



Analisis Pengaruh Tingkat Pengetahuan Terhadap Pola Swamedikasi Pada Masyarakat Desa Palampitan Hilir Kecamatan Amuntai Tengah

Mahda Annisa¹, Aris Fadillah², Juwita Ramadhani³

^{1,2,3}Program Studi S1 Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Islam Kalimantan Muhammad

Arsyad Al-Banjari, Banjarmasin, Indonesia

Email : mahda.anisa23@gmail.com

Abstract

Background: Self-medication is the selection and use of medicines to treat self-recognized symptoms without professional medical advice. South Kalimantan ranks second nationally in self-medication prevalence ($\pm 35\%$). Objective: To analyze the influence of knowledge level on self-medication patterns in Palampitan Hilir Village, Amuntai Tengah District. Methods: A descriptive non-experimental study using Simple Random Sampling with 100 respondents. Data were collected via a validated questionnaire (Cronbach's $\alpha = 0.821$) and analyzed by Chi-square test (SPSS 25). Results: Most respondents had adequate knowledge (48%), followed by good (40%) and poor (12%). Eighty percent had inappropriate self-medication patterns. A significant relationship was found between knowledge level and self-medication pattern ($p = 0.002$). Age ($p = 0.000$) and education ($p = 0.000$) were significantly associated with knowledge, while gender ($p = 0.280$) and occupation ($p = 0.132$) were not. Conclusion: Knowledge level significantly influences self-medication patterns. Higher education and younger age are associated with better medication knowledge. Pharmacists should intensify community education on responsible self-medication.

Keywords: self-medication, knowledge level, self-medication patterns, community pharmacy

Abstrak

Latar Belakang: Swamedikasi merupakan pemilihan dan penggunaan obat untuk mengatasi keluhan tanpa saran tenaga kesehatan. Kalimantan Selatan menempati peringkat kedua prevalensi swamedikasi nasional ($\pm 35\%$). Tujuan: Menganalisis pengaruh tingkat pengetahuan terhadap pola swamedikasi masyarakat Desa Palampitan Hilir Kecamatan Amuntai Tengah. Metode: Penelitian deskriptif non-eksperimental dengan Simple Random Sampling pada 100 responden menggunakan kuesioner tervalidasi (Cronbach's $\alpha = 0,821$), dianalisis dengan uji Chi-square (SPSS 25). Hasil: Sebagian besar responden berpengetahuan cukup (48%), baik (40%), dan kurang (12%). Sebanyak 80% memiliki pola swamedikasi tidak tepat. Terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dan pola swamedikasi ($p = 0,002$). Usia ($p = 0,000$) dan pendidikan ($p = 0,000$) berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan, sedangkan jenis kelamin ($p = 0,280$) dan pekerjaan ($p = 0,132$) tidak. Kesimpulan: Tingkat pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap pola swamedikasi. Pendidikan lebih tinggi dan usia lebih muda berkaitan dengan pengetahuan swamedikasi yang lebih baik. Tenaga kesehatan perlu meningkatkan edukasi swamedikasi yang bertanggung jawab.

Kata kunci: swamedikasi, tingkat pengetahuan, pola swamedikasi, farmasi komunitas

PENDAHULUAN

Swamedikasi atau pengobatan sendiri merupakan upaya seseorang dalam mengatasi keluhan kesehatannya menggunakan obat-obatan yang tersedia secara bebas, tanpa memerlukan resep atau rekomendasi dari dokter.¹ Praktik ini meliputi tindakan memilih jenis obat yang tepat dan menggunakannya atas inisiatif sendiri untuk mengatasi penyakit atau gejala ringan yang umumnya dapat sembuh tanpa penanganan medis formal.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2017, proporsi swamedikasi masyarakat Kalimantan Selatan menempati peringkat kedua tertinggi di Indonesia setelah Gorontalo, yakni sekitar 35% dengan rata-rata pengeluaran Rp5.000,00.² Tingginya angka ini mencerminkan luasnya praktik pengobatan mandiri di tengah masyarakat, yang didorong oleh kemudahan akses obat bebas, pertimbangan efisiensi biaya, serta keterbatasan akses ke pelayanan kesehatan formal.³

Pengetahuan merupakan faktor predisposisi paling penting yang memengaruhi terbentuknya perilaku, termasuk swamedikasi.⁴ Keterampilan memilih obat yang tepat sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap pengobatan sendiri.⁵ Swamedikasi yang tidak rasional dapat menimbulkan berbagai risiko, seperti kesalahan pemilihan obat, munculnya efek samping yang merugikan, serta keterlambatan penanganan kondisi medis yang memerlukan intervensi profesional.⁶

