Health Research Journal of Indonesia

Vol. 5, No. 1, Hal. 104-112, Oktober 2026
ISSN 2964-7592 (online)
DOI: 10.63004/hrji.v5i1.1857

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Swamedikasi Antibiotik Pada Masyarakat: Tinjauan Sistematis Literatur

Factors Associated With Antibiotic Self-Medication in the Community: A Systematic Literature Review

Dina Arista[1*], Revika Rachmaniar[2], Indah Laily Hilmi[2]
[1]Program Studi Magister Farmasi, Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia
[2]Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia, Indonesia
*email korespondensi: dinaarista1706@gmail.com

Info Artikel
Diterima:
7 September 2026
Direvisi:
30 Oktober 2026
Disetujui:
31 Oktober 2026
Dipublikasikan:
31 Oktober 2026

Kata kunci:
swamedikasi antibiotik; resistensi antimikroba; akses pelayanan kesehatan; pengetahuan antibiotik; sumber informasi

Keywords:
antibiotic self-medication; antimicrobial resistance; healthcare access; antibiotic knowledge; information sources

ABSTRAK

Self medication antibiotik merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang berkontribusi meningkatkan resistensi antimikroba. Tinjauan ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berkaitan dengan penggunaan antibiotik tanpa resep, dengan fokus pada empat aspek utama: (1) akses ke layanan kesehatan, (2) sumber informasi kesehatan, (3) pemahaman tentang antibiotik, dan (4) perilaku pengobatan mandiri. Tinjauan literatur dilakukan terhadap 20 artikel penelitian yang bersumber dari basis data elektronik (*PubMed, Scopus, Web of Science, Google Scholar*) dan diterbitkan antara tahun 2016-2026, yang mencakup studi dari Indonesia, Asia, Afrika, Timur Tengah, dan Amerika. Temuan menunjukkan bahwa akses terbatas ke layanan kesehatan (akibat faktor jarak, biaya, dan masalah kepercayaan terhadap sistem kesehatan), ketergantungan pada sumber informasi tidak resmi (keluarga, teman, media sosial), pengetahuan yang tidak memadai mengenai antibiotik, serta sikap yang permisif terhadap pengobatan mandiri berulang merupakan faktor-faktor pendorong penggunaan antibiotik secara irasional tanpa resep. Salah satu studi yang ditelaah melaporkan nilai OR sebesar 3,53 (95% CI: 2,26–4,75) untuk ketidakpuasan layanan kesehatan, sementara ketidakpercayaan terhadap sistem kesehatan dilaporkan dengan OR sebesar 3,2 (95% CI: 1,8–6,1). Prevalensi penggunaan antibiotik secara mandiri berkisar antara 16% hingga 54,9% pada populasi yang diteliti. Temuan ini menegaskan perlunya intervensi berbasis masyarakat yang komprehensif, penegakan aturan penjualan antibiotik yang lebih ketat, serta peningkatan akses ke layanan kesehatan untuk menekan praktik penggunaan antibiotik secara mandiri.

ABSTRACT

Antibiotic self-medication is a global public health issue contributing to rising antimicrobial resistance. This review aims to identify factors associated with the use of antibiotics without a prescription, focusing on four key aspects: (1) access to healthcare services, (2) sources of health information, (3) understanding of antibiotics, and (4) self-medication behaviors. A literature review was conducted on 20 research articles sourced from electronic databases (PubMed, Scopus, Web of Science, Google Scholar) and published between 2016 and 2026, covering studies from Indonesia, Asia, Africa, the Middle East, and the Americas. The findings indicate that limited access to healthcare (due to distance, cost, and trust issues regarding the health system), reliance on unofficial information sources (family, friends, social media), inadequate knowledge about antibiotics, and a permissive attitude toward repeated self-medication are driving factors for the irrational use of antibiotics without a prescription. One of the reviewed studies reported an Odds Ratio (OR) of 3.53 (95% CI: 2.26–4.75) for healthcare dissatisfaction, while distrust in the health system was reported with an OR of 3.2 (95% CI: 1.8–6.1). The prevalence of antibiotic self-medication ranged from 16% to 54.9% across the studied populations. These findings underscore the need for comprehensive community-based interventions, stricter enforcement of antibiotic sales regulations, and improved access to healthcare services to curb the practice of antibiotic self-medication.

Hak Cipta: © 2026 Dina Arista, Revika Rachmaniar, Indah Laily Hilmi.

This is an open access article under the CC BY-NC 4.0 license.

Vol. 5, No. 1, Hal. 104-112, Oktober 2026
ISSN 2964-7592 (online)
DOI: 10.63004/hrji.v5i1.1857

PENDAHULUAN

Resistensi antimikroba (AMR) merupakan masalah kesehatan global yang memerlukan perhatian serius. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat menjadi faktor utama yang berkontribusi terhadap muncul dan menyebarnya resistensi ini. Salah satu bentuk penggunaan yang memerlukan perhatian khusus adalah pengobatan mandiri atau self medication antibiotik yang didefinisikan sebagai penggunaan antibiotik oleh masyarakat tanpa resep atau pengawasan langsung dari tenaga kesehatan profesional [1].

