

# SWAMEDIKASI PADA MAHASISWA KESEHATAN DAN NON KESEHATAN

## *SELF MEDICATION AMONG STUDENTS MAJORING IN HEALTH AND NON HEALTH SCIENCES*

**Devi Tri Handayani, Sudarso, Anjar Mahardian Kusuma**

Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Purwokerto

### ABSTRAK

Swamedikasi yang tidak sesuai aturan akan menyebabkan efek yang serius seperti timbulnya reaksi efek samping obat dan resistensi antibiotik. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku mahasiswa kesehatan dan non kesehatan dalam melakukan swamedikasi, dan untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku swamedikasi.

Jenis penelitian ini adalah observasional analisis menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Jumlah responden sebanyak 400 dipilih secara *accidental sampling* yang terdiri dari 200 responden jurusan kesehatan dan 200 responden jurusan non kesehatan di Perguruan Tinggi Purwokerto. Data diperoleh melalui lembar kuesioner yang berisi masing-masing 10 pertanyaan mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku. Perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku dianalisis menggunakan uji *chi square*. Kemudian pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap perilaku dianalisis menggunakan uji korelasi *spearman* dengan  $\alpha = 0,05$ .

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku antara mahasiswa kesehatan dan non kesehatan terdapat perbedaan yang signifikan dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 dimana pengetahuan, sikap dan perilaku mahasiswa kesehatan lebih baik dibandingkan dengan mahasiswa non kesehatan. Pengetahuan dan sikap berpengaruh terhadap perilaku mahasiswa dalam melakukan swamedikasi. Hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku adalah signifikan namun sangat lemah ( $R=0,195$ ), dan hubungan antara sikap terhadap perilaku adalah lemah ( $R=0,236$ ).

**Kata kunci:** swamedikasi, mahasiswa, pengetahuan, sikap, perilaku

### ABSTRACT

Inappropriate self medication may cause serious effects, e.g increased side effects and antibiotic resistance. This research was conducted to compare the difference of knowledge, attitude and behaviour among students majoring health and non health sciences in conducting self medication. In addition, it also analyzed the correlation between the knowledge and attitude toward behaviour upon self medication.

This research applied cross sectional design. It covered 400 respondents through accidental sampling divided into 2 groups consisted of 200 students each group of health and non health sciences in Purwokerto. Data were obtained through questionnaires containing 10 questions for each variable of knowledge, attitude and behaviour. The difference of knowledge, attitude and behaviour was analyzed with chi square test. Then, the correlation between knowledge and attitude toward behaviour was analyzed through Spearman correlation test ( $\alpha=0,05$ ).

It showed significant difference between knowledge, attitude and behaviour among health and non health students with *p-value* 0,000 in which health students obtained higher score than that of non health students. Knowledge affected to the students behaviour in conducting self medication with weak correlation ( $R=0,195$ ), while between attitude and behaviour showed weak correlation as well ( $R=0,236$ ).

**Keywords:** self medication, university student, knowledge, attitudes, behaviour

### PENDAHULUAN

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2011 diketahui sekitar 66,82% penduduk di Indonesia melakukan swamedikasi untuk mengatasi sakit. Swamedikasi sangat umum di kalangan mahasiswa. Menurut da Silva *et al* (2012) mahasiswa memiliki pengetahuan terhadap pengobatan yang tinggi (15,5%), sedang (58,8%) dan rendah (25,7%). Pan *et al* (2012) menyatakan bahwa 16,3% mahasiswa mengalami reaksi merugikan akibat swamedikasi menggunakan antibiotik. Menurut James *et al* (2005) 32,8% responden mengalami efek samping yang merugikan dan 31,3% responden mengalami resiko penggunaan obat yang tidak benar. Menurut Kristina (2008)

Tingkat pendidikan paling berpengaruh terhadap perilaku swamedikasi yang rasional.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis apakah pengetahuan dan sikap mempengaruhi perilaku mahasiswa dalam melakukan swamedikasi, dan apakah terdapat perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku antara mahasiswa kesehatan dan non kesehatan.

