

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Swamedikasi

1. Pengertian Swamedikasi

Swamedikasi adalah upaya pengobatan sendiri yang dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan atau gejala penyakit ringan tanpa memerlukan konsultasi dari dokter atau tenaga kesehatan profesional. Pengobatan sendiri dapat diartikan dengan penggunaan obat-obatan secara sengaja untuk mengobati penyakit yang dirasakan tanpa saran medis. Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, swamedikasi adalah penggunaan obat-obatan dan perawatan kesehatan yang dilakukan secara mandiri oleh masyarakat untuk mengatasi gejala penyakit ringan atau sementara tanpa keterlibatan dari tenaga kesehatan (Borrego, 2021). Swamedikasi memiliki tujuan untuk meningkatkan efisiensi dalam penggunaan layanan kesehatan, menghemat waktu serta biaya.

Praktik swamedikasi yang terjadi pada masyarakat di Indonesia termasuk kedalam kategori yang cukup tinggi. Praktik swamedikasi telah menjadi kegiatan yang umum di kalangan masyarakat. Swamedikasi dilakukan karena dianggap memadai dalam menangani keluhan kesehatan ringan yang dapat sembuh dalam waktu yang singkat seperti demam, nyeri, batuk, pilek, maupun luka ringan (Muharni Septi *et al.*, 2015). Berdasarkan data indikator kesehatan Badan Pusat Statistik tahun 2019, sebanyak 71,46% masyarakat Indonesia memilih untuk melakukan praktik swamedikasi atau pengobatan sendiri (Sulistyaningrum *et al.*, 2022).

2. Jenis Swamedikasi

Menurut AllRaddadi (Apsari *et al.*, 2020) Swamedikasi dibagi menjadi 2 jenis yaitu:

2.1 Swamedikasi Rasional. Swamedikasi rasional yaitu pengobatan yang dilakukan secara tepat yang mencakup pemilihan obat yang sesuai dengan kondisi kesehatan, penggunaan dengan dosis yang tepat dan memperhatikan keamanan serta efektivitasnya.

2.2 Swamedikasi Irasional. Swamedikasi irasional yaitu pengobatan yang dilakukan kurang tepat atau tidak sesuai dengan ketentuan seperti menggunakan obat resep tanpa menggunakan resep dari dokter. Swamedikasi yang dilakukan secara irasional dapat menyebabkan dampak negatif seperti efek samping yang berbahaya,

toksistas, meningkatkan kasus resistensi antibiotik, dan ketergantungan terhadap obat.

3. Keuntungan dan Risiko Swamedikasi

Menurut Ritonga (Manihuruk *et al.*, 2024) Praktik swamedikasi memiliki keuntungan dan kerugian, yaitu:

3.1 Keuntungan Swamedikasi. Praktik swamedikasi memiliki keuntungan yaitu:

Bersifat aman apabila penggunaan obat dilakukan sesuai dengan aturan yang tertera pada kemasan atau berdasarkan rekomendasi tenaga medis, yang mencakup kepatuhan terhadap dosis, frekuensi, serta durasi penggunaan obat.

Efektif dalam menyembuhkan, banyak penyakit ringan yang sering dikeluhkan masyarakat seperti sakit kepala, nyeri otot, flu. Keluhan penyakit ringan tersebut dapat diatasi dengan obat yang dijual secara bebas. Dengan swamedikasi yang dilakukan oleh individu dapat mengatasi gejala ringan dengan cepat tanpa perlu datang ke dokter.

Mengehemat biaya, swamedikasi dianggap sebagai alternatif yang dapat menghemat biaya pengobatan. Individu dapat langsung membeli obat bebas di apotek tanpa melalui konsultasi medis. Biaya konsultasi dan harga obat yang diresepkan oleh dokter umumnya lebih tinggi dibandingkan dengan obat yang dijual bebas.

Mengehemat waktu, swamedikasi memungkinkan individu untuk menangani keluhan kesehatan secara mandiri dalam waktu yang relatif singkat tanpa perlu menunggu antrean di fasilitas pelayanan kesehatan. Praktik ini sangat bermanfaat bagi individu dengan keterbatasan waktu luang, karena dapat meningkatkan efisiensi dalam penanganan masalah kesehatan ringan secara tepat dan praktis.

3.2 Kerugian Swamedikasi. Selain memiliki keuntungan, praktik swamedikasi juga bisa menyebabkan kerugian yaitu:

Swamedikasi bisa menjadi tidak aman apabila individu tidak memiliki kemampuan pengetahuan yang cukup tentang obat yang akan digunakan. Karena penggunaan obat yang tidak tepat, baik dari dosis maupun jenis obat bisa menyebabkan efek samping yang serius atau menyebabkan terjadinya interaksi obat yang berbahaya.

