

## **HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PERILAKU SWAMEDIKASI OBAT ANTINYERI DI KECAMATAN ULUJAMI KABUPATEN PEMALANG**

### ***RELATIONSHIP LEVEL OF KNOWLEDGE TO ANTI PAIN DRUG SWAMEDICATION BEHAVIOR ULUJAMI DISTRICT, PEMALANG REGENCY***

**Opi Nuriska Ra'is<sup>1</sup>, Ainun Muthoharoh<sup>2\*</sup>, Wulan Agustin Ningrum<sup>3</sup>, Yulian Wahyu Permadi<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> *Sarjana Farmasi, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia*  
*Email: nuriskaopi@gmail.com*

**Submitted : 28 Agustus 2021 Reviewed : 16 September 2021 Accepted : 30 September 2021**

#### **ABSTRAK**

Nyeri merupakan sensasi yang mengindikasikan bahwa tubuh sedang mengalami kerusakan jaringan, inflamasi, atau kelainan yang lebih berat seperti disfungsi sistem saraf. Beberapa penelitian membuktikan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat sangat berhubungan dengan penggunaan obat antinyeri atau analgesik secara rasional. Swamedikasi atau pengobatan sendiri merupakan upaya masyarakat untuk mengatasi nyeri yang terjadi terutama secara akut atau mendadak. Tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi obat anti nyeri di masyarakat pesisir Kecamatan Ulujami Kabupaten Pemalang. Penelitian ini menggunakan teknik *purpose sampling*. Responden diambil dengan rumus slovin berjumlah 100 sampel dengan pengambilan 20 responden untuk 1 desa. Dari hasil penelitian didapatkan data tingkat pengetahuan di Kecamatan Ulujami 85% dengan kategori cukup dan untuk perilaku swamedikasi obat anti nyeri didapatkan data sebanyak 78% dengan kategori baik. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku swamedikasi obat anti nyeri di kalangan masyarakat sekitar pesisir Kecamatan Ulujami. Saran diharapkan untuk masyarakat sekitar pesisir lebih baik dalam penggunaan obat anti nyeri.

**Kata kunci** : Masyarakat Pesisir, Obat Anti Nyeri, Swamedikasi

#### **ABSTRACT**

*Pain is a sensation that indicates that the body is experiencing tissue damage, inflammation, or more severe disorders such as nervous system dysfunction. Several studies have shown that the level of public knowledge is closely related to the rational use of painkillers or analgesics. Self-medication or self-medication is an effort by the community to treat pain that occurs especially acutely or suddenly. The purpose of the study was to determine the relationship between knowledge and self-medication behavior of anti-pain medication in coastal communities in Ulujami District, Pemalang Regency. This study uses a purpose sampling technique. Respondents were taken using the slovin formula totaling 100 samples with 20 respondents for 1 village. From the results of the study, it was found that the level of knowledge in Ulujami sub-district was 85% with sufficient category and for self-medication behavior of anti-pain drugs obtained data as much as 78% with good category. The conclusion of this study is that there is no relationship between the level of knowledge*

and the behavior of self-medication of anti-pain drugs among the people around the coast of Ulujami District. Suggestions are expected for communities around the coast to be better at using anti-pain drugs.

**Keywords:** Coastal Communities, Anti-Pain Drugs, Self-Medication

---

**Penulis Korespondensi :**

Opi Nuriska Ra'is

Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan,

Email : [nuriskaopi@gmail.com](mailto:nuriskaopi@gmail.com)

## PENDAHULUAN

Analgetika adalah obat yang dapat mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri. Nyeri adalah perasaan sensoris dan emosional yang tidak nyaman berkaitan dengan ancaman kerusakan jaringan. Rasa nyeri merupakan suatu gejala yang berfungsi sebagai isyarat tentang adanya gangguan jaringan seperti peradangan, reumatik, encok atau kejang otot. Selain pengobatan secara farmakologi, ada juga pengobatan dengan cara non farmakologi yaitu dengan cara menempelkan kompres hangat dan menggunakan aromaterapi (Purnamasari, dkk, 2013).

Swamedikasi merupakan pengobatan sendiri terhadap suatu penyakit atau gejala yang ringan dilakukan dengan obat kimiawi maupun obat tradisional yang dapat dibeli tanpa menggunakan resep dari dokter. Swamedikasi atau pengobatan sendiri dilakukan untuk keluhan gejala atau penyakit yang ringan dan umum dijumpai dimasyarakat, misalnya batuk, maag, influenza, diare, nyeri dan demam. Swamedikasi yang bertanggung jawab membutuhkan tingkat pengetahuan. Tingkat pengetahuan yang rendah dapat berisiko penggunaan obat yang tidak tepat dalam perilaku swamedikasi seperti yang dijelaskan oleh Lawrence Green dalam teorinya *PRECEDE*. Green menyatakan bahwa kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non-behavior causes*). Perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor yang dirangkum dalam akronim *PRECEDE* yang meliputi faktor predisposisi (*redisposing factors*), faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor-faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factors*) (Notoatmodjo, 2012). Semakin baik tingkat pengetahuan seseorang tentang obat anti nyeri, maka semakin positif perilaku swamedikasi obat anti nyeri (Ananda dkk, 2013). Pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku dalam waktu yang lama namun bersifat langgeng karena didasari oleh kesadaran sendiri (Notoatmodjo, 2012).

