

**SKRIPSI**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU  
*SELF-MEDICATION* PADA MASYARAKAT DI KOTA MAKASSAR**

*Skripsi ini dibuat dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk  
mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



**OLEH:**

**DEWI NOVITA SARI**

**R011201023**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2024**

## HALAMAN PENGESAHAN

### HALAMAN PENGESAHAN

#### GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU SELF-MEDICATION PADA MASYARAKAT DI KOTA MAKASSAR

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Jumat, 7 Juni 2024

Waktu : 10.00 Wita – Selesai

Tempat : Ruang Etik Keperawatan

Disusun Oleh:

**DEWI NOVITA SARI**

**R011201023**

Dan yang bersangkutan dinyatakan

**LULUS**

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

  
Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Kes  
NIP. 197606182002122002

  
Arnis Puspitha R, S.Kep., Ns., M.Kes  
NIP. 198404192015042002

Mengetahui

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

  
Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Kes  
NIP. 197606182002122002

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

### PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Dewi Novita Sari

NIM : R011201023

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali

Makassar, 7 Juni 2024

Yang membuat pernyataan

  
Dewi Novita Sari

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku *Self-Medication* pada Masyarakat di Kota Makassar”. Penyusunan skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Strata-1 dan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

Penulis berterima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu dan mendukung dalam memberikan saran untuk perbaikan skripsi ini sehingga menjadi lebih baik dari sebelumnya. Oleh karena itu, penulis hendak menghaturkan ucapan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin sekaligus dosen pembimbing akademik yang telah membantu selama proses perkuliahan hingga saat ini.
2. Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin dan juga sebagai dosen pembimbing I yang senantiasa meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
3. Arnis Puspitha R, S.Kep., Ns., M.Kes selaku dosen pembimbing II yang senantiasa meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.

4. Indra Gaffar S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji I yang senantiasa meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
5. Dr. Karmila Sari, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku dosen penguji II yang senantiasa meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
6. Seluruh Dosen, Staf Akademik, dan Staf Perpustakaan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang banyak membantu penulis selama proses perkuliahan dan skripsi ini.
7. Orang tua saya tercinta Ansar dan Daniah, serta adik-adik comel saya Adam Pahlefi, Aisyah Silmi Afifa, dan Ahmad Syauqi selaku *support system* yang tiada hentinya mencurahkan segala doa, kasih sayang, motivasi, semangat, serta dukungan moril maupun materil.
8. Kepada seluruh keluarga besarku yang tiada hentinya memberikan semangat dan motivasi serta dukungan moril dan materil selama proses perkuliahan sampai tahap penyusunan skripsi ini.
9. Amrun Dzauqy sebagai partner dalam segala hal yang selalu ada membantu dan mendukung dari semester awal hingga tahap penyusunan skripsi saya ini.
10. Sahabat surgaku: B35T1 Lulus Bersama (Nurwahida, Nurkhalizah, Marsha Khaerunnisa, Andi Fitria Idham, Lingling Aprilia Ratta, dan Fara Dilatus Shellafia) yang selama ini selalu ada baik suka maupun duka, selalu menjadi pendengar yang baik, *mood booster*, sobat healing, belajar, pasukan duduk

paling depan dikelas, sepejuangan selama proses perkuliahan sampai tahap penyusunan skripsi ini.

11. Teman-teman 2ER0TONIN (Ilmu Keperawatan 2020) yang sama-sama berjuang dari semester awal, terima kasih telah memberikan motivasi dan bantuan kepada penulis selama proses perkuliahan hingga tahap penyusunan skripsi ini.
12. Teman-teman TRIASE (Ilmu Keperawatan RA 2020) yang sama-sama berjuang dari semester awal, terima kasih atas kerjasamanya dan telah menjadi teman yang baik serta membantu selama proses perkuliahan hingga tahap penyusunan skripsi ini.
13. Sobat BPH Himika Periode 2023 yang telah mewarnai kehidupan organisasi saya selama menjalankan tanggungjawab kepengurusan.
14. Sobat KKN-PK 63 Desa Sampulungan, Kec. Galesong Utara, Kab. Takalar yang selalu mendukung dalam setiap proses yang saya jalankan.
15. Kepada seluruh pihak yang telah berkenan memberikan bantuan dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari dalam penulisan skripsi ini tidak lepas dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran, kritik, dan masukan agar skripsi ini menjadi lebih baik kedepannya. Atas perhatiannya, penulis ucapkan terima kasih.

Makassar, 7 Juni 2024

Dewi Novita Sari

## ABSTRAK

Dewi Novita Sari. R011201023. **GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU *SELF-MEDICATION* PADA MASYARAKAT DI KOTA MAKASSAR**, dibimbing oleh Yuliana Syam dan Arnis Puspitha.

**Latar Belakang:** Beberapa waktu belakangan ini, fenomena *self-medication* semakin berkembang diberbagai negara termasuk Indonesia. Prevalensi masyarakat yang melakukan *self-medication* di Kota Makassar cukup tinggi. Tingginya prevalensi *self-medication* tidak hanya dapat memberi dampak positif bagi kesehatan masyarakat, tetapi juga dapat memberikan dampak negatif. Pengetahuan mengenai obat sangat berpengaruh untuk meminimalkan resiko kejadian tidak diinginkan dari perilaku *self-medication*.

**Tujuan Penelitian:** Diketuainya tingkat pengetahuan dan perilaku mengenai *self-medication* pada masyarakat di Kota Makassar.

**Metode:** Desain penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif. Sampel berjumlah 384 orang masyarakat Kota Makassar yang mengisi kuesioner melalui *google form* yang dibagikan dan disebar melalui sosial media. Teknik pengambilan sampling menggunakan *non probability sampling* yaitu *purposive sampling*.

**Hasil:** Mayoritas masyarakat berasal dari kategori usia dewasa (19-44 tahun) dengan jenis kelamin perempuan mendominasi. Mayoritas pendidikan terakhir yaitu SMA/ sederajat. *Self-medication* dilakukan oleh masyarakat yang bekerja dengan penghasilan keluarga yaitu >4.000.000. Jarak rumah ke fasilitas kesehatan yaitu 1-3 Km. Mayoritas masyarakat tidak memiliki penyakit kronis dan melakukan *self-medication* ketika mengalami demam, batuk, flu, pusing, maag, diare, dan nyeri. Obat-obatan yang digunakan yaitu golongan obat keras, bebas, dan bebas terbatas. Sumber informasi didapatkan dari keluarga. Alasan *self-medication* yaitu sakit ringan. Tingkat pengetahuan *self-medication* termasuk dalam kategori kurang (45,1%). Perilaku *self-medication* termasuk dalam kategori cukup (60,2%).

