

JURNAL KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

Hubungan Karakteristik Pasien dengan Perilaku Swamedikasi Analgesik di Apotek Kabupaten Kediri, Indonesia

¹Tsamrotul Ilmi, ²Yayuk Suprihatin, ³Neni Probosiwi

^{1,2,3}Program Studi S1 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri

Jl. Selomangleng 1 Kota Kediri, Jawa Timur 64115

E-mail: ilmi@unik-kediri.ac.id, yayuk.ausyi2@gmail.com, neniprobosiwi@unik-kediri.ac.id

ABSTRAK

Swamedikasi adalah upaya masyarakat dalam mengobati dirinya sendiri secara mandiri terhadap penyakit yang ringan. Analgesik merupakan salah satu jenis obat yang banyak digunakan secara swamedikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik pasien dengan perilaku swamedikasi analgesik di apotek Kabupaten Kediri tahun 2019. Metode penelitian adalah survei analitik *Cross-Sectional*, menggunakan kuesioner yang melibatkan 106 pasien di 37 apotek Kabupaten Kediri. Apotek ditentukan secara *Stratified Random Sampling* berdasarkan data jumlah apotek di seluruh Kabupaten Kediri. Variabel independen yaitu karakteristik pasien, sedangkan variabel dependen yaitu perilaku swamedikasi analgesik. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik non-parametrik *Chi-Square*. Hasil penelitian menemukan bahwa perempuan lebih banyak menggunakan analgesik secara swamedikasi sebesar 51,9%, usia 30 tahun ke atas sebanyak 67%, pekerjaan terbanyak adalah karyawan swasta/wiraswasta sebesar 49,1%, pendidikan terbanyak pasien adalah lulusan SMA sebesar 50%, dan 74,5% berpenghasilan rendah. Sebagian besar pasien memiliki perilaku yang baik dalam melakukan swamedikasi analgesik (79,2%). Simpulan penelitian adalah karakteristik pasien yang meliputi pekerjaan ($p=0,013$) dan pendidikan ($p=0,001$) berhubungan dengan perilaku swamedikasi analgesik di apotek Kabupaten Kediri tahun 2019. Karakteristik pasien yang tidak berhubungan meliputi jenis kelamin, usia dan penghasilan.

Kata Kunci: Analgesik, Apotek, Karakteristik, Swamedikasi

ABSTRACT

Self-medication defines as independent medical treatment efforts which are done by people aimed at medicating themselves toward unserious disease. Analgesics are one of the drugs that are widely used self-medication. This study is aimed for determine the relationship of patient characteristics with analgesic self-medication behavior in Kediri pharmacy 2019. This study used cross-sectional survey design, using stratified random sampling, there were 37 pharmacy in Kediri and there were 106 respondents selected as sample of this study. The independent variable is the patient's characteristics, while the dependent variable is analgesic self-medication behavior. The data were analyzed using univariate and bivariate analysis with Chi-Square non-parametric test. The result indicated that most the respondents were well behaved in using analgesics self-medication (79,2%). According to the people characteristics, it was clearly showed that female respondents dominated the use of analgesic self-medication (51.9%), respondents aged 30 and above (67%), most jobs were private employees/enterpriser amounted to 49,1%, senior high school respondents by 50%, and low income respondents to 74.5%. The conclusions of the study were patient characteristics that included work ($p = 0.013$) and education ($p = 0.001$) related to analgesic self-medication behavior in the Kediri pharmacy in 2019.

Keyword: Analgesic, Characteristics, Pharmacy, Self-Medication

Pendahuluan

Swamedikasi merupakan tindakan yang dilakukan masyarakat dalam mengobati dirinya sendiri.¹ Hal ini dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, kecacingan, diare, penyakit kulit, dan lain-lain.² Obat yang digunakan secara swamedikasi yaitu semua jenis obat yang bisa diserahkan tanpa resep dokter terdiri dari obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek (OWA), serta obat tradisional (TR).³ Hasil penelitian di Amerika Serikat melaporkan bahwa sekitar 78% orang yang mengalami masalah kesehatan melakukan swamedikasi.⁴ Hasil penelitian lain menunjukkan prevalensi swamedikasi di beberapa negara berkisar antara 30-80% sebagai respon terhadap gangguan kesehatan.^{5,6} Hasil sebuah survei di negara berkembang menunjukkan bahwa hingga 80% dari semua obat dibeli tanpa resep, yang didukung oleh laporan bahwa prevalensi pengobatan sendiri di negara berkembang berada dalam kisaran dari 12,7% hingga 95%.⁷ Laporan hasil Riskesdas (2013) menyebutkan bahwa dari 294.959 rumah tangga di Indonesia terdapat 103.860 (35,2%) rumah tangga yang menyimpan obat untuk swamedikasi.⁸ Menurut Laporan Nasional Riskesdas 2018 pengobatan sendiri pada pengobatan masalah gigi dan mulut di Indonesia sekitar 42%.⁹

Berbagai hasil penelitian menyebutkan bahwa salah satu obat yang sering digunakan untuk swamedikasi adalah analgesik (36,2-59%).¹⁰ Analgesik yang digunakan untuk swamedikasi adalah golongan non opioid antara lain asetosal, parasetamol, dan golongan Anti

Inflamasi Non Steroid (AINS) lainnya seperti ibuprofen, diklofenak, asam mefenamat, piroksikam, dan sebagainya.¹¹ Menurut hasil penelitian Mehuys dkk. (2018), analgesik yang sering digunakan di Amerika adalah parasetamol (68,6%) dan golongan NSAID (46,8%).¹² Penelitian lain di Surabaya (Jawa Timur) menunjukkan analgesik yang paling sering dibeli adalah golongan NSAID sebesar 67,03%.¹⁰

