



Gambaran Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Obat Analgesik Pada Masyarakat Rw 04. Kelurahan Cemani Kecamatan Grogol Kabupaten Sukoharjo

Maria G M Temok¹, Khotimatul Khusna^{2*}, Risma S Pambudi¹

^{1,2,3} Prodi Farmasi, Universitas Sahid Surakarta, Indonesia

email: khotimatul.usahid@gmail.com

Article Info

Submitted : 14-02-2024

Revised : 21-08-2024

Accepted : 13-01-2025

Penerbit:

Pengurus Cabang
Ikatan Apoteker
Indonesia (IAI) Kab.
Karanganyar

Abstract

In the practice of self-medication, individuals treat illnesses with drugs that are approved and available without a prescription, and are safe and effective. In addition to playing a role in improving access to treatment, the active role of patients and reducing the burden of government related to health spending, self-medication also helps reduce the cost of care, travel time, and doctor consultation time. The purpose of this study was to find out an overview of the level of knowledge of analgesic drug self-medication in RW.04 Cemani Village, Grogol District, Sukoharjo Regency. The type of research used is descriptive non experimental using a cros sectionall research design using questionnaires. The number of respondents involved in the study was 97 respondents. Based on the results of the study, it can be concluded that public knowledge about analgesic drug self-medication in RW.04 village grogol community knowledge category was good by 32 respondents (34.04%), category knowledge was sufficient by 45 respondents (45.36%) and category knowledge was less by 20 respondents (20.62%).

Keywords: Analgesics, society, knowledge, self-medication

Abstrak

Praktik swamedikasi, individu mengobati penyakit dengan obat-obatan yang disetujui dan tersedia tanpa resep, serta aman dan efektif. Selain berperan dalam meningkatkan akses pengobatan, peran aktif pasien dan mengurangi beban pemerintah terkait pengeluaran kesehatan, swamedikasi juga membantu mengurangi biaya perawatan, waktu perjalanan, serta waktu konsultasi dokter. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan swamedikasi obat analgesik pada masyarakat RW.04 Kelurahan Cemani Kecamatan Grogol Kabupaten Sukoharjo. Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif non eksperimental dengan menggunakan desain penelitian *cros sectionall* menggunakan kuesioner. Jumlah responden yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 97 responden. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan

masyarakat tentang swamedikasi obat analgesik di RW.04 kelurahan grogol pengetahuan masyarakat kategori baik sebesar 32 responden (34,04%), pengetahuan kategori cukup sebesar 45 responden (45,36%) dan pengetahuan kategori kurang sebesar 20 responden (20,62%).

Kata kunci : Analgesik, masyarakat, pengetahuan, swamedikasi

1. Pendahuluan

Kesehatan adalah hal yang penting bagi kehidupan manusia, ketika seseorang mengalami sakit maka ia akan berupaya untuk mengembalikan kesehatannya. Hal ini yang dilakukan oleh seseorang agar kembali sehat adalah berobat ke dokter atau mengobati diri sendiri yang biasa disebut swamedikasi. Mengobati diri sendiri merupakan hal yang paling sering dilakukan seseorang sebelum memutuskan berobat ke dokter (Wolfe, D. T., 2017)

Menurut World Health Organization (WHO), swamedikasi atau Self-Medication merupakan pemilihan dan penggunaan obat tanpa resep dokter oleh seorang individu untuk mengatasi gangguan dan gejala yang dialami. Swamedikasi dipilih sebagai alternatif pengobatan dalam mengatasi keluhan ringan yang sering dialami masyarakat. Swamedikasi dapat menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan apabila seseorang tidak dapat mengetahui cara melakukan swamedikasi yang benar sesuai dengan gejala yang dialami. Swamedikasi hanya dilakukan untuk penyakit-penyakit ringan dan tidak untuk penyakit-penyakit serius. Penyakit yang biasa diobati dengan swamedikasi diantaranya nyeri, alergi, batuk, biang kringat, demam, diare, dan masih banyak lagi penyakit lainnya yang biasa diobati dengan swamedikasi (Nurochman, C Waskita M Pranata & Muhammad, 2015)

Praktik swamedikasi, individu mengobati penyakit dan kondisi mereka dengan obat-obatan yang disetujui dan tersedia tanpa resep, serta aman dan efektif. Selain berperan dalam meningkatkan akses pengobatan, peran aktif pasien dan mengurangi beban pemerintah terkait pengeluaran kesehatan, swamedikasi juga membantu mengurangi biaya perawatan, waktu perjalanan, serta waktu konsultasi dokter. Praktik swamedikasi tidak sepenuhnya aman khususnya dalam kasus pengobatan sendiri yang tidak bertanggung jawab. Resiko potensial dari swamedikasi dapat berupa diagnosa diri yang salah, keterlambatan dalam mencari saran medis, efek samping berat, hingga penyalahgunaan obat (Rhuiz, 2010)