**Kesimpulan dan Saran:** Tingkat pengetahuan mengenai *self-medication* pada masyarakat Kota Makassar termasuk dalam kategori kurang (45,1%) sedangkan perilaku *self-medication* termasuk dalam kategori cukup (60,2%). Diharapkan penelitian berikutnya bisa lebih mengembangkan penelitian terkait *self-medication* seperti strategi efektif atau intervensi untuk meningkatkan pengetahuan dan praktik *self-medication* yang aman di masyarakat.

**Kata Kunci:** Tingkat Pengetahuan, Perilaku, *Self-medication*

**Sumber Literatur:** 102 Kepustakaan

## ABSTRACT

Dewi Novita Sari. R011201023. **OVERVIEW OF KNOWLEDGE LEVEL AND BEHAVIOR SELF-MEDICATION AMONG THE COMMUNITY IN MAKASSAR CITY.** Supervised by Yuliana Syam and Arnis Puspitha.

**Background:** In recent times, the phenomenon of self-medication has been growing in various countries including Indonesia. The prevalence of self-medication in Makassar City is quite high. The high prevalence of self-medication can not only have a positive impact on public health, but can also have a negative impact. Knowledge about drugs is very influential to minimize the risk of unwanted events from self-medication behavior.

**Objective:** To determine the level of knowledge and behavior regarding self-medication in the community in Makassar City.

**Methods:** Quantitative research design with descriptive research design. The sample amounted to 384 people in Makassar City who filled out questionnaires through google forms that were distributed and distributed through social media. The sampling technique used non-probability sampling, namely purposive sampling.

**Results:** The majority of people come from the adult age category (19-44 years) with female gender dominating. The majority of the last education is high school / equivalent. Self-medication is carried out by people who work with a family income of > 4,000,000. The distance from home to health facilities is 1-3 Km. The majority of people do not have chronic diseases and do self-medication when experiencing fever, cough, flu, dizziness, ulcers, diarrhea, and pain. Medicines used are hard, over-the-counter, and limited over-the-counter drugs. The source of information is obtained from family. The reason for self-medication is mild pain. The level of knowledge of self-medication is included in the lack category (45.1%). Self-medication behavior is in the moderate category (60.2%).

**Conclusion and Suggestion:** The level of knowledge regarding self-medication in the people of Makassar City is included in the deficient category (45.1%) while self-medication behavior is included in the sufficient category (60.2%). It is hoped that future research can further develop research related to self-medication such as effective strategies or interventions to improve knowledge and safe self-medication practices in the community.

**Keywords:** Level of Knowledge, Behavior, Self-medication

**Literature Sources:** 102 References

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	1
HALAMAN PENGESAHAN.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
ABSTRAK .....	vi
ABSTRACT.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR BAGAN .....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Signifikansi Masalah .....	5
C. Rumusan Masalah .....	6
D. Tujuan Penelitian.....	7
E. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi .....	7
F. Manfaat Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Umum <i>Self-medication</i> .....	9
B. Tinjauan Umum Pengetahuan <i>Self-Medication</i> .....	19
C. Tinjauan Umum Perilaku <i>Self-Medication</i> .....	22
D. Tinjauan Penelitian Terupdate terkait Variabel.....	25
BAB III KERANGKA KONSEP .....	27
BAB IV METODE PENELITIAN .....	28
A. Rancangan Penelitian .....	28
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	28
C. Populasi dan Sampel .....	28
D. Variabel Penelitian .....	31
E. Instrumen Penelitian.....	33
F. Manajemen Data .....	35

G. Alur Penelitian.....	38
H. Etik Penelitian .....	38
BAB V HASIL PENELITIAN .....	41
A. Gambaran Karakteristik Responden yang melakukan <i>Self-medication</i> di Kota Makassar.....	41
B. Gambaran Tingkat Pengetahuan mengenai <i>Self-medication</i> pada Masyarakat di Kota Makassar .....	49
C. Gambaran Perilaku <i>Self-medication</i> pada Masyarakat di Kota Makassar.....	53
BAB VI PEMBAHASAN.....	56
A. Pembahasan Temuan.....	56
B. Implikasi dalam Keperawatan.....	80
C. Keterbatasan Penelitian .....	81
BAB VII PENUTUP .....	82
A. Kesimpulan.....	82
B. Saran.....	83
DAFTAR PUSTAKA .....	84
LAMPIRAN.....	93

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1. Logo Obat Bebas .....	14
Gambar 2. Logo Obat Bebas Terbatas .....	14
Gambar 3. Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas .....	15

## DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Kerangka Konsep Penelitian.....	27
Bagan 2. Alur Penelitian .....	38

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Originalitas Penelitian .....	25
Tabel 2. Definisi Operasional.....	32
Tabel 3. <i>Blue Print</i> Kuesioner Tingkat Pengetahuan Swamedikasi.....	33
Tabel 4. Kategori Kuesioner Tingkat Pengetahuan dan Perilaku.....	34
Tabel 5. <i>Blue Print</i> Kuesioner Perilaku Swamedikasi .....	35
Tabel 6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia .....	41
Tabel 7. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan Keluarga, Jarak Rumah ke Fasilitas Kesehatan, Penyakit Kronis yang diderita, Sumber Informasi Obat, dan Alasan melakukan Swamedikasi .....	42
Tabel 8. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kondisi saat melakukan Swamedikasi .....	45
Tabel 9. Distribusi Frekuensi Obat Bebas yang digunakan dalam Swamedikasi	46
Tabel 10. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan mengenai <i>Self-medication</i> .	50
Tabel 11. Distribusi Data yang Menjawab Benar pada aspek Cara Mendapatkan Obat .....	50
Tabel 12. Distribusi Data yang Menjawab Benar pada aspek Cara Menggunakan Obat .....	51
Tabel 13. Distribusi Data yang Menjawab Benar pada aspek Cara Menyimpan Obat .....	52
Tabel 14. Distribusi Data yang Menjawab Benar pada aspek Cara Membuang Obat .....	52
Tabel 15. Distribusi Frekuensi Perilaku mengenai <i>Self-medication</i> .....	53
Tabel 16. Distribusi Data Jawaban Perilaku mengenai <i>Self-medication</i> .....	54

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan menjadi Responden.....	94
Lampiran 2. Lembar Informed Consent.....	95
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian.....	96
Lampiran 4. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Penelitian.....	101
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian.....	104
Lampiran 6. Surat Rekomendasi Persetujuan Etik.....	105
Lampiran 7. Hasil Analisis Kuantitatif.....	106
Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian.....	155
Lampiran 9. Hasil Turnitin.....	156

