



Analisis Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Obat Analgesik Di Apotek Sumber Urip Jaya

(Analysis of Knowledge Level and Self-Medication Behavior of Analgesic Drugs at Sumber Urip Jaya Pharmacy, Kediri)

Neni Probosiwi^{1*}, Tsamrotul Ilmi¹, Nur Fahma Laili¹, Yuneka Saristiana¹, Datin An Nisa Sukmawati²,

¹ Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri, Kediri, Indonesia

² Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri, Kediri, Indonesia

*Corresponding author: neniprobosiwi@unik-kediri.ac.id

Abstract: *Self-medication is the act of choosing and using drugs without a doctor's prescription to overcome certain health problems or symptoms that are felt. The purpose of this study was to analyze the level of knowledge and behavior of self-medication of analgesic drugs at Sumber Urip Jaya Pharmacy. The sample used in this study was 145 respondents. The research instrument was a knowledge questionnaire consisting of 10 questions of the self-medication belief domain, 3 questions on how to get drugs, 3 questions on how to use drugs, 3 questions on how to store drugs, and a 10-question self-medication behavior questionnaire. This research was conducted from March to May and was conducted at Sumber Urip Jaya Pharmacy. Data analysis using SPSS version 16.0 using the chisquare test. The results showed that most of the respondents were 36-45 years old, with the last education of high school and working as a private employee, the majority of respondents on the indicators of self-medication trust (91.42%), how to get medicine (85.71%), how to store medicine (86.67%). The significance value is 0.000, which means that there is a significant relationship between the level of knowledge and self-medication behavior at Sumber Urip Jaya pharmacy.*

Keywords: *Analgesics; Self-medication; Knowledge Level; Behavior*

Abstrak: Swamedikasi merupakan tindakan dalam memilih dan menggunakan obat tanpa resep dokter untuk mengatasi masalah kesehatan atau gejala tertentu yang dirasakan. Tujuan penelitian ini untuk analisis tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi obat analgesik di Apotek Sumber Urip Jaya. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 105 responden. Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan yang terdiri dari 10 pertanyaan domain kepercayaan swamedikasi, 3 pertanyaan cara mendapatkan obat, 3 pertanyaan cara menggunakan obat, 3 pertanyaan cara penyimpanan obat, dan kuesioner perilaku swamedikasi sebanyak 10 pertanyaan. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret – Mei dan dilakukan di Apotek Sumber Urip Jaya. Analisis data menggunakan SPSS versi 16.0 dengan menggunakan uji *chisquare*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar berusia 36-45 tahun, dengan pendidikan terakhir SMA dan berprofesi sebagai wiraswasta, mayoritas responden pada indikator kepercayaan swamedikasi (91,42%), cara mendapatkan obat (85,71%), cara penyimpanan obat (86,67%). Nilai signifikansi 0,000 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi di apotek Sumber Urip Jaya.

Kata Kunci: Analgesik; Swamedikasi; Tingkat Pengetahuan; Perilaku

Article History:

Received: November 2024

Revised: Desember 2024

Accepted: Desember 2024

DOI: <https://doi.org/10.30737/jafi.v6i1.6487>

70

Probosiwi, et. al

1. Pendahuluan

Swamedikasi adalah tindakan memilih dan menggunakan obat tanpa resep dokter untuk menangani masalah kesehatan atau gejala yang dirasakan. Namun, penggunaan obat yang tidak tepat dalam swamedikasi dapat memicu berbagai masalah kesehatan, seperti resistensi obat, efek samping yang merugikan, interaksi obat yang berbahaya, hingga risiko kematian [1]. Swamedikasi merupakan pengobatan sendiri yang dilakukan masyarakat pada berbagai keluhan ringan dengan membeli obat-obatan di Apotek tanpa menggunakan resep dokter seperti obat wajib apotek (OWA), obat bebas terbatas (OBT) dan obat bebas (OB). Apoteker dalam pelayanan OWA diwajibkan memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat per pasien, seperti memberikan informasi penting tentang dosis, cara pakai, kontra indikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien [2]. Pelaksanaan suatu swamedikasi didasari oleh beberapa alasan yaitu pengalaman rasa sakit sehingga sering digunakan masyarakat untuk mengobati nyeri tanpa menghilangkan kesadaran. Nyeri merupakan gejala penyakit yang menimbulkan adanya suatu gangguan di dalam, seperti, infeksi dan kejang [3]. Berbagai penelitian menunjukkan obat antinyeri merupakan salah satu obat yang paling banyak digunakan dalam swamedikasi. Nyeri merupakan salah satu aspek yang penting dalam bidang medis, dan

