

PLAGIARISM SCAN REPORT

Words	417	Date	August 26,2019
Characters	3010	Exclude Url	

0% Plagiarism	100% Unique	0 Plagiarized Sentences	22 Unique Sentences
------------------	----------------	-------------------------------	------------------------

Content Checked For Plagiarism

PERILAKU SWAMEDIKASI OBAT ANALGESIK PADA PASIEN DI APOTEK GOSERA MEDICA ELA NIKMATUS KHOERIYA ABSTRAK
 Perilaku swamedikasi merupakan salah satu perilaku kesehatan yang dilakukan oleh masyarakat. Swamedikasi merupakan upaya pasien untuk mengobati gangguan kesehatan yang dialami oleh masyarakat dengan obat tanpa resep dokter. Salah satu golongan obat yang sering digunakan secara swamedikasi yaitu analgesik. Penelitian ini dilakukan untuk memberikan gambaran perilaku swamedikasi analgesik yang dilakukan oleh pasien di Apotek Gosera Medica. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Sampel diambil dengan cara Purposive Sampling (N=96). Data yang diperoleh dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur. Responden adalah pasien yang datang ke Apotek Gosera Medica yang sedang membeli dan akan menggunakan obat analgesik. Analisis data menggunakan statistik deskriptif dengan program microsoft office excel yang dinyatakan dalam suatu persentase. Hasil menunjukkan bahwa responden sebagian besar yang melakukan swamedikasi analgesik di Apotek Gosera Medica yaitu dari segi faktor sosiodemografi yang paling banyak melakukan swamedikasi yaitu jenis kelamin perempuan sebesar 61 responden (64%), faktor jarak tempat tinggal ke sarana kesehatan terdekat yaitu ke apotek dengan jarak kurang dari 1 kilometer sebanyak 87 responden (91%), faktor dari penggunaan obat analgesik berdasarkan frekuensi satu kali dalam satu bulan terakhir sebanyak 64 responden (67%). Kata kunci : Perilaku pengobatan, swamedikasi, obat analgesik. SELF-MEDICATION BEHAVIOR OF ANALGESIC DRUGS PATIENTS IN GOSERA MEDICA PHARMACY ELA NIKMATUS KHOERIYA ABSTRACT Self-management behavior is one of the health behaviors carried out by the community. Self-medication is a patient's effort to treat health problems experienced by the community with prescription drugs. One class of drugs that are often used self-medication is analgesics. This study was conducted to provide an overview of self-medication analgesics performed by patients at Gosera Medica Pharmacy. This research is descriptive with cross sectional approach. Samples were taken by Purposive Sampling (N = 96). The data obtained was collected using a structured questionnaire. Respondents were patients who came to the Gosera Medica Pharmacy who were buying and would use analgesic drugs. Data analysis using descriptive statistics with Microsoft Office Excel programs expressed in a percentage. The results showed that the majority of respondents who self-administered analgesics at the Gosera Medica Pharmacy were in terms of sociodemographic factors that had the most self-medication, mostly female of 61 respondents (64%), distance factor to the nearest health facility, that is to a pharmacy with less distance from 1 kilometer as many as 87 respondents (91%), factors from the use of analgesic drugs based on one-time frequency in the last one month were 64 respondents (67%). Keywords: Treatment of Behavior, Self-medication, Analgesic Drugs.

Sources

Similarity

PLAGIARISM SCAN REPORT

Words 840 Date August 26,2019

Characters 6412 Exclude Url

0% Plagiarism	100% Unique	0 Plagiarized Sentences	41 Unique Sentences
------------------	----------------	-------------------------------	------------------------

Content Checked For Plagiarism

BAB 1 PENDAHULUAN 1.1 Latar Belakang Swamedikasi menurut World Health Organization (WHO) yaitu pengobatan mandiri yang dilakukan oleh diri sendiri untuk melindungi dan mengobati dari segala keluhan penyakit, baik menggunakan obat modern maupun obat tradisional (Halim et al, 2018). Obat modern yang aman untuk swamedikasi, yaitu obat-obatan golongan obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek (OWA). Berdasarkan hasil data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2014 tentang swamedikasi oleh penduduk di Indonesia diperoleh data dari tahun 2002 sampai tahun 2014 untuk pengobatan modern sebesar 88,29%, pengobatan tradisional 27,71% dan lain-lain 7,39% (Badan Pusat Statistik, 2019). Berdasarkan hasil data BPS tersebut, masyarakat lebih memilih swamedikasi dengan menggunakan obat modern dari pada obat tradisional. Obat analgesik merupakan obat kimia modern yang diformulasikan untuk meredakan rasa nyeri yang membuat pasien tidak nyaman. Pengobatan analgesik yang sering digunakan oleh pasien untuk swamedikasi, diantaranya adalah asam mefenamat, natrium diklofenak, piroxicam, ibuprofen dan paracetamol (Halim et al, 2018). Perilaku adalah aksi, reaksi, terhadap perangsangan dari lingkungan (Gunarsa, 2008). Di Indonesia sendiri perilaku pengobatan sendiri sudah memiliki nilai yang cukup besar. Salah satu ciri adanya pengobatan sendiri (swamedikasi) adalah dengan perilaku rumah tangga yang menyimpan obat untuk pengobatan diri sendiri, data menunjukkan sebesar 35,2% rumah tangga telah menyimpan obat untuk swamedikasi. Prakteknya terdapat obat keras, obat bebas, antibiotika, obat tradisional dan obat-obat yang tidak teridentifikasi (Riskesdas, 2013 dalam Mardiyah, 2016). Manfaat dari perilaku swamedikasi (pengobatan sendiri) menggunakan obat bebas dan obat bebas terbatas yaitu aman jika digunakan sesuai aturan, efektif untuk menghilangkan atau meredakan keluhan, efisiensi biaya, efisiensi waktu, bisa ikut berperan dalam mengambil keputusan terapi, dan meringankan beban pemerintah dalam keterbatasan jumlah tenaga dan sarana kesehatan di masyarakat (Holt dan Edwin, 2002 dalam Mulyani et al, 2010). Swamedikasi atau pengobatan sendiri dapat dilakukan oleh siapa saja tanpa memandang status sosiodemografi. Beberapa penelitian menunjukkan perbedaan jenis kelamin, usia, status pernikahan, status penghasilan, tingkat pendidikan, pekerjaan memiliki hubungan dengan perilaku swamedikasi (Halim et al, 2018). Di provinsi Jawa Barat, 58% dari seluruh sampel melakukan pengobatan mandiri. Pencarian pengobatan sendiri mengalami peningkatan di semua kelompok umur dan jenis kelamin (Riskesdas, 2007 dalam Mardiyah, 2016). Berbagai penelitian menunjukkan analgesik merupakan salah satu obat yang paling banyak digunakan secara swamedikasi (36,2-59%) (Halim et al, 2018) Diantaranya, Non-steroidal antiinflammatory drugs (NSAIDs) merupakan jenis analgesik yang paling banyak digunakan oleh masyarakat (28,3%-18,8%) (Hastuti et al, 2015). Keluhan yang seringkali mendorong pasien untuk menggunakan analgesik secara swamedikasi, antara lain: sakit kepala, sakit gigi, nyeri sendi, dan nyeri otot (Halim et al, 2018). Perilaku swamedikasi dilakukan karena adanya kesadaran dari individu terhadap kesehatan dan umumnya terjadi karena adanya rekomendasi dari kerabat, teman ataupun tenaga profesional dan didukung oleh beberapa faktor sosial budaya dan perilaku dari individu tersebut (Jerez-Roig et al dan Notoatmodjo, 2010 dalam Patty, 2017). Pada penelitian lain oleh Hastuti et al (2014) menunjukan bahwa jarak antara rumah responden dengan sarana pelayanan kesehatan terdekat akan mempengaruhi masyarakat melakukan perilaku swamedikasi. Apotek merupakan tempat penyedia obat yang dapat membantu dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Apotek juga mendukung dan membantu terlaksananya usaha pemerintah dalam menyediakan obat-obatan secara merata dengan harga yang dapat dijangkau oleh masyarakat golongan menengah ke bawah. Apotek Gosera Medica merupakan salah satu apotek yang ada di Cerme yang terletak di Jalan Raya Cerme Kidul nomor 84 Cerme. Apotek Gosera Medica sangat mudah di akses oleh masyarakat karena terletak di jalan raya dengan sebelah timur dari apotek yaitu SMP Negeri 1 Cerme dan sebelah utara apotek adalah SD Negeri 1 Cerme sehingga letak apotek sangat strategis. Berdasarkan data penjualan dari Apotek Gosera Medica, banyak pasien yang membeli obat analgesik secara swamedikasi. Meninjau persentase tingkat pengobatan sendiri menggunakan obat-obatan analgesik sangat tinggi, maka diperlukan penelitian yang mengkaji perilaku pasien dalam menggunakan obat analgesik. Dari latar belakang tersebut, penulis ingin menganalisa tentang perilaku swamedikasi obat analgesik pada pasien di Apotek Gosera Medica. 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah yaitu : Bagaimana perilaku swamedikasi obat analgesik berdasarkan faktor sosiodemografi pada pasien di Apotek Gosera Medica? Bagaimana perilaku swamedikasi obat analgesik berdasarkan faktor jarak tempat tinggal dengan sarana pelayanan kesehatan terdekat? Bagaimana perilaku swamedikasi obat analgesik berdasarkan dari penggunaan obat analgesik pada pasien di Apotek Gosera Medica? 1.3 Tujuan Penelitian Untuk mengetahui perilaku swamedikasi obat analgesik berdasarkan faktor sosiodemografi pada pasien di Apotek Gosera Medica.

