

Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi pada Mahasiswa Universitas Mulawarman

Knowledge and Behavior of Swamedication in Mulawarman University Students

Maria Rotua Simanjuntak*, Wisnu Cahyo Prabowo, Adam M. Ramadhan

Laboratorium Penelitian dan Pengembangan Kefarmasian "Farmaka Tropis",
Fakultas Farmasi, Universitas Mulawarman, Samarinda, Indonesia

*Email korespondensi: mariasimanjuntak1403@gmail.com

Abstrak

Swamedikasi adalah proses pengobatan yang dilakukan sendiri oleh seseorang tanpa menggunakan resep dari dokter. Swamedikasi sebagai salah satu upaya yang banyak dilakukan masyarakat dalam mengatasi penyakit ringan. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku swamedikasi adalah pengetahuan mengenai swamedikasi. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi pada mahasiswa di Universitas Mulawarman. Jenis penelitian ini ialah penelitian observasional secara kualitatif dan kuantitatif menggunakan kuesioner secara online. Responden yang didapatkan sebanyak 929 responden. Hasil penelitian karakteristik responden didapatkan persentase tertinggi usia 21 tahun (36,7%), angkatan 2017 (46,8%), dan jenis kelamin perempuan (77,5%). Hasil penelitian menunjukkan 43,4% responden memiliki tingkat pengetahuan swamedikasi baik dan 60% responden memiliki perilaku swamedikasi baik. Hasil uji statistik dengan metode Spearman Rank menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku swamedikasi. Nilai signifikansi (p) yang didapatkan adalah 0.000, dengan koefisien korelasi sebesar 0,270 pada kelompok mahasiswa fakultas kesehatan dan 0,212 pada kelompok mahasiswa fakultas non kesehatan yang menunjukkan keeratan hubungan kedua variabel adalah lemah.

Kata Kunci: Swamedikasi, Mahasiswa, Pengetahuan, Perilaku

Abstract

Self-medication is the process of self-medication by a person without using a prescription from a doctor. Self-medication is one of the many efforts made by the community in overcoming minor

illnesses. One of the factors that can influence self-medication behavior is knowledge about self-medication. This study was conducted to determine the level of knowledge and behavior of self-medication in students at Mulawarman University. This type of research is an observational research qualitatively and quantitatively using an online questionnaire. Respondents obtained as many as 929 respondents. The results of the research on the characteristics of respondents obtained the highest percentage of age 21 years (36.7%), class of 2017 (46.8%), and female gender (77.5%). The results showed that 43.4% of respondents had good self-medication knowledge and 60% of respondents had good self-medication behavior. The results of statistical tests using the Spearman Rank method show that there is a significant relationship between the level of knowledge and self-medication behavior. The significance value (p) obtained is 0.000, with a correlation coefficient of 0.270 in the health faculty student group and 0.212 in the non-health faculty student group which shows the close relationship between the two variables is weak.

Keywords: Self-medication, Students, Knowledge, Behavior

DOI: <https://doi.org/10.25026/mpc.v14i1.565>

1 Pendahuluan

Seseorang yang merasakan kesehatannya terganggu atau sakit akan melakukan usaha untuk mendapatkan keadaan yang lebih baik atau kesehatannya kembali. Pilihan dalam mengupayakan kesembuhan dari suatu penyakit, antara lain adalah dengan berobat ke dokter atau mengobati diri sendiri [1]. Pengobatan diri sendiri dengan kata lain swamedikasi adalah yang paling sering menjadi pilihan. Swamedikasi adalah proses pengobatan yang dilakukan sendiri oleh seseorang mulai dari pengenalan keluhan atau gejalanya sampai pada pemilihan dan penggunaan obat [2]. Berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) pada tahun 2019 juga mencatat bahwa 62,74% orang sakit di Indonesia lebih memilih swamedikasi atau pengobatan sendiri untuk mengatasi penyakitnya [3].

