



## **Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penatalaksanaan Nyeri Di Dusun Grojogan Bantul Bulan Januari 2024**

*(Description Of The Level Of Community Knowledge About Pain Management In The Hamlet Of Grojogan Bantul In January 2024)*

**Elna Christini, Danang Yuliyanto\***

Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta

\*Corresponding author: [danangyulianto@afi.ac.id](mailto:danangyulianto@afi.ac.id)

**Abstract:** Pain is an unpleasant sensory and emotional state that can be associated with several types of actual and potential tissue damage. The prevalence of pain in Bantul Regency in 2018 was 20,000 cases. Previous research shows that there are still many people who have sufficient and insufficient knowledge about pain management. This lack of knowledge can cause pain to not be managed properly. This study aims to determine the level of community knowledge about pain management in Grojogan, Tamanan, Banguntapan, Bantul. This study used an observational method that was descriptive in nature. Sampling was done by purposive sampling method with a sample of 100 respondents. The results of research on the description of the level of knowledge of the community about pain management in Grojogan Hamlet Bantul in January 2024 shows that the level of knowledge of respondents about pain management is in the good category pain in the good category 64 respondents (64%), sufficient knowledge 36 respondents (36%), and less knowledge 0 respondents (0%). Based on the research that has been done, it can be concluded that the majority of the community's knowledge level about pain management in Grojogan Hamlet Bantul in January 2024 is in the good category.

**Keywords:** Pain, Management, Knowledge.

**Abstrak:** Nyeri merupakan keadaan sensori dan emosional tidak menyenangkan yang dapat dikaitkan dengan beberapa jenis kerusakan jaringan yang aktual dan potensial. Prevalensi nyeri di Kabupaten Bantul tahun 2018 sebanyak 20.000 kasus. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa masih banyak masyarakat yang berpengetahuan cukup dan kurang tentang penatalaksanaan nyeri. Kurangnya pengetahuan masyarakat tersebut dapat menyebabkan nyeri tidak tertangani dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang penatalaksanaan nyeri di Dusun Grojogan, Tamanan, Banguntapan, Bantul. Penelitian ini menggunakan metode observasional yang bersifat deskriptif. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling* dengan sampel 100 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang penatalaksanaan nyeri pada kategori baik 64 responden (64%), pengetahuan cukup 36 responden (36%), dan pengetahuan kurang 0 responden (0%). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan masyarakat tentang penatalaksanaan nyeri di Dusun Grojogan Bantul bulan Januari 2024 dalam kategori baik.

**Kata Kunci:** Nyeri, Penatalaksanaan, Pengetahuan.

Article History:

Received: Agustus 2024

Revised: November 2024

Accepted: Desember 2024

DOI: <https://doi.org/10.30737/jafi.v6i1.5841>

## 1. Pendahuluan

Nyeri merupakan keadaan sensoris dan emosional tidak menyenangkan yang dapat dikaitkan dengan beberapa jenis kerusakan jaringan yang aktual dan potensial [1]. Berdasarkan hal tersebut, nyeri berfungsi sebagai penanda bahaya untuk melindungi tubuh dari kerusakan jaringan yang lebih parah yang disebabkan oleh rangsangan mekanis maupun kimiawi yang menimbulkan pelepasan zat-zat yang disebut mediator nyeri [2].

Jumlah penderita nyeri punggung bawah di Indonesia tidak diketahui pasti, tetapi diperkirakan antara 7,6% sampai 37% [3]. Sebanyak 64% pasien kanker atau kanker dengan metastasis mengeluhkan nyeri [4]. Prevalensi penyakit muskuloskeletal di Indonesia yang pernah didiagnosis oleh tenaga kesehatan yaitu 11,9% dan berdasarkan diagnosis atau gejala yaitu 24,7% [5]. Pada tahun 2018 Bantul merupakan kabupaten yang memiliki kasus nyeri paling banyak di Yogyakarta. Kasus nyeri termasuk dalam peringkat 3 dari 10 besar penyakit di puskesmas seluruh Kabupaten Bantul dengan jumlah 20.000 kasus yang mana jumlah ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2017 dengan 14.193 kasus [6].