Untuk mengetahui perilaku swamedikasi obat analgesik berdasarkan faktor jarak tempat tinggal dengan sarana pelayanan kesehatan terdekat. Untuk mengetahui perilaku swamedikasi obat analgesik berdasarkan dari penggunaan obat analgesik pada pasien di Apotek Gosera Medica. 1.4 Manfaat Penelitian Manfaat Bagi Penulis Dapat memperoleh dan menambah pengetahuan serta wawasan tentang perilaku swamedikasi obat analgesik di apotek serta sebagai penerapan ilmu dan teori yang diperoleh selama berada di bangku perkuliahan. Manfaat Bagi Apotek Gosera Medica Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat berupa informasi tentang perilaku swamedikasi obat analgesik kepada pihak apotek, penelitian ini juga dapat digunakan sebagai bahan masukan dan pertimbangan untuk peningkatan kinerja dan pelayanan di apotek. Manfaat Bagi Universitas Dapat dijadikan sebagai referensi terkait perilaku swamedikasi obat analgesik di Apotek Gosera Medica. Dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya terkait perilaku swamedikasi obat analgesik di apotek.

Sources

Similarity

PLAGIARISM SCAN REPORT

Words 869 Date August 26,2019

Characters 6651 Exclude Url

0% Plagiarism	100% Unique	0 Plagiarized Sentences	45 Unique Sentences
------------------	----------------	-------------------------------	------------------------

Content Checked For Plagiarism

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 2.1 Perilaku Perilaku adalah hasil interaksi antara seseorang dengan lingkungan, maka dalam mempelajari perilaku perlu dipelajari juga hubungannya dengan lingkungan. Lingkungan adalah segala sesuatu yang bisa merangsang seseorang sehingga menimbulkan suatu tingkah laku yang terdiri dari kumpulan respon. Lingkungan meliputi segala hal diluar diri sesorang maupun dalam diri sesorang baik bersifat fisik maupun ide yang berpengaruh dan menjadi sumber rangsangan dan bisa memunculkan suatu reaksi dan respon. Jadi, perilaku adalah setiap cara reaksi atau respons manusia, makhluk hidup terhadap lingkungannya. Perilaku adalah aksi, reaksi, terhadap perangsangan dari lingkungan (Gunarsa, 2008) Dalam usaha memahami perilaku manusia, dipakai beberapa cara antara lain obeservasi. Observasi adalah melihat perilaku orang lain dan mencari penyebab atau latar belakang timbulnya perilaku tersebut. Observasi bisa dilanjutkan dengan wawancara. Wawancara bisa dilakukan secara langsung terhadap orang yang sedang diamati. Mempelajari perilaku seseorang dalam kaitannya hubungan timbal balik dengan lingkungan bisa dilakukan dengan observasi, wawancara, analogi, serta ikut merasakan dan intuisi (Gunarsa, 2008). Dalam buku Psikologi Praktis (Gunarsa, 2008), Perilaku terbagi menjadi dua kelompok, yaitu: Perilaku tertutup atau terselubung (covert behavior) Perilaku ini meliputi aspek mental seperti persepsi, ingatan, perhatian. Perilaku terselubung akan terjadi karena beberapa hal, yaitu: Kognisi, kesadaran melalui proses penginderaan terhadap rangsang dan interpretasi. Perilaku meliputi segala hal berupa reaksi terhadap rangsang, menyadarinya dan memberi arti atau belajar dan mengingat apa yang dipelajari. Emosi, afek, perasaan, suasana di dalam diri yang dimunculkan oleh kesadaran terhadap isi rangsangan . Konasi, pemikiran dan pengambilan keputusan untuk memilih sesuatu bentuk perilaku. Penginderaan, meliputi penyampaian atau penghantaran pesan sampai ke susunan syaraf pusat dan pusat penginderaan. Perilaku terbuka (overt behavior) Perilaku terbuka adalah jenis perilaku yang bisa langsung dilihat misalnya jalan, lari, tertawa, menulis, dan sebagainya. Perilaku terbuka dibagi menjadi tiga, yaitu: Perilaku yang disadari, dilakukan dengan kesadaran penuh, tergantung aksi dalam otak besar (voluntary movement yang berkaitan dengan cerebrum). Perilaku reflektoris, gerakan refleks yang dalam tahap pertama berkaitan dengan sumsum tulang belakang belum disadari, bila kesan sudah sampai ke pusat persyarafan. Perilaku diluar pengaruh kehendak, tidak disadari dan berpusat pada sumsum penyambung (medulla oblongata) atau gerakan otot karena kepekaan otot. 2.2 Nyeri Menurut Smeltzer & Bare, 2002 dalam Aisyah, 2017, International Association for the Study of Pain (IASP) menyatakan nyeri adalah suatu pengalaman sensorik dan emosional yang kurang mengenakan berkaitan dengan kerusakan jaringan baik aktual maupun potensial yang dirasakan dalam suatu kejadian dimana terjadi kerusakan. 2.2.1 Patofisiologi Nyeri Rangsangan nyeri diterima oleh nociceptor (reseptor nyeri) pada kulit, bisa intensitas tinggi maupun rendah seperti perenggangan dan suhu serta oleh lesi jaringan. Sel yang mengalami nekrosis (cedera) akan merilis K⁺ dan protein intraseluler. Meningkatnya kadar K⁺ ekstraseluler akan mengakibatkan saraf dari nociceptor terangsang, sedangkan protein pada beberapa keadaan akan memfiltrasi mikroorganisme sehingga menyebabkan peradangan atau inflamasi. Itu membuat mediator nyeri melepaskan leukotrien, prostaglandin E2, dan histamin yang akan memacu nosiseptor, akibatnya suatu rangsangan yang berbahaya dan tidak berbahaya dapat menyebabkan nyeri. Selain itu, suatu cedera juga akan mengaktifkan faktor koagulasi akibatnya bradikinin dan serotonin akan mendorong dan merangsang nosiseptor. Jika sudah terjadi koagulasi, maka akan terjadi iskemia yang akan menyebabkan akumulasi K⁺ ekstraseluler dan H⁺ yang selanjutnya mengaktifkan nosiseptor. Histamin, bradikinin, dan prostaglandin E2 memiliki efek pelebaran pada pembuluh darah dan juga akan meningkatkan elastisitasnya. Hal ini menyebabkan pembengkakan lokal, tekanan jaringan bertambah dan juga terjadi suatu rangsangan nosiseptor. Pada saat reseptor nyeri terangsang, maka akan melepaskan suatu ikatan peptida P (SP) dan gen kalsitonin terkait dengan peptida (CGRP), yang akan memacu proses inflamasi dan juga mengakibatkan pelebaran pembuluh darah dan meningkatkan elastisitas pembuluh darah. Perangsangan nosiseptor (reseptor nyeri) inilah yang akan menyebabkan penderita merasakan nyeri (Silbernagl & Lang, 2000 dalam Bahrudin, 2017). 2.2.2 Klasifikasi Nyeri Nyeri berdasarkan jenisnya secara umum di bagi menjadi dua, meliputi : 1. Nyeri akut Adalah nyeri yang timbul secara tiba-tiba dan cepat berkurang, tidak lebih dari 6 bulan dan ditandai adanya peningkatan tegangan otot (Hidayat, 2010 dalam Aisyah, 2017). 2. Nyeri kronis Yaitu nyeri yang timbulnya secara perlahan-lahan, biasanya berlangsung dalam waktu cukup lama yaitu lebih dari 6 bulan. Contohnya yaitu nyeri kronis terminal, syndroma nyeri kronis, nyeri psikosomatik (Hidayat, 2010 dalam Aisyah, 2017). Berdasarkan patofisiologinya, nyeri dikelompokkan menjadi nyeri nosiseptif yang terdiri dari nyeri somatik (yang timbul dari kulit, tulang, sendi, otot, atau jaringan) dan nyeri viseral (yang timbul dari organ-organ internal seperti usus besar atau pankreas) dan nyeri neuropatik