Penggunaan analgesik secara swamedikasi harus dilakukan menurut aturan umum pemakaian obat yaitu dilakukan secara rasional.¹ Swamedikasi analgesik jika dilakukan secara aman dan rasional dapat memberikan manfaat untuk pasien, tenaga kesehatan, dan pemerintah.¹³ Manfaat yang diperoleh antara lain meliputi aspek kenyamanan, keuntungan secara ekonomis, akses langsung dan cepat dalam mencegah atau menghilangkan gejala ringan dan sekaligus meningkatkan peran aktif seseorang dalam pengobatan secara mandiri.¹³ Kriteria swamedikasi yang rasional antara lain meliputi tepat penderita, tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, serta waspada efek samping.¹

Beberapa hasil penelitian berikut melaporkan pemakaian analgesik secara swamedikasi yang tidak rasional. FDA (*Food and Drug Administration*) Amerika melaporkan bahwa sejak Januari 1998 sampai 2001 terdapat 307 kasus hepatotoksik yang berhubungan dengan pemakaian parasetamol.¹⁴ Sebesar 60% kasus hepatotoksik tersebut dalam kategori penderita gagal hati parah, sisanya 40% penderita dilaporkan meninggal dunia. Reaksi

hipersensitivitas dilaporkan pernah terjadi meski jarang seperti alergi pada kulit.¹⁴ Hasil penelitian Kempa dan Krzyzanowski (2016) menyebutkan sebagian pasien mengkonsumsi analgesik tidak sesuai indikasi, antara lain memakai analgesik untuk menghilangkan kelelahan (7%), kondisi stress (5,4%), keadaan tidak nyaman (18,4%).¹⁵ Selain itu, lebih dari 60% pasien memodifikasi interval dosis yang direkomendasikan dan 16% pasien menggunakan dua atau lebih analgesik yang berbeda.¹⁵ Sebuah penelitian di Ukraina tahun 2015 menunjukkan bahwa 1.460 kasus reaksi merugikan “*adverse reactions*” (AR) dan kurangnya kemanjuran obat “*lack of efficacy of medication*” (LOE) terbukti 94,4% disebabkan oleh NSAID, 42,4% disebabkan oleh natrium diklofenak, 24,2% disebabkan oleh ibuprofen, 10,6% disebabkan oleh parasetamol, 9,1% disebabkan oleh antalgin (*metamizole natrium*) dan 7,6% disebabkan oleh nimesulide.¹⁶

Swamedikasi yang tidak rasional dapat terjadi karena perilaku yang salah pada saat melakukan pengobatan secara swamedikasi.¹⁷ Perilaku manusia terbentuk lewat suatu proses interaksi yang berlangsung antara manusia dengan lingkungannya. Terdapat dua faktor yang berpengaruh terhadap terbentuknya perilaku manusia yaitu faktor intern dan faktor ekstern.¹⁸ Faktor intern meliputi kecerdasan, motivasi, pengetahuan, persepsi, emosi, dan sebagainya yang berperan dalam merespon rangsangan dari luar. Faktor ekstern berupa lingkungan sekitar baik fisik dan non fisik antara lain iklim, kebudayaan, manusia, sosial-ekonomi, dan sebagainya.¹⁸

Faktor ekstern khususnya manusia memiliki karakteristik yang berbeda-beda. Karakteristik pasien swamedikasi meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan.^{9,10} Hasil penelitian Halim dkk menyimpulkan bahwa edukasi dan informasi perlu ditekankan pada kelompok pasien dengan sosiodemografi tertentu karena lebih sering melakukan swamedikasi analgesik. Antara lain pasien laki-laki, lansia, tidak bekerja, berpenghasilan rendah, tinggal sendiri atau bercerai dan mempunyai riwayat merokok atau minum alkohol.¹⁰ Edukasi dan informasi sangat diperlukan untuk menghindari pemakaian analgesik yang tidak rasional.¹⁰ Mengingat pentingnya peranan karakteristik pasien dalam perilaku swamedikasi analgesik yang aman dan rasional, maka perlu dilakukan penelitian mengenai pengaruh karakteristik pasien terhadap perilaku swamedikasi analgesik di apotek Kabupaten Kediri tahun 2019.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan desain penelitian *cross-sectional*. Data didapatkan dari hasil kuesioner dengan skala Guttman yang melibatkan 106 pasien di 37 apotek Kabupaten Kediri. Apotek ditentukan secara *Stratified Random Sampling*, berdasarkan data jumlah apotek di seluruh Kabupaten Kediri. Data dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik non-parametrik *chi-square*.

Karakteristik responden yang ditinjau meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan. Perilaku swamedikasi analgesik responden berupa

rasionalitas penggunaan obat analgesik secara swamedikasi ditinjau berdasarkan tepat indikasi, tepat penderita, tepat obat, tepat dosis dan waspada efek samping.

Populasi apotek di wilayah Kabupaten Kediri menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri, hingga April 2019 sebanyak 145 apotek. Jumlah sampel apotek dihitung dengan rumus Sujarweni dengan nilai α sebesar 5% didapatkan jumlah sampel apotek sebanyak 37 apotek.¹⁹ Populasi responden adalah semua pasien swamedikasi analgesik yang berkunjung ke apotek yang telah ditentukan oleh peneliti. Pengambilan sampel untuk pasien swamedikasi analgesik menggunakan teknik *Random Sampling*.

