

## **Profil Perawatan Sendiri (*Self-care*) Dan Swamedikasi (*Self-medication*) Pada Madrasah Aliyah Berasrama di Aceh Besar Selama Masa Pandemi COVID-19**

*Profile of Self-Care and Self-medication during the COVID-19 Pandemic at Madrasah Aliyah Boarding School in Aceh Besar*

**Abdul Hakim, Novia Maulina, Hajar Sugihantoro, Humaira Ramzi\***

Program Studi Farmasi, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, Malang

Submitted: 28-12-2021

Revised: 20-06-2022

Accepted: 20-03-2023

Corresponding : Humaira Ramzi; Email : humairaramzi123@gmail.com

### **ABSTRAK**

Pandemi COVID-19 memberikan banyak perubahan bagi masyarakat, terutama dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Salah satu perubahannya adalah peningkatan perawatan sendiri dan swamedikasi sebagai salah satu usaha agar dapat bertahan di masa pandemi COVID-19. Penelitian ini dilakukan di Madrasah Aliyah (MA) Ruhul Islam Anak Bangsa Aceh Besar. Sekolah tersebut merupakan salah satu sekolah berasrama (*boarding school*) yang melakukan kegiatan pembelajaran secara luar jaringan (*luring*) selama masa pandemi COVID-19. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran perawatan sendiri dan swamedikasi pada masa pandemi COVID-19 di MA Ruhul Islam Anak Bangsa Aceh Besar. Metode penelitian menggunakan metode penelitian deskriptif. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner secara langsung dengan menggunakan sampel sebanyak 90 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada profil perawatan sendiri menunjukkan bahwa responden yang selalu melakukan upaya pencegahan COVID-19 sebanyak 21,9% dan responden yang selalu menjaga kebugaran tubuh (*wellbeing*) sebanyak 34,4%. Pada profil swamedikasi didapatkan data bahwa ketika melakukan swamedikasi, sebagian besar responden menggunakan obat sintetik (69,5%), sebagian besar responden mendapatkan informasi tentang swamedikasi dari orang tua mereka (57,3%), tujuan melakukan swamedikasi responden yang paling banyak adalah untuk meningkatkan daya tahan tubuh (45,1%), saat melakukan swamedikasi, ada responden yang mengalami efek samping, dan yang paling banyak adalah berupa pusing (29,1%) dan 56,5% responden akan segera menghentikan pengobatan jika adanya efek samping, hambatan paling banyak yang dialami responden dalam melakukan swamedikasi adalah responden tidak mengetahui obat apa yang harus digunakan (40,2%). Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa diperlukan peningkatan pencegahan COVID-19 dan pemberian edukasi dalam melakukan swamedikasi selama masa pandemi COVID-19 di MA Ruhul Islam Anak Bangsa Aceh Besar.

**Kata Kunci** : Swamedikasi; Perawatan Sendiri; *Self-medication*; *Self-care*; *Pandemi COVID-19*; *Boarding school*

### **ABSTRACT**

The COVID-19 pandemic has brought many changes to society, especially in carrying out daily activities. One of the changes is an increase in self-care and self-medication as an effort to survive during the COVID-19 pandemic. This research was conducted at Madrasah Aliyah (MA) Ruhul Islam Anak Nation Aceh Besar. The school is a boarding school that conducts offline learning activities during the COVID-19 pandemic. The purpose of this study was to find out the description of self-care and self-medication during the COVID-19 pandemic at MA Ruhul Islam Anak Bangsa Aceh Besar. The research method uses descriptive research methods. Data was collected by filling out the questionnaire directly using a sample of 90 respondents. The results showed that the self-care profile showed that respondents who always made efforts to prevent COVID-19 were 21.9% and respondents who always maintained their well-being were 34.4%. In the self-medication profile, data showed that when self-medication, most of the respondents used synthetic drugs (69.5%), most of the respondents received information about self-medication from their parents (57.3%), the purpose of doing self-medication was mostly to increase endurance (45.1%), when doing self-medication, there are respondents who experience side effects, and the most are dizziness (29.1%) and 56.5% of respondents will immediately stop treatment if there are side effects, The most obstacles experienced by respondents in carrying out self-medication was that respondents did not know what medicine to use (40.2%). Based on these results, it can be concluded that it is necessary to

increase the prevention of COVID-19 and provide education in conducting self-medication during the COVID-19 pandemic at the Supreme Court of Ruhul Islam Anak Bangsa Aceh Besar.