Praktik pengobatan mandiri antibiotik ditemukan di berbagai kelompok masyarakat, dengan tingkat prevalensi yang bervariasi. Masalah ini menjadi sangat kompleks di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk Indonesia. Faktor-faktor yang mendorong penggunaan antibiotik tanpa pengawasan antara lain kemudahan memperoleh antibiotik di tengah masyarakat, hambatan dalam mengakses layanan kesehatan formal, serta kurangnya pemahaman masyarakat mengenai penggunaan antibiotik [2].

Di Indonesia, kesenjangan akses layanan kesehatan antara wilayah perkotaan dan pedesaan menjadi tantangan dalam mengendalikan penggunaan antibiotik. Penduduk di pedesaan menghadapi berbagai kendala, seperti jarak yang jauh menuju fasilitas kesehatan, pertimbangan biaya, akses terbatas terhadap informasi kesehatan yang tepercaya, serta kurangnya pemahaman tentang antibiotik. Kombinasi faktor-faktor tersebut sering kali mendorong masyarakat untuk memilih pengobatan mandiri sebagai alternatif saat menghadapi masalah kesehatan.

Memahami faktor-faktor yang berkaitan dengan pengobatan mandiri menggunakan antibiotik penting untuk merancang intervensi yang disesuaikan dengan kondisi masyarakat. Oleh karena itu, tinjauan sistematis ini dilakukan untuk mengidentifikasi bukti mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pengobatan mandiri menggunakan antibiotik. Faktor-faktor yang diteliti diklasifikasikan ke dalam empat domain: akses terhadap layanan kesehatan, sumber informasi kesehatan, pengetahuan mengenai antibiotik, serta perilaku atau sikap terkait pengobatan mandiri.

METODE

Tinjauan literatur ini dilaksanakan menggunakan pendekatan systematic literature review dengan mengacu pada prinsip-prinsip *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Penelusuran literatur dilakukan secara sistematis melalui basis data elektronik *PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, Google Scholar*, dan portal jurnal nasional (Garuda, SINTA). Periode publikasi yang diinklusikan adalah tahun 2016 hingga 2026.

Kata kunci yang digunakan dalam kombinasi Boolean (AND/OR) meliputi: "*antibiotic self-medication", "self-medication antibiotics", "non-prescription antibiotic use", "antibiotic knowledge", "healthcare access", "health information sources", "antimicrobial resistance*", "swamedikasi antibiotik", dan "penggunaan antibiotik tanpa resep".

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi: (1) artikel penelitian kuantitatif, kualitatif, atau mixed-method; (2) tinjauan sistematis dan meta-analisis; (3) studi yang mengukur faktor determinan swamedikasi antibiotik; (4) populasi dewasa atau orang tua/wali anak; (5) dipublikasikan dalam bahasa Indonesia atau Inggris; (6) tahun publikasi 2016–2026. Kriteria eksklusi: (1) artikel tidak tersedia dalam full-text; (2) studi yang berfokus eksklusif pada populasi rawat inap; (3) laporan kasus tunggal; (4) editorial atau opini tanpa data primer.

