

Analisis hubungan tingkat pengetahuan masyarakat terhadap perilaku swamedikasi nyeri rasional di Kecamatan Toribulu, Kabupaten Parigi Moutong

Analysis of the community knowledge levels on rational pain self-medication behavior in Toribulu Sub-district, Parigi Moutong Regency

Afriani Kusumawati^{1*}, Ririen Hardani¹, Fiska Devi¹, Indah Ismiranti¹

¹Jurusan Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Tadulako, Jl. Soekarno Hatta KM 9, Palu, Sulawesi Tengah, 94148

Article Info:

Received: 17-03-2025

Revised: 17-03-2025

Accepted: 26-03-2025

✉ * E-mail Author: afriani.kusumawati@yahoo.com

ABSTRACT

People often practice self-medication for common illnesses, using modern or traditional medicines without a doctor's prescription. Pain, a sensation signaling tissue damage, is a common reason for self-medication. This study examines the relationship between knowledge levels and rational self-medication behavior for pain in Toribulu sub-district, Parigi Moutong Regency, Central Sulawesi. Using a descriptive approach, data were collected through purposive sampling. Questionnaires, tested for validity and reliability, were distributed to 391 respondents meeting inclusion criteria. Data analysis employed SPSS 23 with the Spearman correlation test. Results show 43.5% of respondents had high knowledge levels, 36.6% had sufficient levels, and 19.9% had poor levels. Regarding self-medication behavior, 60.1% displayed good behavior, 39.9% moderate behavior, and none poor behavior. The Spearman test revealed a significant but weak positive correlation (p -value = .000; correlation coefficient = .244) between knowledge levels and self-medication behavior. This indicates that while higher knowledge correlates with better behavior, its influence is minimal in improving self-medication practices within the community.

Keywords: behavior, knowledge, pain, self-medication

ABSTRAK

Swamedikasi adalah pengobatan sendiri yang dilakukan oleh masyarakat terhadap penyakit yang umum diderita dan dilakukan baik dengan obat-obatan modern maupun tradisional yang diperoleh tanpa resep dokter. Nyeri, yang merupakan sensasi yang menandakan kerusakan jaringan tubuh, adalah salah satu alasan umum untuk swamedikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku swamedikasi yang rasional terhadap nyeri di Kecamatan Toribulu, Kabupaten Parigi Moutong, Sulawesi Tengah. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan teknik pengambilan sampel purposive. Kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya dibagikan kepada 391 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Analisis data dilakukan menggunakan SPSS 23 dengan uji korelasi Spearman. Hasil penelitian menunjukkan 43,5% responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi, 36,6% memiliki tingkat pengetahuan cukup, dan 19,9% memiliki tingkat pengetahuan rendah. Dalam hal perilaku swamedikasi, 60,1% menunjukkan perilaku baik, 39,9% menunjukkan perilaku sedang, dan tidak ada yang menunjukkan perilaku buruk. Uji Spearman menunjukkan adanya korelasi positif yang signifikan namun lemah (nilai $p = 0,000$; koefisien korelasi = 0,244) antara tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan yang lebih tinggi berkorelasi dengan perilaku yang lebih baik, pengaruhnya relatif kecil dalam meningkatkan kualitas praktik swamedikasi di masyarakat.

Kata Kunci: nyeri, pengetahuan, perilaku, swamedikasi

1. PENDAHULUAN

Terdapat banyak upaya yang biasa dilakukan oleh masyarakat dalam mengatasi berbagai gejala penyakit yang dirasakan, di antaranya dengan melakukan pengobatan mandiri (swamedikasi). Swamedikasi adalah suatu pengobatan sendiri yang dilakukan oleh masyarakat terhadap penyakit yang umum diderita, dengan menggunakan obat-obatan baik itu obat modern, herbal, maupun obat tradisional yang dijual bebas di pasaran yang bisa diperoleh tanpa resep dokter. Swamedikasi merupakan upaya yang paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi gejala penyakit sebelum mencari pertolongan dari tenaga kesehatan¹.

Tindakan swamedikasi masih mendominasi bentuk penanganan gejala penyakit yang umum di masyarakat. Pada tahun 2023, persentase masyarakat Indonesia yang melakukan swamedikasi menggunakan obat konvensional/sintetik selama satu bulan terakhir yaitu sebesar 79,74%.² Kecenderungan swamedikasi yang masih tinggi dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya persepsi masyarakat mengenai penyakit ringan, harga obat yang relatif lebih murah, serta kepraktisan dalam penggunaan obat-obat yang dapat digunakan untuk mengatasi penyakit ringan dengan penanganan sendiri menggunakan obat-obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter³. Adapun macam penyakit ringan yang sering ditangani dengan swamedikasi diantaranya seperti demam, nyeri (nyeri otot, nyeri kepala ataupun nyeri yang lainnya), pusing, batuk, influenza, sakit maag, cacingan, diare, penyakit kulit dan lain-lain⁴.