**Keywords:** Self-medication; Self-care; COVID-19 pandemic; Boarding school.

## PENDAHULUAN

*Corona Virus Disease 2019* atau disebut COVID-19 yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2), dinyatakan sebagai pandemi global oleh *World Health Organization* (WHO) sejak tanggal 11 Maret 2020.<sup>1</sup> Munculnya COVID 19 membuat banyak masyarakat melakukan perawatan sendiri dan swamedikasi untuk bertahan dalam masa pandemi ini. Didukung oleh penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa harus diperlukan suatu tindakan pencegahan agar dapat bertahan dalam masa pandemi COVID-19.<sup>2</sup> Dengan begitu, sangat penting melakukan perawatan sendiri selama masa pandemi COVID-19. Perawatan sendiri pada masa pandemi *corona virus disease 2019* (COVID-19) dapat didefinisikan sebagai proses pengambilan keputusan yang bertujuan untuk mencegah COVID-19 dan menjaga kesehatan di masa pandemi COVID-19. Definisi ini didasarkan pada teori tentang perawatan sendiri dan rekomendasi tentang pandemi COVID-19 yang dikeluarkan oleh organisasi nasional dan internasional.<sup>3</sup> Sedangkan swamedikasi merupakan pemilihan dan pemanfaatan obat untuk menangani gejala atau penyakit yang dikenali sendiri tanpa berkonsultasi terlebih dahulu dengan seorang dokter.<sup>4</sup> Definisi lain menyebutkan bahwa swamedikasi adalah pengambilan obat-obatan, jamu atau pengobatan rumahan atas inisiatif sendiri, tanpa berkonsultasi dengan dokter.<sup>5</sup>

Pemerintah Indonesia juga menerapkan terkait protokol kesehatan bagi masyarakat di tempat dan fasilitas umum dalam rangka pencegahan dan pengendalian COVID-19 yang mewajibkan menjaga jarak minimal 1 meter, memakai masker, menggunakan *hand sanitizer*, meningkatkan daya tahan tubuh dan lain-lain. Yang mana hal tersebut merupakan upaya perawatan sendiri pada masa pandemi COVID-19.<sup>6</sup> Selain melakukan perawatan sendiri, terjadi juga peningkatan dalam

perilaku swamedikasi. Pada 7 Januari 2020 sampai 1 Juni 2020 terjadi peningkatan dalam minat masyarakat untuk mencari informasi tentang swamedikasi pada media sosial *online*. Peningkatan tersebut menjadi alasan penggunaan swamedikasi terdapat peningkatan pada masa pandemi COVID-19.<sup>7</sup> Peningkatan swamedikasi di masa pandemi COVID-19 dipengaruhi juga oleh beberapa faktor yaitu adanya pembatasan jarak fisik/*lockdown*, kunjungan fisik ke praktik dokter atau rumah sakit dianggap dapat menjadi tempat menularnya COVID-19 dan keharusan tetap melakukan aktivitas di masa pandemi COVID-19.<sup>8</sup>

Madrasah Aliyah (MA) Ruhul Islam Anak Bangsa merupakan salah satu sekolah berasrama (*boarding school*) yang melakukan kegiatan pembelajaran pada masa pandemi COVID-19 secara luring. Oleh karena itu pihak sekolah membuat kebijakan terkaitantisipasi penularan COVID-19 di sekolah tersebut. Pada surat edaran tahun pelajaran baru 2020/2021 menyatakan bahwa santri yang ingin kembali ke asrama wajib mematuhi protokol kesehatan dan membawa obat penunjang (vitamin C, parasetamol, dan lain-lain).

Penelitian ini sangat perlu dilaksanakan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran perawatan sendiri dan swamedikasi pada masa pandemi COVID-19 di MA Ruhul Islam Anak Bangsa Aceh Besar sehingga diharapkan dapat menjadi referensi bagi sekolah lain yang tetap atau akan melakukan pembelajaran secara tatap muka atau luar jaringan (*luring*) pada masa pandemi COVID-19. Sehingga diharapkan dapat menurunkan angka penularan COVID-19 dan meningkatkan pencegahan COVID-19. Keterbaruan penelitian ini adalah belum adanya penelitian tentang profil perawatan sendiri dan swamedikasi di sekolah berasrama selama masa pandemi, khususnya di Aceh Besar, bahkan di Indonesia.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Madrasah Aliyah (MA) Ruhul Islam Anak Bangsa Aceh Besar pada bulan Oktober 2021. Pada tahun ajaran 2021/2022 MA Ruhul Islam Anak Bangsa memiliki santri sebanyak 732 santri dengan usia sekitar 14-18 tahun. Dasar pemilihan sekolah tersebut sebagai tempat penelitian ini, dikarenakan MA Ruhul Islam Anak Bangsa merupakan salah satu sekolah berasrama (*boarding*) yang melakukan kegiatan pembelajaran secara tatap muka atau luar jaringan (*luring*) pada masa pandemi COVID-19.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh santri MA Ruhul Islam Anak Bangsa yang melakukan perawatan sendiri dan swamedikasi di masa pandemi COVID-19. Pengambilan sampel dilakukan secara *non-probability sampling*, dengan teknik *purposive sampling*. Teknik tersebut digunakan dengan memilih secara langsung subjek yang akan diteliti sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah santri yang melakukan kegiatan pembelajaran di MA Ruhul Islam Anak Bangsa Aceh Besar pada masa pandemi COVID-19 dan santri yang melakukan perawatan sendiri dan swamedikasi selama pembelajaran di MA Ruhul Islam Anak Bangsa Aceh Besar pada masa pandemi COVID-19. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah santri yang tidak bersedia mengisi kuesioner dan santri yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap.

