

ORIGINAL ARTICLE

Tingkat Pengetahuan dan Rasionalitas Swamedikasi Obat Pereda Nyeri oleh Ibu Rumah Tangga di Surabaya Timur

Naura Shava Mahira¹, Nur Fauziah Ananda Putri¹, Gracella Joya Mesloy¹, Dian Permata¹, Cintya Syabina Tanjung¹, Latifatul Azizah¹, Nur Majid Putri¹, Nadia Silfa Heidyana¹, Dina Yuliana¹, Leivina Ariani Sugiharto Putri¹, Michaela Aspasia Trana Putri¹, Diva Nanda Ayana¹, Nur Nisa Khaizam¹, Arie Sulistyarini^{2*}

¹Mahasiswa S1 Farmasi, Fakultas Farmasi Universitas Airlangga

²Departemen Farmasi Praktis, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga
Gedung Nanizar Zaman Joenoes Kampus C, Jl. Ir. Soekarno, Surabaya 60115, Indonesia

*E-mail: arie-s@ff.unair.ac.id

<https://orcid.org/0000-0001-8886-7888> (A. Sulistyarini)

ABSTRAK

Rasa nyeri kerap dianggap sebagai hal biasa sehingga masyarakat lebih memilih melakukan pengobatan sendiri menggunakan obat-obat penghilang rasa nyeri, berupa analgesik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan rasionalitas terkait swamedikasi obat pereda nyeri oleh ibu rumah tangga di daerah Surabaya Timur. Penelitian *cross sectional* ini dilakukan dengan cara survei menggunakan instrumen berupa kuesioner. Hubungan antara karakteristik sosiodemografi, skor pengetahuan, dan rasionalitas dianalisis menggunakan metode *chi-square* melalui SPSS. Kriteria inklusi responden adalah ibu rumah tangga yang berusia minimal 18 tahun. Dari 152 responden diketahui 48 (31,4%) responden berpengetahuan tinggi, 71 responden (46,4%) berpengetahuan sedang, 17 responden (11,1%) berpengetahuan rendah, dan 17 responden (11,1%) berpengetahuan sangat rendah. Diketahui pula 90 (58,8%) responden melaksanakan swamedikasi pereda nyeri secara rasional, sedangkan 63 (41,2%) responden lainnya tidak rasional. Diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden memiliki pengaruh yang signifikan ($p=0,010$) terhadap rasionalitas swamedikasi obat pereda nyeri dimana semakin tinggi skor pengetahuan maka rasionalitas juga akan meningkat. Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa persentase terbesar dari tingkat pengetahuan responden adalah kategori sedang dan rasionalitas swamedikasi yang baik. Untuk itu, perlu dilaksanakan penyuluhan dan edukasi mengenai cara mendapatkan, menggunakan, dan mengelola obat pereda nyeri yang tepat agar dapat tercapai praktik swamedikasi yang rasional secara optimal.

Kata Kunci: ibu rumah tangga, kesehatan, obat pereda nyeri, -swamedikasi.

ABSTRACT

Pain is often considered as a common thing, hence people prefer to self-medicate using painkillers or analgesics. This study aimed to determine the level of knowledge and rationality regarding the self-medication of pain relievers by housewives in the East Surabaya area. This was a cross-sectional study. Data collection was carried out through a survey method using an instrument in the form of a questionnaire. Sociodemographic characteristics, knowledge scores, and rationality were analyzed using *chi-square* methods via SPSS. The inclusion criteria were housewives who were at least 18 years old. Within all 152 respondents, it was found that 48 (31.4%) respondents had high knowledge, 71 respondents (46.4%) had intermediate knowledge, 17 respondents (11.1%) had low knowledge, and 17 respondents (11.1%) had very low knowledge. It was also known that 90 (58.8%) respondents carried out self-medication for pain relief rationally, while 63 (41.2%) respondents did self-medication irrationally. It was known that the respondent's level of knowledge has a significant influence ($p=0.010$) on the rationality of self-medicating painkillers. The higher the respondent's knowledge, the more rational they were in self-medication. In this study, it could be concluded that the highest percentage of the respondents was on an average level of knowledge and had good self-medication rationality. Therefore, it is necessary to carry out counseling and education regarding how to obtain, use, and manage pain relievers appropriately to achieve optimal rational self-medication practices.

Keywords: health care, housewives, pain relief medication, self medication.

PENDAHULUAN

Swamedikasi menurut World Health Organization (WHO) adalah penggunaan produk obat oleh suatu individu untuk mengobati penyakit dan gejala yang dikenali sendiri (WHO, 2000). Data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2021 menunjukkan persentase penduduk yang melakukan swamedikasi di Indonesia adalah sejumlah 72,19% dan terus meningkat setiap tahun (Badan Pusat Statistik, 2021). Apabila swamedikasi dilakukan dengan tepat, pasien dapat menghemat waktu dan biaya ketika sedang membutuhkan pelayanan kesehatan (Helal & Abou-Elwafa, 2017). Namun, swamedikasi yang tidak tepat dapat berdampak pada penggunaan obat yang tidak rasional sehingga menyebabkan reaksi obat merugikan yang serius, overdosis, bahkan konsekuensi fatal berupa resistensi patogen. Selain itu, hasil pengobatan sendiri yang tidak tepat mengakibatkan ketergantungan obat, pemborosan sumber daya, dan bahaya kesehatan yang serius (Amaha et al., 2019; Aswad et al., 2019).