Di antara berbagai bentuk dan tujuan swamedikasi, swamedikasi nyeri merupakan salah satu yang paling umum dan sering dilakukan oleh masyarakat. Nyeri merupakan suatu sensasi yang mengindikasikan bahwa tubuh sedang mengalami kerusakan jaringan, inflamasi, atau kelainan yang lebih berat seperti disfungsi sistem saraf. Oleh karena itu nyeri sering disebut sebagai alarm untuk melindungi tubuh dari kerusakan jaringan yang lebih parah. Rasa nyeri seringkali menyebabkan rasa tidak nyaman seperti rasa tertusuk, rasa terbakar, sehingga mengganggu kualitas hidup⁵. Nyeri sering timbul sebagai manifestasi klinis pada suatu proses patologis yang merangsang saraf-saraf sensorik sehingga menghasilkan rasa ketidaknyamanan, *distress* atau penderitaan⁶.

Nyeri menjadi salah satu penyakit yang banyak dialami dan terkadang tidak dapat ditoleransi. Prevalensi nyeri pada skala global diperkirakan berada di angka 30,4% yang mengindikasikan tingginya kasus nyeri yang dialami masyarakat⁷. Intensitas nyeri yang kerap tidak dapat ditoleransi mendorong masyarakat melakukan pengobatan sendiri. Pada penelitian yang dilakukan oleh Farhan *et al.* (2022),⁸ pada masyarakat Kelurahan Kawatuna, Kota Palu, Sulawesi Tengah, ditemukan bahwa 81,2% masyarakatnya melakukan swamedikasi obat analgesik (obat anti nyeri) dengan obat yang paling sering digunakan adalah parasetamol (63,4%).

Perilaku swamedikasi yang benar, baik untuk nyeri maupun penyakit lainnya, harus mematuhi aturan penggunaan obat yang rasional yang memenuhi prinsip di antaranya tepat diagnosis, tepat indikasi penyakit, tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat cara pembelian, tepat interval waktu pembelian, tepat lama pembelian dan waspada terhadap efek samping⁹. Tepat dalam pemilihan obat juga perlu mempertimbangkan sejumlah hal seperti tidak adanya kontraindikasi, tidak ada interaksi obat, dan tidak ada polifarmasi. Perilaku swamedikasi yang tidak rasional dan berulang dalam jangka waktu yang lama akan dapat meningkatkan masalah kesehatan. Swamedikasi yang tidak tepat juga akan berpengaruh pada peningkatan biaya pengobatan¹⁰.

Swamedikasi yang rasional akan berdampak positif dan memberikan berbagai keuntungan yang meliputi kenyamanan dan kemudahan, tidak adanya biaya konsultasi, hemat waktu, penurunan beban kerja bagi sarana pelayanan kesehatan sehingga lebih banyak waktu yang dapat digunakan untuk mengatasi pasien dengan penyakit berat, serta dapat menghemat biaya kesehatan. Sebaliknya, praktik swamedikasi yang tidak tepat akan menimbulkan berbagai kerugian utamanya dalam hal sifat obat yang dapat berubah menjadi racun terhadap tubuh¹¹. Di samping itu, swamedikasi yang irasional justru dapat menyebabkan pemborosan biaya dan waktu apabila salah dalam menggunakan obat.

Pada praktiknya, swamedikasi yang dilakukan oleh masyarakat rentan akan risiko medis. Risiko potensial dari praktik pengobatan sendiri adalah diagnosa diri yang salah, keterlambatan dalam mencari nasihat medis ketika diperlukan, efek samping yang jarang tetapi parah, interaksi obat yang berbahaya, cara pemberian yang salah, dosis yang salah, pilihan terapi yang salah, menyembunyikan penyakit parah dan risiko ketergantungan dan penyalahgunaan. Pelaksanaan swamedikasi yang kurang tepat selain menimbulkan beban bagi pasien, juga menimbulkan masalah kesehatan tertentu yang tidak menguntungkan seperti resistensi obat, efek samping, interaksi obat, termasuk kematian¹².

Evaluasi keberhasilan dan rasionalitas praktik swamedikasi memerlukan adanya pengukuran seberapa tinggi pengetahuan subjek akan swamedikasi yang benar dan membandingkannya terhadap perilaku swamedikasi subjek tersebut. Pada konteks swamedikasi nyeri, pemahaman subjek terkait jenis dan tingkat nyeri yang dialami menjadi aspek fundamental yang perlu ditelusuri. Beberapa penelitian sebelumnya telah menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat dengan rasionalitas praktik swamedikasi. Penelitian yang dilakukan oleh Melisza *et al.* (2022)¹³ dan Hudaya *et al.* (2023)¹⁴ menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat dalam penggunaan analgesik secara swamedikasi memiliki hubungan dengan rasionalitas penggunaannya. Sherly *et al.* (2024)¹⁵ mengungkapkan bahwa individu dengan tingkat pengetahuan swamedikasi yang baik 1,2 kali lebih mungkin memiliki perilaku swamedikasi yang positif dibandingkan dengan mereka yang memiliki

pengetahuan rendah. Berdasarkan kebutuhan untuk melakukan evaluasi swamedikasi di masyarakat serta temuan dari penelitian sebelumnya, studi ini kemudian dilaksanakan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat terhadap perilaku swamedikasi nyeri yang rasional di Kecamatan Toribulu, Kabupaten Parigi Moutong.

2. METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental (observasional), dengan metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus hingga Desember 2023 dengan responden masyarakat di Kecamatan Toribulu, Kabupaten Parigi Moutong. Penelitian ini telah dilaksanakan sesuai dengan prinsip etika penelitian, di mana seluruh responden telah memberikan persetujuan tertulis sebelum berpartisipasi, serta melalui pengelolaan data yang mengedepankan anonimitas tanpa pengumpulan data pribadi yang dapat mengidentifikasi individu secara langsung seperti nama, alamat dan tanggal lahir.

Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini meliputi responden yang berusia 18 – 65 tahun, tidak mengalami gangguan kejiwaan, pernah melakukan swamedikasi nyeri, bersedia mengisi kuesioner, dan mengisi kuesioner secara lengkap. Sementara itu, kriteria eksklusi mencakup responden yang tidak mampu membaca dan menulis, dan tidak mengisi kuesioner secara lengkap. Jumlah sampel minimal dihitung berdasarkan rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)} \dots\dots\dots (1).$$

Keterangan:

- n : Besar Sampel
- N : Besar Populasi
- d : Tingkat kesalahan yang diinginkan (5%)

Dengan total populasi di Kecamatan Toribulu, Kabupaten Parigi Moutong pada tahun 2023 sebesar 17.384 jiwa, diperoleh besar sampel minimal pada penelitian ini yaitu sebanyak 391 responden.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini berupa kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Terdapat dua macam kuesioner yang dibagikan kepada responden, yaitu kuesioner pengetahuan yang berisi pertanyaan mengenai pemahaman responden terkait swamedikasi nyeri, serta kuesioner perilaku yang mengukur bagaimana responden melakukan swamedikasi terhadap nyeri. Parameter data yang dikumpulkan meliputi data demografi, termasuk usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan; tingkat pengetahuan yang dikategorikan berdasarkan skor yang diperoleh dari kuesioner pengetahuan; serta perilaku swamedikasi nyeri yang dikategorikan berdasarkan skor yang diperoleh dari kuesioner perilaku.

Masing-masing kuesioner akan dianalisis secara univariat untuk menemukan distribusi tingkat pengetahuan dan tingkat perilaku swamedikasi nyeri secara terpisah, untuk kemudian dianalisis menggunakan uji bivariat dengan metode uji korelasi *Spearman Rank* untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku swamedikasi nyeri. Semua uji dan analisis data pada penelitian ini dilakukan melalui aplikasi SPSS 23.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Data yang disajikan dalam penelitian ini diperoleh dari data primer berupa kuesioner yang telah memenuhi kriteria inklusi sebanyak 391 responden. Semua responden memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan.

Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

Uji validitas terhadap kuesioner pengetahuan dan perilaku dilakukan dengan menggunakan program SPSS dan hasilnya ditunjukkan pada Tabel 1 dan 2.

Tabel 1. Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Swamedikasi Nyeri

Pernyataan	r hitung	r Tabel	kesimpulan
Semua obat nyeri dapat dibeli di toko obat.	0,428	0,361	Valid
Obat anti nyeri dapat diperoleh dari teman atau keluarga.	0,563	0,361	Valid
Obat anti nyeri (contoh: Parasetamol) dapat dibeli di swalayan.	0,573	0,361	Valid
Obat anti nyeri dapat diperoleh dari apotek.	0,413	0,361	Valid
Obat anti nyeri dapat dibeli di warung.	0,368	0,361	Valid
Parasetamol hanya digunakan untuk obat anti nyeri.	0,437	0,361	Valid
Parasetamol dapat digunakan untuk sakit gigi.	0,394	0,361	Valid
Jika aturan pemakaian obat 2 kali sehari, maka obat tersebut harus diminum pada pagi dan malam hari.	0,504	0,361	Valid
Memilih obat anti nyeri harus disesuaikan dengan jenis nyeri yang dirasakan.	0,466	0,361	Valid
Obat anti nyeri diminum sesuai dengan aturan yang terdapat pada bungkus obat.	0,523	0,361	Valid
Jika pagi minum obat, maka siang hari obat diminum dobel (dua kali jumlah obat yang seharusnya).	0,476	0,361	Valid
Obat sirup atau cair dapat digunakan kembali setelah lama disimpan, jika tidak mengalami perubahan bentuk/warna/rasa.	0,399	0,361	Valid
Luka pada kulit yang belum dibersihkan dapat langsung diberikan salep atau diberikan betadine.	0,532	0,361	Valid
Obat tetes mata dapat langsung diberikan pada bola mata.	0,547	0,361	Valid
Semua obat anti nyeri harus diminum setelah makan.	0,57	0,361	Valid
Semua obat dapat disimpan di dalam lemari pendingin (kulkas) agar tahan lama.	0,454	0,361	Valid

