitian usia dewasa dengan tingkat pengetahuan baik ada 68 responden (50.4%). Usia lansia dengan tingkat pengetahuan baik ada 23 responden (51.1%) dan usia remaja dengan pengetahuan baik ada 12

responden (30%). menyatakan bahwa usia dapat berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia seseorang pemikiran dan taraf berpikir seseorang semakin matang.

Tingkat pendidikan responden dengan pendidikan terakhir SMA 66 responden (45.8%) memiliki pengetahuan baik, menurut Mubarak (2017) pendidikan mempengaruhi pengetahuan seseorang dimana semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula pengetahuan tentang swamedikasi demam yang dimilikinya.<sup>(19)</sup>

c. Pekerjaan Responden

Dari hasil penelitian responden sebagian besar bekerja sebagai pegawai swasta yaitu 54 responden (49.5%) yang memiliki tingkat pengetahuan baik. Menurut Lethulur (2015) pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Ditinjau dari jenis pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain lebih banyak pengetahuan dibandingkan dengan orang tanpa ada interaksi dengan orang lain.<sup>(18)</sup>

Berdasarkan hasil penelitian responden yang memiliki pendapatan  $>4.200.000$  sebanyak 52 responden (59.8%) dengan tingkat pengetahuan baik tentang swamedikasi penyakit demam. Dan yang memiliki pendapatan  $<4.200.000$  sebanyak 51 responden (38.3%) dengan tingkat pengetahuan

baik tentang swamedikasi penyakit demam. Dari hasil penelitian yang didapatkan menggunakan statistik dengan uji *chi square* pada  $\alpha = 0.05$  didapatkan  $p \text{ value } 0.007 < 0.05$  dapat dikatakan adanya hubungan pendapatan dengan tingkat pengetahuan swamedikasi penyakit demam. Menurut Notoadmodjo (2007) penghasilan tidak berpengaruh langsung terhadap pengetahuan seseorang. Namun bila seseorang berpenghasilan cukup besar maka dia akan mampu untuk menyediakan atau membeli fasilitas-fasilitas sumber informasi. Jika sumber informasi tersedia maka pengetahuan akan bertambah.<sup>(20)</sup>

2. Responden yang melakukan swamedikasi  
Dari hasil penelitian di RW 003 Kelurahan Cipete Selatan lebih banyak yang melakukan pengobatan sendiri (swamedikasi) dengan cara membeli obat sendiri yaitu sebanyak 119 responden (54.1%), yang melakukan hanya cukup dikompres saja sebanyak 57 responden (25.9%), dan yang periksa ke dokter sebanyak 44 responden (20%).
3. Tempat mendapatkan obat demam  
Hasil penelitian di RW 003 Kelurahan Cipete Selatan dapat dilihat lebih banyak responden yang mendapatkan obat demam di apotik sebanyak 109 responden (49.5%), yang mendapatkan di toko obat sebanyak 68 responden (30.9%) dan yang mendapatkan obat demam di warung sebanyak 43 responden (19.5%).
4. Obat demam yang sering digunakan

Berdasarkan penelitian yang didapat obat demam yang paling banyak digunakan responden adalah paracetamol yaitu sebanyak 114 responden (51.8%). Hal ini disebabkan karena paracetamol mudah didapatkan dan banyak dijual di apotek, toko obat maupun warung.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan jenis kelamin dan pendapatan responden, dapat dilihat dari hasil penelitian responden jenis kelamin perempuan memiliki tingkat pengetahuan baik 51.9% dan responden yang pendapatannya tinggi lebih memiliki tingkat pengetahuan baik (59.8%).
2. Dari 220 responden ada 119 responden (54.1%) yang lebih memilih untuk membeli obat sendiri dalam melakukan swamedikasi penyakit demam.
3. Responden lebih banyak membeli obat di apotek, dapat dilihat dari hasil penelitian ada 109 responden (49.5%) yang membeli obat di apotek.
4. Sebanyak 114 responden (51.8%) menggunakan obat demam paracetamol.

### **Saran**

Perlu adanya penyuluhan bagi masyarakat untuk dapat memahami obat demam agar dapat melakukan swamedikasi dengan tepat

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Deden,. Dermawan,. S.kep,. Ns.M.Kep,. Farmakologi untuk Keperawatan,. Gosyen,. Publishing,. 2015.
2. Dr,. Elvinaro,. Ardianto,. M.Si,. Metodologi Penelitian Untuk Public Relations kualitatif,. Diterbitkan Simbiosis Rekatama Media,. Cetak Pertama,. 2010.
3. Drs. H. T. Tan dan Drs. Kirana Rahardja,. Obat – obat sedehana Untuk gangguan sehari – hari.
4. Formularium spesialisik ilmu kebidanan dan penyakit kandungan Direktorat Bina Penggunaan rasional,. Ditjen pelayanan kefarmasian dan alkes.
5. Kompedia obat bebas,. Departemen Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pengawasan obat dan makanan.
6. Menteri Kesehatan Republik Indonesia,. UU No.36 tahun 2009 Tentang Kesehatan.
7. Oswari,. Penyakit dan penanggulangannya. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia,. 2009.
8. Pedoman penggunaan obat bebas dan bebas terbatas. Departement Kesehatan Republik Indonesia direktorat Bina Farmasi,. Klinik dan alkes,. Departemen Kesehatan RI,. Di cetak ulang tahun 2017.
9. Prof. Dr. Soekidjo Notoadmojo,. S.K.M,. M.com. H,. Promosi Kesehatan dan ilmu perilaku,. PT. Rineka Cipta.
10. Prof. Dr. Soekidjo Notoadmojo,. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. PT. Rineka. Cipta. Jakarta.
11. Sari,. Pediatri,. Demam pada anak,. Agustus 2000.
12. Yasmin,. Asih,. Skp,. Kader Kesehatan Masyarakat ( the community Health wolker). Penerbit buku kedokteran
13. Letluhur, V.A., Damajanti, H.C., Supit, A., 2015. “ Hubungan tingkat Pengetahuan tentang Pencabutan Gigi pada Masyarakat Kelurahan Kombos Berdasarkan Pendidikan dan Pekejaan”. *Jurnal e-gigi (eG)*
14. Rafila., Chondro., S.M. “ Tingkat Pengetahuan Swamedikasi dalam Penanganan demam pada anak oleh ibu di RW 5 Dusun Sidoharun, Sempor Kebumen”. *Jurnal*
15. Burhan., T. Pengaruh edukasi terhadap pengetahuan swamedikasi

Obat demam pada anak  
di Desa Pandjunan  
Kecamatan Kalitidu  
Kabupaten Bojonegoro.  
Skripsi

16. BPOM. Materi edukasi tentang peduli obat dan pangan aman. GNPOPA.
17. Mubarak., W.I. 2017. Promosi Kesehatan sebuah pengantar proses Belajar mengajar dalam Pendidikan. Graha Ilmu. Yogyakarta.