yaitu nyeri kronik dimana ujung-ujung syaraf yang normal tidak mentransmisikan nyeri sehingga tidak mampu memberikan sensasi nyeri. Kebanyakan nyeri neuropatik sulit untuk diobati karena rasa sakit yang tidak jelas (Dipiro, 2005 dalam Taba, 2016). 2.2.3. Penanganan Nyeri Nyeri bisa dikatakan bahaya dapat dilihat dari keadaan nyeri yang dirasakan oleh pasien, pengukuran suatu nyeri sangat subyektif dan individual dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda. Pengukuran nyeri menggunakan pendekatan obyektif kemungkinan menggunakan respon diri sendiri terhadap nyeri yang diderita. Namun, pengukuran dengan menggunakan metode ini tidak dapat dijadikan gambaran pasti akan nyeri itu sendiri (Anas, 2006 dalam Aisyah, 2017). Penanganan terhadap nyeri dapat diatasi menggunakan obat-obatan analgetika perifer, analgetika lokal dan analgetika sentral (Tjay, 2007 dalam Taba, 2016). Obat analgesik merupakan pengobatan utama dalam membantu kesembuhan nyeri. Selain itu, beberapa teknik non farmakologi juga dapat membantu mengendalikan nyeri, seperti pemijatan, relaksasi, kompres panas dan dingin, hipnotis dan akupresur (Mickey S dan Patricia GB, 2007 dalam Aisyah, 2017).

Sources	Similarity
---------	------------

PLAGIARISM SCAN REPORT

Words 865 Date August 26,2019

Characters 6546 Exclude Url

0% Plagiarism	100% Unique	0 Plagiarized Sentences	41 Unique Sentences
------------------	----------------	-------------------------------	------------------------

Content Checked For Plagiarism

2.3 Analgesik Menurut kerja farmakologinya, analgesik dibagi dalam dua kategori, yaitu analgesik golongan non-narkotik dan analgetik golongan narkotik. Analgesik non-narkotik tidak mempengaruhi sistem saraf pusat atau menurunkan kesadaran, serta tidak menimbulkan ketagihan. Sedangkan analgetik narkotik digunakan khusus untuk menghalau nyeri hebat seperti pada fraktura dan kanker (Tjay, 2007 dalam Taba, 2016). 2.3.1 Analgetik Narkotik Analgetik narkotik disebut juga analgetik opioid yaitu obat-obat yang daya kerjanya meniru opioid endogen yaitu endorfin. Endorfin merupakan sistem penghambat nyeri tubuh sendiri yang bekerja dengan menduduki reseptor nyeri di sistem saraf pusat (SSP), sehingga perasaan nyeri dapat diblokir. Analgetik narkotik bekerja dengan menduduki sisa-sisa reseptor nyeri yang belum ditempati dengan endorfin tersebut, sehingga jika digunakan terus menerus akan menstimulasi pembentukan reseptor-reseptor baru yang mengakibatkan kebiasaan dan ketagihan (Tjay, 2007 dalam Taba, 2016). Zat ini mempunyai daya penghalau nyeri yang kuat sekali dengan titik kerja yang terletak di sistem saraf sentral, zat ini umumnya menurunkan kesadaran (sifat meredakan dan menidurkan) dan menimbulkan perasaan nyaman (euphoria), serta mengakibatkan ketergantungan fisik dan psikis (ketagihan, adiksi) dengan gejala-gejala abstinensia bila pengobatan dihentikan (Sariana, 2011) 2.3.2 Analgetik Non Narkotik Analgesik golongan non-narkotik adalah obat yang digunakan untuk mengurangi rasa nyeri (biasanya gejala nyeri ringan sampai nyeri sedang) dan obat golongan ini bekerja di sistem saraf tepi sehingga tidak mempengaruhi kesadaran serta tidak menimbulkan ketergantungan. Mekanisme kerja analgetik ini adalah menghambat enzim siklooksigenase yang menyebabkan asam arakhidonat menjadi endoperoksida siklik. Endoperoksida siklik merupakan prazat dari prostaglandin, sehingga proses sintesa prostaglandin dipengaruhi. Sebagai efek samping yang paling umum terjadi dari analgetik golongan ini adalah gangguan saluran cerna, perdarahan saluran cerna, kerusakan hati, ginjal, retensi air, dan retensi natrium. Efek samping ini terjadi terutama pada penggunaan jangka panjang atau dalam dosis tinggi (Mutschler, 1991 dalam Taba, 2016). Biasanya obat yang kerjanya triple action yaitu bekerja sebagai analgesik, anti inflamasi, dan antipiretik digolongkan sebagai obat Anti Inflamasi Non Steroid (AINS). Obat-obat dalam kategori AINS yang biasa digunakan oleh pasien dengan keluhan nyeri, antara lain: 1. Asam Mefenamat Asam mefenamat adalah derivat antranilat yang berkhasiat sebagai analgetik, anti piretik dan anti radang yang cukup baik. Asam mefenamat adalah kelompok Non Steroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAID) yang bekerja dengan cara menghambat sintesis prostaglandin, melalui penghambat enzim siklooksiginase (COX). Asam mefenamat diserap di sistem saluran pencernaan dengan konsentrasi plasma puncak terjadi sekitar 2 hingga 4 jam setelah konsumsi secara oral. Waktu paruh eliminasi plasma dilaporkan sekitar 2 hingga 4 jam dan 90% terikat dalam protein plasma (Sweetman, 2009) 2. Ibuprofen Ibuprofen merupakan obat yang termasuk turunan asam-fenil-propionat yang digunakan sebagai obat anti inflamasi, analgetik, dan antipiretik dan termasuk golongan anti inflamasi non steroid (AINS). Ibuprofen diserap di saluran pencernaan dan konsentrasi plasma puncak terjadi sekitar 1 hingga 2 jam setelah dikonsumsi secara oral. Ibuprofen juga bisa diserap lewat dubur, dan sebagian langsung diserap setelah diaplikasikan. Ibuprofen 90% hingga 99% terikat dengan protein plasma dan memiliki waktu paruh eliminasi plasma sekitar 2 jam (Sweetman, 2009) 3. Piroxicam Piroxicam merupakan obat golongan Anti Inflamasi Non Steroid (AINS) yang memiliki kegunaan sebagai anti inflamasi, antipiretik, dan analgesik dengan cara menghambat sintesis prostaglandin, melalui penghambatan enzim sikloogsigenase (COX). Piroxicam diserap dengan baik di sistem saluran pencernaan dengan konsentrasi plasma puncak 3 sampai 5 jam setelah dikonsumsi secara oral. Piroxicam 99% terikat dengan protein plasma dan memiliki waktu paruh eliminasi yang panjang sekitar 50 jam (Sweetman, 2009) 4. Diklofenak Diklofenak yaitu salah satu obat AINS yang bekerja dengan menghambat enzim siklooksigenase (COX) yaitu COX-1 dan COX-2. Diklofenak cepat diserap ketika diberikan dalam bentuk tablet salut gula, suppositoria dubur, atau oleh injeksi intramuskular. Diklofenak diserap lebih lambat ketika diberikan sebagai tablet salut enterik, terutama saat bentuk ini diberikan bersama makanan. Diklofenak 99% terikat dalam protein plasma dan memiliki waktu paruh eliminasi sekitar 1 sampai 2 jam (Sweetman, 2009) 5. Parasetamol Parasetamol atau asetaminofen adalah obat analgetik golongan non-narkotik bekerja dengan cara menghambat sintesis prostaglandin terutama di Sistem Syaraf Pusat (SSP) dan termasuk golongan Anti Inflamasi Non Steroid (AINS). Paracetamol mudah diserap di sistem saluran cerna dengan konsentrasi plasma puncak terjadi di sekitar 10 sampai 60 menit setelah dikonsumsi secara oral. Waktu paruh eliminasi plasma sekitar 1 hingga 3 jam (Sweetman, 2009) 2.4 Swamedikasi Swamedikasi merupakan upaya pengobatan yang dilakukan sendiri, biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan penyakit ringan yang sering dialami oleh masyarakat, misalnya nyeri, pusing, demam, batuk, influenza, sakit maag, diare, penyakit kulit dan lain-lain. Swamedikasi merupakan salah satu jalan pintas yang dilakukan oleh

masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan. Obat modern yang aman digunakan dalam swamedikasi oleh pasien adalah obat-obatan golongan obat bebas dengan logo bulat berwarna hijau dan obat bebas terbatas dengan logo bulat berwarna biru (KepMenkes RI, 2002 dalam Restiyono, 2016). Swamedikasi yang tepat adalah apabila cara penggunaan obat dilakukan sama dengan yang tercantum pada kemasan atau brosur. Selain itu, swamedikasi yang tidak tepat selain dapat mengancam kesehatan juga pemborosan waktu dan biaya karena harus melanjutkan upaya pencarian pengobatan (Shankar, 2002 dalam Restiyono, 2016). Pemilihan jenis obat yang akan digunakan perlu memperhatikan gejala atau keluhan penyakit, kondisi khusus misalnya hamil, menyusui, bayi, lanjut usia, diabetes mellitus, hipertensi, pengalaman alergi terhadap obat tertentu, cara penggunaan, efek samping dan interaksi dari obat bisa dibaca pada etiket atau brosur obat. Pemilihan obat yang akan dikonsumsi disesuaikan dengan indikasi penyakit dan tidak ada kontra indikasi dengan obat yang akan diminum.