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

*Self-medication* adalah tindakan pengobatan sendiri yang dilakukan sebagai upaya mengobati dirinya sendiri dari berbagai gejala penyakit. *Self-medication* atau lebih dikenal dengan sebutan swamedikasi adalah salah satu upaya untuk mengatasi gejala penyakit tanpa perlu berkonsultasi dengan tenaga kesehatan lebih dulu (Uswatul, P. & Susilowati, 2019). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa secara umum alasan seseorang melakukan *self-medication* adalah gejala penyakit yang ringan (Putri, 2022). Efisiensi waktu dan biaya pengobatan yang relatif lebih terjangkau merupakan kelebihan dari *self-medication* apabila dilakukan dengan tepat (Lei et al., 2018). Dalam beberapa situasi, *self-medication* dapat menjadi pilihan yang sesuai dalam menangani masalah kesehatan yang ringan atau gejala yang dapat diatasi dengan obat-obatan yang tersedia secara bebas. Namun, untuk masalah kesehatan seperti diabetes, penyakit jantung dan penyakit yang lebih serius lainnya disarankan untuk tidak melakukan swamedikasi dan individu sebaiknya selalu berkonsultasi dengan dokter atau tenaga medis (Warastuti, 2023). Oleh karena itu, *self-medication* ini hanya dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan yang ringan dengan biaya yang lebih terjangkau.

Beberapa waktu belakangan ini, fenomena *self-medication* semakin berkembang diberbagai negara. Persentase *self-medication* mencapai 53% di benua Asia, 40,8% di benua Eropa, 41,5% di benua Afrika dan 47,7% di benua

Amerika (Kazemioula et al., 2022). Data penduduk Indonesia yang melakukan *self-medication* mencapai 79,74% pada tahun 2023 menurut Badan Pusat Statistik (Badan Pusat Statistik, 2024). Sebesar 35,2% rumah tangga di Indonesia menyimpan obat menurut Riskesdas pada tahun 2013. Adapun golongan obat yang disimpan tanpa resep yaitu golongan obat keras (81,9%) dan antibiotika (86,1%) (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan data yang disajikan, fenomena *self-medication* ini pada tahun 2023 mencapai 79,74% dengan proporsi obat yang disimpan tanpa resep paling banyak adalah golongan obat keras dan antibiotika.

Statistik menunjukkan bahwa prevalensi penduduk yang melaksanakan *self-medication* cukup tinggi di Indonesia, termasuk di Provinsi Sulawesi Selatan. Menurut Badan Pusat Statistik, penduduk Provinsi Sulawesi Selatan yang melakukan *self-medication* mencapai 77,72% dengan proporsi rumah tangga yang menyimpan obat sebanyak 41%. Adapun golongan obat yang disimpan tanpa resep yaitu golongan obat keras (73,2%) dan antibiotika (82,2%). Terkhusus di Kota Makassar, prevalensi penduduk yang mengobati diri sendiri (*self-medicating*) sebesar 64,15% (Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Selatan, 2022). Berdasarkan data tersebut, penduduk Kota Makassar yang sakit tetapi tidak berobat jalan dan lebih memilih untuk mengobati dirinya sendiri cukup tinggi.

Tingginya prevalensi *self-medication* ini tidak hanya dapat memberi dampak positif bagi kesehatan masyarakat, tetapi juga dapat memberikan dampak negatif. Jika dilakukan dengan tidak tepat, *self-medication* ini dapat

menyebabkan berbagai masalah kesehatan seperti resistensi antibiotik, risiko reaksi obat yang merugikan, interaksi obat-obat, penyamaran penyakit, dan peningkatan morbiditas (Baracaldo-Santamaría et al., 2022). Menurut Ikatan Apoteker Indonesia, 2014, masalah kesehatan yang dapat muncul akibat *self-medication* antara lain penyalahgunaan obat, timbulnya efek samping obat, tersebarnya obat-obatan palsu, narkoba dan sebagainya. Kejadian *Adverse Drug Reaction* (ADR) juga dapat timbul akibat minimnya kewaspadaan terhadap efek samping, interaksi obat dan waktu yang tepat dalam penggunaan obat *self-medication* (Schmiedl et al., 2014). Penggunaan obat dalam dosis yang berlebihan dan dalam jangka panjang dapat meningkatkan resiko resistensi obat (Jajuli & Sinuraya, 2018). Selain itu, resiko lainnya yang berpotensi adalah kesalahan dalam menegakkan diagnosis dan penyakit yang menjadi lebih berat karena keterlambatan mendapatkan pengobatan yang diperlukan (Sitindaon, 2020). Hal ini menunjukkan bahwa *self-medication* dapat menimbulkan konsekuensi yang serius apabila pengobatannya tidak dilakukan dengan benar dan tepat.

Pengetahuan mengenai obat sangat berpengaruh untuk meminimalkan resiko kejadian tidak diinginkan dari perilaku *self-medication*. Peran perawat dan tenaga kesehatan lainnya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat penting dilakukan sebagai upaya untuk mencegah dampak negatif dan mengontrol penggunaan obat untuk *self-medication* (Jajuli & Sinuraya, 2018). Hak konsumen terhadap informasi tentang obat-obatan yang mereka beli dan gunakan meliputi informasi tentang komposisi, indikasi penggunaan,

kontraindikasi, nama generik, harga eceran tertinggi (HET), petunjuk penggunaan, tanggal kedaluwarsa, dan deskripsi obat (Suriangka, 2017). Apabila informasi mengenai obat yang didapatkan tersebut akurat maka pengetahuan masyarakat akan bertambah sehingga kemampuan untuk memutuskan sikap dan tindakan juga akan lebih baik (Madania et al., 2021). Namun, informasi mengenai obat yang didapatkan oleh masyarakat biasanya tidak lengkap sehingga tidak begitu dipahami masyarakat (Muharni et al., 2015). Oleh sebab itu, penting untuk memahami sejauh mana pengetahuan masyarakat mengenai *self-medication*.