menjadi penyebab tersering yang mendorong seseorang untuk mencari pengobatan [4]. Analgetik adalah zat yang bisa mengurangi rasa nyeri tanpa mengurangi kesadaran. Secara garis besar berdasarkan kerja farmakologisnya, analgetik dibagi dalam dua kelompok besar yaitu, analgetik opioid atau narkotik dan analgetik non-narkotik. Analgetik opioid merupakan kelompok obat dengan sifat seperti opium dan morfin. Golongan obat analgetik opioid yang digunakan untuk meredakan rasa nyeri pada penyakit fraktur dan kanker seperti Metadon, Fentanil, dan Kodein. Analgetik non-narkotik adalah analgetik yang terdiri dari obat-obatan non-narkotik, sehingga tidak mempengaruhi Susunan Saraf Pusat (SSP) atau menurunkan kesadaran, serta tidak menimbulkan ketagihan [5]. *Non-Steroidal Antiinflammatory Drugs* (NSAIDs) merupakan jenis analgetik yang paling banyak digunakan sebagai swamedikasi. NSAIDs merupakan obat yang saat ini sudah umum digunakan terutama di seluruh dunia. NSAIDs memiliki sifat terapeutik yang menguntungkan, sehingga mereka diterima secara menyeluruh. Keuntungan NSAIDs adalah dapat dibeli sebagai obat bebas, memberikan pengobatan pada nyeri dan kekakuan, bekerja dengan cepat (biasanya dalam waktu beberapa jam), dan manfaat maksimal dapat dirasakan dalam waktu 1-3 minggu atau kadang-kadang lebih lama (*Indonesian Rheumatology Association,*

2021). Penggunaan obat yang benar harus sesuai aturan petunjuk pada label untuk memberikan durasi terapi yang dianjurkan dan memberikan efek yang baik, jika penggunaannya yang kurang tepat dapat menimbulkan masalah kesehatan seperti resistensi obat, efek samping, interaksi obat [6]. Oleh karena itu, pengobatan sendiri harus sesuai dengan batasan penggunaan obat secara rasional, penggunaan obat secara rasional meliputi penggunaan obat sesuai dengan kebutuhan, waktu pemakaian obat, dan harga yang terjangkau [7]. Pengobatan sendiri dapat menyimpang menjadi pengobatan tidak rasional apabila tidak memperhatikan aturan yang ada. Dampak dari penggunaan obat yang tidak rasional yaitu dapat mempengaruhi kualitas dan kesejahteraan hidup setiap individu, baik dari segi ekonomi dan derajat peningkatan kesehatan [8]. Dalam mengurangi terjadinya pengobatan sendiri secara tidak rasional maka pengetahuan sangat penting bagi setiap individu karena pengetahuan dapat membantu setiap individu dalam menentukan kebenaran dari sebuah objek [9]. Pengetahuan merupakan faktor penentu sikap, dimana sikap merupakan kecenderungan untuk melakukan sebuah perilaku dengan cara tertentu terhadap sebuah objek [10]. Pengetahuan dan sikap dapat mendukung terbentuknya perilaku. Perilaku dapat dilihat dari tingkah laku yang