Sources

Similarity

PLAGIARISM SCAN REPORT

Words 968 Date August 26,2019

Characters 7433 Exclude Url

0% Plagiarism	100% Unique	0 Plagiarized Sentences	45 Unique Sentences
------------------	----------------	-------------------------------	------------------------

Content Checked For Plagiarism

2.4.1 Penggolongan Obat Untuk Swamedikasi Obat modern yang aman digunakan dalam swamedikasi oleh pasien adalah obat-obatan golongan obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek. 1. Obat Bebas Obat bebas merupakan obat yang diperjualbelikan bebas di apotek maupun toko obat dan bisa didapatkan tanpa resep dokter. Logo obat bebas berbentuk lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contohnya adalah Parasetamol. Gambar 2.1 Logo Obat Bebas 2. Obat Bebas Terbatas Obat bebas terbatas adalah obat yang dikategorikan obat keras, namun masih dapat diperjualbelikan bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan dalam kemasannya. Logo obat bebas terbatas berbentuk lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contohnya adalah obat kombinasi antara Paracetamol dan Ibuprofen seperti paramex nyeri otot. Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas Gambar 2.3 Label Peringatan Pada Obat Bebas Terbatas 3. Obat Wajib Apotek (OWA) Obat Wajib Apotek (OWA) adalah obat yang termasuk dalam kategori obat keras dengan logo berbentuk lingkaran merah dan bertuliskan huruf K dengan garis tepi berwarna hitam yang diserahkan oleh seorang Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) kepada pasien di apotek tanpa resep dari dokter, misalnya Asam Mefenamat. Gambar 2.4 Logo Obat Keras 2.4.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Swamedikasi 1. Faktor sosiodemografi Usia Usia adalah lama hidup dari seorang masyarakat yang dihitung berdasarkan ulang tahun terakhir. Salah satu penyebab dalam swamedikasi adalah usia. Usia lebih dari 30 tahun cenderung melakukan pengobatan sendiri, dikarenakan penyakit nyeri rentan diderita oleh usia lebih dari 30 tahun. Masyarakat dengan usia lebih dari 30 tahun memiliki kepedulian terhadap kesehatan dirinya dan anggota keluarganya sedangkan kelompok usia dibawah 30 tahun secara fisiologis juga masih memiliki badan yang sehat sehingga jarang yang mengeluhkan penyakit nyeri (Mardiyah, 2016). Jenis Kelamin Jenis kelamin merupakan sifat atau keadaan biologis seseorang sejak dilahirkan. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengobatan sendiri (swamedikasi) adalah jenis kelamin (perempuan dan laki-laki). Ketidakseimbangan hormon pada perempuan menyebabkan terjadi nyeri lebih sering dibandingkan dengan laki-laki, itu akan membuat banyak perempuan menggunakan obat nyeri hampir digunakan setiap bulannya untuk penanganan nyeri haid (Sohar Ali et al., 2010 dalam Mardiyah, 2016). Status Pernikahan Status pernikahan adalah keadaan atau kedudukan dari suatu hubungan antar manusia yang paling sakral dalam membentuk keluarga atau mendapatkan keturunan. Masyarakat yang tinggal sendiri atau bercerai cenderung melakukan swamedikasi analgesik lebih tinggi dibandingkan dengan masyarakat yang menikah atau belum menikah, dikarenakan masyarakat yang bercerai memiliki tingkat stress yang memicu terjadinya nyeri lebih tinggi dibandingkan dengan masyarakat yang menikah atau belum menikah (Halim et al., 2018). Pendidikan Pendidikan merupakan usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya agar dapat memiliki bekal keagamaan, kepribadian, kecerdasan, akhlak yang mulia, serta keterampilan yang diperlukan bagi dirinya, masyarakat, bangsa dan negara. Pendidikan dibagi menjadi 2 kategori besar antara lain, pendidikan tinggi adalah seseorang yang lulus perguruan tinggi dan pendidikan rendah adalah seseorang yang lulus pendidikan SD/SMP/SMA (Supriyono, 2000 dalam Mulyani, 2010). Salah satu penyebab dalam swamedikasi adalah tingkat pendidikan, tingkat pendidikan dalam kategori rendah melakukan swamedikasi sesuai dengan apa yang mereka ketahui. Semua itu terjadi dikarenakan minimnya pengetahuan masyarakat akan informasi tentang obat, dan masih kentalnya sugesti pengobatan turun-temurun dari nenek moyang (Mulyani et al., 2010). Pekerjaan Pekerjaan adalah suatu yang dikeluarkan oleh seseorang sebagai profesi, sengaja dilakukan untuk mendapatkan penghasilan. Salah satu penyebab dalam pengobatan sendiri (swamedikasi) adalah pekerjaan. Masyarakat yang bekerja melakukan swamedikasi analgesik lebih sering dibandingkan dengan masyarakat yang belum atau tidak bekerja, dikarenakan masyarakat yang bekerja memiliki tingkat stress yang memicu terjadinya nyeri lebih tinggi dibandingkan dengan masyarakat yang tidak atau belum bekerja (Halim et al., 2018). Penghasilan Penghasilan adalah suatu hasil yang didapatkan dari kerja keras seseorang dan dihargai dengan sebuah upah. Masyarakat dengan tingkat penghasilan rendah atau dibawah 2 juta per bulan cenderung melakukan swamedikasi dibandingkan masyarakat yang berpenghasilan sedang atau tinggi, hal tersebut disebabkan oleh keterbatasan biaya untuk melakukan upaya pengobatan yang benar selain ke apotek (Halim et al., 2018). 2. Faktor jarak tempat tinggal dengan sarana kesehatan Jarak tempat tinggal (rumah) dikatakan dekat dengan pelayanan kesehatan apabila jaraknya kurang dari 5 km dan dikatakan jauh dengan pelayanan kesehatan apabila jaraknya lebih dari 5 km (Supriyono, 2000 dalam Mulyani et al., 2010). Jarak dari rumah dengan sarana pelayanan kesehatan terdekat dapat mempengaruhi masyarakat melakukan swamedikasi, dikarenakan masyarakat tidak memerlukan transportasi untuk mencapai lokasi berobat. 3. Faktor penggunaan obat analgesik Frekuensi

swamedikasi Frekuensi swamedikasi merupakan jumlah putaran ulang peristiwa pengobatan sendiri yang dilakukan oleh masyarakat. Frekuensi menjadi faktor perilaku swamedikasi dikarenakan pengalaman pengobatan yang dilakukan oleh masyarakat sebelumnya. Dalam penelitian ini, digunakan rentang waktu satu bulan, bertujuan untuk mempermudah masyarakat dalam mengingat obat analgesik yang sering digunakan dalam swamedikasi agar terhindar dari data yang bias (Asnasari, 2017). Biaya swamedikasi Biaya adalah sejumlah uang yang harus dikeluarkan seseorang untuk kepentingannya. Faktor biaya mempengaruhi perilaku masyarakat dalam melakukan swamedikasi, dikarenakan pengobatan yang dilakukan akan memberikan keuntungan dari bidang ekonomi, yaitu konsultasi medis akan dikurangi atau dihindari sehingga biaya yang dikeluarkan untuk swamedikasi lebih sedikit dibandingkan dengan berobat ke dokter (Bennadi, 2014 dalam Asnasari, 2017). Pengalaman sebelumnya Alasan masyarakat dalam melakukan pengobatan sendiri merupakan hal yang penting untuk diketahui, karena dapat mengevaluasi swamedikasi sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh masyarakat. Faktor pengalaman penggunaan obat sebelumnya merupakan sugesti atau alasan tersendiri bagi seseorang melakukan swamedikasi. Menurut (Sulaeman Syarif, 2015 dalam Mardiyah, 2016) alasan pengalaman penggunaan obat sebelumnya dikarenakan penyakit yang diderita oleh masyarakat dalam kategori kurang serius dan sudah adanya pengetahuan tentang obat dan dosis obat yang akan digunakan, sehingga banyak masyarakat memutuskan memilih pengobatan sendiri (swamedikasi). Sumber informasi Sumber informasi adalah segala hal yang dapat dijadikan dasar seseorang mengetahui suatu hal yang baru. Salah satu penyebab dalam perilaku swamedikasi adalah sumber informasi. Dari sumber informasi lisan maupun tertulis penderita mengetahui bahwa penyakit yang diderita bisa disembuhkan berdasarkan sugesti yang didapatkan dari sumber informasi tersebut. Ketersediaan sumber informasi merupakan salah satu faktor penentu dalam swamedikasi (Dianawati, 2008 dalam Asnasari, 2017).