Desa Palampitan Hilir, Kecamatan Amuntai Tengah merupakan wilayah dengan kepadatan penduduk cukup tinggi dan beragam tingkat pendidikan. Masyarakat di wilayah ini seringkali mengonsumsi obat tanpa dosis yang tepat dan tanpa memahami kontraindikasi maupun efek sampingnya. Hingga saat ini belum terdapat studi yang secara khusus mengkaji pengaruh tingkat pengetahuan terhadap pola swamedikasi di wilayah tersebut. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menyediakan data dasar yang dapat dimanfaatkan tenaga kesehatan dalam merancang program edukasi swamedikasi yang lebih tepat sasaran.

¹World Self-Medication Industry (WSMI). Responsible Self-Care and Self-Medication: A Worldwide Review. Ferney-Voltaire: WSMI; 2019.

²Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2017.

³Wahyuningtyas. Gambaran Swamedikasi Terhadap Influenza Pada Masyarakat di Kabupaten Sukoharjo. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2020.

⁴Afolabi AO. Factors Influencing The Pattern of Self-Medication in an Adult Nigerian Population. *Annals of African Medicine*. 2018;7(3):120-127.

⁵Supardi S, Notosiswoyo M. Pengobatan Sendiri Sakit Kepala, Demam, Batuk dan Pilek pada Masyarakat di Desa Cilawen. *Majalah Ilmu Kefarmasian*. 2015.

⁶Prasetya CB. Analisis Swamedikasi di Indonesia. *Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian*. 2015.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental berjenis deskriptif.⁷ Penelitian dilaksanakan di Desa Palampitan Hilir, Kecamatan Amuntai Tengah, Kabupaten Hulu Sungai Utara, Kalimantan Selatan, pada bulan Desember 2024 hingga Januari 2025.

Populasi target adalah seluruh warga Desa Palampitan Hilir dengan jumlah penduduk 2.731 jiwa. Sampel diambil menggunakan teknik *Simple Random Sampling* dengan penghitungan besar sampel menggunakan rumus Slovin (toleransi kesalahan 10%), sehingga diperoleh 100 responden. Kriteria inklusi meliputi: tercatat sebagai warga desa (dibuktikan KTP), bersedia menjadi responden, pernah melakukan swamedikasi, dan berusia 17–60 tahun.

Instrumen penelitian berupa kuesioner yang diadaptasi dari *Journal of Research in Pharmacy* tahun 2022. Kuesioner terdiri atas dua bagian: bagian pertama mendata karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan), dan bagian kedua mengukur tingkat pengetahuan swamedikasi yang mencakup pengetahuan umum swamedikasi, ketepatan indikasi, dosis, efek samping, aturan pakai, lama penggunaan, dan cara penyimpanan obat.⁸

Uji validitas dilakukan pada 30 responden menggunakan SPSS 25. Kriteria valid apabila nilai signifikansi $< 0,05$ dan $r\text{-hitung} > r\text{-tabel}$ (0,361). Seluruh 10 item kuesioner dinyatakan valid. Uji reliabilitas menghasilkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,821 ($> 0,6$), sehingga instrumen dinyatakan reliabel.

Data dianalisis secara univariat (distribusi frekuensi dan persentase) dan bivariat menggunakan uji Chi-square untuk mengetahui hubungan antara variabel karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan serta pola swamedikasi. Tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi kurang, cukup, dan baik. Pola swamedikasi dikategorikan tepat dan tidak tepat berdasarkan rasionalitas pemilihan dan penggunaan obat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Penelitian melibatkan 100 responden warga Desa Palampitan Hilir. Distribusi karakteristik responden disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (N=100)

⁷Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.

⁸Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2017.

Karakteristik	Kategori	n	%
Usia	17–27 tahun	23	23
	28–38 tahun	34	34
	39–49 tahun	15	15
	50–60 tahun	28	28
Jenis Kelamin	Laki-laki	46	46
	Perempuan	54	54
Pendidikan Terakhir	SD	16	16
	SMP	20	20
	SMA	30	30
	Perguruan Tinggi	34	34
Pekerjaan	PNS	15	15
	Pegawai Swasta	19	19
	Wiraswasta	39	39
	Ibu Rumah Tangga	15	15
	Lainnya	12	12

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 1, kelompok usia terbesar adalah 28–38 tahun (34%), diikuti 50–60 tahun (28%), 17–27 tahun (23%), dan 39–49 tahun (15%). Responden perempuan lebih dominan (54%) dibandingkan laki-laki (46%). Dari sisi pendidikan, sebagian besar berpendidikan perguruan tinggi (34%) dan SMA (30%). Dari segi pekerjaan, wiraswasta

mendominasi (39%), diikuti pegawai swasta (19%), PNS dan ibu rumah tangga masing-masing (15%).

