

HUBUNGAN PENGETAHUAN SWAMEDIKASI TERHADAP POLA PENGGUNAAN OBAT MASYARAKAT DI DUSUN SANAN PLERET BANTUL

CORRELATION OF KNOWLEDGE OF SELF-MEDICATION AND PATTERNS OF COMMUNITY DRUG USE IN THE HAMLET OF SANAN PLERET BANTUL

Febriana Astuti ¹, Herlinan Dwi Apriyani ², Rafiastiana Capritasari ³, Fara Azzahra ⁴, Anna Lesmanasari Yusuf ⁵

^{1,2}D3 Farmasi, Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto

Jalan Majapahit Blok R Lanud Adisutjipto Yogyakarta

³S1 Farmasi, Universitas Muhamadiyah Magelang

Jl. Tidar No.21, Magersari, Kec. Magelang Sel., Kota Magelang, Jawa Tengah

⁴D3 Farmasi, Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta

Jl. Veteran Gg. Jambu, Pandeyan, Kec. Umbulharjo, Kota Yogyakarta,

⁵D3 Farmasi, Sekolah Tinggi Muhamadiyah Ciamis

Jl. K.H. Ahmad Dahlan No.20, Ciamis, Kec. Ciamis, Kabupaten Ciamis, Jawa Barat

E-mail korespondensi: febrianafarmasis@gmail.com

ABSTRACT

Self-medication is a practice of using medications without a doctor's prescription to treat minor illnesses or maintain health. Self-medication is widely practiced among the Indonesian community. This is triggered by easy access to information through the internet, high costs of doctor consultations, as well as limited time and access to health facilities. The results of the preliminary study in Sanan Hamlet show that there is limited information and a low level of community education. This can make the community vulnerable to commercial information about drugs, which can lead to irrational treatment if not given the right information. This study aims to identify the relationship between the level of knowledge about self-medication and the pattern of community drug use in Sanan Hamlet, Bawuran Village, Pleret Subdistrict, Bantul Regency. This correlational research with a cross sectional approach, using purposive sampling technique. A total of 277 respondents were asked to fill out a questionnaire, and the Spearman Rank correlation test was used to analyze the data. Overall, the results of descriptive analysis of variables showed that knowledge about self-medication and patterns of drug use were good. The results of the frequency of self-medication, place of purchase, location distance, drug price, side effects, and information sources has a correlation to knowledge with the significance value <0.05. Meanwhile the name of the drug, the form of the drug, and minor complaints do not have a correlation to knowledge with the significance value > 0.05.

Keywords: Knowledge, Self-Medication, Drugs Use Patterns

Diterima: 09-03-2024

Direview: 11-03-2024

Diterbitkan: 21-03-2024

ABSTRAK

Swamedikasi merupakan praktik menggunakan obat-obatan tanpa resep dokter untuk mengatasi penyakit ringan atau menjaga kesehatan. Swamedikasi sudah banyak dilakukan dikalangan masyarakat Indonesia. Hal ini dipicu oleh kemudahan akses informasi melalui internet, biaya konsultasi dokter yang tinggi, serta keterbatasan waktu dan akses ke fasilitas Kesehatan. Hasil studi pendahuluan di Dusun Sanan menunjukkan bahwa keterbatasan informasi dan tingkat pendidikan masyarakat yang rendah. Hal ini dapat menyebabkan masyarakat rentan terhadap informasi komersial tentang obat, yang dapat menyebabkan pengobatan yang tidak rasional jika tidak diberikan informasi yang benar. Studi ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara tingkat pengetahuan tentang swamedikasi dan pola penggunaan obat masyarakat di Dusun Sanan, Kelurahan Bawuran, Kecamatan Pleret, Kabupaten Bantul. Penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional* ini, menggunakan teknik *purposive sampling*. Sebanyak 277 responden diminta untuk mengisi kuisioner, dan uji korelasi Rank Spearman digunakan untuk menganalisis data. Secara keseluruhan, hasil analisis deskriptif variabel menunjukkan bahwa pengetahuan tentang swamedikasi dan pola penggunaan obat adalah baik. Hasil frekuensi swamedikasi, tempat pembelian, jarak lokasi, harga obat, efek samping, dan sumber informasi memiliki hubungan dengan pengetahuan karena nilai signifikansi $< 0,05$. Sedangkan untuk nama obat, bentuk obat, dan keluhan ringan tidak memiliki hubungan dengan pengetahuan karena nilai signifikansi $> 0,05$.