Sources

Similarity

PLAGIARISM SCAN REPORT

Words 98 Date August 26,2019

Characters 732 Exclude Url

0% Plagiarism	100% Unique	0 Plagiarized Sentences	3 Unique Sentences
------------------	----------------	-------------------------------	-----------------------

Content Checked For Plagiarism

2.4.3 Keuntungan dan Kerugian Swamedikasi Menurut Anief, 1997 dalam Taba, 2016, keuntungan melakukan swamedikasi yaitu lebih mudah, cepat, hemat, tidak membebani sistem pelayanan kesehatan dan dapat dilakukan oleh diri sendiri. Kekurangan swamedikasi yaitu obat dapat membahayakan kesehatan apabila tidak digunakan sesuai dengan aturan, pemborosan biaya dan waktu apabila salah menggunakan obat, kemungkinan kecil dapat timbul reaksi obat yang merugikan, efek samping atau resistensi terhadap obat yang pernah dikonsumsi, pemakaian obat yang kurang tepat akibat salah identifikasi penyakit dan penggunaan obat dipengaruhi oleh pengalaman menggunakan obat di masa lalu dan lingkungan sosialnya (Supardi dkk., 2005 dalam Taba, 2016).

Sources	Similarity
---------	------------

PLAGIARISM SCAN REPORT

Words 951 Date August 26,2019

Characters 6592 Exclude Url

0% Plagiarism	100% Unique	0 Plagiarized Sentences	32 Unique Sentences
------------------	----------------	-------------------------------	------------------------

Content Checked For Plagiarism

BAB III METODOLOGI PENELITIAN 3.1 Waktu dan Tempat Penelitian ini dilakukan di Apotek Gosera Medica yang terletak di Jalan Raya Cerme Kidul No. 84, Cerme, Gresik dan dilaksanakan pada bulan Maret- Juli 2019. 3.2 Jenis Penelitian Penelitian yang dilakukan di Apotek Gosera Medica ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional yaitu penelitian yang dilakukan dalam waktu yang bersamaan dan sekaligus. 3.3 Populasi dan Sampel 3.3.1 Populasi Populasi adalah sebuah himpunan dari individu-individu, unit-unit, atau unsur-unsur, yang mempunyai ciri-ciri yang sama (Zainuddin, 2011 dalam Mardiyah, 2016). Populasi penelitian kali ini adalah seluruh pasien yang datang membeli obat di Apotek Gosera Medica pada bulan Mei-Juni 2019. 3.3.2 Sampel Sampel merupakan bagian dari sebuah populasi yang akan dianalisa atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2008 dalam Mardiyah, 2016). Sampel diambil dengan cara Purposive Sampling yaitu teknik pengumpulan sampel dengan kriteria khusus sehingga layak dijadikan sampel. Dikarenakan populasi orang yang membeli obat di Apotek Gosera Medica tidak diketahui pasti jumlahnya, maka perhitungan jumlah sampel menggunakan rumus Lemeshow, dkk (1997): $n = Z^2 \times P(1-P) / d^2$ Keterangan : n = Jumlah sampel Z = Tingkat kepercayaan 95% = 1,96 P = Maksimal dari estimasi = 0,5 d = Presisi atau sampling error sebesar 10% = 0,10 Sehingga besar sampel yang diperlukan minimal sebanyak 96 sampel. 3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi Kriteria inklusi dalam sebuah penelitian ini, meliputi: Pembeli yang bersedia menjadi responden. Responden yang membeli dan menggunakan obat analgesik 1 bulan terakhir di Apotek Gosera Medica. Kriteria Eksklusi dalam sebuah penelitian ini, meliputi: Responden yang mempunyai keterbatasan dalam berkomunikasi. Responden tidak mencantumkan informasi secara lengkap dalam mengisi kuisisioner. 3.5 Metode Pengumpulan Data 3.5.1 Pengumpulan Data Pengumpulan data di Apotek Gosera Medica ini menggunakan cara kuesioner. Kuesioner adalah suatu teknik pengumpulan data dengan cara menyebarkan daftar pertanyaan yang akan dijawab oleh responden sesuai dengan keadaan apa adanya, sehingga didapatkan suatu data yang akurat dari pasien yang menjadi responden. Hasil dari pengumpulan data kuesioner ini merupakan data primer. 3.5.2 Instrumen Penelitian Instrumen yang digunakan dalam mengumpulkan data penelitian ini berupa kuesioner yang dibuat dengan tujuan penelitian perilaku swamedikasi analgesik oleh pasien di Apotek Gosera Medica. Tabel 3.1 Variabel Penelitian, Definisi Operasional, Cara Ukur, dan Hasil Ukur. Variabel/Sub Variabel Definisi Operasional Cara Ukur Hasil Ukur Sosiodemografi Sosiodemografi adalah karakteristik yang dimiliki pasien yang membeli obat di Apotek Gosera Medica yang pernah menggunakan obat analgesik 1 bulan terakhir. 1. Usia Usia adalah lamanya hidup seseorang yang dihitung berdasarkan tahun sejak seseorang dilahirkan. Responden mengisi usia saat ini. a) Kurang dari 17 tahun b) 17-25 tahun c) 26-35 tahun d) 36-45 tahun e) 46-55 tahun f) 56-65 tahun 2. Jenis kelamin Jenis kelamin merupakan ciri biologis yang dimiliki oleh responden sejak lahir. Kuisisioner berupa pertanyaan tertulis berupa dua alternatif a) Laki-laki b) Perempuan 3. Status pernikahan Status/keadaan pernikahan dari responden saat ini. Responden mengisi status pernikahan saat ini. a) Belum menikah b) Menikah c) Bercerai 4. Pendidikan Pendidikan adalah tingkat pembelajaran yang pernah ditempuh oleh responden. Responden mengisi item pendidikan terakhir yang ditempuh. a) SD b) SMP c) SMA d) D3 e) Sarjana 5. Status pekerjaan Kegiatan/ aktifitas yang dilakukan oleh responden untuk memenuhi kebutuhannya. Responden mengisi item pekerjaan yang dilakukan saat ini. a) PNS/TNI/ Polri b) Karyawan Swasta c) Wirausaha d) Petani e) Tidak/belum bekerja 6. Penghasilan Jumlah uang yang diperoleh dari suatu pekerjaan yang dilakukan oleh responden. Responden mengisi item dengan mencentang kuisisioner. a) Tidak mempunyai penghasilan b) Kurang dari Rp.999.999 c) Rp.1.000.000 sampai dengan Rp.1.999.999 d) Rp.2.000.000 sampai dengan Rp. 2.999.999 e) Rp.3.000.000 sampai dengan Rp.3.999.999 f) Di atas Rp.4.000.000 Jarak rumah responden ke sarana pelayanan kesehatan Jarak yang ditempuh dari rumah responden ke sarana pelayanan kesehatan sekitar. 1. Rumah ke Apotek Jarak yang ditempuh oleh responden dari rumah ke apotek. Pengambilan data dengan mencentang kuisisioner. a) Kurang dari 1 kilometer b) 1 sampai 5 kilometer c) Lebih dari 5 kilometer 2. Rumah ke Puskesmas / Klinik Jarak yang ditempuh oleh responden dari rumah ke puskesmas. Pengambilan data dengan mencentang kuisisioner. a) Kurang dari 1 kilometer b) 1 sampai 5 kilometer c) Lebih dari 5 kilometer 3. Rumah ke Rumah Sakit (RS) Jarak yang ditempuh oleh responden dari rumah ke Rumah sakit (RS). Pengambilan data dengan mencentang kuisisioner. a) Kurang dari 1 kilometer b) 1 sampai 5 kilometer c) Lebih dari 5 kilometer 4. Rumah ke Bidan Jarak yang ditempuh oleh responden dari rumah ke Bidan Pengambilan data dengan mencentang kuisisioner. a) Kurang dari 1 kilometer b) 1 sampai 5 kilometer c) Lebih dari 5 kilometer Penggunaan Obat Analgesik Kemampuan responden dalam pengetahuan, informasi, motivasi dan kebiasaan dalam menggunakan obat analgesik sendiri. 1. Frekuensi swamedikasi Berapa kali responden menggunakan obat nyeri dalam 1 bulan terakhir Pengambilan data dengan mencentang kuisisioner. a) 1