Umumnya swamedikasi dilakukan dalam mengatasi keluhan dan penyakit ringan yang relatif banyak dialami masyarakat, seperti demam, flu, batuk, nyeri, diare, dan gastritis [4][5]. Beberapa alasan swamedikasi menjadi pilihan adalah karena biaya pengobatan ke dokter relatif mahal, tidak cukupnya waktu untuk melakukan pengobatan ke dokter, atau kurangnya fasilitas-fasilitas kesehatan di daerah-daerah terpencil [1][6]. Pengobatan

mandiri pada penyakit ringan oleh individu cenderung menggunakan obat bebas, obat bebas terbatas hingga obat tradisional tanpa adanya intervensi dari dokter [7][8]. Data tersebut didukung dengan jumlah obat bebas dan obat bebas terbatas yang beredar di pasaran sehingga dapat digunakan oleh masyarakat untuk melakukan swamedikasi. Berdasarkan obat yang terdaftar dalam Informasi Spesialite Obat Indonesia terdapat sekitar 1.122 produk obat, yakni obat bebas dan obat bebas terbatas yang beredar dan dapat dengan mudah dibeli oleh masyarakat tanpa menggunakan resep dokter [9].

Dalam tindakan swamedikasi dapat dikatakan tepat apabila memenuhi kriteria, antara lain tepat indikasi, tepat aturan pakai, tepat lama pemberian, tepat cara penyimpanan, tepat tidak lanjut apabila swamedikasi yang dilakukan tidak berhasil, dan waspada efek samping obat [10]. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi masih terbatas [4]. Keterbatasan pengetahuan masyarakat tentang obat dan penggunaannya dalam swamedikasi adalah salah satu penyebab terjadinya kesalahan pengobatan dalam swamedikasi [11].

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan sebelumnya, pada 10 orang mahasiswa kesehatan diperoleh data bahwa 8 orang dari 10 mahasiswa pernah melakukan

swamedikasi dan pada 10 mahasiswa non kesehatan diperoleh data 8 dari 10 orang pernah melakukan swamedikasi sedangkan sisanya memilih untuk beristirahat hingga keadaan membaik atau berkonsultasi dengan dokter. Mahasiswa yang memilih untuk melakukan pengobatan sendiri hanya membeli obat di toko obat atau supermarket terdekat, dan obat yang dibeli berdasarkan pengalaman sebelumnya atau berdasarkan iklan dan saran keluarga.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik mahasiswa Universitas Mulawarman yang melakukan swamedikasi, serta mengetahui pengetahuan dan perilaku mahasiswa Universitas Mulawarman dalam melakukan swamedikasi.

2 Metode Penelitian

Lokasi penelitian dipilih di perguruan tinggi Samarinda dimana terdapat jurusan kesehatan dan non kesehatan dalam satu lingkup perguruan tinggi. Pada penelitian ini peneliti menetapkan lokasi penelitian di Universitas Mulawarman. Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive Sampling*. Data diperoleh melalui lembar kuesioner yang diberikan secara online. Adapun kuesioner yang digunakan adalah kuesioner yang diadopsi melalui penelitian Hidayati (2017)^[12] dan Efayanti (2019)^[13] sudah tervalidasi dengan nilai *Cronbach alpha* > 0,69. Jumlah sampel minimum dihitung berdasarkan rumus slovin pada Persamaan 1.

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

Persamaan 1

Keterangan:

n= Jumlah sampel

N= Jumlah populasi

d2= Kesalahan sampling yang dapat ditoleransi yaitu 5%

Sehingga, didapatkan jumlah sampel minimum adalah 394 responden. Pengambilan sampel dilakukan secara *Purposive Sampling*. Pemilihan responden didasarkan atas kriteria inklusi yaitu mahasiswa aktif di Universitas Mulawarman, berusia 18-24 tahun, mahasiswa

angkatan 2016-2019, bersedia menjadi responden penelitian, tidak mengkonsumsi obat berdasarkan resep dokter dan mengisi kuesioner dengan lengkap. Mahasiswa Universitas Mulawarman yang memenuhi kriteria inklusi dinyatakan sebagai responden penelitian.

Data yang diperoleh dari masing-masing pertanyaan kuesioner dikumpulkan dan dilakukan *scoring*. Jawaban benar akan mendapatkan *score* 2, jawaban salah akan mendapatkan *score* 1, dan jawaban tidak tahu *score* 0. Pengolahan data secara deskriptif disajikan dalam bentuk tabel dan untuk data secara statistik dilakukan dengan menggunakan program computer *SPSS* versi 22.0. Pengolahan data secara statistik dilakukan untuk membandingkan hasil tingkat pengetahuan dan perilaku mahasiswa dalam swamedikasi antara mahasiswa jurusan kesehatan dan mahasiswa jurusan non-kesehatan menggunakan uji *Mann Whitney*.

