

Available online at : <http://ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id/>

# Jurnal Kesehatan

| ISSN (Print) 2085-7098 | ISSN (Online) 2657-1366 |



Artikel Penelitian

## PERILAKU KELUARGA DALAM SWAMEDIKASI OBAT HERBAL

Zulkarni R<sup>1</sup>, Lola Azyenela<sup>2</sup>, Dwigita Yulia Penny<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia Yayasan Perintis Padang

<sup>2</sup>Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia Yayasan Perintis Padang

<sup>3</sup>Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia Yayasan Perintis Padang

### ARTICLE INFORMATION

Received: May 01, 2019

Revised: May 17, 2019

Available online: July 31, 2019

### KEYWORDS

Swamedikasi, Obat Herbal, *Marketing Mix*, Perilaku Keluarga

### CORRESPONDENCE

E-mail: zulkarnir262@gmail.com

### ABSTRACT

Pengobatan sendiri (swamedikasi) saat ini menjadi pilihan masyarakat dalam mengobati penyakit. Salah satu pilihan swamedikasi adalah menggunakan obat herbal. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran perilaku keluarga dalam swamedikasi obat herbal melalui pendekatan teori *Marketing Mix* di Kecamatan Padang Panjang Barat Kota Padang Panjang. Penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang telah memenuhi uji validitas dan reliabilitas. Sampel 100 keluarga yang memenuhi syarat inklusi dan eksklusi dihitung menggunakan rumus slovin. Teknik sampling yaitu *purposive sampling* kemudian analisis data menggunakan SPSS (*Statistical Program for Social Sciences*). Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan dan sikap keluarga terhadap swamedikasi tergolong kategori baik dengan nilai mean masing-masing 4,20 dan 4,09. Sedangkan tindakan keluarga terhadap swamedikasi termasuk kategori cukup dengan nilai mean 3,79. Selanjutnya variabel yang mempengaruhi keluarga dalam swamedikasi obat herbal adalah produk dengan nilai mean 3,41. Kesimpulan perilaku keluarga dalam swamedikasi untuk variabel pengetahuan dan sikap termasuk kategori baik sedangkan variabel yang mempengaruhi keluarga dalam swamedikasi obat herbal adalah produk.

*Self-medication (self-medication) is currently the choice of the community in treating diseases. One option for self-medication is using herbal medicines. The aim of the study was to describe the family behavior in self-medication of herbal medicine through the Marketing Mix approach in Padang Panjang Barat District, Padang Panjang City. Descriptive research with cross sectional design. The research instrument uses a questionnaire that has met the validity and reliability test. Samples of 100 families that met the inclusion and exclusion requirements were calculated using the Slovin formula. Data analysis using SPSS (Statistical Program for Social Sciences). The results showed that family knowledge and attitudes toward self-medication were classified as good categories with mean values of 4.20 and 4.09, respectively. Whereas family action towards self-medication is included in a sufficient category with a mean of 3.79. Furthermore the variables that affect the family in medicinal medicinal self-medication are products with a mean value of 3.41. Conclusion of family behavior in self-medication for knowledge and attitude variables is included in the good category while the variables that affect the family in self-medication of herbal medicine are products*

### PENDAHULUAN

Kesehatan adalah hak asasi manusia dan setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya, termasuk dalam pemilihannya (Depkes RI, 2009). Menurut *World Health Organisation (WHO)* terdapat sebanyak 80% masyarakat di beberapa negara melakukan swamedikasi (WHO, 1998).

Masalah swamedikasi terjadi di berbagai negara dan menjadi permasalahan global. Penelitian yang dilakukan di Uni Emirat Arab terhadap mahasiswa diluar kesehatan menunjukkan prevalensi swamedikasi sebesar 59% (Sharif, 2014). Selanjutnya penelitian di Saudi Arabia menunjukkan bahwa prevalensi swamedikasi di kalangan mahasiswa cukup tinggi yaitu 64,8%.

