

## ANALISIS HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP PERILAKU SWAMEDIKASI BATUK DI BEBERAPA APOTEK KABUPATEN KARANGANYAR

Anggita Maya Fatikasari<sup>1\*</sup>, Agnes Prawistya Sari<sup>2</sup>, Adhi Wardhana Amrullah<sup>3</sup>

Program Studi Farmasi Program Sarjana, Universitas Kusuma Husada Surakarta<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : anggitafatikasari41@gmail.com

### ABSTRAK

Swamedikasi merupakan pemilihan dan penggunaan obat yang digunakan untuk perseorangan atau digunakan anggota keluarga seseorang untuk mengobati diri sendiri dengan pengetahuan diagnosis sendiri. Tingginya penggunaan aplikasi kesehatan dan keterbatasan akses terhadap layanan medis menyebabkan meningkatnya swamedikasi. Namun, rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat yang tepat dapat menyebabkan risiko penyalahgunaan obat dan keracunan. Studi pendahuluan di Kabupaten Karanganyar menunjukkan bahwa banyak pasien memilih swamedikasi batuk. Seseorang membutuhkan pengetahuan dan sikap yang sesuai untuk mendapatkan perilaku yang tepat dalam swamedikasi. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku swamedikasi batuk di beberapa apotek Kabupaten Karanganyar. Jenis penelitian ini bersifat non eksperimental dengan rancangan studi *cross sectional*. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner berisi pertanyaan tentang pengetahuan dan sikap terhadap perilaku swamedikasi batuk yang nantinya dibagikan kepada responden dan diisi pada saat itu juga. Teknik pengambilan sampel digunakan adalah *purposive sampling*. Sampel yang di ambil harus memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi. Uji analisis hubungan dilakukan dengan *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku didapatkan nilai  $P\text{ value} = 0,026$  ( $P < 0,05$ ), sikap dengan perilaku didapat nilai  $P\text{ value} = 0,002$  ( $P < 0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku swamedikasi batuk.

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

### ABSTRACT

*Self-medication is the selection and use of drugs used by an individual or used by one's family members to self-medicate with self-diagnosed knowledge. The high use of health apps and limited access to medical services has led to increased self-medication. However, the low level of public knowledge about the proper use of drugs can lead to the risk of drug abuse and poisoning. Preliminary studies in Karanganyar Regency show that many patients choose cough self-medication. A person needs appropriate knowledge and attitudes to get the right behavior in self-medication. This study analyzes the relationship between knowledge and attitudes toward cough self-medication behavior in several Karanganyar Regency pharmacies. This type of research is non-experimental with a cross-sectional study design. The data collection instrument used was a questionnaire containing questions about knowledge and attitudes towards cough self-medication behavior which was later distributed to respondents and filled in at that time. The sampling technique used was purposive sampling. Samples taken must meet the inclusion criteria and do not meet the exclusion criteria. The relationship analysis test was performed with chi-square. The results showed a relationship between knowledge and behavior obtained  $P\text{ value} = 0.026$  ( $P < 0.05$ ), attitude with behavior obtained  $P\text{ value} = 0.002$  ( $P < 0.05$ ). These results indicate that there is a significant relationship between knowledge and attitude towards cough self-medication behavior.*

**Keywords** : self-medication, cough, knowledge, behavior, attitude

### PENDAHULUAN

Swamedikasi adalah pemilihan dan penggunaan obat yang digunakan untuk perseorangan atau digunakan anggota keluarga seseorang untuk mengobati diri sendiri

dengan pengetahuan diagnosis sendiri (Octavia, 2019). Seseorang bisa melakukan swamedikasi terhadap penyakit ringan yang di deritanya seperti diare, demam, maag, nyeri, pusing, batuk, dan kecacingan. Dengan banyaknya aplikasi atau website pendukung seperti halodoc, tanya obat, menjadikan tingginya tingkat swamedikasi. Selain itu dari segi sosial ekonomi seseorang yang tidak bisa berobat kedokter menjadikan seseorang dapat melakukan swamedikasi sendiri. Swamedikasi yang dilakukan dengan benar dan tepat dapat membantu pemerintah dalam pemeliharaan kesehatan secara nasional (Aswad et al., 2019).

Definisi batuk merupakan proses pertahanan tubuh yang dapat juga diartikan sebagai gejala suatu penyakit atau reaksi tubuh terhadap iritasi di tenggorokkan yang disebabkan adanya lendir, makanan, debu, asap, dan lain-lain. Jenis batuk yang dapat di swamedikasi dikelompokkan berdasarkan ada atau tidaknya produksi sputum, yaitu batuk produktif (batuk berdahak) dan batuk tidak produktif (batuk kering) (Khuluqiyah et al., 2016). Pengobatan batuk dapat dilakukan dengan mengetahui jenis batuk terlebih dahulu. Indonesia memiliki dua iklim yaitu iklim penghujan dan kemarau disaat musim kemarau tingkat asap, debu dan polusi mengalami peningkatan sehingga menyebabkan pasien di Indonesia yang memiliki banyak penyakit batuk (Nofriansyah et al., 2020).