Pengobatan yang dilakukan tanpa bimbingan medis, hal ini memiliki risiko bahwa individu akan melakukan pengobatan gejala tanpa mengetahui penyebab yang menjadi dasar timbulnya gejala. Ini bisa

menyebabkan penundaan dalam diagnosis serta pengobatan kondisi yang serius.

Ketidakpatuhan terhadap aturan pengobatan, karena banyak orang yang mungkin tidak patuh mengikuti petunjuk dari penggunaan obat dengan benar, seperti tidak memperhatikan dosisi yang dianjurkan atau tidak mengonsumsi obat sampai tuntas. Ini bisa menjadi salah satu penyebab pengobatan yang tidak efektif dan bisa memperburuk kondisi kesehatan tubuh.

Cenderung mengabaikan gejala serius, swamedikasi yang dilakukan sendiri oleh individu menjadi kurang tepat karena ada kemungkinan gejala yang sebetulnya memerlukan perhatian khusus tetapi diabaikan. Hal ini bisa menyebabkan kondisi kesehatan yang lebih serius tetapi tidak terdiagnosis dan tidak mendapatkan pengobatan

4. Golongan Obat Untuk Swamedikasi

Dalam swamedikasi, jenis obat yang yang diperbolehkan untuk digunakan adalah semua jenis obat yang bisa diserahkan tanpa menggunakan resep dokter. Antara lain obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, obat tradisional, dan suplemen makanan (Tinggi *et al.*, 2022). Namun, tidak jarang pasien menggunakan golongan obat keras untuk mengobati (Tinggi *et al.*, 2022). Obat keras yang dimaksud adalah obat yang termasuk Obat Wajib Apotek. Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan NO 347/MenKes/SK/VII/1990 mengenai Obat Wajib Apotek merupakan obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien tanpa resep dokter. Dalam praktik swamedikasi, masyarakat umumnya menggunakan beberapa golongan obat yang ada dipasaran. Golongan obat yang digunakan antara lain:

4.1 Obat Bebas. Menurut permenkes obat bebas adalah obat yang bisa dijual dan dibeli secara bebas tanpa menggunakan resep dokter. Obat dengan kandungan zat aktif yang relatif aman dan memiliki efek samping yang rendah. Obat ini disimbolkan dengan lingkaran berwarna hijau dengan bergaris tepi hitam pada kemasannya (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Contoh obatnya yaitu antasida, vitamin, paracetamol, ibuprofen.



Gambar 1. Obat Bebas

4.2 Obat Bebas Terbatas. Obat bebas terbatas adalah obat yang diperbolehkan dibeli secara bebas tanpa menggunakan resep dokter, namun dalam penggunaannya terdapat peringatan khusus. Obat bebas terbatas sebetulnya termasuk dalam kategori obat keras namun dalam jumlah tertentu masih bisa di jual di apotek tanpa menggunakan resep dokter. Obat bebas terbatas disimbolkan dengan lingkaran berwarna biru dengan garis tepi berwarna hitam (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Contoh obatnya adalah cetirizine, loratadine, bromhexin, ranitidine, decolgen, paramex



Gambar 2. Obat Bebas Terbatas

P no. 1 Awat! Obat Keras Bacalah aturan memakainya	P no. 4 Awat! Obat Keras Hanya untuk dibakar
P no. 2 Awat! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan	P no. 5 Awat! Obat Keras Tidak boleh ditelan
P no. 3 Awat! Obat Keras Hanya untuk bagian luar badan	P no. 6 Awat! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan

Gambar 3. Keterangan Obat Bebas Terbatas

4.3 Obat Keras. Obat keras adalah obat yang hanya bisa dibeli menggunakan resep dokter. Yang ditandai dengan lingkaran berwarna merah dengan garis tepi berwarna hitam dan huruf K dalam lingkaran. Dalam penggunaan obat keras memerlukan pengawasan khusus karena dapat menimbulkan efek yang serius jika digunakan sembarangan (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Contoh obatnya asam mefenamat, loratadine, clobazam.



Gambar 4. Obat Keras

4.4 Obat Tradisional dan Herbal. Obat tradisional dan herbal adalah produk alami yang digunakan masyarakat untuk terapi dan meningkatkan imunitas tubuh. Menurut Kemenkes (2022) obat

tradisional diklasifikasikan menjadi tiga kategori: jamu, obat herbal terstandar atau OHT, dan fitofarmaka.

Jamu adalah obat yang dibuat menggunakan bahan alam dan bersifat turun-temurun berdasarkan pengalaman empirik. Jamu belum mengalami pengujian ilmiah secara sistematis, namun jamu dipercaya khasiatnya oleh masyarakat karena efektivitasnya yang bisa dirasakan secara langsung (Kemenkes, 2022).