Analgesik adalah zat-zat yang dapat mengurangi rasa nyeri tanpa menghilangkan kesadaran. Golongan analgesik yang paling sering digunakan masyarakat dalam praktek swamedikasi nyeri adalah non steroidal anti-inflammatory drugs (NSAID). Meskipun analgesik golongan NSAID terbukti berkhasiat dan memiliki indeks terapi yang luas, obat ini juga memiliki efek samping yang berpotensi serius bahkan ketika digunakan dalam dosis yang tepat. Efek samping yang paling umum adalah gangguan pada gastrointestinal. Mekanisme penghambatan pembentukan prostaglandin di dinding lambung oleh analgesik dapat menyebabkan peradangan, pendarahan dan ulserasi (Tjay.T.H, 2015)

Menurut penelitian (Fardin, 2019) bahwa obat tersebut biasa disalahgunakan karena kurangnya informasi dan pengetahuan masyarakat tentang efek samping obat. Penggunaan obat yang tidak tepat dalam swamedikasi dapat mengakibatkan penggunaan obat tidak rasional, terlambat mencari saran medis, meningkatkan efek samping dan interaksi obat. Sebagai contoh penyalahgunaan tersebut, adanya kasus di Kabupaten Bima, dimana seorang anak mengkonsumsi tramadol karena dikenalkan oleh temannya (Fardin, 2019) Selain itu, terdapat kasus di Pergudangan Parangloe Indah Makassar yaitu semua pekerja mengkonsumsi tramadol. Jika sehari saja mereka tidak mengkonsumsi obat tersebut maka badan akan lemas dan tidak bertenaga.

Pada penelitian yang dilakukan (Lydy et al., 2020) hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah (60,7%). Sementara itu, 25% responden memiliki tingkat pengetahuan sedang dan 14,3% responden sisanya memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi. Oleh karena itu, diperlukan adanya pemberian informasi dan edukasi kepada masyarakat mengenai penggunaan analgesik

dalam praktik swamedikasi, baik secara langsung (fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan) maupun tidak langsung (internet, iklan layanan masyarakat).

2. Metode

Penelitian dilakukan di Kelurahan Cemani Kecamatan Grogol Kabupaten Sukoharjo. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif non eksperimental dengan menggunakan desain penelitian cross sectionall dengan menggunakan kuesioner untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan swamedikasi obat analgesik pada masyarakat RW.04 Kelurahan Cemani Kecamatan Grogol Kabupaten Sukoharjo. Penelitian Cross sectional adalah suatu penelitian untuk mempelajari satu dinamika korelasi antar faktor-faktor resiko dengan satuan pendekatan, observasi ataupun dengan pengumpulan data pada suatu saat tertentu (point time apporoach). Metode penelitian adalah survey dengan pendekatan cross sectional (Notoatmodjo, 2018)

3.3.1 Populasi

Populasi adalah subyek atau golongan yang menjadi sasaran penelitian (Notoatmodjo, 2018) Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat RW.04 Kelurahan Cemani Kecamatan Grogol Kabupaten Sukoharjo.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi namun dengan jumlah yang lebih sedikit diambil oleh peneliti untuk dicermati, sehingga ukuran dari sampel itu lebih kecil dari populasi dan digunakan sebagai objek penelitian (Sugiyono, 2016)

Sampel adalah jumlah dari keseluruhan populasi (total *sampling*) dengan pengambilan data. Sampel pada penelitian ini adalah responden yang bertempat tinggal di RW.04 Kelurahan Cemani Kecamatan Grogol Kabupaten Sukoharjo. Teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan teknik purposive sampling sesuai dengan kriteria yang ditetapkan peneliti. Teknik digunakan apabila anggota sampel yang dipilih secara khusus berdasarkan tujuan penelitiannya. Analisis data dilakukan dengan cara menyusun klasifikasi tingkat pengetahuan responden

Adapun Sampel yang digunakan harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi merupakan kriteria yang akan menyaring anggota populasi menjadi sampel yang memenuhi kriteria secara teori yang sesuai dan terkait dengan topik dan kondisi penelitian. Adapun kriteria yang dimaksud adalah masyarakat yang pernah atau sedang mengkonsumsi antinyeri dan masyarakat yang berusia 18-65 tahun. Kriteria eksklusi merupakan keadaan yang menyebabkan subjek tidak dapat diikutsertakan dalam penelitian. Adapun kriteria yang dimaksud adalah masyarakat yang tidak bersedia menjadi responden dan masyarakat yang tidak menjawab kuesioner dengan lengkap. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan rumus dengan metode purposive sampling. Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel. Teknik sampling dilakukan agar sampel yang diambil dari populasinya representatif (mewakili), sehingga dapat diperoleh informasi yang cukup untuk mengestimasi populasinya (Arikunto, 2008)

3. Hasil dan pembahasan

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1 Karakteristik Responden

Subyek dalam penelitian ini adalah masyarakat RW 04 kelurahan cemani kecamatan grogol kabupaten sukoharjo sebanyak 97 orang. Karakteristik responden dalam penelitian ini digolongkan berdasarkan usia, jenis kelamin, dan pekerjaan masyarakat RW 04 kelurahan cemani kecamatan grogol kabupaten sukoharjo. Pengisian kuesioner oleh responden didampingi peneliti agar memudahkan responden yang belum memahami isi pernyataan dalam kuesioner. Setelah diisi kemudian kuesioner dikembalikan kepada peneliti. Gambaran karakteristik subyek penelitian dijabarkan dalam bentuk distribusi frekuensi pada tabel 4.1