Kata Kunci: Pengetahuan, Swamedikasi, Pola Penggunaan Obat

PENDAHULUAN

Penggunaan obat-obatan yang tersedia secara bebas di apotek tanpa resep dokter untuk mengobati penyakit ringan atau meningkatkan dan memelihara kesehatan seseorang disebut swamedikasi (Wahyudi *et al.*, 2023). Sangat penting untuk memahami bahwa swamedikasi harus dilakukan dengan mempertimbangkan jenis penyakit yang dialami, misalnya nyeri, pusing, demam, diare, batuk, flu, kecacingan, sakit maag, dan masalah kulit. (Harahap *et al.*, 2017).

Salah satu penyebab utama meningkatnya praktik swamedikasi adalah kemajuan teknologi informasi, khususnya

melalui internet. Menurut Suherman dan Febrina dalam Kurniasari (2021), Pasien cenderung melakukan swamedikasi karena beberapa alasan, termasuk peningkatan biaya konsultasi ke dokter, waktu yang terbatas untuk pergi berobat, dan kurangnya akses ke fasilitas kesehatan. Pasien yang memilih swamedikasi biasanya mendapatkan obat-obatan golongan bebas dan terbatas karena lebih mudah ditemukan di warung, supermarket, dan tempat serupa. Selain itu, harga obat-obatan golongan ini juga lebih terjangkau.

Menurut laporan dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2022, 84,34% penduduk

Indonesia terlibat dalam praktik swamedikasi, dan tren ini terus mengalami peningkatan.. Dari 84,34% masyarakat Indonesia presentase masyarakat yang melakukan swamedikasi, 82,55% diantaranya masyarakat Yogyakarta (BPS.,2022). Ini menunjukkan bahwa penduduk lebih cenderung untuk melakukan swamedikasi daripada mengunjungi dokter. Efayanti *et al.* (2019). Sebagaimana dinyatakan oleh Notoatmojo dalam Farida *et al.* (2021), usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, pengalaman, dan akses ke informasi adalah beberapa faktor yang dapat memengaruhi pengetahuan seseorang.

Menurut pengamatan awal, Dusun Sanan, yang terletak di Kelurahan Bawuran, Kecamatan Pleret, Kabupaten Bantul, memiliki populasi sebesar 500 orang. Di Dusun Sanan hanya terdapat 1 orang yang berprofesi sebagai perawat dan 2 orang yang menempuh pendidikan di bidang kesehatan.

Ketidaktahuan dan tingkat pendidikan yang rendah di Dusun Sanan menyebabkan masyarakat lebih rentan terhadap informasi komersial tentang obat-obatan, yang dapat menyebabkan penggunaan obat yang tidak rasional. Selain itu jarak antara Dusun Sanan dengan puskesmas dan rumah sakit cukup jauh. Fasilitas layanan kesehatan yang dekat dengan Dusun Sanan yaitu apotek. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan swamedikasi dengan pola penggunaan obat pada masyarakat Dusun Sanan.

METODE PENELITIAN

Metode non-eksperimental dengan desain deskriptif analitis dan pendekatan *cross-sectional* digunakan pada penelitian ini. Adapun sampel dan populasi studi ini terdiri dari orang-orang yang tinggal di Dusun Sanan, bersedia mengisi kuisioner dan memiliki KTP. sebelum responden mengisi kuisioner terlebih dahulu mengisi lembar persetujuan (informed consent).

