

**PERILAKU SWAMEDIKASI MASYARAKAT PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI KOTA PALEMBANG****Pariyana¹, Mariana², Yunita Liana^{3*}**^{1,2}Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya³STIKes Bina Husada Palembang(email* : yunitaliana906@gmail.com, Hp: 0812-7808-4595)**ABSTRAK**

Swamedikasi merupakan upaya masyarakat untuk mengobati gangguan yang didiagnosis sendiri tanpa berkonsultasi dengan praktisi medis dan tanpa pengawasan medis. Penelitian bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi masyarakat pada masa pandemi covid-19. Jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Palembang bulan September 2020. Populasi yaitu masyarakat kota Palembang dengan jumlah sampel sebanyak 100 dengan teknik *purposive sampling*. Variabel dependen adalah perilaku swamedikasi masyarakat dan variabel independen karakteristik (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan) dan pengetahuan swamedikasi masyarakat. Analisis data univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian didapatkan karakteristik paling banyak berusia 17-55 tahun 96% dengan jenis kelamin perempuan 64%, pendidikan terakhir perguruan tinggi/ sederajat 62%, pekerjaan pelajar/mahasiswa 46% dengan pendapatan per bulan sebanyak <Rp 1.500.000,- yaitu 56%. Terdapat 3 penyakit yang sering di obati dengan swamedikasi yaitu demam 56%, flu 54% dan batuk 53%. Sebagian responden membeli obat di apotek 97%, informasi obat tersebut didapatkan dari pengalaman penggunaan obat pribadi/keluarga 74%. Distribusi pengetahuan dan perilaku swamedikasi masyarakat pada masa pandemi COVID-19 yaitu 96% baik. Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi masyarakat ($p=0,564$, $p>0,05$). Masyarakat yang memiliki perilaku swamedikasi baik sebagian besar pada masyarakat yang mempunyai pengetahuan swamedikasi baik juga.

Kata kunci : Pengetahuan; Perilaku Swamedikasi; Pandemi Covid-19**ABSTRACT**

Self-medication is a community effort to treat self-diagnosed disorders without consulting a medical practitioner and without medical supervision. This study aims to determine the relationship of knowledge to community self-medication behavior during the Covid-19 pandemic. The design of this research is analytic observational research with a cross-sectional approach. The study was conducted in Palembang in September 2020. The population was the people of Palembang city with a total sample of 100 with a purposive sampling technique. The dependent variable is the community self-medication behavior and the independent variable characteristics (age, gender, education, occupation, income) and community self-medication knowledge. Univariate and bivariate data analysis using the chi-square test. The results showed that the most characteristics were aged 17-55 years 96% with the female gender 64%, the latest education is higher education / equivalent 62%, student work / student 46% with a monthly income of <IDR 1,500,000, - that is 56%. There are 3 diseases that are often treated with self-medication, namely fever 56%, flu 54% and cough 53%. Some of the respondents bought drugs at the pharmacy 97%, the information about the drug was obtained from the experience of using personal / family medicines. 74%. The distribution of knowledge and self-medicated behavior during the COVID-19 pandemic was 96% good. The results of the chi square statistical test showed that there was no significant relationship between knowledge and community self-medication behavior ($p = 0.564$, $p > 0.05$). People who have good self-medication behavior are mostly people who have good self-medication knowledge too.



Kata kunci : Knowledge; Self-medication behavior ; Covid-19 Pandemic

PENDAHULUAN

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-Cov-2)*, merupakan *coronavirus* jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas dengan masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Indonesia melaporkan kasus pertama COVID-19 pada tanggal 2 Maret 2020 dan jumlahnya terus bertambah hingga sekarang, sampai dengan tanggal 30 Juni 2020 Kementerian Kesehatan melaporkan 56.385 kasus konfirmasi COVID-19 dengan 2.875 kasus meninggal yang tersebar di 34 provinsi.^{10 1} Berdasarkan data COVID-19 pada tanggal 25 Agustus 2020 di Palembang terdapat 2.522 kasus terkonfirmasi dan 141 kasus meninggal tersebar di 18 kecamatan dan terus meningkat.^{11 2} Tingginya angka kematian dan cepatnya penyebaran virus serta diberlakukannya protokol kesehatan menyebabkan masyarakat menjadi tidak mau memeriksakan diri mereka ke dokter dan memilih swamedikasi untuk penyakit-penyakit ringan.