Ulujami adalah salah satu kecamatan yang berada di Kabupaten Pemalang dengan jumlah desa ada 18 desa, ulujami sendiri memiliki beberapa desa yang berada dekat dengan pesisir pantai, desa yang berada didekat pesisir ada 5 yakni Desa Tasikrejo, Desa Kaliprau, Desa Kertosari, Desa Blendung, dan Desa Limbangan, mayoritas masyarakat yang ada di pesisir pantai bermata pencaharian sebagai petani, buruh tambak ada, buruh konveksi, tingkat pendidikan untuk anak-anak dan remaja masih di rentang SMP dan SMA ada juga yang hanya bertamatkan SD, hal ini terjadi karena masih banyak masyarakat yang berfikir bahwa tidak ada gunanya menyekolahkan anak sampai ke jenjang sarjana dengan begitu banyak anak-anak yang sudah diajari bekerja kasar di lingkungan sekitar seperti buruh jahit, kuli bangunan dan juga menjadi buruh-buruh lainnya. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka peneliti ingin mengetahui adakah hubungan antara tingkat pengetahuan dengan swamedikasi anti nyeri untuk masyarakat pesisir Kecamatan Ulujami Kabupaten Pemalang.

Tujuan umum untuk mengetahui hubungan pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi obat anti nyeri di masyarakat sekitar pesisir Kecamatan Ulujami Kabupaten Pemalang. Tujuan Khusus dalam penelitian ini yang pertama mengetahui ketepatan perilaku swamedikasi obat anti nyeri yang dilakukan oleh masyarakat sekitar pesisir Kecamatan

Ulujami Kabupaten Pemalang, yang kedua untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat sekitar pesisir Kecamatan Ulujami Kabupaten Pemalang terhadap obat anti nyeri.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan teknik *purpose sampling* dalam pengambilan sampel. Purpose sampling yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2012). Pemilihan sekelompok subjek dalam *purpose sampling* didasarkan kriteria inklusi yaitu sampel yang dapat dimasukkan atau layak untuk diteliti. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuisisioner sebagai alat pengukur data dan menggunakan metode survey dilakukan pendekatan *cross sectional*, yaitu pengukuran atau pengamatan secara bersamaan atau sekali waktu pengambilan data.

### Alat dan Bahan

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan dalam penelitian ini untuk pengumpulan data. Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian. Kuesioner adalah daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, dimana responden tinggal *memberikan* jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu. Kuesioner adalah bentuk dari penjabaran variabel-variabel yang terlibat dalam tujuan penelitian. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini melihat dari kuesioner penelitian sebelumnya yang telah dimodifikasi kembali dan ada beberapa pertanyaan yang dibuat sendiri oleh peneliti yang terdiri dari 3 bagian kuesioner yaitu bagian pendahuluan, tingkat pengetahuan swamedikasi, dan perilaku swamedikasi.

Waktu dan tempat penelitian ini dilakukan di 5 desa sekitar pesisir Kecamatan Ulujami Kabupaten Pemalang. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 6-10 Agustus tahun 2021.

Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah masyarakat yang ada disekitar pesisir Kecamatan Ulujami Kabupaten Pemalang dengan 5 desa yang jumlah total masyarakatnya ada sebanyak 32.555 jiwa dan penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus slovin yang dikemukakan oleh Hesein Umar (2013) sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Batas toleransi kesalahan (*error toleraance*)

$N = 32.555 / 32.555 \cdot (0.1)^2 + 1$

$N = 99,69 = 100$

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa jumlah minimal sampel responden yang dibutuhkan adalah sebanyak 100 orang. Pada perhitungan tersebut sampel yang hendak digunakan 100 responden dengan pengambilan responden sebanyak 20 sampel untuk 1 desa.

### Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilakukan di masyarakat desa sekitar pesisir di Kecamatan Ulujami Kabupaten Pemalang. Dalam penelitian ini ada beberapa prosedur pengumpulan data, yakni sebagai berikut:

1. Tahap persiapan dan studi pendahuluan.
  - a. Mengajukan judul penelitian kepada Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

- b. Melakukan perizinan ke bagian LPPM Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
  - c. Melakukan perizinan ke kantor KESBANGPOL Kota Pemalang
  - d. Melakukan perizinan ke kantor BAPPEDA Kota Pemalang
  - e. Mendapatkan izin dan jumlah data masyarakat yang berada di pesisir Kecamatan Ulujami Kabupapten Pemalang
2. Tahap Penyusunan Proposal
    - a. Menyusun proposal
    - b. Menentukan total sampel yang memenuhi kriteria inklusi.
    - c. Menyusun kuesioner melalui studi pustaka
  3. Tahap Uji Validitas Kuesioner
    - a. Melakukan perizinan uji validitas ke kantor KESBANGPOL Kota Pemalang
    - b. Melakukan perizinan uji validitas ke kantor BAPPEDA Kota Pemalang
    - c. Melakukan Pembagian Kuisisioner
  4. Tahap pelaksanaan dan pengolahan data
    - a. Melakukan perizinan penelitian ke bagian LPPM Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
    - b. Melakukan perizinan penelitian ke kantor KESBANGPOL Kota Pemalang
    - c. Melakukan perizinan penelitian ke kantor BAPPEDA Kota Pemalang
    - d. Melakukan perizinan penelitian Pemerintah Kecamatan dan Desa
    - e. Mendapatkan izin penelitian dari Pemerintah Kecamatan dan Desa
    - f. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Mei-Juni
    - g. Kuesioner dibagikan di 5 Desa di sekitar pesisir Kecamatan Ulujami
    - h. Secara langsung dengan jumlah 100 responden yang memenuhi kriteria inklusi.
    - i. Responden mengisi kuesioner didampingi oleh peneliti
    - j. Data yang telah dikumpulkan diolah dengan menggunakan aplikasi *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS) versi 16.
    - k. Pembuatan laporan hasil penelitian dan pembahasan.  
Pengambilan kesimpulan dan saran.

### Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan program SPSS versi 21. Data diperoleh dari kuisisioner yang telah diisi oleh responden. Data yang terkumpul kemudian dianalisis. Peneliti sebelumnya membagikan daftar pertanyaan yang nantinya akan dijawab oleh responden. Daftar pertanyaan itu disebut dengan kuisisioner dan digunakan sebagai alat untuk mengukur variabel bebas dan variabel terikat. Sebelum digunakan kuisisioner terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan uji realibilitas.

#### 1. Uji Validitas

Uji validitas merupakan suatu tolak ukur yang digunakan untuk mengukur apakah data valid atau tidak. Untuk dapat mengetahui suatu kuisisioner yang disusun valid, maka dilakukan uji korelasi antara nilai atau skor dari tiap-tiap item dengan skor total kuisisioner. Kuisisioner yang dibuat diberikan kepada responden untuk uji coba. Jumlah responden yang digunakan untuk uji validitas sebanyak 30 responden (Wibowo, 2014). Dalam penelitian ini uji validitas dilakukan di Desa Ambowetan Kecamatan Ulujami. Setelah dilakukan kemudian dihitung nilai korelasi dari skor masing-masing pertanyaan. *product moment* merupakan teknik korelasi yang digunakan untuk menghitung korelasi dengan menggunakan SPSS. Langkah-langkah yang digunakan yaitu:

- a. Memasukkan data yang diperoleh.
- b. Melakukan analisis korelasi *product moment* yaitu *analysis-correelate-bivariat*.
- c. Mengisi kolom variable dengan semua item, serta jumlahnya.
- d. Lalu klik Ok.

#### 2. Uji Reabilitas

Dalam penelitian ini uji realibilitas menggunakan aplikasi SPSS versi 16, yang digunakan adalah data yang valid. Metode batasan 0,60 merupakan metode pengambilan

keputusan yang bertujuan untuk menentukan instrumen penelitian reliabel atau tidak *reliable*. Dalam metode ini dapat dilakukan dengan membandingkan nilai *crobach alpha* dan batasan nilai 0,60. Bersifat *reliable* apabila nilai *crobach alpha* kurang dari 0,6 dan apabila lebih dari 0,60 maka tidak reliabel (Priyatno, 2016).

### 3. Uji Korelasi

Uji korelasi digunakan untuk mengetahui tingkat keratan hubungan variabel *independen* dengan variabel *dependen*. Dalam penelitian ini, formula yang digunakan untuk melakukan perhitungan koefisien korelasi adalah formula koefisien korelasi momen produk (*Product Moment*) *karl pearson* dengan rumus sebagai berikut:

$$r = \frac{\sum (x - \bar{x})(y - \bar{y})}{\sqrt{\sum (x - \bar{x})^2} \sqrt{\sum (y - \bar{y})^2}}$$

Keterangan:

r = Koefisien korelasi

x = Variabel bebas (*independen*)

y = Variabel terikat (*dependen*)

n = Jumlah yang dihitung

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi obat anti nyeri dikalangan masyarakat sekitar pesisir di Kecamatan Ulujami Kabupaten Pemalang yang dilakukan dari tanggal 6 Agustus-10 Agustus 2021, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui adanya hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi obat anti nyeri dikalangan masyarakat sekitar pesisir Kecamatan Ulujami Kabupaten Pemalang. Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian deskriptif analitik dengan teknik *purpose sampling*, dalam pengambilan sampel *purpose sampling* yaitu teknik penentuan sampel didasarkan kriteria inklusi yaitu sampel yang dapat dimasukkan atau layak untuk diteliti. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuisisioner sebagai alat pengukur data dan menggunakan metode survey dilakukan pendekatan *cross sectional*, yaitu pengukuran atau pengamatan secara bersamaan atau sekali waktu pengambilan data.