Sementara prevalensi swamedikasi mahasiswa medis (66%) lebih tinggi dari pada mahasiswa diluar medis (60%) (4). Sementara hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, menunjukkan sebanyak 103.826 rumah tangga atau 35,2% dari 294.959 rumah tangga di Indonesia menyimpan obat untuk swamedikasi. Data ini jelas menunjukkan bahwa swamedikasi di Indonesia masih berjalan (5).

Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) tahun 2014 menunjukkan bahwa presentase penduduk yang melakukan swamedikasi / pengobatan diri sendiri akibat keluhan kesehatan yang dialami sebesar 61,05%. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku swamedikasi di Indonesia masih cukup besar (6). Alasan masyarakat Indonesia melakukan swamedikasi atau pereseapan sendiri karena penyakit dianggap ringan (46%), harga

obat yang lebih murah (16%) dan obat mudah diperoleh (9%) (Kartajaya, 2011)

Swamedikasi tidak hanya dapat menggunakan obat-obat modern saja, tetapi juga dapat menggunakan obat herbal atau obat tradisional. Menurut WHO Negara-negara di Afrika, Asia dan Amerika Latin menggunakan obat-obat herbal sebagai pelengkap pengobatan primer yang telah mereka terapkan. Bahkan di Afrika 80% dari populasi penduduknya menggunakan obat tradisional sebagai obat primernya (Sukmono, 2009).

Pelayanan kesehatan tradisional sampai saat ini terus berkembang sesuai dengan kemajuan teknologi disertai dengan peningkatan pemanfaatannya oleh masyarakat sebagai imbas serta semangat untuk kembali menggunakan hal-hal yang bersifat alamiah atau dikenal dengan istilah 'back to nature' (Kemenkes RI, 2015).

Pada tahun 2010 penggunaan pengobatan tradisional meningkat menjadi 45,17% dan tahun 2011 menjadi 49,53% (Kemenkes RI, 2015). Hasil penelitian Supardi dan Susyanti dengan data SUSENAS tahun 2007 menyebutkan 55,8% dari seluruh sampel rumah tangga yang diambil datanya melakukan pengobatan sendiri salah satunya dengan cara tradisional untuk mengobati penyakit yang diderita (10). Data Riskesdas tahun 2013 menyebutkan, proporsi rumah tangga yang menyimpan obat tradisional dirumah sebesar 15,7%, dan rumah tangga yang memanfaatkan pelayanan kesehatan tradisional sebesar 30,4%. Rumah tangga yang memanfaatkan pelayanan kesehatan tradisional keterampilan tanpa alat di pedesaan (81,8%) lebih tinggi dibandingkan di perkotaan (74,3%) (Riskesdas, 2013).

Penggunaan obat untuk swamedikasi dipengaruhi oleh banyak faktor. Salah satunya adalah *Marketing Mix* atau bauran pemasaran yang terdiri dari empat variabel *product* (produk), *price* (harga), *place* (tempat) dan *promotion* (promosi). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dianawati terhadap pelajar SMU Negeri Di Surabaya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa iklan obat di televisi memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perilaku swamedikasi remaja di Surabaya. Informasi yang ada pada iklan obat mampu menimbulkan kepercayaan pada masyarakat sehingga pengetahuan hasil persepsi tersebut akan mempengaruhi perilakunya (Dinawati, 2008).

Berdasarkan latar belakang ini penulis mengangkat judul gambaran perilaku keluarga dalam swamedikasi obat herbal melalui pendekatan teori *Marketing Mix* di Kecamatan Padang Panjang Barat Kota Padang Panjang. Tujuan penelitian ini untuk memperoleh gambaran perilaku keluarga terhadap swamedikasi obat herbal melalui pendekatan teori *Marketing Mix*.