Swamedikasi atau *self-medication* merupakan upaya masyarakat untuk mengobati gangguan yang didiagnosis sendiri tanpa berkonsultasi dengan praktisi medis dan tanpa pengawasan medis.³ Menurut WHO definisi swamedikasi adalah pemilihan dan penggunaan obat modern, herbal, maupun obat tradisional oleh seorang individu untuk mengatasi penyakit atau

gejala penyakit, dan terdapat 80% masyarakat di beberapa negara melakukan swamedikasi.⁴⁻⁶ Menurut Depkes RI, pengobatan sendiri (*self medication*) merupakan upaya yang paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan atau gejala penyakit sebelum mereka memutuskan untuk mencari pertolongan ke pusat pelayanan kesehatan/petugas kesehatan.⁷ Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, terdapat 35,2% rumah tangga di Indonesia dan 32,6% rumah tangga di Palembang menyimpan obat untuk swamedikasi dengan 88% diantaranya tidak mengetahui atau pernah mendengar mengenai obat generik.^{5,6,8}

Swamedikasi biasanya digunakan masyarakat untuk mengobati penyakit-penyakit ringan seperti demam, pusing, batuk, flu, nyeri, maag, diare dan lain-lain.⁹ Kebanyakan swamedikasi menyebabkan penggunaan obat yang tidak tepat sehingga menyebabkan interaksi obat, resistensi dan efek samping obat seperti reaksi sensitivitas, alergi, syok dan efek samping lainnya, serta kerugian lain seperti ketidaktepatan diagnosis, penggunaan obat yang terkadang tidak sesuai, pemborosan waktu dan biaya.⁹⁻¹⁰ Pemilihan obat swamedikasi masyarakat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu iklan produk, pengalaman pengobatan, kondisi ekonomi, kondisi psikologi, pengetahuan dan riwayat pendidikan.¹¹

Penelitian Devi dkk menyatakan bahwa tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku swamedikasi. Penyakit yang sering diobati sendiri oleh masyarakat adalah flu dan sakit kepala.¹³ Penelitian Putri dkk menemukan



bahwa tidak banyak masyarakat yang mengetahui definisi swamedikasi, hanya 54% yang mengetahui definisi swamedikasi. 64% masyarakat mengetahui penggolongan obat berdasar atas logo, 52% makna warna logo obat bebas terbatas, dan 46% mengetahui makna logo obat yang dibeli tanpa resep dokter.¹² Berdasarkan hasil penelitian Hilda dan Dina didapatkan mayoritas responden melakukan swamedikasi berdasarkan pengalaman pribadi/keluarga (38,9%), persentase terbanyak responden memperoleh obat tanpa resep dokter yang digunakan yaitu dari apotek (68,9%), hanya sedikit responden mengetahui dengan baik mengenai interaksi obat (36,3%).⁷

Penelitian mengenai hubungan pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi di masyarakat belum banyak dilakukan di beberapa kota di Indonesia termasuk kota Palembang. Berdasarkan data pada masyarakat Palembang perilaku swamedikasi cukup tinggi dan banyak masyarakat yang belum mengetahui pengetahuan mengenai obat-obatan dan juga belum ada penelitian mengenai swamedikasi pada pandemi COVID-19. Hal ini menjadi pertimbangan untuk dilakukannya penelitian tentang hubungan pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi masyarakat kota Palembang selama masa pandemi COVID-19.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan

cross sectional. Penelitian dilaksanakan di Palembang pada bulan September 2020. Populasi penelitian yaitu masyarakat kota Palembang dengan jumlah sampel sebanyak 100 sampel. Penentuan subjek yang akan dijadikan sampel dengan teknik *purposive sampling*. Variabel dependen adalah perilaku swamedikasi masyarakat dan variabel independen adalah karakteristik (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan) dan pengetahuan swamedikasi masyarakat. Pengumpulan data yaitu data primer dengan menggunakan kuesioner *google form*. Analisis data dilakukan secara univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*. Penyajian data disajikan dalam tabel dan narasi.