Data (Badan Pusat Statistik, 2020) hasil persentase penduduk Jawa Tengah yang melakukan pengobatan sendiri mendapatkan hasil 68,43%. Berdasarkan penelitian (Sholiha et al., 2019) yang melakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan pasien dan rasionalitas di apotek Kecamatan Colomadu tergolong sedang dengan jumlah persentase 39,1%. Penelitian lain yang ada, tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi di Karanganyar cenderung rendah, yang berkontribusi pada perilaku swamedikasi yang tidak rasional. Studi di Kecamatan Jatiyoso menunjukkan bahwa 46,67% responden memiliki pengetahuan rendah tentang swamedikasi batuk, sementara hanya 23,33% yang memiliki pengetahuan tinggi. Hal ini berpengaruh pada perilaku swamedikasi batuk yang mayoritas tidak tepat (Astuti, 2020). Dari permasalahan tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi yang rendah, perlu upaya untuk mengetahui penyebab pengetahuan swamedikasi yang rendah sehingga diharapkan masyarakat dapat melakukan swamedikasi yang rasional (Purnamasari et al., 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di 10 apotek sekitar wilayah Kabupaten Karanganyar rata-rata pasien yang datang untuk melakukan swamedikasi batuk  $\pm 10$  per hari nya disetiap apotek. Hasil observasi awal yang dilakukan oleh peneliti, bahwa apotek di wilayah Karanganyar banyak pasien yang melakukan swamedikasi batuk sebagai pilihan utama untuk pengobatannya. Swamedikasi yang dilakukan oleh pasien hendaknya dilaksanakan berdasarkan tingkat pengetahuan dan sikap yang cukup untuk menghindari penyalahgunaan obat. Apabila salah dalam pemilihan obat atau kelewat dosis maka akan menimbulkan keracunan. Oleh karena itu, dalam pengobatan harus tepat dosis dan waktu penggunaan yang tepat. Apotek harus memberikan informasi mengenai obat, termasuk layanan informasi untuk obat resep, obat bebas, dan obat herbal. Apoteker harus menyediakan informasi tentang obat yang digunakan untuk swamedikasi (Sari et al., 2023). Perlu juga adanya sosialisasi swamedikasi untuk meningkatkan sikap dan pemahaman peserta mengenai penggunaan obat yang tepat untuk swamedikasi (Sari et al., 2024).

Dari uraian latar belakang diatas perlu dilakukan penelitian dengan tujuan menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku swamedikasi batuk di beberapa apotek Kabupaten Karanganyar. Dengan demikian, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi untuk meningkatkan pemahaman dan praktik swamedikasi yang tepat di masyarakat. Hasil penelitian ini juga akan berkontribusi pada upaya pemeliharaan kesehatan secara nasional melalui swamedikasi yang lebih rasional.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metodologi kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dan rancangan penelitian ini menggunakan cross-sectional, rancangan penelitian digunakan untuk meneliti suatu kejadian dalam waktu bersamaan, menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan tujuan mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku swamedikasi batuk di beberapa apotek Kabupaten Karanganyar. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang melakukan swamedikasi batuk di 10 apotek di Kabupaten Karanganyar. Pemilihan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Perhitungan sampel menggunakan rumus slovin didapatkan jumlah sampel sebanyak 100 responden. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari-Maret 2024. Analisis data pada penelitian ini ada 2 yang dilakukan dengan menggunakan SPSS 25 yaitu, analisis univariat untuk menentukan karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan analisis bivariat dengan menggunakan *chi square* untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap terhadap perilaku swamedikasi batuk di beberapa apotek kabupaten Karanganyar. Penelitian ini telah menerima sertifikat yaitu surat *Ethical Clearance* dengan No.1915/UKH.L.02/EC/III/2024.

## HASIL

Pada penelitian yang dilaksanakan, diperoleh data yang di uji analisis univariat dan uji analisis bivariat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku swamedikasi batuk di beberapa apotek kabupaten Karanganyar. Adapun hasil yang diperoleh dari penelitian ini yaitu data karakteristik responden antara lain, umur, jenis kelamin, dan pendidikan terakhir.

### Analisis Univariat

**Tabel 1. Data Frekuensi Berdasarkan Umur**

Umur	Frekuensi	Persentase
15-25 tahun	40	40%
26-36 tahun	23	23%
37-47 tahun	22	22%
48-60 tahun	15	15%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Pada tabel 1 diperoleh data responden dengan usia 15-25 tahun sebanyak 40 orang (40%), usia 26-36 tahun sebanyak 23 orang (23%), usia 37-47 tahun sebanyak 22 orang (22%), usia 48-60 tahun sebanyak 15 orang (15%). Dari hasil tersebut didapatkan responden terbanyak adalah usia 15-25 tahun sebanyak 40 orang (40%).