Jumlah sampel dihitung dengan menggunakan rumus slovin yaitu:

$$n = \frac{732}{732 \times 0,1^2 + 1} = 87,98 \sim 90 \text{ responden}$$

Variabel pengamatan pada penelitian ini adalah profil perawatan sendiri dan swamedikasi dengan instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Jenis kuesioner yang digunakan pada penelitian ini ada dua tipe yaitu tipe kuesioner tertutup untuk variabel profil perawatan sendiri dan tipe kuesioner terbuka untuk variabel swamedikasi. Alasan penggunaan kuesioner terbuka adalah responden dapat mengisi

kuesioner sesuai dengan kondisi yang sebenarnya.

Kuesioner penelitian ini dikembangkan berdasarkan instrumen yang digunakan untuk mengukur perawatan sendiri pada masa pandemi COVID-19.<sup>3</sup> Adaptasi dilakukan dengan melakukan penerjemahan dan selanjutnya dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada instrumen yang digunakan. Dalam instrumen tersebut terdapat dua aspek yang diukur yaitu pencegahan COVID-19, meliputi: menjaga jarak, perlindungan diri dan membersihkan lingkungan dan mempertahankan kebugaran tubuh, meliputi: kesehatan psikologis dan gaya hidup sehat. Sedangkan pada aspek swamedikasi, kuesioner dikembangkan berdasarkan kriteria yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan, yaitu mengetahui jenis obat yang digunakan, alasan penggunaan obat, informasi penggunaan obat, tujuan penggunaan obat, cara mendapatkan obat, mengetahui efek terapi obat dan hambatan menggunakan obat.<sup>9</sup> Jawaban kuesioner berupa selalu, sering, kadang-kadang dan tidak pernah. Masing-masing jawaban kuesioner tersebut diberi skor mulai 1-4 sesuai dengan jenis pernyataan kuesioner, apakah pernyataan positif atau pernyataan negative.

Pada penelitian ini uji validitas dan reliabilitas kuesioner dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada 30 santri di MA Ruhul Islam Anak Bangsa Aceh Besar. Uji dilakukan dengan menggunakan uji korelasi *Pearson Product Moment*. dan uji reliabilitas menggunakan uji *Cronbach Alfa*. Analisis data pada penelitian ini menggunakan teknik statistik deskriptif. Penelitian ini sudah memenuhi syarat dan laik etik. Keterangan laik etik diterbitkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang dengan No. 049/EC/KEPK-FKIK/2021.

Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner secara langsung kepada responden. Kemudian responden mengisi kuesioner secara mandiri, tanpa perlu dibacakan oleh peneliti. Saat pemberian

kuesioner kepada responden, tidak ada responden yang menolak.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut ini adalah karakteristik responden dalam penelitian ini.

### Karakteristik Responden

Tabel karakteristik di atas menggambarkan bahwa jumlah perempuan lebih banyak dari pada jumlah laki-laki pada sekolah tersebut. Hal ini sebanding dengan jumlah kuota dan daya tampung serta jumlah seluruh siswa di MA Ruhul Islam Anak Bangsa Aceh Besar, yang mana lebih banyak perempuan dari pada laki-laki. Untuk usia yang paling banyak yaitu pada usia 16 tahun. Menurut WHO usia tersebut termasuk dalam usia remaja.<sup>10</sup>

Tingkatan kelas 1 dan 3 pada MA Ruhul Islam Anak Bangsa Aceh Besar memiliki jumlah yang sama yaitu sebanyak 8 kelas dan untuk kelas 2 sebanyak 7 kelas, sehingga didapatkan hasil bahwa jumlah responden dari kelas 1 dan kelas 3 sama banyaknya yaitu 31 responden dan untuk kelas 2 sebanyak 28 responden. Dari hasil data vaksinasi diketahui masih sangat sedikit dikarenakan pada waktu penelitian belum diadakan vaksinasi COVID-19 di sekolah. Berdasarkan hal tersebut, sangat diperlukan adanya peningkatan vaksinasi pada suatu kelompok terutama di Sekolah yang tetap aktif melakukan kegiatan tatap muka.<sup>11</sup>

### Profil Perawatan Sendiri

Profil perawatan sendiri merupakan kebiasaan siswa dalam mencegah atau menjaga diri selama menjalankan aktivitas pembelajaran pada masa pandemi COVID-19. Setiap responden mengisi 10 (sepuluh) pertanyaan yang meliputi dua parameter yaitu upaya pencegahan COVID-19, dan memelihara kebugaran tubuh. Kuesioner perawatan sendiri telah dilakukan uji validasi dan reliabilitas didapatkan 3 item yang tidak valid karena tidak memenuhi syarat yaitu  $r$  hitung harus lebih besar dari pada  $r$  tabel. Salah satunya yaitu pertanyaan pemakaian masker pada indikator upaya pencegahan

COVID-19. Sehingga item tersebut dikeluarkan dari item pertanyaan. Pertanyaan pemakaian masker tidak valid bisa jadi dikarenakan responden uji validitas dilakukan di sekolah tersebut, dan siswa di asrama semuanya tidak pakai masker.