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden

Kategori		Jumlah	Persentase
Usia	18-26	45	46,40%
	27-35	10	10,30%
	36-44	13	13,40%
	45-53	11	11,35%
	54-65	18	18,55%
Jenis Kelamin	Perempuan	59	61%
	Laki-Laki	38	39%
Pekerjaan	Buruh harian	3	3,09%
	Ibu rumah tangga	16	16,50%
	Swasta	37	38,14%
	Wirausaha	11	11,35%
	Mahasiswa	30	30,92%

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa jumlah responden yang berusia 18-26 tahun sebanyak 45 orang (46,40%), berusia 27-35 tahun sebanyak 10 orang (10,30%), berusia 36-44 tahun 13 orang (13,40%), berusia 45-53 tahun 11 orang (11,35%), dan berusia 54-65 tahun sebanyak 18 orang (18,55%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.1 Pada karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat diketahui bahwa sebanyak 59 responden (61%) adalah perempuan, dan 38 responden (39%) adalah laki-laki. Berdasarkan jenis kelamin dapat diketahui bahwa berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki ada perbedaan yang signifikan dalam hal jumlah responden yang melakukan swamedikasi. Hal ini terlihat dari jumlah responden perempuan yaitu sebanyak 59 orang (61%), dan responden laki-laki yaitu sebanyak 38 orang (39%).

c. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.1 pada karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat diketahui bahwa sebanyak 3 responden (3,09%) adalah buruh harian, 16 responden (16,50%) adalah ibu rumah tangga, 37 responden (38,14%) adalah swasta, 11 responden (11,35%) adalah wirausaha, dan 30 responden (30,92%) adalah mahasiswa. Berdasarkan pekerjaan dapat diketahui bahwa pekerjaan swasta sebanyak 37 responden (38,14%) dan mahasiswa 30 responden (30,92%) adalah mahasiswa hal ini terlihat karena penelitiannya di sekitar lingkungan perkotaan.

4.1.2 Distribusi Jawaban Responden

Tingkat pengetahuan responden dipisahkan dalam beberapa kategori yang meliputi tingkat pengetahuan umum tentang swamedikasi, tingkat pengetahuan tentang demam, dan tingkat pengetahuan metode penanganan demam. Sebaran jawaban responden disajikan dalam 4.2. berikut:

Tabel 4. 2 Dsitribusi Jawaban Responden tentang Tingkat Pengetahuan Responden

Kriteria pengetahuan	tingkat	Pernyataan Nomor	Jawaban benar		Jawaban salah	
			(n)	(%)	(n)	(%)
Tingkat pengetahuan tentang golongan obat		1	83	85,6	14	14,4
		2	76	78,4	21	21,6
		3	60	61,9	37	38,1
Rata-rata			73	75,3	24	24,7
Tingkat pengetahuan tentang pemilihan obat sesuai gejala penyakit		4	76	78,4	21	20,6
		5	44	45,4	53	54,6
		6	64	66	33	34
		7	59	60,8	38	39,2
Rata-rata			60,7	62,6	36,2	37,1
Tingkat pengetahuan tentang efek samping obat		8	82	84,5	15	15,5
		9	80	82,5	17	17,5
		10	45	46,4	52	53,6
Rata-rata			69	71,1	28	28,8
Tingkat pengetahuan tentang keamanan obat analgesik		11	77	79,4	20	20,6
		12	74	76,3	23	23,7
Rata-rata			75,5	77,8	21,5	22,1
Tingkat pengetahuan tentang cara penyimpanan		13	56	57,7	41	42,3
		14	74	76,3	23	23,7
Rata-rata			65	67	32	33
Tingkat pengetahuan tentang interaksi obat dengan makanan		15	58	59,8	39	40,2
Rata-rata			58	59,8	39	40,2
Tingkat pengetahuan tentang ciri obat yang tidak boleh dikonsumsi		16	77	79,4	20	20,6
Rata-rata			77	79,4	20	20,6

4.1.3 Pengetahuan Responden Mengenai Swamedikasi Obat Analgesik

Tingkat pengetahuan diukur dari nilai jawaban benar responden pada kuesioner tingkat pengetahuan. Kategori tingkat pengetahuan terdiri dari pengetahuan dikatakan baik jika responden memiliki skor antara 81%-100%, pengetahuan dikatakan cukup jika responden memiliki skor antara 51%-80% dan pengetahuan dikatakan kurang jika responden memiliki skor kurang dari 50% (Arikunto, 2008) Distribusi tingkat pengetahuan reponden dipaparkan dalam Tabel 4.3. berikut

Penelitian dilakukan terhadap 97 responden di masyarakat RW.04 Kelurahan Cemani Kecamatan Grogol Kabupaten Sukoharjo. Data di peroleh berdasarkan jawaban kuesioner dari 97 orang responden.

Tabel 4. 3 Pengetahuan Kriteria Penilaian Responden

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	32	34,02
Cukup	45	45,36
Kurang	20	20,62
Total	97	100

Tabel 4.3. menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan tentang swamedikasi obat analgesik yaitu sebanyak 20 (20,62%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, kemudian sebanyak 45 (45,36%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, dan sebanyak 32 (34,02%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik.