HASIL

Distribusi Karakteristik Responden

Hasil karakteristik frekuensi responden pada tabel 3 diperoleh dari sebaran data dari 100 sampel didapatkan paling banyak berusia 17-55 tahun (96%) dengan jenis kelamin perempuan (64%), pendidikan terakhir perguruan tinggi atau sederajat (62%), pekerjaan pelajar/mahasiswa (46%) dengan pendapatan per bulan sebanyak <Rp 1.500.000,- (56%). Terdapat 3 penyakit yang sering di obati dengan swamedikasi yaitu demam (56%), flu (54%) dan batuk (53%). Kebanyakan sampel membeli obat untuk swamedikasi di apotek (97%), informasi obat tersebut didapatkan dari pengalaman penggunaan obat pribadi/keluarga (74%).

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden

Karakteristik	Jumlah (n)	Persen (%)
Usia		
- 17-55 tahun	96	96
- >55 tahun	4	4
Jenis kelamin		
- Laki-laki	36	36



- Perempuan	64	64
Pendidikan Terakhir		
- Tidak tamat SD	2	2
- SD atau sederajat	2	2
- SMP atau sederajat	7	7
- SMA atau sederajat	27	27
- Perguruan Tinggi atau sederajat	62	62
Pekerjaan		
- Tidak/belum bekerja	15	15
- Pegawai Negeri/TNI/Polri	1	1
- Pelajar/Mahasiswa	46	46
- Pedagang/Wisawasta	12	12
- Karyawan swasta	12	12
- Tenaga Kesehatan	8	8
- Lainnya	5	5
Pendapatan per bulan		
- <Rp 1.500.000,-	56	56
- Rp 1.500.000,- sd Rp 2.500.000,-	25	25
- >Rp 2.500.000,-	19	19
Penyakit yang sering di obati		
- Demam	56	56
- Nyeri haid	24	24
- Batuk	51	51
- Flu	54	54
- Sakit kepala	53	53
- Maag	34	34
- Diare	23	23
- Sembelit	7	7
- Mual	15	15
- Muntah	10	10
Informasi obat di dapatkan		
- Iklan media cetak/elektronik	23	23
- Pengalaman penggunaan obat pribadi/keluarga	74	74
- Tenaga kesehatan	69	69
- Lainnya	3	3
Tempat membeli obat		
- Apotek	97	97
- Toko obat	26	26
- Warung	23	23
- Supermarket	22	22
- Lainnya	1	1

Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Swamedikasi Masyarakat

Tabel 2. distribusi responden berdasarkan pengetahuan masyarakat mengenai swamedikasi

dari 100 responden sebagian besar mempunyai pengetahuan baik yaitu 96%. Hasil analisis disajikan pada tabel di bawah ini:



Tabel 2. Distribusi frekuensi Berdasarkan Pengetahuan swamedikasi Masyarakat

Pengetahuan swamedikasi	Jumlah (n)	Persen (%)
- Kurang	4	4
- Baik	96	96
Total	100	100,0

Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Swamedikasi Masyarakat

Tabel 3. distribusi responden berdasarkan perilaku masyarakat swamedikasi didapatkan sebagian besar

mempunyai perilaku swamedikasi baik yaitu 96%. Hasil analisis disajikan pada tabel di bawah ini:

Tabel 3. Distribusi Berdasarkan Perilaku swamedikasi Masyarakat

Perilaku swamedikasi	Jumlah (n)	Persen (%)
- Kurang	4	4
- Baik	96	96
Total	100	100,0

Distribusi Karakteristik responden Berdasarkan Pengetahuan swamedikasi

Tabel 4. didapatkan Pengetahuan swamedikasi baik pada usia 17-55 tahun 92 orang (95,8%), jenis kelamin perempuan sebanyak 63 orang (98,5%), pendidikan

terakhir perguruan tinggi atau sederajat sebanyak 58 orang (93,6%), pekerjaan pelajar/mahasiswa sebanyak 44 orang (95,7%) dengan pendapatan per bulan <Rp 1.500.000,- sebanyak 54 orang (96,5%).

Tabel 4. Distribusi Karakteristik responden Berdasarkan Pengetahuan swamedikasi

Variabel	Pengetahuan Swamedikasi			
	Kurang		Baik	
	n	%	n	%
Usia				
- 17-55 tahun	4	4,2	92	95,8
- >55 tahun	0	0	4	100
Jenis kelamin				
- Laki-laki	3	8,4	33	91,6
- Perempuan	1	1,5	63	98,5
Pendidikan Terakhir				
- Tidak tamat SD	0	0	2	100
- SD atau sederajat	0	0	2	100
- SMP atau sederajat	0	0	7	100
- SMA atau sederajat	0	0	27	100
- Perguruan Tinggi atau sederajat	4	6,4	58	93,6
Pekerjaan				
- Tidak/belum bekerja	1	6,6	14	93,4
- Pegawai Negeri/TNI/Polri	1	100	0	0
- Pelajar/Mahasiswa	2	4,3	44	95,7
- Pedagang/Wisawasta	0	0	12	100
- Karyawan swasta	0	0	12	100