Penelitian [7] menyatakan bahwa sebanyak 37,5% masyarakat memiliki pengetahuan cukup dan 20,5% memiliki

pengetahuan kurang mengenai penggunaan analgesik pada masyarakat Banyumeneng 2, Giriharjo, Panggang, Gunungkidul. Selain itu [8] menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan nyeri pada warga dawis cempaka memiliki pengetahuan kurang dengan persentase sebanyak 40%.

Keadaan nyeri yang tidak terangani dengan baik akan merugikan pasien, seperti dapat memperpanjang masa perawatan yang akan membebani penderita dan keluarganya dalam segi ekonomi. Sebaliknya, keadaan nyeri yang tertangani dengan baik maka akan memberikan dampak positif pada diri pasien [9].

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti kepada 8 narasumber di Dusun Grojogan, Tamanan, Banguntapan, Bantul diperoleh hasil bahwa 5 dari 8 narasumber belum memahami penatalaksanaan nyeri. Berdasarkan uraian tersebut sejauh ini penelitian tentang penatalaksanaan nyeri di Dusun Grojogan, Tamanan, Banguntapan, Bantul belum pernah dilakukan sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang penatalaksanaan nyeri di Dusun Grojogan Bantul.

## 2. Metodologi

### 2.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini dilakukan menggunakan metode observasional yang bersifat deskriptif. Data diambil dengan menggunakan kuesioner tertutup untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang penatalaksanaan nyeri di Dusun Grojogan, Bantul.

2.2 Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh masyarakat Dusun Grojogan, Tamanan, Banguntapan, Bantul yang berjumlah 878 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah masyarakat Dusun Grojogan, Tamanan, Banguntapan, Bantul yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling*. Jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus slovin, yaitu sebagai berikut.

$$n = \frac{878}{1+878.0,1^2} = 89,77 \dots\dots\dots(1)$$

Berdasarkan data yang diperoleh, maka jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 100 orang.

2.3 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup tentang penatalaksanaan nyeri di Dusun Grojogan, Tamanan, Banguntapan, Bantul yang dibuat sendiri oleh peneliti menggunakan referensi terkait penatalaksanaan nyeri. Kuesioner terdiri atas 16 soal pernyataan

tentang pengertian nyeri (soal nomor 1), penatalaksanaan nyeri farmakologi (soal nomor 2 sampai dengan 9), dan penatalaksanaan nyeri non farmakologi (soal nomor 10 sampai dengan 16) yang memiliki jawaban benar atau salah serta telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Menurut [10], nilai *r* tabel dapat dicari pada signifikansi 0,05 dengan uji dua sisi dengan jumlah data  $n = 30$ , maka didapat *r* tabel dari  $df = n-2$  hasil  $df = 28$  sebesar 0,374. Soal dinyatakan valid apabila nilai *r* hitung  $>$  *r* tabel, sehingga, soal dinyatakan valid. Menurut [11] uji reliabilitas dilihat pada nilai *Chronbach alpha*. Apabila nilai *Chronbach alpha*  $>$  0,6 maka pernyataan dikatakan reliabel. Berdasarkan hasil uji reliabilitas dari pengolahan SPSS 23 diperoleh nilai *Chronbach alpha* sebesar 0,849. Hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai *Chronbach alpha*  $>$  0,6 yang dapat disimpulkan bahwa pernyataan reliabel dan kuesioner dapat digunakan untuk penelitian.

2.4 Analisa Data

Analisa data yang diperoleh tentang penatalaksanaan nyeri di Dusun Grojogan, Tamanan, Banguntapan, Bantul dilakukan dengan penilaian skor. Penilaian skor dilakukan dengan memberikan nilai 1 pada jawaban benar dan nilai 0 pada jawaban salah. Jumlah skor dihitung dalam persentase yang selanjutnya dikelompokkan dalam kategori baik nilai 76-

100%, cukup nilai 56-75%, dan kurang nilai <56% [12]. Menurut [12] skor tingkat pengetahuan dihitung menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\text{Persentase} = \frac{\text{skor yang didapat}}{\text{skor total}} \times 100\% \dots (2)$$