### METODE PENELITIAN

Lokasi penelitian dipilih di perguruan tinggi Purwokerto dimana terdapat jurusan kesehatan dan non kesehatan dalam satu lingkup perguruan tinggi. Pada penelitian ini peneliti mengambil lokasi penelitian di

Universitas Muhammadiyah Purwokerto dan Universitas Jenderal Soedirman. Rancangan penelitian berupa *cross sectional* (Riyanto,2011). Data diperoleh melalui lembar kuesioner yang berisi masing-masing 10 pertanyaan mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku. Hasil uji validitas kuisisioner menunjukkan bahwa dari masing-masing 10 pertanyaan mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku semua pertanyaan dinyatakan valid dengan nilai  $r > 0,69$ . Jumlah sampel minimum dihitung berdasarkan rumus analitik kategorik tidak berpasangan (Dahlan, 2010):

$$n_1 = n_2 = \frac{[Z_\alpha\sqrt{2PQ} + Z_\beta\sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}]^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Keterangan :

- $n_1 = n_2$  : besar sampel
- $Z_\alpha$  : derivat baku alpha
- $Z_\beta$  : derivat baku beta
- $P_2$  : proporsi pada kelompok yang sudah diketahui nilainya
- $Q_2$  :  $1-P_2$
- $P_1$  : proporsi pada kelompok yang nilainya merupakan *judgement* peneliti
- $Q_1$  :  $1- P_1$
- $P_1-P_2$  : selisih proporsi minimal yang dianggap bermakna
- $P$  : proporsi total =  $\frac{P_1+P_2}{2}$
- $Q$  :  $1-P$

Dengan demikian, diperoleh jumlah sampel minimum dari setiap kelompok sebanyak 156 responden. Pada penelitian ini peneliti mengambil sampel sebanyak 400 responden yang terdiri dari 200 responden jurusan kesehatan dan 200 responden jurusan non kesehatan. Pengambilan sampel dilakukan secara *accidental sampling*.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi *Chi-Square* dilakukan untuk mengetahui perbedaan karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin dan tempat tinggal responden, serta perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku. Analisis *Kolmogorov Smirnov* dilakukan untuk mengetahui perbedaan karakteristik responden mengenai uang saku responden dan untuk menganalisis perbedaan setiap item pertanyaan pengetahuan, sikap dan perilaku. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku swamedikasi diolah dengan uji Korelasi Spearman (Dahlan, 2011).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini terdapat perbedaan yang signifikan pada jenis kelamin responden kesehatan dan non kesehatan (tabel I). Perbedaan ini disebabkan karena lebih banyak responden perempuan dibandingkan dengan responden laki-laki. Penyakit yang sering diobati sendiri oleh mahasiswa adalah flu.

**Tabel I. Karakteristik Responden Jurusan Kesehatan dan Non Kesehatan Di Perguruan Tinggi Purwokerto**

Variabel	Kesehatan n(%)	Non kesehatan n(%)	Total (%)	p-value
Jenis kelamin				
• Laki-laki	40 (20%)	64 (32%)	104 (26%)	0,006
• Perempuan	160 (80%)	136 (68%)	296 (74%)	
Total	200	200	400	
Penyakit yang sering diobati				
• Demam	76 (19%)	121 (30,25%)	197 (49,25%)	-
• Nyeri haid	67 (16,75%)	67 (16,75%)	134 (33,5%)	
• Batuk	11 (28%)	104 (26%)	216 (54%)	
• Flu	126 (31,5%)	124 (31%)	250 (62,5%)	
• Sakit kepala	118 (29,5%)	114 (28,5%)	232 (58%)	
• Maag	61 (15,25%)	80 (20%)	141 (35,25%)	
• Diare	61 (15,25%)	91 (22,75%)	152 (38%)	
• Sembelit	27 (6,75%)	48 (12%)	75 (18,75%)	
• Mual	40 (10%)	51 (12,75%)	91 (22,75%)	
• Muntah	32 (8%)	37 (47%)	69 (17,25%)	

**Tabel II. Perbedaan Tingkat Pengetahuan tentang Swamedikasi pada Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan di Perguruan Tinggi Purwokerto**