dilakukan oleh seseorang [11]. Penelitian [12] menyatakan bahwa, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang obat dapat menunjukkan sikap masyarakat terhadap penggunaan obat yang nantinya akan menghasilkan perilaku dari masyarakat tersebut. *Survey* pendahuluan yang dilakukan di apotek Sumber Urip Jaya menunjukkan bahwa mayoritas responden pernah melakukan swamedikasi karena jauh dari pusat kesehatan masyarakat, sehingga masyarakat lebih memilih untuk melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi. Berdasarkan hasil *survey* melalui *google form* dilakukan peneliti pengunjung apotek Sumber Urip Jaya, hasil *survey* menunjukkan bahwa dari 73 responden yang sudah mengisi *google form* terdapat 51,3% masyarakat yang mengkonsumsi obat anti nyeri setiap hari dan 48,7% mengkonsumsi bila diperlukan saja. Terkait latar belakang dan *survey* yang telah disebutkan bahwa saat ini masih banyak terjadi kesalahpahaman terhadap penggunaan obat analgetik pada Apotek Sumber Urip Jaya. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi obat Swamedikasi Obat Analgesik Di Apotek Sumber Urip Jaya.

2. Metodologi

2.1 Alat dan Bahan

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah:

1. Pengunjung yang berusia 17 – 45 tahun
2. Yang membeli dan menggunakan obat swamedikasi analgesik
3. Bisa membaca dan menulis
4. Bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner secara lengkap
5. Kuesioner tingkat pengetahuan swamedikasi, kuesioner perilaku
6. SPSS V 16.0

2.2 Alur Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian penelitian deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan fenomena yang terjadi didalam masyarakat. Kuantitatif adalah data yang berbentuk angka atau data yang diangkakan. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*, yaitu setiap objek hanya diamati satu kali saja dan pengukuran dilakukan secara bersamaan untuk mengukur perbedaan di antara berbagai orang. Dengan cara membagikan kuesioner yang terdiri dari tiga bagian yaitu lembar kuesioner tingkat pengetahuan, dan kuesioner perilaku yang dilakukan pada bulan Maret-Mei. Populasi pada penelitian ini ditemukan sebanyak 1563 pasien. Dengan menggunakan perhitungan rumus Slovin dengan, tingkat kesalahan 10%, didapatkan jumlah sampel minimal adalah 105. Sampel diambil menggunakan metode *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi yang ditetapkan

yaitu pasien yang membeli obat swamedikasi analgesik di apotek, bisa membaca dan menulis, bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner lengkap, berusia 17-45 tahun.

2.3 Analisis Data

Data yang diambil yaitu data demografi pasien swamedikasi analgesik yang berisi jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir dan pekerjaan. Analisa univariat untuk mendeskripsikan atau menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian. Data hasil penelitian pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel. Untuk menggambarkan karakteristik sampel digunakan tabel jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, dan pekerjaan. Analisis bivariat merupakan analisis pada dua variabel yang saling berhubungan atau berkorelasi. Untuk mengetahui hubungan antar variabel dan arah hubungan antar variabel maka menggunakan metode analisis Chisquare.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Data demografi Pasien

Data demografi pasien diperlukan untuk mengetahui profil dan identitas pasien swamedikasi analgesik selama bulan Maret-Mei yang meliputi jenis kelamin dan usia. Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa hasil penelitian yang didapatkan dari 105 responden, terdapat 43 responden berjenis kelamin laki-laki dengan persentase (40,95%) dan 62 responden berjenis kelamin

perempuan dengan persentase (59,05%). Dikarenakan, perempuan cenderung lebih berhati-hati dalam melakukan swamedikasi, Selain itu perempuan juga lebih banyak melakukan pengobatan sendiri dengan obat analgetik hal ini kemungkinan disebabkan karena perempuan lebih memperdulikan kesehatan keluarga [13]. Hasil ini sejalan dengan penelitian Kusuma [14] di Sleman yang menyatakan responden perempuan lebih sering melakukan swamedikasi sebanyak 57% dibandingkan laki-laki karena perempuan lebih berhati-hati dalam melakukan swamedikasi obat. Usia seseorang mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik Ahmadi [15]. Salah satu pembagian kategori usia dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan RI [16] sebagai berikut: Masa remaja Akhir = 17–25 tahun. Masa dewasa Awal = 26–35 tahun. Masa dewasa Akhir = 36–45 tahun. Menurut Suwaryo dan Yuwono [17] seseorang dengan usia 17-45 tahun, maka kemungkinan memiliki tingkat pengetahuan baik sebesar 74,8%. Sedangkan, seseorang dengan usia kurang dari 17 tahun dan lebih dari 45 tahun kemungkinan memiliki tingkat pengetahuan baik sebesar 35,2%. Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa rentang usia yang menjadi responden dalam