4.2 Pembahasan

Karakteristik Responden

a. Jenis kelamin

Responden yang ikut serta dalam penelitian ini mempunyai presentase jenis kelamin perempuan lebih tinggi dibanding jenis kelamin laki-laki. Jumlah total responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu 61% atau sebanyak 59 responden. Sedangkan jumlah responden laki-laki yaitu 39% atau sebanyak 38 responden. Responden perempuan lebih mendominasi dibandingkan dengan responden laki-laki. Penelitian Steven (2018), menunjukan pasien di Surabaya lebih banyak membeli analgesik secara swamedikasi adalah lansia. Hal ini bisa terjadi karena adanya faktor resiko munculnya penyakit degeneratif pada usia tua, antara lain penyakit muskuloskeletal (arthritis) yang menimbulkan rasa nyeri pada persendihan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustiarini & Permata Wijaya, (2021), responden perempuan lebih dominan dibandingkan responden laki-laki. Dari total responden sebanyak 54.9% adalah perempuan, sementara 45.1% merupakan responden laki-laki.

b. Usia

Usia merupakan lama hidup yang dihitung sejak lahir, usia responden pada penelitian ini yaitu responden yang berusia 18-26 tahun sebanyak 25 orang (26%), berusia 27-35 tahun sebanyak 10 orang (10%), berusia 36-44 tahun 13 orang (13%), berusia 45-53 tahun 11 orang (11%), dan berusia 54-65 tahun sebanyak 18 orang (19%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada karakteristik usia responden paling banyak yaitu berusia 18-26 tahun. Menurut (Pratiwi, *et. al*, (2018) pada rentang usia 18-25 tahun merupakan masa untuk mereka mulai mengambil keputusan atas dirinya sendiri dan banyak mencoba hal baru. Selain itu banyaknya aplikasi konsultasi medis secara online sehingga memudahkan seseorang untuk mendapatkan informasi tentang penyakit yang dikeluhkan. Seseorang yang berumur produktif (muda) lebih mudah menerima pengetahuan dibandingkan seseorang yang berumur tidak produktif (lebih dewasa) karena orang dewasa telah memiliki pengalaman yang mempengaruhi pola pikir sehingga sulit diubah (Notoatmodjo, 2018). Menurut (RI, 2008) kelompok usia produktif yaitu 15-64 tahun, Usia produktif mencapai 69,3% dari total penduduk Indonesia. Saat ini penduduk Indonesia berjumlah 273 juta dan sekitar 189 juta merupakan usia produktif, dan 131,6 merupakan angkatan kerja Pada saat seseorang sudah memasuki usia dewasa, cara. Bertambahnya usia seseorang dapat berpengaruh pada kesehatannya, dimana terjadi kemunduran struktur dan fungsi organ, sehingga masyarakat yang berusia lebih tua lebih

cenderung banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan usia muda (faridawaty L Mandike G, 2019)

c. Status pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian responden dapat diketahui bahwa sebanyak 3 responden dengan presentasi 3% adalah buruh harian, 16 responden dengan presentasi 16% adalah ibu rumah tangga, 37 responden dengan presentasi 38% adalah swasta, 11 responden dengan presentasi 11% adalah wirausaha, dan 30 responden dengan presentasi 31% adalah mahasiswa. Berdasarkan pekerjaan dapat diketahui bahwa pekerjaan swasta sebanyak 37 responden (38%) dan mahasiswa 30 responden (31%) adalah mahasiswa hal ini terlihat karena penelitiannya di sekitar lingkungan perkotaan.

Menurut Kusuma, (2019) lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Pekerjaan berkaitan dengan status ekonomi masyarakat. Masyarakat dengan status ekonomi lebih tinggi serta lingkungan pekerjaan yang baik dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan yang baik tentang penggunaan obat yang rasional baik secara langsung maupun tidak langsung.

Pekerjaan memiliki dampak yang signifikan terhadap tingkat kesejahteraan dan sosioekonomi seseorang. Faktor-faktor ini saling terkait dengan daya beli dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Jenis pekerjaan, tingkat pendapatan, dan stabilitas pekerjaan dapat memengaruhi kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan dasar, termasuk akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas (Suradi, 2012).

Orang dengan latar belakang pendidikan yang tinggi mungkin cenderung memiliki pekerjaan yang lebih terkait dengan pengetahuan spesifik, sedangkan mereka dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah mungkin memiliki pekerjaan dengan fokus pengetahuan yang berbeda. Dalam konteks ini, perbedaan dalam jenis pekerjaan dapat menjadi indikator potensial untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat. Oleh karena itu peningkatan tingkat pendidikan dan pemahaman terhadap hubungan antara jenis pekerjaan dan pengetahuan dapat membantu merancang strategi pendidikan dan pelatihan yang lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat (Iverson & Dervan, 2016).