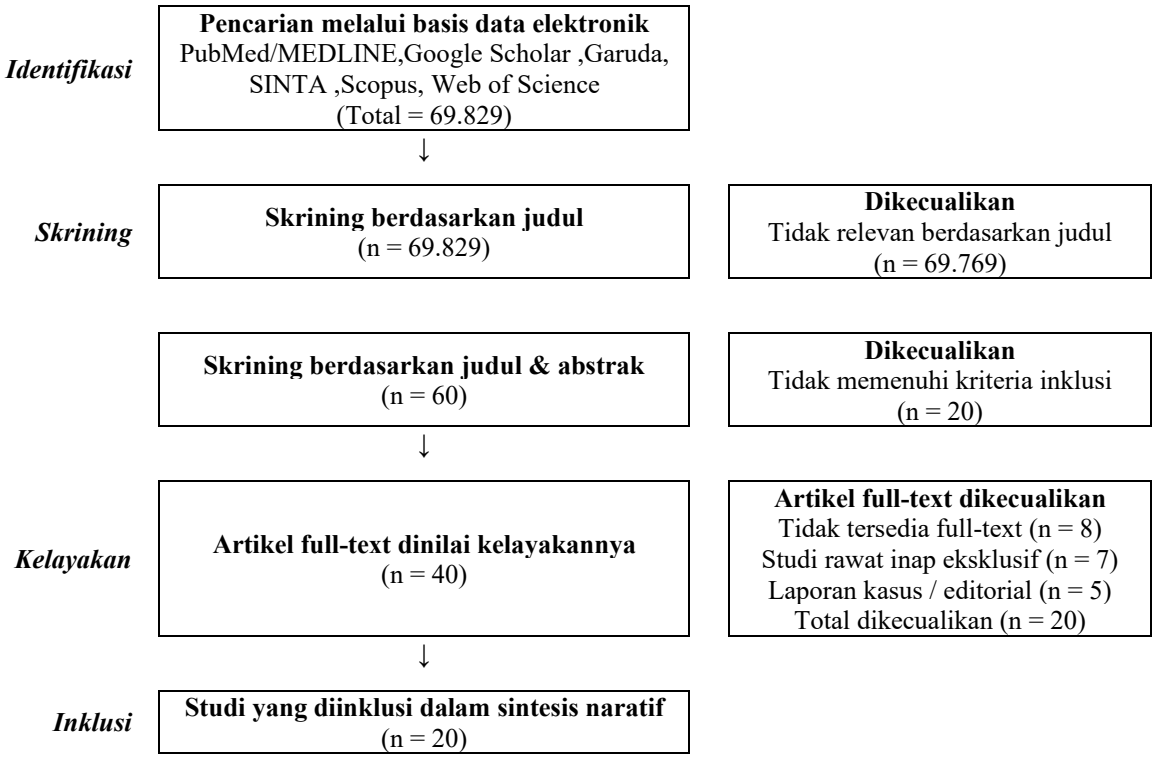
Seleksi dan Ekstraksi Data

Sebanyak 20 artikel memenuhi kriteria inklusi dan dianalisis secara mendalam. Ekstraksi data dilakukan terhadap: nama penulis dan tahun publikasi, judul dan tujuan penelitian, desain penelitian, lokasi dan sampel penelitian, variabel independen dan dependen, instrumen penelitian, metode analisis data, hasil penelitian utama, kesimpulan, dan keterkaitan dengan topik penelitian. Sintesis dilakukan secara naratif tematik, dengan pengelompokan artikel berdasarkan domain faktor determinan swamedikasi antibiotik.

Vol. 5, No. 1, Hal. 104-112, Oktober 2026
ISSN 2964-7592 (online)
DOI: 10.63004/hrji.v5i1.1857

HASIL

Berdasarkan review terhadap 20 artikel yang memenuhi kriteria inklusi, ditemukan empat domain utama faktor determinan swamedikasi antibiotik: (A) faktor akses pelayanan kesehatan (5 artikel), (B) faktor sumber informasi kesehatan (5 artikel), (C) faktor pengetahuan penggunaan antibiotik (5 artikel), dan (D) faktor perilaku/swamedikasi antibiotik tidak rasional (5 artikel). Tabel 1 menyajikan matriks sintesis seluruh artikel yang dianalisis.



Keterangan: Angka database merupakan hasil penelusuran aktual. Skrining awal dilakukan berdasarkan relevansi judul; artikel yang judulnya tidak berkaitan dengan swamedikasi antibiotik dikeluarkan pada tahap ini.

Gambar 1. PRISMA Flow Diagram Seleksi Artikel

Tabel 1. Matriks Sintesis Literatur Swamedikasi Antibiotik

No	Penulis & Sitasi	Desain	Sampel/Lokasi	Variabel Utama	Hasil	Aspek
1	Ahmed et al. [3]	Systematic Review & Meta-Analysis	68 studi, berbagai negara	Akses layanan kesehatan, jenis kelamin, pengetahuan	OR 3,53 (95% CI: 2,26–4,75) ketidakpuasan layanan kesehatan	A
2	Hawkes et al. [4]	Cross-sectional survey	568 dewasa, AS & Meksiko	Kepercayaan sistem layanan kesehatan	OR 3,2 ketidakpercayaan sistem kesehatan → Self Medication Antibiotik	A
3	Doan et al. [1]	Cross-sectional	997 responden, Vietnam	Akses apotek tanpa resep, penyimpanan AB	OR 5,09 pembelian AB tanpa resep → SMA	A
4	Azzahra & Nadjib [5]	Literature Review	Indonesia & internasional	Akses layanan, faktor sosial	Keterbatasan akses layanan kesehatan pendorong utama SMA	A
5	Adoko & Nakaziba [6]	Community-based cross-sectional	Pedesaan Uganda Utara	Akses layanan pedesaan, jarak, biaya	Prevalensi SMA tinggi; keterbatasan akses jadi determinan utama	A
6	Al-Tarawneh et al. [7]	Cross-sectional online survey	984 responden, Jordan Selatan	Sumber informasi antibiotik	54,9% SMA; apoteker & media sosial sumber utama	B

Vol. 5, No. 1, Hal. 104-112, Oktober 2026
ISSN 2964-7592 (online)
DOI: 10.63004/hrji.v5i1.1857