Obat herbal merupakan obat tradisional yang sudah melalui beberapa tahap uji pra-klinik seperti uji toksisitas dan farmakologi serta didukung data ilmiah mengenai keamanan serta khasiatnya. OHT merupakan salah satu langkah perkembangan obat tradisional ke pendekatan modern (Kemenkes, 2022).

Fitofarmaka termasuk kedalam klasifikasi paling tinggi dari jamu dan obat herbal karena telah melalui uji klinik secara langsung kepada manusia dan telah dibuktikan secara ilmiah memiliki khasiat terapeutik yang bisa dipertanggung jawabkan secara medis. Fitofarmaka telah memenuhi dari standar mutu, keamanan serta efektivitasnya (Kemenkes, 2022).

5. Klasifikasi Swamedikasi Berdasarkan Tujuan

5.1 Pengobatan Untuk Diri Sendiri. Swamedikasi yang dilakukan menggunakan obat-obatan untuk mengatasi gejala ringan tanpa harus berkonsultasi medis. Praktik ini sering terjadi dan dianggap sebagai bagian dari perawatan diri. Namun dalam penggunaan yang tidak tepat bisa menyebabkan risiko diagnosis yang salah, atau efek samping (Krinsky *et al.*, 2018).

5.2 Untuk Pencegahan. Swamedikasi yang bertujuan untuk pencegahan mencakup dalam penggunaan suplemen vitamin atau mineral dengan tujuan untuk menjaga daya tahan tubuh. Pada saat COVID-19, terjadi peningkatan yang signifikan dalam penggunaan vitamin dan suplemen, sebagai bentuk pencegahan (Krinsky *et al.*, 2018).

5.3 Swamedikasi Berulang. Swamedikasi ini merujuk pada penggunaan obat yang sudah pernah dilakukan sebelumnya untuk kondisi yang sama, berdasarkan pengalaman dan tanpa konsultasi medis. Meskipun sudah dilakukan berulang namun praktik ini berisiko terjadi interaksi obat yang tidak diketahui (Krinsky *et al.*, 2018).

5.4 Efektivitas Swamedikasi. Efektivitas pada praktik swamedikasi bergantung kepada pengetahuan individu terhadap

penggunaan obat, serta penggunaan obat yang digunakan. Praktik swamedikasi apabila dilakukan dengan edukasi yang benar dan pengawasan yang minim, swamedikasi bisa efektif membantu penyembuhan penyakit ringan. Apabila dalam praktik swamedikasi mengalami gagal dalam pemahaman dapat berdampak buruk serta mengurangi efektivitas obat (Krinsky *et al.*, 2018).

6. Dampak Media Sosial Terhadap Swamedikasi

Media sosial memiliki peran sebagai sarana informasi dan edukasi dalam berbagai bidang, termasuk kesehatan. Jangkauan yang luas, kemudahan akses, serta kecepatan distribusi informasi menjadi saluran komunikasi yang efektif dalam meningkatkan literasi masyarakat terutama dalam meningkatkan literasi kesehatan. Berbagai platform seperti TikTok, Instagram, Twitter. Media sosial memiliki banyak manfaat tetapi juga bisa menjadi celah tersebarnya informasi yang kurang valid. Informasi dari sumber individu yang tidak memiliki latar belakang medis atau tanpa disertai bukti ilmiah bisa berdampak merugikan (Ali, 2024).

Penelitian yang sudah dilakukan oleh (Muharni *et al.*, 2020) menunjukkan bahwa tingginya paparan informasi kesehatan dapat meningkatkan praktik swamedikasi yang dilakukan masyarakat. Selain itu penelitian yang dilakukan Hernowo (2023) menegaskan bahwa informasi dan sumber daya digital memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengambilan keputusan swamedikasi, sebanyak 73% menggunakan internet dalam mencari informasi secara online. Masyarakat percaya terhadap media sosial, meskipun informasi yang didapat belum diketahui kebenarannya.

Konten yang ada di sosial media seperti iklan produk obat bebas atau vitamin, testimoni dari pengguna dapat mempengaruhi individu dalam mengambil keputusan untuk melakukan swamedikasi (Ali, 2024). Informasi yang disampaikan secara berulang bisa membentuk kepercayaan serta mendorong individu untuk melakukan tindakan yang bisa berisiko tanpa pemahaman yang memadai. Media sosial memiliki dampak positif yaitu meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap informasi kesehatan. Namun, memiliki dampak negatif apabila tidak mencari tahu apakah informasi yang didapatkan sudah benar dan tepat. Pemahaman dalam dinamika penyebaran informasi sangat penting untuk menjadi dasar dalam merumuskan strategi edukasi serta regulasi yang lebih efektif (Andriyan, 2025).