Jurusan	Tingkat pengetahuan						P
	Tinggi		Sedang		Rendah		
	n	%	n	%	n	%	
Kesehatan	54	13,5	141	35,25	5	1,25	0,000
Non Kesehatan	8	2	161	40,25	31	7,75	
Total	62	15,5	302	75,5	36	9	

**Tabel III. Perbedaan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan Mengenai Swamedikasi**

Pertanyaan	Kesehatan		Non kesehatan		P value
	Benar (%)	Salah (%)	Benar(%)	Salah(%)	
1. Swamedikasi adalah mengobati penyakit ringan dengan menggunakan obat bebas dan bebas terbatas tanpa resep dokter.	47	3	45	5	0,327
2. Obat dibagi menjadi tiga golongan (obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras).	28	22	12,25	37,75	0,000
3. Logo obat bebas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam	34,75	15,25	24,75	25,25	0,001
4. Berikut ini adalah salah satu contoh dari obat bebas terbatas yaitu Paracetamol	27,5	22,5	11,5	38,5	0,000
5. Jika dalam melakukan swamedikasi tidak berhasil (tidak sembuh), maka segera berkonsultasi ke dokter.	48,25	1,75	49,5	0,5	0,544
6. Pemakaian antibiotik dihentikan jika gejala penyakit sudah sembuh.	40,5	9,5	22,25	27,75	0,000
7. Penyimpanan obat-obatan sesuai dengan bentuk sediaan dan disimpan di tempat yang sejuk serta terhindar dari sinar matahari	47,5	2,5	46,75	3,25	0,627
8. Tiga kali sehari berarti obat diminum setiap 8 jam sekali	48,25	1,75	32	18	0,000
9. Obat yang sudah kadaluarsa atau rusak dibuang ke tempat sampah beserta kemasan aslinya	23,75	26,25	14,75	35,25	0,003
10. Obat yang telah kadaluarsa ditandai dengan perubahan warna, rasa, bau	46,75	3,25	43,75	6,25	0,864

### Perbedaan Tingkat Pengetahuan Tentang Swamedikasi Pada Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan Di Perguruan Tinggi Purwokerto

Pada penelitian ini menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan dengan  $p$ -value 0,000. Responden kesehatan memiliki tingkat pengetahuan lebih baik dibandingkan dengan responden non kesehatan (tabel II). Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian da Silva *et al*(2012) yang menyatakan bahwa

mahasiswa kesehatan memiliki pengetahuan yang lebih tinggi daripada mahasiswa non kesehatan.

Tabel III menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada jawaban atas pertanyaan no. 2, 3, 4, 6, 8, 9 dengan nilai  $p$ -value < 0,05; sedangkan jawaban atas pertanyaan no 1, 5, 7, 10 menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan dengan  $p$ -value > 0,05. Menurut Wawan dan Dewi (2010) pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal, dalam hal ini pendidikan kesehatan

memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan mahasiswa kesehatan.

**Perbedaan Sikap tentang Swamedikasi pada Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan di Perguruan Tinggi Purwokerto**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sikap responden kesehatan dan non kesehatan dengan nilai *p-value* 0,000. Tabel IV dapat dilihat bahwa sikap responden kesehatan lebih baik daripada responden non kesehatan. Tabel V dapat dilihat perbedaan setiap item pertanyaan mengenai sikap mahasiswa dalam melakukan swamedikasi.

Tabel V menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada jawaban atas pertanyaan no 5, 6, 8, 10 dengan nilai *p-value* < 0,05. Kedua kelompok responden memiliki sikap

yang baik terhadap swamedikasi yang digunakan untuk penyakit ringan, mengenali gejala sebelum melakukan swamedikasi, menggunakan obat sesuai leaflet, menghentikan pengobatan dan ke dokter jika gejala tidak kunjung sembuh, tidak melakukan swamedikasi untuk semua penyakit dan tidak menyimpan obat di tempat yang lembab. Sedangkan mahasiswa kesehatan memiliki sikap lebih baik dalam hal frekuensi minum obat. Namun kedua kelompok memiliki sikap yang buruk terhadap penggunaan sendok makan untuk obat dalam bentuk cair, pembuangan obat yang telah kadaluarsa dan penggunaan antibiotik yang baik. Pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting dalam menentukan sikap yang utuh (Notoatmojo, 2010).