- Tenaga Kesehatan	0	0	8	100
- Lainnya	0	0	6	100
Pendapatan per bulan				
- <Rp 1.500.000,-	2	3,5	54	96,5
- Rp 1.500.000,- sd Rp 2.500.000,-	1	4	24	96
- >Rp 2.500.000,-	1	5	18	95
Total	4		96	

Distribusi Karakteristik responden Berdasarkan Perilaku swamedikasi

Tabel 5. didapatkan Perilaku swamedikasi baik pada usia 17-55 tahun 93 orang (95,9%), jenis kelamin perempuan

sebanyak 62 orang (96,9%), pendidikan terakhir perguruan tinggi atau sederajat sebanyak 59 orang (95,2%), pekerjaan pelajar/mahasiswa sebanyak 45 orang (98%) dengan pendapatan per bulan <Rp 1.500.000,- sebanyak 54 orang (96,5%).

Tabel 5. Distribusi Karakteristik responden Berdasarkan Perilaku swamedikasi

Variabel	Perilaku Swamedikasi			
	Kurang		Baik	
	n	%	n	%
Usia				
- 17-55 tahun	3	4,1	93	95,9
- >55 tahun	1	25	3	75
Jenis kelamin				
- Laki-laki	2	5,5	34	94,5
- Perempuan	2	3,1	62	96,9
Pendidikan Terakhir				
- Tidak tamat SD	0	0	2	100
- SD atau sederajat	0	0	2	100
- SMP atau sederajat	0	0	7	100
- SMA atau sederajat	1	4	26	96
- Perguruan Tinggi atau sederajat	3	4,8	59	95,2
Pekerjaan				
- Tidak/belum bekerja	1	6,6	14	93,4
- Pegawai Negeri/TNI/Polri	0	0	1	100
- Pelajar/Mahasiswa	1	2	45	98
- Pedagang/Wisawasta	1	8	11	92
- Karyawan swasta	0	0	12	100
- Tenaga Kesehatan	0	0	8	100
- Lainnya	1	16	5	84
Pendapatan per bulan				
- <Rp 1.500.000,-	2	3,5	54	96,5
- Rp 1.500.000,- sd Rp 2.500.000,-	2	2,8	23	97,2
- >Rp 2.500.000,-	0	0	19	100
Total	4		96	



Hubungan pengetahuan dengan perilaku swamedikasi

Tabel 6. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,564$ ($p > 0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku swamedikasi masyarakat.

Sebagian masyarakat yang memiliki perilaku swamedikasi yang baik terdapat pada masyarakat yang mempunyai pengetahuan swamedikasi yang baik juga yaitu sebanyak 92 orang (95,8%).

Tabel 6. Hubungan pengetahuan dengan perilaku swamedikasi

Pengetahuan	Perilaku Swamedikasi				Total (%)	p
	Kurang		Baik			
	n	%	n	%		
Kurang	0	0	4	100		
Baik	4	4,2	92	95,8	100	0,564
Total	4		96			

uji *chi square* $p > \alpha$

PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Responden

Penelitian ini diperoleh dari 100 sampel dan didapatkan paling banyak berusia 17-55 tahun (96%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri dkk didapatkan paling banyak usia 17-55 tahun (90%). Berdasarkan hasil distribusi frekuensi jenis kelamin didominasi oleh perempuan (64%) yang menunjukkan bahwa perempuan lebih cenderung melakukan swamedikasi dibandingkan laki-laki, penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Hilda dan Dina didapatkan perempuan lebih banyak dibanding laki-laki yaitu 64% dari responden.¹⁴ Hasil penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir perguruan tinggi atau sederajat (62%), tingkat pendidikan

