

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN TINDAKAN SWAMEDIKASI JERAWAT PADA REMAJA DESA PEDAGANGAN KECAMATAN DUKUHWARU

Indah Apriliyani¹, Rosaria Ika Pratiwi², Heni Purwantiningrum³

^{1,2}Politeknik Harapan Bersama, Jl. Mataram No 9 Kota Tegal 52142, Telp. (0283) 352000

³Prodi DIII Farmasi, Politeknik Harapan Bersama Tegal, Indonesia

Email : indahap66@gmail.com

Abstrak

Penyakit kulit yang sering dijumpai pada remaja adalah *acne vulgaris* atau jerawat. Dalam mengatasi jerawat remaja melakukan swamedikasi sebagai alternatif pengobatan. Keterbatasan pengetahuan tentang obat dan penggunaannya dapat menimbulkan kesalahan pengobatan dalam swamedikasi, remaja cenderung hanya tahu merk dagang obat tanpa tahu zat berkhasiatnya. Penelitian ini merupakan penelitian Survey Analitik dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah 189 remaja dan sampel yang digunakan 65 remaja yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang diambil menggunakan teknik sampel *purposive sampling* dan instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Analisa data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat (Uji Chi-Square). Hasil penelitian tingkat pengetahuan untuk kategori tinggi sebesar 81,5% dan untuk kategori rendah sebesar 18,5%. Serta untuk tindakan swamedikasi jerawat tepat sebesar 90,8% dan tidak tepat sebesar 9,2 %. Hasil pengujian menggunakan *chi square* nilai $p = 0,001$ ($p < 0,50$) menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan swamedikasi jerawat.

Kata kunci: Pengetahuan, Swamedikasi, Jerawat, Remaja

I. Pendahuluan

Penyakit kulit yang sering dijumpai pada remaja adalah *acne vulgaris* atau jerawat. Gangguan kulit berupa jerawat sering dianggap sebagai gangguan kulit yang timbul secara fisiologis, karena tidak ada seorang pun yang semasa hidupnya sama sekali tidak pernah menderita gangguan kulit tersebut. Prevalensi *acne vulgaris* pada wanita usia 14-17 tahun berkisar 83-85 % dan pada pria usia 16-19 tahun berkisar 95-100 % (Hidayati dan Riyanto, 2017). Usia rata-rata remaja adalah antara 14-21 tahun, pada usia ini banyak ditemukan penderita jerawat. Berdasarkan penelitian Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia dalam publikasi jurnal ilmiah tahun 2012 yaitu jerawat merupakan salah satu masalah kulit yang dialami pada masa remaja (Winarno dan Ahnan, 2014).

Dalam mengatasi jerawat remaja melakukan swamedikasi sebagai alternatif pengobatan. Keterbatasan pengetahuan tentang obat dan penggunaannya dapat menimbulkan kesalahan pengobatan dalam swamedikasi, remaja cenderung hanya tahu merk dagang obat tanpa tahu zat

berkhasiatnya. Keterbatasan pengetahuan mengenai swamedikasi jerawat salah satunya adalah tentang lamanya pengobatan jerawat. Pengobatan jerawat membutuhkan waktu yang cukup lama (Indriani, 2018). Kurangnya pengetahuan tentang hal ini membuat penderita jerawat mudah putus asa dalam mengobati jerawat dan memilih untuk mengganti pengobatan. Penggunaan banyak obat jerawat dalam sekali waktu akan membuat kulit semakin teriritasi dan menyebabkan proses penyembuhan jerawat menimbulkan bekas kehitaman dan jaringan parut (Florescia, 2018). Ketidaktahuan lain adalah penderita jerawat melakukan perawatan kulit hanya menggunakan sabun atau *cream* pencuci wajah biasa tanpa mengandung obat penyembuh jerawat tidak bisa menghilangkan jerawat pada wajah. Menurut Pelwig dan Kligman dalam *Vivahealth* menyatakan “mencuci wajah hanya menghilangkan lemak yang ada dalam folikel” (Sukmawati, 2016). Hal ini menunjukkan bahwa pencucian wajah dengan sabun atau *cream* biasa tanpa mengandung obat penyembuh jerawat di dalamnya tidak dapat menyembuhkan

jerawat. Penderita jerawat melakukan perawatan kulit hanya menggunakan sabun atau *cream* pencuci wajah biasa tanpa mengandung obat penyembuh jerawat tidak bisa menghilangkan jerawat pada wajah. Menurut Pelwig dan Kligman dalam *Vivahealth* menyatakan “mencuci wajah hanya menghilangkan lemak yang ada dalam folikel”. Hal ini menunjukkan bahwa pencucian wajah dengan sabun atau *cream* biasa tanpa mengandung obat penyembuh jerawat di dalamnya tidak dapat menyembuhkan jerawat (Sukmawati, 2016).