Penelitian ini dilakukan di Desa yang berada dekat pesisir Kecamatan Ulujami Kabupaten Pemalang yakni 5 desa dengan total jumlah warga sebanyak 32.555 jiwa. Adapun dalam penelitian ini diambil responden sebanyak 100 responden dengan pengambilan sampel di 5 desa sekitar pesisir Kecamatan Ulujami Kabupaten Pemalang yakni Desa Tasikrejo, Desa Kaliprau, Desa Kertosari, Desa Blendung, Desa Limbangan dengan pengambilan data setiap desa sebanyak 20 responden. Kuisisioner yang akan digunakan pada penelitian ini diujikan kepada sekelompok responden yang berjumlah 30 responden, setelah kuisisioner diisi, kemudian dilihat skornya dan dihitung nilai signifikansinya. Berdasarkan tabel signficancy, untuk jumlah responden sebesar 30 yaitu diperlukan nilai r adalah 0,361. Bila nilai r lebih dari 0,361 maka kuisisioner tersebut valid. Dalam uji validitas yang dilakukan data yang didapat untuk kuisisioner tingkat pengetahuan dari 17 pernyataan yang valid hanya 7 pernyataan dan untuk pernyataan perilaku swamedika dengan 19 pernyataan didapatkan 14 pernyataan yang valid, hal ini bisa dilihat dari nilai spps yang dilakukan untuk pernyataan yang tidak valid ditandai dengan nilai r dibawah 0,361.

### A. Validitas Kuisisioner

Validitas dilakukan pada tanggal 26 Juli 2021 di Desa Ambowetan Kecamatan Ulujami Kabupaten Pemalang, uji validitas dilakukan dengan membagikan kuisisioner kepada 30 responden masyarakat sekitar Desa Ambowetan. Hasil dari uji validitas yang telah dilakukan didapatkan hasil kuisisioner tingkat pengetahuan dari 17 pernyataan 7 pernyataan valid kemudian untuk kuisisioner perilaku swamedikasi didapatkan hasil dari 19 pernyataan 14 pernyataan yang valid.

## B. Reabilitas Kuisisioner

Hasil uji reabilitas didapatkan cronbach's alpha untuk tingkat pengetahuan 0,726 dan untuk nilai cronbach's alpha perilaku swamedikasi 0,838. Syarat dari uji reabilitas adalah apabila cronbach's alpha > r tabel (0,361), sehingga dari hasil uji reabilitas tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi diatas bisa dikatakan kuisisioner reliabel dan dapat digunakan sebagai kuisisioner untuk penelitian.

### 1. Jenis Kelamin

Data Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 4.1.

**Tabel 4.1 Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	28	28
Perempuan	72	72
Total	100	100 %

(Data Primer, 2021)

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada tabel 4.1 diketahui dari 100 responden yang melakukan swamedikasi di lingkungan sekitar pesisir Kecamatan Ulujami sebagian besar responden adalah perempuan dengan jumlah persentase 72%. Menurut Hungu (2016) jenis kelamin adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seorang itu dilahirkan. Perbedaan biologis dan fungsi biologis laki-laki dan perempuan tidak dapat dipertukarkan diantara keduanya, dan fungsinya tetap dengan laki-laki dan perempuan yang ada di muka bumi. Seperti pada fakta lapangan yang sering kita temui saat ini, banyak sekali tenaga kerja bagian lapangan pada umumnya didominasi oleh laki-laki, sedangkan pada bagian kantor suatu perusahaan pada umumnya didominasi oleh wanita. Hal ini sesuai dengan penelitian (Noviana, 2011) bahwa yang banyak melakukan pengobatan sendiri dan lebih memperdulikan kesehatannya sendiri maupun kesehatan keluarganya yaitu kaum perempuan dibandingkan dengan kaum pria.

### 2. Usia

Data karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat pada Tabel 4.2.

**Tabel 4.2 Responden Berdasarkan Usia**

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
20-30 th	57	57
31-40 th	19	19
41-50 th	24	24
Total	100	100

(Data Primer, 2021)

Berdasarkan data karakteristik usiadiketahui bahwa rentang usia yang palingbanyak melakukan swamedikasi yakni pada usia 20 – 30 tahun sebesar 57%. Rentang usia tersebut termasuk kedalam kategori usia masa remaja akhir sampai masa dewasa awal. Umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin banyak (Notoatmodjo, 2003).