Obat dapat disimpan tidak pada kemasan asli.	0,491	0,361	Valid
Obat anti nyeri harus disimpan di tempat yang terhindar dari sinar matahari langsung.	0,437	0,361	Valid
Obat dalam bentuk cair yang tidak habis dapat disimpan pada lemari pendingin (kulkas) agar tidak rusak.	0,425	0,361	Valid
Obat dalam bentuk tablet dan kapsul perlu di simpan di tempat panas atau lembab.	0,516	0,361	Valid
Isi obat tidak perlu dikeluarkan dari kemasan pada saat akan dibuang.	0,47	0,361	Valid
Sediaan obat cari dalam kemasan dapat langsung dibuang ditempat sampah.	0,462	0,361	Valid
Semua obat yang sudah kadaluarsa dapat dibuang ditempat sampah.	0,523	0,361	Valid
Obat dalam bentuk sediaan tablet dan pil harus dihancurkan terlebih dahulu sebelum dibuang.	0,501	0,361	Valid
Kemasan obat strip atau blister perlu dirobek atau digunting sebelum dibuang ke tempat sampah.	0,394	0,361	Valid

Tabel 2. Hasil Uji Validitas Kuesioner Perilaku Swamedikasi Nyeri

Pernyataan	r hitung	r Tabel	kesimpulan
Selalu membaca informasi obat yang akan diminum.	0,397	0,361	Valid
Obat yang diminum adalah obat yang mengurangi nyeri.	0,573	0,361	Valid
Memperhatikan dosis sebelum diminum.	0,483	0,361	Valid
Meminum obat 2 tablet/lebih ketika lupa.	0,431	0,361	Valid
Meminum obat 2 kali dengan jarak berdekatan ketika nyeri kambuh.	0,382	0,361	Valid
Meminum obat 1 tablet sekali minum.	0,402	0,361	Valid
Meminum obat sampai habis.	0,736	0,361	Valid
Meminum obat jika terasa sakit saja.	0,652	0,361	Valid
Meminum obat 3 kali dalam sehari	0,416	0,361	Valid
Obat diminum 1 jam setelah makan.	0,625	0,361	Valid
Menghentikan minum obat ketika muncul efek lain, seperti mual dan pusing.	0,375	0,361	Valid
Melihat tanggal berlaku obat sebelum meminum obat.	0,755	0,361	Valid
Memperhatikan bentuk dan warna obat sebelum meminum obat.	0,555	0,361	Valid
Memilih obat sesuai keinginan tanpa mempertimbangkan saran dari apoteker.	0,433	0,361	Valid
Meminum obat lain (selain nyeri) dalam waktu yang sama.	0,428	0,361	Valid
Bertanya apakah boleh meminum obat bersamaan kepada petugas apotek.	0,703	0,361	Valid
Meminum obat dengan teh.	0,509	0,361	Valid

Meminum obat dengan kopi.	0,481	0,361	Valid
Meminum obat dengan buah.	0,458	0,361	Valid
Meminum obat dengan susu.	0,455	0,361	Valid
Meminum obat berdasarkan penyakit yang dirasakan	0,708	0,361	Valid
Meminum obat tepat waktu.	0,621	0,361	Valid
Menyimpan obat pada tempat yang tepat sesuai dengan bentuk obatnya.	0,676	0,361	Valid
Memperhatikan bentuk dan kemasan obat sebelum di konsumsi.	0,768	0,361	Valid
Membuang langsung obat di tempat sampah bila telah kadaluarsa.	0,744	0,361	Valid

Berdasarkan Tabel 1 dan 2 dari hasil uji validitas terhadap kuesioner pengetahuan dan perilaku, dengan menggunakan program SPSS, dapat dilihat bahwa seluruh item soal memiliki nilai r hitung $> r$ Tabel. Nilai r tabel sebesar 0,361 diperoleh dari Tabel referensi r dengan memasukkan besarnya *degree of freedom* ($df = N-2$), dengan jumlah sampel untuk uji validitas sebesar 30 ($df = 28$), dan memasangkannya dengan tingkat signifikansi yang digunakan yakni signifikansi dua arah 0,05. Dengan demikian semua item soal baik pada kuesioner pengetahuan maupun kuesioner perilaku dapat dinyatakan valid.

Hasil uji reliabilitas yang dilakukan terhadap kuesioner pengetahuan dan perilaku, dengan menggunakan program SPSS 23, mengindikasikan bahwa kuesioner yang digunakan adalah reliabel. Nilai *Alpha Cronbach* dari masing-masing kuesioner lebih besar dari 0,60. Adapun nilai Koefisien *Alpha* untuk kuesioner pengetahuan dan kuesioner perilaku masing-masing adalah 0,899 dan 0,856.