Dari penelitian oleh Tarazi et al. (2016), diketahui bahwa salah satu golongan obat yang sering digunakan dalam praktik swamedikasi adalah obat pereda nyeri yang berupa parasetamol 38,2% dan NSAID 29,1%. Nyeri sering dianggap sebagai hal biasa sehingga masyarakat lebih memilih melakukan pengobatan sendiri menggunakan obat-obat penghilang rasa nyeri, berupa analgesik (Persulesi, 2018).

Penelitian di Ukraina pada tahun 2015 membuktikan adanya 1.460 kasus *Adverse Reactions* atau *Lack of Efficacy of Medication* dan NSAID menjadi penyebab terbesar (94,4%). *Adverse Reaction* yang disebabkan oleh natrium diklofenak sebesar 42,4%; ibuprofen 24,2%; parasetamol 10,6%; antalgin 9,1%; dan nimesulide 7,6% (Stepaniuk et al., 2016). Risiko-risiko potensial, seperti kesalahan pemilihan terapi dan munculnya *Adverse Reactions* obat, umumnya terjadi apabila pelaksanaan swamedikasi tidak disertai dengan pengetahuan khusus tentang prinsip farmakologi, terapi, atau karakteristik khusus produk obat (WHO, 2000).

Menurut Aswad et al. (2019) dan Savira et al. (2020), penentu utama kualitas kesehatan keluarga adalah ibu karena dianggap memiliki peran penting dalam menentukan obat yang akan digunakan oleh anggota keluarga. Diperlukan banyak pertimbangan yang didasarkan pada pengetahuan seorang ibu dalam menentukan pengobatan bagi keluarga. Dari permasalahan tersebut, penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui profil pelaksanaan swamedikasi serta rasionalitas penggunaan pereda nyeri yang didapatkan secara swamedikasi oleh ibu rumah tangga di wilayah Surabaya Timur.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian

Pada penelitian ini digunakan desain studi *cross sectional*. Pengetahuan dan rasionalitas swamedikasi obat pereda nyeri pada ibu rumah tangga merupakan variabel yang diteliti pada penelitian ini. Metode survei dilakukan dengan pengambilan sampel secara *accidental*

sampling. Kuesioner akan disebar di daerah Surabaya Timur pada tanggal 29 September 2023 hingga 5 Oktober 2023.

Kriteria inklusi

Populasi penelitian ini ialah ibu rumah tangga minimal berusia 18 tahun, pernah menggunakan obat pereda nyeri baik untuk dirinya sendiri atau anggota keluarganya, dan tinggal di daerah Surabaya Timur.

Instrumen

Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner yang terdiri dari lembar persetujuan responden (*informed consent*), lembar data sosiodemografis dan profil swamedikasi, serta dua bagian kuesioner. Sebelum mengisi kuesioner, responden mengisi *informed consent* sebagai syarat kesediaan untuk berpartisipasi dalam pengambilan data. Sebelum digunakan untuk pengambilan data, kuesioner terlebih dahulu diuji validitas isi dan rupa serta reliabilitasnya. Isi kuesioner diambil dan dikembangkan dengan sumber-sumber pustaka yang terpercaya dan diujikan kepada 10 orang yang tidak termasuk responden di luar lokasi untuk menguji validitas rupa dari kuesioner. Hasil yang didapat kemudian dianalisis dengan menggunakan SPSS untuk diuji reliabilitasnya. Kuesioner tingkat pengetahuan dan rasionalitas masing-masing memiliki nilai cronbach's alpha sebesar 0,607 dan 0,650 (>0,60) sehingga kuesioner dapat dikatakan sudah reliabel.

Bagian sosiodemografis berisi pertanyaan tentang nama, usia, pendidikan terakhir, dan pekerjaan responden, lalu diikuti pertanyaan seputar profil swamedikasi. Bagian kuesioner pertama berisi daftar pertanyaan mengenai rasionalitas penggunaan obat pereda nyeri responden. Kuesioner terdiri dari 15 pertanyaan, baik pertanyaan terbuka (isian singkat) maupun tertutup (*multiple choice*). Kuesioner bagian ini berisi pertanyaan-pertanyaan terkait praktik swamedikasi obat pereda nyeri dengan kriteria penilaian berupa ketepatan pemilihan obat, ketepatan dosis dan regimentasi, ketepatan manajemen efek samping, ketepatan kombinasi obat (tidak ada duplikasi, interaksi, dan polifarmasi), serta tidak adanya kontraindikasi. Praktik swamedikasi responden dikatakan rasional apabila memenuhi kelima kriteria dan tidak rasional bila nilai <5 yang berarti tidak semua kriteria rasionalitas penggunaan obat terpenuhi (Departemen Kesehatan RI, 2008).