No	Penulis & Sitasi	Desain	Sampel/Lokasi	Variabel Utama	Hasil	Aspek
7	Darakhvelidze et al. [8]	Cross-sectional	Dewasa, Georgia	Sumber informasi formal vs informal	Sumber informal dominan; apoteker & pengalaman pribadi	B
8	Yunita et al. [9]	Cross-sectional	Perempuan Malang, Indonesia	Sumber informasi, pendidikan	Pengaruh keluarga & internet terhadap praktik penggunaan AB	B
9	Al-Mehmadi et al. [10]	Cross-sectional	Masyarakat umum Arab Saudi	Sumber informasi, pengetahuan sisa AB	Media sosial & pengalaman pribadi → pengetahuan kurang akurat	B
10	Haryanto et al. [11]	Cross-sectional	Pasien Puskesmas Serang, Indonesia	Sumber informasi, pengetahuan, sikap	p<0,05; pengetahuan & sikap → perilaku penggunaan AB	B
11	Karuniawati et al. [12]	Cross-sectional	Masyarakat Boyolali, Indonesia	Pengetahuan, sikap, praktik (KAP)	>50% beli AB tanpa resep; pengetahuan rendah	C
12	Pitaloka et al. [13]	Cross-sectional + Intervensi	254 orang tua, Bandung, Indonesia	Pengetahuan orang tua, sikap	Modul edukasi signifikan meningkatkan pengetahuan	C
13	Sachdev et al. [14]	Cross-sectional/Review	India	Pengetahuan resistensi AB	Pengetahuan tidak adekuat = faktor utama SMA	C
14	Kabir et al. [15]	Cross-sectional	Dewasa Bangladesh	Pengetahuan AB, pendidikan, akses apotek	Pengetahuan rendah = prediktor signifikan SMA	C
15	Karuniawati et al. [16]	Cross-sectional	Masyarakat Boyolali, Indonesia	Pengetahuan, akses apotek	16% SMA; pengetahuan rendah & kemudahan apotek signifikan	C
16	Zheng et al. [17]	Cross-sectional nasional	Populasi dewasa China	Perilaku SMA, urban vs rural, pengetahuan	Masyarakat pedesaan SMA lebih tinggi; sikap permisif	D
17	Jabeen et al. [18]	Mixed-method (cross-sectional + FGD)	250 + 19 partisipan, Delhi India	Perilaku, pengetahuan, sikap, akses	Prevalensi 36,4%; 66,8% pengetahuan tidak adekuat	D
18	Fitriah & Mardiati [19]	Cross-sectional	Masyarakat pedesaan Indonesia	Sosiodemografi, pengetahuan, sikap	Pendidikan & pendapatan rendah → pengetahuan AB buruk	D
19	Restiyono [20]	Cross-sectional analitik	Ibu rumah tangga, Pekalongan, Indonesia	Pengetahuan, akses apotek, pengaruh keluarga	Pengaruh keluarga/teman & akses apotek dominan	D
20	Limwado et al. [2]	Community-based cross-sectional	Pedesaan Malawi, Afrika	Pengetahuan AMR, akses layanan	Prevalensi SMA tinggi; pengetahuan AMR sangat rendah	D

***Keterangan**: AB = Antibiotik; SMA = Self-Medication with Antibiotics; FGD = Focus Group Discussion; A = Akses Layanan Kesehatan; B = Sumber Informasi; C = Pengetahuan; D = Perilaku/Swamedikasi*

PEMBAHASAN

Faktor Akses Pelayanan Kesehatan dan Swamedikasi Antibiotik

Akses pelayanan kesehatan merupakan salah satu determinan paling konsisten dan kuat dalam perilaku swamedikasi antibiotik. Tinjauan sistematis oleh Ahmed *et al*. [3] terhadap 68 studi observasional dari berbagai negara mengidentifikasi bahwa ketidakpuasan terhadap layanan kesehatan merupakan prediktor terkuat swamedikasi antibiotik dengan pooled odds ratio (OR) sebesar 3,53 (95% CI: 2,26–4,75). Faktor sistem kesehatan yang menjadi fasilitator swamedikasi

Vol. 5, No. 1, Hal. 104-112, Oktober 2026
ISSN 2964-7592 (online)
DOI: 10.63004/hrji.v5i1.1857

meliputi keterbatasan akses fisik ke fasilitas kesehatan, ketidakmampuan membayar biaya konsultasi dokter, serta kemudahan memperoleh antibiotik tanpa resep di apotek komunitas.

Hawkes et al. [4] dalam studi cross-sectional di Amerika Serikat dan Meksiko menemukan bahwa ketidakpercayaan terhadap sistem layanan kesehatan meningkatkan odds penggunaan antibiotik non-resep sebesar 3,2 kali (95% CI: 1,8–6,1) setelah dikontrol faktor demografi dan pengetahuan. Temuan ini menggarisbawahi bahwa dimensi kepercayaan dalam hubungan antara masyarakat dan sistem kesehatan memainkan peran yang sama pentingnya dengan faktor akses fisik dan ekonomi.

Dalam konteks Asia Tenggara yang lebih relevan, Doan et al. [1] melaporkan bahwa pembelian antibiotik tanpa resep di apotek komunitas merupakan enabler terkuat swamedikasi antibiotik di Vietnam dengan adjusted OR 5,09 (95% CI: 3,78–6,85). Sementara itu, Azzahra dan Nadjib [5] dalam literature review berbasis Indonesia mengkonfirmasi bahwa keterbatasan akses pelayanan kesehatan termasuk jarak jauh, biaya mahal, dan antrian panjang mendorong masyarakat beralih ke apotek sebagai substitusi layanan formal. Adoko dan Nakaziba [6] dalam penelitian di pedesaan Uganda Utara yang kondisinya analogis dengan pedesaan di Indonesia menegaskan bahwa keterbatasan akses layanan kesehatan di daerah pedesaan merupakan pendorong utama swamedikasi antibiotik.

Sintesis kelima artikel dalam domain ini menunjukkan pola yang konsisten: keterbatasan akses baik dalam dimensi fisik (jarak), ekonomi (biaya), maupun psikologis (kepercayaan) secara signifikan meningkatkan risiko swamedikasi antibiotik. Implikasi kritis dari temuan ini adalah perlunya reformasi sistem kesehatan yang tidak hanya meningkatkan ketersediaan fasilitas, tetapi juga membangun kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan formal.