### 3. Tingkat Pendidikan

Data karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada Tabel 4.3.

**Tabel 4.3 Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
SD	25	25
SMA	43	43
SMP	32	32
Total	100	100

(Data Primer,2021)

Data yang melakukan swamedikasi di desa sekitar pesisir Kecamatan Ulujami lebih dari setengah responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA sebanyak 43%. Pendidikan adalah suatu usaha mengembangkan suatu kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi baik dari orang lain maupun dari mediam massa. (Notoatmodjo, 2003). Berdasarkan (Supardi &Raharni, 2006) yang dikutip oleh (Hermawati, 2012) menyatakan bahwa responden padatingkat pendidikan SMA tergolong dalam kategori pendidikan lanjutan, dalamhal ini sesuai dengan penelitiannya yang didominasi responden dengan pendidikan terakhir SMA.

### 4. Pekerjaan

Data karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada Tabel 4.4.

**Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Buruh	42	42
Karyawan	30	30
Pedagang	15	15
Petani	13	13
Total	100	100

(Data Primer, 2021)

Berdasarkan dari data karakteristik responden dari jenis pekerjaan dapat diketahui lebih dari sebagian responden bekerja sebagai buruh 42% dan karyawan 30%. Pekerjaan menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003), adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan dengan kerja fisik yang cukup tinggi seperti buruh tentu dapat menyebabkan gangguan kesehatan jadi berpeluang untuk mengalami gangguan kesehatan lebih sering terutama nyeri (Fuaddah, 2015). Sehingga untuk menangani gangguan kesehatan yang dialaminya responden cenderung melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi.

## 5. Penghasilan

Data karakteristik responden berdasarkan penghasilan dapat dilihat pada Tabel 4.5.

**Tabel 4.5 Responden Berdasarkan Penghasilan**

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
<Rp500.000	28	28
1.500.000-2.500.000	16	16
500.000-1.500.000	56	56
Total	100	100

(Data Primer, 2021)

Berdasarkan data karakteristik penghasilan responden diketahui bahwa hampir setengah responden 56% berpenghasilan antara Rp 500.000 sampai Rp 1.500.000. Penghasilan adalah pendapatan uang yang diterima dan diberikan kepada subjek ekonomi berdasarkan prestasi-prestasi yang diserahkan yaitu berupa pendapatan dari profesi yang dilakukan sendiri atau usaha perorangan dan pendapatan dari kekayaan. Menurut keputusan gubernur Jawa Tengah nomor 560/68 tahun 2018 mengenai upah minimum di Kabupaten Pemalang tahun 2021 sejumlah Rp 1.926.000. Dalam hal tersebut tingkat penghasilan responden di Kabupaten Pemalang tergolong rendah karena di bawah angka upah minimum. Tingkat penghasilan seseorang berpengaruh terhadap sikap seseorang mengenai jenis pengobatan seseorang termasuk swamedikasi. Masyarakat dengan berpenghasilan tinggi akan mudah mengakses sarana kesehatan namun masyarakat yang berpenghasilan rendah akan cenderung menjadikan biaya sebagai pilihan utama dalam hal pencarian obat (Pangastuti, 2014).

## 6. Keluhan

Data karakteristik responden berdasarkan keluhan dapat dilihat pada tabel 4.6

**Tabel 4.6 Responden Berdasarkan Keluhan**

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Nyeri Dada	6	6
Nyeri Gigi	14	14
Nyeri Haid	8	8
Nyeri Kaki	5	5
Nyeri Kepala	29	29
Nyeri Lambung	1	1
Nyeri Otot	4	4
Nyeri Perut	2	2
Nyeri Pinggang	5	5
Nyeri Punggung	18	18
Nyeri Sendi	5	5
Nyeri Tangan	3	3
Total	100	100

(Data Primer, 2021)

Berdasarkan data karakteristik keluhan responden paling banyak dialami adalah nyeri kepala sebanyak 29%. Sakit Kepala merupakan keluhan utama yang paling sering disajikan kepada dokter. Setiap jenis “sakit kepala” mempunyai dasar organik, walaupun pada sebagian terdapat juga faktor etiologik yang bersifat patogenik (Sidharta, 2012). Dalam penelitian (Ayuda, 2017) ketika mengalami nyeri kepala, tindakan yang dilakukan responden kebanyakan memilih untuk meminum obat anti nyeri, hal ini dikarenakan obat nyeri kepala bisa didapatkan dengan mudah dan tanpa resep dokter.