7. Hubungan Sosiodemografi Terhadap Swamedikasi

Swamedikasi juga dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, tingkat pendidikan, jenis kelamin, pendapatan, dan status sosial. Kelompok usia dewasa, dikenal sebagai pengguna aktif media sosial serta cenderung lebih mudah terpapar informasi. Dalam penelitian Suherman (2019) menunjukkan usia, jenis kelamin dan pengetahuan memiliki pengaruh yang cukup signifikan terhadap swamedikasi. Individu dengan tingkat pengetahuan tinggi cenderung lebih bijak dalam melakukan swamedikasi. Dalam penelitian yang dilakukan (Wiyati *et al.*, 2023) menunjukkan bahwa usia memiliki hubungan terhadap praktik swamedikasi, kelompok usia 17-40 tahun merupakan kelompok yang paling dominan melakukan swamedikasi. Pemahaman mengenai pengaruh faktor sosiodemografi sangat penting, untuk mendorong keberhasilan swamedikasi.

B. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2012) pengetahuan adalah hasil dari proses tahu yang muncul setelah individu melakukan pengindraan terhadap suatu objek melalui panca indra, kemudian diolah oleh otak menjadi suatu pemahaman. Pengindraan sendiri terjadi melalui pancaindra yang dimiliki manusia diantaranya indra penglihatan, indra pendengaran, indra penciuman, indra peraba dan indra perasa. Dari kelima indra tersebut, mata dan telinga merupakan saluran utama yang sering digunakan dalam memperoleh informasi, khususnya dalam pembelajaran dan penerimaan informasi kesehatan.

Dalam pendidikan, pengetahuan dianggap sebagai hasil utama dari proses belajar. Semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang, maka semakin besar peluang individu untuk memperoleh informasi yang lebih beragam dan membentuk pemahaman individu yang lebih kompleks. Namun, pendidikan yang rendah tidak selalu mencerminkan rendahnya pengetahuan seseorang (Andriani *et al.*, 2022).

2. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan sering dikaitkan dengan tinggi rendahnya tingkat pendidikan yang dimiliki. Menurut Notoatmojo (2010), tingkat pengetahuan diklasifikasikan menjadi 6 tingkat, sebagai berikut.

2.1 Tahu (*Know*). Tingkat pengetahuan yang paling dasar, yaitu kemampuan mengenali dan mengingat suatu objek, istilah, atau fakta tertentu.

Contohnya adalah menyebutkan nama- nama obat atau gejala penyakit.

2.2 Memahami (*Comprehension*). Tingkat dimana seseorang mampu menjelaskan atau menginterpretasikan suatu informasi dengan kata-katanya sendiri.

Contohnya adalah menjelaskan kegunaan suatu obat menggunakan gaya bahasanya sendiri

2.3 Aplikasi (*application*). Tingkat dimana menunjukkan kemampuan mengaplikasikan pengetahuan dalam kehidupan nyata.

Contohnya adalah penggunaan obat sesuai dengan aturan yang benar.

2.4 Analisis (*Analysis*). Tingkat dimana individu mampu menguraikan suatu masalah atau informasi menjadi bagian-bagian yang lebih kecil serta memahami hubungan antara bagian-bagian tersebut.

Contohnya adalah menganalisis sebab akibat yang ditimbulkan dari efek samping penggunaan obat.

2.5 Sintesis (*synthesis*). Kemampuan untuk menggabungkan berbagai informasi yang diperoleh untuk membentuk suatu kesimpulan atau solusi yang baru terhadap suatu masalah.

2.6 Evaluasi (*evaluation*). Merupakan tingkat tertinggi dalam pengetahuan, dimana individu mampu memberikan penilaian terhadap suatu masalah atau informasi berdasarkan kriteria tertentu.

Contohnya adalah melakukan penilaian apakah penggunaan obat dalam kondisi tertentu tepat atau tidak.

Tingkat pengetahuan penting dalam membentuk sikap dan perilaku seseorang. Individu yang memiliki pengetahuan baik akan lebih cenderung bertindak rasional dan bertanggung jawab khususnya dalam penggunaan obat

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (wawan *et al.*, 2019) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, berikut beberapa faktor tersebut:

3.1 Tingkat Pendidikan. Pendidikan menjadi faktor utama yang mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan, pada umumnya semakin luas juga wawasan dan pengetahuan yang dimiliki.

Namun pendidikan yang rendah tidak selalu rendah juga pengetahuannya.

3.2 Usia. Usia memiliki pengaruh terhadap proses penerimaan dan pengolahan informasi. Umumnya, individu yang lebih dewasa memiliki pengalaman hidup yang lebih banyak, yang bisa menambah pengetahuan. Namun kemampuan kognitif seseorang juga bisa menurun karena seiring bertambahnya usia, yang bisa mempengaruhi dalam menyerap informasi.

3.3 Pekerjaan. Jenis pekerjaan yang dilakukan seseorang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuannya. Pekerjaan yang menuntut pekerjaannya untuk berinteraksi dengan informasi atau pengetahuan, memungkinkan individu untuk lebih banyak memperoleh pengetahuan baru.