**Tabel 2. Data Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Perempuan	65	65%
Laki-laki	35	35%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Pada tabel 2 diperoleh data responden dengan jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan sebanyak 65 orang (65%) dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 35 orang (35%). Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa responden perempuan lebih banyak dibandingkan responden laki-laki.

**Tabel 3. Data Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan**

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	14	14%
SMP	20	20%
SMA/SMK	46	46%
Perguruan Tinggi	20	20%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Pada tabel 3 data diperoleh data responden dengan pendidikan terbanyak yaitu tingkat pendidikan SMA/SMK sebanyak 46 orang (46%). Tingkat pendidikan SD sebanyak 14 orang (14%), SMP sebanyak 20 orang (20%), dan perguruan tinggi sebanyak 20 orang (20%).

**Tabel 4. Hasil Kuesioner Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Batuk**

No	Keterangan	Jumlah Jawaban Responden (n=100)	
		Ya	Tidak
1.	Batuk adalah suatu daya pertahanan tubuh untuk mengeluarkan benda asing dari saluran nafas (membersihkan jalan nafas).	86 (86%)	14 (14%)
2.	Salah satu gejala dari penyakit TBC adalah batuk.	89 (89%)	11 (11%)
3.	Batuk kering adalah batuk yang tidak mengeluarkan lendir (dahak).	96 (96%)	4 (4%)
4.	Batuk basah adalah batuk yang mengeluarkan lendir (dahak).	85 (85%)	15 (15%)
5.	Supaya batuk lebih cepat sembuh, obat batuk boleh diminum melebihi takaran yang ditentukan.	33 (33%)	67 (67%)
6.	Obat batuk sebaiknya digunakan sesuai aturan pakai.	96 (96%)	4 (4%)
7.	Batuk merupakan gejala dari flu (infeksi saluran pernafasan), bronchitis, <i>pneumonia</i> , TBC.	96 (96%)	4 (4%)
8.	Obat batuk Dekstrometorphan Hbr mempunyai efek samping mengantuk.	80 (80%)	20 (20%)
9.	Asap rokok penyebab timbulnya batuk.	89 (89%)	11 (11%)
10.	Banyak minum air putih dapat mengurangi batuk kering.	83 (83%)	17 (17%)
11.	Batuk berdahak dapat diobati dengan obat yang bisa mengencerkan dahak.	83 (83%)	17 (17%)
12.	Jika lupa minum obat, obat boleh diminum 2 dosis sekaligus.	35 (35%)	65 (65%)
13.	Tidak banyak minum air es dapat mencegah sakit batuk.	79 (79%)	21 (21%)
14.	Pencegahan batuk dapat dilakukan dengan mengkonsumsi makanan berminyak (gorengan).	46 (46%)	54 (54%)
15.	Jika batuk kering, obat yang saya pilih jenis obat batuk antitusif.	91 (91%)	9 (9%)
16.	Mencegah batuk dapat dengan cara hidup sehat dan menjaga lingkungan rumah tetap bersih.	93 (93%)	7 (7%)
17.	Dalam pemilihan obat batuk harus sesuai dengan jenis batuk yang diderita.	94 (94%)	6 (6%)
18.	Apabila obat batuk sudah melebihi tanggal kadaluwarsa, tidak boleh diminum.	93 (93%)	7 (7%)
19.	Menghirup uap air panas dapat mengencerkan cairan hidung yang kental supaya mudah dikeluarkan.	88 (88%)	12 (12%)
20.	Apabila obat batuk sirup sudah berubah warna, obat masih boleh diminum.	12 (12%)	88 (88%)

Tabel 4 menunjukkan hasil dari tingkat pengetahuan responden mengenai mengetahui definisi batuk, jenis-jenis batuk, penyebab dan cara mencegah batuk, terapi farmakologis dan non farmakologis, stabilitas obat batuk, penyakit lain yang berhubungan dengan batuk, dan efek samping obat batuk. Jawaban dalam kuesioner yang “Ya” adalah nomor 1,2,3,4,6,7,8,9,10,11,13,15,16,17,18,19 dan jawaban yang “Tidak” adalah nomor 5,12,14,20.

**Tabel 5. Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Batuk**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	79	79%
Cukup baik	19	19%
Kurang baik	2	2%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 5, kategori tingkat pengetahuan swamedikasi batuk dalam kategori baik adalah sebanyak 79 responden (79%), kategori cukup baik sebanyak 19 responden (19%), dan kategori kurang baik sebanyak 2 responden (2%).