Besar populasi pasien swamedikasi analgesik di dalam penelitian ini tidak diketahui, maka diambil data swamedikasi yaitu 35,2% (Riskesdas, 2013). Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus Sujarweni didapatkan minimal sampel yang dibutuhkan adalah 88 pasien. Pada pelaksanaan penelitian didapatkan 106 pasien yang berkunjung di 37 apotek target untuk membeli analgesik secara swamedikasi yang masuk kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi untuk apotek yaitu apotek yang mempunyai Surat Izin Apotek (SIA) dan tercatat di Dinkes Kabupaten Kediri (sebanyak 145 apotek), sedang beroperasi pada saat penelitian dilakukan, terdapat apoteker yang sedang dinas jaga di dalamnya. Kriteria eksklusi untuk apotek yaitu apotek yang berada di dalam naungan klinik atau rumah sakit dan apotek yang tidak bersedia menjadi tempat penelitian.

Kriteria inklusi untuk pasien swamedikasi analgesik yaitu responden yang melakukan swamedikasi analgesik dan responden yang bersedia mengisi kuesioner. Kriteria eksklusi untuk pasien swamedikasi analgesik yaitu responden yang membeli analgesik secara swamedikasi bukan orang yang bertanggung jawab pada pasien, misalnya pembantu yang membelikan analgesik untuk majikannya dan responden yang tidak bisa membaca dan menulis.

Uji validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner diujikan pada 30 responden awal. Hasil kuesioner diuji menggunakan program komputer IBM SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) 22 for Windows, dan teknik yang digunakan adalah *Korelasi Pearson* atau *Korelasi Product Moment (KPM)*.

Variabel yang akan dianalisis secara univariat adalah “karakteristik pasien (jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan)” dan “perilaku swamedikasi analgesik”. Hasil analisis univariat dalam penelitian ini adalah data kategorik distribusi frekuensi berupa persentase dari setiap variabel yang diteliti.

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan karakteristik pasien dengan perilaku swamedikasi analgesik, dengan menggunakan uji *Chi-Square (X²)*. Derajat kepercayaan yang dipilih adalah 95% dengan $\alpha = 5\%$ atau 0,05. Dengan demikian jika $P\text{ value} \leq 0,05$ berarti perhitungan statistik bermakna, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel yang diteliti. Sebaliknya jika $P\text{ value} > 0,05$ dapat disimpulkan tidak terdapat

hubungan yang signifikan antara variabel yang diteliti.²⁰

Hasil

Jumlah responden yang diteliti sebanyak 106 orang yang membeli analgesik secara swamedikasi di 37 apotek Kabupaten Kediri yang telah ditentukan secara *Stratified Random Sampling*. Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa perempuan lebih sering melakukan swamedikasi analgesik sebesar 51,9% dibandingkan dengan laki-laki sebesar 48,1%.

Tabel 1. Distribusi proporsi responden

Responden	N	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Perempuan	55	51,9
Laki-laki	51	48,1
Total	106	100,0
Usia		
< 30 tahun	35	33,0
≥ 30 tahun	71	67,0
Total	106	100,0
Pekerjaan		
Buruh	17	16,0
Petani	6	5,7
Karyawan Swasta/ Wiraswasta	52	49,1
PNS	3	2,8
Guru	3	2,8
TNI/ POLRI	0	0,0
Lainnya	25	23,6
Total	106	100,0
Pendidikan		
Tidak Sekolah/ Tidak Lulus SD	1	0,9
SD	23	21,7
SMP	18	17,0
SMA	53	50,0
D3/S1/S2	11	10,4
Total	106	100,0
Penghasilan		
Rendah	79	74,5
Sedang	13	12,3
Tinggi	14	13,2
Total	106	100,0

Berdasarkan usia, terdapat perbedaan hasil yang signifikan yaitu usia lebih dari 30 tahun lebih sering melakukan swamedikasi

analgesik sebesar 67%, sedangkan yang berusia di bawah 30 tahun sebesar 33%. Berdasarkan pekerjaan terlihat bahwa responden yang melakukan swamedikasi analgesik terbanyak adalah karyawan swasta/wiraswasta sebesar 49,1%, dilanjutkan buruh sebesar 17,0%, petani 5,7%, PNS 2,8%, guru 2,8% dan lainnya yang terdiri dari pelajar, ibu rumah tangga dan responden yang tidak bekerja sebanyak 23,6%. Ditinjau dari pendidikan dapat dilihat bahwa responden lulusan SMA yang merupakan pendidikan menengah, yang terbanyak melakukan swamedikasi analgesik sebesar 50%. Pada penelitian ini juga menunjukkan hasil bahwa pasien yang berpenghasilan rendah lebih banyak melakukan swamedikasi analgesik yaitu sebesar 74,5%.

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa perilaku kerasionalan penggunaan obat analgesik secara swamedikasi dapat diketahui bahwa responden yang melakukan swamedikasi analgesik tepat indikasi sebesar 75,8%, tepat penderita sebesar 67,9%, tepat obat sebesar 69,8%, tepat dosis sebesar 70,1% dan waspada efek samping sebesar 81,6%.