3.4 Sumber informasi. Akses yang dilakukan terhadap berbagai sumber informasi, seperti media massa, internet, buku, serta penyuluhan kesehatan, bisa meningkatkan pengetahuan seseorang. Media sosial menjadi salah satu media penyebaran informasi kesehatan di era digital.

3.5 Lingkungan sosial dan budaya. Lingkungan tempat tinggal, nilai-nilai budaya dan kebiasaan masyarakat berperan juga dalam membentuk pengetahuan seseorang. Lingkungan yang sehat cenderung akan mendukung individu dalam berperilaku hidup sehat dan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik dalam kesehatan.

3.6 Pengalaman. Pengalaman yang dialami secara pribadi atau melalui orang lain dalam bentuk pengalaman sakit, bisa menjadi sumber pengetahuan yang kuat. Pengalaman sering mendorong seseorang untuk belajar lebih banyak hal, terutama terkait kesehatan dan pengobatan.

C. Pengetahuan Swamedikasi

Pengetahuan swamedikasi merupakan tingkat pemahaman individu terhadap penggunaan obat secara mandiri yang aman, tepat serta bertanggung jawab. Pengetahuan ini mencakup informasi penting terkait jenis dan fungsi obat, dosis, indikasi, kontraindikasi, serta efek samping yang mungkin timbul setelah penggunaan obat. Pemahaman yang memadai mengenai penggunaan obat sangat penting dalam upaya mencegah praktik swamedikasi yang tidak rasional serta mengurangi potensi risiko yang timbul akibat kesalahan dalam pemilihan dan penggunaan obat secara mandiri (Suherman *et al.*, 2018).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) swamedikasi yang rasional harus berdasarkan pengetahuan yang cukup tentang gejala penyakit ringan, pemilihan obat, serta cara pemakaian yang benar. Pengetahuan yang tidak memadai dapat berisiko terjadi kesalahan dalam penggunaan obat, seperti terjadi interaksi obat, sampai overdosis. Pengetahuan sebagai salah satu faktor utama yang mempengaruhi perilaku kesehatan, termasuk perilaku dalam swamedikasi (wawan *et al*, 2019). Tingkat pengetahuan yang baik bisa menjadi pendorong seseorang untuk menilai informasi yang diperoleh, terutama informasi dari media sosial yang belum tentu akurat.

Pengetahuan tentang swamedikasi yang tinggi diharapkan dapat meningkatkan kemampuan masyarakat untuk melakukan pengobatan mandiri yang lebih bertanggung jawab, dengan mempertimbangkan berbagai aspek. Menurut WHO menjelaskan prinsip penggunaan obat yang rasional yaitu, penggunaan obat yang tepat dosis, untuk jangka waktu yang tepat serta biaya yang terjangkau (WHO, 2022).

D. Media Sosial

1. Pengertian Media Sosial

Media sosial adalah platform berbasis internet yang memungkinkan para pengguna untuk membuat, berbagi, bertukar informasi baik melalui tulisan, foto dan video. Media sosial sebagai alat komunikasi yang memungkinkan terjadinya interaksi antar dua individu atau lebih tanpa dibatasi ruang dan waktu. Media sosial adalah sebuah media yang dapat memungkinkan manusia untuk berkomunikasi, berinteraksi, dan bersosialisasi tanpa ruang dan waktu (Fitriani, 2017).

Media sosial merupakan bentuk evolusi teknologi komunikasi yang berawal dari pengembangan internet dan komputer sebagai sarana komunikasi digital. Kehadiran media sosial membawa perubahan yang signifikan dalam berinteraksi dan berbagi informasi. Media sosial telah muncul sejak era *bulletin board system* pada akhir tahun 1970-180. Pengguna dapat berbagi pesan teks dan file menggunakan jaringan dalam system yang berbasis komputer. Awal tahun 1990, hadir *internet relay chat* yang memungkinkan pengguna untuk berkomunikasi dalam bentuk teks secara langsung. Kemunculan awal situs jaringan sosial dimulai pada tahun 1997 yang ditandai dengan munculnya *SixDegrees*. Melalui situs ini para pengguna bisa membuat profil, menambahkan teman dan menjelajahi jaringan teman. Tahun 2000-an muncul konsep Web 2.0

sebagai pendorong perkembangan media sosial, berbagai platform mulai muncul seperti *Friendster*, *MySpace*, dan *LinkedIn*. pada tahun 2010-2019 media sosial mengalami perkembangan pesat, beberapa platform yang berkembang seperti facebook, twitter, Instagram. Platform seperti twitter (2006) muncul dengan konsep microblogging yang fokus pada berbagai informasi secara singkat (Adolph, 2016). Kemudian, Instagram (2010) dan Tiktok (2026) menekankan pada visual dan video pendek, yang menjadi tren dominan dalam interaksi digital (Adolph, 2016).