Penelitian ini memiliki 227 responden, menurut Rumus Slovin. Metode penelitian yang digunakan adalah kuisioner yang telah diuji secara akurat dan valid. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa nilai *r* hitung (0,361) lebih besar daripada nilai *r* tabel. Selain itu, hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa kuisioner tersebut valid dan dapat diandalkan dengan nilai *coefficient alpha cronbach* sebesar 0,863.

Tabel 1. Hasil Uji Validitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan

| Pernyataan | r hitung | r tabel | Ket |
|------------|----------|---------|-------|
| 1 | 0,799 | 0,361 | Valid |
| 2 | 0,703 | 0,361 | Valid |
| 3 | 0,559 | 0,361 | Valid |
| 4 | 0,430 | 0,361 | Valid |
| 5 | 0,600 | 0,361 | Valid |
| 6 | 0,621 | 0,361 | Valid |
| 7 | 0,416 | 0,361 | Valid |
| 8 | 0,613 | 0,361 | Valid |
| 9 | 0,766 | 0,361 | Valid |
| 10 | 0,496 | 0,361 | Valid |
| 11 | 0,516 | 0,361 | Valid |
| 12 | 0,416 | 0,361 | Valid |
| 13 | 0,670 | 0,361 | Valid |
| 14 | 0,511 | 0,361 | Valid |
| 15 | 0,645 | 0,361 | Valid |

Tabel 2. Hasil Uji Validitas Kuesioner

| Tingkat Pengetahuan | | |
|---------------------|--------------|----------|
| Cronbach Alpha | Nilai Kritis | Ket |
| 0,863 | 0,6 | Reliabel |

Data penelitian dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, status pernikahan, dan pendapatan bulanan adalah beberapa karakteristik data yang dipelajari oleh responden yang selanjutnya diolah dengan bantuan Microsoft Excel. Sementara itu, analisis bivariat digunakan untuk menyelidiki hubungan antara tingkat pengetahuan responden dan pola penggunaan obat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jenis kelamin, usia, pendidikan, status pernikahan, dan pekerjaan adalah karakteristik responden yang digunakan dalam penelitian ini. Hasil analisis univariat data karakteristik responden menunjukkan bahwa 116 responden laki-laki (51,1%) dan 111 responden perempuan (48,9%). Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa dari 525 orang yang terdaftar di Dusun Sanan, lebih banyak laki-laki daripada perempuan yang memenuhi kriteria inklusi penelitian berdasarkan data dari kelurahan setempat.

Tabel 3. karakteristik Responden

| Karakteristik | Jumlah | Persentase (%) |
|----------------------|--------|----------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 117 | 51.5 |
| Perempuan | 110 | 48.5 |
| Usia | | |
| 17-25 | 67 | 29.5 |
| 26-35 | 54 | 23.8 |
| 36-45 | 47 | 20.7 |
| 46-55 | 59 | 26.0 |
| 17-25 | 67 | 29.5 |
| Pendidikan | | |
| PT | 16 | 7.0 |
| SD | 61 | 26.9 |
| SMA | 85 | 37.4 |
| SMP | 65 | 28.6 |
| Status | | |
| Pernikahan | | |
| Menikah | 65 | 28.6 |
| Belum Menikah | 162 | 71.4 |
| Pekerjaan | | |
| Buruh | 90 | 39.6 |
| Karyawan | 10 | 4.4 |
| IRT | 58 | 25.6 |
| Pedagang | 25 | 11.0 |
| ASN/TNI/POLRI | 4 | 1.8 |
| Pelajar | 24 | 10.6 |
| Petani | 3 | 1.3 |
| Nakes | 1 | 0.4 |
| Tidak Bekerja | 12 | 5.3 |

Sebanyak 70 orang dari responden berada dalam rentang usia 17 hingga 25 tahun, menurut data karakteristik responden menurut usia. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya. (Aulia, 2020), yang juga menemukan bahwa usia 17-25 tahun menjadi kelompok mayoritas responden. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa usia 17-25 tahun merupakan fase transisi dari masa remaja ke masa dewasa, dimana individu pada rentang usia ini cenderung lebih terbuka terhadap teknologi terbaru, memudahkan mereka dalam

mengakses dan merespons informasi yang diterima.