Berdasarkan observasi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan September 2018 kepada 10 remaja di Desa Pedagangan Kecamatan Dukuhwaru menunjukkan 7 orang mengalami jerawat dan telah melakukan tindakan swamedikasi jerawat. Berdasarkan hasil survei tersebut, perlu dilakukan penelitian tentang “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Tindakan Swamedikasi Jerawat Pada Remaja Desa Pedagangan Kecamatan Dukuhwaru”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan swamedikasi jerawat pada remaja Desa Pedagangan Kecamatan Dukuhwaru.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian dalam bidang farmasi sosial yang dilaksanakan pada bulan September 2018 sampai Maret 2019 dan bertempat di Desa Pedagangan Kecamatan Dukuhwaru.

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental yang bersifat *survey analitik* dengan rancangan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja RW 03 di Desa Pedagangan Kecamatan Dukuhwaru yang berjumlah 189 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah remaja di Desa Pedagangan RW 03 yang telah memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *Purposive sampling*. Cara pengumpulan data dalam penelitian ini adalah angket dan menggunakan alat bantu kuesioner yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner dibagikan kepada 65 responden yang telah menandatangani *informed consent* (lembar persetujuan). Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yaitu variabel *independent* dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan remaja dan variabel *dependent* dalam penelitian ini yaitu tindakan swamedikasi jerawat. Kedua

variabel ini akan dianalisis dengan menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antara variabel *independent* dengan variabel *dependent*.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

1. Jenis Kelamin

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	31	47,7
Perempuan	34	52,3
Total	65	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa jumlah responden laki-laki sebanyak 31 responden (47,7 %) dan jumlah responden perempuan sebanyak 34 responden (52,3 %). Dari hasil penelitian tersebut dapat dilihat bahwa perempuan lebih sering melakukan swamedikasi dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa perempuan lebih sering melakukan swamedikasi dibandingkan dengan laki-laki (Suffah, 2017). Perempuan pada umumnya lebih memperhatikan biaya selain efektivitas obat yang digunakan serta menganggap pencegahan dan pengobatan menggunakan obat dianggap lebih efektif dari pada laki-laki (Asnasari, 2017).

2. Umur

Umur responden dibagi berdasarkan rentang usia remaja yaitu kelompok umur 11 – 14 tahun (remaja awal), kelompok umur 15-17 tahun (remaja menengah) dan kelompok umur 18-21 tahun (remaja akhir) (Kusmiran, 2011). Rentang umur ini digunakan karena pada usia tersebut *acne vulgaris* paling umum terjadi (Pratama, Pradipta, & Machlaurin, 2017). Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
11-14	15	23,1
15-17	30	46,2
18-21	20	30,8
Total	65	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 65 responden terbagi menjadi 3 kelompok yaitu umur 11 – 14 tahun 15 orang (23,1 %), umur 15-17 tahun 30 orang (46,2 %) dan umur 18-21 tahun 20 orang (30,8 %). Data tersebut memperlihatkan bahwa mayoritas responden Desa Pedagangan Kecamatan Dukuwaru berusia 15-17 tahun dengan jumlah responden 30 Orang (46,2 %). Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan penderita *acne vulgaris* mayoritas berusia 15-17 tahun, hal ini dikarenakan pada usia tersebut kadar hormon androgen akan memuncak dan akan mempengaruhi aktivitas kelenjar sebum (Manarisip, Kepel, dan Rompas, 2015).

3. Pendidikan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD/MI	0	0
SMP/MTs	22	33,8
SMA/SMK/ MAN	43	66,2
Total	65	100,0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 65 responden terdapat 22 responden (33,8 %) berpendidikan SMP/MTs dan 43 (66,2 %) berpendidikan SMA/SMK/MAN. Data tersebut memperlihatkan bahwa mayoritas responden Desa Pedagangan Kecamatan Dukuwaru berpendidikan SMA/SMK/MAN dengan jumlah responden 43 orang (66,2 %). Hal ini menunjukkan tingkat pendidikan yang tinggi dapat membuat seseorang berpikir lebih logis dan tepat tentang swamedikasi sehingga berhati-hati dalam melakukan tindakan swamedikasi (Asnasari, 2017). Hasil penelitian

tersebut sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa responden berpendidikan tinggi lebih banyak melakukan pengobatan sendiri (Suffah, 2017).

B. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Tentang Obat
Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Tentang Obat

Sumber Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
Teman	15	23,1
Saudara	5	7,7
Media	13	20,0
Pengalaman	25	38,5
Tenaga Kesehatan	7	10,8
Total	65	100,0

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa informasi obat swamedikasi didapatkan paling banyak (38,5%) berdasarkan pengalaman responden sendiri yang lebih memilih melakukan pengobatan dirumah dengan memberikan obat untuk menyembuhkan penyakitnya (Sasmita, 2018). Hal ini menjadi acuan bahwa kebiasaan swamedikasi sudah dilakukan oleh masyarakat sejak lama dan digunakan sebagai pengobatan oleh masyarakat (Mardiyah, 2016).

C. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Alasan Melakukan Swamedikasi
Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Alasan Melakukan Swamedikasi

Alasan Melakukan Swamedikasi	Frekuensi	Persentase (%)
Penyakit Ringan	40	61,5
Pengalaman	7	10,8
Lebih Cepat	9	13,8
Mahalnya Biaya ke Dokter	7	10,8
Lainnya	2	3,1
Total	65	100,0

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa 40 remaja (61,5 %) memilih melakukan swamedikasi karena

jerawat merupakan penyakit ringan. Penyakit ringan menurut responden bukan sesuatu yang harus ditakutkan. Responden menganggap bahwa penyakit ringan tidak perlu memerlukan bantuan dari tenaga kesehatan karena pengobatan yang dilakukan dirinya sendiri sudah lebih dari cukup (Suffah, 2017).

D. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tempat Mendapatkan Obat

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tempat Mendapatkan Obat

Tempat Mendapatkan Obat	Frekuensi	Persentase (%)
Toko Obat	9	13,8
Apotek	23	35,4
Toko Terdekat	28	43,1
Keluarga	2	3,1
Teman	3	4,6
Total	65	100,0

Berdasarkan tabel diatas responden paling banyak mendapatkan obat di warung atau toko terdekat (43,1%). Hal tersebut menunjukkan bahwa di Desa Pedagangan terdapat banyak warung atau toko yang dapat menjamin ketersediaan obat jerawat . Hal ini sejalan dengan penelitian Asnasari (2017) yang dilakukan pada masyarakat Dusun Kenaran, Sumberharjo, Prambanan, Sleman Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden membeli obat untuk swamedikasi di warung atau toko terdekat (Asnasari, 2017).

E. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	53	81,5
Rendah	12	18,5
Total	65	100,0

Berdasarkan Hasil penelitian pada (Tabel 4.6), dari total nilai pengetahuan tentang swamedikasi, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang tergolong tinggi (81,5%). Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja di Desa Pedagangan Kecamatan Dukuwaru tinggi. Semakin

tinggi tingkat pengetahuan responden maka semakin baik responden dalam melakukan tindakan swamedikasi sehingga semakin rendah terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) karena keterbatasan pengetahuan responden (Al Jihani, 2014).

F. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tindakan Swamedikasi

Tindakan swamedikasi di kategorikan menjadi 2 yaitu tepat apabila skor > 50% dan tidak tepat apabila skor ≤ 50%. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tindakan swamedikasi dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tindakan Swamedikasi

Kategori	Skor	Frekuensi	Persentase (%)
Tepat	> 50%	59	90,8
Tidak Tepat	≤ 50%	6	9,2
Total		65	100,0

Dari tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam melakukan swamedikasi jerawat adalah tepat sesuai dengan kriteria ketepatan dalam melakukan swamedikasi yaitu sebanyak 59 responden (90,8 %). Tindakan swamedikasi yang tidak tepat dapat di timbulkan karena *human error*, hal ini dapat terjadi karena responden yang salah melakukan tindakan swamedikasi meskipun pengetahuannya tinggi, hal ini dapat terjadi karena saat melakukan swamedikasi dilakukan secara asal- asalan, saat melakukan terapi hanya terpaku pada pengobatan saja, namun tidak memperhatikan faktor-faktor yang dapat memperparah kondisi jerawat, sehingga dengan ini tindakan swamedikasinya tidak tepat (Putera, 2017).

G. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tindakan Swamedikasi Jerawat

Hasil pengujian menggunakan *chi square* apabila *P value* < 0,05

menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan swamedikasi jerawat. Hubungan tingkat pengetahuan dengan tindakan swamedikasi jerawat dapat di lihat pada tabel 9 berikut ini :

Tabel 8 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tindakan Swamedikasi Jerawat

Tingkat Pengetahuan	Tindakan Swamedikasi				Total		P Value
	Tepat		Tidak Tepat				
	F	P	F	P	F	P	
Tinggi	51	96,2 %	2	3,8 %	53	100, 0 %	0,001
Rendah	8	66,7 %	4	33,3 %	12	100, 0 %	
Total	59	90,8 %	6	9,2 %	65	100, 0 %	

Tabel 9 hubungan tingkat pengetahuan dengan tindakan swamedikasi jerawat di Desa Pedagangan Kecamatan Dukuhwaru Kabupaten Tegal dapat dijelaskan bahwa dari 53 responden yang tingkat pengetahuannya tinggi, sebanyak 51 responden (96,2 %) melakukan tindakan swamedikasi dengan tepat, sedangkan dari 12 responden yang tingkat pengetahuannya rendah melakukan tindakan swamedikasi dengan tepat sebanyak 8 responden (66,7%). Berdasarkan data tersebut dapat di jelaskan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan responden dengan tindakan swamedikasi jerawat, dimana semakin baik pengetahuan maka tindakan swamedikasi jerawat yang dilakukan semakin baik (Febryery dan Yulianti, 2012).