#### 7. Golongan Obat dan Obat yang Digunakan

Data karakteristik responden berdasarkan keluhan dapat dilihat pada Tabel 4.7

**Tabel 4.7 Responden Berdasarkan Golongan Obat**

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Bebas	36	36
Bebas terbatas	27	27
Keras	37	37
Total	100	100

(Data Primer, 2021)

Berdasarkan data karakteristik obat yang dipilih responden untuk swamedikasi diketahui yang menggunakan obat bebas terbatas sebanyak 36%, obat bebas sebanyak 27% dan keras sebanyak 37%. Merk obat yang digunakan dalam penelitian ini untuk kategori obat bebas ada Paracetamol, Bodrex, Dapyrin kemudian untuk kategori obat bebas terbatas ada Feminax, Rhemachyl, Oskadon, Paramex, dan untuk kategori obat keras ada Antalgin, Asam Mefenamat, Dexamethason, Ibuprofen, Mefinal, Neuralgin, Piroxicam, Voltadex. Hasil ini sesuai dengan peraturan (Depkes, 2007) tentang pemakaian obat bebas dan obat bebas terbatas, bahwa seharusnya obat yang boleh digunakan ialah obat bebas dan obat bebas terbatas.

#### 8. Tempat Memperoleh Obat

Data karakteristik responden berdasarkan tempat memperoleh obat dapat dilihat pada Tabel 4.8.

**Tabel 4.8 Responden Berdasarkan Tempat Memperoleh Obat**

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Apotek	68	68
Toko Obat	2	2
Warung	30	30
Total	100	100

(Data Primer, 2021)

Berdasarkan data penelitian ini maka sebagian besar responden memperoleh obat di apotek sebanyak 68%. Hal ini sesuai dengan penelitian (Rahmayanti, 2017) persentase terbanyak responden memperoleh obat di apotek, karena responden menganggap bahwa apotek adalah tempat yang tepat untuk mendapatkan obat yang terjamin kualitasnya dan banyak jenis obat yang bisa didapatkan.

#### 9. Sumber Informasi Obat

Data karakteristik responden berdasarkan sumber informasi obat dapat dilihat pada tabel 4.9

**Tabel 4.9 Responden Berdasarkan Sumber Informasi Obat**

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Apoteker/Tenaga Medis	59	59
Media Informasi/Elektronik	16	16
Tetangga	25	25
Total	100	100

(Data Primer, 2021)

Berdasarkan karakteristik responden diketahui bahwa hampir sebagian sumber informasi mengenai swamedikasi yang berasal dari Apoteker /Tenaga kesehatan sebanyak 59%. Menurut (Susilowati, 2011) peran tenaga kefarmasian (tenaga teknis kefarmasian, apoteker) sangatlah penting dalam melakukan pengobatan sendiri untuk memberikan asuhan kefarmasian. Untuk menaikkan derajat kesehatan masyarakat dan juga tepat pada penggunaan obat dikalangan masyarakat sehingga untuk mengurangi kesalahan pengobatan. Dalam hal tersebut informasi yang diterima responden yang melakukan swamedikasi sudah tepat karena hampir dari sebagian mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan yaitu apoteker, tenaga teknis kefarmasian. Namun masih terdapat 25% informasi yang diperoleh responden dari teman/tetangga dan media informasi/elektronik hal ini dapat berisiko menyebabkan terjadinya salah dalam penggunaan obat dan salah dalam penanganannya.

#### D. Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Obat Anti Nyeri

Tingkat Pengetahuan merupakan hasil “Tahu” dan ini terjadi sesudah seseorang melakukan pengindraan terhadap sesuatu objek tertentu. Tingkat pengetahuan memiliki beberapa subvariabel. Subvariabel ini berdasarkan pedoman obat bebas dan obat bebas. Subvariabel dalam tingkat pengetahuan meliputi pengetahuan tentang pemilihan obat sesuai gejala penyakit, pengetahuan tentang golongan obat yang dapat digunakan dalam swamedikasi, pengetahuan cara penggunaan obat dalam swamedikasi, pengetahuan tentang efek samping obat, pengetahuan tentang cara penyimpanan obat, dan pengetahuan tentang tanggal kadaluarsa obat.

**Tabel 4.10 Pengetahuan Swamedikasi Obat Anti Nyeri**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	12	12
Cukup	82	82
Kurang	5	5
Sangat Baik	1	1
Total	100	100

(Data Primer, 2021)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa lebih dari sebagian responden 82% memiliki tingkat pengetahuan cukup. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh (Hermawati, 2012) di Kecamatan Cimanggis yang menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan responden tergolong sedang. Namun masih terdapat sebagian kecil responden yang berpengetahuan kurang dalam hal ini dapat mengakibatkan kesalahan dalam penggunaan obat. Maka supaya tidak terjadi kesalahan dalam penggunaan obat, responden berhak mendapatkan informasi yang tepat anjuran penggunaan obat yang dibelinya. Salah satu penyebab yang membuat tingkat pengetahuan responden cukup karena sebagian responden memiliki tingkat pendidikan SMA.