Mayoritas dari responden memiliki latar belakang pendidikan SMA, yang jumlahnya mencapai 86 orang (37,9%). Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan SMA menjadi yang paling umum di antara responden. Faktor ini disebabkan oleh pemahaman umum bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah bagi mereka untuk menerima informasi. Pendidikan tinggi juga cenderung membuat seseorang memiliki pengetahuan yang lebih luas, sebagaimana pernyataan Notoatmodjo dalam Marjan (2018).

Jumlah responden yang sudah menikah sebanyak 162 (71,4%) dan yang belum menikah sebanyak 65 (71,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian Asnasari (2017) di mana mayoritas responden sudah menikah.

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan mayoritas di Dusun Sanan bekerja sebagai buruh yaitu sebanyak 90 (39,6%), sedangkan pekerjaan paling sedikit yaitu sebagai tenaga kesehatan yaitu 1 responden (0,4%). Faktor pendidikan juga mempengaruhi status pekerjaan seseorang. Menurut Isbandi R dalam Marjan (2018) pendidikan dianggap sebagai sebuah investasi bagi individu yang akan membawa manfaat di masa depan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi berkorelasi positif dengan peluang pekerjaan yang lebih baik.

Sebanyak 105 responden (46,3%) mengatakan mereka tahu atau memahami penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas di masyarakat Dusun Sanan.

Kemudian sebanyak 75 (33,0%) responden memiliki kategori pengetahuan cukup dan sebanyak 47 (20,7%) mempunyai kategori pengetahuan kurang.

Tabel 4. Tingkat Pengetahuan Responden tentang Swamedikasi

| Tingkat Pengetahuan | Jumlah | Persentase (%) |
|---------------------|--------|----------------|
| Baik | 105 | 46.3 |
| Cukup | 75 | 33.0 |
| Kurang | 47 | 20.7 |

Tabel distribusi pengetahuan menunjukkan bahwa penduduk Dusun Sanan memiliki pemahaman yang baik tentang penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas. Hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syari *et al.* (2022) yang menyatakan bahwa masyarakat mempunyai pengetahuan tentang penggunaan obat bebas dan bebas terbatas pada kategori baik. Fenomena ini disebabkan oleh pengalaman mereka dalam menyembuhkan diri sendiri melalui swamedikasi. Melalui pengalaman ini, masyarakat memperoleh pemahaman yang akurat dan memperbarui pengetahuan mereka. Alasan lainnya adalah karena penyakit yang mereka alami bersifat ringan, yang membuat mereka lebih memilih swamedikasi karena lebih hemat waktu dan biaya.

Frekuensi swamedikasi dalam penelitian ini, sebanyak 37,4% yakni sebanyak 2x sebulan dan 36,1% sebanyak 1x sebulan. Pengobatan mandiri bertujuan untuk menyembuhkan penyakit atau gejala yang ringan tanpa resep atau intervensi dokter. (Oktarlina & Wardoyo, 2018). Frekuensi swamedikasi yang rendah dapat disebabkan

karena berbagai alasan salah satunya seseorang melakukan swamedikasi ketika merasa gejala yang dialami cukup mengganggu aktivitas sehingga memerlukan obat untuk mengurangi gejala tersebut. sebelum melakukan swamedikasi lebih cenderung untuk mencoba metode lain, seperti istirahat atau perubahan gaya hidup, sebelum mencari obat.