Beberapa penelitian terkait *self-medication* pada masyarakat telah dilakukan sebelumnya. Penelitian Aswad pada tahun 2019 mengenai tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi di Kelurahan Tamansari Kota Bandung diperoleh hasil yaitu mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan cukup baik (>60%) dan perilaku swamedikasi dominan dilakukan dengan obat modern (Aswad et al., 2019). Begitu pula dengan penelitian Sari pada tahun 2020 diperoleh hasil serupa yaitu tingkat pengetahuan masyarakat Kecamatan Pakualam tentang swamedikasi masuk dalam kategori cukup (34,9%) dan perilaku swamedikasi menunjukkan sering dilakukan ketika memiliki gejala seperti demam, batuk, pilek (Sari, 2020). Dari beberapa penelitian tersebut disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat dalam kategori cukup mengenai *self-medication*.

Berdasarkan uraian diatas, telah terdapat penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku *self-medication*. Penelitian sebelumnya yang

dilakukan oleh Tahir pada tahun 2017 yang bertujuan untuk mengetahui karakteristik masyarakat yang melakukan swamedikasi di beberapa toko obat kota Makassar memiliki perbedaan dengan penelitian ini yang tidak hanya berfokus pada karakteristik masyarakat saja tetapi juga mengenai tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat yang melakukan *self-medication* (Tahir, 2017). Prevalensi masyarakat di Kota Makassar yang melakukan *self-medication* cukup tinggi, namun belum pernah dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku mengenai *self-medication* sehingga hasil dari penelitian ini diharapkan mampu menggambarkan dan melahirkan langkah-langkah promotif dan preventif yang efektif dalam mengatasi potensi risiko kesehatan masyarakat akibat *self-medication*. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti tentang gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku *self-medication* pada masyarakat di Kota Makassar.

## **B. Signifikansi Masalah**

Prevalensi penduduk Kota Makassar yang sakit tetapi tidak berobat jalan dan lebih memilih untuk mengobati dirinya sendiri cukup tinggi yaitu 64,15%. Berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya, belum terdapat penelitian yang mengenai gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku mengenai *self-medication* pada masyarakat di Kota Makassar. Oleh karena itu, memberi dasar bagi peneliti untuk meneliti tentang tingkat pengetahuan dan perilaku *self-medication* pada masyarakat di Kota Makassar dengan harapan temuan penelitian ini dapat menghadirkan kontribusi masukan terkait tingkat

pengetahuan dan perilaku mengenai *self-medication* sehingga dapat melahirkan langkah-langkah promotif dan preventif yang efektif dalam mengatasi potensi risiko kesehatan masyarakat akibat *self-medication*.

### **C. Rumusan Masalah**

Menurut data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2022, penduduk Kota Makassar yang sakit tetapi tidak berobat jalan dan lebih memilih untuk mengobati dirinya sendiri cukup tinggi yaitu 64,15%. Tingginya angka prevalensi *self-medication* membuktikan perlunya perhatian khusus untuk meminimalkan risiko penggunaan obat yang tidak sesuai. Berbagai risiko seperti penyalahgunaan obat, ADR, efek samping, resistensi obat, kesalahan diagnosis, dan penyakit menjadi lebih berat dapat muncul akibat penggunaan obat yang tidak tepat ketika melakukan *self-medication*. Penggunaan obat dalam dosis yang berlebihan dan untuk jangka panjang dapat meningkatkan risiko resistensi obat. Tingkat pengetahuan sangat berpengaruh bagi masyarakat dalam memutuskan perilaku *self-medication* yang aman dan efektif. Jika tingkat pengetahuan yang dimiliki masyarakat buruk maka risiko timbulnya masalah kesehatan baru akan meningkat. Dengan mempertimbangkan permasalahan yang ada, hal ini memberi landasan bagi peneliti merumuskan masalah penelitian yakni “Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku *self-medication* pada masyarakat di Kota Makassar?”.

#### **D. Tujuan Penelitian**

##### a) Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya tingkat pengetahuan dan perilaku *self-medication* pada masyarakat di Kota Makassar.

##### b) Tujuan Khusus

1. Teridentifikasinya karakteristik responden yang melakukan *self-medication* (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga, jarak rumah ke fasilitas kesehatan, penyakit kronis yang diderita, kondisi saat melakukan swamedikasi, obat-obatan yang digunakan, sumber informasi obat, dan alasan melakukan swamedikasi).
2. Diketahuinya tingkat pengetahuan tentang *self-medication* pada masyarakat di Kota Makassar.
3. Diketahuinya perilaku tentang *self-medication* pada masyarakat di Kota Makassar.

#### **E. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi**

Berdasarkan latar belakang dan temuan penelitian dari penelitian sebelumnya, dapat dilihat bahwa angka prevalensi *self-medication* tinggi dan tingkat pengetahuan masyarakat mengenai *self-medication* masih dalam tergolong cukup. Hal ini dapat meningkatkan resiko kecenderungan menggunakan obat secara tidak tepat dan irasional pada masyarakat. Oleh karena itu, penelitian ini dilaksanakan atas dasar hal tersebut dengan tujuan mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku mengenai *self-medication* pada

masyarakat di Kota Makassar. Penelitian ini sejalan dengan *roadmap* program studi ilmu keperawatan pada domain 2 terkait optimalisasi pengembangan insani melalui pendekatan dan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

#### **F. Manfaat Penelitian**

a) Manfaat bagi Akademik

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas pemahaman dan dapat menjadi sumber pustaka atau referensi bagi akademik untuk penelitian selanjutnya terutama terkait dengan tingkat pengetahuan dan perilaku mengenai *self-medication* pada masyarakat di Kota Makassar.

b) Manfaat bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang cara melakukan *self-medication* dengan aman dan efektif.

c) Manfaat bagi Peneliti

Melalui penelitian ini, peneliti dapat mendapatkan pengalaman dan pengetahuan tambahan tentang tingkat pengetahuan dan perilaku mengenai *self-medication* pada masyarakat di Kota Makassar.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum *Self-medication***

##### 1. Definisi *Self-medication*

*Self-medication* atau swamedikasi adalah pengobatan sendiri yang bertujuan untuk menyembuhkan penyakit ringan dengan menggunakan obat-obatan yang tersedia tanpa resep, seperti obat bebas dan obat bebas terbatas (BPOM, 2014). Masyarakat umumnya melakukan *self-medication* sebagai upaya mengatasi gejala-gejala ringan yang sering mereka alami seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, kecacingan, diare, masalah kulit, dan sebagainya (BPOM, 2014). Tindakan mengatasi berbagai gejala penyakit dengan menggunakan obat-obatan yang tersedia dan dijual secara bebas di apotek atau toko obat ini dilakukan atas keinginan atau kesadaran diri tanpa mendapatkan resep dari dokter (Muharni et al., 2015). *Self-medication* dilakukan karena ketersediaan untuk mendapatkan obat-obatan tanpa resep, membeli obat berdasarkan resep sebelumnya, informasi dari keluarga atau teman, dan penggunaan sisa obat (Adhikary et al., 2014).

