

PENGARUH EDUKASI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TERKAIT SWAMEDIKASI

Syaima^{1a}, Rihan Fasyir¹, Muh.Muhlis^{1b}

¹ Fakultas Farmasi, Universitas Ahmad Dahlan,
Yogyakarta, Indonesia.

^{a,b} Email Korespondensi :

syaima2000023031@webmail.uad.ac.id,

muhammad.muhsis@pharm.uad.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Swamedikasi merupakan upaya untuk mengobati penyakit ringan secara mandiri sebelum periksa ke dokter. Di Indonesia, upaya swamedikasi selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), persentase penduduk Indonesia yang melakukan pengobatan sendiri pada tahun 2020-2022 berturut-turut sebesar 72,19%, 84,23%, dan 84,34%. Swamedikasi yang dilakukan dapat berpotensi kesalahan dalam diagnosis penyakit, keterlambatan dalam mencari pengobatan yang diperlukan, dosis yang kurang tepat, dan cara pemberian yang salah. Oleh karena itu dibutuhkan sebuah pengetahuan untuk melakukan swamedikasi sehingga mencegah adanya medication error.

Metode: Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi literatur dari berbagai jurnal dan website dengan menggunakan Mendeley dan Harzing's Publish or Perish sebagai sumber (digital library).

Hasil: Metode focus group discussion (FGD) memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai swamedikasi dengan nilai posttest semua responden mengalami peningkatan yang menunjukkan range penilaian masuk dalam kategori baik. Kemudian pada artikel kedua menggunakan media online terdapat persentase nilai cukup sebesar 4,48%. Akan tetapi, edukasi tersebut dapat menyumbangsih peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai swamedikasi. Edukasi dengan menggunakan media leaflet dan metode Cara Belajar Insan Aktif (CBIA) dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai swamedikasi.

Kesimpulan: Edukasi kepada masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan mengenai swamedikasi. Dari ketiga metode yang digunakan, metode yang paling meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai swamedikasi adalah focus group discussion (FGD) dengan mengadakan diskusi sehingga peserta dapat lebih aktif dan mudah dalam memahami materi.

Kata kunci: Pengaruh, pengetahuan, edukasi, swamedikasi.

ABSTRACT

Introduction: Self-medication is an attempt to treat minor ailments independently before consulting to a doctor. In Indonesia, self-medication is always increasing every year. Based on data from the Central Statistics Agency (BPS), the percentage of the Indonesian population who self-medicated in 2020-2022 is 72.19%, 84.23%, and 84.34% respectively. Self-medication that is carried out has the potential for errors in disease diagnosis, delays in searching for the necessary treatment, inaccurate doses, and wrong administration methods. Therefore, knowledge is needed to carry out self-medication so as to prevent medication errors.

Methods: The method used in this research is a literature study from various journals and websites using Mendeley and Harzing's Publish or Perish as sources (digital libraries).

Result: *The focus group discussion (FGD) method has a significant effect on increasing public knowledge about self-medication with the posttest scores of all respondents experiencing an increase indicating the range of assessments is in the good category. Then in the second article using online media there is a sufficient percentage of 4.48%. However, this education can contribute to increasing public knowledge about self-medication. Education using leaflet media and the Active Individual Learning Method (CBIA) method can increase public knowledge about self-medication.*

Conclusion: *Education to the public can increase knowledge about self-medication. Of the three methods used, the method that most increased public knowledge about self-medication was focus group discussions (FGD) by holding discussions so that participants could be more active and understand the material more easily.*

Keywords: *Effect, knowledge, education, self-medication.*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan suatu kenikmatan yang dimiliki oleh masing-masing individu untuk melakukan aktivitas dalam kondisi sehat. Menurut World Health Organization (WHO), sehat adalah keadaan sempurna baik secara fisik, mental, maupun sosial, tidak hanya terbebas dari suatu penyakit atau kelemahan/cacat. Dalam menjaga kesehatan memerlukan upaya kepedulian terhadap diri sendiri untuk melakukan pola hidup sehat.

Gerakan yang menjadi tugas bersama terkhusus bidang kesehatan adalah melakukan preventif, promotif, dan kuratif. Preventif adalah suatu upaya untuk melakukan pencegahan dari suatu penyakit. Upaya lain untuk dapat membantu pencegahan suatu penyakit, dibutuhkan sebuah langka promotif. Promotif merupakan upaya untuk peningkatan kesehatan masyarakat, seperti edukasi terkait pola hidup sehat. Jika individu mulai terapar suatu penyakit, maka dapat dilakukan tindakan kuratif dengan melakukan pengobatan. Tindakan

kuratif dapat dilakukan melalui 2 hal, yaitu dengan pemeriksaan atau pengobatan secara mandiri (swamedikasi).