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan perilaku kerasionalan swamedikasi analgesik

Pernyataan	Benar (%)	Salah (%)
Tepat Indikasi	75,8	24,2
Tepat Penderita	67,9	32,1
Tepat Obat	69,8	30,2
Tepat Dosis	70,1	29,9
Waspada Efek Samping	81,6	18,4

Kerasionalan penggunaan obat analgesik ditinjau dari kriteria objektif menurut Sugiono (2012) dinyatakan baik jika skor lebih dari atau sama dengan 50% dan dinyatakan

tidak baik jika skor kurang dari 50% dalam menjawab pertanyaan kuesioner.²¹

Tabel 3. Kriteria objektif Perilaku Swamedikasi Analgesik

Perilaku	N	Persentase (%)
Baik	84	79,2
Tidak baik	22	20,8
Total	106	100

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa terdapat 84 responden (79,2%) melakukan swamedikasi obat analgesik secara baik.

Pengujian hubungan perilaku dalam swamedikasi analgesik, menggunakan *Pearson Chi Square* didapatkan hasil seperti yang tercantum di dalam Tabel 4. Berdasarkan jenis kelamin didapatkan nilai *P value* > 0,05 yakni 0,086, berdasarkan usia didapatkan nilai *P value* > 0,05 yakni 0,520, berdasarkan pekerjaan diperoleh nilai *P value* ≤ 0,05, yakni 0,013, berdasarkan pendidikan didapatkan nilai *P value* ≤ 0,05 yakni 0,001, berdasarkan penghasilan pasien didapatkan nilai *P value* > 0,05 yakni 0,140.

Tabel 4. Distribusi Proporsi Berdasarkan Karakteristik Responden

	Perilaku Swamedikasi Analgesik		Total	P Value
	Tidak Baik	Baik		
1. Jenis kelamin				
Perempuan	15 (27,3%)	40 (72,7%)	55 (100,0%)	0,086
Laki-laki	7 (13,7%)	44 (86,3%)	51 (100,0%)	
Total	22 (20,8%)	84 (79,2%)	106 (100,0%)	
2. Usia				
< 30 tahun	6 (17,1%)	29 (82,9%)	35 (100,0%)	0,520
≥ 30 tahun	16 (22,5%)	55 (77,5%)	84 (100,0%)	
Total	22 (20,8%)	84 (79,2%)	106 (100,0%)	
3. Pekerjaan				
Buruh	9 (52,9%)	8 (47,1%)	17 (100,0%)	0,013
Petani	1 (16,7%)	5 (83,3%)	6 (100,0%)	
Karyawan swasta/Wiraswasta	6 (11,5%)	46 (88,5%)	52 (100,0%)	
PNS	0 (0,0%)	3 (100,0%)	3 (100,0%)	
Guru	1 (33,3%)	2 (66,7%)	3 (100,0%)	
Lainnya	5 (20,0%)	20 (80,0%)	25 (100,0%)	
Total	22 (20,8%)	84 (79,2%)	106 (100,0%)	
4. Pendidikan				
Tidak sekolah/ tidak lulus SD	1 (100,0%)	0 (0,0%)	1 (100,0%)	0,001
SD	10 (43,5%)	13 (56,5%)	23 (100,0%)	
SMP	6 (33,3%)	12 (66,7%)	18 (100,0%)	
SMA	5 (9,4%)	48 (90,6%)	53 (100,0%)	
D3/S1/S2	0 (0,0%)	11 (100,0%)	11 (100,0%)	
Total	22 (20,8%)	84 (79,2%)	106 (100,0%)	
5. Penghasilan				
Rendah	20 (25,3%)	59 (74,7%)	79 (100,0%)	0,140
Sedang	1 (7,7%)	12 (92,3%)	13 (100,0%)	
Tinggi	1 (7,1%)	13 (92,9%)	14 (100,0%)	
Total	22 (20,8%)	84 (79,2%)	106 (100,0%)	

Pembahasan

Keterbatasan pada penelitian ini antara lain penelitian hanya dilaksanakan di 37 apotek

dari total jumlah apotek sebanyak 145 di Kabupaten Kediri, walau menurut rumus pengambilan sampling sudah memenuhi tapi

hasil penelitian akan lebih *representative* jika semakin banyak jumlah apotek yang diteliti. Disamping itu keterbatasan waktu yang dimiliki responden di dalam mengisi kuesioner karena responden ingin segera pulang setelah membeli obat di apotek, dapat memengaruhi hasil kuesioner yang diisi oleh responden dengan terburu-buru.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa perempuan lebih banyak membeli analgesik secara swamedikasi. Hasil ini sesuai dengan penelitian Ali SE dkk. di Malaysia yang menyatakan bahwa perempuan lebih sering mengonsumsi analgesik karena digunakan untuk mengatasi nyeri haid setiap bulannya.²² Penelitian yang dilakukan oleh Agbor dan Azodo di Cameroon memberikan hasil yang sama dengan penelitian ini, yang menyebutkan bahwa pasien wanita lebih sering melakukan swamedikasi analgesik.⁵ Hasil penelitian Miguel di Spanyol dan Simon di Karnataka (India) juga menunjukkan hasil yang sama.^{23,24}

Ditinjau berdasarkan usia, didapatkan hasil yang berbeda secara signifikan yaitu pasien usia diatas 30 tahun, lebih sering melakukan swamedikasi analgesik sebanyak 67%, sedangkan pasien usia di bawah 30 tahun sebanyak 33%. Prevalensi gejala nyeri meningkat seiring dengan bertambahnya umur hingga pada umur lebih dari 75 tahun.⁸ Penelitian serupa yang dilakukan di India (2016) menunjukkan hasil bahwa pasien berusia 31-40 tahun lebih sering menggunakan analgesik secara swamedikasi dibandingkan kelompok usia lainnya.²⁵ Hasil penelitian Halim dkk. di Surabaya juga menunjukkan bahwa

pasien yang lebih banyak membeli analgesik secara swamedikasi adalah pasien lansia sebesar 75,93%. Hal ini bisa terjadi karena adanya faktor resiko munculnya penyakit degeneratif pada usia tua, antara lain penyakit muskuloskeletal (*arthritis*) yang menimbulkan rasa nyeri pada persendian.¹⁰