**Tabel 6. Hasil Kuesioner Sikap Swamedikasi Batuk**

No	Keterangan	Jumlah Jawaban Responden (n=100)	
		Setuju	Tidak setuju
1.	Saya akan berkonsultasi ke dokter sebelum melakukan swamedikasi.	53 (53%)	47 (47%)
2.	Swamedikasi batuk akan berbahaya jika dilakukan tanpa pengetahuan yang cukup tentang obat dan penyakit.	88 (88%)	12 (12%)
3.	Jika sakit batuk, pemakaian obat harus dihabiskan meskipun gejala sudah membaik.	54 (54%)	46 (46%)
4.	Sebelum meminum obat batuk, saya harus memeriksa petunjuk pemakaian obat dalam etiket.	97 (97%)	3 (3%)
5.	Sebelum melakukan swamedikasi batuk, saya harus mengenali dengan baik gejala atau keluhan.	90 (90%)	10 (10%)
6.	Jika sakit batuk bertambah parah, saya akan pergi ke dokter.	89 (89%)	11 (11%)
7.	Jika saya sebagai apoteker, ada pasien membeli antibiotik untuk penyakit batuk saya tidak akan melayani permintaan pasien.	61 (61%)	39 (39%)
8.	Penyakit batuk harus segera ditangani agar tidak menular kepada orang lain.	86 (86%)	14 (14%)
9.	Penyakit batuk disebabkan oleh virus.	89 (89%)	11 (11%)
10.	Pada saat saya batuk, apakah memerlukan penggunaan antibiotik.	48 (48%)	52 (52%)

Tabel 6 menunjukkan hasil dari responden mengenai sikap swamedikasi batuk. Jawaban dalam kuesioner “setuju” adalah nomor 2,4,5,6,7,8,9 dan jawaban “tidak setuju” adalah nomor 1,3, dan 10.

**Tabel 7. Sikap Swamedikasi Batuk**

Sikap	Frekuensi	Persentase
Baik	51	51%
Cukup baik	43	43%
Kurang baik	6	6%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 7, kategori baik pada sikap sebanyak 51 (51%) responden, kategori cukup baik sebanyak 43 (43%) responden, dan kategori kurang baik 6 (6%) responden.

**Tabel 8. Hasil Kuesioner Perilaku Swamedikasi Batuk**

No	Keterangan	Jumlah Responden (n=100)	
		Ya	Tidak
1.	Dalam mengobati sendiri, bila batuk sudah lebih dari 3 hari tak kunjung sembuh harus periksa ke dokter.	95 (95%)	5 (5%)
2.	Jika saya batuk berdahak, saya memilih obat batuk yang mengandung ekspektoran (pengencer dahak).	90 (90%)	10 (10%)
3.	Sebelum minum obat batuk, saya membaca aturan pakai (takaran obat) terlebih dahulu.	93 (93%)	7 (7%)
4.	Sebelum minum obat batuk, saya membaca peringatan yang tertera pada bungkus obat.	95 (95%)	5 (5%)
5.	Sebelum minum obat batuk, saya membaca rentang waktu pemakaian obatnya.	94 (33%)	6 (67%)
6.	Ketika batuk, saya menggunakan obat batuk yang sesuai dengan jenis batuknya.	93 (93%)	7 (7%)
7.	Apabila obat batuk tablet mudah pecah (rapuh), obat tidak saya minum.	86 (86%)	14 (14%)
8.	Jika saya lupa minum obat, saya tidak minum obat 2 dosis sekaligus.	79 (79%)	21 (21%)
9.	Jika obat sudah melewati tanggal kadaluarsa, obat tidak saya minum.	96 (96%)	4 (4%)
10.	Jika saya batuk kering, saya memilih jenis obat batuk antitusif (penekan batuk).	90 (90%)	10 (10%)
11.	Apabila batuk tidak cepat sembuh, saya minum obat melebihi takaran yang ditentukan.	30 (30%)	70 (70%)
12.	Jika batuk saya bertambah parah, saya segera ke dokter.	91 (91%)	9 (9%)
13.	Sebelum minum obat, saya melihat tanggal kadaluarsanya terlebih dahulu.	99 (99%)	1 (1%)
14.	Apabila saya belum mengerti cara aturan pakai obat, saya bertanya kepada petugas apotek atau apoteker.	94 (33%)	6 (67%)
15.	Obat batuk (tablet) saya simpan ditempat yang terhindar dari sinar matahari langsung.	96 (96%)	4 (4%)

Tabel 8 menunjukkan hasil dari responden mengenai pemilihan obat batuk dan penggunaan obat batuk. Jawaban dalam kuesioner “ya” adalah untuk nomor 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,12,13,14,15 dan jawaban “tidak” adalah untuk nomer 11.

**Tabel 9. Perilaku Swamedikasi Batuk**

Perilaku	Frekuensi	Persentase
Baik	90	90%
Cukup baik	10	10%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 9, kategori baik pada perilaku sebanyak 90 (90%) responden dan kategori cukup baik sebanyak 10 (10%) responden.