3 Hasil dan Pembahasan

3.1 Data Karakteristik

Hasil penelitian yang dilakukan pada bulan Januari-Februari 2021 diperoleh responden sebanyak 929 responden sesuai dengan kriteria inklusi dan 10 responden tereksklusi, dengan rincian 408 responden dari jurusan kesehatan dan 521 responden dari jurusan non kesehatan. Data karakteristik yang dikumpulkan meliputi usia, angkatan, Fakultas, dan jenis kelamin. Hasil persentase data dapat dilihat pada Tabel 1. Dan Tabel 2.

Distribusi responden berdasarkan usia menunjukkan sebagian besar responden berusia 21 tahun sebanyak 341 responden (36,7%) dan sebagian besar berkuliah mulai tahun 2017 sebanyak 435 responden (46,8%). Penelitian ini bukan penelitian yang ditujukan untuk jenis kelamin tertentu. Semua responden laki-laki atau perempuan memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi sampel penelitian. Berdasarkan tabel diatas distribusi responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 720 responden (77,5 %).

Tabel 1. Data Karakteristik Responden Jurusan Kesehatan dan Non Kesehatan di Universitas Mulawarman

Variabel	Kesehatan n(%)	Non Kesehatan n(%)	Total (%)
Usia:			
18 tahun	6 (1,5%)	5 (1%)	11 (1,2%)
19 tahun	97 (23,8%)	60 (11,5%)	157 (16,9%)
20 tahun	140 (34,3%)	134 (25,7%)	274 (29,5%)
21 tahun	130 (31,9%)	211 (40,5%)	341 (36,7%)
22 tahun	31 (7,5%)	88 (16,9%)	119 (12,8%)
23 tahun	4 (1%)	20 (3,8%)	24 (2,6%)
24 tahun	0	3 (0,6%)	3 (0,3%)
Angkatan:			
2019	108 (26,5%)	82 (15,7%)	190 (20,5%)
2018	151 (37%)	136 (36,1%)	287 (30,9%)
2017	143 (35%)	292 (56,1%)	435 (46,8%)
2016	6 (1,5%)	11 (2,1%)	17 (1,8%)
Jenis Kelamin:			
Laki- laki	55 (13,5%)	154 (29,6%)	209 (22,5%)
Perempuan	353 (86,5%)	367 (70,4%)	720 (77,5%)
Total:	408 (100%)	521 (100%)	929 (100%)

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jurusan di Universitas Mulawarman

Fakultas	Jumlah (n)	Persen (%)
Fakultas kesehatan:		
Farmasi	228	55,9%
Kedokteran	108	26,5%
Kesehatan Masyarakat	72	17,6%
Total:	408	100%
Fakultas non-kesehatan		
Ekonomi dan Bisnis	100	19,2%
Ilmu Sosial dan Ilmu Politik	87	16,7%
Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam	62	11,9%
Keguruan dan Ilmu Pendidikan	59	11,3%
Teknik	55	10,5%
Perikanan dan Ilmu Kelautan	34	6,5%
Pertanian	33	6,3%
Kehutanan	30	5,7%
Ilmu Budaya	26	5%
Ilmu Komputer dan Teknologi Informasi	19	3,9%
Hukum	16	3%
Total:	521	100%

Penelitian ini tidak ditujukan hanya untuk fakultas tertentu. Melainkan semua fakultas yang ada di Universitas Mulawarman memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi responden penelitian ini. Berdasarkan tabel 2 di atas distribusi responden berdasarkan fakultas menunjukkan sebagian besar responden jurusan kesehatan adalah mahasiswa fakultas farmasi sebanyak 228 (55,9 %) mahasiswa dan sebagian besar responden jurusan non kesehatan adalah mahasiswa fakultas ekonomi dan bisnis sebanyak 100 (19,2%) mahasiswa.