### 3. Hasil Dan Pembahasan

#### 3.1 Karakteristik Responden

##### 1. Umur

Umur menggambarkan kematangan fisik, psikis, dan sosial yang akan mempengaruhi proses belajar mengajar [13]. Artinya, umur dapat mempengaruhi penangkapan informasi dan pengetahuan seseorang. Data umur responden dapat dilihat pada tabel 1. Berdasarkan tabel 1. terlihat bahwa total responden berjumlah 100 responden dari umur 19-44 tahun. Rentang umur tersebut dibagi menggunakan Rumus *Sturges*, dimana nilai  $n = 100$  sehingga didapatkan jumlah kelas = 8 dan interval = 4. Responden dengan umur 19-22 berjumlah 23 responden (23%), umur 23-26 berjumlah 16 responden (16%), umur 27-30 berjumlah 11 responden (11%), umur 31-34 berjumlah 6 responden (6%), umur 35-38 berjumlah 9 responden (9%), umur 39-42 berjumlah 19 responden (19%), dan umur 43-44 berjumlah 16 responden (16%). Umur menggambarkan kematangan fisik, psikis, dan sosial yang akan mempengaruhi pengetahuan [13]. Umur memiliki hubungan positif dengan tingkat pengetahuan, yang dapat diartikan

bahwa semakin meningkatnya umur seseorang maka akan semakin baik tingkat pengetahuannya [14]. Hal ini dikarenakan semakin dewasa seseorang maka akan semakin bijaksana serta berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik [15].

##### 2. Pendidikan

Tingkat pendidikan memiliki hubungan positif dengan tingkat pengetahuan seseorang [15]. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik tingkat pengetahuannya. Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh data tingkat pendidikan responden yang dapat dilihat pada tabel 2. Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa dari 100 responden, yang berpendidikan SD/ sederajat sebanyak 7%, berpendidikan SMP/ sederajat sebanyak 16%, berpendidikan SMA/ sederajat sebanyak 67%, dan berpendidikan perguruan tinggi (DIII dan S1) sebanyak 10%. Hal ini menunjukkan bahwa responden didominasi oleh pendidikan SMA/ sederajat yang termasuk ke dalam pendidikan menengah. Tingkat pendidikan memiliki hubungan positif dengan tingkat pengetahuan seseorang yang dapat diartikan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik tingkat pengetahuannya [15].

Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi akan mudah menerima dan mencerna informasi yang ada sehingga pengetahuan akan bertambah daripada seseorang yang berpendidikan rendah [16]. Selain itu, pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang diterima dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain dalam menggapai cita-cita [17].

**Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur**

Umur (Tahun)	Jumlah	Persentase
19-22 tahun	23	23%
23-26 tahun	16	16%
27-30 tahun	11	11%
31-34 tahun	6	6%
35-38 tahun	9	9%
39-42 tahun	19	19%
43-44 tahun	16	16%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

**Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir**

Pendidikan Terakhir	Jumlah	Persentase
SD/ sederajat	7	7%
SMP/ sederajat	16	16%
SMA/ sederajat	67	67%
Lain-lain	10	10%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

3. Pekerjaan

Pekerjaan dapat mempengaruhi seseorang dalam mendapatkan informasi, wawasan serta pengetahuan. Seseorang yang bekerja cenderung lebih memiliki banyak teman yang akan menjadi sumber wawasan dan pengetahuan [18]. Data pekerjaan responden dapat dilihat pada tabel 3. Berdasarkan tabel 3.

terlihat bahwa dari 100 responden sebanyak 26% responden adalah pelajar/mahasiswa, 18% responden bekerja sebagai karyawan, 27% responden bekerja sebagai buruh, 23% responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan 6% responden bekerja sebagai wiraswasta. Pekerjaan responden memiliki hubungan dengan pengetahuan yang dimilikinya.

Pekerjaan seseorang dapat berpengaruh terhadap akses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu objek. Lingkungan pekerjaan dapat menjadi sumber pengalaman dan pengetahuan bagi seseorang baik secara langsung maupun tidak langsung [19]. Adanya pekerjaan menyebabkan seseorang meluangkan waktu dan tenaga untuk menyelesaikan pekerjaan yang dianggap penting sehingga seseorang akan mempunyai waktu untuk bertukar pendapat antar teman di lingkungan kerjanya [20].