## METODE PENELITIAN

### Desain Penelitian

Jenis penelitian adalah deskriptif dan desain penelitian adalah *Cross Sectional*. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner terdiri dari tiga bagian yaitu: Kuesioner bagian A tentang data sosiodemografi, kuesioner bagian B gambaran perilaku keluarga dalam swamedikasi, kuesioner bagian C gambaran perilaku keluarga dalam swamedikasi obat herbal melalui pendekatan teori *Marketing Mix*. Sebelum kuesioner tersebut diberikan pada responden, terlebih dahulu diminta persetujuan responden dengan menandatangani lembar persetujuan responden/*Informed Consent*. Bahan yang digunakan adalah jawaban dari sejumlah responden dari pertanyaan yang terdapat pada kuesioner.

### Sampel

Berdasarkan perhitungan dengan Rumus Slovin didapatkan jumlah sampel sebanyak 98 responden. Namun peneliti menggenapkan sampel menjadi 100 responden sebagaimana teori Frankel dan Wallen yang menyatakan bahwa minimum sampel untuk penelitian deskriptif adalah 100 responden. Teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

### Analisis Data

Analisis data dengan uji deskriptif menggunakan program SPSS. Tujuan dari analisis ini adalah untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti (Nazir, 2005). Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Karakteristik sosiodemografi responden yang ada di Kecamatan Padang Panjang Barat menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah pada usia 31 – 40 tahun (28%), jenis kelamin perempuan (63%), pendidikan terakhir SMA (52%), pekerjaan rumah tangga (30%), dan penghasilan Rp 1.000.000 – 2.000.000 dan > Rp 3.000.000 (32%).

**Tabel 1 Data Sosiodemografi**

No	Varibel	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Usia:		
	20 tahun	2	2,0
	21 - 30 tahun	14	14,0
	31 - 40 tahun	28	28,0
	41 - 50 tahun	20	20,0
	51 - 60 tahun	26	26,0
	> 60 tahun	10	10,0
2	Jenis kelamin :		
	laki-laki	37	37,0
	perempuan	63	63,0
3	Tingkat pendidikan:		
	SD	11	11,0
	SMP	9	9,0
	SMA/ sederajat	52	52,0
	Perguruan tinggi	25	25,0
	lain-lain	3	3,0
4	Status pekerjaan :		
	pegawai negeri	11	11,0
	pegawai swasta	19	19,0
	wiraswasta	21	21,0
	rumah tangga	30	30,0
	lain-lain	19	19,0
5	Tingkat penghasilan:		
	≤ 1.000.000/ bulan	21	21,0
	> 1.000.000 - ≤ 2.000.000/bulan	32	32,0
	> 2.000.000 - ≤3.000.000/ bulan	15	15,0
	> 3.000.000/ bulan	32	32,0
6	Pernah melakukan swamedikasi :		
	ya	100	100,0
	tidak	0	0
7	Dimana beli obat herbal :		
	toko obat	31	31,0
	apotek	36	36,0
	swalayan	4	4,0
	tempat lain	29	29,0
8	Jenis penyakit :		
	demam	20	20,0
	batuk	21	21,0
	diare	5	5,0
	maag	5	5,0
	lain-lainnya	49	49,0

Dari distribusi pada tabel 4 usia yang mendominasi adalah pada 31-40 tahun (28%). Umur memiliki pengaruh dalam melakukan pengobatan (Anderson, 1975). Pada usia 36-45 tahun dan 46-60 tahun pengalaman dalam melakukan terutama dalam swamedikasi dirasa sudah memadai sehingga pemilihan obat dapat dilakukan dengan tepat karena dirasa orang yang lebih dewasa biasanya memiliki banyak pengalaman dalam melakukan pengobatan (Rissa Y, 2008)

Selanjutnya jenis kelamin pada tabel diatas dilihat bahwa perempuan yang paling banyak yaitu 63% sedangkan laki-laki sebanyak 37%. Menurut penelitian Cho 2013, menyebutkan bahwa

perempuan lebih sering melakukan pengobatan dibandingkan laki-laki. Hal ini juga kemungkinan dikarenakan kebanyakan dari responden bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebesar 30%, dengan latar belakang pendidikan terakhir SMA (Cho, et al, 2013).