MA Ruhul Islam Anak Bangsa Aceh Besar merupakan sekolah berasrama yang mewajibkan semua siswa melaksanakan sholat berjamaah. Berdasarkan tabel di atas, responden yang selalu menggunakan sajadah pribadi saat sholat berjamaah hanya 38,9%. Seperti yang diketahui bahwa penggunaan barang pribadi dalam melakukan ibadah merupakan salah satu bentuk pencegahan dalam mengatasi penularan COVID-19. Berdasarkan penelitian sebelumnya, menyatakan bahwa dampak dari pandemi COVID-19 mengharuskan umat Islam beradaptasi dan bertransformasi dengan kebiasaan baru (*new normal*) dalam menjalankan praktik keagamaan. Seperti adanya shof jarak jauh, memakai masker, membawa sajadah pribadi dan perlengkapan lainnya. Peraturan-peraturan tersebut juga ditetapkan di beberapa tempat ibadah<sup>12</sup>.

Pada parameter "menghindari menyentuh mata, hidung, atau mulut dengan tangan" sebanyak 38,9% responden menyatakan kadang-kadang melakukannya dan sebanyak 32,2% responden menyatakan sering melakukannya. Responden yang selalu melakukannya hanya 18,9%. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya edukasi terkait risiko menyentuh mata, hidung, atau mulut dengan tangan yang tidak bersih saat berada di lingkungan sekolah. Rendahnya tingkat pencegahan pada parameter ini juga bisa disebabkan karena responden sudah melakukan cuci tangan secara teratur dan wudlu setiap mau sholat lima waktu dan sholat dluha.

Pada kegiatan mencuci tangan dengan sabun atau hand sanitizer, persentase tertinggi yaitu pada pilihan sering dengan persentase sebanyak 36,7% dan kadang-kadang sebanyak 35,6%. Hal ini seharusnya dapat ditingkatkan. Menurut panduan pencegahan dan pengendalian COVID-19 di sekolah yang

**Tabel I. Karakteristik responden**

Variabel	Jumlah (N=90)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	50	55,6
Laki-Laki	40	44,4
<b>Usia</b>		
14 Tahun	8	8,9
15 Tahun	27	30
16 Tahun	33	36,7
17 Tahun	21	23,3
18 Tahun	1	1,1
<b>Tingkatan Kelas</b>		
Kelas 1	31	34,4
Kelas 2	28	31,1
Kelas 3	31	34,1
<b>Data Vaksinasi COVID-19 ke-1</b>		
Sudah	12	13,3
Belum	78	86,7

diterbitkan oleh UNICEF menyatakan bahwa sekolah harus menegakkan cuci tangan secara teratur dengan air, sabun, *hand sanitizer* atau larutan klorin dan minimal desinfeksi harian dan membersihkan lingkungan sekolah.<sup>13</sup>

Kegiatan menjaga jarak responden menunjukkan bahwa responden yang paling banyak menyatakan kadang-kadang, yaitu sebanyak 34,3% dan responden yang menyatakan sering sebanyak 25,5%. Hasil ini mungkin disebabkan karena jumlah siswa dalam satu kelas sebanyak 25-34 siswa dengan luas kelas sekitar 6x7 m<sup>2</sup>. Kontrol lingkungan yaitu menjaga jarak bertujuan untuk mengurangi penyebaran patogen dan kontaminasi permukaan dan benda mati. Termasuk menyediakan ruang yang memadai untuk memungkinkan jarak sosial setidaknya 1 m.<sup>13</sup>

Hasil untuk parameter menghindari kontak fisik didapatkan bahwa sebanyak 40% responden menyatakan kadang-kadang melakukan kegiatan menghindari kontak fisik dengan orang lain dan responden yang menyatakan sering sebanyak 30%. Hasil persentase yang rendah tersebut harusnya dapat ditingkatkan. Dalam buku Lau yang berjudul *The Covid-19 Epidemic In China*

menyatakan bahwa kontak fisik langsung, termasuk berjabat tangan, berpegangan tangan, berciuman, berpelukan atau sekadar menyentuh, semuanya dapat mengakibatkan penularan. Dari hasil di atas juga diketahui pada parameter pembersihan lingkungan dengan disinfektan persentase pilihan tertinggi responden adalah sering dan kadang-kadang yaitu 31,1%. Hasil ini sudah sejalan dengan saran UNICEF bahwa sekolah harus menegakkan cuci tangan secara teratur dengan air dan sabun, alkohol atau klorin, minimal desinfeksi harian dan membersihkan lingkungan sekolah.<sup>13</sup>