Berdasarkan hasil uji *chi-square* yang menggunakan SPSS hubungan tingkat pengetahuan dengan tindakan swamedikasi jerawat didapat *r* korelasinya yaitu 0,368 dan nilai *p value* (0,001) lebih kecil dari pada 0,050. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan dengan tindakan swamedikasi jerawat pada remaja di Desa Pedagangan Kecamatan Dukuhwaru mempunyai hubungan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Putera (2017) yang dilakukan di Malang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan swamedikasi. Pengetahuan merupakan salah satu faktor terbentuknya suatu tindakan, dengan didasari dengan pengetahuan suatu tindakan akan bersifat langgeng (Putera, 2017).

IV. KESIMPULAN

Hasil dari penelitian tentang tingkat pengetahuan dengan tindakan swamedikasi jerawat di Desa Pedagangan Kecamatan Dukuhwaru berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan swamedikasi dengan nilai *P value* 0,001 (<0,05).

V. UCAPAN TERIMA KASIH

1. Bapak Ir. MC. Chambali, B.Eng.EE. M.Kom, selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama Tegal
2. Bapak Heru Nurcahyo, S.Farm. M.Sc. Apt, selaku Ka. Prodi D3 Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal
3. Rosaria Ika Pratiwi M.Sc., Apt selaku pembimbing I, yang telah memberikan bimbingan, petunjuk, sarana, dan dorongan dengan penuh kesabaran dan pengertian sampai terselesaikannya Karya Tulis ini
4. Heni Purwantiningrum, M.Farm., Apt selaku pembimbing II, yang telah memberikan bimbingan, petunjuk, sarana, dan dorongan dengan penuh kesabaran dan pengertian sampai terselesaikannya Karya Tulis ini.
5. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung.

VI. REFERENSI

- Al Jihani, M. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pasien dengan tindakan membeli obat sendiri tanpa resep dokter (swamedikasi) antibiotika pada apotek swasta di wilayah kerja puskesmas mataram 2014.
- Asnasari, L. (2017). Hubungan Pengetahuan Tentang Swamedikasi Dengan Pola Penggunaan Obat Pada Masyarakat Dusun Kenaran, Sumberharjo, Prambanan, Sleman Yogyakarta. Yogyakarta.
- Febryery, L. C., & Yulianti, T. (2012). Evaluasi Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta Terhadap Tindakan Swamedikasi *Acne Vulgaris*.

Florencia, J. (2018). Delapan Hal Yang Harus Dihindari dalam Perawatan Jerawat. Diambil dari <http://www.klikdkter.com/info-sehat/read/2696035/8-hal-yang-harus-dihindari-dalam-perawatan-jerawat>

Indriani, V. (2018). Kenali dan Perangi Si Jerawat Di Masa Remaja. Diambil dari <http://www.tanyadok.com/artikel-kesehatan/kenali-dan-perangi-si-jerawat-pada-masa-remaja/4>

Manarisip, C. K., Kepel, B. J., & Rompas, S. S. (2015). Hubungann Stres Dengan Kejadian *Acne Vulgaris* Pada Mahasiswa Semester V (Lima) Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.

Mardliyah, I. K. (2016). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pasien Swamedikasi Obat Anti Nyeri di Apotek Kabupaten Rembang tahun 2016.

Pratama, A., Pradipta, M., & Machlaurin, A. (2017). Survei Pengetahuan Dan Pilihan Pengobatan Jerawat di Kalangan Mahasiswa Kesehatan Universitas Jember.

Putera, O. A. M. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Batuk Pada Mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Sasmita, M. angga reza. (2018). Profil Swamedikasi Pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta Periode November-Desember 2017.

Suffah, N. K. (2017). Pengaruh Tingkat Pengetahuan Terhadap Tindakan Swamedikasi Diare Di Kecamatan Karanggeneng Lamongan.

Sukmawati, E. (2016). Efektifitas Penggunaan Daun Sirih Merah Untuk Mengurangi Jerawat Pada Remaja.

Winarno, F., & Ahnan, A. (2014). *Jerawat Yang Masih Perlu Anda Ketahui*. Yogyakarta: Graha Ilmu.