Hasil Analisis Bivariat (*Chi Square*)**Tabel 10. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Swamedikasi Batuk**

Pengetahuan	Perilaku				Total	
	Baik		Cukup		F	%
	F	%	F	%		
Baik	74	71,1	5	7,9	79	79,0
Cukup	15	17,1	4	1,9	19	19,0
Kurang	1	1,8	1	0,2	2	2,0
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>90,0</b>	<b>10</b>	<b>10,0</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Uji *chi square*  $p = 0,026$

Tabel 10 menunjukkan bahwa hasil uji chi square diperoleh nilai (*P Value*) sebesar  $0,026 < 0,05$ . Maka perhitungan secara statistik menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku swamedikasi batuk di beberapa apotek kabupaten Karanganyar.

**Tabel 11. Hubungan Sikap dengan Perilaku Swamedikasi Batuk**

Sikap	Perilaku				Total	
	Baik		Cukup		F	%
	F	%	F	%		
Baik	51	45,9	0	5,1	51	51,0
Cukup	35	38,7	8	4,3	43	43,0
Kurang	4	5,4	2	0,6	6	6,0
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>90,0</b>	<b>10</b>	<b>10,0</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Uji *chi square*  $p = 0,002$

Tabel 11 menunjukkan bahwa hasil uji chi square diperoleh nilai (*P Value*) sebesar  $0,002 < 0,05$ . Maka perhitungan secara statistik menunjukkan bahwa adanya hubungan antara sikap dengan perilaku swamedikasi batuk di beberapa apotek kabupaten Karanganyar.

## PEMBAHASAN

Hasil dari tabel 4, tingkat pengetahuan responden mendapat jawaban dalam kuesioner yang “Ya” adalah nomor 1,2,3,4,6,7,8,9,10,11,13,15,16,17,18,19 dan jawaban yang “Tidak” adalah nomor 5,12,14,20. Kuesioner tingkat pengetahuan untuk pernyataan nomor 4 adalah “Batuk basah adalah batuk yang mengeluarkan lendir (dahak)”. Jawaban yang tepat adalah “ya”. Berdasarkan tabel 4, yang menjawab ya adalah sebanyak 85 responden (85%). Banyak responden yang sudah mengetahui definisi dari batuk basah. Batuk berdasarkan produktivitasnya terbagi atas 2 macam yaitu batuk kering dan batuk basah (Riyanti & Emelia, 2021).

Kuesioner tingkat pengetahuan untuk pernyataan nomor 5 adalah “Supaya batuk lebih cepat sembuh, obat batuk boleh diminum melebihi takaran yang ditentukan”. Jawaban yang tepat adalah “tidak”. Responden yang menjawab tidak adalah sebanyak 67 responden (67%). Pemahaman petunjuk obat sangat penting untuk seorang pasien yang melakukan swamedikasi batuk, yang harus diperhatikan dan dipahami saat sebelum mengkonsumsi obat yaitu memperhatikan kemasan/wadah, memastikan penandaan wadah seperti baca zat berkhasiat dan manfaat, baca aturan pakai, untuk pencegahan overdosis, jangan minum obat 2 kali dosis bila lupa sebelumnya minum obat, dan baca kontra indikasi, efek samping, dan cara penyimpanan obat yang baik (Stephen, 2013).

Kuesioner tingkat pengetahuan untuk pernyataan nomor 7 adalah “Batuk merupakan gejala dari flu (infeksi saluran pernafasan), bronkitis, pneumonia, TBC”. Jawaban yang tepat adalah “ya”. Berdasarkan tabel 4 yang menjawab ya adalah sebanyak 96 responden (96%).

Banyak responden yang sudah mengetahui gejala dari batuk. Gejala atau penyebab batuk bisa terjadi akibat masalah dari paru maupun luar paru. Infeksi saluran pernafasan bawah (bronkitis, tuberculosis, jamur, bronkiektasis), infeksi parenkim paru (pneumonia), dan asma (Wibowo, 2021).

Kuesioner dari tabel 4, tingkat pengetahuan untuk pernyataan nomor 12 adalah “Jika lupa minum obat, obat boleh diminum 2 dosis sekaligus”. Jawaban yang tepat adalah “tidak”. Responden yang menjawab tidak adalah sebanyak 65 responden (65%). Banyak responden yang sudah mengetahui aturan minum obat. Pemahaman petunjuk obat sangat penting untuk seorang pasien yang melakukan swamedikasi batuk, yang harus diperhatikan dan dipahami saat sebelum mengkonsumsi obat yaitu memperhatikan kemasan/wadah, memastikan penandaan wadah seperti baca zat berkhasiat dan manfaat, baca aturan pakai, untuk pencegahan overdosis, jangan minum obat 2 kali dosis bila lupa sebelumnya minum obat, dan baca kontra indikasi, efek samping, dan cara penyimpanan obat yang baik (Stephen, 2013).