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa responden yang selalu melakukan kegiatan agar terhindar dari stress, seperti melakukan hobi, meditasi, membaca al-Quran dan olahraga sebanyak 62,2%. Hasil ini sudah sangat bagus dalam memelihara kesejahteraan. Berdasarkan tabel di atas, didapatkan bahwa responden yang selalu menghabiskan waktu dengan hal-hal yang bermanfaat seperti membaca buku, menghafal al-Quran dan bersih-bersih lingkungan sebanyak 61,1%. Penelitian ini sejalan bahwa melakukan hal-hal bermanfaat seperti bersih-bersih, berkebun dan kegiatan luar ruangan

lainnya merupakan hal penting. Salah satunya untuk membantu mengurangi keparahan penyakit, melakukan kegiatan tersebut dapat mempertahankan atau bahkan meningkatkan kebugaran fisik yang berhubungan dengan kesehatan.<sup>14</sup>

Pada aspek gaya hidup sehat didapatkan hasil bahwa responden yang selalu melakukan aktivitas fisik minimal seminggu sekali seperti olahraga, berjemur, dan bersepeda sebanyak 54,4%. Melakukan aktivitas fisik secara teratur dapat dikaitkan dengan tingkat depresi dan kecemasan yang lebih rendah di semua kelompok umur.<sup>13</sup> Berdasarkan tabel di atas, juga diketahui bahwa responden yang selalu mengonsumsi buah-buahan untuk meningkatkan daya tahan tubuh sebanyak 34,4% dan persentase sering sebanyak 43,3%. Hasil tersebut didukung oleh pihak sekolah MA Ruhul Islam Anak Bangsa Aceh Besar dengan memberikan makan siang yang dilengkapi dengan buah-buahan seperti pisang, jeruk, dan lain-lain.

Hasil yang diperoleh dapat menjadi acuan bagi sekolah-sekolah yang ingin atau akan melakukan pembelajaran tatap muka, agar lebih menekankan adanya edukasi upaya pencegahan COVID-19. Sebagaimana yang tertera di *Guidance For Covid-19 Prevention And Control In Schools* yang diterbitkan oleh IASC menyatakan bahwa edukasi dapat mendorong siswa dalam pencegahan dan pengendalian penyakit di rumah, di sekolah, dan di lingkungan dengan berkomunikasi satu sama lain tentang cara mencegah penyebaran virus.<sup>15</sup>

### **Profil Swamedikasi**

Swamedikasi merupakan salah satu upaya perawatan sendiri yang dapat dilakukan oleh siswa untuk menangani gejala atau penyakit yang dikenali sendiri tanpa berkonsultasi terlebih dahulu dengan dokter selama menjalankan aktivitas pembelajaran pada masa pandemi COVID-19. Setiap responden mengisi 9 pertanyaan yang meliputi tujuh parameter yaitu jenis obat yang digunakan dalam swamedikasi, alasan melakukan swamedikasi pada masa pandemi

COVID-19, sumber informasi dalam melakukan swamedikasi, tujuan melakukan swamedikasi, cara mendapatkan obat, efek terapi, dan hambatan dalam melakukan swamedikasi pada masa pandemi COVID-19. Pada pengisian kuesioner terdapat keterangan dapat memilih lebih dari satu jawaban, sehingga frekuensi hasil pada variabel ini akan lebih dari 90 responden.

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa sebagian besar responden (69,5%) menggunakan obat sintetik seperti parasetamol dan vitamin C dalam tindakan swamedikasi mereka. Pemilihan obat-obatan sintetik dikarenakan kewajiban bagi setiap siswa yang ingin kembali ke asrama untuk membawa obat-obatan seperti vitamin C dan suplemen lainnya. Hasil tersebut juga dikarenakan pada Pos Kesehatan Pesantren (POSKESTREN) lebih banyak menyediakan obat-obatan sintetik daripada obat tradisional. Hasil tersebut selaras dengan penelitian sebelumnya dan sebelum pandemi, bahwa obat modern atau sintetik menjadi pilihan utama dalam melakukan swamedikasi yaitu sebanyak 64%, untuk penggunaan obat tradisional hanya 4%, sedangkan kombinasi antara keduanya sebanyak 8%.<sup>16</sup>

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa alasan responden melakukan swamedikasi pada masa pandemi COVID-19 adalah untuk mengatasi gejala penyakit ringan dengan persentase sebanyak 41,8%. Sedangkan responden yang menyatakan melakukan swamedikasi supaya terhindar dari penularan covid-19 sebanyak 35,3%. Alasan merupakan suatu hal yang mendorong responden untuk melakukan swamedikasi selama masa pandemi COVID-19. Hal ini selaras dengan penelitian sebelum pandemi, yang menyatakan bahwa alasan melakukan swamedikasi adalah untuk mengatasi penyakit ringan. Gejala ringan yang dapat diatasi dengan swamedikasi seperti sakit kepala, badan pegal-pegal, batuk pilek, konstipasi, kurang tidur (susah tidur), demam, nyeri sendi, nyeri haid, gigitan serangga dan lain-lain.<sup>17</sup>