Berdasarkan pekerjaan terlihat bahwa responden yang melakukan swamedikasi analgesik terbanyak adalah karyawan swasta/wiraswasta sebanyak 49,1%, bekerja di bidang lain 28,3% dan yang tidak bekerja sebanyak 23,6%. Dengan demikian pekerja lebih sering membeli analgesik secara swamedikasi dibandingkan bukan pekerja. Premchand di India dalam penelitiannya menyebutkan bahwa pekerjaan dapat menyebabkan tingkat stres yang tinggi.²⁶ Salah satu faktor yang dapat memicu nyeri adalah kondisi stres yang merupakan bagian dari emosi.²⁷ Hasil yang sama juga ditunjukkan oleh penelitian Simon di India, dan Miguel di Spanyol yang menyebutkan bahwa pasien yang bekerja lebih sering melakukan swamedikasi analgesik.^{23,24}

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa pasien lulusan SMA melakukan swamedikasi analgesik terbanyak sebesar 50% dibandingkan jenjang pendidikan lain. Hasil ini berbeda dengan penelitian Halim dkk. di Surabaya yang menyebutkan bahwa responden dengan pendidikan rendah (tidak sekolah, SD dan SMP) lebih banyak menggunakan obat analgesik secara swamedikasi.¹⁰ Penelitian serupa juga mendapatkan hasil yang berbeda, yaitu penelitian Jain di India dan Balbuena di Meksiko yang menyimpulkan bahwa pasien

yang lebih sering melakukan swamedikasi analgesik adalah pasien dengan tingkat pendidikan rendah (*illetterate*, SD). Responden penelitian yang berbeda bisa menjadi faktor penyebab hasil penelitian menjadi berbeda.^{25,28} Faktor lain bisa disebabkan karena tingkat pendidikan di Kabupaten Kediri sudah mulai membaik sehingga semakin sedikit jumlah responden dengan tingkat pendidikan rendah.²⁹

Pada penelitian ini menunjukkan hasil bahwa responden dengan penghasilan rendah lebih sering melakukan swamedikasi analgesik yaitu sebesar 74,5% dibanding pasien yang berpenghasilan sedang dan tinggi. Berdasarkan penelitian Doucet di Kanada menunjukan hasil yang serupa yaitu masyarakat berpenghasilan rendah lebih memilih menggunakan analgesik secara swamedikasi sebanyak 40%. Kondisi yang tidak jauh berbeda dilakukan oleh masyarakat Amerika dengan penghasilan sedang lebih memilih menggunakan obat swamedikasi sebanyak 36,6%.³⁰ Penelitian Jain (2016) juga menunjukkan hasil yang sama, masyarakat berpenghasilan rendah lebih sering menggunakan analgesik secara swamedikasi.²⁵ Hal tersebut dikarenakan swamedikasi dapat menyebabkan penghematan biaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat.³¹ Beberapa penelitian telah menyimpulkan bahwa atas dasar pertimbangan efisiensi biaya masyarakat lebih memilih melakukan swamedikasi analgesik.^{5,32,33}

Atas dasar pertimbangan biaya yang lebih murah, pengobatan lebih praktis tanpa harus pergi ke dokter atau rumah sakit masyarakat dengan pendapatan rendah lebih memilih swamedikasi untuk mengatasi

penyakit ringan yang dideritanya.³⁴ Hal ini sesuai dengan pendapat Djunarko bahwa kondisi ekonomi merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan praktik pengobatan sendiri atau swamedikasi.³⁵

Hasil penelitian ini menunjukkan perilaku kerasionalan penggunaan analgesik pasien dapat diketahui berdasarkan tepat indikasi sebanyak 75,8%, tepat penderita sebanyak 67,9%, tepat obat sebanyak 69,8%, tepat dosis sebesar 70,1% dan waspada efek samping sebesar 81,6%.

Indikasi analgesik untuk penanganan nyeri harus diperhatikan dengan cermat, karena jika indikasi obat salah akan mengakibatkan kesalahan penggunaan obat. Hasil dari kuesioner yang dibagikan menunjukkan 75,8% responden melakukan ketepatan indikasi dengan benar, memperhatikan indikasi obat sebelum meminum obat analgesik. Hal ini menunjukkan sebagian besar responden menggunakan obat sudah sesuai dengan spektrum terapi untuk analgesik sebagai antinyeri.¹

Hasil yang didapatkan terkait ketepatan penderita adalah 67,9%. Pernyataan yang mendukung nilai ketepatan penderita adalah mencari informasi obat tersebut tidak boleh dipergunakan untuk siapa saja, misalnya penderita penyakit tertentu, ibu hamil dan menyusui. Sebagian besar dari responden sudah memerhatikan hal-hal yang terkait dengan penyakit dan obat analgesik. Pasien yang menderita penyakit tertentu, misalnya asma merupakan kotraindikasi penggunaan analgesik karena efek samping antinyeri menyebabkan

bronkospasme khususnya untuk pasien yang mempunyai penyakit asma.³⁶

Ketepatan perilaku swamedikasi selanjutnya adalah tepat obat, hal ini penting diperhatikan dalam pemilihan obat karena terkait dengan pilihan pasien sendiri atau peran serta apoteker di apotek dalam membantu pengobatan pasien secara swamedikasi. Hasilnya adalah 69,8% responden tindakannya benar. Dikenal tidaknya apoteker oleh masyarakat berhubungan dengan perilaku tepat obat secara swamedikasi oleh pasien dalam penggunaan analgesik secara tepat.³⁷