3.2 Tingkat Pengetahuan

Tabel 3. Perbedaan Tingkat Pengetahuan tentang Swamedikasi pada Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan Universitas Mulawarman

Jurusan	Tingkat Pengetahuan						P
	Baik		Cukup Baik		Kurang		
	n	%	n	%	n	%	
Kesehatan	311	76,2%	80	19,6%	17	4,2%	0,000
Non Kesehatan	92	17,7%	250	47,9%	179	34,4%	
Total	403	43,4%	330	35,5%	196	21,1%	

Pada penelitian ini menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan dengan p-value 0,000. Responden kesehatan distribusi nilai terbesar pada tingkat pengetahuan baik dan untuk mahasiswa non kesehatan distribusi nilai terbesar pada tingkat pengetahuan buruk (Tabel 3). Responden kesehatan memiliki tingkat pengetahuan lebih baik dibandingkan dengan mahasiswa non kesehatan. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Silva [14] dan Devi [15] yang menyatakan mahasiswa kesehatan memiliki pengetahuan yang lebih baik daripada mahasiswa non kesehatan. Menurut wawan dan Dewi [16] Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal, dimana dalam hal ini pendidikan responden jurusan kesehatan memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan mahasiswa.

Berdasarkan distribusi jawaban responden pada kuesioner mengenai tingkat pengetahuan dalam swamedikasi didapatkan hasil bahwa pengetahuan pada pertanyaan pertama untuk kelompok mahasiswa kesehatan cukup baik dan untuk mahasiswa non kesehatan buruk. Pertanyaan pertama adalah pertanyaan yang bertujuan untuk mendeskripsikan pengetahuan mahasiswa terhadap definisi swamedikasi. Pengetahuan pada pertanyaan kedua untuk kelompok mahasiswa kesehatan baik dan untuk mahasiswa non kesehatan buruk. Pertanyaan kedua adalah pertanyaan yang bertujuan untuk mendeskripsikan pengetahuan mahasiswa terhadap tanda golongan obat yang dapat digunakan dalam swamedikasi. Adapun logo yang diberikan dalam pertanyaan adalah logo golongan obat bebas dan obat bebas terbatas.

Dimana swamedikasi pada penyakit ringan oleh individu cenderung menggunakan obat bebas dan obat bebas terbatas [7][8].

Pengetahuan pada pertanyaan ketiga untuk kelompok mahasiswa kesehatan dan non kesehatan baik. Pertanyaan ketiga adalah pertanyaan yang bertujuan untuk mendeskripsikan pengetahuan mahasiswa terhadap pemilihan obat pada penyakit batuk dan batuk berdahak. Sedangkan pengetahuan pada pertanyaan keempat untuk kelompok mahasiswa kesehatan adalah baik dan untuk mahasiswa non kesehatan adalah buruk. Dimana pertanyaan keempat adalah pertanyaan untuk mendeskripsikan pengetahuan mahasiswa terhadap pemilihan obat pada penyakit diare. Pengetahuan pada pertanyaan kelima untuk kelompok mahasiswa kesehatan

dan non kesehatan baik. Pertanyaan kelima adalah pertanyaan yang bertujuan untuk mendeskripsikan pengetahuan mahasiswa terhadap kegunaan obat, dimana obat yang diberikan pada pertanyaan kelima adalah obat parasetamol yang tergolong umum di kalangan masyarakat. Pengetahuan pada pertanyaan keenam untuk kelompok mahasiswa kesehatan dan non kesehatan buruk. Pertanyaan keenam adalah pertanyaan yang bertujuan untuk mendeskripsikan pengetahuan mahasiswa terhadap lama penggunaan obat. Adapun pada pertanyaan keenam menanyakan mengenai lama penggunaan obat parasetamol. Mahasiswa masih tergolong kurang pengetahuan mengenai lama penggunaan obat, kemungkinan hal ini didasari dari pengalaman saat menggunakan obat hingga meraskan kesembuhan.