Tabel II. Profil perawatan sendiri

No.	Pertanyaan	Persentase			
		Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak pernah
1.	Saya melaksanakan sholat dengan menggunakan sajadah pribadi.	35 38,9%	29 32,2%	14 15,6%	12 13,3%
2.	Saya tidak menyentuh mata, hidung, atau mulut dengan tangan saat berada di lingkungan sekolah.	17 18,9%	29 32,2%	35 38,9%	9 10%
3.	Saya mencuci tangan dengan air, sabun atau hand sanitizer setelah melakukan aktivitas yang berisiko tertular (seperti jajan di kantin dan meminjam buku di perpustakaan).	17 18,9%	33 36,7%	32 35,6%	8 8,9%
4.	Saya menjaga jarak dengan orang lain minimal 1 (satu) meter ketika berada di lingkungan sekolah.	13 14,4%	23 25,5%	31 34,4%	23 25,6%
5.	Saya menghindari jabat tangan atau pelukan ketika berada di lingkungan sekolah.	13 14,4%	27 30%	36 40%	14 15,6%
6.	Lantai asrama dipel dengan bahan berbasis klorin atau alkohol.	23 25,6%	28 31,1%	28 31,1%	11 12,2%
7.	Selama masa pandemi COVID-19, Saya melakukan kegiatan agar terhindar dari stress, seperti melakukan hobi, meditasi, membaca Al-quran dan olahraga.	56 62,2%	25 27,8%	8 8,9%	1 1,1%
8.	Selama masa pandemi COVID-19, saya banyak menghabiskan waktu dengan hal-hal yang bermanfaat seperti membaca buku, menghafal Al-quran dan bersih-bersih lingkungan.	55 61,1%	25 27,8%	10 11,1%	0 0%
9.	Saya melakukan aktivitas fisik minimal seminggu sekali seperti olahraga, berjemur, dan bersepeda.	58 54,4%	14 15,6%	17 18,9%	1 1,1%
10.	Saya mengonsumsi buah-buahan untuk meningkatkan daya tahan tubuh.	31 34,4%	39 43,3%	20 22,2%	0 0%

Sumber informasi dalam melakukan swamedikasi didapatkan hasil bahwa 57,3% responden mendapatkan informasi terkait swamedikasi dari orang tua. Anak remaja masih sulit untuk mengambil suatu keputusan. Mereka masih tergantung pada orang tua. Seperti dalam melakukan swamedikasi remaja masih belum dapat menentukan keputusan sehingga melibatkan

orang tua. Hal ini dikarenakan adanya hubungan yang kuat antara orang tua dan remaja.<sup>18</sup>

**Tabel IIIa. Kuesioner Swamekasi**

<b>Profil swamedikasi</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Jenis obat yang digunakan dalam swamedikasi</b>		
Obat-obatan Sintetik (Paracetamol, Vitamin, dan lain-lain)	82	69,5
Obat Tradisional (Tolak Angin, Jahe, dan lain-lain)	36	30,5
<b>Alasan melakukan swamedikasi pada masa pandemi COVID-19</b>		
Untuk mengatasi gejala penyakit ringan	46	41,8
Mencegah terpaparnya virus COVID-19	39	35,3
Kurangnya waktu yang memadai untuk ke dokter	9	8,2
Mudah didapatkan	8	7,3
Menjaga daya tahan tubuh	4	3,7
Menjaga kesehatan	4	3,7
<b>Sumber Informasi Dalam Melakukan swamedikasi</b>		
Dari Orang Tua	86	57,3
Dari Tenaga Kesehatan (dokter, apoteker atau perawat)	46	30,7
Dari brosur obat/iklan/membaca buku pengobatan	13	8,7
Sosial Media	3	3,3
<b>Tujuan Melakukan swamedikasi</b>		
Meningkatkan sistem imun tubuh	69	45,1
Mengurangi gejala penyakit	49	32
Mengobati penyakit	29	19
Menghilangkan rasa sakit	3	2
Penyakit tidak terlalu berat	3	2
<b>Cara mendapatkan obat</b>		
Orang tua	65	38,7
Pos Kesehatan Pesantren	39	23,2
Tenaga Kesehatan (dokter, apoteker atau perawat)	29	17,3
Apotek	25	14,9
Platform digital pelayanan kesehatan	8	4,8
Tidak ada jawaban di atas	1	0,6
Mendapat obat dari teman	1	0,6
<b>Efek terapi setelah melakukan swamedikasi</b>		
Meningkatkan daya tahan tubuh	39	32,2
Gejala berkurang	27	22,3
Merasa lebih yakin untuk tetap sehat	26	21,5
Sembuh	23	19
Tidak sembuh	6	5
<b>Efek Terapi Yang Tidak Diharapkan</b>		
Pusing	43	29,1
Sakit perut	28	18,9
Diare	26	17,5
Mual/muntah	24	16,2
Batuk	11	8,3
Mengantuk	9	6
Tidak mendapatkan efek samping	7	4