Bagian kuesioner kedua berisi pertanyaan mengenai pengetahuan tentang penggunaan obat pereda nyeri. Bagian ini berisi 16 pertanyaan yang terbagi menjadi tiga sub-bagian. Sub-bagian pertama berisi dua pertanyaan tentang pembelian obat, sub-bagian dua berisi sembilan pertanyaan tentang penggunaan, dan sub-bagian tiga berisi lima pertanyaan tentang pengelolaan obat pereda nyeri. Bagian pengetahuan merupakan pertanyaan dengan pilihan jawaban "Iya", "Tidak", dan "Tidak tahu". Penilaian dilakukan dengan metode *scoring* dengan skor satu (1) diberikan pada jawaban yang tepat dan skor nol (0) diberikan pada jawaban yang salah atau tidak tahu.

Total skor dihitung dan dikategorikan sesuai dengan persentase jawaban tepat. Skor dengan persentase $\geq 75\%$ dikategorikan sebagai tinggi, 56-74% dikategorikan sebagai sedang, 41-55% dikategorikan sebagai rendah, dan $\leq 40\%$ dikategorikan sebagai sangat rendah.

Penelitian ini untuk menilai rasionalitas penggunaan pereda nyeri berdasarkan cara yang tertulis di WHO. Penggunaan obat dikatakan rasional menurut WHO apabila pasien menerima obat yang tepat untuk kebutuhan klinis, dalam dosis yang memenuhi kebutuhan untuk jangka waktu yang cukup, dan dengan biaya yang terjangkau baik untuk individu maupun masyarakat (WHO, 2007). Rasionalitas dapat dicapai apabila responden tepat pada seluruh parameter swamedikasi. Jika terdapat ketidaktepatan pada satu atau lebih kriteria rasionalitas maka dinilai responden tersebut dinilai tidak melaksanakan swamedikasi secara rasional.

Analisis data

Data dianalisis dengan menggunakan instrumen *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versi 26. Untuk data karakteristik sosiodemografi dan profil swamedikasi disajikan dalam frekuensi dan persentase. Analisis pengaruh antara variabel karakteristik sosiodemografi, tingkat pengetahuan, dan rasionalitas menggunakan metode *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data sosiodemografi dan profil swamedikasi

Sebanyak 152 responden dari wilayah Surabaya Timur terlibat dalam penelitian ini. Berdasarkan data pada Tabel 1, diketahui responden didominasi oleh golongan usia 31-40 tahun (30,7%). Hasil ini sesuai dengan penelitian Agbor dan Azodo di Kamerun (2011) yang menyebutkan bahwa pasien dewasa dengan rentang usia 31-40 tahun melakukan swamedikasi analgesik lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok usia yang lain. Pada umumnya, swamedikasi lebih sering dilakukan oleh golongan usia yang lebih tua karena lebih rentan terhadap penyakit degeneratif, seperti penyakit mukuloskeletal (*arthritis*) dan nyeri pada persendian (Halim et al., 2018). Akan tetapi, pada penelitian ini diketahui bahwa golongan usia dewasa (31-40) lebih sering melakukan swamedikasi karena memiliki balita maupun anak-anak yang cenderung rentan terkena penyakit, khususnya demam dan flu.

Mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA/SMK (43,1%) dan kategori pekerjaan paling banyak sebagai ibu rumah tangga (60,8%). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Garofalo et al. (2014), yang menyatakan bahwa frekuensi swamedikasi cukup tinggi pada wanita dengan usia yang lebih muda dan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Responden dengan penghasilan lebih rendah memiliki kecenderungan untuk melakukan swamedikasi. Penelitian oleh Rsailey-Doucet di Kanada menunjukkan hasil serupa, yakni 40% masyarakat berpenghasilan rendah lebih memilih untuk swamedikasi karena lebih efisien dalam menghemat biaya pelayanan

(Rsailey-Doucet, et. al, 2004; Noone and Blanchette, 2017).

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden (n=153)

	Karakteristik	n (%)
Usia (tahun)	18-30	18 (11,8)
	31-40	47 (30,7)
	41-50	37 (24,2)
	51-60	25 (16,3)
	>60	26 (17,0)
Pendidikan terakhir	SD	35 (22,9)
	SMP/MTs	31 (20,3)
	SMA/SMK	66 (43,1)
	Diploma	3 (2,0)
	Sarjana	13 (8,5)
	Magister	1 (0,7)
	Tidak sekolah	4 (2,6)
Pekerjaan	IRT	93 (60,8)
	Pedagog/wiraswasta	51 (33,3)
	Lainnya	9 (5,9)

Tabel 2. Profil Swamedikasi Pereda Nyeri (n=153)

	Karakteristik	n (%)
Tempat memperoleh	Apotek	143 (93,5)
	Warung/toko	10 (6,5)
Frekuensi pemberian informasi oleh penjual	Selalu	64 (41,8)
	Kadang	39 (25,5)
	Tidak pernah	50 (32,7)
Sumber informasi tentang obat pereda nyeri (n=187)*	Iklan	17 (9,1)
	Pengalaman pribadi/keluarga	65 (34,8)
	Rekomendasi orang lain	25 (13,4)
	Tenaga kesehatan	76 (40,6)
	Tidak mendapat informasi	4 (2,1)
Alasan melakukan swamedikasi (n=166)*	Sudah memiliki pengalaman	124 (74,7)
	Tidak memiliki waktu periksa ke dokter	23 (13,9)
	Keterbatasan fasilitas kesehatan	3 (1,8)
	Biaya rumah sakit yang mahal	8 (4,8)
	Lainnya	8 (4,8)
Pereda nyeri yang pernah digunakan responden (n=316)*	Parasetamol	132 (41,8)
	Asam Mefenamat	104 (32,9)
	Aspirin	9 (2,8)
	Ibuprofen	38 (12,0)
	Na Diklofenak	14 (4,4)
	Meloxicam	7 (2,2)
	Lainnya	12 (3,9)
Pereda nyeri yang paling sering digunakan	Parasetamol	91 (59,5)
	Asam Mefenamat	47 (30,7)
	Ibuprofen	5 (3,3)
	Na Diklofenak	5 (3,3)
	Meloxicam	1 (0,7)
	Lainnya	4 (2,6)