Tabel 4. Distribusi Jawaban Responden dari Kuesioner Tingkat Pengetahuan Swamedikasi pada Mahasiswa Universitas Mulawarman

Topik Pertanyaan	Kesehatan			Non-Kesehatan		
	Benar (%)	Salah (%)	Tidak Tahu (%)	Benar (%)	Salah (%)	Tidak Tahu (%)
Pengertian swamedikasi	66,2	7,1	26,7	22,5	2,1	75,4
Tanda golongan obat yang dapat digunakan dalam swamedikasi	87,7	3,2	9,1	48	4,6	47,4
Pemilihan obat	91,9	3,7	4,4	8,6	6,7	10,7
Pemilihan obat	80,6	11,6	7,8	45,5	8,4	46,1
Kegunaan Obat	99,3	0	0,7	93,3	2,1	4,6
Lama penggunaan obat	32,1	45,8	22,1	22,1	31,1	46,8
Informasi dosis obat	62,5	22,8	14,7	44,9	26,7	28,4
Aturan minum obat	81,6	10,6	7,8	46,8	23,6	29,6
Informasi pada kemasan	88,7	4,9	6,4	72,7	11,6	15,7
Cara penyimpanan obat	93,1	2,7	4,2	86,2	3,4	10,4
Kegunaan obat	59,3	28,2	12,5	34,5	32,2	33,3
Aturan minum obat	85,3	9,1	5,6	57,6	19,6	22,8

Tabel 5. Perbedaan Jawaban Responden dari Kuesioner Tingkat Pengetahuan Swamedikasi pada Mahasiswa Universitas Mulawarman

Topik Pertanyaan	Tingkat Pegetahuan	
	Kesehatan	Non kesehatan
Pengertian swamedikasi	Cukup Baik	Buruk
Tanda golongan obat yang dapat digunakan dalam swamedikasi	Baik	Buruk
Pemilihan obat	Baik	Baik
Pemilihan obat	Baik	Buruk
Kegunaan Obat	Baik	Baik
Lama penggunaan obat	Buruk	Buruk
Informasi dosis obat	Cukup baik	Buruk
Aturan minum obat	Baik	Buruk
Informasi pada kemasan	Baik	Cukup Baik
Cara penyimpanan obat	Baik	Baik
Kegunaan obat	Cukup Baik	Buruk
Aturan minum obat	Baik	Cukup Baik

Pengetahuan pada pertanyaan ketujuh untuk kelompok mahasiswa kesehatan cukup

baik dan untuk mahasiswa non kesehatan buruk. Pertanyaan ketujuh adalah pertanyaan

yang bertujuan untuk mendeskripsikan pengetahuan mahasiswa terhadap dosis saat menggunakan obat, dimana sebagian besar setuju bahwa dosis obat untuk swamedikasi selalu 3 kali dalam sehari. Pengetahuan pada pertanyaan kedelapan untuk kelompok mahasiswa kesehatan baik dan untuk mahasiswa non kesehatan buruk. Pertanyaan kedelapan adalah pertanyaan yang bertujuan untuk mendeskripsikan pengetahuan mahasiswa terhadap aturan minum obat. Adapun pada pertanyaan kedelapan mengambil contoh dosis tiga kali dalam sehari dimana seharusnya aturan minumnya adalah setiap 8 jam, tetapi sebagian besar responden pada kelompok mahasiswa non kesehatan menjawab bahwa hal ini salah atau tidak tahu. Pengetahuan pada pertanyaan kesembilan untuk kelompok mahasiswa kesehatan baik dan untuk mahasiswa non kesehatan cukup baik.

Pertanyaan kesembilan adalah pertanyaan yang bertujuan untuk mendeskripsikan pengetahuan mahasiswa terhadap informasi pada kemasan obat. Dimana sebagian dari mahasiswa non kesehatan belum mengetahui bahwa indikasi pada kemasan memiliki arti adalah kegunaan obat tersebut. Pengetahuan pada pertanyaan kesepuluh untuk kelompok mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan baik. Pertanyaan kesepuluh adalah pertanyaan yang bertujuan untuk mendeskripsikan pengetahuan mahasiswa terhadap penyimpanan obat yang benar. Pengetahuan pada pertanyaan kesebelas untuk kelompok mahasiswa kesehatan cukup baik dan untuk mahasiswa non kesehatan buruk. Pertanyaan kesebelas adalah pertanyaan yang bertujuan untuk mendeskripsikan pengetahuan mahasiswa terhadap kegunaan obat parasetamol. Adapun pada pertanyaan

kesebelas membahas mengenai kegunaan obat parasetamol untuk mengobati nyeri dan pada kelompok mahasiswa non kesehatan sebagian besar tidak tahu bahwa obat parasetamol dapat meredakan nyeri. Pengetahuan pada pertanyaan keduabelas untuk kelompok mahasiswa kesehatan baik dan untuk mahasiswa non kesehatan cukup baik. Pertanyaan keduabelas adalah pertanyaan yang bertujuan untuk mendeskripsikan pengetahuan mahasiswa terhadap aturan minum obat pada penyakit maag yaitu obat dikunyah.