Peran Sumber Informasi Kesehatan dalam Swamedikasi Antibiotik

Sumber informasi tentang antibiotik secara signifikan mempengaruhi kualitas pengetahuan dan keputusan penggunaan antibiotik oleh masyarakat. Al-Tarawneh et al. [7] dalam studi di Jordan Selatan (n=984) menemukan bahwa dari 752 responden pengguna antibiotik, 54,9% melakukan swamedikasi. Apoteker menjadi sumber informasi yang paling sering dikonsultasikan (36,0%), namun proporsi signifikan juga mengandalkan media sosial, internet, dan rekomendasi keluarga atau teman sumber-sumber yang berkorelasi dengan praktik swamedikasi tidak tepat.

Darakhvelidze et al. [8] dalam penelitian di Georgia menemukan bahwa sumber informasi informal (pengalaman pribadi, rekomendasi keluarga atau teman) mendominasi proses pengambilan keputusan terkait penggunaan antibiotik. Pengetahuan yang bersumber dari sumber informal cenderung kurang akurat dan lebih berisiko mendorong penggunaan antibiotik yang tidak sesuai indikasi. Sumber informasi formal seperti dokter dan apoteker justru berhubungan dengan penggunaan antibiotik yang lebih rasional.

Dalam konteks Indonesia, Yunita et al. [9] dalam penelitian pada perempuan di Malang menemukan bahwa sumber informasi dari keluarga dan teman berkontribusi terhadap kepercayaan penggunaan antibiotik yang tidak tepat, bahkan pada kelompok perempuan dengan pendidikan dan sosial ekonomi yang lebih tinggi. Al-Mehmadi et al. [10] di Arab Saudi menunjukkan bahwa pengetahuan yang diperoleh dari media sosial dan anggota keluarga cenderung kurang akurat dibandingkan dari tenaga kesehatan, dan berkorelasi dengan sikap permisif terhadap penggunaan sisa antibiotik.

Haryanto et al. [11] dalam penelitian di Puskesmas Taktakan, Kota Serang sebagai salah satu referensi nasional yang paling relevan menemukan hubungan signifikan ($p<0,05$) antara sumber informasi, pengetahuan, dan sikap terhadap perilaku penggunaan antibiotik. Masyarakat yang mengandalkan informasi dari petugas kesehatan memiliki pengetahuan lebih baik dan perilaku penggunaan antibiotik yang lebih rasional dibandingkan yang mengandalkan informasi dari teman atau keluarga.

Secara keseluruhan, bukti dari kelima artikel dalam domain ini menunjukkan bahwa transisi dari sumber informasi informal ke sumber informasi berbasis bukti dari tenaga kesehatan profesional merupakan intervensi kritis untuk mengurangi swamedikasi antibiotik yang tidak rasional. Pemberdayaan apoteker sebagai garda terdepan informasi antibiotik yang akurat dan terpercaya menjadi strategi yang direkomendasikan secara konsisten.

Vol. 5, No. 1, Hal. 104-112, Oktober 2026
ISSN 2964-7592 (online)
DOI: 10.63004/hrji.v5i1.1857

Pengetahuan Penggunaan Antibiotik sebagai Determinan Swamedikasi

Pengetahuan tentang antibiotik meliputi indikasi penggunaan, mekanisme kerja, risiko resistensi, dan dampak penggunaan tidak tepat secara konsisten muncul sebagai determinan kunci dalam perilaku swamedikasi antibiotik di seluruh literatur yang dikaji. Karuniawati et al. [12] dalam studi KAP (Knowledge, Attitude, Practice) yang komprehensif di Boyolali, Indonesia menemukan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan antibiotik dalam kategori sedang hingga buruk, dengan lebih dari 50% responden pernah membeli antibiotik tanpa resep. Pengetahuan yang lebih tinggi berhubungan signifikan dengan praktik penggunaan antibiotik yang lebih baik.

Pitaloka et al. [13] dalam penelitian di 17 posyandu di Bandung, Indonesia (n=254 orang tua) menunjukkan bahwa pengetahuan awal orang tua tentang antibiotik masih tergolong rendah, dengan banyak orang tua yang memberikan antibiotik sisa resep sebelumnya kepada anak tanpa konsultasi dokter. Setelah intervensi modul edukasi terstruktur, pengetahuan orang tua meningkat secara signifikan membuktikan bahwa defisit pengetahuan tentang antibiotik dapat diatasi melalui program edukasi yang tepat sasaran.

Sachdev et al. [14] menegaskan bahwa pengetahuan yang tidak memadai tentang antibiotik, resistensi antimikroba, dan bahaya swamedikasi merupakan faktor kunci yang mendorong penggunaan antibiotik yang tidak tepat di negara-negara LMIC. Kabir et al. [15] di Bangladesh mengkonfirmasi pengetahuan rendah sebagai prediktor signifikan swamedikasi, dengan faktor sosiodemografi seperti pendidikan rendah dan pendapatan rendah berhubungan dengan pengetahuan antibiotik yang lebih buruk.

Karuniawati et al. [16] dalam studi lanjutan di Boyolali menemukan bahwa 16% responden mempraktikkan swamedikasi antibiotik, dengan pengetahuan rendah tentang antibiotik dan kemudahan akses ke apotek tanpa resep sebagai faktor yang berhubungan signifikan. Temuan ini memperkuat argumen bahwa intervensi untuk meningkatkan pengetahuan antibiotik harus dibarengi dengan pengetatan regulasi penjualan antibiotik tanpa resep.