Karakteristik Demografi

Tabel 3. Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik Responden	Jumlah Responden	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	89	22,76%
Perempuan	302	77,24%
Total	391	100,00%
Umur		
18-25 tahun	139	35,55%
26-35 tahun	161	41,18%
36-45 tahun	64	16,37%
46-55 tahun	17	4,35%
56-65 tahun	10	2,56%
Total	391	100,00%
Pendidikan		
Tidak sekolah/tidak lulus SD	35	8,95%
SD	71	18,16%
SLTP/SMP	72	18,41%

SLTA/SMA	121	30,95%
Sarjana/Diploma	92	23,53%
Total	391	100,00%
Pekerjaan		
Pensiunan	16	4,09%
PNS/TNI/POLRI	37	9,46%
Wiraswasta	39	9,97%
Pegawai Swasta	46	11,76%
Ibu Rumah Tangga	218	55,75%
Petani	35	8,95%
Lain-lain	0	0,00%
Total	391	100,00%
Nyeri yang diobati dengan swamedikasi		
Nyeri kepala	153	39,13%
Nyeri sendi	97	24,81%
Nyeri gigi	75	19,18%
Nyeri haid	31	7,93%
Nyeri ulu hati	35	8,95%
Lain-lain	0	0,00%
Total	391	100,00%

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa dari 391 jumlah responden di Kecamatan Toribulu, Kabupaten Parigi Moutong, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan total 302 responden (77,24%). Dari segi umur, sebagian besar responden berusia 26-35 tahun dengan total 161 responden (41,18%).

Pendidikan dan pekerjaan responden didominasi oleh tingkat pendidikan terakhir setara SLTA/SMA sebanyak 121 responden (30,95%) dan profesi sebagai ibu rumah tangga sebanyak 218 responden (55,75%). Penelitian yang dilakukan oleh Kurniasari *et al.* (2021),¹⁶ menggambarkan bahwa responden yang tidak bekerja (65%) lebih banyak melakukan swamedikasi dibandingkan responden yang bekerja (35%). Hal ini berkaitan dengan pekerjaan yang menentukan kondisi ekonomi masyarakat¹⁷. Besarnya pendapatan seseorang akan mempengaruhi perilaku seseorang dalam membuat skala prioritas untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari termasuk dalam pilihan melakukan swamedikasi¹⁸. Pekerja yang memiliki kondisi ekonomi yang lebih baik secara umum lebih mampu untuk melakukan konsultasi di fasilitas kesehatan terlebih dahulu daripada melakukan swamedikasi.

Pada konteks tujuan swamedikasi, sebagian besar responden melakukan swamedikasi untuk mengobati nyeri kepala yakni sebanyak 153 responden (39,13%). Nyeri kepala merupakan keluhan umum yang sering ditemukan. Dengan prevalensi lebih dari 90%¹⁹. Menurut Vania (2020)²⁰ nyeri kepala terbagi menjadi nyeri kepala primer dan nyeri kepala sekunder. Lebih jauh dijelaskan bahwa nyeri kepala primer merupakan nyeri kepala akibat interaksi kompleks antara faktor genetik dan lingkungan. Jenis nyeri kepala primer yang paling umum adalah migrain dan nyeri

kepala tipe tegang (*tension type headache*). Migrain merupakan tipe nyeri kepala yang paling sering terjadi dan paling sering menyebabkan disabilitas dan mengganggu kualitas hidup. Suatu studi epidemiologi menunjukkan rata-rata prevalensi migrain adalah sebesar 9,1%.

Profil Swamedikasi Responden

Tabel 4. Profil Swamedikasi Responden

Profil Swamedikasi Responden	Jumlah Responden	Persentase
Tempat mendapatkan obat		
Warung	121	30,95%
Toko Obat	110	28,13%
Apotek	160	40,92%
Lain-lain	0	0,00%
Total	391	100,00%
Pertimbangan dalam pembelian obat		
Dari pengalaman penggunaan obat pribadi/keluarga	188	48,08%
Atas rekomendasi orang lain	109	27,88%
Berdasarkan iklan dari media cetak/elektronik	36	9,21%
Petugas kesehatan (Apoteker atau petugas apotek)	58	14,83%
Total	391	100,00%
Alasan melakukan swamedikasi		
Menghemat waktu	59	15,09%
Menghemat biaya pengobatan	152	38,87%
Penyakit masih ringan	117	29,92%
Mudah di dapat	63	16,11%
Lain-lain	0	0,00%
Total	391	100,00%