Tabel IIIb. Kuesioner Swamedikasi

Profil swamedikasi	N	%
<b>Cara Menanggulangi Jika Terjadi Reaksi Efek Samping</b>		
Segera konsultasi ke dokter	65	56,5
Menghentikan konsumsi obat	32	27,8
Diam saja	8	7
Tetap meminum obat	7	2,6
segera ke POSKESTREN	5	2,6
<b>Hambatan dalam melakukan swamedikasi</b>		
Tidak tahu obat yang harus saya gunakan/minum	43	40,2
Tidak memiliki hambatan	24	22,4
Sulit mendapatkan obat	16	15
Harga obat yang mahal	13	12,1
Tidak mendapatkan obat tertentu seperti vitamin C dikarenakan adanya <i>panic buying</i>	11	10,3

merupakan suatu hal yang ingin dituju atau yang ingin didapatkan dalam melakukan swamedikasi. Berdasarkan tabel di atas diketahui 45,1% responden memiliki tujuan untuk meningkatkan sistem imun tubuh. Dari hasil tersebut diketahui bahwa pada masa pandemi COVID-19, melakukan *self-medication* ditujukan untuk meningkatkan sistem imun. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa melakukan *self-medication* pada masa pandemi COVID-19 dengan mengonsumsi vitamin dapat bertujuan untuk meningkatkan sistem imun tubuh.<sup>19</sup>

Dari table juga diketahui bahwa sebagian besar (38,7%) responden mendapatkan obat dari orang tua mereka, lalu ada juga yang mendapatkan obat dari Pos Kesehatan Pesantren (23,2%). Hasil ini didukung karena pos kesehatan pesantren menyediakan obat gratis untuk siswa. Sedangkan yang mendapatkan obat dari orang tua dikarenakan pada surat edaran tahun pelajaran baru 2020/2021 menyatakan bahwa santri yang ingin kembali ke asrama wajib mematuhi protokol kesehatan dan membawa obat penunjang (vitamin C, parasetamol, dan lain-lain). Sehingga banyak responden mendapatkan obat dari orang tua.

Berdasarkan table juga diketahui bahwa sebagian besar responden (32,2%) menyatakan bahwa dengan melakukan swamedikasi selama pandemic COVID-19 mereka merasakan ada peningkatan daya tahan tubuh mereka. Hal ini selaras dengan tujuan mereka dalam melakukan swamedikasi yaitu untuk meningkatkan sistem imun tubuh (45,1%). Selain efek terapi, ternyata ada responden yang mengalami efek samping dari swamedikasi mereka. Yang paling banyak adalah berupa pusing (29,1%). Mendidik siswa tentang tanggung jawab dalam swamedikasi sangat penting untuk menghindari risiko dan meningkatkan manfaat.<sup>20</sup>

Berdasarkan tabel didapatkan hasil bahwa 56,5% responden akan segera konsultasi ke dokter jika terjadi efek samping dalam melakukan swamedikasi. Hal ini sejalan dengan InfoPPM yang menyatakan bahwa jika terdapat efek samping yang tidak diinginkan seperti pusing, sakit kepala, mual dan muntah, terjadi reaksi alergi seperti gatal-gatal dan kemerahan pada kulit dan salah minum obat atau minum obat dengan dosis yang salah, maka dianjurkan untuk segera konsultasi ke dokter dan menghentikan penggunaan obat.

Sedangkan terkait hambatan terbesar yang dialami oleh responden saat melakukan swamedikasi adalah tidak mengetahui obat apa yang harus digunakan/minum (40,2%). Responden yang merasakan hambatan berupa harga obat dan ketersediaan obat sedikit sekali, karena mereka mendapatkan obat dari orang tua mereka dan dari Pos Kesehatan Pesantren secara gratis. Pengetahuan dalam melakukan swamedikasi, termasuk di antaranya adalah pengetahuan cara memilih obat yang tepat sesuai dengan gejala yang dirasakan, merupakan hal yang mutlak. Pengetahuan itu bisa menghindarkan pelaku swamedikasi dari efek yang tidak diharapkan dari swamedikasi. Berdasarkan hasil tersebut berarti dibutuhkan peningkatan pengetahuan responden terkait swamedikasi khususnya cara memilih obat yang tepat.

Manfaat dari penelitian ini adalah dapat dijadikan sebagai salah satu landasan dalam mengambil kebijakan dalam penyelenggaraan pembelajaran secara luring di masa pandemi COVID-19 serta sebagai landasan dalam upaya peningkatan pengetahuan swamedikasi di kalangan santri atau pelajar. Sedangkan keterbatasan penelitian ini adalah terbatasnya responden hanya berasal dari santri dan tidak melibatkan guru dan staf lainnya, dan jumlah sekolah yang diteliti hanya satu sekolah.