3.3 Tingkat Perilaku

Tabel 6. Perbedaan Tingkat Perilaku dalam Swamedikasi pada Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan Universitas Mulawarman

Jurusan	Tingkat Pengetahuan						P
	Baik		Cukup Baik		Buruk		
	n	%	n	%	n	%	
Kesehatan	313	76,7%	89	21,8%	6	1,5%	0,000
Non Kesehatan	244	46,8%	253	48,6%	24	4,6%	
Total	557	60%	342	36,8%	30	3,2%	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara perilaku responden kesehatan dan non kesehatan dengan nilai p-value 0,000. Responden kesehatan distribusi nilai terbesar pada tingkat perilaku baik dan untuk mahasiswa non kesehatan distribusi nilai terbesar pada tingkat perilaku cukup baik (Tabel 5). Responden pada kelompok jurusan kesehatan memiliki perilaku dalam swamedikasi lebih baik dibandingkan kelompok mahasiswa non kesehatan. Hal ini juga didukung dengan hasil tingkat pengetahuan pada tabel 3.

Tabel 7. Distribusi Jawaban Responden dari Kuesioner Tingkat Perilaku Swamedikasi pada Mahasiswa Universitas Mulawarman

Pertanyaan	Kesehatan			Non-Kesehatan		
	Selalu (%)	Kadang-kadang (%)	Tidak Pernah (%)	Selalu (%)	Kadang-kadang (%)	Tidak Pernah (%)
Tepat Indikasi	76	23,8	0,2	66,2	32,6	1,2
Tanggal kadaluarsa	20,1	74,5	5,4	11,3	86,4	2,3
Kandungan obat	55,4	42,2	2,4	32,6	54,7	12,7
Tapet aturan pakai	81,6	17,2	1,2	74,4	24	1,2
Tanggal kadaluarsa	88,5	10,3	1,2	83,7	14,4	1,9
Waspada efek samping	53,7	41,7	4,6	46,8	46,3	6,9
Tepat tidak lanjut	86	9,1	4,9	74,5	18,6	6,9
Cara penyimpanan	65,7	33,3	1	44,5	50	6
Tepat tidak lanjut	97,3	0	2,7	97,3	0	2,7

Tabel 8. Perbedaan Jawaban Responden dari Kuesioner Tingkat Perilaku Swamedikasi pada Mahasiswa Universitas Mulawarman

Pertanyaan	Tingkat perilaku	
	Kesehatan	Non Kesehatan
Tepat Indikasi	Baik	Baik
Tanggal kadaluarsa	Cukup Baik	Buruk
Kandungan obat	Baik	Cukup baik
Tepat aturan pakai	Baik	Baik
Tanggal kadaluarsa	Baik	Baik
Waspada efek samping	Cukup Baik	Cukup baik
Tepat tidak lanjut	Baik	Baik
Cara penyimpanan	Baik	Cukup baik
Tepat tidak lanjut	Baik	Baik

Berdasarkan distribusi jawaban responden pada kuesioner mengenai tingkat perilaku dalam swamedikasi didapatkan hasil bahwa perilaku pada pertanyaan pertama untuk kelompok mahasiswa kesehatan dan non kesehatan baik. Pertanyaan pertama adalah pertanyaan yang bertujuan untuk mendeskripsikan perilaku mahasiswa mengenai pemilihan obat yang sesuai. Adapun sebagian besar mahasiswa selalu membaca indikasi obat yang tertera pada kemasan atau brosur obat. Perilaku pada pertanyaan kedua untuk kelompok mahasiswa kesehatan cukup dan untuk mahasiswa non kesehatan buruk. Pertanyaan kedua adalah pertanyaan yang bertujuan untuk mendeskripsikan perilaku mahasiswa terhadap obat yang sudah melewati tanda kadaluarsa. Adapun sebagian besar mahasiswa membuang obat secara utuh ke tempat sampah. Dimana seharusnya sebelum membuang obat sebaiknya dipisahkan dari kemasan dan dihancurkan. Perilaku pada pertanyaan ketiga untuk kelompok mahasiswa kesehatan baik dan untuk mahasiswa non kesehatan cukup baik. Pertanyaan ketiga adalah pertanyaan yang bertujuan untuk mendeskripsikan perilaku mahasiswa mengenai kandungan obat. Dimana sebagian besar mahasiswa selalu membaca informasi kandungan obat yang tertera pada kemasan atau brosur obat.