Kali b) 2 Kali c) 3 Kali d) Lebih dari 3 kali 2. Pemilihan jenis obat Jenis obat nyeri yang digunakan untuk swamedikasi Pengambilan data dengan mencentang kuisisioner. a) Asam mefenamat b) Ibuprofen c) Piroxicam d) Diklofenak e) Parasetamol 3. Indikasi Menentukan suatu yang dianggap sesuai dengan keluhan saat menggunakan obat analgesik. Pengambilan data dengan mencentang kuisisioner. a) Sakit kepala b) Sakit gigi c) Pegal linu/ nyeri otot d) Sakit perut/ nyeri haid 4. Biaya swamedikasi Biaya yang dikeluarkan responden untuk melakukan swamedikasi. Pengambilan data dengan mencentang kuisisioner. a) Kurang dari Rp. 4.999,00 b) Rp. 5.000,00 sampai dengan 9.999,00 c) Rp. 10.000,00 samai dengan Rp. 14.999,00 d) Rp. 15.000,00 sampai dengan Rp. 19.999,00 e) Diatas Rp. 20.000,00 4. Alasan perilaku swamedikasi Suatu alasan yang menunjukan dalam penggunaan obat secara swamedikasi Pengambilan data dengan mencentang kuisisioner. a) Pengalaman penggunaan obat b) Cepat dalam mendapatkan obat c) Lebih murah d) Merk obat nyeri e) Tidak ada yang mengantar ke dokter f) Penyakit yang diderita dalam kategori ringan g) Apotek sudah menjadi langganan

Sources

Similarity

PLAGIARISM SCAN REPORT

Words	211	Date	August 26,2019
Characters	1548	Exclude Url	

0% Plagiarism	100% Unique	0 Plagiarized Sentences	9 Unique Sentences
------------------	----------------	-------------------------------	-----------------------

Content Checked For Plagiarism

5. Sumber informasi Sumber informasi ini diambil dari perilaku swamedikasi obat analgesik yang dikonsumsi oleh responden. Pengambilan data dengan mencentang kuisisioner. a) Saran dari keluarga/kerabat b) Saran dari tetangga/teman c) Saran dari tenaga farmasi di apotek d) Saran dari tenaga kesehatan (dokter, perawat, bidan, dsb) e) Media massa (TV, Radio, Koran dsb) f) Media sosial (Instagram, Facebook, dsb) 3.5.3 Uji Validitas Instrumen Validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2010 dalam Ratnasari, 2012). Pengujian validitas yang dilakukan dalam penelitian ini adalah validitas isi (content validity) dan validitas muka (face validity) terhadap kuesioner. Validitas isi suatu alat pengukur ditentukan sejauh mana isi alat tersebut mewakili semua aspek yang dianggap sebagai aspek landasan teori, sedangkan validitas rupa hanya menunjukkan bahwa dari segi rupanya suatu alat pengukur tampaknya mengukur apa yang diukur (Singarimbun dan Effendi, 2006 dalam Ratnasari, 2012). Pengujian validitas isi dan validitas muka dilakukan dengan uji coba instrumen oleh peneliti lain, dosen farmasi dan apoteker. Kuesioner ini telah melalui uji validitas isi dan validitas muka terhadap peneliti lain, dosen farmasi dan apoteker, hasil menunjukkan bahwa kuesioner sudah dinyatakan valid. 3.6 Analisis Data Data yang telah diperoleh, diperiksa kelengkapannya dan kemudian dianalisis statistik deskriptif menggunakan program microsoft office excel yang dinyatakan dalam suatu persentase.

Sources	Similarity
---------	------------

PLAGIARISM SCAN REPORT

Words 876 Date August 26,2019

Characters 6365 Exclude Url

0% Plagiarism	100% Unique	0 Plagiarized Sentences	34 Unique Sentences
------------------	----------------	-------------------------------	------------------------

Content Checked For Plagiarism

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 4.1 Faktor Sosiodemografi Responden yang diteliti berjumlah 96 responden yang datang ke apotek Gosera Medica. Faktor sisiodemografi yang dilihat meliputi Usia, Jenis kelamin, Status Pernikahan, Pendidikan, Status Pekerjaan, dan Penghasilan. a. Usia Tabel 4.1 Distribusi dan Frekuensi Responden Berdasarkan Usia USIA n Persentase (%) Kurang dari 17 tahun 2 2% 17-25 tahun 3 3% 26-35 tahun 15 16% 36-45 tahun 32 33% 46-55 tahun 38 40% 56-65 tahun 6 6% JUMLAH 96 100% Salah satu faktor perilaku dalam swamedikasi adalah usia. Dari tabel 4.1 menunjukkan bahwa pengguna swamedikasi obat analgesik lebih sering digunakan pada usia 46 sampai 55 tahun yaitu sebesar 38 responden (40%). Hal tersebut sejalan dengan penelitian dari Mardiyah (2016) bahwa pengguna swamedikasi analgesik lebih banyak digunakan pada usia lebih dari 30 tahun yaitu sebesar 81,5% dan responden usia dibawah 30 tahun yaitu sebesar 18,5%. Hal tersebut terjadi karena penyakit nyeri rentan diderita oleh usia lebih dari 30 tahun dalam hal ini usia 46-55 tahun lebih banyak melakukan swamedikasi analgesik dibandingkan dengan kategori usia lain (Tabel 4.1). b. Jenis Kelamin Tabel 4.2 Distribusi dan Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin JENIS KELAMIN n Persentase (%) Laki-laki 35 36% Perempuan 61 64% JUMLAH 96 100% Jenis kelamin merupakan sifat atau keadaan biologis seseorang sejak dilahirkan. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengobatan sendiri (swamedikasi) adalah jenis kelamin (perempuan dan laki-laki). Dari tabel 4.2 dapat disimpulkan bahwa perempuan memiliki persentase yang lebih besar yaitu 61 responden (64%) dan sisanya responden laki-laki yaitu 35 responden (36%). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Mardiyah (2016) yaitu pemakaian obat nyeri secara swamedikasi untuk perempuan sebesar 51,5% , sedangkan laki-laki sebesar 48,5%. Hal tersebut kemungkinan terjadi dikarenakan ketidakseimbangan hormon pada perempuan sehingga terjadi nyeri lebih sering dibandingkan dengan laki-laki, karena perempuan lebih banyak menggunakan obat nyeri hampir digunakan setiap bulannya untuk penanganan nyeri haid (Sohar Ali et.al, 2010 dalam Mardiyah, 2016). Alasan lain yaitu pada waktu menopause saat melewati beberapa masa haid, ada banyak ciri yang dialami ketika menyelesaikan siklus haid. Banyak perempuan yang memproduksi penambahan aldosteron sebelum waktu dimana biasanya mengalami haid (menstruasi), sehingga akan menyebabkan penyimpanan cairan dalam tubuh. Saat cairan yang berlebihan masuk tertahan di otak, maka akan menyebabkan sakit kepala (migrain) (Lestary, 2010 dalam Indrias et al., 2015). c. Status Pernikahan Tabel 4.3 Distribusi dan Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pernikahan STATUS PENIKAHAN n Persentase (%) Belum menikah 6 6% Menikah 44 46% Bercerai 46 48% JUMLAH 96 100% Status pernikahan adalah keadaan atau kedudukan dari suatu hubungan antar manusia yang paling sakral dalam membentuk keluarga atau mendapatkan keturunan. Dari tabel 4.3 menunjukkan bahwa status pernikahan bercerai memiliki persentase yang lebih besar yaitu 46 responden (48%). hasil tersebut sejalan dengan penelitian dari Halim et al (2018) yang menunjukkan masyarakat yang tinggal sendiri atau bercerai cenderung melakukan swamedikasi analgesik lebih tinggi dibandingkan dengan masyarakat yang menikah atau belum menikah. Hal tersebut terjadi dikarenakan masyarakat yang bercerai memiliki tingkat stress yang memicu terjadinya nyeri lebih tinggi dibandingkan dengan masyarakat yang menikah atau belum menikah. Oleh sebab itu, pasien yang tinggal sendiri dapat melakukan swamedikasi analgesik lebih sering bila dibandingkan dengan pasien yang menikah maupun belum menikah. d. Pendidikan Terakhir Tabel 4.4 Distribusi dan Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir PENDIDIKAN n Persentase (%) SD 29 30% SMP 42 44% SMA 20 21% D3 2 2% Sarjana 3 3% JUMLAH 96 100% Pendidikan merupakan usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya agar dapat memiliki bekal keagamaan, kepribadian, kecerdasan, akhlak yang mulia, serta keterampilan yang diperlukan bagi dirinya, masyarakat, bangsa dan negara. Dari tabel 4.4 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan terakhir responden adalah lulusan SMP/ sederajat 42 responden (44%). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Halim et al (2018) yang menyatakan pasien dengan tingkat pendidikan rendah (SD,SMP,SMA) cenderung melakukan swamedikasi analgesik lebih sering dibandingkan pasien dengan tingkat pendidikan lebih tinggi (Diploma dan Sarjana). Semua itu terjadi dikarenakan minimnya pengetahuan masyarakat akan informasi tentang obat tanpa mempertimbangkan efek penggunaan obat analgesik, seperti efek samping obat (ESO) dan diduga karena adanya sugesti dari diri sendiri atau orang lain (keluarga/kerabat, teman, dsb). e. Status Pekerjaan Tabel 4.5 Distribusi dan Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan PEKERJAAN n Persentase (%) PNS/TNI/ Polri 3 3% Karyawan Swasta 33 34% Wirausaha 5 5% Petani 42 44% Tidak/belum bekerja 13 14% JUMLAH 96 100% Pekerjaan adalah suatu yang dikeluarkan oleh seseorang sebagai profesi, sengaja dilakukan untuk mendapatkan penghasilan (upah). Dari tabel 4.5 menunjukkan bahwa responden dengan pekerjaan terbanyak yaitu petani dengan 42 responden (44%), hal tersebut sejalan dengan penelitian