menunjukkan bahwa masyarakat memiliki pengetahuan yang baik tentang swamedikasi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ady yaitu berpendidikan tinggi (97%).¹⁵ Penelitian ini mendapatkan bahwa mayoritas pekerjaan adalah pelajar/mahasiswa yaitu (46%). Hal ini dikarenakan tingkat kesibukan, stress, serta gaya hidup yang kurang memperhatikan kesehatan pelajar/mahasiswa lebih berpotensi sakit dan melakukan pengobatan mandiri. Penelitian ini sama dengan penelitian Farizal yang mendapatkan pekerjaan yang paling banyak adalah pelajar dan mahasiswa (32%).¹⁶ Berdasarkan pendapatan per bulan mayoritas responden mendapatkan <Rp 1.500.000,- sebanyak (56%). Hal ini disebabkan oleh mayoritas masyarakat yang memiliki tingkat pendapatan yang tinggi akan cenderung



melakukan konsultasi ke dokter. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chalik yang mendapatkan hasil pendapatan terbanyak adalah Rp 750.000-1.500.00,- (36%).¹⁷ Berdasarkan Tingkat pengetahuannya pada penelitian ini didapatkan pengetahuan dan perilaku swamedikasi baik (96%). Hal ini dapat disebabkan oleh pengetahuan yang merupakan bagain penting dalam mempengaruhi perilaku seseorang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Ikhdha yang mendapatkan pengetahuan dan perilaku swamedikasi yang baik pada masyarakat sebanyak 78,4%.^{15,18}

Penelitian ini mendapatkan hasil penyakit yang sering diobati oleh masyarakat dengan swamedikasi adalah demam (56%), flu (54%) dan batuk (53%). Hal ini dapat disebabkan karena swamedikasi dalam masyarakat sering dilakukan untuk penyakit-penyakit ringan seperti nyeri, maag, demam, flu, batuk dan lainnya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Devi dkk yang mendapatkan penyakit yang sering diobati yaitu demam (49,25%), flu (62,5%) dan batuk (54%).¹³ Pada penelitian ini didapatkan untuk tempat pembelian terbanyak adalah apotek (97%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Hilda dan Dina responden memperoleh obat terbanyak yaitu apotek (68,9%). Hal ini dapat di karenakan sebagian besar masyarakat mengetahui bahwa apotek adalah tempat yang tepat untuk memperoleh obat yang terjamin kualitasnya dan banyak jenis obat yang dapat diperoleh.¹⁴ Hasil penelitian ini mendapatkan sumber informasi mengenai obat paling banyak didapatkan dari pengalaman penggunaan obat pribadi/keluarga (74%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang sama dilakukan oleh Farizal yang mendapatkan terbanyak adalah dari

pengalaman pribadi (67%). Hal ini dapat di sebabkan oleh masyarakat yang telah melakukan swamedikasi berulang-ulang dengan gejala dan obat yang sama sehingga mereka merasa tidak perlu untuk ke dokter.¹⁶

Distribusi Karakteristik responden Berdasarkan Pengetahuan Swamedikasi

Pada tabel 3 didapatkan karaterisitk usia dengan pengetahuan swamedikasi baik pada usia 17-55 didapatkan 92 orang (95,8%). Usia 17-50 tahun merupakan usia dimana seseorang di kategorikan dewasa. Pada tahap ini seseorang akan mampu memecahkan suatu masalah yang kompleks dengan kemampuan berfikirnya yang abstrak, logis, dan rasional. Pertambahan usia akan menyebabkan perubahan dalam diri seseorang baik dalam aspek psikis maupun psikologis dan perubahan tersebut berbeda-beda setiap orangnya ditambah dengan perubahan sikap masyarakat akibat penyesuaian diri terhadap pandemi COVID-19. Hal ini lah yang menyebabkan hubungan usia dengan pengetahuan swamedikasi tidak signifikan, ini sejalan dengan hasil penelitian Ady yang mendapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan pengetahuan swamedikasi.^{15, 19,20} Berdasarkan jenis kelamin di dapatkan yang terbanyak yaitu jenis kelamin perempuan sebanyak 63 orang (98,5%). Hal ini dapat disebabkan karena mayoritas perempuan lebih banyak melakukan pengobatan mandiri dan lebih peduli terhadap kesehatan. Ketika pandemi semua kalangan melakukan swamedikasi karena telah bergesernya kebiasaan masyarakat yang biasanya berobat memeriksakan diri ke tenaga kesehatan menjadi lebih memilih untuk berobat sendiri dengan pengetahuan yang ada. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian



Kiki dkk yang mendapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan pengetahuan swamedikasi.^{21,22,20}