Dalam melakukan *self-medication* dibutuhkan pertimbangan yang cermat saat memilih obat karena banyaknya pilihan obat yang tersedia saat ini (Hidayati et al., 2017). Berbagai resiko yang dikhawatirkan akibat dari praktik *self-medication* ini adalah efek samping yang tidak diinginkan, penyembunyian penyakit, penegakan diagnosis yang tidak

tepat, peningkatan morbiditas, dan resistensi obat (Mathias et al., 2020). Dalam praktek *self-medication*, penting untuk memilih obat dengan hati-hati. Jenis obat yang dipilih harus sesuai dengan kondisi kesehatan yang dialami, mempertimbangkan efek sampingnya, mengikuti prosedur penggunaan yang benar, dan memastikan bahwa obat yang dipilih tidak berinteraksi dengan obat lain yang sedang dikonsumsi. Pemilihan jenis obat juga harus mempertimbangkan kondisi-kondisi khusus seperti pada penderita diabetes, hipertensi, ibu hamil dan menyusui, bayi, serta lansia (Restiyono, 2016). Oleh karena itu, dalam melakukan *self-medication* diperlukan perhatian khusus untuk meminimalkan risiko akibat penggunaan obat yang tidak tepat.

## 2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Self-medication*

### a. Usia

Semakin seseorang bertambah usia, kemampuan dalam berpikir dan menerima informasi akan semakin baik. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rikomah pada tahun 2018, keputusan masyarakat dalam memilih obat dipengaruhi oleh faktor usia dalam praktik *self-medication* (Rikomah, 2018). Dewasa adalah individu yang berusia diatas 18 tahun dan umumnya diasumsikan memiliki kemampuan untuk membuat keputusan atas kesehatan dirinya dan bertanggungjawab atas keputusan tersebut (Sketcher-Baker, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Kusuma pada tahun 2019, menunjukkan hasil bahwa usia dewasa lebih dominan melakukan

*self-medication* dengan persentase sebanyak 49%, sedangkan persentase terendah dalam melakukan *self-medication* pada usia remaja yaitu sebanyak 20% (Kusuma, 2019).

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah pembeda antara laki-laki dengan perempuan secara biologis. Perempuan cenderung lebih memerhatikan gejala penyakit yang timbul daripada laki-laki, sehingga mereka lebih sering untuk berkonsultasi dengan tenaga kesehatan (Dwicandra & Wintariani, 2018). Studi yang dilakukan oleh Panero & Persico menunjukkan bahwa perempuan mempunyai pemahaman yang lebih baik tentang obat dan cenderung lebih berhati-hati saat melakukan pengobatan dibandingkan dengan laki-laki (Panero & Persico, 2016).

c. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan masyarakat yang berbeda-beda dapat menyebabkan perbedaan tingkat pengetahuan. Dengan tingkat pendidikan yang tinggi, pengetahuan tentang *self-medication* menjadi lebih baik sehingga lebih mudah untuk mendapatkan dan menerima informasi (Robiyanto et al., 2018). Menurut penelitian Lei pada tahun 2018, responden dengan tingkat pendidikan rendah lebih kecil kemungkinannya untuk mematuhi petunjuk pengobatan saat melakukan *self-medication* daripada responden dengan tingkat

pendidikan tinggi. Akibatnya, 17,8% dari responden tersebut mengalami *Adverse Drug Reaction* (ADR) (Lei et al., 2018).

d. Pekerjaan

Jenis pekerjaan seseorang menentukan besarnya penghasilan mereka sehingga masyarakat yang memiliki penghasilan rendah cenderung akan melakukan pengobatan sendiri dengan alasan biaya yang relatif murah dan terjangkau jika dibandingkan dengan langsung ke dokter atau fasilitas kesehatan (Fauzia et al., 2015). Selain itu, kesibukan akibat pekerjaan juga dapat mempengaruhi seseorang dalam menyempatkan waktu untuk mengantar keluarga atau dirinya sendiri berobat sehingga kebanyakan lebih memilih melakukan *self-medication* karena lebih praktis dan menghemat waktu.

e. Jarak ke Fasilitas Kesehatan

Penggunaan layanan kesehatan memiliki peran dalam menerapkan praktik *self-medication*. Membeli obat di apotek secara langsung biasanya menjadi pilihan bagi masyarakat, daripada harus pergi ke fasilitas kesehatan seperti puskesmas atau klinik (Susilo & Meinisasti, 2022). Pada penelitian yang dilakukan Fauzia tahun 2015 menunjukkan bahwa masyarakat lebih memilih melakukan *self-medication* karena jarak warung atau apotek lebih dekat daripada klinik atau rumah sakit (Fauzia et al., 2015).

f. Sumber Informasi

Salah satu faktor yang mempengaruhi dan meningkatkan pengetahuan seseorang adalah sumber informasi. Menurut hasil penelitian Widayati pada tahun 2013, informasi mengenai obat yang digunakan untuk *self-medication* dapat diperoleh dari iklan, dokter, teman, dan apotek. Informasi yang tercantum dalam label kemasan obat menjadi sumber utama untuk memperoleh edukasi mengenai manfaat dan risiko penggunaan obat (Hidayati et al., 2017).

3. Penggolongan Obat *Self-medication*

*Self-medication* harus dilakukan mengikuti kriteria penggunaan obat yang rasional dan sesuai dengan gejala yang diderita (Suherman & Febrina, 2018). Apabila digunakan dengan waktu dan dosis sesuai, maka obat akan berfungsi sebagai obat yang dapat menyembuhkan suatu penyakit, tetapi juga dapat berfungsi sebagai racun jika disalahgunakan atau melewati dosis yang dianjurkan (Anief, 2018). Penggunaan obat yang rasional terdiri atas ketepatan dosis, waktu dan durasi penggunaan obat, tepat indikasi, dan pemilihan obat yang sesuai, (Candradewi & Kristina, 2017). Pada tahun 2015, BPOM mengatakan bahwa jenis obat yang dianggap relatif aman seperti obat bebas dan obat bebas terbatas termasuk dalam kategori obat yang dapat digunakan dalam *self-medication*. Berikut adalah penggolongan obat dapat digunakan dalam *self-medication* :

a. Obat Bebas

Obat bebas merupakan jenis obat yang tidak memerlukan resep dokter untuk mendapatkannya dimana obat ini pada umumnya tersedia di supermarket, toko, swalayan, dan apotek. Obat ini dikenali dengan memiliki label lingkaran hitam pada latar belakang warna hijau.