Tingkat Pengetahuan Swamedikasi

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup (48%), diikuti pengetahuan baik (40%), dan pengetahuan kurang (12%). Tingginya proporsi pengetahuan yang memadai ini kemungkinan dipengaruhi oleh kemudahan akses informasi melalui televisi, internet, media sosial, serta edukasi dari petugas kesehatan.⁹ Hasil ini selaras dengan penelitian Putra et al. (2023) yang menemukan bahwa 82,78% mahasiswa memiliki tingkat pengetahuan baik terhadap swamedikasi.¹⁰

Hubungan Karakteristik dengan Tingkat Pengetahuan

Hasil uji Chi-square menunjukkan bahwa usia memiliki hubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan swamedikasi ($p = 0,000$). Kelompok usia 17–27 tahun menunjukkan proporsi pengetahuan baik tertinggi (87%), sedangkan kelompok usia 50–60 tahun didominasi pengetahuan kurang (42,9%). Hal ini berkaitan dengan perbedaan paparan informasi dan kemampuan adaptasi terhadap media informasi kesehatan modern.¹¹

Pendidikan terakhir juga menunjukkan hubungan yang signifikan dengan tingkat pengetahuan ($p = 0,000$). Responden berpendidikan perguruan tinggi memiliki proporsi pengetahuan baik tertinggi (74,2%), sebaliknya responden berpendidikan SD memiliki proporsi pengetahuan kurang terbesar (50,0%). Temuan ini selaras dengan teori KAP (*Knowledge-Attitude-Practice*) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan komponen awal dalam pembentukan perilaku kesehatan. Pendidikan memungkinkan seseorang memahami literasi kesehatan, membaca label obat, serta memahami kontraindikasi yang tertera pada kemasan.¹²

Sebaliknya, jenis kelamin ($p = 0,280$) dan pekerjaan ($p = 0,132$) tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan tingkat pengetahuan.¹³ Hal ini mengindikasikan bahwa informasi tentang swamedikasi telah menyebar secara merata tanpa memandang gender

⁹Fauzia R, Respati T, Nurhayati E. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pengobatan Sendiri pada Kelompok Ibu Rumah Tangga di Kabupaten Purwakarta. *Prosiding Penelitian*. 2019;57(54):86-115.

¹⁰Putra RA, et al. Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Mahasiswa Universitas Dharma Andalas Padang. *Jurnal Farmasi Klinisains*. 2023.

¹¹Halim SV, et al. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Swamedikasi. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*. 2023.

¹²Gayatri AAPS, et al. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan Swamedikasi. *Jurnal Farmasi Komunitas*. 2023.

¹³Kristiono A, et al. Pengaruh Jenis Kelamin terhadap Pengetahuan Pengobatan Mandiri. *Media Farmasi*. 2021.

maupun profesi, kemungkinan karena semakin terbukanya akses informasi kesehatan digital.¹⁴

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pola Swamedikasi

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebanyak 80% responden memiliki pola swamedikasi tidak tepat, dan hanya 20% yang tepat. Distribusi hubungan antara tingkat pengetahuan dan pola swamedikasi disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pola Swamedikasi (N=100)

Pola Swamedikasi	Kurang n(%)	Cukup n(%)	Baik n(%)	Total n(%)	p
Tepat	7 (35,0)	6 (30,0)	7 (35,0)	20 (100)	
Tidak Tepat	5 (6,3)	42 (52,5)	33 (41,3)	80 (100)	0,002
Total	12 (12,0)	48 (48,0)	40 (40,0)	100 (100)	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 2, dari 20 responden dengan pola swamedikasi tepat, distribusinya relatif merata antara pengetahuan kurang (35%), cukup (30%), dan baik (35%). Sementara dari 80 responden dengan pola tidak tepat, mayoritas memiliki pengetahuan cukup (52,5%) dan baik (41,3%). Hasil uji Chi-square menunjukkan nilai $p = 0,002 (< 0,05)$, yang berarti terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dan pola swamedikasi.¹⁵

Temuan menarik adalah bahwa proporsi pola tidak tepat masih tinggi bahkan pada kelompok berpendidikan baik (41,3%). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik saja tidak serta-merta menjamin praktik swamedikasi yang rasional. Faktor lain seperti sikap, kebiasaan, kemudahan mendapatkan obat, dan kurangnya konsultasi dengan apoteker turut berperan penting.¹⁶ Dengan demikian, intervensi yang diperlukan tidak hanya berupa

¹⁴Lonah L, et al. Pekerjaan dan Pengetahuan Swamedikasi: Sebuah Kajian Deskriptif. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2023.