Tabel 5. Pola Swamedikasi Berdasarkan Frekuensi Berobat

| Klasifikasi | Jumlah | Persentase (%) |
|-------------|--------|----------------|
| 1 x Sebulan | 82 | 36.1 |
| 2 x Sebulan | 85 | 37.4 |
| 3 x Sebulan | 30 | 13.2 |
| 4 x Sebulan | 28 | 12.3 |
| 5 x Sebulan | 2 | 0.9 |

Berdasarkan tempat membeli obat pada masyarakat Dusun Sanan dari 227 responden 122 (53.7%) membeli obat swamedikasi di apotek dan 105 (46.3%) membeli obat di warung. Beriringan dengan penelitian Amalia & Dianingati (2021), dimana sebagian besar responden (91,6%) membeli obat di apotek. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa obat yang dijual di apotek memiliki kualitas yang lebih baik dan apoteker yang terlatih menyediakan layanan konsultasi.

Tabel 6. Pola Swamedikasi Berdasarkan Tempat Membeli Obat

| Klasifikasi | Jumlah | Persentase (%) |
|-------------|--------|----------------|
| Apotek | 122 | 53.7 |
| Warung | 105 | 46.3 |

Mayoritas responden tinggal dalam jarak sekitar 100-500 meter dari rumah mereka, dengan jumlah sebanyak 96 orang (42,3%). Selanjutnya, 69 responden (30,4%)

tinggal dalam jarak sekitar 10-50 meter, dan 62 responden (27,3%) tinggal dalam jarak sekitar 1-5 kilometer. Penelitian sebelumnya mayoritas responden tinggal dalam jarak sekitar 100-500 meter dari rumah mereka, mencakup 56,6% dari total responden atau setara dengan 195 orang. Sebaliknya, hanya sebagian kecil dari mereka yang tinggal dalam jarak sekitar 10-50 meter, mencakup 10,7% dari total responden atau sekitar 37 orang (Aliyah, 2021). Menurut Veronica *et al.* (2016), dekatnya lokasi pembelian obat dengan tempat tinggal memberikan kmanfaat bagi pasien. Pasien tidak perlu melakukan perjalanan jauh untuk mendapatkan obat swamedikasi mereka, mereka tidak memerlukan alat transportasi untuk mencapai toko obat, dan mereka dapat menghemat waktu dan biaya jika harus pergi ke fasilitas kesehatan yang berjarak lebih jauh.

Tabel 7. Pola Swamedikasi Berdasarkan Jarak Lokasi

| Klasifikasi | Jumlah | Persentase (%) |
|-----------------|--------|----------------|
| Jarak Lokasi | | |
| ±10-50 Meter | 69 | 30.4 |
| ± 100-500 Meter | 96 | 42.3 |
| ± 1-5 KM | 62 | 27.3 |

Sebanyak 100 responden (44.1 %) membeli obat dengan harga antara Rp. 3.000 dan 7000, dan untuk harga yang lebih tinggi yakni antara Rp. 16.000 dan 25.000, dibeli oleh 9 responden (4%). Penerapan swamedikasi memberikan beberapa manfaat, terutama dalam aspek ekonomi, karena mengurangi biaya konsultasi medis. Dengan demikian, biaya yang dikeluarkan untuk swamedikasi cenderung lebih rendah

daripada biaya yang diperlukan untuk konsultasi dengan dokter (El Hage *et al.*, 2020).

Tabel 8. Pola Swamedikasi Berdasarkan Harga Obat

| Klasifikasi | Jumlah | Persentase (%) |
|------------------|--------|----------------|
| Rp 1.000-2.000 | 38 | 16.7 |
| Rp 3.000-7.000 | 100 | 44.1 |
| Rp 8.000-15.000 | 80 | 35.2 |
| Rp 16.000-25.000 | 9 | 4.0 |

Sebagian besar responden membeli obat untuk mengatasi demam dan nyeri yaitu sebesar 110 responden (48.4%), dan sebagian kecil responden membeli obat gatal-gatal alergi sebanyak 3 responden (1.3%). Seseorang dalam melakukan swamedikasi mampu menentukan kondisi kesehatannya sendiri oleh karena itu harus memiliki pemahaman yang memadai tentang kegunaan obat yang mereka gunakan, sehingga obat yang dipilih dapat sesuai dengan kebutuhan individu tersebut. Penting bahwa obat yang dipilih memiliki efek terapeutik yang sesuai dengan gejala. (Depkes RI, 2008). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden telah memahami obat-obatan yang diperlukan untuk mengatasi keluhan kesehatan mereka.