* responden dapat memilih lebih dari satu jawaban

Tabel 3. Jumlah responden yang memilih jawaban tepat terhadap pertanyaan pengetahuan (n=153)

Pertanyaan	n (%)
Apakah semua obat pereda nyeri dapat dibeli di warung atau swalayan?	87 (56,9)
Apakah obat pereda nyeri semuanya dapat diperoleh dari teman atau keluarga?	78 (51,0)
Apakah parasetamol hanya digunakan untuk obat penurun panas dan nyeri?*	127 (83,0)
Apakah asam mefenamat aman untuk digunakan oleh penderita asam lambung?	47 (30,7)
Apakah boleh untuk mengkonsumsi obat nyeri terus menerus walaupun rasa sakitnya telah hilang?	138 (90,2)
Apakah semua obat pereda nyeri aman digunakan untuk ibu hamil dan menyusui?	106 (69,3)
Apakah dosis obat pereda nyeri yang digunakan untuk orang dewasa sama dengan anak-anak di bawah 12 tahun?	118 (77,1)
Apakah semua obat pereda nyeri aman dikonsumsi sebelum makan?	116 (75,8)
Apakah boleh obat pereda nyeri diminum bersamaan dengan kopi?	145 (94,8)
Apakah boleh mengkonsumsi obat pereda nyeri bersamaan dengan obat maag dalam sekali konsumsi tanpa ada jarak waktu konsumsi?	111 (72,5)
Apakah boleh menggandakan jumlah obat pereda nyeri dalam sekali konsumsi (misalkan: sekali minum langsung 2 tablet atau lebih)?	110 (71,9)
Apakah semua obat pereda nyeri dapat disimpan di dalam lemari pendingin (kulkas) agar lebih tahan lama?	90 (58,8)
Apakah semua obat pereda nyeri yang berbentuk cair perlu disimpan di dalam lemari pendingin (kulkas) agar tidak rusak?	41 (26,8)
Apakah obat pereda nyeri dapat disimpan tidak dalam kemasan aslinya?	113 (73,9)
Apakah obat pereda nyeri dalam kemasan dapat langsung dibuang ke tempat sampah tanpa dikeluarkan dari kemasan?	69 (45,1)
Apakah harus menghancurkan obat pereda nyeri berupa tablet dan pil sebelum dibuang?*	71 (46,4)

*) jawaban yang tepat adalah "iya"

Dari data yang diperoleh, diketahui bahwa 93,5% ibu rumah tangga di Surabaya Timur biasa membeli obat untuk swamedikasi dari apotek. Hal tersebut merupakan langkah yang tepat untuk menghindari penggunaan obat yang salah atau tidak tepat indikasi karena apoteker akan memberikan informasi terkait penggunaan obat yang dibeli. Akan tetapi, berdasarkan data di atas, frekuensi pemberian informasi mengenai obat tidak selalu dilakukan oleh apoteker/penjual karena berbagai faktor, misalnya pembeli (ibu rumah tangga) memiliki waktu yang terbatas sehingga tidak memberikan kesempatan apoteker melakukan Pemberian Informasi Obat (PIO). Selain itu, ibu rumah tangga mendapatkan sumber informasi tentang pereda nyeri untuk swamedikasi sebagian besar berasal dari tenaga kesehatan, seperti dokter atau apoteker (40,6%) dan berdasarkan pengalaman pribadi/keluarga yang sudah biasa menggunakan obat pereda nyeri tersebut (34,8%). Hal ini juga merupakan langkah yang tepat untuk meminimalisasi penggunaan obat yang tidak rasional

Pengetahuan tentang pengelolaan obat pereda nyeri

Dari data yang diperoleh, alasan utama melakukan swamedikasi karena sudah memiliki pengalaman menggunakan obat tersebut yaitu sebesar 74,7%. Selain itu, sebesar 13,9% tidak memiliki waktu periksa ke dokter. Mayoritas responden (41,8%) pernah menggunakan parasetamol dan parasetamol juga merupakan obat pereda nyeri yang paling sering digunakan untuk swamedikasi (59,5%). Parasetamol sering digunakan karena memiliki efek samping yang lebih minimal dibandingkan dengan NSAID, efek samping tersebut seperti iritasi pada pencernaan (Saragiotto, 2019).

Pada hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan mengenai swamedikasi obat pereda nyeri kategori

sedang, yakni sebanyak 71 (46,4%), kemudian kategori tinggi 48 responden (31,4%), serta kategori sangat rendah dan rendah masing-masing sebanyak 17 responden (11,1%).