### E. Perilaku Swamedikasi Obat Anti Nyeri

Berdasarkan teori *Stimulus-Organisme-Respon* (S-O-R) tersebut, maka perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu perilaku tertutup dan perilaku terbuka. Perilaku tertutup terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain secara jelas. Respon tersebut masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi dan pengetahuan. Perilaku terbuka terjadi bila respon yang diberikan terhadap stimulus berupa tindakan atau praktik yang dapat diamati orang lain (Notoatmodjo, 2012).

Tujuan dilakukan uji normalitas karena untuk menentukan nilai cut off point dari perilaku. Pada uji normalitas perilaku yang dilakukan menggunakan uji kolmogorov-smirnov karena jumlah responden dalam penelitian lebih dari 50 responden (Sani, 2016). Berdasarkan hasil dari uji normalitas. Dalam hal ini nilai signficancy dari hasil analisis menunjukkan angka 0, hal ini berarti  $>0.05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa distribusi data perilaku responden tidak normal. Sehingga uji selanjutnya adalah uji *chi square*.

### F. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi

Lawrence Green (1980) menjelaskan dalam teorinya bahwa perilaku terbentuk dari tiga faktor yang meliputi faktor prediposisi (predisposing factors), faktor pemungkin (enabling factors) dan factor pendorong (reinforcing factors). Faktor- faktor predisposisi terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai- nilai dan sebagainya. Faktor pemungkin terwujud dalam lingkungan fisik tersedia atau tidak tersedianya fasilitas- fasilitas atau sarana-sarana kesehatan dan sebagainya. Faktor- faktor pendorong terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain (Notoatmodjo, 2012).

Diketahui hasil penelitian menyatakan bahwa dari 100 responden yang berperilaku baik sebanyak 78 responden (78%) sedangkan responden yang memiliki perilaku sangat baik 13 responden (13%) dan cukup sebanyak 9 responden (9%). Dari hasil penelitian dapat diketahui tingkat pengetahuan responden di masyarakat sekitar pesisir Kecamatan Ulujami Kabupaten Pemalang sebagian besar cukup dengan total presentase 82% dengan perbandingan nilai perilaku sangat baik 12 responden, baik 62 responden dan cukup 8 responden.

Hasil uji *chi square* yaitu nilai t hitung 3,343 berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui *Asmp.Sig* adalah sebesar 0,765 ( $>0,05$ ) maka dapat disimpulkan  $H_1$  ditolak, hal ini dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan swamedikasi terhadap perilaku swamedikasi obat anti nyeri dikalangan masyarakat sekitar pesisir Kecamatan Ulujami Kabupaten Pemalang. Syarat dari uji *chi square* tabel harus 2 x 2 sehingga tabel perlu dilakukan marger yang seharusnya variabel tingkat pengetahuan responden memiliki tiga kategori hasil ukur yaitu baik, cukup, kurang namun harus ada salahsatu hasil ukur yang digabungkan atau marger dan peneliti menggabungkan hasil ukur penelitian antara cukup dan kurang. Diketahui pada tabel diatas didapatkan P value sebesar 3,343 yang berarti lebih kecil dari  $\alpha$  0,05 maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak. Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku swamedikasi penggunaan obat dikalangan masyarakat sekitar pesisir Kecamatan Ulujami Kabupaten Pemalang.

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku swamedikasi obat anti nyeri dikalangan masyarakat pesisir dengan nilai sig 0,765 ( $>0,05$ ), Perilaku swamedikasi obat anti nyeri responden di kalangan masyarakat sekitar pesisir Kecamatan Ulujami Kabupaten Pemalang mempunyai perilaku baik sebanyak 78%, perilaku cukup 9%, dan sangat baik 13%, Tingkat pengetahuan responden yang melakukan swamedikasi di kalangan masyarakat sekitar pesisir Kecamatan Ulujami Kabupaten Pemalang mempunyai tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 12%, tingkat pengetahuan sangat baik 1%, tingkat pengetahuan cukup 85%, dan tingkat pengetahuan kurang 5%.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Abdul Nazer et al. 2014. *Self-medication practice among health care professionals in a Private University*. Malaysia: *Internsioanal Current Pharmaceutical Journal*, 1(10): 302-310.
- Amalia Karimah. 2019. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Swamedikasi Pasien Apotek Di Kota Pekalongan Pada Tahun 2019. Pekalongan: Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
- Ananda, D.A.E., Pristiany, L., & Rachmawati, H. 2013. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Obat Natrium Diklofenak di Apotek. *Pharmacy*, Vol 10 no 0. Badan Pusat Statistik. 2013. *Survey Sosial Ekonomi*. Jakarta: BPS.
- Andarini. Purnamasari. 2012. Efektifitas Pemberian Informasi Kesehatan Reproduksi Terhadap Penurunan Perilaku Merokok pada Remaja Putri. *Journal of Consulting and Clinica Psychology*. Vol.74, No. 4. Yogyakarta: Universitas Mercu Biana.
- Anief, M. 2010. *Penggolongan Obat*. 10<sup>th</sup>. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press 9-10.
- Asyraf Vivaldi Wardoyo, Rasmi, Z.O. 2019. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Obat Analgesik Pada Swamedikasi Untuk Mengatasi Nyeri Akut. *Skripsi* Makasar: Lampung University.
- A, Wawan & Dewi M. 2011. Teori dan Pengukurran, Sikap dan Perilaku Manusia. Cetakan II. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Badan Pusat Statistik [BPS]. 2016. Statistik Daerah Kecamatan Umbulharjo 2016. Badan Pusat Statistik Kota Yogyakarta.
- BPOM. 2014. Menuju Swamedikasi yang Aman. Jakarta: Info POM halaman 3-5 BPS Kab. Rembang. 2016. <http://rembangkab.bps.go.id/>. Diakses tanggal 21 Jan 2016.
- Chandra, C. H. 2016. Studi Penggunaan Obat Analgesik pada Pasien Cedera Kepala (*concussion*) di RSUP Prof.Dr.R.D.KANDOU Manado. Manado: Jurnal Ilmiah Farmasi, 5(2), 197-204.
- Dahuri, dkk 2011. *Pengelolaan Sumber Daya Wilayah Pesisir dan Lautan Secara Terpadu* (Cetakan Kedua, Edisi Revisi). Jakarta: PT. Pradnya Paramita
- Farida Noviana. 2011. Artikel Kesehatan, Keselamatan, dan Keamanan Kerja <http://faridanoviana.blog.perbanas.ac.id/2011/12/04/artikel-kesehatan-keselamatan-dan-keamanan-kerja/>