**Gambar 1. Label Obat Bebas (BPOM, 2015)**

b. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas merupakan jenis obat yang bisa diperoleh tanpa perlu mendapatkan resep dokter, namun terdapat beberapa peringatan tertentu yang perlu diperhatikan saat menggunakannya. Label lingkaran hitam dengan latar belakang berwarna biru menunjukkan obat yang termasuk dalam kategori ini. Label ini juga memiliki peringatan yang ditampilkan pada latar belakang berwarna hitam.



**Gambar 2. Label Obat Bebas Terbatas (BPOM, 2015)**

Beberapa dari tanda peringatan pada Obat Bebas Terbatas meliputi:

P no. 1 Awat! Obat Keras Bacalah aturan memakainya	P no. 4 Awat! Obat Keras Hanya untuk dibakar
P no. 2 Awat! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan	P no. 5 Awat! Obat Keras Tidak boleh ditelan
P no. 3 Awat! Obat Keras Hanya untuk bagian luar badan	P no. 6 Awat! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan

Gambar 3. Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas (BPOM, 2015)

#### 4. Pengelolaan Obat *Self-medication*

*Self-medication* dikatakan sesuai apabila pengelolaan obat oleh individu dilakukan sesuai dan tepat. Pada tahun 2014, BPOM menyatakan beberapa hal yang harus diperhatikan ketika melakukan *self-medication* diantaranya:

##### a. Mengenali kondisi ketika akan melakukan *self-medication*

Untuk menghindari efek samping yang tidak diinginkan, penting untuk memeriksa kondisi kesehatan sebelum melakukan *self-medication*. Beberapa faktor yang perlu diperhatikan adalah kehamilan, perencanaan kehamilan, menyusui, usia (baik balita atau lanjut usia), penggunaan diet spesifik misalnya diet rendah gula, sedang, atau penghentian baru-baru ini dari penggunaan obat atau suplemen lain, dan adanya kondisi kesehatan lain selain penyakit yang telah dialami sejak lama dan telah memperoleh penanganan dari tenaga kesehatan.

b. Memahami kemungkinan adanya interaksi obat

Banyak obat yang memiliki potensi untuk mempengaruhi obat lain, makanan atau minuman. Penting untuk mengenali nama obat atau bahan aktif yang terkandung dalam obat yang akan dikonsumsi. Untuk mengetahui apakah ada potensi interaksi antara obat-obat tersebut masyarakat dapat melakukan konsultasi dengan apoteker. Untuk menghindari potensi masalah, disarankan untuk membaca petunjuk penggunaan yang terdapat pada etiket obat.

c. Mengetahui obat-obat yang dapat digunakan untuk *self-medication*

Jenis obat yang dianggap relatif aman seperti obat bebas dan obat bebas terbatas adalah contoh obat yang dapat digunakan dalam *self-medication*. Untuk memastikan kualitas obat yang diperoleh, maka obat harus didapatkan dari sumber resmi seperti apotek dan toko obat yang memiliki izin.

d. Mewaspadaikan efek samping yang mungkin muncul

Obat juga berpotensi menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan tetapi tidak semua efek samping memerlukan penanganan dengan tindakan medis. Pusing, kelelahan, mual, dan lainnya adalah efek samping yang mungkin bisa saja terjadi sehingga jenis efek samping yang mungkin timbul penting diketahui lebih dulu dan penanganan lebih lanjut. Apabila efek samping timbul, hentikan pengobatan dan konsultasikan dengan dokter segera.

e. Meneliti obat yang akan dibeli

Ketika membeli obat, penting untuk memperhatikan bentuk sediaannya (tablet, sirup, kapsul, krim, atau sebagainya) serta memastikan kemasannya tidak mengalami kerusakan. Periksa dengan baik bungkus luar maupun dalam produk obat tersebut. Hindari membeli obat yang memperlihatkan tanda-tanda kerusakan, meskipun itu hanya kerusakan kecil. Selain memperhatikan kemasan, penting juga untuk memperhatikan penyimpanan obat di tempat penjualannya, nomor izin edar obat, dan tanggal kadaluwarsa.

f. Mengetahui cara penggunaan obat yang benar

Penggunaan obat sesuai dengan aturan pemakaian, waktu yang tepat, dan durasi terapi yang disarankan akan menghasilkan efek yang positif. Instruksi pemakaian obat harus diketahui sebelum obat dikonsumsi misalnya keterangan pemakaian obat diminum sehari 2 x 1 tablet maka obat ini harus dikonsumsi dua kali sehari (pagi dan malam) dengan satu tablet setiap kali minum. Beberapa jenis obat memiliki instruksi penggunaan yang spesifik, contohnya suppositoria (obat berbentuk peluru yang diberikan melalui anus) dan obat tetes mata yang diteteskan ke dalam kantung mata bagian bawah. Sangat penting untuk mempertimbangkan waktu

penggunaan obat, seperti apakah harus diminum sebelum makan, bersamaan dengan makan, atau setelah makan.

g. Mengetahui cara penyimpanan obat yang baik

Cara menyimpan obat dapat berdampak pada keefektifan obat tersebut. Sebaiknya obat tetap disimpan dalam bungkus asli dengan label yang utuh/lengkap. Hindari menyimpan obat di lingkungan yang lembab karena kelembaban dapat menyebabkan pertumbuhan bakteri dan jamur yang dapat merusak obat terutama obat sediaan oral misalnya kapsul, tablet, dan serbuk. Obat tidak boleh disimpan dalam lemari es kecuali ada petunjuk/instruksi khusus yang tercantum dalam label obat tersebut. Hal serupa berlaku untuk sediaan obat dalam bentuk cair. Obat yang berbentuk cair umumnya rentan terhadap kerusakan akibat paparan cahaya, sehingga sebaiknya obat tersebut diletakkan dalam wadah asli yang tidak terkena cahaya atau sinar matahari langsung dan dihindarkan dari tempat yang lembab. Obat tetes mata tidak dapat disimpan melebihi 30 hari apabila telah dibuka dan digunakan karena obat mungkin sudah terkontaminasi kuman. Jenis obat dengan bentuk suppositoria tidak dianjurkan untuk disimpan bersamaan dengan obat lain untuk menghindari kesalahan dalam penggunaan obat.

h. Cara pembuangan obat

Prosedur untuk membuang obat yaitu dengan membuka bungkusnya lalu membuangnya di tempat yang tidak dapat

dijangkau oleh anak-anak. Contohnya, untuk sediaan obat dalam bentuk cair, kemasannya dapat dibuka, isi obatnya dikeluarkan ke dalam toilet atau saluran air, dan kemudian dibilas hingga bersih. Sedangkan untuk sediaan obat lainnya seperti tablet atau kapsul, kemasannya dapat dibuka lalu dipotong untuk menghilangkan label dan obatnya dihancurkan terlebih dahulu kemudian ditimbun dalam tanah.