Pada pertanyaan terkait cara memperoleh obat, sebanyak 87 (56,9%) responden menganggap bahwa semua obat pereda nyeri dapat dibeli di warung atau swalayan. Hal ini disebabkan oleh kebiasaan penggunaan obat pereda nyeri yang termasuk dalam golongan obat bebas, seperti parasetamol. Sedangkan, Permenkes No. 919/MENKES/PER/VI/1993 telah membagi obat menjadi beberapa golongan, yakni bebas, bebas terbatas, obat keras, obat wajib apotek, obat narkotika dan psikotropika. Obat-obatan analgesik dapat dibeli tanpa resep jika termasuk dalam golongan bebas dan bebas terbatas serta hanya dapat dibeli dengan resep dokter jika termasuk dalam golongan keras.

Mayoritas responden menjawab dengan tepat mengenai pertanyaan tentang cara penggunaan obat. Namun, pada pertanyaan terkait keamanan konsumsi asam mefenamat pada penderita asam lambung, responden yang menjawab dengan tepat hanya sebanyak 43 (30,7%). Asam mefenamat merupakan analgesik golongan NSAID sehingga penggunaannya tidak aman pada penderita maag/asam lambung. NSAID menyebabkan keluhan GI ringan seperti mual, pencernaan yang terganggu, anoreksia, perut nyeri, perut kembung, dan diare pada 10% hingga 60% pasien. Faktor risiko tukak terkait NSAID dan komplikasi tukak (perforasi, obstruksi saluran keluar lambung, dan perdarahan GI) termasuk riwayat penyakit komplikasi maag, penggunaan beberapa NSAID (termasuk aspirin) atau antikoagulan secara bersamaan (Dipiro, et al. 2015).

Pada aspek pengelolaan obat, diketahui tidak banyak responden yang menjawab dengan tepat, salah satunya pada pertanyaan nomor 13, hanya 26,8% yang

menjawab dengan tepat, sehingga masih banyak responden yang tidak mengetahui cara menyimpan obat dengan tepat, khususnya untuk obat sediaan cair. Obat pereda nyeri baik dalam bentuk cair maupun padat tidak perlu disimpan dalam lemari pendingin. Penyimpanan yang tepat adalah pada suhu ruang, yaitu tidak lebih dari 30°C atau disesuaikan dengan petunjuk penyimpanan yang tertera pada kemasan. Penyimpanan obat pereda nyeri harus dalam kemasan aslinya, sebab beberapa senyawa obat memiliki sifat tertentu yang memerlukan perhatian khusus dalam penyimpanannya sehingga akan lebih baik bisa disimpan dalam kemasan aslinya (Rismawati, 2022). Untuk pengetahuan responden terkait cara pembuangan obat, diketahui hanya 69 (45,1%) responden yang mengeluarkan obat dari kemasan saat dibuang dan hanya 71 (46,4%) responden yang mengetahui bahwa obat harus dihancurkan sebelum dibuang. Pengetahuan terkait cara membuang obat dengan benar harus ditingkatkan karena membuang obat secara tidak tepat akan berpotensi untuk disalahgunakan serta dapat merusak lingkungan (Octavia, 2020).

Rasionalitas pengelolaan obat pereda nyeri

Berdasarkan hasil yang diperoleh, mayoritas ibu rumah tangga telah menggunakan obat pereda nyeri secara rasional. Rasionalitas penggunaan pereda nyeri dapat dicapai apabila responden telah memenuhi seluruh indikator ketepatan berswamedikasi obat pereda nyeri. Beberapa indikator yang diukur antara lain, pemilihan obat, dosis dan regimentasi, penanggulangan efek samping, kombinasi obat, dan kontraindikasi (Kuswinarti, 2022). Hasil ketepatan swamedikasi ibu rumah tangga tertera dalam Tabel 4.

Penggunaan obat dikatakan rasional menurut WHO apabila pasien menerima obat yang tepat untuk kebutuhan klinis, dalam dosis yang memenuhi kebutuhan untuk jangka waktu yang cukup, dan dengan biaya yang terjangkau baik untuk individu maupun masyarakat (WHO, 2007). Rasionalitas dapat dicapai apabila responden tepat pada seluruh parameter swamedikasi. Dari penelitian tersebut, dapat diketahui bahwa 90 responden (58,8%) telah melaksanakan swamedikasi pereda nyeri dengan rasional, sedangkan 63 responden (41,2%) tidak melaksanakan swamedikasi secara rasional karena terdapat ketidaktepatan pada satu atau lebih kriteria rasionalitas.

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa ketidaktepatan dalam pemilihan obat terjadi pada 19 (12,4%) responden. Kesalahan beberapa responden tersebut, yaitu menggunakan obat pereda nyeri untuk mengatasi asam lambung dan flu. Hal tersebut tidak tepat karena obat pereda nyeri merupakan obat yang digunakan untuk menghilangkan atau mengatasi rasa nyeri seperti sakit kepala, sakit gigi, nyeri otot dan sendi, demam, dan nyeri haid (Wardoyo, 2019). Sementara itu, pengobatan yang tepat untuk asam lambung adalah obat golongan PPI (*proton pump inhibitor*), seperti omeprazole, yang dapat menurunkan sekresi asam lambung. Mengatasi asam lambung dengan obat pereda nyeri justru dapat menyebabkan terjadinya kerusakan lambung akibat menurunnya produksi prostaglandin. Sedangkan mengatasi flu dengan obat pereda nyeri hanya

dapat mengurangi gejala flu seperti rasa nyeri di kepala. Pengobatan yang tepat untuk flu adalah antihistamin yang dapat mengatasi bersin, antitusif yang dapat mengatasi batuk, dan dekongestan yang dapat membuka sumbatan hidung (Yaksh, 2018).