4. Jenis Kelamin

Jenis kelamin dapat mempengaruhi intensitas nyeri yang dirasakan seseorang. Hal ini dikarenakan adanya perbedaan hormonal dan tingkat depresi yang dirasakan oleh perempuan dan laki-laki [21]. Berdasarkan hasil penelitian, data jenis kelamin responden dapat dilihat pada table 4. Berdasarkan tabel 4 terlihat bahwa dari 100 responden sebanyak 54% responden adalah perempuan dan 46% responden adalah laki-laki. Penelitian yang dilakukan oleh [21] menyatakan bahwa jenis kelamin dapat

mempengaruhi intensitas nyeri. Hormon esterogen dan progesteron yang terdapat dalam tubuh perempuan dapat mempengaruhi intensitas nyeri yang dialami oleh penderita. Hormon esterogen memiliki efek pronosiseptif yang dapat merangsang proses sensitisasi sentral dan perifer. Sedangkan hormon progesteron dapat mempengaruhi ambang batas nyeri. Selain faktor hormonal, faktor psikologis juga dapat mempengaruhi persepsi nyeri. [22] menyatakan bahwa tingkat depresi dapat mempengaruhi kondisi nyeri yang disebabkan oleh adanya peningkatan kadar kortisol dalam darah yang akan menyebabkan penurunan kadar serotonin sehingga menyebabkan proliferasi inflamasi perifer yang berakibat pada peningkatan intensitas nyeri. Tingkat depresi dan gangguan kecemasan yang dialami oleh pasien perempuan lebih tinggi daripada pasien laki-laki. Selain itu, perempuan cenderung mengekspresikan nyeri secara berlebihan dibanding laki-laki [22].

**Tabel 3.** Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

<b>Pekerjaan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
Pelajar/Mahasiswa	26	26%
Karyawan	18	18%
Buruh	27	27%
Ibu Rumah Tangga	23	23%
Wiraswasta	6	6%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

**Tabel 4.** Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Perempuan	54	54%
Laki-laki	46	46%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

### 3.2 Hasil Kuesioner Responden Tentang Penatalaksanaan Nyeri

Kuesioner terdiri atas 16 soal pernyataan yang terdiri atas 3 indikator, yaitu pengertian nyeri, penatalaksanaan nyeri farmakologi, dan penatalaksanaan nyeri non farmakologi. Adapun pernyataan tentang pengertian nyeri pada soal nomor 1, penatalaksanaan nyeri farmakologi pada soal nomor 2 sampai dengan 9, dan penatalaksanaan nyeri non farmakologi pada soal nomor 10 sampai dengan 16. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, hasil kuesioner responden dapat dilihat pada tabel 5. Berdasarkan tabel 5. hasil kuesioner pengertian nyeri pada soal nomor 1 menunjukkan bahwa sebanyak 81% responden menjawab benar dan 19% responden menjawab salah. Hal tersebut menunjukkan bahwa masyarakat Dusun Grojogan memiliki pengetahuan yang baik mengenai nyeri. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [23] yang menunjukkan bahwa sebanyak 61,1% masyarakat menjawab dengan benar pertanyaan tentang nyeri. Selain itu, penelitian [24] menunjukkan bahwa 55% masyarakat menjawab benar tentang pengertian

nyeri. Penelitian yang dilakukan oleh [25] menunjukkan bahwa nyeri merupakan keluhan penyakit yang paling banyak dialami responden dengan presentase 51,2%. Tingginya keluhan nyeri yang dialami oleh masyarakat dapat menyebabkan pengetahuan yang baik mengenai pengertian nyeri.

Berdasarkan tabel 5. hasil kuesioner penatalaksanaan nyeri farmakologi pada soal nomor 2 sampai 9 menunjukkan bahwa rata-rata pernyataan dijawab benar oleh 85% responden dengan mayoritas responden menjawab dengan benar pernyataan nomor 4 yaitu sebanyak 98%. Hal tersebut menunjukkan bahwa masyarakat Dusun Grojogan memiliki pengetahuan baik tentang penatalaksanaan nyeri farmakologi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [26] yang menunjukkan bahwa sebanyak 65,55% masyarakat Desa Terek memiliki pengetahuan yang baik tentang analgesik (anti nyeri). Penelitian lain yang dilakukan oleh [27] menunjukkan mayoritas responden yaitu sebesar 51% memiliki pengetahuan yang baik mengenai obat analgesik.