¹⁵Wahyudi. Perbandingan Pola Swamedikasi Masyarakat Perkotaan dengan Masyarakat Pedesaan Sumatera Utara. Medan: UIN Sumatera Utara; 2023.

¹⁶BPOM RI. Menuju Swamedikasi yang Aman. Info POM Vol. 14. Jakarta: BPOM; 2021.

peningkatan pengetahuan, tetapi juga perlu menyentuh dimensi sikap dan perilaku nyata masyarakat dalam melaksanakan swamedikasi yang bertanggung jawab.¹⁷

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan pola swamedikasi pada masyarakat Desa Palampitan Hilir Kecamatan Amuntai Tengah ($p = 0,002$). Faktor usia dan pendidikan terakhir secara bermakna memengaruhi tingkat pengetahuan swamedikasi, sedangkan jenis kelamin dan pekerjaan tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan. Meskipun mayoritas responden memiliki pengetahuan yang memadai, sebagian besar (80%) masih menerapkan pola swamedikasi yang tidak tepat.

Tenaga kesehatan—khususnya apoteker—disarankan meningkatkan frekuensi dan kualitas penyuluhan tentang swamedikasi yang rasional kepada masyarakat, terutama kelompok usia lanjut dan berpendidikan rendah. Peneliti selanjutnya dapat mengkaji aspek rasionalitas pemilihan obat, potensi interaksi obat, atau efektivitas program edukasi swamedikasi berbasis komunitas sebagai tindak lanjut temuan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Afolabi AO. Factors Influencing The Pattern of Self-Medication in an Adult Nigerian Population. *Annals of African Medicine*. 2018;7(3):120-127.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan RI. Menuju Swamedikasi yang Aman. *Info POM* Volume 14. Jakarta: BPOM; 2021.
- Departemen Kesehatan RI. Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas. Jakarta: Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik; 2006.
- Fauzia R, Respati T, Nurhayati E. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pengobatan Sendiri pada Kelompok Ibu Rumah Tangga di Kabupaten Purwakarta Tahun 2014. *Prosiding Penelitian*. 2019;57(54):86-115.
- Gayatri AAPS, et al. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan Swamedikasi. *Jurnal Farmasi Komunitas*. 2023.
- Halim SV, et al. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Swamedikasi. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*. 2023.

¹⁷WHO. *The Role of the Pharmacist in Self-Care and Self-Medication*. The Hague: WHO; 1998.

- Kristiono A, et al. Pengaruh Jenis Kelamin terhadap Pengetahuan Pengobatan Mandiri. Media Farmasi. 2021.
- Lonah L, et al. Pekerjaan dan Pengetahuan Swamedikasi: Sebuah Kajian Deskriptif. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2023.
- Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
- Prasetya CB. Analisis Swamedikasi di Indonesia. Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian. 2015.
- Putra RA, et al. Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Mahasiswa Universitas Dharma Andalas Padang. Jurnal Farmasi Klinisains. 2023.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2017.
- Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2017.
- Supardi S, Notosiswoyo M. Pengobatan Sendiri Sakit Kepala, Demam, Batuk, dan Pilek pada Masyarakat di Desa Cilawen, Kabupaten Cianjur. Majalah Ilmu Kefarmasian. 2015.
- Wahyudi. Perbandingan Pola Swamedikasi Masyarakat Perkotaan dengan Masyarakat Pedesaan Sumatera Utara. Medan: UIN Sumatera Utara; 2023.
- Wahyuningtyas. Gambaran Swamedikasi Terhadap Influenza Pada Masyarakat di Kabupaten Sukoharjo. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2020.
- World Health Organization. The Role of the Pharmacist in Self-Care and Self-Medication. The Hague: WHO; 1998.
- World Self-Medication Industry. Responsible Self-Care and Self-Medication: A Worldwide Review of Consumer Surveys. Ferney-Voltaire: WSMI; 2019.