Pendidikan terakhir didapatkan yang terbanyak yaitu perguruan tinggi atau sederajat sebanyak 58 orang (93,6%). Pendidikan adalah proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula menerima informasi dan banyak pengetahuan yang dimiliki. Pendidikan yang rendah dapat menyebabkan timbulnya pola pemikiran yang irasional, tetapi selama pandemi karena ada pergeseran kebiasaan berdampak perubahan sikap akibat penyesuaian diri yang membuat pembelajaran sekarang menjadi sistem online. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ady yang mendapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan terakhir dengan pengetahuan swamedikasi.^{15,20} Pekerjaan di dapatkan yang terbanyak yaitu pelajar/mahasiswa sebanyak 44 orang (95,7%). Masyarakat dengan lingkungan pekerjaan yang baik dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan yang baik tentang penggunaan obat yang rasional baik secara langsung maupun tidak langsung. Selama pandemi kebiasaan menjadi berubah begitu pula lingkungan pekerjaan, menjadi bekerja dari rumah. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ady yang mendapatkan bahwa pekerjaan tidak mempengaruhi pengetahuan swamedikasi.^{15,23,20} Pendapatan per bulan didapatkan yang terbanyak berpendapatan <Rp 1.500.000,- yaitu 54 orang (96,5%). Pendapatan merupakan penghasilan seseorang untuk membiayai kehidupan pribadi dan keluarganya. Masyarakat dengan tingkat pendapatan rendah bahkan yang belum memiliki pendapatan sendiri akan lebih cenderung untuk menjadikan biaya

sebagai pertimbangan utama dalam mencari pelayanan kesehatan dan pencarian pengobatan. Pada penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan dan pengetahuan swamedikasi, ini sejalan dengan penelitian Chalik yang mendapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang tinggi antara pendapatan dengan pengetahuan swamedikasi.^{17,21}

Distribusi Karakteristik responden Berdasarkan Perilaku swamedikasi

Pada tabel 4, hasil penelitian ini mendapatkan bahwa perilaku swamedikasi baik pada usia 17-55 tahun sebanyak 93 orang (95,9%). Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar), tetapi sikap masyarakat ini berubah akibat penyesuaian diri terhadap pandemi COVID-19 serta usia tidak dijadikan standar terhadap perilaku, semakin bertambahnya usia belum tentu menyebabkan semakin dewasa perilaku seseorang.^{24,20}

Perilaku swamedikasi yang baik dengan jenis kelamin perempuan didapatkan sebanyak 62 orang (96,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Zulkarni dkk yang mendapatkan bahwa perempuan lebih memiliki perilaku berhati-hati dibandingkan laki-laki. Perempuan lebih banyak melakukan pengobatan mandiri dan lebih peduli terhadap kesehatan tetapi karena pandemi ini mengharuskan semua kalangan melakukan pengobatan mandiri tidak peduli jenis kelaminnya perempuan atau laki-laki yang merupakan bentuk perilaku mereka untuk mempertahankan diri dari ancaman pandemi.^{25,20} Hal ini lah yang menyebabkan pada penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku baik swamedikasi dengan jenis kelamin. Perilaku swamedikasi yang baik dengan pendidikan terakhirnya perguruan tinggi atau sederajat



didapatkan sebanyak 59 orang (95,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Zulkarni dkk yang mendapatkan bahwa pendidikan terakhir perguruan tinggi atau sederajat memiliki perilaku yang baik. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin rasional dan hati-hati dalam melakukan tindakan (prilaku).^{25,20} Hal ini lah yang menyebabkan pada penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku baik swamedikasi dengan pendidikan terakhir.

Perilaku swamedikasi yang baik dengan pekerjaan pelajar/mahasiswa sebanyak 45 orang (98%). Pekerjaan adalah kegiatan utama yang dilakukan masyarakat sehari-hari untuk mendapat penghasilan. Pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat sosial dan interaksi sosial seseorang. Akibat pandemi banyak masyarakat yang kehilangan pekerjaannya serta mengharuskan masyarakat bekerja dari rumah, yang akan mempengaruhi tingkat sosial serta interaksi sosial mereka.²⁰ Hal ini lah yang menyebabkan pada penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku baik swamedikasi dengan pekerjaan. Perilaku swamedikasi yang baik dengan pendapatan perbulan <Rp 1.500.000,- sebanyak 54 orang (96,5%). Pendapatan adalah jumlah penghasilan yang diperoleh dalam satu bulan. Penelitian ini sejalan dengan Ikhda bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan perilaku swamedikasi.¹⁸ Pada masa pandemi membuat beberapa masyarakat tidak bisa bekerja dan terjadi penurunan ekonomi pada masyarakat, terutama pada masyarakat menengah kebawah, masyarakat menengah kebawah lebih memilih.²⁰