Sintesis domain pengetahuan menunjukkan bahwa terdapat hubungan dua arah antara pengetahuan antibiotik dan perilaku swamedikasi: pengetahuan yang lebih baik menurunkan risiko swamedikasi, sementara swamedikasi berulang tanpa pengetahuan yang adekuat dapat memperkuat pola perilaku yang salah. Program peningkatan literasi antibiotik yang terintegrasi dalam layanan kesehatan primer merupakan investasi kesehatan publik yang kritis.

Perilaku Swamedikasi Antibiotik Tidak Rasional: Faktor Multidimensi

Perilaku swamedikasi antibiotik tidak rasional merupakan hasil dari interaksi kompleks antara faktor individu, sosial, dan struktural. Zheng et al. [17] dalam survei nasional di China menemukan bahwa perbedaan perilaku swamedikasi antara masyarakat perkotaan dan pedesaan sangat signifikan, dengan masyarakat pedesaan menunjukkan prevalensi yang lebih tinggi karena keterbatasan akses layanan kesehatan dan pengetahuan yang lebih rendah. Sikap yang permisif terhadap swamedikasi antibiotik merupakan prediktor independen yang kuat terhadap perilaku tersebut.

Jabeen et al. [18] dalam studi mixed-method di Delhi, India melaporkan prevalensi swamedikasi antibiotik sebesar 36,4% (95% CI: 31,4–41,4%), dengan 69,2% responden melakukan swamedikasi minimal sekali dalam tiga bulan terakhir. Yang mengkhawatirkan, hanya 5,2% responden yang sadar tentang resistensi antimikroba, sementara 66,8% memiliki pengetahuan tidak adekuat. Analisis FGD mengidentifikasi kenyamanan, kepercayaan pada pemilik apotek, kendala ekonomi, misinformasi, antrian panjang, dan keterbatasan akses layanan kesehatan sebagai pendorong multifaset swamedikasi.

Fitriah dan Mardiati [19] dalam konteks masyarakat pedesaan Indonesia menemukan bahwa faktor sosiodemografi terutama tingkat pendidikan dan pendapatan secara signifikan mempengaruhi pengetahuan dan sikap penggunaan antibiotik. Masyarakat pedesaan dengan pendidikan rendah memiliki pengetahuan antibiotik yang lebih buruk dan sikap yang lebih permisif terhadap swamedikasi.

Restiyono [20] dalam analisis faktor swamedikasi antibiotik pada ibu rumah tangga di Pekalongan, Indonesia menemukan bahwa pengaruh anggota keluarga dan teman, akses mudah ke apotek, serta pengetahuan yang kurang merupakan faktor yang paling berpengaruh. Temuan ini menegaskan bahwa ibu rumah tangga sebagai pengambil keputusan pengobatan utama dalam keluarga merupakan target edukasi strategis.

Vol. 5, No. 1, Hal. 104-112, Oktober 2026
ISSN 2964-7592 (online)
DOI: 10.63004/hrji.v5i1.1857

Limwado et al. [2] dalam studi komunitas pedesaan di Malawi yang konteksnya analogis dengan pedesaan Indonesia menemukan prevalensi swamedikasi antibiotik yang tinggi disertai pengetahuan AMR yang sangat rendah. Terdapat korelasi negatif yang signifikan antara pengetahuan AMR dan perilaku swamedikasi: individu yang memahami AMR lebih rendah kemungkinannya melakukan swamedikasi antibiotik.

DISKUSI

Tinjauan sistematis terhadap 20 artikel dari berbagai negara dan konteks sosial-budaya mengkonfirmasi bahwa swamedikasi antibiotik merupakan fenomena multideterminan yang tidak dapat diatasi melalui pendekatan tunggal. Empat domain faktor determinan yang teridentifikasi akses pelayanan kesehatan, sumber informasi, pengetahuan, dan perilaku/sikap saling berinteraksi dan memperkuat satu sama lain dalam siklus yang kompleks.

Temuan paling mencolok adalah besarnya pengaruh faktor akses pelayanan kesehatan terhadap swamedikasi antibiotik. Odds ratio yang dilaporkan untuk ketidakpuasan layanan kesehatan (OR 3,53) dan ketidakpercayaan sistem kesehatan (OR 3,2) menunjukkan bahwa kualitas hubungan antara masyarakat dan sistem kesehatan merupakan determinan yang lebih kuat dibandingkan pengetahuan semata. Hal ini memiliki implikasi penting: meningkatkan pengetahuan masyarakat tanpa memperbaiki kualitas dan aksesibilitas layanan kesehatan mungkin tidak cukup efektif untuk mengubah perilaku swamedikasi.

Peran sumber informasi informal terutama keluarga, teman, dan media sosial sebagai driver swamedikasi antibiotik merupakan tantangan kontemporer yang semakin relevan di era digital. Fenomena ini berlaku lintas negara dan konteks budaya, mengindikasikan bahwa intervensi di era digital perlu menyasar kualitas informasi kesehatan yang beredar di media sosial, bukan hanya meningkatkan literasi media secara umum.