Jenis pekerjaan responden ini mempengaruhi pengobatan sendiri yang aman, tepat dan rasional. Semakin baik jenis pekerjaan seseorang, semakin rasional dan berhati-hati pula dalam memilih obat untuk pengobatan sendiri. Responden yang berkerja dan sering berinteraksi dengan rekan kerjanya akan mempengaruhi pola pikir responden dan pada akhirnya mempengaruhi keputusan pengobatan sendiri yang diambil (Defriyanti, 2014)

Menurut Notoatmodjo, (2018), secara tidak langsung pekerjaan memang turut andil dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, Hal ini dikarenakan pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan kebudayaan, sedangkan interaksi sosial dan budaya berhubungan dengan proses pertukaran informasi.

Pekerjaan akan mempengaruhi tingkat kesejahteraan atau sosioekonomi yang berkaitan dengan daya beli dan akses terhadap pelayanan kesehatan.. Jenis pekerjaan juga dilatarbelakangi tingkat pendidikan yang dapat mempengaruhi pengetahuan. Oleh karena itu perbedaan tingkat pekerjaan ini menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan perilaku dalam swamedikasi (Hanum, 20182)

4.2.1 Distribusi Jawaban Responden

Berikut adapun hasil penelahan kuesioner dapat disampaikan sebagai berikut:

Pada pertanyaan no 1 "Parasetamol termasuk dalam golongan obat analgesik". Pengetahuan dengan kategori "baik" yaitu 85,57% artinya sebagian besar masyarakat sudah mengetahui kalau obat parasetamol termasuk obat nyeri sedangkan dalam kategori pengetahuan "kurang" sebanyak 12,37% dengan jawaban salah. Parasetamol merupakan golongan obat analgesik obat yang mempunyai efek analgesik dan bersifat sentral dan juga memiliki mekanisme kerja penghambat produksi prostaglandin (Fuadi & Redjeki, 2016)

Pada pertanyaan no 2 "Semua obat sakit kepala harus dibeli menggunakan resep". Jawaban yang tepat pada pernyataan tersebut adalah pilihan "salah" karena tidak semua

obat sakit kepala dibeli menggunakan resep menurut (RI, 2007) menyatakan bahwa parasetamol merupakan obat yang boleh digunakan secara swamedikasi untuk menghilangkan nyeri termasuk nyeri sakit kepala hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tarazi, S., Almaaytah, 2016) Didapatkan hasil pengetahuan dengan kategori "cukup" sebanyak 77,32%, artinya masyarakat sudah mengetahui tidak semua obat sakit kepala dibeli menggunakan resep dokter dan pengetahuan dalam kategori "kurang" sebanyak 21,65% menjawab salah dengan pilihan jawaban "benar".

Pada pertanyaan no 3 "Bodrex merupakan obat yang mengandung parasetamol" jawaban yang tepat pada pernyataan adalah dengan pilihan jawaban "benar". Bodrex adalah nama dagang dari obat yang mengandung parasetamol (Oktaviana, 2019). Berdasarkan pengetahuan dengan kategori "cukup" sebanyak 61,85% ternyata sebagian masyarakat sudah cukup mengetahui bodrex merupakan obat yang mengandung paracetamol dan masih ada pengetahuan dengan kategori "kurang" sebanyak 38,14% responden yang menjawab salah berarti sebagian masyarakat kurang paham bahwa bodrex merupakan obat yang mengandung parasetamol.

Pada pertanyaan no 4 "Amoxicillin dapat digunakan untuk sakit kepala" jawaban yang tepat pada pernyataan ini adalah jawaban "salah". Amoxicillin adalah antibiotik yang memiliki mekanisme kerja sebagai antibakteri yang disebabkan oleh mekanisme organismeyang rentan (Sofyani, 2014).

Berdasarkan pengetahuan dengan kategori "cukup" sebanyak 78,35% hal ini dapat di ketahui bahwa sudah banyak masyarakat mengetahui amoxicillin merupakan obat antibiotik atau untuk mengobati bakteri bukan mengobati obat sakit kepala. Karena amoxicillin bukan obat bebas tetapi obat keras dan pengetahuan dengan kategori "kurang" sebanyak 20,62% responden menjawab salah.

Pada pertanyaan no 5 "Obat sakit kepala tidak harus diminum dengan sesuai dengan aturan yang ada dibungkus obat" jawaban yang tepat adalah "salah". Ternyata hanya 45,36% dan responden menjawab benar artinya masyarakat pengetahuan dalam kategori "kurang" dengan mengetahui cara pemakaian obat harus mengikuti aturan dibungkus obat dan pengetahuan dengan kategori "kurang" sebanyak 58%. Hal ini masyarakat menganggap hal itu boleh digunakan tanpa aturan dibungkus obat. Menurut (RI, 2007) menyatakan bahwa obat sakit kepala harus diminum sesuai dengan aturan yang ada dibungkus obat, dikarenakan aturan pakai dan dosis obat yang tepat terdapat pada kemasan obat sebagai petunjuk bagi masyarakat tentang cara penggunaan serta aturan pakai yang benar sesuai dengan pedoman penggunaan obat bebas terbatas, sebelum menggunakan obat terlebih dahulu membaca aturan pakai yang tepat tercantum pada etiket, brosur maupun kemasan obat.