Baiknya pengetahuan masyarakat Dusun Grojogan tentang penatalaksanaan nyeri secara farmakologi disebabkan oleh tingginya perilaku swamedikasi di masyarakat khususnya obat-obat golongan analgesik. Badan Pusat Statistik (BSP) tahun 2022 mencatat sebanyak 82,74% masyarakat Yogyakarta melakukan swamedikasi. Menurut [28] terdapat beberapa alasan yang mendasari tingginya nilai persentase swamedikasi yaitu penyakit dianggap ringan, harga obat yang lebih murah, dan obat yang mudah diperoleh. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh [25] menunjukkan bahwa analgesik merupakan jenis obat yang paling banyak digunakan responden pada swamedikasi dengan persentase 50,6% yang disebabkan oleh keluhan nyeri yang dialami responden dengan persentase 51,2%.

Berdasarkan tabel 5, hasil kuesioner penatalaksanaan nyeri non farmakologi pada soal nomor 10 sampai 16 menunjukkan bahwa

rata-rata pernyataan dijawab benar oleh 76% responden dengan mayoritas responden menjawab dengan benar pernyataan nomor 13 yaitu 88%. Hal tersebut menunjukkan bahwa masyarakat Dusun Grojogan memiliki pengetahuan baik tentang penatalaksanaan nyeri non farmakologi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [29] yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang penatalaksanaan nyeri non farmakologi pada dismenore adalah baik sebesar 78,6%. Selain itu, penelitian [30] menunjukkan mayoritas responden menunjukkan bahwa sebanyak 52% responden memiliki pengetahuan baik tentang penanganan rheumatoid aritis secara non farmakologi. Baiknya tingkat pengetahuan masyarakat ini disebabkan oleh beberapa hal, antara lain tingginya tingkat kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan kemudahan masyarakat dalam mengakses informasi.

**Tabel 5. Hasil Kuesioner**

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Nyeri adalah keadaan buang air besar lebih dari 3 kali sehari.	81	19
2	Penatalaksanaan nyeri adalah tindakan yang dilakukan untuk mengatasi nyeri.	82	18
3	Parasetamol hanya dapat digunakan untuk mengatasi demam.	71	29
4	Analgesik (anti nyeri) digunakan untuk mengobati nyeri.	98	2
5	Cataflam® (kalium diklofenak) dapat mengobati nyeri gigi dan peradangan.	97	3
6	Asam mefenamat harus diminum sebelum makan.	80	20
7	Parasetamol dapat digunakan pada ibu hamil dan menyusui.	66	34

8	Antimo <sup>®</sup> (dimenhidrinat) dapat digunakan untuk mengatasi nyeri.	90	10
9	Parasetamol boleh digunakan secara terus menerus meski rasa nyeri sudah hilang.	93	7
10	Pemijatan dilakukan dengan gerakan memutar dan menekan secara keras pada bagian nyeri.	57	43
11	Kompres air dingin dapat mengurangi nyeri dan peradangan.	72	28
12	Nyeri akan berkurang jika terus dipikirkan	86	14
13	Melakukan latihan pernafasan dapat mengurangi nyeri.	88	12
14	Nafas dalam merupakan bernafas dengan cepat dan dangkal.	72	28
15	Menonton film dapat mengurangi nyeri	69	31
16	Membayangkan hal-hal yang menyenangkan dapat mengurangi nyeri.	85	15

### 3.3 Tingkat Pengetahuan Tentang Penatalaksanaan Nyeri

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tingkat pengetahuan responden tentang penatalaksanaan nyeri dapat dilihat pada tabel 6. Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang penatalaksanaan nyeri di Dusun Grojogan, Tamanan, Banguntapan, Bantul sebanyak 64% memiliki pengetahuan baik, 36% memiliki pengetahuan cukup, dan 0% memiliki pengetahuan kurang. Mayoritas responden di Dusun Grojogan memiliki pengetahuan baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [31] mengenai pengetahuan pasien tentang manajemen nyeri yaitu 21% memiliki pengetahuan baik, 67,9% memiliki pengetahuan cukup, dan 11,1% memiliki pengetahuan kurang dengan perbedaan umur responden.

Menurut [32] terdapat beberapa hal yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu umur, lingkungan, sosial budaya, pendidikan, informasi, pengalaman, dan pekerjaan. Pada penelitian ini faktor yang digunakan adalah umur, pendidikan terakhir, dan pekerjaan responden. Berdasarkan tabel 6 diperoleh hasil tingkat pengetahuan masyarakat tentang penatalaksanaan nyeri dalam kategori baik sehingga peneliti menyimpulkan bahwa faktor umur, tingkat pendidikan, dan pekerjaan mempengaruhi pengetahuan responden. Hal tersebut terdapat pada karakteristik responden yang sebagian besar berusia 19-22 tahun dengan tingkat pendidikan SMA/ sederajat dan jenis pekerjaan mayoritas sebagai buruh.