Dalam konteks Indonesia, studi-studi berbasis Indonesia yang dianalisis [9,11–13,16,19,20] secara konsisten menunjukkan pola yang sama dengan temuan global: pengetahuan rendah, akses terbatas, dan pengaruh sosial informal merupakan pendorong utama swamedikasi antibiotik. Konteks masyarakat pedesaan seperti Desa Kasang Kumpeh menghadapi akumulasi faktor risiko yang lebih kompleks karena kombinasi keterbatasan akses fisik dan ekonomi dengan rendahnya pengetahuan dan dominannya informasi informal.

Variasi prevalensi swamedikasi antibiotik yang ditemukan dalam tinjauan ini (16%–54,9%) mencerminkan heterogenitas yang signifikan antar konteks populasi, metodologi, dan definisi operasional swamedikasi. Studi-studi yang menggunakan definisi lebih luas (termasuk penggunaan sisa antibiotik) cenderung melaporkan prevalensi lebih tinggi. Heterogenitas ini perlu dipertimbangkan dalam interpretasi temuan dan perancangan intervensi.

SIMPULAN

Tinjauan sistematis ini menunjukkan bahwa swamedikasi antibiotik dipengaruhi oleh faktor determinan multidimensi yang mencakup: (1) keterbatasan dan kualitas akses pelayanan kesehatan, (2) dominasi sumber informasi informal yang kurang akurat, (3) defisit pengetahuan tentang antibiotik dan resistensi antimikroba, serta (4) sikap permisif dan perilaku swamedikasi yang diperkuat oleh faktor sosial. Masyarakat pedesaan berisiko tinggi karena mengalami akumulasi faktor-faktor tersebut secara bersamaan.

Rekomendasi intervensi yang dihasilkan dari tinjauan ini meliputi: (1) peningkatan akses dan kualitas layanan kesehatan primer di daerah terpencil, (2) program literasi antibiotik berbasis komunitas yang melibatkan apoteker sebagai agen edukasi utama, (3) regulasi ketat penjualan antibiotik tanpa resep di apotek komunitas, (4) intervensi digital yang menargetkan informasi antibiotik di media sosial, serta (5) program edukasi khusus yang menyasar ibu rumah tangga sebagai pengambil keputusan pengobatan dalam keluarga.

Penelitian selanjutnya perlu dilakukan untuk mengeksplorasi faktor determinan swamedikasi antibiotik secara spesifik dalam konteks masyarakat pedesaan di Indonesia, guna merancang intervensi yang kontekstual dan berbasis bukti.

Vol. 5, No. 1, Hal. 104-112, Oktober 2026
ISSN 2964-7592 (online)
DOI: 10.63004/hrji.v5i1.1857

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, arahan, dan kontribusi dalam proses penyusunan artikel ini. Ucapan terima kasih khusus disampaikan kepada Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia serta pihak-pihak yang telah membantu dalam proses penelusuran literatur, penyusunan, dan penyelesaian artikel ini. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada seluruh penulis dan pihak terkait yang telah memberikan masukan sehingga artikel ini dapat diselesaikan dengan baik.

PENGGUNAAN KECERDASAN ARTIFISIAL

Penulis menggunakan ChatGPT (OpenAI) sebagai alat bantu dalam proses perbaikan struktur kalimat, dan penyempurnaan tata bahasa artikel. Penggunaan AI tidak mencakup pengumpulan data, analisis data, maupun penarikan kesimpulan penelitian. Seluruh isi artikel telah diperiksa, disesuaikan, dan diverifikasi oleh penulis. Penulis bertanggung jawab penuh atas keakuratan dan isi artikel yang dipublikasikan.

KONTRIBUSI PENULIS

Konseptualisasi: Dina Arista, Revika Rachmaniar
Kurasi data: Dina Arista
Analisis formal: Dina Arista, Revika Rachmaniar, Indah Laily Hilmi
Perolehan pendanaan: sebutkan nama penulis, jika tidak ada beri tanda -
Investigasi: Dina Arista
Metodologi: Dina Arista, Revika Rachmaniar, Indah Laily Hilmi
Administrasi proyek: Dina Arista
Sumber daya: Dina Arista
Perangkat lunak: -
Supervisi: Dina Arista, Revika Rachmaniar, Indah Laily Hilmi
Validasi: Dina Arista, Revika Rachmaniar, Indah Laily Hilmi
Visualisasi: Dina Arista
Penulisan—draf awal: Dina Arista
Penulisan—tinjauan & penyuntingan: Dina Arista, Revika Rachmaniar, Indah Laily Hilmi

PENDANAAN

-

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan, baik finansial maupun nonfinansial, dalam pelaksanaan penelitian dan penyusunan artikel ini. Penelitian ini dilakukan sebagai bagian dari pemenuhan persyaratan akademik untuk menyelesaikan pendidikan pada Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Doan DA, Nguyen AD, Le GB, Nguyen TT, Nguyen PL, Dinh DX. Prevalence and associated factors of antibiotic self-medication and home storage among antibiotic users: a cross-sectional study in Vietnam. BMC Public Health. 2025;25:1940. doi: 10.1186/s12889-025-23202-4.
2. Limwado GD, Aron MB, Mpinga K, et al. Prevalence of antibiotic self-medication and knowledge of antimicrobial resistance among community members in Neno District rural Malawi: a cross-sectional study. IJID Reg. 2024;13:100444. doi: 10.1016/j.ijregi.2024.100444.
3. Ahmed I, King R, Akter S, Akter R, Aggarwal VR. Determinants of antibiotic self-medication: a systematic review and meta-analysis. Res Social Adm Pharm. 2023;19(7):1007-1017. doi: 10.1016/j.sapharm.2023.03.009.