Swamedikasi merupakan upaya yang dilakukan oleh seseorang untuk mengobati penyakit ringan secara mandiri sebelum periksa ke dokter (Permenkes, 1993). Penyakit ringan yang dapat diatasi, seperti demam, nyeri, influenza, maag, dan lain-lain. Swamedikasi menjadi salah satu alternatif dalam pengobatan dikarenakan dapat menghemat waktu dan biaya dalam mencari fasilitas kesehatan (Helal, R. M., & Abou-Elwafa, H. S., 2017). Akan tetapi, swamedikasi dapat berpotensi kesalahan dalam diagnosis penyakit, keterlambatan dalam mencari pengobatan yang diperlukan, dosis yang kurang tepat, dan cara pemberian yang salah (Ahmed, dkk, 2020: 17(11)).

Upaya swamedikasi mengalami peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), persentase penduduk Indonesia yang melakukan pengobatan



sendiri pada tahun 2020-2022 berturut-turut sebesar 72,19%, 84,23%, dan 84,34%. Dari data tersebut, dapat dilihat bahwasanya mengalami lonjakan upaya swamedikasi pada tahun 2021, tepatnya saat kondisi Covid-19 di Indonesia. Berdasarkan hasil riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, dituliskan bahwa 35,2% dari 294.959 Rukun Tetangga (RT) di Indonesia menyimpan obat untuk swamedikasi. Selain itu, didapatkan sebanyak 81,9% RT menyimpan obat keras dan 86,1% RT menyimpan antibiotic yang diperoleh tanpa resep dokter. Dari data yang diperoleh, menunjukkan bahwa swamedikasi yang dilakukan oleh masyarakat masih perlu adanya control untuk mencegah terjadinya medication error.

Edukasi swamedikasi menjadi salah satu cara untuk mencegah terjadinya medication error dikalangan masyarakat. Edukasi ini dilakukan baik dari kalangan muda maupun praktisi apoteker. Metode yang dilakukan dalam memberikan edukasi swamedikasi beragam, seperti poster, penyuluhan, demonstrasi, dan lain sebagainya. Oleh karena itu, artikel ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas metode penyuluhan dalam memberikan edukasi swamedikasi kepada masyarakat.

Definisi swamedikasi

Swamedikasi menurut Permenkes No 919 adalah upaya seseorang untuk mengobati

penyakit ringan secara mandiri sebelum periksa ke dokter. Obat yang dapat digunakan dalam melakukan swamedikasi adalah obat herbal dan obat tradisional terhadap gejala peknnyakit ytang dapat dikenali sendiri (WHO, 2010). Pengobatan yang dilakukan harus sesuai dengan penyakit yang dialamim oleh pasien. Pengobatan mandiri mencakup 4 kriteria, yaitu : 1) tepat golongan obat, menggunakan obat golongan bebas dan bebas terbatas, 2) tepat kelas terapi obat, dengan menggunakan obat yang sesuai dalam kelas terapi sesuai penyakit, 3) tepat dosis obat, menggunakan obat sesuai dengan aturan dosis, 4) tepat lama penggunaan obat (Depkes RI, 2006).

Keuntungan dan risiko swamedikasi

Keuntungan yang diperoleh dalam melakukan swamedikasi antara lain adalah sebagai berikut.

1. Meningkatnya akses untuk obat-obatan dan bantuan untuk pasien.
2. Peran aktif pasien dalam menjaga kesehatannya sendiri.
3. Keterampilan dokter dan apoteker.
4. Mengurangi beban pemerintah dengan berkurangnya pengeluaran kesehatan terkait pengobatan penyait ringan.

Risiko yang akan dihadapi dengan melakukan swamedikasi sebagai berikut.

1. Diagnosa terhadap penyakit yang dialami salah.



2. Keterlambatan dalam mencari saran dari tenaga kesehatan bila diperlukan.
3. Interaksi obat yang berbahaya.
4. Cara pemberian obat yang salah.
5. Pilihan terapi yang salah.
6. Risiko ketergantungan dan penyalahgunaan obat

Golongan obat untuk swamedikasi

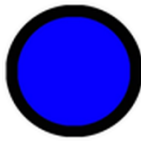
Golongan obat yang dapat digunakan untuk swamedikasi adalah sebagai berikut (Depkes, 2007).