penelitian ini sebagian besar berada pada usia dewasa akhir dengan rentang usia 36-45 tahun sebanyak 44 responden dengan persentase (40%) dan sebagian kecil berada pada usia remaja akhir dengan rentang usia 17-25 tahun sebanyak 29 responden dengan persentase (26,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [18] bahwa usia terbanyak responden berada pada usia 36-45 tahun dengan persentase sebesar 40%. Menurut Hesti [19] pada usia 36-45 tahun dikatakan usia produktif, karena usia tersebut merupakan usia dimana seseorang lebih banyak melakukan aktivitas dan mobilisasi Hesti [19]. Tingkat pendidikan terakhirnya adalah lulusan SMA/SMK yaitu sebanyak 40 responden dengan persentase (38,09%), kemudian disusul dengan lulusan SMP sebanyak 30 responden dengan persentase (28,57%), lulusan SD sebanyak 26 responden dengan persentase (23,80%), dan sebagian kecil menyatakan tingkat pendidikan terakhirnya adalah lulusan perguruan tinggi yaitu sebanyak 10 responden dengan persentase (9,54%). Perbedaan tingkat pendidikan dalam masyarakat dapat mengakibatkan variasi dalam tingkat pengetahuan. Individu dengan pendidikan tinggi diharapkan lebih mudah menerima informasi dan memiliki pengetahuan yang lebih luas [20]. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asnasari [21] yang menunjukkan bahwa kelompok

responden terbanyak dengan tingkat pendidikan SMA/ sederajat sebanyak 40 orang (38,09%) sedangkan responden terkecil dengan tingkat pendidikan Akademik/ Perguruan Tinggi sebanyak 10 orang (9,54%). Sebagian besar bekerja sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 45 responden dengan persentase (42,85%), dan sebagian kecil bekerja sebagai Pegawai negeri yaitu sebanyak 8 responden dengan persentase (7,61%). Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.

Pekerjaan dengan kerja fisik yang cukup tinggi seperti petani tentu dapat menyebabkan gangguan kesehatan jadi berpeluang untuk mengalami gangguan kesehatan lebih sering terutama nyeri. Sehingga untuk menangani gangguan kesehatan yang dialaminya responden cenderung melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi [22]. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Artini [23] yang menunjukkan mayoritas pekerjaan responden adalah sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 45 responden (44,4 %).

Tabel 1. Data Demografi Pasien

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1.	Laki-Laki	43	40,95%
2.	Perempuan	62	59,05%
	Total	105	100%

No	Usia	Jumlah	Persentase
1.	17 – 25	29	27,61%
2.	26 – 35	35	33,34%
3.	36 – 45	41	39,05%
	Total	105	100%

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase
1.	SD	25	23,80%
2.	SMP	30	28,57%
3.	SMA/SMK	40	38,09%
4.	Perguruan tinggi	10	9,54%
	Total	105	100%

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase
1.	Petani	13	12,38%

2.	Wiraswasta	45	42,85%
3.	IRT	22	20,95%
4.	Pegawai Negeri	8	7,61%
5.	Pelajar/Mahasiswa	19	16,21%
Total		105	100%

3.2 Data Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan tabel 2. dapat diketahui persentase paling kecil berada pada persentase paling besar berada pada pernyataan nomor 14 yaitu “Semua obat anti nyeri harus diminum sampai habis” jawabannya adalah “SALAH” sebanyak 71 responden dengan persentase (67,61%) menjawab pernyataan dengan benar. Obat golongan analgesik harus diminum bila saat nyeri saja dan diminum sesuai petunjuk pada kemasan atau sesuai resep dokter untuk menghindari efek samping obat [24].