Vol. 5, No. 1, Hal. 104-112, Oktober 2026
ISSN 2964-7592 (online)
DOI: 10.63004/hrji.v5i1.1857

4. Hawkes BA, Khan SM, Bell ML, de Zapien JG, Ernst KC, Ellingson KD. Healthcare system distrust and non-prescription antibiotic use: a cross-sectional survey of adult antibiotic users. Antibiotics (Basel). 2023;12(1):79. doi: 10.3390/antibiotics12010079.
5. Azzahra AL, Nadjib M. Hubungan faktor sosial dan akses pelayanan kesehatan terhadap swamedikasi antibiotik pada masyarakat: literature review. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. 2026;15(3):325-335. doi: 10.33221/jikm.v15i03.4559.
6. Adoko DD, Nakaziba R. Antibiotic self-medication in Otuke District, Northern Uganda: prevalence and associated factors. PLoS One. 2025;20(8):e0329290. doi: 10.1371/journal.pone.0329290.
7. Al-Tarawneh A, Ali T, Al-Taani GM. Public patterns and determinants of antibiotic self-medication and antibiotic knowledge in southern Jordan. Antibiotics (Basel). 2024;13(1):98. doi: 10.3390/antibiotics13010098.
8. Darakhvelidze M, Kalandadze I, Mirzikashvili N, Tsereteli Z, Zakareishvili N, Ketchakmadze N. Self-medication with antibiotics in Georgian population. Front Pharmacol. 2024;15:1254817. doi: 10.3389/fphar.2024.1254817.
9. Yunita SL, Yang HW, Chen YC, et al. Knowledge and practices related to antibiotic use among women in Malang, Indonesia. Front Pharmacol. 2022;13:1019303. doi: 10.3389/fphar.2022.1019303.
10. Al-Mehmadi B, Alsubaie S, et al. Knowledge and attitude of self-medication with leftover antibiotics in Saudi Arabia: a cross-sectional study. F1000Res. 2024;12:304. doi: 10.12688/f1000research.130364.2.
11. Haryanto K, Ekadipta, Suherla S. Hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap perilaku penggunaan antibiotik pada pasien di Puskesmas Taktakan Kota Serang. JFARMAKU. 2023;8(1):19-24.
12. Karuniawati H, Hassali MAA, Suryawati S, Ismail WI, Taufik T, Hossain MS. Assessment of knowledge, attitude, and practice of antibiotic use among the population of Boyolali, Indonesia: a cross-sectional study. Int J Environ Res Public Health. 2021;18(16):8258. doi: 10.3390/ijerph18168258.
13. Pitaloka DAE, Insyirah A, Oktariani AN, Mardhiyyah CA, Alfarafisa NM. Parental knowledge, attitude, and practice on self-medication of antibiotics for children in Bandung, Indonesia: a questionnaire-based survey and module-based learning intervention. BMC Pediatr. 2025;25:06084-8. doi: 10.1186/s12887-025-06084-8.
14. Sachdev C, Anjankar A, Agrawal J. Self-medication with antibiotics: an element increasing resistance. Cureus. 2022;14(10):e30844. doi: 10.7759/cureus.30844.
15. Kabir H, Hasan MK, Tutul AH, et al. Prevalence and determinants of antibiotic self-administration among adult antibiotic users: a cross-sectional study. Patient Prefer Adherence. 2022;16:2409-2421. doi: 10.2147/PPA.S372501.
16. Karuniawati H, et al. Practice and associated factors determination of self-medication with antibiotics among community residents in Boyolali, Indonesia: a cross-sectional study. J Appl Pharm Sci. 2022;12(10):106-113. doi: 10.7324/JAPS.2022.121011.
17. Zheng Z, Feng Z, Zhang D, Sun X, Dong D, Luo Y, et al. Self-medication behavior with antibiotics: a national cross-sectional survey in China. Front Public Health. 2023;10:1047710. doi: 10.3389/fpubh.2022.1047710.
18. Jabeen R, Shaikh A, Gautam R, Nabi N, Sultana E, Bano A. A multifaceted analysis of self-medication with antibiotics in South-East Delhi: a mixed-method study. Cureus. 2025;17(5):e84623. doi: 10.7759/cureus.84623.
19. Fitriah R, Mardiati N. Pengaruh faktor sosiodemografi terhadap pengetahuan dan sikap pada penggunaan antibiotik di kalangan masyarakat pedesaan. Jurnal Farmasi Sains dan Praktis. 2021;7(1):34-43.
20. Restiyono A. Analisis faktor yang berpengaruh dalam swamedikasi antibiotik pada ibu rumah tangga di Kelurahan Kajen Kabupaten Pekalongan. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia. 2016;11(1):14-27. doi: 10.14710/jpki.11.1.14-27.