1. Obat bebas

Obat bebas merupakan obat yang dijual bebas dan dapat diperoleh tanpa resep dokter. Obat bebas bisa dikenali oleh masyarakat dengan melihat logo berwarna hijau. Contoh obat bebas yang sering digunakan oleh masyarakat adalah parasetamol.



a. Obat Bebas



b. Obat Bebas Terbatas.

Gambar 1. Tanda khusus golongan obat untuk swamedikasi

2. Obat bebas terbatas.

Obat bebas terbatas adalah obat kategori obat keras akan tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter dan disertai dengan tanda peringatan pada kemasan.

Tanda obat bebas terbatas adalah logo berwarna biru dengan garis tepi hitam.



Gambar 2. Tanda peringatan obat Bebas terbatas

3. Obat Wajib Apotek (OWA)

Obat Wajib Apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien tanpa resp dokter.

Cara pemilihan obat

Penggunaan obat-obatan dalam melakukan swamedikasi disebut dengan istilah over the counter drugs (OTC). Obat yang akan digunakan perlu mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut (Departemen Kesehatan RI, 2007).

1. Keluhan penyakit dan kondisi khusus, seperti hamil, menyusui, penyakit penyerta, dan lain-lain.
2. Alergi yang dimiliki atau reaksi yang tidak diinginkan dari obat tertentu.
3. Nama obat, zat yang berkhasiat, kegunaan, cara pemakaian, efek samping, dan interaksi obat yang telah tetrtera pada brosur atau etiket obat.
4. Pilihan obat yang sesuai dengan

penyakit dan tidak ada interaksi antar obat yang akan dikonsumsi.

5. Tanyakan kepada apoteker terkait pemilihan dan informasi obat.

METODE PENELITIAN

Review Artikel

Berdasarkan hasil penelusuran artikel yang berkaitan dengan edukasi swamedikasi dapat dirangkum sebagai berikut.

Tabel 1. Hasil Ekstraksi Data

No	Judul Artikel	Penulis	Tahun
1	Pengaruh Edukasi Metode FGD (Focus Group Discussion) Terhadap Pengetahuan Swamedikasi Antipiretik di Kabupaten Pemalang	Ismiyatul Falakh, Wulan Agustin Ningrum, Ainun Muthoharoh, Yulian Wahyu Permadi	2021
2	Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Swamedikasi Batuk Pada Anak di Kecamatan	Annisa Nur Safitri, Ika Purwidyaningrum, Inaratul Rizkhy Hanifah	2021

Wonosari
Kabupaten
Klaten Jawa
Tengah

3	Swamedikasi dengan Metode CIBIA di Desa Pekuncen Meningkatkan Penjualan Obat	Tri Cahyani, Widiastuti, Laeli Fitriyati, Hanisah Istiqomah, Leni Melisa	2022
---	--	--	------

Tabel 2. Hasil dan Pembahasan



No	Penulis	Jenis	Judul	Metode	Hasil
1.	Ismiyatul Falakh, dkk, Prosiding Seminar Nasional Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan	Primer	Pengaruh Edukasi Metode FGD (<i>Focus Group Discussion</i>) Terhadap Pengetahuan Swamedikasi Antipiretik di Kabupaten Pemalang	<i>Quasi Eksperimental</i> dengan menggunakan rancangan penelitian <i>pretest posttest with control group</i>	Berdasarkan hasil penelitian, terdapat peningkatan pengetahuan swamedikasi antipiretik setelah diberikan edukasi dari kategori kurang menjadi kategori baik pada pekerja nelayan maupun petani. Terdapat hubungan edukasi dengan metode FGD (<i>Focus Group Discussion</i>) terhadap pengetahuan swamedikasi antipiretik baik pada pekerja nelayan maupun petani dengan masing-masing nilai p-value = 0,000

2.	Annisa Nur safitri, dkk, Farmasi Indonesia	Primer	Jurnal	Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Swamedikasi Batuk Pada Anak di Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten Jawa Tengah	Intervensi dengan Teknik <i>Two Group Pretest-Posttest Control Group Design</i>	Hasil penelitian diperoleh nilai p dari uji hipotesis dua sisi (two-tailed test) adalah 0,000 dimana nilai yang diperoleh lebih kecil dari nilai α 0,05 sehingga dapat diartikan bahwa pemberian edukasi melalui media online yang didapat dapat oleh responden melalui pretest dan posttest mempengaruhi pengetahuan masyarakat mengenai pengetahuan swamedikasi batuk pada anak
3.	Tri Cahyani Widiastuti, dkk, Jurnal Empati	Primer		Swamedikasi dengan Metode CBIA di Desa Pekuncen Meningkatkan Pengetahuan Ibu PKK Tentang Penggunaan Obat	<i>Pretest-posttest</i>	Hasil analisis pada uji Chi-Square diperoleh nilai $p=0,000 < 0,05$ yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian edukasi GEMA CERMAT terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas. COVID-19 di Desa yang berbeda