Berdasarkan tabel 2. dapat diketahui persentase paling kecil berada pada pernyataan nomor 5 yaitu “Pengobatan secara mandiri lebih menghemat biaya” jawabannya adalah “BENAR”, sebanyak 96 responden dengan persentase (91,42%) menjawab pernyataan dengan benar. Dalam melakukan swamedikasi, terdapat beberapa manfaat seperti; efektif dalam menghilangkan keluhan, hemat biaya, hemat waktu, dan mudah untuk dilakukan, sedangkan

Tabel 2. Data Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

No	Pernyataan	Skor	Skor Maksimal	Persentase
1	Pengobatan sendiri adalah salah satu cara untuk mengatasi gangguan kesehatan yang dialami	83	105	79,04%
2	Pengobatan secara mandiri lebih mudah dilakukan	90	105	85,71%
3	Jika saya sakit saya akan mencari obat	89	105	84,76%
4	Saya dapat memperoleh obat dari Apotek	87	105	82,85%
5	Pengobatan secara mandiri lebih menghemat biaya	96	105	91,42%
6	Saya membeli obat-obatan swamedikasi antinyeri yang berlogo lingkaran hijau	86	105	81,90%
7	Semua obat tidak membahayakan meskipun penggunaan tidak tepat	92	105	87,61%
8	Saya membeli obat swamedikasi untuk keluhan yang ringan saja	84	105	80%
9	Tersedia beragam obat nyeri dengan khasiat yang sama	88	105	83,80%
10	Pengobatan secara mandiri lebih	85	105	80,95%

11	menghemat waktu saya Semua obat antinyeri/ analgetik berlogo hijau dapat dibeli di warung ataupun swalayan	90	105	85,71%
12	Semua obat antinyeri untuk swamedikasi dapat dibeli tanpa resep dokter	86	105	81,90%
13	Obat antinyeri (contoh : ibuprofen) dapat di beli bebas diapotik	87	105	82,85%
14	Semua obat anti nyeri harus diminum sampai habis	71	105	67,61%
15	Obat antinyeri diminum 3 tablet sekaligus	90	105	85,71%
16	Semua obat antinyeri harus diminum sesuai petunjuk pada kemasan	87	105	82,85%
17	Obat tablet antinyeri dapat disimpan pada tempat yang lembab	88	105	83,80%
18	Semua obat antinyeri dapat disimpan didalam lemari pendingin (kulkas) agar lebih tahan lama	85	105	80,95%
19	Tablet obat nyeri (paracetamol) dapat bertahan bertahun tahun dalam kemasan yang sudah terbuka	91	105	86,67%

3.3 Kategori tingkat pengetahuan responden

Tabel 3. Persentase Tingkat Pengetahuan Responden

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	70	66,67%
Cukup	23	21,90%
Kurang	12	11,43%
Total	105	100%

Berdasarkan tabel 3. data kategori tingkat pengetahuan swamedikasi analgetik, menunjukkan bahwa responden paling banyak memiliki kategori Baik sebanyak 70 responden dengan presentase (66,67%), sebanyak 23 responden dengan presentase (21,90%) memiliki kategori Cukup, dan sebanyak 12 responden dengan presentase (11,42%) memiliki kategori Kurang. Pengetahuan masyarakat yang baik diduga dikarenakan kebanyakan tingkat pendidikan

responden dengan tamatan SMA/ Sederajat, perbedaan tingkat pendidikan dalam masyarakat dapat mengakibatkan variasi dalam tingkat pengetahuan. Individu dengan pendidikan tinggi diharapkan lebih mudah menerima informasi dan memiliki pengetahuan yang lebih luas [20]. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdur Rosyid, [25] yang menunjukkan bahwa responden pada kuesioner pengetahuan swamedikasi paling banyak

memiliki kategori Baik yakni sebanyak 95 responden dengan presentase (73,6%) [26].