Kebiasaan swamedikasi dilihat dari cara penyimpanan obat di rumah menunjukkan hasil sebesar 83,4% masyarakat menyimpan obat lain di rumah. Obat-obatan yang disimpan tersebut didapatkan dari obat resep dokter atau obat yang dibeli oleh masyarakat secara swamedikasi.⁸ Hasil penelitian Ali SE dkk. di Malaysia menunjukkan sebesar 93% responden menyimpan sisa obat resep dokter atau obat swamedikasi.²² Tempat responden menyimpan obat antara lain di dalam lemari, laci, kulkas, kotak obat atau hanya diletakkan di meja saja. Apabila obat disimpan di atas meja, hal ini bisa mengakibatkan salah penggunaan terutama oleh anak-anak maupun binatang peliharaan.²²

Indikator lain yang dilihat dari ketepatan perilaku adalah tepat dosis. Hasil penelitian ini menunjukkan 70,1% responden menggunakan obat analgesik tepat dosis. Dosis harus tepat sesuai takaran yang ditetapkan untuk menghindari terjadinya *overdoses* atau kelebihan dosis serta ketidak efektifan obat karena *underdoses*. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi di Surabaya,

menyebutkan bahwa sebanyak 80 orang dari 100 responden sudah tepat dalam melakukan cara minum dan takaran obat yang diminum. Sebanyak 20 responden menyebutkan minum dua tablet sekaligus untuk mempercepat penyembuhan gejala nyeri yang dideritanya. Hal ini dapat memengaruhi bioavailabilitas obat dalam tubuh dan akumulasi obat sehingga harus diperhatikan dosis obat analgesik yang digunakan secara swamedikasi.³⁸

Rute pemakaian obat harus diperhatikan dalam kaitannya dengan ketepatan dosis, untuk menjamin kualitas obat dan ketersediaan hayati obat dalam tubuh. Dengan demikian dapat tercapai efektivitas obat yang diharapkan serta terhindar dari timbulnya efek samping yang merugikan.³⁹ Ketepatan frekuensi (lama pemakaian) obat analgesik diperlukan terkait waktu paruh obat di dalam tubuh, menjaga kadar obat agar tetap memberikan efek selama durasi obat di dalam tubuh.²²

Ketepatan perilaku swamedikasi berikutnya adalah waspada terhadap efek samping obat. Hampir seluruh responden di apotek Kabupaten Kediri sudah waspada terhadap efek samping. Hal ini dapat diketahui dari hasil penelitian yang menunjukkan 81,6% responden memberikan jawaban yang benar dalam mewaspadaai efek samping. Efek samping obat antinyeri golongan AINS (Anti Inflamasi Non Steroid) secara umum adalah pendarahan lambung, nefrotoksisitas dan bronkospasme, apabila obat digunakan secara tidak tepat.³⁹ Sebaiknya pemakaian obat segera dihentikan dan konsultasikan kepada apoteker atau dokter, untuk menghindari terjadinya efek samping yang lebih berat.¹

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 84 responden (79,2%) melakukan swamedikasi obat analgesik secara baik. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku responden terkait rasionalitas penggunaan obat analgesik secara swamedikasi di apotek Kabupaten Kediri memiliki kategori baik. Namun demikian informasi dan edukasi yang tepat dalam pemakaian obat analgesik secara swamedikasi sangat penting untuk mencapai tujuan terapi.¹

Hasil dari analisis bivariat menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin diperoleh nilai *P value* > 0,05 yaitu 0,086. Dengan demikian tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan perilaku swamedikasi analgesik di apotek Kabupaten Kediri. Pengujian hubungan perilaku dalam swamedikasi berdasarkan usia didapatkan nilai *P value* > 0,05 yaitu 0,520. Jadi tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dengan perilaku swamedikasi analgesik di apotek Kabupaten Kediri.

Pengujian hubungan perilaku dalam swamedikasi berdasarkan pekerjaan didapatkan nilai *P value* ≤ 0,05 yaitu 0,013. Dengan demikian ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan perilaku swamedikasi analgesik di apotek Kabupaten Kediri. Responden yang bekerja lebih banyak berinteraksi dengan dunia luar, sehingga lebih mudah mendapatkan berbagai informasi yang dapat memengaruhi perilaku swamedikasi analgesik.⁶ Aktivitas bekerja disebutkan sebagai salah satu pemicu timbulnya gejala nyeri, dan pelaku swamedikasi terbanyak adalah dari golongan pekerja.²⁶

Berdasarkan pendidikan pengujian hubungan perilaku dalam swamedikasi didapatkan nilai *P value* ≤ 0,05, yaitu 0,001. Dengan demikian ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan perilaku swamedikasi analgesik. Perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh pendidikan, makin tinggi pendidikan maka makin tinggi pula tingkat intelektual atau pengetahuan seseorang tersebut.¹⁸ Pendidikan yang tinggi memungkinkan seseorang mendapatkan informasi kesehatan yang lebih baik sehingga dapat memengaruhi tindakan pengobatan yang diambil. Beberapa penelitian yang telah dilakukan di berbagai negara antara lain oleh Agbor dkk. di Kamerun, Jain dkk. di India dan Balbueba dkk. di Mexico mendapatkan hasil yang sama, yakni ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan perilaku swamedikasi analgesik.^{5,25,28}