**Tabel IV. Perbedaan Sikap Swamedikasi pada Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan di Perguruan Tinggi Purwokerto**

Jurusan	Sikap				P
	Baik		Buruk		
	n	%	n	%	
Kesehatan	165	41,25	35	8,75	0,000
Non kesehatan	73	18,25	127	31,75	
Total	238	59,5	162	40,5	

**Tabel V. Pertanyaan Sikap Mahasiswa Kesehatan Dan Non Kesehatan Dalam Melakukan Swamedikasi**

Pernyataan sikap	Kesehatan mean ±SD	Non kesehatan mean ±SD	P value
1. Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi sakit/gangguan ringan tanpa resep dari dokter.	4,38 ±0,588	4,34 ±0,622	0,220
2. Sebelum melakukan swamedikasi harus mengenali dengan baik gejala atau keluhan	4,54 ±0,566	4,41 (0,586)	0,178
3. Swamedikasi aman jika digunakan sesuai aturan yang ada dalam etiket atau kemasan obat.	4,23 ±0,768	4,16 (0,758)	0,711
4. Jika penyakit bertambah parah pengobatan dihentikan dan pergi ke dokter	4,61 ±0,538	4,73 (0,467)	0,220
5. Dua kali sehari berarti obat diminum setiap dua belas jam sekali	4,20 ±0,967	3,20 (0,924)	0,000
6. Obat dalam bentuk cair diminum menggunakan sendok makan.	3,26 ±1,072	2,44 (0,995)	0,000
7. Semua penyakit dapat diobati dengan cara swamedikasi	4,16 ±0,755	4,00 ±0,862)	0,393
8. Membuang obat yang sudah kadaluarsa beserta kemasan aslinya.	3,40 ±1,060	2,56 ±1,146)	0,000
9. Menyimpan obat ditempat yang lembab dan terkena sinar matahari	4,52 ±0,694	4,15 ±1,083)	0,068
10. Pemakaian antibiotik dihentikan jika gejala penyakit sudah sembuh.	3,92 ±1,248	2,76 ±1,244)	0,000

**Tabel VI. Perbedaan Perilaku Swamedikasi pada Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan di Perguruan Tinggi Purwokerto**

Jurusan	Perilaku				P
	Baik		Buruk		
	n	%	n	%	
Kesehatan	157	39,25	43	10,75	0,000
Non kesehatan	80	20	120	30	
Total	237	59,25	163	40,75	

**Tabel VII. Pertanyaan Perilaku Mahasiswa Kesehatan Dan Non Kesehatan Dalam Melakukan Swamedikasi**

Soal perilaku	Kesehatan		Non kesehatan		P value
	Ya (%)	Tidak (%)	Ya (%)	Tidak (%)	
1. Sebelum melakukan swamedikasi saya kenali dengan baik gejala atau keluhan penyakit	39,5	10,5	39,25	10,75	0,088
2. Saya menggunakan obat bebas sesuai petunjuk pada kemasan atau brosur/leaflet	40	10	38,5	11,5	0,792
3. Saya menggunakan obat bebas secara terus menerus dalam jangka waktu lama meskipun gejala penyakit telah sembuh	8	42	3,5	46,5	0,393
4. Aturan pakai obat tiga kali sehari yaitu obat saya minum setiap 8 jam sekali	41,25	8,75	21,25	28,7	0,000
5. Saya membuang obat yang telah rusak ke tempat sampah beserta kemasan aslinya	38,75	11,25	33,5	16,5	0,220
6. Penggunaan antibiotik saya hentikan ketika gejala penyakit sudah sembuh	34,25	15,75	18,5	31,5	0,000
7. Dalam melakukan swamedikasi saya bertanya kepada apoteker untuk pemilihan obat yang tepat dan informasi yang lengkap.	35,5	14,5	36	14	0,544
8. Jika dalam melakukan swamedikasi tidak berhasil (tidak sembuh), maka saya segera berkonsultasi ke dokter	32	18	25,75	24,25	0,088
9. Saya menyimpan obat-obatan dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat	39	11	26,5	23,5	0,000
10. Saya menggunakan obat yang disarankan orang lain dengan gejala penyakit yang sama untuk swamedikasi.	24	26	31,75	18,25	0,016