yang pernah dilakukan oleh Mardiyah (2016) yang menunjukkan responden dengan pekerjaan terbanyak adalah petani sebanyak 21,6%. Hal ini karena pekerjaan petani menduduki posisi pekerjaan tertinggi di Indonesia, yaitu data dari ILO Indonesia tahun 2014 yang menyebutkan pekerjaan di bidang pertanian berada pada posisi tertinggi yaitu 39,99% (ILO Indonesia, 2014 dalam Mardiyah, 2016). Dalam hal lain, masyarakat yang bekerja melakukan swamedikasi analgesik lebih sering dibandingkan dengan masyarakat yang belum atau tidak bekerja, dikarenakan masyarakat yang bekerja memiliki tingkat stress yang memicu terjadinya nyeri lebih tinggi dibandingkan dengan masyarakat yang tidak atau belum bekerja. Masyarakat yang bekerja dan sering berhubungan dengan dunia luar, sering berinteraksi dengan rekan kerjanya dan dengan latar pendidikan yang cukup (seadanya), akan mempengaruhi pola pikir masyarakat dan pada akhirnya mempengaruhi keputusan pengobatan sendiri (swamedikasi).

Sources

Similarity

PLAGIARISM SCAN REPORT

Words 905 Date August 26,2019

Characters 6304 Exclude Url

0% Plagiarism	100% Unique	0 Plagiarized Sentences	31 Unique Sentences
------------------	----------------	-------------------------------	------------------------

Content Checked For Plagiarism

f. Penghasilan Tabel 4.6 Distribusi dan Frekuensi Responden Berdasarkan Penghasilan PENGHASILAN n Persentase (%) Tidak mempunyai penghasilan 12 13% Kurang dari Rp.999.999 5 5% Rp.1.000.000 sampai dengan Rp.1.999.999 50 52% Rp.2.000.000 sampai dengan Rp. 2.999.999 22 23% Rp.3.000.000 sampai dengan Rp.3.999.999 5 5% Di atas Rp.4.000.000 2 2% JUMLAH 96 100% Penghasilan adalah suatu hasil yang didapatkan dari kerja keras seseorang dan dihargai dengan sebuah upah. Dari tabel 4.6 menunjukkan bahwa responden dengan penghasilan antara 1.000.000 sampai dengann 1.999.999 menduduki tingkat terbanyak yaitu sebanyak 50 responden (52%). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Mardiyah (2016) yang menunjukkan responden dengan penghasilan dalam kategori rendah adalah sebanyak 52 responden (53,6%) yang melakukan melakukan swamedikasi analgesik. Hal tersebut terjadi dikarenakan masyarakat dengan tingkat penghasilan rendah atau dibawah 2 juta per bulan cenderung melakukan swamedikasi dibandingkan masyarakat yang berpenghasilan sedang atau tinggi (Halim et al., 2018). Dari data diatas menunjukkan bahwa responden berpenghasilan rendah lebih memilih pengobatan yang praktis, tanpa harus datang ke dokter atau instalasi rumah sakit untuk penanganan sakit yang diderita dikarenakan biayanya lebih besar. Pengobatan sendiri (swamedikasi) bisa membantu upaya penyembuhan penyakit ringan pada pasien dengan penghasilan rendah, karena biaya yang relatif murah (Mardiyah, 2016). Bagi masyarakat yang berpenghasilan rendah, biaya pengobatan akan menjadi pertimbangan yang sangat penting, sehingga cenderung mencari pertolongan kesehatan disesuaikan dengan kemampuan keuangannya.

4.2 Faktor Jarak Tempat Tinggal dengan Sarana Kesehatan Responden yang diteliti berjumlah 96 responden yang datang ke Apotek Gosera Medica. Faktor jarak yang ditempuh oleh responden ke sarana pelayanan yang dilihat meliputi jarak dari rumah responden ke apotek, jarak dari rumah responden ke puskesmas atau klinik, jarak dari rumah responden ke rumah sakit, dan jarak dari rumah responden ke bidan. a. Jarak dari Rumah Responden ke Apotek Tabel 4.7 Distribusi dan Frekuensi Responden Berdasarkan Jarak dari Rumah Responden ke Apotek. JARAK RUMAH KE APOTEK n Persentase (%) Kurang dari 1 kilometer 87 91% 1 sampai 5 kilometer 7 7% Lebih dari 5 kilometer 2 2% JUMLAH 96 100% b. Jarak dari Rumah Responden ke Puskesmas/Klinik Tabel 4.8 Distribusi dan Frekuensi Responden Berdasarkan Jarak dari Rumah Responden ke Puskesmas/Klinik. JARAK RUMAH KE PKM/KLINIK n Persentase (%) Kurang dari 1 kilometer 9 9% 1 sampai 5 kilometer 83 87% Lebih dari 5 kilometer 4 4% JUMLAH 96 100% c. Jarak dari Rumah Responden ke Rumah Sakit Tabel 4.9 Distribusi dan Frekuensi Responden Berdasarkan Jarak Rumah Responden ke Rumah Sakit JARAK RUMAH KE RS n Persentase (%) Kurang dari 1 kilometer 1 1% 1 sampai 5 kilometer 16 17% Lebih dari 5 kilometer 79 82% JUMLAH 96 100% d. Jarak dari Rumah Responden ke Bidan Tabel 4.10 Distribusi dan Frekuensi Responden Berdasarkan Jarak dari Rumah Responden ke Bidan JARAK RUMAH KE BIDAN n Persentase (%) Kurang dari 1 kilometer 38 40% 1 sampai 5 kilometer 44 46% Lebih dari 5 kilometer 14 14% JUMLAH 96 100%

Jarak tempat tinggal (rumah) dikatakan dekat dengan pelayanan kesehatan apabila jaraknya kurang dari 5 km dan dikatakan jauh dengan pelayanan kesehatan apabila jaraknya lebih dari 5 km (Supriyono, 2000 dalam Mulyani et al., 2010). Dari tabel 4.7 menunjukkan bahwa jarak rumah responden ke apotek sebagian besar adalah kurang dari 1 kilometer yaitu sebesar 87 responden (91%). Dari tabel 4.8 menunjukkan bahwa jarak rumah responden ke puskesmas atau klinik sebagian besar adalah 1 sampai 5 kilometer yaitu 83 responden (87%). Dari tabel 4.9 menunjukkan bahwa jarak dari rumah responden ke rumah sakit sebagian besar adalah lebih dari 5 kilometer yaitu 79 responden (82%). Dari tabel 4.10 menunjukkan bahwa jarak rumah responden ke bidan sebagian besar adalah 1 sampai 5 kilometer yaitu 44 responden (46%). Dari data tersebut menunjukkan jarak rumah responden ke sarana pelayanan kesehatan terdekat yaitu ke apotek dengan sebagian besar responden hanya menempuh jarak kurang dari 1 kilometer. Menurut Veronica (2016) menyatakan bahwa jarak antara tempat tinggal dengan lokasi pembelian obat yang dekat memberikan keuntungan kepada pasien, dimana pasien tidak perlu menempuh jarak yang jauh untuk memperoleh obat untuk swamedikasi, tidak memerlukan alat transportasi untuk mencapai lokasi pembelian, serta menghemat waktu dan biaya dibandingkan pergi ke pelayanan kesehatan lainnya yang harus menempuh jarak lebih jauh (Asnasari, 2017). Jarak rumah dengan puskesmas atau bidan yaitu sebagian besar responden ditempuh dengan jarak 1 sampai 5 kilometer, jarak tersebut dikatakan dekat dengan pelayanan kesehatan, tetapi di puskesmas maupun bidan harus menunggu antrian berobat sehingga membuat pasien malas untuk berobat ke sana dan memilih apotek sebagai jalan alternatifnya.