Berdasarkan Tabel 4, diketahui bahwa sebagian besar responden memperoleh obat dari apotek (40,92%). Hal ini sejalan dengan penelitian Felicia *et al.* (2023),²¹ yang menyatakan bahwa responden didominasi oleh mereka yang membeli obat di apotek dengan persentase 81,03%. Seperti yang diketahui bahwa apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker, yang di sebagian besar daerah mudah untuk ditemukan oleh karena jarak yang tidak begitu jauh dari pemukiman masyarakat. Apotek sendiri harus dikelola oleh seorang apoteker yang professional²². Hal ini yang mendorong masyarakat lebih dapat mempercayai apoteker maupun asisten apoteker dalam hal pembelian obat. Selain itu, faktor lain yang menyebabkan sebagian besar masyarakat memilih untuk membeli obat di apotek adalah karena masyarakat juga dapat memperoleh informasi lebih detail tentang obat yang akan mereka beli dari petugas apotek (tenaga kesehatan)²³. Selain itu, responden lebih meyakini bahwa obat yang berada di apotek lebih terjamin mutunya²⁴.

Pertimbangan responden dalam pembelian obat mayoritas didasarkan pada pengalaman penggunaan obat pribadi/keluarga sebanyak (48,01%). Informasi terkait obat yang bersumber dari keluarga dan kerabat biasanya lebih sering diperoleh

dibandingkan informasi pengobatan dari sumber lain. Hal ini didasari oleh responden yang menganggap bahwa obat yang pernah digunakan oleh keluarganya akan menimbulkan efek pengobatan yang sama pada dirinya¹⁶. Selain itu pengaruh keluarga juga timbul secara tidak langsung melalui kebiasaan-kebiasaan anggota keluarga lain dalam melakukan pengobatan sendiri, mulai dari jenis obat hingga cara mengonsumsi.

Alasan mayoritas responden melakukan swamedikasi adalah untuk menghemat biaya pengobatan (38,87%). Tidak sedikit masyarakat yang menganggap bahwa pengobatan di rumah sakit akan diberikan biaya tambahan yang tidak sedikit. Hal ini sesuai dengan pendapat Ilmi *et al.* (2021),²⁵ bahwa kondisi ekonomi merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan praktik pengobatan sendiri.

Distribusi Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Nyeri

Tabel 5. Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Nyeri

No	Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Nyeri	Jumlah Responden	Persentase
1	Tinggi	170	43,48%
2	Sedang	143	36,57%
3	Rendah	78	19,95%
Total		391	100,00%

Berdasarkan Tabel 5, diketahui bahwa terdapat 170 responden (43,48%) yang memiliki pengetahuan tinggi tentang swamedikasi nyeri, 143 responden (36,57%) yang memiliki pengetahuan sedang tentang swamedikasi, dan terdapat 78 responden (19,95%) yang memiliki pengetahuan rendah tentang swamedikasi nyeri. Dapat disimpulkan bahwa mayoritas penduduk di Kecamatan Toribulu memiliki tingkat pengetahuan swamedikasi nyeri yang baik. Hasil ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulkarni *et al.* (2019),²⁶ yang meneliti hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi di beberapa apotek di Kecamatan Lubuk Basung yang memperoleh hasil 43,0% responden dengan tingkat pengetahuan yang baik, 38,3% dengan tingkat pengetahuan sedang dan 18,7% dengan tingkat pengetahuan buruk.

Distribusi Tingkat Perilaku Swamedikasi Nyeri

Tabel 6. Tingkat Perilaku Swamedikasi Nyeri

No	Tingkat Perilaku Swamedikasi Nyeri	Jumlah Responden	Persentase
1	Baik	235	60,10%
2	Cukup	156	39,90%
3	Kurang	0	0,00%
Total		391	100,00%

Berdasarkan Tabel 6, diketahui bahwa terdapat 235 responden (60,10%) yang memiliki perilaku swamedikasi nyeri yang baik, 156 responden (39,90%) yang memiliki perilaku swamedikasi yang cukup. Tidak terdapat responden yang menunjukkan perilaku swamedikasi yang buruk sama sekali. Pada penelitian yang dilakukan oleh Ilmi *et al.* (2021),²⁵ ditemukan bahwa tingkat perilaku masyarakat dalam hal swamedikasi nyeri didominasi oleh perilaku tepat/baik dengan persentase sebesar 79,2%.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Felicia *et al.* (2023),²¹ juga menunjukkan hasil yang sejalan dengan tingkat perilaku swamedikasi yang dikategorikan dalam kategori tepat adalah sebesar 79,74%. Berdasarkan hasil-hasil tersebut dapat dikatakan bahwa mayoritas pelaku swamedikasi menunjukkan perilaku yang tepat. Ketepatan perilaku swamedikasi masyarakat merepresentasikan hasil dari berbagai pengalaman swamedikasi serta interaksi manusia dengan lingkungan yang terwujud dan berperan dalam meningkatkan pengetahuan, serta memperbaiki sikap dan tindakan swamedikasi menjadi lebih baik.