Pada penggunaan dosis dan regimentasi, sebanyak 40 (26,1%) responden tergolong tidak tepat. Kesalahan pada dosis pemakaian terjadi pada 7 (13,5%) responden. Hal ini dapat dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan responden terkait prinsip farmakologi dan terapi (Kuswinarti, 2022). Sedangkan terjadinya kesalahan pemberian dosis yang diberikan untuk anggota keluarga terjadi pada 27 (51,9%) responden. Responden nomor 10 memberikan dosis parasetamol 1 sendok takar (5 ml) untuk anaknya yang berusia 12 tahun. Menurut BPOM (2015), pemberian dosis tersebut yang terlalu rendah karena dosis parasetamol untuk anak usia 12 tahun adalah 4 sendok takar (20 ml) setara dengan 500 mg. Pemberian obat dengan dosis yang terlalu rendah mengakibatkan terapi yang tidak optimal dan memperpanjang waktu pengobatan (Sinjal, 2018).

Tabel 4. Ketepatan berswamedikasi obat pereda nyeri

Jenis Ketepatan	Keterangan	n (%)
Pemilihan Obat	Tidak tepat*	19 (12,4)
	• Jenis dan golongan obat	9 (49,1)
	• Indikasi	14 (60,9)
Dosis dan regimen-tasi	Tepat	134 (87,6)
	Tidak tepat*	40 (26,1)
	• Dosis pemakaian	7 (13,5)
	• Cara penggunaan obat	8 (15,4)
	• Tindakan saat tidak merasakan efek obat	10 (19,2)
Manajemen ESO	• Dosis yang diberikan pada anggota keluarga	27 (51,9)
	Tepat	113 (73,9)
Kombinasi obat	Tidak tepat	5 (3,3)
	Tepat	148 (96,7)
Kontra-indikasi	Tidak tepat	9 (5,9)
	Tepat	144 (94,1)
Kontra-indikasi	Ada	11 (7,2)
	Tidak ada	142 (92,8)

*) Ketidaktepatan dapat terjadi pada lebih dari satu kriteria

Dalam mengatasi efek samping, ketidaktepatan terjadi pada 5 (3,3%) responden. Responden nomor 27 menggunakan ibuprofen kemudian mengalami efek samping berupa jantung berdebar, tetapi responden tetap melanjutkan terapi. Ketika mengalami efek samping tersebut, sebaiknya responden melakukan penggantian obat yang memiliki efek samping rendah seperti parasetamol atau responden juga dapat berkonsultasi dengan apoteker maupun dokter.

Sebanyak 9 (5,9%) responden melakukan kombinasi obat pereda nyeri dengan obat lain. Kombinasi obat dibagi menjadi 3 tipe, yaitu *duplication* ketika dua obat dengan efek yang sama, *opposition* ketika dua obat dengan efek yang berlawanan mengakibatkan penurunan efektivitas, dan *alteration* ketika salah satu obat mempengaruhi fungsi ADME

obat lain (Sari et al., 2022). Responden nomor 89 pernah menggunakan kombinasi meloksicam dengan antihipertensi, yakni amlodipin. Kombinasi tersebut termasuk polifarmasi tipe *opposition*. Meloksicam termasuk NSAID yang dapat menurunkan efektivitas amlodipin karena termasuk golongan *Ca-Channel Blocker*. Penggunaan meloksicam dengan amlodipin tidak dapat dikonsumsi bersamaan dan perlu dilakukan pemantauan tekanan darah pasien agar selalu berada di ambang batas normal (Lacy et al., 2012 dan Baxter et al., 2010).

Dari responden yang melakukan kombinasi dengan obat lain, sebanyak 11 (7,2%) mengalami kontraindikasi. Responden nomor 37 mengeluhkan nyeri sendi dalam masa kehamilan dan memutuskan untuk mengonsumsi asam mefenamat dengan swamedikasi. Asam mefenamat termasuk obat-obatan kategori C dalam faktor risiko kehamilan. Asam mefenamat dapat menghambat sintesis prostaglandin dengan menurunkan aktivitas enzim siklooksigenase (COX) (Lacy et al., 2012). Pada trimester pertama dan kedua, asam mefenamat dapat dikonsumsi hanya ketika dibutuhkan dan terapi diturunkan secara bertahap. Selama trimester ketiga, asam mefenamat dapat menyebabkan risiko toksisitas kardiopulmonari terhadap fetus, hipertensi pulmonal, gagal ginjal, dan perdarahan intrakranial. Pada akhir masa kehamilan, dapat terjadi perdarahan meskipun dalam dosis kecil asam mefenamat sehingga tidak disarankan untuk dikonsumsi kecuali apabila telah mendapat rekomendasi dari dokter maupun apoteker (Farkouh et al., 2022).