PEMBAHASAN

Pada artikel yang ditulis oleh Ismiyaul Falakh, dkk menggunakan responden penelitian, yaitu masyarakat yang bekerja sebagai nelayan dan petani dengan pendidikan rendah. Pemilihan responden tersebut mempertimbangkan hasil penelitian dari Harahap et al (2017) bahwa tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh pekerjaan dan pendidikan terakhir. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Annisa Nur Safitri, dkk menggunakan responden dengan mayoritas usia 25-29 tahun. Hal tersebut dikarenakan responden dengan rentang usia 25-29 termasuk kategori aktif dalam menggunakan media komunikasi online. Kemudian pada artikel terakhir yang ditulis oleh Tri Cahyani Widiastuti, dkk menggunakan responden berdasarkan usia. Hal ini dengan asumsi bahwa semakin tinggi usia, maka memiliki pengetahuan yang lebih banyak.

Edukasi terkait swamedikasi memerlukan media yang bisa digunakan untuk mempermudah proses pemahaman. Media yang digunakan adalah leaflet, poster dan video. Sedangkan metode yang digunakan pada masing-masing artikel berbeda-beda, seperti *Focus Group Discussion* (FGD), online dengan memanfaatkan dawai, dan Cara Belajar Insan Aktif (CBIA) atau dikenal dengan sesi tanya jawab.

FGD merupakan metode yang digunakan dengan adanya interaksi kelompok

sehingga peserta aktif dan memiliki kesempatan untuk berdiskusi menyampaikan pendapatnya dan berbagi pengalaman yang dimiliki (Budiman, 2013). Metode yang digunakan oleh penulis Annisa Nur Safitri, dkk adalah memanfaatkan media online. Hal ini yang dimaksudkan adalah penulis membuat sebuah poster dan video yang dapat diakses secara online. Kemudian peneliti melakukan diskusi secara online kepada responden dengan interval waktu 2 kali dalam seminggu selama 1 bulan.

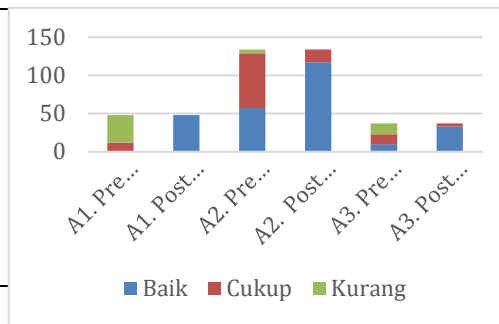
1. Metode CBIA yang dilakukan oleh Tri Cahyani Widiastuti, dkk merupakan salah satu media edukasi dengan tujuan masyarakat dapat lebih terampil dalam memilih obat sehingga swamedikasi menjadi lebih efektif, aman, dan hemat biaya (Musdalipah et al, 2018). Intervensi kegiatan yang dilakukan oleh peneliti adalah masyarakat diminta untuk dapat mengamati pada kemasan obat, seperti bahan aktif, efek samping, dan lain-lain. Pada pelaksanaan CBIA, masyarakat diperbolehkan untuk mengajukan pertanyaan dan interaksi antara masyarakat dengan narasumber sehingga terjadinya transfer ilmu dan tidak membosankan (Kiromah, N. Z. W., & Widiastuti, T. C., 2018: 579–584).

Tabel 3. Rincian Artikel

Penulis	Sasaran	Metode
---------	---------	--------



Ismiyatul Falakh, dkk,	Masyarakat kelurahan sugihwaras yang bekerja sebagai nelayan dan petani dengan pendidikan rendah	Alat: leaflet
Annisa Nur Safitri, dkk,	Masyarakat Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten berusia 20-45 tahun, memiliki anak ≤12 tahun	di Edukasi: FGD
Tri Cahyani Widiastuti, dkk,	Ibu-ibu PKK Pekuncen	Desa Alat: poster dan video



Gambar 1. Perbandingan Pretest-Posttest Artikel.