2. Jenis-jenis Media Sosial

Kaplan dan Haenlein (2010) membagi jenis media sosial menjadi 6 jenis yaitu

2.1 Collaborative Projects. Merupakan jenis media sosial yang memungkinkan pengguna menciptakan dan mengedit konten secara bersama-sama, yang diakses oleh publik secara global. Contoh dari kategori ini adalah Wikipedia, yang telah populer di berbagai negara. Platform ini dapat dimanfaatkan oleh perusahaan untuk memperkuat citra mereka, meskipun masih ada perdebatan mengenai keakuratannya (Kaplan *et al.*, 2010).

2.2 Blogs and Microblogs. Yaitu aplikasi yang memungkinkan pengguna menulis secara sistematis mengenai opini, pengalaman pribadi, berita, atau aktivitas harian dalam bentuk teks, gambar video, atau gabungan dari semuanya. Keduanya memiliki peran penting dalam menyebarkan informasi dan memasarkan produk. Melalui platform ini, pengguna bisa membentuk opini publik secara mudah, tanpa melakukan interaksi secara langsung. Contoh kategori ini adalah Blogger, Twitter (Kaplan *et al.*, 2010).

2.3 Content communities. Yaitu sebuah aplikasi yang dirancang untuk memungkinkan pengguna membagikan berbagai jenis media seperti foto dan video, baik secara langsung maupun tidak langsung. Contoh dari kategori ini adalah Youtube, Tiktok (Kaplan *et al.*, 2010).

2.4 Social Networking Sites. Yaitu sebuah platform yang memungkinkan pengguna membuat profil pribadi dan berinteraksi dengan pengguna lain. Pengguna bisa mengunggah konten pribadi seperti foto, tulisan, dan video, serta melakukan komunikasi secara privat. Contoh dari kategori ini adalah Facebook, Instagram (Kaplan *et al.*, 2010).

2.5 Virtual Game Worlds. Yaitu jenis media sosial berbentuk permainan daring multipemain, di mana ratusan pengguna dapat bermain

secara bersamaan. Dunia virtual menarik perhatian pengguna lewat desain grafis yang menarik dan penggunaan warna yang mencolok, menjadikannya alat yang efektif untuk menyampaikan informasi secara interaktif dan menarik. Contoh dari kategori ini adalah Secon Life (Kaplan *et al.*, 2010).

2.6 Virtual Social Worlds. Yaitu platform digital yang meniru kehidupan nyata dalam bentuk tiga dimensi, di mana pengguna dapat berinteraksi menggunakan avatar. Aplikasi ini berguna untuk menyampaikan pesan secara lebih realistis dan interaktif, mirip dengan interaksi di dunia nyata (Kaplan *et al.*, 2010).

E. Peran Media Sosial Sebagai Sumber Informasi Kesehatan

1. Media Sosial Sebagai sumber informasi Kesehatan

Media sosial pada saat ini menjadi salah satu sumber yang digunakan masyarakat untuk mendapatkan informasi, salah satunya yaitu informasi kesehatan. Banyak platform yang memudahkan para pengguna untuk mengakses informasi kesehatan melalui tulisan atau lewat video seperti TikTok, Twitter, Instagram. Media sosial seperti TikTok dan Instagram menjadi salah satu sumber utama yang dimanfaatkan oleh kalangan remaja dan dewasa dalam mencari informasi kesehatan (Bhuptani *et al.*, 2023). Penyebaran informasi secara cepat di media sosial memungkinkan penyebaran tentang pengetahuan kesehatan yang lebih luas.

2. Kelebihan Dan Kekurangan Media Sosial Sebagai Sumber Informasi

Media Sosial sebagai sumber informasi kesehatan memiliki beberapa kekurangan dan kelebihan yaitu:

2.1 Kelebihan Media Sosial Sebagai Sumber Informasi.

Media sosial memiliki kelebihan yaitu penyebaran informasi kesehatan bisa dalam jangkauan yang luas, memiliki akses yang mudah untuk semua orang, tidak terbatas ruang dan waktu, serta memiliki kemampuan interaktif. Media sosial juga memberikan tampilan yang lebih jelas dan menarik sehingga mempermudah pemahaman pengguna (Ventola, 2014).

2.2 Kekurangan Media Sosial Sebagai Sumber Informasi.

Selain memiliki kelebihan media sosial sebagai sumber informasi kesehatan juga memiliki kekurangan yaitu rentan terjadi penyebaran yang tidak valid atau hoaks, terjadi kesalahan misinformasi yang dapat

membahayakan. Pengguna media sosial diharapkan tidak mudah percaya dan bisa membedakan informasi yang valid atau tidak (Puri *et al.*, 2020).