Kuesioner tingkat pengetahuan untuk pernyataan nomor 13 adalah “Tidak banyak minum air es dapat mencegah sakit batuk”. Jawaban yang tepat adalah “ya”. Berdasarkan tabel 4, yang menjawab ya adalah sebanyak 79 responden (79%). Banyak responden yang sudah mengetahui pencegahan batuk dengan tidak banyak minum es. Es balok produksi pabrik terbukti tidak memenuhi standar baku mutu dan tak layak konsumsi karena mengandung bakteri *Escherichia coli* (*E. coli*) yang bisa membahayakan sistem pencernaan tubuh manusia, juga salmonella, dan vibrio cholerae yang bisa menyebabkan diare dan panas, demam, batuk hingga infeksi saluran pernafasan (Malik et al., 2014)

Kuesioner tingkat pengetahuan untuk pernyataan nomor 14 adalah “Pencegahan batuk dapat dilakukan dengan mengkonsumsi makanan berminyak (gorengan)”. Jawaban yang tepat adalah “tidak”. Responden yang menjawab tidak adalah sebanyak 54 responden (54%). Banyak responden yang sudah mengetahui penatalaksanaan batuk dapat dilakukan dengan terapi non farmakologi. Terapi non farmakologi batuk dapat dilakukan seperti minum banyak cairan (air), hentikan kebiasaan merokok, hindari makanan yang merangsang tenggorokkan, dapat membantu mencegah batuk jika tenggorokkan kering dan perih, hirup uap air panas guna mencairkan sekresi hidung yang kental sehingga mudah dikeluarkan, minum obat batuk yang sesuai, bila batuk tak kunjung sembuh lebih dari 3 hari segera bawa ke dokter (Carr & Maggini, 2017).

Kuesioner tingkat pengetahuan untuk pernyataan nomor 15 adalah “Jika batuk kering, obat yang saya pilih jenis obat batuk antitusif”. Jawaban yang tepat adalah “ya”. Berdasarkan tabel 4, jawaban ya adalah sebanyak 91 responden (91%). Banyak responden yang sudah mengetahui terapi farmakologis. Sebelum memilih obat batuk, harus mengenali obat batuk yang sesuai jenis batuknya supaya pengobatan berhasil. Obat batuk antitusif seperti dekstromethorpan HBr digunakan untuk jenis batuk kering yang bekerja menekan batuk yang cukup kuat (Cyntia Fauzi, 2019).

Kuesioner tingkat pengetahuan untuk pernyataan nomor 20 adalah “Apabila obat batuk sirup sudah berubah warna, obat masih boleh diminum”. Jawaban yang tepat adalah “tidak”. Responden yang menjawab tidak adalah sebanyak 88 responden (88%). Banyak responden yang sudah mengetahui stabilitas obat batuk. Obat rusak yaitu keadaan obat yang tidak bisa digunakan lagi karena rusak secara fisik atau berubah bau, warna, yang dipengaruhi oleh udara yang lembab, sinar matahari, suhu dan goncangan fisik (Kareri, 2018).

Dari hasil tabel 6, kuesioner sikap swamedikasi batuk yaitu jawaban dalam kuesioner kuesioner “setuju” adalah nomor 2,4,5,6,7,8,9 dan jawaban “tidak setuju” adalah nomor 1, 3, dan 10. Kuesioner tentang sikap swamedikasi batuk untuk pernyataan nomor 1 adalah “Saya akan berkonsultasi ke dokter sebelum melakukan swamedikasi.”. Jawaban yang tepat adalah “tidak setuju”. Responden yang menjawab tidak setuju adalah sebanyak 47 responden (47%). Responden yang menjawab pengertian swamedikasi masih tergolong kurang baik.



Swamedikasi adalah suatu usaha dalam mengobati diri sendiri mulai dari mengenali gejala penyakit yang dirasakan hingga membeli obat tanpa adanya bantuan tenaga medis (Widayati, 2013).

Kuesioner tentang sikap swamedikasi batuk untuk pernyataan nomor 3 adalah “Jika sakit batuk, pemakaian obat harus dihabiskan meskipun gejala sudah membaik”. Jawaban yang tepat adalah “tidak setuju”. Berdasarkan penelitian, yang menjawab tidak setuju adalah sebanyak 46 responden (46%). Responden tergolong kurang baik dalam menjawab pernyataan tersebut. Obat batuk tidak harus dihabiskan karena bukan antibiotik.