Edukasi yang dilakukan oleh masing-masing peneliti, selanjutnya dilakukan analisis pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan swamedikasi dengan menggunakan pretest dan posttest. Pretest merupakan pemberian soal kepada sasaran sebelum diberikan eduka. Selanjutnya, diberikan posttest setelah mendapatkan edukasi dari peneliti. Kemudian, hasil dari keduanya dibandingkan untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat terhadap swamedikasi. Hasil perbandingan pretest dan posttest dapat dilihat pada gambar di bawah ini (gambar 1).

Pada artikel pertama dengan perlakuan edukasi menggunakan media leaflet dan metode *focus group discussion* (FGD) memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai swamedikasi. Hal ini dapat dilihat bahwa pada nilai posttest semua responden mengalami peningkatan yang menunjukkan range penilaian masuk dalam kategori baik. Kemudian pada artikel kedua menggunakan media online terdapat persentase nilai cukup sebesar 4,48%. Akan tetapi, edukasi tersebut dapat menyumbang peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai swamedikasi. Dan terakhir adalah edukasi dengan menggunakan media leaflet dan metode Cara Belajar Insan Aktif (CBIA) dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai swamedikasi. Akan tetapi peningkatan pengetahuan masyarakat tidak signifikan metode FGD.

KESIMPULAN

Edukasi kepada masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan mengenai

swamedikasi. Edukasi dapat dilakukan dengan media berupa leaflet, poster, dan video yang diunggah secara online. Metode yang digunakan dalam memberikan edukasi swamedikasi dapat melalui focus group discussion (FGD), media komunikasi online, dan Cara Belajar Insan Aktif (CBIA). Dari ketiga metode yang digunakan, metode yang paling meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai swamedikasi adalah focus group discussion (FGD) dengan mengadakan diskusi sehingga peserta dapat lebih aktif dan mudah dalam memahami materi.

SARAN

Swamedikasi merupakan upaya yang perlu didasari dengan pengetahuan. Oleh karena itu, perlu adanya edukasi secara lebih meluas baik dengan secara tertulis atau dengan pemanfaatan teknologi untuk menghindari adanya medication error di kalangan masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya ucapkan terimakasih banyak kepada dosen pembimbing saya dan juga orang tua yang selalu mensupport sehingga saya dapat menyelesaikan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ahmed, S. M., Sundby, J., Aragaw, Y. A., & Abebe, F. Self-medication and safety profile of medicines used among pregnant women in a tertiary teaching hospital in jimma, ethiopia: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11). 2020.
2. Budiman, & A, "Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan," Jakarta: Salemba Medika, 2013.
3. BPS.
<https://www.bps.go.id/indicator/30/1974/1/persentase-penduduk-yang-mengobati-sendiri-selama-sebulan-terakhir.html>. Diakses tanggal 06 April 2023. 2022.
4. Depkes RI. Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas. Pedoman Penggunaan Obat Bebas Dan Bebas Terbatas, 1–80. 2007.
5. Helal, R. M., & Abou-Elwafa, H. S. Self-medication in university students from the city of mansoura, Egypt. *Journal of Environmental and Public Health*, 2017.
6. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI. 2013.
7. Kiromah, N. Z. W., & Widiastuti, T. C. The 8 th University Research Colloquium 2018 Universitas Muhammadiyah Purwokerto MEMBANGUN KESADARAN MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN OBAT MELALUI



METODE CBIA The 8 th University
Research Colloquium 2018
Universitas Muhammadiyah
Purwokerto dengan cara
pengguna. University Reserch
Colloquium, 579–584. 2018.

8. Musdalipah, Daud, N. S., Fauziah, Y., Karmilah, K., Yusuf, M. I., Rusli, N., Setiawan, M. A., Wulaisfan, R., Ado, M. W., & Audina, F. Peningkatan Pengetahuan Siswa SMA Negeri 1 Kendari Tentang Swamedikasi Dengan Metode CBIA (Cara Belajar Insan Aktif). *JMM - Jurnal Masyarakat Merdeka*, 1(1), 14–20. <https://doi.org/10.51213/jmm.v1i1.3>. 2018.
9. N. A. Harahap, K. Khairunnisa, and J. Tanuwijaya, "Patient knowledge and rationality of self-medication in three pharmacies of Panyabungan City, Indonesia," *J. Sains Farm. Klin.*, vol. 3, no. 2, p. 186, 2017, doi: 10.29208/jsfk.2017.