Tabel 9. Pola Swamedikasi Berdasarkan Penggolongan Obat

| Klasifikasi | Jumlah | Persentase (%) |
|---------------------------|--------|----------------|
| Obat Herbal masuk angin | 37 | 16.3 |
| Analgetik antipiretik | 110 | 48.4 |
| Antihistamin/ anti alergi | 3 | 1.3 |
| Dekongestan | 18 | 7.9 |
| Ekspektoran & mukolitik | 8 | 3.5 |
| Obat gangguan lambung | 25 | 11 |
| Multivitamin | 20 | 8.8 |
| Anti diare | 6 | 2.6 |

Pola swamedikasi berdasarkan bentuk sediaan, mayoritas masyarakat Dusun Sanan menyukai obat dalam bentuk tablet yaitu sebanyak 178 (77.5%). Penggunaan sediaan tablet cenderung lebih disukai oleh konsumen daripada sediaan lainnya. Sediaan tablet memiliki keuntungan lebih mudah dikonsumsi, memiliki berbagai ukuran dan bentuk sehingga lebih mudah disimpan serta lebih stabil dibandingkan sediaan lainnya. (Alessandrini *et al.*, 2021).

Tabel 10. Pola Swamedikasi Berdasarkan Bentuk Sediaan Obat

| Klasifikasi | Jumlah | Persentase (%) |
|-------------|--------|----------------|
| Serbuk | 3 | 1.3 |
| Sirup | 48 | 21.1 |
| Tablet | 176 | 77.5 |

Hasilnya menunjukkan bahwa 122 responden (53.7%) mengeluh sakit kepala, dan sebagian kecil responden mengeluh demam, anemia, gatal dan pilek dengan jumlah sebanyak 3 responden (1.3%) pada masing-masing keluhan yaitu sebanyak 0,6% atau 2 orang.

Tabel 11. Pola Swamedikasi Berdasarkan Keluhan Ringan

| Klasifikasi | Jumlah | Persentase (%) |
|--------------|--------|----------------|
| Batuk | 7 | 3.1 |
| Demam | 3 | 1.3 |
| Diare | 2 | 0.9 |
| Flu | 10 | 4.4 |
| Gatal | 3 | 1.3 |
| Maag | 26 | 11.5 |
| Masuk Angin | 35 | 15.4 |
| Pegal | 13 | 5.7 |
| Pilek | 3 | 1.3 |
| Sakit Kepala | 122 | 53.7 |
| Tambah Darah | 3 | 1.3 |

Dalam konteks ini, mayoritas responden tidak melaporkan efek samping, dengan jumlah mencapai 189 orang (83,3%), sementara sebagian kecil dari mereka mengalami efek samping berupa kantuk, yaitu sebanyak 38 orang (16,7%). Efek samping merujuk pada respon negatif yang tidak diinginkan dari penggunaan obat pada dosis terapeutik yang standar. Mual, diare, dan kembung ringan adalah beberapa contoh efek samping ini (Aziz *et al.*, 2020).

Tabel 12. Pola Swamedikasi Berdasarkan Efek Samping Obat

| Klasifikasi | Jumlah | Persentase (%) |
|-------------|--------|----------------|
| Ada | 38 | 16.7 |
| Tidak ada | 189 | 83.3 |

Berdasarkan sumber informasi pola swamedikasi masyarakat dusun sanan di dominasi oleh sumber informasi yang diperoleh dari keluarga sebesar 107 (47.1%).