Kuesioner tentang sikap swamedikasi batuk untuk pernyataan nomor 10 adalah “Pada saat saya batuk, apakah memerlukan penggunaan antibiotik”. Jawaban yang tepat adalah “tidak setuju”. Sebanyak 52 responden (52%). Responden termasuk ke dalam golongan kurang baik dalam menjawab pernyataan ini. Penggunaan antibiotik yang kurang tepat menyebabkan bakteri yang tadinya “lemah” akan berevolusi menjadi bakteri yang lebih “kuat” dan menjadi resisten (Ervita Idriani, 2017)

Dari tabel 8. menunjukkan perilaku swamedikasi batuk menunjukkan hasil dari responden tentang pemilihan obat batuk dan penggunaan obat batuk. Jawaban dari kuesioner “ya” adalah nomor 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,12,13,14,15 dan jawaban tidak adalah nomor 11. Kuesioner tentang perilaku swamedikasi batuk untuk pernyataan nomor 3 adalah “Sebelum minum obat batuk, saya membaca aturan pakai (takaran obat) terlebih dahulu”. Jawaban yang tepat adalah “ya”. Sebanyak 93 responden (93%). Yang terjadi di lapangan pada kenyataannya, pasien membeli obat, belum pernah menggunakannya. Sehingga diperlukan komunikasi, informasi, dan edukasi dari apoteker ke pasien yang berkaitan penggunaan obat (Sari et al., 2023).

Kuesioner tentang perilaku swamedikasi batuk untuk pernyataan nomor 8 adalah “Jika saya lupa minum obat, saya tidak minum obat 2 dosis sekaligus”. Jawaban yang tepat adalah “ya”. Berdasarkan tabel diatas yang menjawab ya adalah sebanyak 79 responden *chi square* (79%). Banyak responden tergolong baik mengenai penggunaan obat batuk. Perilaku swamedikasi yang tidak tepat menyebabkan reaksi obat yang merugikan, overdosis, dan bahkan konsekuensi fatal. Selain itu, pengobatan sendiri yang tidak tepat menyebabkan ketergantungan obat, pemborosan sumber daya, dan bahaya kesehatan (Amaha et al., 2019).

Kuesioner tentang perilaku swamedikasi batuk untuk pernyataan nomor 10 adalah “Jika saya batuk kering, saya memilih jenis obat batuk antitusif (penekan batuk)”. Jawaban yang tepat adalah “ya”. Berdasarkan tabel 8 jawaban ya adalah sebanyak 90 responden (90%). Responden sudah memahami penggunaan obat batuk sesuai jenis batuknya. Obat batuk antitusif adalah golongan obat yang bersifat menekan atau meredakan batuk (Umami et al., 2020).

Pada penelitian ini mengenai hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi batuk dengan hasil uji *chi square* enunjukkan nilai yang signifikan yaitu sebesar 0,026 ( $P < 0,05$ ). Artinya menunjukkan bahwa adanya hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi batuk di beberapa apotek kabupaten Karanganyar. Sama seperti penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Asmoro, 2015) dengan hasil adanya hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku yang tinggi terhadap perilaku swamedikasi di kalangan masyarakat Kabupaten Sukoharjo. Berdasarkan uji analisis menunjukkan nilai yang signifikan yaitu sebesar 0,002 ( $P < 0,05$ ). Hasil penelitian mengenai sikap terhadap perilaku swamedikasi batuk yang dilakukan oleh peneliti dapat dilihat pada tabel diatas yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku swamedikasi batuk di beberapa apotek kabupaten Karanganyar. Sama seperti penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Herman et al., 2022) dengan hasil 67,24 % yang tergolong cukup baik.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di beberapa apotek Kabupaten Karanganyar tentang analisis hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku swamedikasi batuk dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku didapatkan nilai  $P \text{ value} = 0,026$  ( $P < 0,05$ ), sikap dengan perilaku didapat nilai  $P \text{ value} = 0,002$  ( $P < 0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku swamedikasi batuk.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ucapkan terimakasih kepada dosen yang telah membimbing penulis, terima kasih kepada seluruh responden penelitian yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan pengambilan data penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amaha, M. H., Alemu, B. M., & Atomsa, G. E. (2019). Self-medication practice and associated factors among adult community members of Jigjiga town, Eastern Ethiopia. *PLoS ONE*, *14*(6), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0218772>
- Asmoro, K. P. (2015). *Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan obat pada Swamedikasi Batuk di Masyarakat Kabupaten Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Astuti, R. D. W. I. (2020). *Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku swamedikasi batuk pada masyarakat manggal, jatisawit, jatiyoso, karanganyar karya*.
- Aswad, P. A., Kharisma, Y., Andriane, Y., Respati, T., & Nurhayati, E. (2019). Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi oleh Ibu-Ibu di Kelurahan Tamansari Kota Bandung. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, *1*(2), 107–113. <https://doi.org/10.29313/jiks.v1i2.4462>
- Badan Pusat Statistik. (2020). *Persentase Penduduk yang Mengobati Sendiri Selama Sebulan Terakhir (Persen), 2018- 2020*. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTk3NCMy/persentase-penduduk-yang-mengobati-sendiri-selama-sebulan-terakhir--persen-.html>
- Carr, A. C., & Maggini, S. (2017). Vitamin C and immune function. *Nutrients*, *9*(11), 1–25. <https://doi.org/10.3390/nu911211>
- Cyntia Fauzi, L. (2019). Bingung Memilih Obat Batuk? Kenalilah Jenis Batuk Anda! *Farmasetika.Com (Online)*, *3*(4), 51. <https://doi.org/10.24198/farmasetika.v3i4.21631>
- Ervita Idriani, N. S. S. (2017). Pengetahuan Obat Antibiotik. *Majalah Farmasetika*, *2* no 5(5), 5–8.
- Herman, Alfreds Roosevelt, & Umrah Kasman. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Konsumen Apotek Narisa Terhadap swamedikasi batuk. *Jurusan Farmasi-Politeknik Sandi Karsa Jl. Bung. No, 8*(2), 90254. <https://doi.org/10.36060/jfs.Gambaran>
- Kareri, D. R. (2018). *Pelaporan Obat Rusak Dan Kedaluarsa Di Seksi Kefarmasian Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur Tahun 2017*. Kupang.
- Khuluqiyah, I., Nurrahmah, N., Nourah, S., Fauziah, F., Shana, N., Aquila, F., Aulia, F., Rachmania, I., Syazwan, M., & Dewi, K. (2016). Tingkat Pengetahuan Masyarakat mengenai Penggunaan Obat Batuk secara Swamedikasi. *Jurnal Farmasi Komunitas*, *3*(2), 33–36.
- Malik, R. H., Faiqoh, E., Setiawan, B., Amalia, S. R., Banun, S., Amanah, S., Hardianti, S., & Kamsidi, Y. S. (2014). Mini-Project Program Pencegahan ISPA Intervensi dan Analisis di Kelurahan Singorejo Kabupaten Demak Agustus 2013. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, *V*(3).