**Tabel 2 Analisa Deskriptif Perilaku Keluarga Terhadap Swamedikasi**

Variabel	Mean	SD	Min	Max	N
Pengetahuan	4,20	1,119	0	5	100
Sikap	4,09	1,223	0	5	
Tindakan	3,79	1,113	0	5	

Berdasarkan hasil perhitungan terhadap nilai *mean* skor dari masing-masing indikator dapat diketahui bahwa pengetahuan keluarga terhadap Swamedikasi responden Kecamatan Padang Panjang Barat tergolong kriteria baik (jumlah skor 4-5) dengan nilai *mean* 4,20.

Hal ini sebanding dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Septiyani (2014) di Desa Moahudu Gorontalo menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tindakan swamedikasi. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Moahudu sudah baik tanpa perlu ke dokter. Semakin tinggi tingkat pengetahuan responden terhadap swamedikasi maka semakin baik masyarakat dalam melakukan swamedikasi sehingga semakin rendah terjadinya kesalahan pengobatan (*Medication Error*) karena keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya.

Sedangkan sikap keluarga terhadap Swamedikasi responden Kecamatan Padang Panjang Barat digolongkan kriteria baik (jumlah skor 4-5) dengan nilai *mean* 4,09. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku (Bimo, 2010). Sikap tentang pengobatan sendiri menggambarkan tanggapan responden tentang hal-hal yang berkaitan dengan pengobatan sendiri yang diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain yang paling dekat. Sikap yang positif tentang pengobatan sendiri akan mempengaruhi niat untuk menjadi tindakan pengobatan yang rasional jika pengetahuannya baik.

Penelitian ini sesuai dengan teori Walgito, yang menyatakan sikap dipengaruhi oleh proses evaluatif yang dilakukan individu. Semakin positif sikapnya maka semakin baik pula perilakunya. Menurut Soejoeti timbulnya perubahan sikap dan perilaku seseorang salah satunya karena adanya tekanan positif dari kelompok atau individu (18).

Selanjutnya tindakan keluarga terhadap Swamedikasi responden Kecamatan Padang Panjang Barat digolongkan kriteria cukup (jumlah skor 2-3) dengan nilai *mean* yang didapat 3,79.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Muthawip yang menyatakan bahwa sikap akan terwujud dalam tindakan tergantung dari pada situasi saat itu serta mengacu pada pengalaman orang lain disekitarnya, sehingga mudah atau sulit sekali berperilaku atau bertindak sejalan dengan apa yang dilakukan oleh orang-orang disekelilingnya (Jihani, 2014).

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*over behavior*). Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas.

**Tabel 3. Analisa Deskriptif Kecamatan Padang Panjang Barat**

Variabel	Mean	SD	Min	Max	N
Produk	3,41	1,036	0	5	100
Harga	2,67	1,138	0	5	
Tempat	2,71	1,233	0	5	
Promosi	1,98	1,172	0	5	

Pada teori *Marketing Mix* yang terdiri dari 4 variabel yang terdiri dari *Product, Price, Place dan Promotion* ini variabel yang dapat mempengaruhi keluarga dalam swamedikasi obat herbal yaitu *Product* dengan nilai *mean* 3,41 dan hal ini termasuk dalam kategorikan baik. Hal ini dikarenakan dari keluarga yang dijadikan sampel memang mengetahui *Product* obat herbal yang digunakan untuk swamedikasi. Sedangkan 3 variabel lainnya tidak termasuk dalam kategori baik. *Price dan Place dan Promotion* termasuk dalam kategori cukup dengan masing-masing nilai *mean* 2,67 ; 2,71 ; 1,98.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rusydi Abubakar menyatakan dari perhitungan regresi yang terdiri dari 4 variabel didapat variabel *product* yang mempengaruhi konsumen membeli produk jamu. Alasan konsumen dominan mengkonsumsi produk jamu adalah karena mutunya. Hal ini menunjukkan konsumen memulai pembelian terlebih dahulu sehingga menentukan manfaat produk jamu (Abubakar, 2005).

## KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan gambaran pengetahuan dan sikap keluarga terhadap swamedikasi termasuk dalam kategori baik dengan nilai *mean* masing-masing 4,20 dan 4,09. Sedangkan tindakan keluarga terhadap swamedikasi termasuk dalam kategori cukup dengan nilai *mean* 3,79. Selanjutnya variabel *Marketing Mix*

yang mempengaruhi keluarga dalam swamedikasi obat herbal adalah *product* dengan nilai *mean mean* 3,41.

## DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- World Health Organization. 1998. *The Role of The Pharmacist in Self-care and Selfmedication*, Hangu: World Health Organization.
- Sharif, & Sharif, R.S. 2014. *Self-medication Among Non-Healthcare Students of the University of Sharjah United Arab Emirates*. *Archieve of Pharmacy Practice*. Vol. 5 (1): 35-41
- Aljaouni, dkk, 2015. *Self-medication Practice Among Medical and Non-medical Students at Taibah University, Madinah, Saudi Arabia*. *International of Journal Academic Scientific Research*, Vol. 3 (4): 54-55
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2013. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI*. <http://www.depkes.go.id/> (Diakses: 28 Oktober 2018)
- Badan Pusat Statistik, 2016. *Sistem Informasi Rujukan Statistik*. <https://sirusa.bps.go.id/index.php?istilah/view&id=1686>. (28 Oktober 2018).
- Kartajaya, H. 2011. *Self Medication*. PT Mark Plus Indonesia. Jakarta Selatan. Hal: 3-12.
- Sukmono, J.K. 2009. *Mengatasi Aneka Penyakit dengan Terapi Herbal*. Agromedia pustaka. Jakarta
- Kementrian Kesehatan RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Kementrian Kesehatan RI : Jakarta
- Supardi, S. dan Susyanti, A.L. 2007. *Penggunaan obat tradisional dalam upaya pengobatan sendiri di indonesia (analisis data susenas tahun 2007)*. Jakarta : Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan Jakarta.
- Dianawati, dkk. 2008. *Hubungan Persepsi Terhadap Iklan Di Televisi Dengan Perilaku Swamedikasi Pelajar SMU Negeri Di Surabaya*. Departemen Farmasi Komunitas, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga.
- Nazir. (2005). *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Anderson, Clifford R. 1975. *Petunjuk Modern Kepada Kesehatan*. Bandung :Indonesia Publishing House.
- Rissa Yooana. 2008. *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pendapatan dengan Perilaku Swamedikasi Penyakit Batuk Oleh Ibu-ibu Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*: Yogyakarta.
- Cho, et al., 2013, *The Factor Contributing To Expenditures on Over-the Counter Drugs in South Korea*, *Public Health*, Seoul National University 05: 147-151.
- Septiyani, Novia . 2014. *Pemahaman Masyarakat Terhadap Swamedikasi Influenza di Desa Moahudu Kecamatan*

*Tabongo Kabupaten Gorontalo*. Other thesis, Universitas Negeri Gorontalo.

Bimo, Walgito. 2010. *Pengantar Psikolog Umum*. Yogyakarta: C.V Andi Offset.

Soejoeti, S.Z., 2005, *Konsep Sehat, Sakit dan Penyakit dalam Konteks Sosial Budaya*, Cermin Dunia Kedokteran, NO. 149

Jihani Al Muthawip. 2014. *Hubungan pengetahuan dan sikap pasien dengan tindakan membeli obat sendiri tanpa resep dokter swamedikasi antibiotik pada apotek swasta di wilayah kerja puskesmas mataram tahun 2014*. Mataram, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Tenggara Barat.

Abubakar, Rusydi. 2005. “*Pengaruh Pelaksanaan Bauran Pemasaran terhadap Proses Keputusan Konsumen pada Jamu di Banda Aceh*”. Medan: Jurnal Sistem Teknik Industri. Vol. 6. No. 3. Hal. 54.