### Perbedaan Perilaku Tentang Swamedikasi Pada Mahasiswa Kesehatan Dan Non Kesehatan Di Perguruan Tinggi Purwokerto

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara perilaku responden kesehatan dan non kesehatan dengan nilai p-value 0,000. Pada tabel VI dapat dilihat mayoritas responden kesehatan memiliki perilaku yang lebih baik daripada responden non kesehatan.

Tabel VII menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada jawaban atas pertanyaan no. 4, 6, 9, 10 dengan p-value < 0,05.

### Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap perilaku swamedikasi

Dari hasil uji statistik korelasi Spearman menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku swamedikasi dengan nilai p-value 0,000. Keeratan hubungan antara keduanya adalah sangat lemah dengan nilai  $R = 0,195$  (tabel VIII). Wawan dan Dewi (2010) berpendapat bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Berdasarkan pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada yang tidak didasari oleh pengetahuan.

**Tabel VIII. Hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi**

Variabel	Perilaku	
	R	p-value
Pengetahuan	0,195	0,000
Sikap	0,236	

Sedangkan hubungan antara sikap dan perilaku swamedikasi adalah rendah dengan nilai  $R = 0,236$ . Keeratan hubungan antara keduanya adalah rendah (Syarifudin, 2010). Sikap dapat bersifat positif pada kecenderungan tindakan yaitu mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu. Sifat pula dapat bersifat negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu. Dapat berubah-ubah merupakan salah satu ciri dari sikap karena sikap dapat dipelajari dan dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu (Wawan dan Dewi, 2010). Sedangkan Green (1980) mengatakan bahwa perilaku seseorang tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dari orang yang bersangkutan (faktor predisposisi). Disamping

#### DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistika (BPS)., 2012, *Indikator Kesehatan*, [terhubung berkala]. [http://www.bps.go.id/tab\\_sub/view.php?kat=1&tabel=1&daftar=1&id\\_subyek=30&notab=33](http://www.bps.go.id/tab_sub/view.php?kat=1&tabel=1&daftar=1&id_subyek=30&notab=33), diakses 17 Desember 2012.
- da 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.
- Dahlan, M., 2011, *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat Dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS (Seri Evidence Based Medicine 1 edisi: 5)*, Jakarta, Salemba Medika.
- Green, Laurance. 1980. *Health Education Planning, A Diagnostic Approach*. The John Hopkins University: Mayfield Publishing Co.

itu ketersediaan fasilitas atau sarana kesehatan (faktor pemungkin), sikap dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan (faktor pendorong atau penguat) juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku.

#### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku mahasiswa kesehatan dan non kesehatan di Perguruan Tinggi Purwokerto dimana mahasiswa kesehatan memiliki pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap swamedikasi lebih baik dibandingkan mahasiswa non kesehatan. Pengetahuan tentang swamedikasi mempengaruhi perilaku swamedikasi dengan keeratan yang sangat rendah, dan juga sikap tentang swamedikasi mempengaruhi perilaku swamedikasi dengan keeratan yang rendah.

#### UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Universitas Jenderal Soedirman dan Universitas Muhammadiyah Cirebon.

- Notoatmodjo S., 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi (Cetakan xix), Jakarta: Rineka Cipta.
- Pan H, Cui B, Zhang D, Farrar J, Law F, et al. 2012, *Prior Knowledge, Older Age, and Higher Allowance Are Risk Factors for Self-Medication with Antibiotics among University Students in Southern China*. [terhubung berkala] PLoS ONE 7(7): e41314. doi:10.1371/journal.pone.0041314, diakses 18 Desember 2012.
- Syarifudin B, 2010, *Panduan TA Keperawatan dan Kebidanan Dengan SPSS*, Grafindo Litera Media, Yogyakarta
- Wawan A, Dewi M, 2010, *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*, Nuha Medika, Yogyakarta.