Hubungan antara Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Nyeri

Berdasarkan hasil uji korelasi bivariat menggunakan metode *Spearman Rank*, diperoleh nilai signifikansi (p -value) pada hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi nyeri masyarakat Toribulu sebesar 0,000. Nilai signifikansi ini lebih kecil dari *threshold* 0,05 yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi. Meskipun hubungan kedua variabel tersebut signifikan, namun arah dan kekuatan hubungannya perlu memperhatikan nilai koefisien korelasi terlebih dahulu.

Nilai koefisien korelasi yang diperoleh adalah sebesar 0,244 dan menggambarkan hubungan yang searah (koefisien positif) akan tetapi dengan kekuatan korelasi yang cenderung lemah. Kekuatan hubungan tergolong lemah jika dibandingkan relatif terhadap rentang magnitudo absolut koefisien korelasi dari 0,000 hingga 1,000. Kategorisasi ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Schober dan Boer²⁷, dalam artikel *Correlation coefficients: Appropriate use and interpretation*, yang mengelompokkan magnitudo absolut koefisien korelasi yang berada pada rentang 0,10 – 0,39 sebagai kelompok korelasi dengan kekuatan lemah.

Nilai koefisien korelasi pada penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri *et al.* (2022),²⁸ dengan hasil koefisien korelasi tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi sebesar 0,372. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Felicia *et al.* (2023),²¹ yang mendapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,318. Semua hasil penelitian tersebut masuk dalam kategori kekuatan korelasi yang lemah.

Berdasarkan hasil uji korelasi yang telah diperoleh, dapat dinyatakan bahwa pengaruh dari peningkatan pengetahuan masyarakat kemungkinan hanya akan berdampak kecil dalam meningkatkan perilaku swamedikasi masyarakat menjadi lebih baik. Namun demikian, berbagai penyuluhan swamedikasi yang tepat dan rasional perlu untuk terus digalakan, karena berdasarkan hasil pengujian ini pula dapat diketahui bahwa peningkatan pengetahuan, meskipun berdampak kecil, tetap mampu memperbaiki kualitas perilaku swamedikasi masyarakat secara perlahan oleh karena signifikansi hubungan yang tinggi dan dapat diandalkan secara statistik.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dan searah antara tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi nyeri masyarakat Kecamatan Toribulu, Kabupaten Parigi Moutong. Nilai signifikansi hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi nyeri adalah sebesar 0,000 ($<0,05$) dengan koefisien korelasi sebesar 0,244, yang mengindikasikan bahwa hubungan tersebut nyata secara statistik, meskipun kekuatan korelasinya tergolong lemah. Dengan kata lain, meskipun peningkatan pengetahuan dapat berkontribusi pada perbaikan perilaku swamedikasi, pengaruhnya masih relatif kecil dalam meningkatkan kualitas praktik swamedikasi di masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa faktor lain di luar pengetahuan juga berperan dalam membentuk pola swamedikasi yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Simbara A, Primananda AZ, Tetuko A, Savitri CN. Edukasi Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (Gema Cermat) Untuk Meningkatkan Pengetahuan Swamedikasi. *Indonesia Jurnal Farmasi*. 2020;4(1). doi:10.26751/ijf.v4i1.797
2. Badan Pusat Statistik. *Persentase Penduduk Yang Mengobati Sendiri Selama Sebulan Terakhir (Persen), 2021-2023*; 2024.
3. Jayanti M, Arsyad A. Profil Pengetahuan Masyarakat Tentang Pengobatan Mandiri (Swamedikasi) Di Desa Bukaka Kecamatan Kotabunan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur. *PHARMACON*. 2020;9(1). doi:10.35799/pha.9.2020.27417
4. Kesehatan JI, Husada S, Wardoyo AV, Zakiah Oktarlina R. LITERATURE REVIEW Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Obat Analgesik Pada Swamedikasi Untuk Mengatasi Nyeri Akut. *Association Between the Level of Public Knowledge Regarding Analgesic Drugs And Self-Medication in Acute Pain*. 2019;10(2). doi:10.35816/jiskh.v10i2.138
5. Haryani S, Misniarti M. Efektifitas Akupresure dalam Menurunkan Skala Nyeri Pasien Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Perumnas. *JURNAL KEPERAWATAN RAFLESIA*. 2020;2(1). doi:10.33088/jkr.v2i1.491
6. Septiani R, Putri SA, Rosdiana R. Asuhan Keperawatan Dengan Inhalasi Aromaterapi Lavender Untuk Menurunkan Nyeri Pada Anak Di Ruang Lili Infeksi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*. 2023;2(1). doi:10.57218/jkj.vol2.iss1.647
7. Macchia L, Delaney L, Daly M. Global pain levels before and during the COVID-19 pandemic. *Econ Hum Biol*. 2024;52. doi:10.1016/j.ehb.2023.101337