Pada pertanyaan no 6 " Jika pagi lupa minum obat asam mefenamat maka siang boleh menggandakan dosis obat" jawaban yang tepat adalah "salah". Tidak boleh menggandakan dosis obat apabila terlupa di pagi hari dan menggandakan dosisnya disiang hari karena hal tersebut dapat menyebabkan kelebihan dosis di mana bahwa dosis obat asam mefenamat pada awal pengobatan adalah 500 mg sekali minum dan selanjutnya 250 mg setiap 6 jam bila perlu biasanya tidak berlebih 7 hari (Cholilalah, Rois Arifin, 1967). Pengetahuan dengan kategori "cukup" sebanyak 65,97% responden menjawab benar ternyata masih cukup banyak masyarakat yang kurang memahami, bahwa penggunaan obat tidak boleh menggandakan (meningkatkan) dosis obat akan menyebabkan over dosis dan 23,71% menjawab salah dengan jawaban yang tepat.

Pada pertanyaan no 7 "ponstan adalah obat antinyeri yang tidak boleh digerus sebelum minum" jawaban yang tepat adalah jawaban "benar". Karena ponstan adalah obat analgesik yang mengandung asam mefenamat. ternyata masih banyak yang menjawab salah, pengetahuan dengan kategori "cukup" sebanyak 60,82% menjawab ponstan boleh di gerus sebelum diminum dan pengetahuan dengan kategori "cukup" sebanyak 36,08% menjawab benar bahwa ponstan tidak boleh digerus sebelum diminum karena ponstan adalah obat tablet salut selaput adalah tablet yang dilapisi oleh selaput tipis polimer yang dapat larut atau tidak dapat larut dalam air. Selaput ini akan hancur dalam saluran gastrointestinal. Tujuan dari penggunaan salut selaput adalah untuk mencegah atau

mengurangi terjadinya efek samping dari obat AINS, termasuk asam mefenamat yang dapat mengiritasi lambung (Cholilalah, Rois Arifin, 1967) Artinya cukup banyak masyarakat beranggapan bahwa ponstan boleh digerus sebelum minum.

Pada pertanyaan no 8 “Menggandakan obat antinyeri yang lebih dari yang ditentukan bisa menyebabkan penyakit ginjal” jawaban yang tepat adalah “benar”. Menggunakan dosis obat lebih dari dosis yang telah ditentukan dapat menyebabkan penyakit ginjal sesuai dengan literature (T, 2016) yang menyatakan bahwa penggunaan obat pada dosis besar, dapat memberikan efek toksik pada ginjal dan beberapa organ lainnya. Ternyata masyarakat sudah memahami, bahwa penggunaan obat antinyeri yang tidak tepat dapat menyebabkan ginjal pengetahuan dengan kategori “baik” sebanyak 84,54% dan pengetahuan dengan kategori “kurang” sebanyak 9,28% memahami obat analgesik berdampak pada penyakit ginjal jika tidak tepat menggunakannya. Artinya sudah banyak masyarakat paham jika menggandakan dosis antinyeri berdampak pada penyakit ginjal.

Pada pernyataan no 9 “menggunakan obat asam mefenamat secara terus menerus dapat menyebabkan gangguan saluran cerna” jawaban yang tepat adalah “benar”. Bahwa penggunaan NSAID dapat memberikan efek samping dan komplikasi seperti gangguan fungsi ginjal, edema, hipertensi, dan perdarahan di gastrointestinal (Lovell, A. R & Ernst, 2015). Ternyata sudah banyak responden menjawab dengan benar pengetahuan dengan kategori “baik” sebanyak 82,47%, dan ada 16,49% menjawab salah. Artinya masyarakat sudah sangat mengetahui jika menggunakan obat asam mefenamat terus menerus menyebabkan gangguan saluran cerna. karena mekanisme obat asam mefenamat ada enzim yang membantu tubuh untuk memproduksi bahan kimia yang disebut prostaglandin.

Pada pernyataan no 10 “Parasetamol adalah kandungan obat paramex yang dapat menyebabkan ngantuk” jawaban yang tepat adalah “salah”. Parasetamol bukanlah kandungan obat paramex memiliki kandungan Dexchlorpheniramine maleat yang bisa memberikan efek ngantuk bagi orang yang mengkonsumsinya. Antihistamin generasi pertama telah dikaitkan dengan efek samping yaitu sedasi, sedangkan pada antihistamin generasi kedua memiliki efek samping lebih kecil dibandingkan generasi pertama (poluzzi e., 2015) pengetahuan dengan kategori “cukup” sebanyak 60,82% menjawab benar, dengan pilihan jawaban “salah” artinya responden cukup menganggap parasetamol tidak mengandung paramex dan efek samping tidak menyebabkan ngantuk dan 16,49% menjawab salah dengan pilihan jawaban “benar”.