Pengaruh karakteristik sosiodemografi dan tingkat pengetahuan terhadap rasionalitas swamedikasi pereda nyeri

Uji *chi-square* dilakukan untuk mengetahui hubungan yang signifikan antara karakteristik sosiodemografi dan tingkat pengetahuan terhadap rasionalitas. Dari pengujian, diperoleh hasil bahwa karakteristik sosiodemografi responden, baik usia, pekerjaan, dan pendidikan terakhir, tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat pengetahuan maupun rasionalitas swamedikasi pereda nyeri ($p > 0.05$).

Tabel 5. Pengaruh tingkat pengetahuan terhadap rasionalitas swamedikasi pereda nyeri

Tingkat pengetahuan	Kategori rasionalitas (n)		Total [n (%)]	<i>p-value</i>
	Rasional	Tidak rasional		
Sangat rendah	5	12	17 (11,1)	0,010
Rendah	7	10	17 (11,1)	
Sedang	44	27	71 (46,4)	
Tinggi	34	14	48 (31,4)	
Total	90	63	153 (100)	

Dari Tabel 5, dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap rasionalitas swamedikasi pereda nyeri dengan *p-value* sebesar 0,010 ($p < 0,050$). Dapat dilihat bahwa responden dengan tingkat pengetahuan yang sedang dan tinggi memiliki kecenderungan untuk melakukan

swamedikasi secara rasional, sedangkan responden dengan pengetahuan yang rendah dan sangat rendah cenderung berswamedikasi secara tidak rasional. Ibu rumah tangga dengan pengetahuan swamedikasi yang tinggi akan cenderung mempunyai informasi tentang obat yang baik. Jika memiliki pengetahuan obat yang rendah, maka responden cenderung tidak mengerti apa yang harus dilakukan ketika berswamedikasi (Helal & Hala Samir Abou-ElWafa, 2017). Oleh karena itu, pemberian informasi yang tepat dalam penggunaan obat pereda nyeri secara swamedikasi sangat penting untuk mencapai tujuan terapeutik (Ilmi et al., 2021).

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi tertinggi dari responden memiliki tingkat pengetahuan sedang dengan rasionalitas swamedikasi obat pereda nyeri yang dilakukan termasuk kategori baik. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara karakter sosiodemografi terhadap pengetahuan maupun rasionalitas, namun tingkat pengetahuan responden berpengaruh terhadap rasionalitas praktik swamedikasi pereda nyeri. Semakin tinggi pengetahuan, maka semakin tinggi pula rasionalitas responden. Untuk itu, perlu dilaksanakan penyuluhan dan edukasi mengenai pembelian, penggunaan, dan pengelolaan obat pereda nyeri yang tepat agar dapat tercapai praktik swamedikasi yang rasional secara optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada ibu-ibu rumah tangga di wilayah Surabaya Timur atas partisipasinya sebagai responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agbor, M. A., and Azodo, C. C. (2011) 'Self-Medication for Oral Health Problems in Cameroon.', *International Dental Journal*, 61(4), pp. 204–209. doi: 10.1111/j.1875-595X.2011.00058.
- Amaha, M. H., Alemu, B. M., and Atomsa, G. E. (2019) 'Self-medication Practice and Associated Factors among Adult Community Members of Jigjiga Town, Eastern Ethiopia.', *PLoS ONE*, 14(6), 1–14. doi: 10.1371/journal.pone.0218772.
- Aswad, P. A., Kharisma, Y., Andriane, Y., Respati, T., and Nurhayati, E. (2019) 'Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi oleh Ibu-Ibu di Kelurahan Tamansari Kota Bandung.', *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 1(2), pp. 107–113. doi: 10.29313/jiks.v1i2.4462.
- BPOM (2015) 'Parasetamol.', Jakarta: Badan Pengawasan Obat dan Makanan Republik Indonesia.
- Badan Pusat Statistik. (2021) 'Presentas Penduduk yang Mengobati Diri Sendiri.', viewed 20 September 2023. <https://www.bps.go.id/indicator/30/1974/1/>