Berdasarkan penghasilan responden, pengujian hubungan perilaku dalam swamedikasi didapatkan nilai *P value* > 0,05 yaitu 0,140. Jadi tidak ada hubungan bermakna antara penghasilan dengan perilaku swamedikasi analgesik. Penelitian serupa yang dilakukan Widayati di Yogyakarta dan Jain dkk. di India memperoleh hasil yang sama yakni tidak ada hubungan yang bermakna antara penghasilan dengan tindakan swamedikasi analgesik.^{25,33} Penelitian lain yang dilakukan oleh Fithriya di Malang, menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara tingkat ekonomi orang tua terhadap pengetahuan dalam pemberian obat antibiotik pada anak secara swamedikasi.⁴⁰ Hasil yang berbeda terdapat pada penelitian Panagakou

dkk. di Yunani yang menyimpulkan bahwa ada hubungan antara penghasilan dengan pengetahuan orang tua dalam melakukan pengobatan sendiri.⁴¹

Kesimpulan dan Saran

Gambaran karakteristik pasien swamedikasi analgesik di apotek Kabupaten Kediri tahun 2019 yang melibatkan 106 pasien di 37 apotek menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak melakukan swamedikasi analgesik (51,9%), usia pasien diatas 30 tahun (67%), pekerjaan terbanyak pasien adalah karyawan swasta/wiraswasta (49,1%), pendidikan terbanyak pasien adalah lulusan SMA (50%) dan pasien berpenghasilan rendah (74,5%). Perilaku pasien dalam melakukan swamedikasi analgesik menunjukkan perilaku yang baik (79,2%). Karakteristik pasien yang meliputi pekerjaan ($p=0,013$) dan pendidikan ($p=0,001$) berhubungan dengan perilaku swamedikasi analgesik di apotek Kabupaten Kediri tahun 2019. Karakteristik pasien yang tidak berhubungan meliputi jenis kelamin, usia dan penghasilan.

Perilaku pasien dalam swamedikasi analgesik yang sudah baik disarankan untuk ditingkatkan lagi dengan pemberian informasi pada masyarakat yang membeli obat secara swamedikasi di Kabupaten Kediri. Hal ini menjadi salah satu tanggung jawab apoteker yang praktik di apotek untuk menjamin penggunaan obat yang tepat dan rasional pada pasien.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada apotek tempat penelitian, semua responden penelitian dan pihak-pihak yang telah membantu terlaksananya penelitian.

Daftar Pustaka

1. R. Kemenkes, “Modul penggunaan obat rasional.” Jakarta, 2011.
2. Ditjen Binfar, “Pedoman penggunaan obat bebas dan bebas terbatas,” *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*. Jakarta, 2007.
3. R. R. Suryono, Y. A. Nurhuda, and M. Ridwan, “Analisis Perilaku Pengguna Sistem Informasi Pengetahuan Obat Buatan Untuk Kebutuhan Swamedikasi,” *J. TEKNOINFO*, vol. 13, no. 1, pp. 1–4, 2019.
4. NBH, “Niznik Behavioral Health (NBH), Self-Medications in America. Exploring Habits of Self-Medication With Alcohol and Illicit Substances. Available from: niznikhealth.com/research-article/self-medicating-in-america.”
5. M. A. Agbor and C. C. Azodo, “Self medication for oral health problems in Cameroon,” *Int. Dent. J.*, vol. 61, no. 4, pp. 204–209, 2011.
6. A. D. Kassie, B. B. Bifftu, and H. S. Mekonnen, “Self-medication practice and associated factors among adult household members in Meket district , Northeast Ethiopia , 2017,” pp. 4–11, 2018.
7. M. Shafie, M. Eyasu, K. Muzeyin, Y. Worku, and S. Martín-Aragón,

- “Prevalence and determinants of self-medication practice among selected households in Addis Ababa community,” *PLoS One*, vol. 13, no. 3, pp. 1–20, 2018.
8. R. Kemenkes, “RISET KESEHATAN DASAR,” 2013.
 9. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, “Laporan Nasional Riskesdas 2018,” *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta, p. 674, 2019.
 10. S. V. Halim, A. A. P. S, and Y. Irawati, “Profil Swamedikasi Analgesik di Masyarakat Surabaya , Jawa Timur (Self-Medication With Analgesic among Surabaya , East Java Communities),” vol. 16, no. 1, pp. 86–93, 2018.
 11. Tjay T.H dan Rahardja K., *Obat-Obat Penting*. Jakarta: Elex Media Kompatindo, 2010.
 12. E. Mehuys *et al.*, “Self-Medication With Over-the-Counter Analgesics: A Survey of Patient Characteristics and Concerns About Pain Medication,” *J. Pain*, vol. 20, no. 2, pp. 215–223, 2019.
 13. WSMI, “The story of self-care and self-medication: 40 years of progress,1970-2010.” 2010.
 14. ASHP, “Drugs Information,” Maryland, 2005.
 15. M. Wójta-Kempa and D. M. Krzyzanowski, “Correlates of abusing and misusing over-the-counter pain relievers among adult population of Wrocław (Poland),” *Adv. Clin. Exp. Med.*, vol. 25, no. 2, pp. 349–360, 2016.
 16. N. H. Stepaniuk, F. V. Hladkykh, and O. V. Basarab, “Analysis of Adverse Reaction of Analgesics, Antipyretics and Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs Prescribed by Physicians of Health Care Facilities in Podilskyi Region during 2015,” *Galician Med. J.*, vol. 23, no. 2, pp. 92–98, 2016.
 17. BPOM, “Menuju Swamedikasi yang Aman,” Jakarta, 2004.
 18. Notoatmodjo S, *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. J: Rineka Cipta, 2003.
 19. Sujarweni V W, *Statistik Untuk Kesehatan*, 1st ed. Yogyakarta, 2015.
 20. Dahlan M S, *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*, 6th ed. Salemba Medika, Jakarta, 2014.
 21. Sugiono. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Alfabeta. Bandung. 2012.
 22. I. M. I. dan P. S. Ali SE, “Medication Storage and Self Medication Behaviour Among Female Students in Malaysia, Pharmacy,” *Pharm. Pract. Granada*, vol. 8, no. 4, pp. 226–232, 2010.
 23. R. J. P. Carrasco-Garrido, ´nez-Garci´a, V. Hernandez Barrera and, and ´ A. Gil de Miguel, “Predictive factors of self-medicated drug use among the Spanish adult population,” *Pharmacoepidemiol. Drug Saf.*, vol. 17, pp. 193–199, 2008.
 24. P. M. Simon AK, Rao A dan Rajesh G, Shenoy R, “Trends in Self-Medication for Dental Conditions Among Patients Attending Oral Health Outreach Programs in Coastal Karnataka, India,” *Indian J Pharmacol.*, vol. 47, no. 5, pp. 524–529, 2015.