Penelitian sebelumnya menunjukkan hasil sebanyak 69,05% mendapatkan informasi dari keluarga (Nugraha & Suwendar, 2021). Hal tersebut karena keluarga sering dianggap sebagai sumber informasi yang dapat dipercaya dan keluarga biasanya lebih mudah diakses daripada tenaga kesehatan atau sumber informasi lainnya.

Tabel 13. Pola Swamedikasi Berdasarkan Sumber Informasi

| Klasifikasi | Jumlah | Persentase (%) |
|-------------|--------|----------------|
| Apoteker | 55 | 24.2 |
| Keluarga | 107 | 47.1 |
| Teman | 8 | 3.5 |
| Tetangga | 52 | 22.9 |
| TV/Iklan | 5 | 2.2 |

Dari analisis korelasi menggunakan spearman rank untuk menentukan hubungan pengetahuan dengan pola penggunaan swamedikasi diperoleh ada beberapa komponen pola penggunaan obat yang memiliki hubungan dengan tingkat pengetahuan yaitu frekuensi swamedikasi, tempat pembelian, jarak lokasi, harga obat, efek samping dan sumber informasi terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan nilai signifikansi $< 0,05$. Sedangkan penggolongan obat, bentuk obat dan keluhan ringan tidak memiliki hubungan dengan pengetahuan dengan nilai signifikansi $> 0,05$.

Tabel 14. Hubungan Pengetahuan Masyarakat Terhadap Pola Penggunaan Obat

| Pola Penggunaan | Koefisien Korelasi (r) | Signifikansi | Keterangan |
|-----------------------|------------------------|--------------|--------------------|
| Frekuensi Swamedikasi | 0.243 | 0.000 | Ada Hubungan |
| Tempat Pembelian | 0.163 | 0.014 | Ada Hubungan |
| Jarak Lokasi | 0.253 | 0.000 | Ada Hubungan |
| Harga Obat | 0.206 | 0.002 | Ada Hubungan |
| Nama Obat | -0.089 | 0.183 | Tidak Ada Hubungan |
| Bentuk Obat | 0.072 | 0.282 | Tidak Ada Hubungan |
| Keluhan Ringan | 0.074 | 0.270 | Tidak Ada Hubungan |
| Efek Samping | 0.275 | 0.000 | Ada Hubungan |
| Sumber Informasi | 0.209 | 0.002 | Ada Hubungan |

KESIMPULAN DAN SARAN

Secara umum, hasil analisis deskriptif variabel menunjukkan bahwa pengetahuan tentang swamedikasi dan pola penggunaan obat adalah baik. Hasil frekuensi swamedikasi, tempat pembelian, jarak lokasi, harga obat, efek samping, dan sumber informasi memiliki hubungan dengan pengetahuan karena nilai signifikansi $< 0,05$. Sedangkan untuk nama obat, bentuk obat, dan keluhan ringan tidak memiliki hubungan dengan pengetahuan karena nilai signifikansi $> 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA / REFERENCE