## KESIMPULAN

Pada profil perawatan sendiri menunjukkan bahwa responden yang selalu melakukan upaya pencegahan COVID-19 sebanyak 21,9% dan responden yang selalu menjaga kebugaran tubuh (*wellbeing*) sebanyak 34,4%. Pada profil swamedikasi didapatkan data bahwa ketika melakukan swamedikasi, sebagian besar responden menggunakan obat sintetik (69,5%), sebagian besar responden mendapatkan informasi tentang swamedikasi dari orang tua mereka (57,3%), tujuan melakukan swamedikasi responden yang paling banyak adalah untuk meningkatkan daya tahan tubuh (45,1%), saat melakukan swamedikasi, ada responden yang mengalami efek samping, dan yang paling

banyak adalah berupa pusing (29,1%) dan 56,5% responden akan segera menghentikan pengobatan jika adanya efek samping, hambatan paling banyak yang dialami responden dalam melakukan swamedikasi adalah responden tidak mengetahui obat apa yang harus digunakan (40,2%).

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu peneliti dalam melakukan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. COVID-19 Weekly Epidemiological Update 22. *World Heal Organ*. 2020;(December):1-3. [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/weekly\\_epidemiological\\_update\\_22.pdf](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/weekly_epidemiological_update_22.pdf)
2. Sirait RH, Suryowati T, Siagian FE, et al. The New Normal among Indonesian Elderly : Their Perception on COVID 19 and Their Positive Perspective to Accept the Consequences. 2020;3(October): 53-60.
3. De Maria M, Ferro F, Ausili D, et al. Development and psychometric testing of the self-care in COVID-19 ( SCOVID) scale, an instrument for measuring self-care in the COVID-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(21): 1-12.
4. WHO. Guidelines for the Regulatory Assesment of Medicinal Product for Use in Self-Medication. *Who/Edm/Qsm/001*. 2000;1(1):1-8.
5. Bennadi D. Self-medication: A current challenge. *J Basic Clin Pharm*. 2014;5(1):19.
6. Kemenkes RI. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/382/2020 Tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat Di Tempat Dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan Dan Pengendalian CORONA VIRUS DISEASE 2019 (COVID-19).*; 2020.

7. Malik M, Tahir MJ, Jabbar R, Ahmed A, Hussain R. Self-medication during Covid-19 pandemic: challenges and opportunities. *Drugs Ther Perspect.* 2020;36(12):565-567.
8. Makowska M, Boguszewski R, Nowakowski M. Self-Medication-Related Behaviors and Poland's COVID-19 Lockdown. *Int J Environ Res Public Heal.* 2020;17(8344).
9. Depkes RI. *Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan.*
10. WHO (World Health Organization). *Orientation Programme on Adolescent Health for Health-Care Providers.*; 2018.
11. Kaplan RM, Milstein A. Influence of a COVID-19 vaccine ' s effectiveness and safety profile on vaccination acceptance. *PNAS.* 2021;(August 2020).
12. Firma TB. Normal Baru Dalam Praktik Keagamaan Islam. *Al-Adyan J Relig Stud.* 2020;1(2).
13. UNICEF. *Key Messages and Actions for Prevention and Control in Schools.*; 2020.
14. Chtourou H, Trabelsi K, Cyrine H, Boukhris O, Ammar A, Bragazzi NL. Staying Physically Active During the Quarantine and Self-Isolation Period for Controlling and Mitigating the COVID-19 Pandemic : A Systematic Overview of the Literature. *Front Psychol.* 2020;11(August).
15. IASC. Guidance for COVID-19 Prevention and Control. *IASC Inter-Agency Standing Comm.* 2020;(March): 1-13.
16. Aswad PA, Kharisma Y, Andriane Y, Respati T, Nurhayati E. Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi oleh Ibu-Ibu di Kelurahan Tamansari Kota Bandung Self-medication Knowledge and Behavior by Mothers in Tamansari Village of Bandung. *J Integr Kesehatan Sains Online.* 2019;1(2):107-113.
17. Vidyavati SD, Sneha, Kamarudin J KS. Self Medication - Reasons , Risks and Benefits. *Int J Healthc Biomed Res.* 2016;04(July):21-24.
18. Homod T, Alawwad S, Aldueb R. Self-medication among adolescents 13 e 18 years old in Riyadh , Kingdom of Saudi Arabia , from 2014 to 2015. *Int J Pediatr Adolesc Med.* 2016;(July):1-7.
19. Mudenda S, Witika BA, Sadiq MJ, et al. Self-medication and its Consequences during & after the Coronavirus Disease 2019 ( COVID-19 ) Pandemic : A Global Health Problem. 2020;5(1):5-9.
20. Al-ani MR, Hassan N, Edis Z, Bloukh SH. Common Adverse Effects Due to Self - Medication. 2016;(February).