- Nofriansyah, D., Gunawan, R., & Elfitriani, E. (2020). Sistem Pakar Untuk Mendiagnosa Penyakit Pertussis (Batuk Rejan) Dengan Menggunakan Metode Teorema Bayes. *J-SISKO TECH (Jurnal Teknologi Sistem Informasi Dan Sistem Komputer TGD)*, 3(1), 41. <https://doi.org/10.53513/jsk.v3i1.194>
- Octavia, D. R. (2019). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi yang Rasional di Lamongan. *Jurnal Surya*, 11(03), 1–8. <https://doi.org/10.38040/js.v11i03.54>
- Purnamasari, D., Suwendar, & Lestari, F. (2019). Studi Gambaran Swamedikasi Obat Tradisional pada Mahasiswa Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Bandung. *Prosiding Farmasi*, 5, 1–9. <https://karyailmiah.unisba.ac.id/index.php/farmasi/article/view/18186>
- Riyanti, A., & Emelia, R. (2021). Analisis Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Obat Batuk pada Pasien ISPA di Apotek Siaga-24 Cikampek. *Jurnal Health Sains*, 2(11), 1392–1407. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i11.327>
- Sari, A. P., Ardy, H., & Kusumawardhani, O. B. (2023). Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian dan Pelayanan Apotek pada Masa Pandemi Covid-19 di Apotek Kota Surakarta. *Journal of Social Science Research*, 3(4), 6890–6906.
- Sari, A. P., Ardy, H., & Prianggi, H. (2024). *Sosialisasi Swamedikasi ( Pengobatan Sendiri ) Pada Masyarakat Mojosongo*. 3(1), 22–26.
- Sholiha, S., Fadholah, A., & Artanti, L. O. (2019). Tingkat Pengetahuan Pasien Dan Rasionalitas Swamedikasi Di Apotek Kecamatan Colomadu. *Pharmaceutical Journal of Islamic Pharmacy*, 3(2), 1–11. <https://doi.org/10.21111/pharmasipha.v3i2.3397>
- Stephen. (2013). *Pengelolaan Obat dan Penggunaan Obat Wajib Apotek*. D-Medika.
- Umami, Z., Muti'ah, R., & Annisa, R. (2020). AKTIVITAS ANTITUSIF KOMBINASI EKSTRAK ETANOL JAHE MERAH (*Zingiber officinale* var. *rubrum*) DAN DAUN UNGU (*Graptophyllum pictum*) PADA MARMUT (*Cavia porcellus*). *Majalah Kesehatan*, 7(4), 212–219. <https://doi.org/10.21776/ub.majalahkesehatan.2020.007.04.1>
- Wibowo, A. (2021). Mekanisme Kerja Obat Anti Batuk. *Jk. Unila*, 5(1), 75–83.
- Widayati, A. (2013). Swamedikasi di Kalangan Masyarakat Perkotaan di Kota Yogyakarta. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 2(4), 145–152. [https://repository.usd.ac.id/8909/1/Naskah\\_Swamedikasi\\_Di\\_Kalangan\\_Masyarakat\\_Perkotaan\\_2013.pdf](https://repository.usd.ac.id/8909/1/Naskah_Swamedikasi_Di_Kalangan_Masyarakat_Perkotaan_2013.pdf)