3.4 Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Perilaku

Tabel 4. Persentase Jawaban Responden Berdasarkan Perilaku

No	Pernyataan	Skor	Skor maksimal	Persentase
1	Saya biasa membeli obat nyeri yang sama bila sakit saya kambuh	87	105	82,85%
2	Saya pernah membeli obat nyeri berlogo K lingkaran merah tanpa menggunakan resep dokter	93	105	88,57%
3	Saya direkomendasikan petugas apotik obat (mefinal) untuk pengobatan nyeri pada gigi	90	105	85,71%
4	Menurut saya, membaca aturan pakai dalam kemasan itu penting agar terhindar dari interaksi obat	91	105	86,67%
5	Sebelum saya membeli obat saya membaca tanggal kadaluarsa terlebih dahulu	95	105	90,47%
6	Saya terus meminum obat antinyeri meskipun nyeri saya sudah hilang	72	105	68,57%
7	Saya biasa membuang obat yang sudah kadaluarsa langsung di tempat sampah	94	105	89,52%
8	Saat membuang obat tidak perlu mengeluarkan obat dari kemasan	89	105	84,76%
9	Obat dalam bentuk pil dibuang dengan cara ditimbun ditanah	92	105	87,61%
10	Cara membuang obat dalam bentuk puyer dengan cara melarutkan pada air kemudian ditaruh pada tempat tertutup lalu dibuang ditempat sampah	83	105	81,90%

Berdasarkan tabel 4. dapat diketahui persentase paling besar berada pada pernyataan nomor 5 yaitu “Sebelum saya membeli obat saya membaca tanggal kadaluarsa terlebih dahulu” jawabannya adalah “BENAR”, sebanyak 95 responden

dengan persentase (90,47%) menjawab pernyataan dengan benar. Selalu baca tanggal kadaluarsa yang ada dikemasan terlebih dahulu, biasanya setelah sering mengkonsumsi obat tersebut, seseorang cenderung tidak lagi membaca tanggal

kadaluarsa dan petunjuk cara pakai untuk konsumsi selanjutnya. Sebaiknya lihat tanggal kadaluarsa obat sebelum mengkonsumsinya, jika penggunaan obat melebihi tanggal kadaluarsa dapat membahayakan jika diminum dan dapat terjadi interaksi obat yang tidak diinginkan [27]. Sedangkan persentase paling kecil berada pada pernyataan nomor 6 yaitu “Saya

terus meminum obat antinyeri meskipun nyeri saya sudah hilang” jawabannya adalah “SALAH” sebanyak 72 responden dengan persentase (68,57%) menjawab pernyataan dengan benar. Obat golongan analgesik harus diminum bila saat nyeri saja dan sesuai petunjuk pada kemasan atau sesuai resep dokter untuk menghindari efek samping [24].

3.4 Kategori Perilaku Responden

Tabel 5. Kategori Perilaku Responden

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	69	65,71%
Cukup	23	21,90%
Kurang	13	12,39%
Total	105	100%

Berdasarkan tabel 5. kategori perilaku swamedikasi analgetik, menunjukkan bahwa bahwa responden paling banyak memiliki kategori Baik sebanyak 69 responden dengan presentase (65,71%), sebanyak 23 responden dengan presentase (21,90%) memiliki kategori Cukup, dan sebanyak 13 responden dengan presentase (12,39%) memiliki kategori Kurang. Perilaku adalah sebagian tindakan seseorang yang dapat dipelajari dan diamati. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku manusia atau masyarakat adalah tingkat pengetahuan [28]. Menurut Pariyana [29] Pengetahuan merupakan domain yang paling signifikan untuk menentukan respon dalam bentuk sikap yang bisa berdampak

pada perilaku. Ketika seseorang mendapatkan informasi yang benar mengenai swamedikasi maka dapat memperluas pengetahuan sehingga masyarakat dapat menentukan sikap dan tindakan yang tepat saat melaksanakan swamedikasi. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdur Rosyid, (2023) [25] yang menunjukkan bahwa responden pada kuesioner perilaku swamedikasi paling banyak memiliki kategori Baik yakni sebanyak 104 responden dengan presentase (80,6%) [26] dan sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Umi Nafisah [30] yang menunjukkan bahwa responden pada kuesioner perilaku swamedikasi paling banyak memiliki

kategori Baik yakni sebanyak 55 responden dengan presentase (55,55%).