Perilaku pada pertanyaan keempat untuk kelompok mahasiswa kesehatan dan non kesehatan baik. Dimana pertanyaan keempat adalah pertanyaan untuk mendeskripsikan perilaku mengenai ketepatan aturan pakai. Dimana sebagian besar selalu membaca aturan pakai yang terdapat pada kemasan atau brosur

obat. Perilaku pada pertanyaan kelima untuk kelompok mahasiswa kesehatan dan non kesehatan baik. Pertanyaan kelima adalah pertanyaan yang bertujuan untuk mendeskripsikan perilaku mahasiswa terhadap tanggal kadaluarsa obat, dimana sebagian besar responden selalu memperhatikan tanggal kadaluarsa sebelum mengonsumsi obat. Perilaku pada pertanyaan keenam untuk kelompok mahasiswa kesehatan dan non kesehatan cukup baik. Pertanyaan keenam adalah pertanyaan yang bertujuan untuk mendeskripsikan perilaku mahasiswa mengenai waspada terhadap efek samping. Adapun sebagian responden menjawab kadang-kadang memperhatikan efek samping yang tertera pada kemasan atau brosur obat.

Perilaku pada pertanyaan ketujuh untuk kelompok mahasiswa kesehatan dan non kesehatan baik. Pertanyaan ketujuh adalah pertanyaan yang bertujuan untuk mendeskripsikan perilaku mahasiswa terhadap kelanjutan menggunakan obat, dimana sebagian besar menjawab memeriksakan diri ke dokter jika keadaan tidak membaik. Perilaku pada pertanyaan kedelapan untuk kelompok mahasiswa kesehatan baik dan untuk mahasiswa non kesehatan cukup baik. Pertanyaan kedelapan adalah pertanyaan yang bertujuan untuk mendeskripsikan perilaku mahasiswa dalam menyimpan obat. Perilaku pada pertanyaan kesembilan untuk kelompok mahasiswa kesehatan dan non kesehatan baik. Pertanyaan kesembilan adalah pertanyaan yang bertujuan untuk mendeskripsikan perilaku mahasiswa dalam ketepatan laam penggunaan obat. Dimana sebagian dari mahasiswa berhenti mengonsumsi obat jika keadaan membaik.

3.4 Keluhan atau Penyakit yang Menjadi Alasan Melakukan Swamedikasi

Pada kuesioner yang dibagikan kepada responden juga memuat pertanyaan mengenai keluhan atau penyakit yang paling sering dialami sehingga memilih untuk melakukan swamedikasi. Adapun responden diperbolehkan menyebutkan lebih dari 1 keluhan/ penyakit. Berdasarkan data pada tabel 7 3 keluhan atau penyakit yang paling sering dialami mahasiswa Universitas mulawarman sehingga memilih untuk melakukan

swamedikasi adalah demam, batuk, dan flu. Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Abay (2010) dan Gupta (2011) yaitu bahwa umumnya swamedikasi dilakukan dalam mengatasi keluhan dan penyakit ringan yang relatif banyak dialami masyarakat, seperti demam, flu, batuk, nyeri, diare, dan gastritis [4][5].

Tabel 9. Keluhan atau Penyakit yang Menjadi Alasan Melakukan Swamedikasi pada Mahasiswa Universitas Mulawarman

Penyakit	Jumlah		Total	%
	Mahasiswa Kesehatan	Mahasiswa Non Kesehatan		
Batuk	272	317	589	15,6
Demam	309	342	651	17,3
Diare	166	150	316	8,4
Flu	267	300	567	15
Maagh	219	198	417	11
Nyeri	159	99	258	6,8
Pusing	219	252	471	12,5
Vitamin	261	213	474	12,6
Sesak	2	1	3	0,07
Iritasi Mata	1	1	2	0,05
Alergi	1	5	6	0,2
Obat Cacing	2	0	2	0,05
Gatal-gatal	3	1	4	0,1
Sembelit	1	0	1	0,02
Radang	2	1	3	0,07
Konstipasi	1	0	1	0,02
Ambeyen	1	0	1	0,02
Sariawan	0	1	1	0,02
Total	1886	1881	3767	100%