Pada pernyataan no 11 “Parasetamol merupakan obat antinyeri yang aman untuk ibu hamil” jawaban yang tepat adalah “benar”. Parasetamol adalah obat yang aman digunakan pada ibu hamil karena merupakan obat kategori B yang artinya tidak memiliki resiko sama sekali pada sejumlah kasus, sehingga parasetamol menjadi obat aman untuk digunakan pada semua tahap kehamilan untuk menghilangkan rasa sakit pada ibu hamil. Parasetamol aman digunakan dalam jangka waktu pendek dan sesuai dengan dosis terapeutik (E, 2016). Masyarakat sudah banyak memahami, bahwa penggunaan obat parasetamol aman untuk ibu hamil pengetahuan dengan kategori “cukup” sebanyak 79,38% menjawab benar dan sebagian pengetahuan dengan kategori “kurang” sebanyak 18,56% menjawab salah, artinya sebagian responden cukup paham dan sebagian masih kurang paham obat antinyeri yang aman untuk ibu hamil.

Pada pernyataan no 12 “Parasetamol adalah obat antinyeri yang aman digunakan penderita asam lambung” jawaban yang tepat adalah “benar”. Parasetamol memiliki kemampuan dalam menghambat enzyme cyclooxygenase-1 (COX-1) yang lebih kecil di bandingkan NSAID.

COX-1 berfungsi untuk proteksi gastrointestinal, fungsi trombosit dan ginjal. Sehingga penghambatan pada COX-1 yang lebih kecil menjadikan parasetamol lebih aman (Fuadi & Redjeki, 2016). ternyata masih banyak yang belum memahami, bahwa parasetamol adalah obat analgesik yang lebih aman digunakan penderita asam lambung dibandingkan NSAID. Didapatkan hasil pengetahuan dengan kategori “cukup” yaitu sebesar 76,29% sedangkan pengetahuan kategori “kurang” sebanyak 24,74%.

Pada pernyataan no 13 “menyimpan obat sakit kepala didalam kulkas dapat mempengaruhi kualitas obat” jawaban yang benar adalah pilihan jawaban “benar”. Berdasarkan literature bahwa salah faktor yang dapat mempengaruhi stabilitas suatu obat adalah cara penyimpanan dan salah satu faktor yang mempengaruhi kondisi penyimpanan adalah suhu (BPOM, 2018) Contoh cara penyimpanan obat dirumah yaitu seperti tidak menyimpan tablet atau kapsul di tempat panas atau yang terkena sinar matahari dan tidak menyimpan obat pada tempat yang lembab karena dimana kulkas merupakan tempat penyimpanan yang memiliki tingkat kelembapan tinggi (RI, 2007).

Pada pernyataan no 14 “Obat sakit kepala harus disimpan ditempat yang memiliki tingkat kelembapan yang rendah” jawaban yang benar dari pernyataan tersebut adalah pilihan “benar”. Berdasarkan literature dikatakan bahwa untuk menjaga obat dari pengaruh kelembapan, suhu, dan sinar matahari obat harus disimpan dengan baik (Goleman, 2019) Didapat hasil pada pengetahuan dengan kategori “cukup” sebanyak 76,29% dan pengetahuan dengan kategori “kurang” sebanyak 27,84%. artinya sebagian besar masyarakat belum paham cara penyimpanan obat sakit kepala.

Pada pernyataan no 15 “mengonsumsi antinyeri bersama dengan teh dapat menyebabkan interaksi pada obat” jawaban yang tepat adalah benar. pengetahuan dengan kategori “kurang” sebanyak 59,79% dan 36,08%. artinya masyarakat masih beranggapan boleh obat analgesik diminum bersama dengan teh. Sebenarnya analgesik tidak boleh diminum bersama teh. Teh mengandung tannin yang bisa menghambat absorbs dari banyak obat, karena tannin mudah berinteraksi (Khuluq, 2020)

Pada pernyataan no 16 “Adanya perubahan warna, bau, dan rasa pada obat antinyeri menandakan obat tidak boleh lagi diminum” jawaban yang tepat pada pernyataan tersebut adalah pilihan “benar”. Berdasarkan literatur menyatakan obat dapat berubah toksik dan menyebabkan terjadinya perubahan penampilan suatu produk perubahan warna, bau, rasa dan konsistensi (Pratiwi, L., Fudholi, A., Martien, R., & Pramono, 2018) Didapatkan pengetahuan dengan kategori “cukup” sebanyak 73,38% dan pengetahuan dengan kategori “kurang” sebanyak 25,71%. artinya masyarakat sudah cukup paham, dan masih kurang paham cara penggunaan obat yang menandakan jika ada perubahan bau, rasa dan warna menandakan obat tidak boleh lagi diminum.

4. Kesimpulan

Berdasarkan analisis data hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan diatas tentang gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang pengetahuan swamedikasi obat analgesik pada masyarakat RW.04 kelurahan cemani kecamatan grogol kabupaten sukoharjo, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

a. Pengetahuan masyarakat RW 04 Kelurahan cemani kabupaten Sukoharjo memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dalam swamedikasi pada obat analgesik.

b. Tingkat pengetahuan masyarakat RW 04 kelurahan cemani dikategorikan baik dengan persentase 34,04% sebanyak 32 responden, pengetahuan kategori cukup dengan persentase 45,36% sebanyak 45 responden dan pengetahuan kategori kurang dengan persentase 20,62% sebanyak 20 responden.