- Fuaddah, A.T., 2015. Description of Self-Medication Behavior in Community of Subdistric Purbalingga, District Purbalingga. *"Jurnal Kesehatan Masyarakat 3:10*.
- Garido, Pilar. Carasso. 2014. *Predictive factors of self-medicated analgesic use in Spanish adults: a cross-sectional national study*. BMC Pharmacology & Toxicology. 2050-0511/15/36.
- Harvey, R. A. 2013. *Farmakologi Ulasan Bergambar*. Jakarta: EGC Penerbit Kedokteran.
- Ikhsani, A. 2019. Perbandingan Sikap & Swamedikasi Antara Mahasiswa Pendidikan Dokter Fak.kedokteran dan Non Kedokteran. Lampung: *Skripsi* Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Bandar Lampung 7.
- Lulu' Nur Afifah. 2019. Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Penggunaan Obat Analgesik Pada Santri Tingkat MA di Pesantren Sunan Bonang Pasuruan. *Skripsi* Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Mita, S. 2017. Pemberian Pemahaman Mengenai Penggunaan Obat analgesik secara rasional pada masyarakat di Arjasari Kab.Bandung. Bandung: *Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*
- Notoatmodjo, s. 2012. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, N. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba.
- Pangastuti, Ratna. 2014. *Edutainment PAUD*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Pratiwi, P. N., & Liza Pristianty, G. N. 2014. Pengaruh Pengetahuan terhadap Perilaku Swamedikasi Obat Anti-Inflamasi Non-Steroid Oral pada Etnis Thionghoa Di Surabaya. Surabaya: *Jurnal Farmasi Komunitas*, Vol 1, Nomor 2 ; 36-42.
- Priyatno, D. 2016. *SPSS Hanbook: Analisis Data, Olah Data & Penyelesaian Kasus-Kasus Statistik*. Yogyakarta: Mediakom.
- Putra, S. R. 2013. *Buku Pintar Apoteker*. Jogjakarta: Diva Press.
- Riskesdas. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Badan Peneliti dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Sugiyono. 2012. *Memahami Penelitian Kuantitatif, Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Susilowati, Yeye dan Turyanto, Tri. 2011. Reaksi Signal Rasio Profitabilitas dan Rasio Solvabilitas terhadap Return Perusahaan. *Jurnal Dinamika Keuangan dan Perbankan*, 3(1): h: 17-37
- Syeima, Corin Nur 2010. Gambaran Pengetahuan dan Karakteristik Masyarakat RW 08 Kelurahan Pisangan Barat Ciputat tentang Pengobatan Sendiri terhadap Nyeri Menggunakan Obat Anti Nyeri. *Skripsi* Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, halaman 19-30.
- Tim, Medical. Mini Notes. 2017. *Basic Pharmacology and Drug Notes*. Makasar: MMN Publishing.
- Tjay, Hoan Tan dan Kirana Rahardja 2012. *Obat-Obat Penting*. Jakarta: Elex Media Komputindo, halaman 312-319.
- Wardoyo, A., & Oktarlina, R. 2019. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Obat Analgesik Pada Swamedikasi Untuk Mengatasi Nyeri Akut. Lampung: *Jurnal Ilmiah Kesehatan sandi Husada*, 8(2), 156-160.