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Swamedikasi

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p = 0,564$ ($p > 0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku swamedikasi masyarakat. Masyarakat yang memiliki perilaku swamedikasi yang baik terbanyak pada pengetahuan swamedikasi yang baik juga yaitu sebanyak 92 orang (95,8%). Pengetahuan merupakan aspek yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Hasil penelitian ini menunjukan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku masyarakat. Hasil ini bertolak belakang dengan penelitian Dwi dkk bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku swamedikasi. Dwi dkk mengatakan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan seseorang tentang swamedikasi maka semakin baik perilaku swamedikasi seseorang. Hal ini di sebabkan terdapat faktor lain yang mempengaruhi perilaku responden dalam swamedikasi, selain pengetahuan. Teori *toughsand feeling* menyebutkan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku manusia, diantaranya adalah pengetahuan, keyakinan, sikap, orang-orang sebagai referensi, dan sumber-sumber daya.^{26,27} Pandemi COVID-19 sekarang termasuk dalam beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Ketika pandemi perilaku kebiasaan masyarakat berubah guna memutus mata rantai penyebaran infeksi, diantaranya menjaga jarak, tidak melakukan kontak langsung dengan orang lain, menghindari pertemuan massal, bekerja dari rumah, dan sebagainya.^{20,28}



KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di atas maka disimpulkan bahwa karakteristik responden dari 100 sampel didapatkan paling banyak berusia 17-55 tahun (96%) dengan jenis kelamin perempuan (64%), pendidikan terakhir perguruan tinggi atau sederajat (62%), pekerjaan pelajar/mahasiswa (46%) dengan pendapatan per bulan sebanyak <Rp 1.500.000,- (56%). Terdapat 3 penyakit yang sering di obati dengan swamedikasi yaitu demam (56%), flu (54%) dan batuk (53%). Kebanyakan sampel membeli obat untuk swamedikasi di apotek (97%), informasi obat tersebut didapatkan dari pengalaman penggunaan obat pribadi/keluarga (74%). Distribusi pengetahuan dan perilaku swamedikasi masyarakat kota Palembang pada masa pandemik COVID-19 yaitu 96% baik. Hubungan pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi masyarakat kota Palembang pada masa pandemi COVID-19 menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik.

Saran

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan periode yang lebih lama sehingga didapatkan jumlah sampel yang lebih banyak dan didapatkan penyebaran usia yang merata. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai perilaku swamedikasi dengan faktor - faktor lain yang berhubungan secara teori yaitu faktor predisposisi (umur, pekerjaan, pendidikan, dan sikap), faktor pemungkin (jarak ke fasilitas kesehatan), faktor penguat (dukungan keluarga dan tokoh masyarakat)

DAFTAR PUSTAKA

1. Pedoman Pencegahan Pengendalian Corona Vairus Disease (COVID-19). Kementerian Kesehatan RI. 2020.
2. Dinas Kesehatan Kota Palembang. Situasi Kota Palembang: Corona Virus Disease-19. Diakses melalui <https://dinkes.palembang.go.id/tampung/dokumen/dokumen-166-363.pdf>. 27 Agustus 2020.
3. Ocan M, Obuku E A, Bwanga F dkk. *Household antimicrobial self-medication: a systematic review and meta-analysis of the burden, risk factors and outcomes in developing countries*. BMC Public Health. 2015;15:742. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2109-3>
4. World Health Organization. Diakses melalui <https://www.who.int>. 27 Agustus 2020.
5. Zulkarni R, Tobat S R, & Aulia S F. *Perilaku Masyarakat Dalam Swamedikasi Obat Tradisional dan Modern Di Kelurahan Sapiran Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukit Tinggi*. Jurnal Kesehatan: STIKes Prima Nusantara Bukit Tinggi. 2019;10(1): 1-5.
6. Zulkarni R, Azyenela L, & Penny D Y. *Perilaku Keluarga dalam Swamedikasi Obat Herbal*. Jurnal Kesehatan. 2019;10(2):84. <http://doi.org/10.35730/jk.v10i2.398>
7. Suherman H dan Febriana D. *Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Swamedikasi Obat*. Viva Medika. 2018.
8. RISKESDAS. Pokok-Pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Selatan 2013. 2013 [cited 28 Agustus 2020]. Available from: <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Data%20Riskesdas%202013.pdf>
9. Nining, Yeni. *Edukasi dan Sosialisasi Gerakan masyarakat Cerdas*