- Alessandrini, R., Brown, M. K., Pombo-Rodrigues, S., Bhageerutty, S., He, F. J., & MacGregor, G. A. (2021). Nutritional Quality of Plant-Based Meat Products Available in the UK: a Cross-Sectional Survey. *Nutrients*, *13*(12), 4225.
- Aliyah, Z. D. (2021). Hubungan Pengetahuan tentang Swamedikasi dengan Pola Penggunaan Obat di Apotek Kimia Farma Senen Jakarta Pusat. *Jurnal Health Sains*, *2*(11), 1534–1554.
- Amalia, R. N., & Dianingati, R. S. (2021). Gambaran Perilaku Swamedikasi Nyeri, Diare, Batuk dan Maag oleh Masyarakat. *Generics: Journal of Research in Pharmacy*, *1*(2), 53–59.
- Asnasari, L. (2017). Hubungan Pengetahuan tentang Swamedikasi dengan Pola Penggunaan Obat pada Masyarakat Dusun Kenaran, Sumberharjo, Prambanan, Sleman, Yogyakarta. *Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta*, *54*.
- Aulia, S. W. (2020). *Deskripsi Pola Penggunaan Obat Gastritis pada Remaja Pondok Pesantren Entrepreneur Muhammadiyah Gondanglegi Kabupaten Malang*. POLITEKNIK KESEHATAN PUTRA INDONESIA MALANG.
- Aziz, K., Lee, H. C., Escobedo, M. B., Hoover, A. V., Kamath-Rayne, B. D., Kapadia, V. S., Magid, D. J., Niermeyer, S., Schmölder, G. M., & Szyld, E. (2020). Neonatal Resuscitation: 2020 American Heart Association guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*, *142*(16_Suppl_2), S524–S550.
- BPS. (2022). *Swamedikasi di Yogyakarta*. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTk3NCMy/persentase-penduduk-yang-mengobati-sendiri-selama-sebulan-terakhir--persen-.html>
- Depkes RI. (2008). *Swamedikasi pada Diri*. Departemen Kesehatan Indonesia.
- Efayanti, E., Susilowati, T., & Imamah, I. N. (2019). Hubungan Motivasi dengan Perilaku Swamedikasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, *1*(1), 21–32.
- El Hage, H., Ramadan, M., Jaber, H., Khaled, M., & Olabi, A. G. (2020). A Short Review on the Techniques of Waste Heat Recovery from Domestic Applications. *Energy Sources, Part A: Recovery, Utilization, and Environmental Effects*, *42*(24), 3019–3034.

- Farida, U., Marhenta, Y. B., Admaja, W., & Salsabila, A. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas Untuk Swamedikasi Pada Masyarakat Dusun Krajan Kedungjambe Singgahan Tuban. *Journal of Herbal, Clinical and Pharmaceutical Science (HERCLIPS)*, 3(01), 1–9.
- Harahap, N. A., Khairunnisa, K., & Tanuwijaya, J. (2017). Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Tiga Apotek Kota Panyabungan. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 3(2), 186–192.
- Kurniasari, R. (2021). *Tanggung Jawab Dokter Atas Malpraktek*. Universitas Islam Kalimantan MAB.
- Marjan, L. (2018). *Hubungan Tingkat Pendidikan terhadap Tingkat Pengetahuan Orang Tua dalam Swamedikasi Demam pada Anak menggunakan Obat Parasetamol: Studi di Kalangan Masyarakat Kecamatan Talango Kabupaten Sumenep Jawa Timur*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Nugraha, W., & Suwendar, S. (2021). *Studi Pengetahuan tentang Pola Swamedikasi Masyarakat dalam Mengatasi Gejala Batuk di Dusun Cibeber Kecamatan Cikalong Kabupaten Tasikmalaya Jawa Barat*.
- Oktarlina, R. Z., & Wardoyo, A. V. (2018). Tingkat Pengetahuan Masyarakat terhadap Obat Analgesik pada Swamedikasi untuk Mengatasi Nyeri Akut. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 8(2), 156–160.
- Syari, D., Shoaliha, M., & Elsafitri, D. D. (2022). Evaluasi Pengetahuan Swamedikasi Analgetik pada Masyarakat di Desa Karangatria Tahun 2022. *Jurnal Farmasi Kryonaut*, 2(2), 46–51.
- Veronica, M., Ali, A., Venkateshwari, A., Mamata, D., & Nallari, P. (2016). Association of Estrogen and Progesterone Receptor Gene Polymorphisms and Their Respective Hormones in Uterine Leiomyomas. *Tumor Biology*, 37, 8067–8074.
- Wahyudi, W., Risma, A., A'Qila, A. F., & Damanik, K. S. (2023). Gambaran Swamedikasi Diare pada Mahasiswa berbagai Universitas di Sumatera. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 6024–6030.