8. Farhan N, Syamsi N, Sofyan A, Nayoan CR. Swamedikasi Obat Analgetik Untuk Mengatasi Nyeri Pada Masyarakat Kawatuna, Kecamatan Palu Selatan Kota Palu. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*. 2022;4(3).
9. Indrawaty S. *Modul Penggunaan Obat Rasional*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2011.
10. Artini siwi k, Ardy H. Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Perilaku Swamedikasi Nyeri yang Rasional di Apotek Harish Farma Kabupaten Sukoharjo Kusumaningtyas. *INPHARNMED*. 2020;4(2):34-42. doi:10.21927/inpharnmed.v
11. Siregar KAAK, Aisyah NM, Ressandy SS, Kustiawan PM. Penyuluhan Kepada Ibu-Ibu Pkk Mengenai Swamedikasi Dengan Deteksi Dini Tekanan Darah Dan Gula Darah Di Kelurahan Sidomulyo, Samarinda. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*. 2021;4(3):592. doi:10.31764/jpmb.v4i3.5109
12. Kamba V, Wicita PS, Basri IF, Ishak PY. Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Rasionalitas Swamedikasi pada Masa Pandemi di Kota Gorontalo. *Jurnal Surya Medika*. 2022;8(2):86-94. doi:10.33084/jsm.v8i2.3248
13. Melisza, Siti Novy Romlah, Rizky Ervina Putri. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Ketepatan Penggunaan Obat Analgesik Pada Swamedikasi Di Masyarakat Rt 05 Rw 04 Kedaung Pamulang . *PHRASE Pharamceutical Science Journal*. 2022;2(1):46-60.
14. Hudaya IR, Hilmi IL, Salman S. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Rasionalitas Penggunaan OAINS dalam Mengatasi Nyeri secara Swamedikasi di Masyarakat. *Jurnal Pharmascience*. 2023;10(1). doi:10.20527/jps.v10i1.14596
15. Sherly Tandi Arrang, Noviyani, Dion Notario. Hubungan Pengetahuan terhadap Perilaku Swamedikasi pada Mahasiswa Dormitory Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya . *PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia)*. 2024;21(2):94-99.
16. Kurniasari S, Fairuz A, Ramadhani F, et al. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Desa Bettet Pamekasan tentang Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas untuk Swamedikasi Program Studi D3 Farmasi , Universitas Islam Madura The Level of Knowledge of Bettet Village People about The Use of Free Drugs an. *Journal of Pharmacy Science and Practice*. 2021;8(2):78-84.
17. Wulandari AS, Ahmad NFS. Hubungan Faktor Sosiodemografi terhadap Tingkat Pengetahuan Swamedikasi di Beberapa Apotek Wilayah Purworejo. *INPHARNMED Journal (Indonesian Pharmacy and Natural Medicine Journal)*. 2021;4(1):33. doi:10.21927/inpharnmed.v4i1.1764

18. Hidayati A, Dania H, Puspitasari MD. Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas Dan Obat Bebas Terbatas Untuk Swamedikasi Pada Masyarakat Rw 8 Morobangun Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Manuntung*. 2018;3(2):139-149. doi:10.51352/jim.v3i2.120
19. Sanjaya C, Ajeng R, Pujiastuti D, Amelia S, Virgayanti V. Hubungan Perkuliahan Daring Dengan Nyeri Kepala Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Angkatan 2018-2020. 2022;11(12):22-26.
20. Vania A. Evaluasi Nyeri Kepala pada Anak dan Remaja. 2020;47(2):117-122.
21. Felicia AE, Pratiwi L, Rizkifani S. Analisis Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Diare Terhadap Mahasiswa Farmasi Universitas Tanjungpura. *jurnal sains dan kesehatan*. 2023;5(4):486-491.
22. Sari AP. Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian Dan Pelayanan Apotek Pada Masa Pandemi Covid-19 di Apotek Kota Surakarta. 2021;3:6890-6906.
23. Pariyana, Mariana, Liana Y. Perilaku Swamedikasi Masyarakat Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Palembang. *prosiding seminar nasional STIKES syedza saintika*. Published online 2021:403-415.
24. Gobel N, S. Tuloli T, Madania M. Studi Penjaminan Mutu (Quality Assurance) Dalam Pelayanan Kefarmasian di Apotek. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*. 2022;4(1):3-4. doi:10.37311/jsscr.v4i2.13956
25. Ilmi T, Suprihatin Y, Probosiwi N. Hubungan Karakteristik Pasien dengan Perilaku Swamedikasi Analgesik di Apotek Kabupaten Kediri, Indonesia. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 2021;17(1):21. doi:10.24853/jkk.17.1.21-34
26. Zulkarni R. Hubungan pengetahuan pasien terhadap rasionalitas swamedikasi di beberapa apotek kecamatan Lubuk Basung. *Sporta Saintika*. 2019;4(2).
27. Schober P, Schwarte LA. Correlation coefficients: Appropriate use and interpretation. *Anesth Analg*. 2018;126(5). doi:10.1213/ANE.0000000000002864
28. Putri FD, Rizkifani S, Ih H. Analisis Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Diare Selama Pandemi Covid-19. 2022;4:152-161.