3.5 Tabel Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku

Tabel 6. Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku

Kategori	Tingkat Pengetahuan		Tingkat Perilaku		Uji Chi-square P	*CC
	N	F (%)	N	F (%)		
Baik	70	66,67	69	65,71		
Cukup	23	21,90	23	21,90	0,000	0,782
Kurang	12	11,43	13	12,39		
Total	105	100	105	100		

Berdasarkan Tabel 6. dapat diketahui bahwa Tingkat pengetahuan baik sebanyak 66,67% dan perilaku baik sebanyak 65,71%, sedangkan 21,90% responden mempunyai tingkat pengetahuan cukup dan tingkat perilaku cukup sebanyak 21,90%, Responden yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang sebanyak 11,43% dan tingkat perilaku kurang sebanyak 12,39%. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p adalah 0,000 lebih kecil dari α (0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat perilaku swamedikasi. Selain nilai signifikansi analisa chi square, juga diperoleh nilai correlation coefficient (cc) 0,782 yang artinya yang artinya terdapat hubungan sempurna dan arah hubungan positif yaitu semakin baik tingkat

pengetahuan dan semakin baik pula tingkat perilaku pasien.

4. Kesimpulan

Tingkat pengetahuan swamedikasi analgetik menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki kategori baik sebanyak 66,67%, kategori cukup sebanyak 21,90% dan sebanyak 11,43% memiliki kategori kurang. Tingkat perilaku swamedikasi analgetik menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki kategori baik sebanyak 65,71%, kategori cukup sebanyak 21,90% dan sebanyak 12,39% memiliki kategori kurang. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p adalah 0,000 lebih kecil dari α (0,05) artinya bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat perilaku swamedikasi. Selain nilai signifikansi analisa chi square, juga diperoleh nilai correlation

coefficient (cc) 0,782 yang artinya yang artinya terdapat hubungan sempurna dan arah hubungan positif yaitu semakin baik tingkat pengetahuan dan semakin baik pula tingkat perilaku pasien.

Daftar Pustaka

- [1] Rashid, Chhabra & M.K.A.U.A.G.S. (2019). *Prevalence and Predictors of SelfMedication Practices in India: A Systematic Literature Review and MetaAnalysis*. *Curr Clin Pharmacol*.
- [2] Izzatin. (2019). Persepsi Pasien terhadap Pelayanan Swamedikasi Oleh Apoteker Di Beberapa Apotik Wilayah Surabaya Selatan. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 4(2).
- [3] Bunardi, A., Rizkifani, S., & Nurmainah, N. (2021). Studi Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi Penggunaan Obat Analgesik Pada Mahasiswa Kesehatan. *Jurnal Mahasiswa Farmasi*
- [3] Bunardi, A., Rizkifani, S., & Nurmainah, N. (2021). Studi Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi Penggunaan Obat Analgesik Pada Mahasiswa Kesehatan. *Jurnal Mahasiswa Farmasi*
- [4] Maly MR., Davison MJ., Ioannidis G., & Adachi JD. (2020). Intermittent and Constant Pain and Physical Function or Performance in Men and Women With Knee Osteoarthritis : Data from the Osteoarthritis Initiative. *Clin Rheumatol*, 35(2), (371–9).
- [5] Rahardja, K. & Tjay TH. (2021). *Obat-obat Penting Khasiat Penggunaan dan Efek-efek Samping 6.26.269-271*. PT. elex medien Komputindo Jakarta.
- [6] BPOM. (2021). Menuju Swamedikasi Yang Aman. Jakarta : Ged. Data Center BPOM.
- [7] Kemenkes RI. (2019). Pemahaman Masyarakat Akan Penggunaan Obat Masih Rendah. Jakarta : Pusat Komunikasi Publik.
- [8] Cippole R.J, Strand L.M., dan M. P. C. (2021). *Pharmaceutical Care Practice: Patient-Centered Approach to Medication Management* 3rd Edition. New York City: McGraw Hill.
- [9] Agiviana, A. P. (2022). Analisis Pengaruh Persepsi, Sikap, Pengetahuan dan Tempat Kerja Terhadap Perilaku Keselamatan Karyawan. Semarang : UNDIP Repository. Skripsi
- [10] Suharyono. (2019). Sikap dan Perilaku Wirausaha. *Jurnal Ilmu Dan Budaya*. 40(56):6551–6586.
- [12] Ariyanti, F. T., F. Husain, dan A. Luthfi. (2021). Mahasiswa , Obat-Obatan dan Perilaku Kesehatan (Studi Perilaku Pengobatan Mandiri Mahasiswa Universitas Negeri Semarang Dalam Mengonsumsi Obat). *Jurnal Studi Masyarakat dan Pendidikan (Sosio Edukasi)*. II(2014):18–26.
- [14] Kusuma, D. P. I. (2019). Hubungan Faktor Sosiodemografi dengan Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Pada Masyarakat di Desa Sinduharjo Kabupaten Sleman
- [15] Ahmadi. (2022). Psikologi Belajar dan Daya Ingat Seseorang. Rineka Cipta. Jakarta
- [16] Departemen Kesehatan RI. (2020). *Kategori Usia*. Diakses Pada Tanggal 30 Januari 2020. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
- [17] Suwaryo, P. A. W., & Yuwono, P. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi

- tingkat pengetahuan masyarakat dalam mitigasi bencana alam tanah longsor. URECOL. 305-314.
- [18] Widiyanto Heru., & Hilda, S. T. (2022). Studi Korelasi Beban Kerja Perawat Dengan Ketepatan Pengembalian Rekam Medis. *Jurnal Pengembangan Ilmu Dan Peraktik Kesehatan. Madiun: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun.* Vol 1(3)
- [19] Hesti Platini., Rizal Chaidir., & Urip Rahayu. (2020). Karakteristik Pasien Fraktur Ekstremitas Bawah: Artikel Fakultas Keperawat Univertitas Padjadjaran. Vol. 7(1): 49-53
- [20] Putri, F., Rizkifani., Hariyanto. (2022). Analisis Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Diare Selama Pandemi Covid-19. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, Vol. 4, No.1. doi: 10.37311/jsscr.v4i1.13599.
- [21] Asnasari, L. (2019). Hubungan Pengetahuan Tentang Swamedikasi Dengan Pola Penggunaan Obat Pada Masyarakat Dusun Kenaran, Sumberharjo, Prambanan, Sleman, Yogyakarta. Skripsi. Universitas Sanata Dharma. Yogyakarta.
- [22] Rosiana, A., & Farm, M. (2021). Peningkatan Pemahaman Masyarakat Tentang Cara Menggunakan Obat Antibiotika Dengan Benar. *Jurnal Abdimas Medika Mengabdi.* 3(1).
- [23] Artini, K.S. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Perilaku Swamedikasi Nyeri Yang Rasional di Apotek Harish Farma Kabupaten Sukoharjo', *Indonesian Pharmacy and Natural Medicine Journal*, 1(2),pp.34-42
- [24] Mita, R. S., & Husni, P. (2021). Pemberian Pemahaman Mengenai Penggunaan Obat Analgesik Secara Rasional Pada Masyarakat Di Arjasari Kabupaten Bandung. *Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 6(3), 193–194.
- [25] Abdur Rosyid & Lailatul Magfiroh. (2023). Hubungan Sikap Dan Pengetahuan Terkit Perilaku Swamedikasi Pada Mahasiswa Kesehatan Saat Pandemic Covid-19. *Jurnal Farmasetis.* Vol.12 No.2, Mei 2023
- [26] Muharni S., Fina A., Masysarah, M. (2021). Gambaran Tenaga Kefarmasian dalam Memberikan Informasi Kepada Pelaku Swamedikasi di Apotek- Apotek Kecamatan tampan, Pekanbaru. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 2(1), 47–53.