3. Contoh Penyebaran Informasi Kesehatan

Penyebaran informasi kesehatan sudah banyak dilakukan di masyarakat, salah satu contohnya yaitu melalui pengadaan kampanye pencegahan COVID-19 yang telah dilakukan oleh lembaga kesehatan. Kementerian Kesehatan RI melakukan penyebaran informasi melalui Instagram dan Twitter, informasi yang diberikan yaitu cara mencuci tangan, menjaga kebersihan, pentingnya menjaga jarak aman, dan manfaat adari vaksinasi yang diberikan pemerintah (Kemenkes RI, 2021)

F. Hubungan Media Sosial Dan Praktik Swamedikasi

1. Penelitian Yang Menunjukkan adanya hubungan

Beberapa penelitian yang sudah dilakukan menunjukkan antara penggunaan media sosial dan praktik swamedikasi memiliki hubungan yang signifikan. Media sosial berperan menjadi sumber informasi yang mudah untuk dijangkau. Kemudahan ini seringkali membuat masyarakat untuk tidak melakukan validasi terlebih dahulu. Dampak nya, banyak masyarakat yang langsung mengambil keputusan untuk melakukan pengobatan mandiri tanpa berkonsultasi. Hal ini menyebabkan timbul resiko terhadap efektivitas pengobatan sampai keselamatan pasien. Dalam penelitian yang dilakukan (Holtorf *et al.*, 2021) menunjukkan hasil yang positif yaitu saling berhubungan. Lebih dari 50% responden memberi pengakuan bahwa mereka melakukan swamedikasi karena memperoleh informasi dari sosial media. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Alghadeer *et al.*, 2018) menunjukkan hasil bahwa responden menggunakan media sosial sebagai sumber utama untuk mencari informasi obat, tanpa berkonsultasi.

2. Faktor Yang Memperkuat Hubungan

Dalam praktik swamedikasi ada beberapa faktor yang mempengaruhi antara praktik swamedikasi dan media sosial, yaitu:

2.1 Kemudahan Akses Informasi. Media sosial memudahkan dalam mencari informasi kesehatan, karena mudah di akses tanpa batasan ruang dan waktu sehingga pengguna media sosial cenderung cepat dalam mengambil keputusan berdasarkan apa yang mereka dapatkan (Widyaningrum *et al.*, 2022).

2.2 Kepercayaan Kepada Influencer. Banyak Masyarakat yang lebih percaya dengan testimoni terhadap penggunaan suatu produk

yang diberikan oleh *Influencer* daripada melakukan konsultasi kepada tenaga kesehatan (Widyaningrum *et al.*, 2022).

2.3 Kurangnya Literasi Kesehatan. Rendahnya literasi sangat berpengaruh karena masyarakat akan sulit untuk membedakan informasi tersebut apakah benar atau hoaks, sehingga mereka akan mudah terpengaruh melalui informasi atau konten yang ada di sosial media (Suryani *et al.*, 2022)

G. Praktik Swamedikasi Di Kalangan Dewasa

Usia dewasa merupakan salah satu populasi yang sering melakukan praktik swamedikasi. Sebagai kelompok usia yang aktif baik secara sosial maupun ekonomi, seringkali merasa sudah memiliki pengalaman dan pengetahuan yang memadai dalam menangani kesehatan ringan tanpa bantuan medis. Dalam mengambil keputusan cenderung mengandalkan pengalaman pribadi atau saran dari orang sekitar serta informasi yang didapatkan dari internet dan media sosial (Sulistyaningrum *et al.*, 2022)

H. Landasan Teori

Teori Difusi Inovasi yang dikemukakan oleh Everett M. Rogers (2003) telah memberikan kerangka konseptual dalam memahami bagaimana suatu inovasi dapat menyebar kedalam sistem sosial melalui saluran komunikasi dengan jangka waktu tertentu, salah satunya informasi kesehatan. Dalam konteks ini inovasi yang diberikan mencakup informasi jenis obat-obatan, cara menangani gejala penyakit ringan, rekomendasi penggunaan produk farmasi yang telah tersebar lewat media sosial. Media sosial merupakan media komunikasi yang cepat, interaktif dan mempunyai jangkauan yang luas, yang memiliki peran untuk mempercepat proses penyebaran informasi kepada khalayak yang lebih luas, salah satunya kelompok usia dewasa (Everett M. Rogers, 2003)

Dalam proses adopsi diidentifikasi menjadi lima tahap oleh Rogers, yaitu:

1. Pengetahuan (*knowledge*), dimana individu mulai menyadari adanya inovasi dan lebih memahami informasi dasar mengenai inovasi tersebut.
2. Persuasi (*persuasion*) dimana individu membentuk suatu sikap positif atau negatif terhadap inovasi.