- Menggunakan Obat (Gema Cermat). Indonesian Journal of Community Engagement. 2019;5(1).*
10. Jajuli M, Sinuraya R, K. *Artikel Tinjauan: Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi dan Risiko Pengobatan Swamedikasi. Farmaka. 2018;16(1).*
 11. Kalungia A C, Burger J, Godman B, Costa J de O, & Simuwelu C. *Non-prescription sale and dispensing of antibiotics in community pharmacies in Zambia. Expert Review of Anti-Infective Therapy. 2016;14(12):1215–1223. <http://doi:10.1080/14787210.2016.1227702>*
 12. Anggraini A P, Kharisma Y, Andriane Y, dkk. *Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi oleh Ibu-Ibu di Kelurahan Tamansari Kota Bandung. Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains. 2019*
 13. Handayani D T, Sudarso, dan Kusuma A M. *Swamedikasi Pada Mahasiswa Kesehatan dan Non-Kesehatan. Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi. 2016;3(3). <https://doi.org/10.22146/jmpf.193>*
 14. Suherman H dan Febrina D. *Pengaruh Faktor Usia, Jenis Kelamin, dan Pengetahuan Terhadap Swamedikasi Obat. Viva Medika. 2018;2:94-108.*
 15. Restiyono A. *Analisis Faktor yang Berpengaruh dalam Swamedikasi Antibiotik pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Kajen Kabupaten Pekalongan. 2016;11(1):14-27.*
 16. Faris F. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pasien Melakukan Swamedikasi Obat Maag Di Apotek Bukittinggi. Akademi Farmasi Imam Bonjol Bukittinggi. 2016.*
 17. Faruqi A. *Hubungan Antara Tingkat Pendapatan dan Tingkat Pendidikan dengan Penggunaan Obat Keras Tanpa Resep Di Masyarakat Desa Gonilan Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo. Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2014.*
 18. Mardiyah K Ikhdha. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pasien Swamedikasi Obat Antinyeri di Apotek Kabupatern Rembang Tahun 2016. Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2016.*
 19. Kurniawati, Lailahi Hani. *Hubungan Pengetahuan Masyarakat terhadap Perilaku Penggunaan Antibiotik. Etheses of Maulana Malik Ibrahim State Islamic University. 2019*
 20. Agung, Ivan Muhammad. *Memahami Pandemi COVID-19 dalam Perspektif Psikologi Sosial. Psikobuletin Ilmiah Psikologi. 2020;1(2);68-84. <https://doi.org/10.24014/pib.vli2.9616>*
 21. Arumsari N. *Pola Dan Motivasi Penggunaan Obat Untuk Pengobatan Mandiri Di Kalangan Masyarakat Desa Dieng Kecamatan Kejajar Kabupaten Wonosobo Jawa Tengah. Universitas Sanata Dharma Yogyakarta. 2016*
 22. Kurniasih K, Supriani, Yuliasuti D. *Analisis Faktor Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Tindakan Swmedikasi Diare. Media Informasi. 2019*
 23. Kusuma D. *Hubungan Faktor Sosiodemografi Dengan Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Pada Masyarakat Di Desa Sinduharjo Kabupaten Sleman. UII Yogyakarta. 2019*
 24. Rizky Octavia Dan Rostikarina N. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi Penggunaan Obat Antibiotik (Amoxicillin) Di Apotek "X" Di Kecamatan Sukun Kota Malang. 2018.*



25. Zuklarni R, Yosmar R dan Yuligus F. *Gambaran Perilaku Keluarga Dalam Swamedikasi Melalui Pendekatan Teori Health Belief Model (HBM) di Kecamatan Kinali*. Jurnal Stamina. 2019.
26. Ananda D, Pristianty L, Rachmawati H. *Hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku Swamedikasi*. Pharmacy vol 10. 2013.
27. Notoatmodjo, S. 2014. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
28. Buana, Dana Riksa. *Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Virus Corona (Covid-19) dan Kiat Menjaga Kesejahteraan Jiwa*. SALAM Jurnal Sosial dan Budaya Syar'i. 2020:7(3). <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i3.15082>