## **B. Tinjauan Umum Pengetahuan *Self-Medication***

### **1. Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil dari proses memperoleh informasi, dari ketidaktahuan menjadi pengetahuan, dimana proses pencarian ini melibatkan beragam metode dan konsep, baik melalui pendidikan formal maupun pengalaman langsung (Ridwan et al., 2021). Menurut Notoadmojo tahun 2007, pengetahuan individu terhadap suatu objek dibedakan menjadi beberapa tingkatan, yaitu:

#### **a. Tahu (*know*)**

Pengetahuan bisa mencakup hal-hal yang pernah dipelajari sebelumnya. Tingkat pemahaman, kemampuan perhitungan, atau mengingat kembali informasi tertentu dari pembelajaran atau umpan balik disebut sebagai pengetahuan. Sebagai hasilnya, dibandingkan dengan tingkat pengetahuan lainnya, pengetahuan merupakan tingkat yang paling dasar. Penggunaan kata-kata seperti menyebutkan, mendeskripsikan, mendefinisikan, menyatakan, dan ekspresi lainnya

digunakan untuk mengukur seberapa baik seseorang memahami subjek yang dipelajari.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami berarti kemampuan seseorang untuk menjelaskan suatu materi pelajaran dengan tepat dan efektif. Seseorang yang telah memahami subjek atau informasi seharusnya mampu menggambarannya.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi merujuk pada kemampuan seseorang dalam mengaplikasikan pengetahuan yang dimilikinya dalam situasi praktis. Penerapan pengetahuan ini melibatkan penggunaan hukum, formula, teknik, prinsip, dan sebagainya.

d. Analisis (*analysis*)

Kemampuan untuk menyusun informasi ke dalam komponen yang terstruktur dan saling terkait disebut analisis. Kemampuan individu untuk menggambarkan, mengidentifikasi, mengklasifikasikan, dan melakukan operasi serupa merupakan dasar dari keterampilan analisis mereka.

e. Sintesis (*synthesis*)

Kemampuan untuk menggabungkan atau menghubungkan elemen-elemen menjadi sebuah kesatuan yang baru disebut sintesis. Contohnya mencakup kemampuan untuk mengatur, membuat daftar, dan memodifikasi teori.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berarti kemampuan seseorang untuk menilai suatu objek dengan mempertimbangkan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya.

2. Pengetahuan *Self-medication*

Pengetahuan adalah landasan bagi seseorang dalam mengambil tindakan atau melakukan sesuatu. Untuk mencapai *self-medication* yang efektif, diperlukan pengetahuan yang memadai tentang cara melakukannya (Pratiwi et al., 2017). Pengetahuan berperan penting dalam melakukan *self-medication*, apabila masyarakat memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai obat dan tata cara penggunaannya maka semakin baik pula dalam melaksanakan *self-medication* (Yulianto & Ikhsanudin, 2014). Menurut Fauzia pada tahun 2015, pengalaman orang lain, pendidikan kesehatan oleh puskesmas, informasi obat yang tersedia di kemasan dan iklan pada media digital maupun media cetak merupakan sumber pengetahuan responden dalam melakukan *self-medication*. Namun, seringkali masyarakat masih juga tidak memerhatikan dan memahami petunjuk/instruksi yang ada pada kemasan obat (Octavia et al., 2019). Tidak memahami penggunaan obat yang tepat dan rasional, penggunaan obat bebas secara berlebihan, dan cara menyimpan serta membuang obat dengan benar dapat menimbulkan masalah dalam penggunaan obat (Suherman & Febrina, 2018).

## **C. Tinjauan Umum Perilaku *Self-Medication***

### **1. Definisi Perilaku**

Perilaku adalah tanggapan seseorang mengenai suatu objek atau lingkungan di sekitarnya (Notoadmojo, 2014). Perilaku kesehatan adalah tindakan yang diambil seseorang sebagai tanggapan terhadap berbagai rangsangan atau situasi yang terkait dengan kesehatan, penyakit, serta hal-hal yang berpengaruh terhadap kesehatan misalnya lingkungan, pola makan, minum, dan akses terhadap fasilitas kesehatan (Aswad et al., 2019) . Menurut Triwibowo pada tahun 2015, beberapa hal yang dapat memengaruhi perilaku meliputi: (Triwibowo, 2015)

#### **a. Faktor predisposisi**

Faktor predisposisi merujuk pada faktor-faktor yang memfasilitasi pelaksanaan suatu tindakan, dan juga dikenal sebagai faktor pemudah. Contoh faktor predisposisi mencakup keyakinan, pendidikan, motivasi, persepsi, dan pengetahuan.

#### **b. Faktor pendukung**

Faktor pendukung dapat terlihat dari lingkungan sekitar, seperti tersedianya sarana dan fasilitas kesehatan.

#### **c. Faktor pendorong**

Peran, perilaku, dan sikap dari petugas kesehatan dan petugas lainnya di lingkup masyarakat termasuk dalam faktor pendorong yang mempengaruhi terbentuknya perilaku.

## 2. Klasifikasi Perilaku Kesehatan

Dalam Notoadmojo tahun 2014, terdapat tiga kategori perilaku kesehatan, yakni:

### a. Perilaku sehat (*healthy behavior*)

Perilaku kesehatan adalah tindakan-tindakan yang bertujuan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan, seperti mengonsumsi makanan seimbang, olahraga teratur, tidak mengonsumsi rokok dan alkohol, waktu istirahat yang memadai, serta mengelola stres dengan baik.

### b. Perilaku sakit (*illness behavior*)

Perilaku sakit merujuk pada tanggapan individu terhadap masalah kesehatan yang mereka atau anggota keluarganya alami, yang meliputi upaya mencari penyembuhan atau mengatasi masalah tersebut. Ini bisa mencakup tidak melakukan tindakan apapun (*no action*), melakukan penanganan sendiri/swamedikasi (*self-medication*), atau mencari bantuan dari fasilitas kesehatan.

### c. Perilaku peran orang sakit (*the sick role behavior*)

Perilaku peran orang dalam kondisi sakit adalah langkah-langkah yang diambil oleh individu yang sakit untuk mencapai kesembuhan, seperti mengidentifikasi fasilitas kesehatan yang sesuai, mengikuti nasihat dokter dan perawat untuk mempercepat proses penyembuhan, serta menghindari perilaku yang dapat menghambat proses penyembuhan.