Daftar Pustaka

- Agustiarini, V., & Permata Wijaya, D. 2021. Hubungan antara IPK dengan kesesuaian tingkat pendidikan dan bidang studi pada pekerjaan alumni. *Jurnal Penelitian Sains*, 21(3), 163–167.
- Arikunto. 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta
- BPOM. 2018. In *Peraturan kepala badan pengawas obat dan makanan republik indonesia*. No 34, Tentang cara pembuatan obat yang baik. *BPOM*, 53

- Defriyanti. 2014. *Pengaruh Kemampuan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan PT.Federal internasional finance kabupaten kuantansingingi, stie Riau*
- E, D. g p & nugroho T. 2016. N. *Pengaruh Pemberian Analgesik Kombinasi Paracetamol Dan Tramadol Terhadap Kadar Kreatinin Serum Tikus, 2.*
- Fardin, A. A. 2019. *Penyalahgunaan Tramadol Dan Komix Pada Remaja Dikabupaten Bima, jurnal penelitian keperawatan Universitas patria artha,Sulawesi selatan*
- Faridawaty L Mandike G, D. 2019.*Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian UPT Puskesmas Sentosa Baru, 3, 55–60.*
- Fuadi, I., & Redjeki, I. S. 2016. *Perbandingan Efek Pemberian Analgesia Pre-Emtif Parecoxib Dengan Parasetamol Terhadap Nyeri Pascaoperasi Radikal Mastektomi Menggunakan Numeric Rating Scale. Jurnal Anestesi Perioperatif, 4(2), 111–116.*
- Goleman. 2019. *Jurnal of Chemical Information and Modeling, 9.*
- Hanum. 2018. *Pengaruh Pendapatan Jumlah Tanggungan Keluarga Dan Pendidikan Terhadap Pola Konsumsi Rumah Tangga,Jurnal Samudra Ekonomika 2. 75–84.*
- Iverson, B. L., & Dervan, P. B. 2016. *Gambaran tingkat pendidikan, pekerjaan dan pengetahuan ibu terhadap penimbangan anak usia 0-5 tahun di wilayah kerja puskesmas paal x kota jambi tahun 2015. Scientia Journal, 5(1), 7823–7830.*
- Khuluq, H. 2020. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Analgesik Pada Masyarakat Desa Tanjungsari, Petanahan, Kabupaten Kebumen. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, 15(2), 50. <https://doi.org/10.26753/jikk.v15i2.366>*
- Kusuma, D. P. I. 2019. *Hubungan Faktor Sosiodemografi Dengan Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Pada Masyarakat di Desa Sinduharo Kabupaten Sleman. In Rabbit: Jurnal Teknologi dan Sistem Informasi Univrab (Vol. 1, Issue 1).*
- Lovell, A. R & Ernst, M. E. 2015. *Drug Induced Hypertension, focus on mechanisms And Management. current Hypertension Reports 19 (5)*
- Lydy, N. P., Putu, N., Suryaningsih, A., Arimbawa, P. E., Studi, P., Klinis, F., Kesehatan, F. I., & Bali, U. 2020. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Penggunaan swamedikasi analgesik di kota Denpasar .vol 2. no 2. fakultas ilmu kesehatan.Universitas Bali Internasional*
- Notoatmodjo, S. 2018. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta.*
- Nurochman, C Waskita M Pranata & Muhammad, N. 2015. N. *Swamedikasi Berbasis Andrio, 106–115.*
- Oktaviana, E. H. I. . & P. 2019. *Jurnal farmasi. Pengaruh Pengetahuan Terhadap Penggunaan Obat Paracetamol Yang Rasional Dalam Swamedikasi (Studi Pada Ibu Rumah Tangga Didesa Sumberpoh Kecamatan Maron), 2.*
- poluzzi e., raschi e godman B. &De ponti. 2015. *Pro Arrhythmic Potential of Oral Antihistamines, 3.*
- Rhuiz, M. E.2010. *Risk of Self-Medication Pratices Current Drug Safet, Quality Control of Medication, Departemen of Biological Sciences, 323.*
- RI, D. 2007. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas Dan Bebas Terbatas, 36.*

- RI, D.2008. *Pelatihan Peningkatan Pengetahuan Dan Ketrampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan*.
- Sofyani. 2014. *Penggunaan Obat Dalam Upaya Swamedikasi Pada Pengunjung Apotek Pandan Kecamatan Jati Agung*, 49.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif , Kualitatif Dan R&D*, Bandung PT Alfabeta
- Suradi. 2012. *Faktor-faktor Pertumbuhan Ekonomi dan Kesejahteraan Sosial (Economic Growth And Sosial Welfare)*. Puslitbang Kesejahteraan Sosial, Jakarta 17(200).
- T, hapsari I. & N. (2016). *Pengaruh Pemberian Analgesik Kombinasi Paracetamol Dan Tramadol Terhadap Kadar Ureum Serum Tikus Wistar*, 5
- Tarazi, S., Almaaytah, A. L. N. & A. (2016). *Prevalence of Self Medication Praticice among Al-Azhar Medical Laboratory*, 231–234.
- Tjay.T.H. (2015). *Obat-Obat Penting Edisi Ketujuh*, Jakarta, elex Media Komputindo
- Wolfe, D. T., H. (2017). *Educational Psycholoyg jurnal*, No 4, 65–72.