- persentase-penduduk-yang-mengobati-sendiri-selama-sebulan-terakhir.html
- Departemen Kesehatan RI. (2008) 'Profil Kesehatan Indonesia pada Tahun 2007.', Jakarta: Depkes RI Jakarta.
- Dipiro, J.T., Wells, B.G., Schwinghammer, T.L., and Dipiro, C.V. (2015) 'Pharmacotherapy Handbook Ninth Edition-Section 4 Chapter 19.', New York: The McGraw-Hill Companies.
- Farkouh, A., Hemetsberger, M., Noe, C. R., and Baumgärtel, C. (2022) 'Interpreting the Benefit and Risk Data in Between-Drug Comparisons: Illustration of the Challenges Using the Example of Mefenamic Acid versus Ibuprofen.', *Pharmaceutics*, 14(10), pp. 2240. doi: 10.3390/pharmaceutics14102240.
- Garofalo, L., Di Giuseppe, G., and Angelillo, I. F. (2015) 'Self-medication Practices among Parents in Italy.', *BioMed Research International*, 2015(580650). doi: 10.1155/2015/580650.
- Halim, S. V., Setiadi, A. P., and Wibowo, Y. I. (2018) 'Profil Swamedikasi Analgesik di Masyarakat Surabaya, Jawa Timur.', *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 16 (1), pp. 86-93. doi: 10.35814/jifi.v16i1.424.
- Helal, R. M., and Abou-Elwafa, H. S. (2017) 'Self-medication in University Students from the City of Mansoura, Egypt.', *Journal of Environmental and Public Health*, 2017(9145193). doi: /10.1155/2017/9145193.
- Ilmi, T., Suprihatin, Y., and Probosiwi, N. (2021) 'Hubungan Karakteristik Pasien dengan Perilaku Swamedikasi Analgesik di Apotek Kabupaten Kediri, Indonesia.', *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 17(1), pp. 21-34. doi: 10.24853/jkk.17.1.21-34.
- Kuswinarti, K., Utami, N. V., and Sidqi, N. F. (2022) 'Tingkat Pengetahuan dan Rasionalitas Penggunaan Obat secara Swamedikasi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran.', *eJournal Kedokteran Indonesia*, 10(2), pp. 138-43. doi: 10.23886/ejki.10.147.138-43.
- Lacy, C., Armstrong, L. L., and Lippy, R. J. (2012) 'Drug Information Handbook', Hudson, Ohio: Lexi-Comp, Inc.
- Noone, J., and Blanchette, C. M. (2018) 'The Value of Self-Medication: Summary of Existing Evidence.', *Journal of Medical Economics*, 21(2), pp. 201-211. doi: 10.1080/13696998.2017.1390473.
- Octavia, D. R., Susanti, I. and Negara, S. B. M. K. (2020) 'Peningkatan Pengetahuan Masyarakat tentang Penggunaan dan Pengelolaan Obat yang Rasional Melalui Penyuluhan Dagusibu.', *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), pp. 23-39. doi: 10.30787/gemassika.v4i1.401.
- PERMENKES. (1993) 'Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 919/MENKES/PER/X/1993 tentang Kriteria Obat yang dapat Diserahkan Tanpa Resep.', https://iai.id/uploads/libraries/Permenkes_No.91_9_thn_1993_tentang_Kriteria_Obat_yang_dapat_Dise-rahkan_tanpa_Resep.pdf.
- Persulesi, R. B. (2018) 'Tingkat Pengetahuan dan Ketepatan Penggunaan Obat Analgesik pada Swamedikasi Nyeri di Kelurahan Hinekombe Distrik Sentani Kabupaten Jayapura.', *Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Jayapura*, 10, pp. 61-69. doi: 10.47539/gk.v10i2.64.
- Rismawati, D. (2022) 'Cara Penyimpanan Obat yang Baik di Rumah.', viewed 15 Desember 2023. <https://klinikpintar.id/blog-klinik/cara-menyimpan-obat-obatan-yang-tepat>
- Rsaraley-Doucet, C. K., Fouladbakhsh, J. M., and Vallerand, A. H. (2004) 'Canadian and American Self-Treatment of Pain: A Comparison Study', *Rural Remote Health*, 4(3), pp. 286. doi: 10.22605/RRH286.
- Sari, A., Prabaningtyas, T.A. (2022) 'Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Masyarakat di Tengah Masa Pandemi Covid-19.', *Medical Sains: Jurnal Ilmiah Kefarmasian*, 7(3), pp. 683-694. doi: 10.37874/ms.v7i3.386.
- Savira, M., Ramadhani F.A., Nadhirah, U., Ramadhan, E.G., Patamani, M.Y., Awang, M.R., Rohma, N.N., Majid, A.D., Lailis, S.R., Febriani, K., Savitri, D.R., Hapsari, M.W., Ghifari, A.S., Duka, F.G., and Nugraheni, G. (2020) 'Praktik Penyimpanan dan Pembuangan Obat dalam Keluarga.', *Jurnal Farmasi Komunitas*, 7(2), pp. 38-47. doi: 10.20473/jfk.v7i2.21804.
- Sinjal, J. (2018) 'Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado.', *Pharmakon*, 7(4), pp. 115-125. doi: 10.35799/pha.7.2018.21518.
- Saragiotto, B. T., Abdel Shaheed, C., and Maher, C. G. (2019) 'Paracetamol for Pain in Adults.', *BMJ: Clinical Research Ed.*, 367(I6693). doi: 10.1136/bmj.l6693.
- Stepaniuk, N. H., Hladkykh, F. V., and Basarab, O. V. (2016) '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 Medical Journal*, 23(2), pp. 92-98.
- Tarazi, S., Almaaytah, A., Laham, N. Al, Ayesha, B., and Arafat, H. (2016) 'Development of Anticancer Agents Using Molecular Modeling Design View Project Gene Therapy View Project Prevalence of Self-Medication Practice Among Al-Azhar Medical Laboratory University Students Gaza Strip-Palestine', *Indian Journal of Research*, 5(10), pp. 231-234.
- Wardoyo, A. V., and Oktarlina, R. Z. (2019) 'Tingkat Pengetahuan Masyarakat terhadap Obat Analgesik pada Swamedikasi untuk Mengatasi Nyeri Akut.', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 8(2), pp. 156-160. doi: 10.35816/jiskh.v8i2.138.

WHO. (2000) 'Guidelines for the Regulatory Assessment of Medicinal Products for use in Self-Medication.'

WHO. (2007) 'Promoting Rational Use of Medicines.', viewed 20 September 2023.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/66154>

Yaksh T, Wallace M. (2018) 'Opioids, Analgesia and Pain Management', Goodman and Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics. 13th Ed. New York: McGraw Hill.