Umur responden dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan karena umur berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Responden pada penelitian ini

berusia dewasa dengan rentang umur 19-44 tahun Usia dewasa tersebut dapat berpengaruh pada kemampuan fisik dan berpikir seseorang sehingga dapat lebih mudah menerima dan memahami informasi yang disampaikan melalui sumber apapun. Namun, menjelang usia lanjut kemampuan seseorang dalam mengingat akan berkurang sehingga pengetahuan yang didapatkan juga berkurang [18].Tingkat pengetahuan yang baik juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh [15] yang menyatakan bahwa terdapat hubungan positif antara tingkat pendidikan dan pengetahuan. Namun, responden dengan tingkat pendidikan yang rendah belum tentu memiliki tingkat pengetahuan yang kurang

[19]. Sebagian besar responden di Dusun Grojogan memiliki tingkat pendidikan SMA/ sederajat sehingga wajar apabila mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Penelitian yang dilakukan oleh [19] menyatakan bahwa pekerjaan responden berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan. Pekerjaan seseorang berpengaruh terhadap kemudahan dalam mengakses informasi [18]. Sebagian besar responden di Dusun Grojogan bekerja sebagai buruh. Hubungan pertemanan yang terjalin selama bekerja akan memberikan banyak informasi pengetahuan baru sehingga responden memiliki pengetahuan yang baik tentang penatalaksanaan nyeri.

**Tabel 6. Tingkat Pengetahuan**

Kategori Pengetahuan	Jumlah	Persentase
Baik	64	64%
Cukup	36	36%
Kurang	0	0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

**4. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan masyarakat tentang penatalaksanaan nyeri di Dusun Grojogan Bantul bulan Januari 2024 dalam kategori baik sebesar 64%.

**Daftar Pustaka**

[1] Mailawati, T., Laksono, R. M., dan Fatoni, A. Z., 2020. Hubungan faktor sosiodemografi dengan angka kejadian nyeri kronik pada pasien pasca operasi bedah mayor di Rumah Sakit Dr. Saiful

- Anwar Malang. *Journal of Anaesthesia and Pain*. 1(1): 1-6.
- [2] Tjay T.H. dan Rahardja K., 2015. *Obat-Obat Penting Khasiat, Penggunaan dan Efek - Efek Sampingnya*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- [3] Kumbea, N. P. 2021. Keluhan Nyeri Punggung Bawah pada Nelayan. Indonesia *Journal of Public Health and Community Medicine*. 2(1):21-26.
- [4] Scarborough, B. M., dan Smith, CB. 2018. Optimal Pain Management For Patients With Cancer In The Modern Era. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*. 68(3): 182-196.
- [5] Kemenkes RI., 2019. *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- [6] Dinas Kesehatan Bantul. 2018. *Profil Kesehatan Bantul*. Dinkes Bantul. Yogyakarta.
- [7] Afriyani, D. N., dan Hastuti, D. 2022. Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Pengetahuan Penggunaan Analgetik Pada Masyarakat Dusun Banyumeneng 2 Giriharjo Panggang Gunungkidul Periode Januari 2022. *Forte Journal*, 2(2), 107-111.
- [8] Setyaningsih, R., dan Astuti, R. K. 2022. Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Nyeri. *Intan Husada: Jurnal Ilmiah Keperawatan*. 10(2): 75-82.
- [9] Zariyanti, M., 2022. Pengetahuan dan Perilaku Perawat tentang Strategi Penatalaksanaan Nyeri pada Pasien Bedah di RSUD Siti Fatimah Az Zahra Sumatera Selatan. In *Prosiding Seminar Nasional*. 4(1): 179-185.
- [10] Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: ALFABETA.
- [11] Sujarweni, W. 2015. *SPSS untuk Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- [12] Masturoh, I., dan Anggita, N. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Kemenkes.
- [13] Hanifah, L., dan Suparti, S. 2018. Hubungan Usia dengan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). *Stikes Mmba'ul 'Ulum Surakarta*.
- [14] Febriyani, D., Rosalina, E., dan Susilo, W. 2021. Hubungan Antara Pengetahuan, Usia, Tingkat Pendidikan dan Pendapatan Kepala Keluarga dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan Kalideres Jakarta Barat. *Carolus Journal of Nursing* 3(2): 170-180.