*Responden diperbolehkan mengisi lebih dari 1 jawaban

4 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku mahasiswa kesehatan dan mahasiswa on kesehatan di Universitas Mulawarman dimana mahasiswa kesehatan memiliki pengetahuan dan perilaku swamedikasi yang lebih baik dibandingkan mahasiswa non kesehatan. Pengetahuan mengenai swamedikasi mempengaruhi perilaku swamedikasi.

5 Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada seluruh Mahasiswa Universitas Mulawarman yang telah bersedia menjadi responden dan

mengisi kuesioner penelitian di tengah masa pandemi COVID-19.

6 Etik

Keterangan layak etik pada penelitian ini dikeluarkan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Farmasi Universitas Mulawarman nomor 52/KEPK-FFUNMUL/EC/EXE/01/2021

7 Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

8 Daftar Pustaka

- [1] Atmoko, W. & Kurniawati, I. 2009. Swamedikasi: Sebuah Respon Realistik Perilaku Konsumen di Masa Krisis. *Bisnis dan Kewirausahaan vol. 2, 3*
- [2] Rikomah, Setya Enti. 2018. *Farmasi Klinik*. Yogyakarta: Penerbit Deepublish
- [3] Badan Pusat Statistik Jakarta Pusat, 2013. *Pedoman Pendataan Survei Sosial Ekonomi Nasional Tahun 2013*. Jakarta Pusat : Badan Pusat Statistik
- [4] Supardi, S. & Raharni. 2006. Penggunaan Obat yang Sesuai dengan Aturan dalam Pengobatan Sendiri Keluhan Demam. Sakit Kepala, Batuk, dan Flu. *Jurnal Kedokteran Yasri*, 14 (1)
- [5] Abay, S. M., & Amelo, W. (2010). Assessment of Self-medication practices among medical, pharmacy, health science students in Gondar University, Ethiopia. *Journal of Young Pharmacists*, 2(3), 306-31
- [6] Gupta, P., Bobhate, P., & Shirvastava, S. 2011. Determinants of Self Medication Practices in an Urban Slum Community. *Asian Journal Pharmaceutical and Clinical Research*, Vol. 4, Issue 3, 54-57
- [7] Shankar, P. R., Partha, P., & Shenoy, N. (2002). Self-medication and non-doctor prescription practices in Pokhara valley, Western Nepal: a questionnaire-based study. *BMC family practice*, 3(1), 1-7 (E.d). *Swamedikasi Cara-cara Mengobati Gangguan Sehari-hari dengn Obay-Obat Bebas Sederhana*. Malang: Bayu Media.
- [8] World Health Organization, 1998. *The Role. Of The Pharmacist In Self Care And Self Medication*. Geneva: World Health Organization. 2-3
- [9] Ikatan Sarja Indonesia. 2014. *Informasi Spesialite Obat Indonesia volume 49*. Jakarta: PT ISIFI (ISO)
- [10] Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2008. *Materi Pelatihan Peningkatan*

- Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- [11] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- [12] Hidayati, A., Dania, H., & Puspitasari, M. D. (2018). Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas Dan Obat Bebas Terbatas Untuk Swamedikasi Pada Masyarakat Rw 8 Morobangun Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 3(2), 139-149.
- [13] Efayanti, E., Susilowati, T., & Imamah, I. N. (2019). Hubungan Motivasi dengan Perilaku Swamedikasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 21-32.
- [14] Silva M.G.C., Soares M.C.F., Mucillo-Baisch A.L., 2012, Self-Medication In University Students From The City Of Rio Grande, Brazil. *BMC Public Health*, 12:339.
- [15] Handayani, D. T., Sudarso, S., & Kusuma, A. M. Swamedikasi Pada Mahasiswa Kesehatan Dan Non Kesehatan. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, 3(3), 197-202.
- [16] Wawan, A., & Dewi, M. (2010). Teori dan Pengukuran Pengetahuan. *Sikap dan Perilaku Manusia, Nuha Medika, Yogyakarta..*