3. Keputusan (*decision*) dimana individu lebih memilih menerima atau menolak inovasi
4. Implementasi (*implementation*) dimana individu mulai menggunakan inovasi
5. Konfirmasi (*confirmation*) dimana individu lebih mencari penguatan atas suatu keputusan yang sudah diambil, berdasarkan hasil dari pengalaman pribadi maupun mendapatkan masukan dari orang lain.

Individu yang sudah terpapar informasi kesehatan dari sosial media cenderung akan melalui tahap-tahap tersebut sebelum akhirnya memutuskan untuk melakukan praktik swamedikasi. Dalam penelitian yang dilakukan Ryu (2021) menunjukkan bahwa media sosial memiliki peran penting dalam mempengaruhi masyarakat, terutama pada proses pengambilan keputusan terkait penggunaan obat tanpa resep (Ryu, 2021).

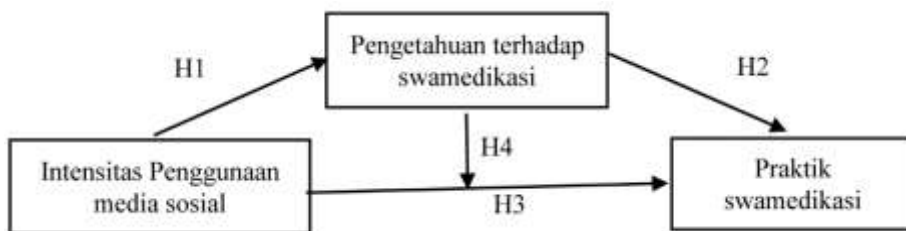
Teori yang dikenalkan oleh Sandra Ball-Rokeach dan Melvin DeFleur (1976) tentang ketergantungan media, telah menjelaskan bahwa pengaruh media terhadap pengguna akan meningkat seiring dengan tingkat ketergantungan individu terhadap suatu media dalam memenuhi kebutuhan informasi atau hiburan. Ketergantungan ini yang akan menciptakan hubungan yang saling terkait antara individu, sistem sosial dan sistem media. Dimana ketika individu bergantung pada media dalam mendapatkan informasi yang dibutuhkan terutama saat situasi yang tidak pasti atau sumber informasi alternatif yang terbatas maka media memiliki kekuatan yang besar dalam membentuk persepsi, sikap serta tindakan yang akan diambil individu (Ball-Rokeach *et al.*, 1976).

Media sosial menjadi sumber utama masyarakat dalam mencari informasi. Ketergantungan yang berimplikasi pada meningkatnya potensi media sosial dalam mempengaruhi keyakinan sampai kepada tindakan untuk melakukan swamedikasi. Swamedikasi bisa terjadi karena bentuk respon pada informasi yang dianggap sudah valid dan diyakini oleh individu karena intensitas paparan di media sosial. Dalam penelitian yang dilakukan (Alqifari *et al.*, 2022) menyatakan bahwa media sosial pada saat ini memiliki peran yang dominan dalam membentuk perilaku swamedikasi, terutama pada kalangan dewasa muda yang aktif secara digital. Berdasarkan kedua teori maka dapat disimpulkan kerangka hubungan antara variabel dalam penelitian. Penggunaan media sosial sebagai sumber informasi kesehatan yang

diterima oleh individu. Melalui interaksi yang intens dengan media sosial, individu mendapatkan pengetahuan mengenai swamedikasi. pengetahuan yang didapatkan kemudian berperan dalam membentuk keputusan swamediasi yang akan dilakukan individu (Haryanto *et al.*, 2022).

I. Kerangka konsep

Kerangka berpikir dalam penelitian ini berdasarkan asumsi bahwa kemajuan teknologi informasi, khususnya media sosial telah mempermudah individu dalam mengakses informasi kesehatan. Kemudahan ini berpotensi untuk membentuk pemahaman individu dalam menangani keluhan yang sedang dialami. Semakin sering seseorang mengakses media sosial dalam mencari informasi kesehatan, berpotensi meningkatkan pengetahuan individu tentang swamedikasi yang akan memengaruhi individu dalam mengambil keputusan swamedikasi akan semakin besar. Kerangka berpikir penelitian ini akan dijelaskan pada gambar, sebagai berikut:



Gambar 5. Kerangka Konsep

J. Hipotesis

1. Terdapat hubungan signifikan antara intensitas penggunaan media sosial dengan tingkat pengetahuan swamedikasi pada kelompok usia dewasa masyarakat Desa Sawahan.
2. Terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan swamedikasi dengan praktik swamedikasi, pada kelompok usia dewasa masyarakat Desa Sawahan.
3. Terdapat hubungan signifikan antara intensitas penggunaan media sosial dengan praktik swamedikasi, pada kelompok usia dewasa Desa Sawahan
4. Pengetahuan berperan sebagai mediator dalam hubungan antara penggunaan media sosial dan praktik swamedikasi pada kelompok usia dewasa masyarakat Desa Sawahan