- [15] Sulistyowati, A., Putra, R. W. K., Umami, R. 2017. Hubungan Antara Usia dan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perawatan Payudara Selama Hamil di Poli Kandungan di RSUD Jasem, Sidoarjo. *Jurnal Nurse and Health*. 6(2): 40-43.
- [16] Idah, S., dan Rokhaidah. 2022. Pendidikan, Pekerjaan, dan Usia dengan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting. *Indonesian Jurnal of Health Development*. 4(1): 9-18.
- [17] Damayanti, M. dan Sofyan, O. 2022. Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat di Dusun Sumberan Sedayu Bantul Tentang Pencegahan Covid-19 Bulan Januari 2021. *Majalah Farmasetik*. 18(2): 220-226.
- [18] Fairuza, F., dan Fathiyati. 2021. Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Primipara Tentang Perawatan Payudara Di PMB Hj. Umyati, S.ST, Keb Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Delima*. 4(1):1-12.
- [19] Susanto, A., Prastiwi, S. R., Suwito, N. K., Latifah, U., 2021. Hubungan Sosio-Demografi dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Kota Tegal Tentang COVID-19. *Jurnal Sains dan Kesehatan*. 3(6): 885-890.
- [20] Masuroh., dan Cahyaningrum. 2019. Hubungan Pekerjaan dengan Pengetahuan tentang Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui IVA di Wilayah Puskesmas Bergas. *Seminar Nasional Widya Husada 1*.
- [21] Kadarusman, T., Hidayati, H., dan Sugianto, P. 2019. Profile of Analgesic Drugs Administration for Carpal Tunnel Syndrome in Dr. Soetomo General Hospital Surabaya. *JUXTA: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Universitas Airlangga*. 1(1): 1-4.
- [22] Hidayati, H., Amella, E., Turchan, A., Rehatta, N., Atika., dan Hamdan, M. 2021. Pengaruh Usia dan Jenis Kelamin pada Skala Nyeri Pasien Trigeminal Neuralgia. *Aksna*. 1(2): 53-56.
- [23] Anantaria, S. 2018. Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Rheumatoid Arthritis di Lingkungan RW 01 Kelurahan Cipedak Kecamatan Jagakarsa Jakarta Selatan Tahun 2018. *Skripsi*. Jakarta: Poltekkes Kemenkes Jakarta II.
- [24] Lestari, A. R. 2020. Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Lansia Tentang Penyakit Rheumatoid Arthritis dan Pengobatannya di Desa Payman Tahun 2020. *Karya Tulis Ilmiah*. Magelang: Universitas Muhammadiyah Magelang.

- [25] Harahap, N., Khairunnisa., Tanuwijaya, J. 2018. Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Tiga Apotek Kota Panyabungan. *Jurnal Sains Farmasi dan Klinis*. 3(2):186-192.
- [26] Nafisah, U., Sari, D., dan Arista, S, A. 2023. Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Analgetik pada Masyarakat Desa Terek Kabupaten Karanganyar. *SIKESNAS*. 1(1):178-184.
- [27] Widyani, M. 2020. Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Analgetik di Kelurahan Pekajangan Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan. *Karya Tulis Ilmiah*. Tegal: Politeknik Harapan Bersama Tegal.
- [28] Zulkarni, R., Tobat, S., Aulia, S. 2019. Perilaku Masyarakat dalam Swamedikasi Obat Tradisional dan Modern di Kelurahan Sapiran Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukittinggi *Jurnal Kesehatan*. 10(1): 1-5.
- [29] Elshera, C., Agustina, N., Titi, S., dan Nur'aini, A. 2022 Pengetahuan Penatalaksanaan Dismenore Remaja Putri. *Involusi Jurnal Kebidanan Universitas Muhammadiyah Klaten*. 12(2):48-54.
- [30] Andri, J., Padila., Sartika, A., dan Putri, S. 2020. Tingkat Pengetahuan Terhadap Penanganan Penyakit Rheumatoid Arthritis pada Lansia. *Jurnal Kesmas Asclepius*. 2(1):12-21.
- [31] Krisnawati, N. P. N. I., 2021. Gambaran Pengetahuan Pasien Pre Operasi Mengenai Manajemen Nyeri di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Buleleng. *Skripsi*. Denpasar: Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.
- [32] Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.