25. A. Jain, D. J. Bhaskar, C. Agali, D. Gupta, P. Yadav, and R. Khurana, "Practice of self-medication for dental problems in Uttar Pradesh, India," *Oral Heal. Prev. Dent.*, vol. 14, no. 1, pp. 5–11, 2016.
26. V. Premchand, "A Study of the level of stress among employed and unemployed youth," *New Man Int. J. Multidisciplinary Stud.*, vol. 2, no. 8, pp. 28–32, 2015.
27. K. Baxter, "Book Review: Stockley's Drug Interactions, 7th Edition," *Ann. Pharmacother.*, vol. 40, no. 6, pp. 1219–1219, 2006.
28. F. R. Balbuena, A. B. Aranda, and A. Figueras, "Self-medication in older urban Mexicans: An observational, descriptive, cross-sectional study," *Drugs and Aging*, vol. 26, no. 1, pp. 51–60, 2009.
29. BPS, "BPS, 2019, Badan Pusat Statistik Kabupaten Kediri , BPS Kab Kediri, <https://kedirikab.bps.go.id/>, 31 Mei 2019," Kediri, 2019.
30. C. K. Riley-Doucet, J. M. Fouladbakhsh, and A. H. Vallerand, "Canadian and American self-treatment of pain: a comparison study," *Rural Remote Health*, vol. 4, no. 3, p. 286, 2004.
31. J. Noone and C. M. Blanchette, "The value of self-medication: summary of existing evidence," *J. Med. Econ.*, vol. 0, no. 0, p. 000, 2017.
32. M. Petric, L. Tasic, and S. Sukljevic, "Nonsteroidal anti-inflammatory drug usage and gastrointestinal outcomes in the Republic of Serbia," *J. Pain Palliat. Care Pharmacother.*, vol. 23, no. 1, pp. 40–47, 2009.
33. A. Widayati, "Swamedikasi di Kalangan Masyarakat Perkotaan di Kota Yogyakarta Self-Medication among Urban Population in Yogyakarta," *J. Farm. Klin. Indones.*, vol. 2, no. 4, pp. 145–152, 2013.
34. W. Supadmi, "Discription Of Geriatric Patients In Doing The Self Medication In Sleman," *Pharmaciana*, vol. 3, no. 2, pp. 45–50, 2013.
35. I. dan H. Djunarko, *Swamedikasi yang Baik dan Benar , Intan Sejati, Yogyakarta, 7-8*. Yogyakarta: Intan Sejati, 2011.
36. I. D. Alexa *et al.*, "The impact of self-medication with nsoids / analgesics in a north-eastern region of romania," *Farmacia*, vol. 62, no. 6, pp. 1164–1170, 2014.
37. D. Limaye, V. Limaye, G. Fortwengel, and G. Krause, "Self-medication practices in urban and rural areas of western India : a cross sectional study," vol. 5, no. 7, pp. 2672–2685, 2018.
38. P. N. Pratiwi, L. Pristianty, and A. I. S, "Pengaruh Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Obat Anti-Inflamasi Non-Steroid Oral Pada Etnis Thionghoa Di Surabaya," *J. Farm. Komunitas*, vol. 1, no. 2, pp. 36–40, 2014.
39. Gilman dan Godman, *Dasar Farmakologi dan Terapi*, 2nd ed. Jakarta: EGC, 2011.
40. S. Fitriya, "Hubungan karakteristik orang tua dengan pengetahuan dalam pemberian antibiotik pada anak di dusun

- sonotengah kabupaten malang,” 2014.
41. S. G. Panagakou, V. Papaevangelou, A. Chadjipanayis, G. A. Syrogiannopoulos, M. Theodoridou, and C. S. Hadjichristodoulou, “Risk Factors of Antibiotic Misuse for Upper Respiratory

Tract Infections in Children: Results from a Cross-Sectional Knowledge-Attitude-Practice Study in Greece,” *ISRN Pediatr.*, vol. 20, no. 12, pp. 685–302, 2012.