### 3. Perilaku *Self-medication*

Perilaku *Self-medication* adalah tindakan yang dilakukan oleh individu untuk mengobati dirinya sendiri guna mengatasi penyakit ringan. Keterbatasan pengetahuan dan informasi mengenai obat akan mempengaruhi perilaku masyarakat. Diperlukan pemahaman yang baik dan peran aktif tenaga kesehatan sebagai penyedia layanan untuk mencapai praktik *self-medication* yang optimal (Efayanti et al., 2019). Hasil penelitian Widayati tahun 2013 menunjukkan bahwa sebesar 44% tingkat kejadian *self-medication* terjadi pada penduduk perkotaan. Pola perilaku *self-medication* yang diidentifikasi dalam penelitian ini dinilai masih relevan dengan data yang ada sebelumnya, yang menunjukkan bahwa dalam *self-medication* obat konvensional lebih umum dipilih daripada pengobatan tradisional atau ramuan herbal. Selain itu, ditemukan bahwa masyarakat cenderung memilih obat dengan biaya yang ekonomis, memilih apotek sebagai lokasi pembelian obat *self-medication*, dan mendapatkan informasi dari iklan, dokter, dan teman. Pengalaman sebelumnya, persepsi bahwa penyakitnya ringan, serta keinginan untuk mendapatkan penanganan yang cepat dan praktis, menjadi alasan utama untuk melakukan *self-medication*.

#### D. Tinjauan Penelitian Terupdate terkait Variabel

Tabel 1. Originalitas Penelitian

No.	Author, Tahun, Judul Penelitian, Negara	Tujuan Penelitian	Metode	Sampel/Partisipan	Hasil
1.	<p>Nama Penulis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Regina Ferreira Alves</li> <li>Jose Precioso</li> <li>Elisardo Becona</li> </ul> <p>Tahun Terbit: 2020</p> <p>Judul: <i>Knowledge, attitudes and practice of self-medication among university students in Portugal: A cross-sectional study</i></p> <p>Negara: Portugal</p>	<p>Untuk mendeskripsikan pengetahuan, sikap, dan praktik-praktik pengobatan diri pada mahasiswa, serta untuk menganalisis faktor-faktor yang memprediksi keterlibatan dalam perilaku tersebut.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menggunakan pendekatan <i>cross-sectional</i></li> <li>Teknik sampling yang digunakan adalah <i>stratified and proportional sampling</i>.</li> <li>Data dikumpulkan menggunakan kuesioner (sosiodemografis, pengetahuan tentang <i>self-medication</i>, sikap terhadap <i>self-medication</i>, dan pertanyaan-pertanyaan tentang pola praktik <i>self-medication</i>.</li> </ul>	<p>Penelitian ini melibatkan mahasiswa (n = 840) dari sebuah universitas di Portugal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lebih dari setengah responden (54,3%, n = 434) telah menggunakan bentuk pengobatan diri dalam tahun sebelumnya.</li> <li>Mahasiswa menunjukkan pengetahuan yang kurang baik tentang praktik yang disebutkan, dengan menjawab secara benar sebanyak 1,60 (SD = 0,936) pertanyaan dari total 3 pertanyaan, dan sikap yang mendukung terhadap pengobatan diri (M = 2,17, SD = 0,950, rentang 1–5).</li> </ul>
2.	<p>Nama Penulis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ageng Budi Wicaksono</li> <li>Fitriana Yulastuti</li> <li>Ni Made Ayu Nila S</li> </ul> <p>Tahun Terbit: 2022</p>	<p>Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi masyarakat di Kota Magelang pada masa pandemi COVID-19.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan rancangan penelitian <i>cross-sectional</i></li> <li>Teknik pengambilan sampel dengan teknik <i>non-probability</i></li> </ul>	<p>Sebanyak 100 responden digunakan dalam penelitian ini. Data dikumpulkan dari masyarakat yang tinggal di Kota Magelang yang berusia &gt;18 tahun,</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jenis penyakit yang pernah diobati oleh masyarakat di Kota Magelang pada saat pandemi COVID-19 dengan menggunakan swamedikasi adalah sakit kepala (64%), nyeri (48%), batuk (41%), dan demam (41%).</li> </ul>

<p>Judul: Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Masyarakat pada Masa Pandemi Covid19 di Kota Magelang</p>	<p>Negara: Indonesia</p>	<p><i>sampling</i> dengan pendekatan <i>sampling purpose</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Penelitian ini menggunakan kuesioner (google form) dan didistribusikan melalui media sosial WhatsApp</li> </ul>	<p>dan pernah melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi pada masa pandemi COVID-19</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tingkat pengetahuan swamedikasi masyarakat Kota Magelang pada masa pandemi COVID-19 tergolong sedang.</li> <li>• Perilaku swamedikasi masyarakat Kota Magelang pada masa pandemi COVID-19 dikategorikan cukup baik</li> </ul>
<p>3. Nama Penulis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ana Hidayati</li> <li>• Haafizah Dania</li> <li>• Murtyk Dyahajeng Puspitasari</li> </ul> <p>Tahun Terbit: 2018</p> <p>Judul: Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas Dan Obat Bebas Terbatas Untuk Swamedikasi Pada Masyarakat Rw 8 Morobangun Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta</p>	<p>Untuk mengetahui tingkat pengetahuan dalam menggunakan obat bebas, termasuk yang diberikan secara gratis atau dengan keterbatasan, untuk pengobatan diri masyarakat di RW 08, Morobangun, Jogotirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional deskriptif</li> <li>• Teknik pengumpulan sampel adalah nonrandom sampling, dan metodenya adalah <i>accidental sampling</i></li> <li>• Data diambil dari wawancara dengan pasien menggunakan kuesioner.</li> </ul>	<p>Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah orang-orang yang tinggal di RW 08 Morobangun, Jogotirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta (N=175)</p>	<p>Tingkat pengetahuan dalam menggunakan obat bebas, termasuk yang diberikan secara gratis atau dengan keterbatasan, untuk pengobatan diri masyarakat di RW 08 Morobangun, Jogotirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta menunjukkan bahwa 42,9% mencapai kategori baik dan 57,1% mencapai kategori cukup dari 175 responden.</p>
<p>Negara: Indonesia</p>				

Sumber: ((Alves et al., 2021) ; (Wicaksono et al., 2022) ; (Hidayati et al., 2018))