4.3 Penggunaan Obat Analgesik Responden yang diteliti berjumlah 96 responden yang datang ke Apotek Gosera Medica. Penggunaan obat analgesik yang dilihat meliputi frekuensi swamedikasi, pemilihan jenis obat analgesik, indikasi, biaya swamedikasi, alasan perilaku swamedikasi, dan sumber informasi. a. Frekuensi Swamedikasi Tabel 4.11 Distribusi dan Frekuensi Responden Berdasarkan

Frekuensi Swamedikasi FREKUENSI PENGGUNAAN n Persentase (%) 1 Kali 64 67% 2 Kali 29 30% 3 Kali 3 3% Lebih dari 3 kali 0 0% JUMLAH 96 100% Frekuensi swamedikasi merupakan jumlah putaran ulang peristiwa pengobatan sendiri yang dilakukan oleh masyarakat. Frekuensi menjadi faktor perilaku swamedikasi dikarenakan pengalaman pengobatan yang dilakukan oleh masyarakat sebelumnya. Dalam penelitian ini, digunakan rentang waktu satu bulan, bertujuan untuk mempermudah masyarakat dalam mengingat obat analgesik yang sering digunakan dalam swamedikasi agar terhindar dari data yang bias. Dari tabel 4.11 menunjukkan bahwa banyak responden yang menggunakan obat analgesik 1 kali dalam satu bulan terakhir yaitu sebesar 64 responden (67%). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Asnasari (2017) yaitu menunjukkan persentase terbesar masyarakat Dusun Kanaran, Yogyakarta menggunakan obat untuk swamedikasi adalah sebanyak 1 kali dalam sebulan sebesar 55%.

Sources

Similarity

PLAGIARISM SCAN REPORT

Words 991 Date August 26,2019

Characters 7195 Exclude Url

0% Plagiarism	100% Unique	0 Plagiarized Sentences	35 Unique Sentences
------------------	----------------	----------------------------	------------------------

Content Checked For Plagiarism

b. Pemilihan Jenis Obat Analgesik Tabel 4.12 Distribusi dan Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Obat Analgesik PEMILIHAN JENIS OBAT n Persentase (%) Asam mefenamat 20 21% Ibuprofen 6 6% Piroxicam 10 11% Diklofenak 5 5% Parasetamol 55 57% JUMLAH 96 100% Tabel 4.13 Distribusi dan Frekuensi Responden Berdasarkan Cara Pembelian Obat CARA PEMBELIAN OBAT n Persentase (%) Datang dengan keluhan 8 8% Membawa contoh obat 37 39% Menyebutkan nama obat 51 53% JUMLAH 96 100% Dari tabel 4.12 menunjukkan hasil bahwa responden yang membeli obat analgesik secara swamedikasi sebagian besar adalah parasetamol yaitu 55 responden (57%). Hasil tersebut juga didukung dengan tabel 4.13 yang menunjukkan responden yang menyebutkan nama obat yang mengandung paracetamol yaitu sebanyak 51 responden (53%). Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Halim, dkk (2018) yang menunjukkan bahwa parasetamol adalah jenis analgesik yang sering digunakan oleh pasien yaitu sebesar 31,56%. Menurut Halim et al (2018) hal tersebut kemungkinan terjadi karena parasetamol relatif aman dan dapat digunakan oleh pasien dengan beberapa kondisi, seperti: hipertensi, diabetes melitus, gangguan ginjal, dan gangguan saluran cerna. c. Indikasi Tabel 4.14 Distribusi dan Frekuensi Responden Berdasarkan Indikasi INDIKASI n Persentase (%) Sakit kepala 55 57% Sakit gigi 18 19% Pegal linu/ nyeri otot 14 15% Sakit perut/ nyeri haid 7 7% Sakit pinggang 1 1% Jatuh 1 1% JUMLAH 96 100% Dari tabel 4.14 menunjukkan bahwa keluhan yang seringkali mendorong pasien melakukan swamedikasi analgesik adalah sakit kepala yaitu 55 responden (57%), hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asnasari (2017) yaitu sebesar 52% masyarakat Dusun Kenaran, Yogyakarta yang mengalami keluhan sakit kepala. Faktor jenis kelamin pada pembahasan sebelumnya bisa menjadi alasan penyebab dari sakit kepala yaitu pada waktu menopause saat melewati beberapa masa haid, ada banyak ciri yang dialami ketika menyelesaikan siklus haid. Banyak perempuan yang memproduksi penambahan aldosteron sebelum waktu dimana biasanya mengalami haid (menstruasi), sehingga akan menyebabkan penyimpanan cairan dalam tubuh. Saat cairan yang berlebihan masuk tertahan di otak, maka akan menyebabkan sakit kepala (migrain) (Lestary, 2010 dalam Indrias et al., 2015). Umumnya penyebab sakit kepala disebabkan oleh beberapa faktor seperti hormon, nutrisi, cuaca, stress, tekanan, emosional, masalah sensori (asap rokok dan parfum), kurang tidur, tidur berlebihan, kelelahan dan aktivitas fisik. d. Biaya Swamedikasi Tabel 4.15 Distribusi dan Frekuensi Responden Berdasarkan Biaya Swamedikasi BIAYA SWAMEDIKASI n Persentase (%) Kurang dari Rp. 4.999,00 55 50% Rp. 5.000,00 sampai dengan 9.999,00 38 47% Rp. 10.000,00 samai dengan Rp. 14.999,00 1 1% Rp. 15.000,00 sampai dengan Rp. 19.999,00 2 2% Diatas Rp. 20.000,00 0 0% JUMLAH 96 100% Biaya adalah sejumlah uang yang harus dikeluarkan seseorang untuk kepentingannya. Dari tabel 4.15 menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukan swamedikasi dengan biaya kurang dari Rp. 4.999,00 dengan 55 responden (50%). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Asnasari (2017) yang menunjukkan responden dengan biaya swamedikasi yang paling besar yaitu 3000 sampai 7000 rupiah (41%). Faktor biaya mempengaruhi perilaku masyarakat dalam melakukan swamedikasi, dikarenakan pengobatan yang dilakukan akan memberikan keuntungan dari bidang ekonomi yaitu konsultasi medis akan dikurangi atau dihindari sehingga biaya yang dikeluarkan untuk swamedikasi lebih sedikit dibandingkan dengan berobat ke dokter (Bennadi, 2014 dalam Asnasari, 2017). Dari data sebelumnya, penghasilan responden yang terbanyak antara Rp.1.000.000,00 sampai Rp.1.999.999,00 yang dapat dikategorikan sebagai tingkat penghasilan relatif rendah sehingga biaya pengobatan akan menjadi pertimbangan yang sangat penting karena responden cenderung mencari pertolongan kesehatan disesuaikan dengan kemampuan keuangannya. e. Alasan Perilaku Swamedikasi Tabel 4.16 Distribusi dan Frekuensi Responden Berdasarkan Alasan Perilaku Swamedikasi ALASAN PERILAKU SWAMEDIKASI n Persentase (%) Pengalaman penggunaan obat 61 64% Cepat dalam mendapatkan obat 15 16% Lebih murah 6 6% Merk obat nyeri 3 3% Tidak ada yang mengantar ke dokter 1 1% Penyakit yang diderita dalam kategori ringan 8 8% Apotek sudah menjadi langganan 2 2% JUMLAH 96 100% Tabel 4.17 Distribusi dan Frekuensi Responden Berdasarkan Pemutusan Pembelian Obat PEMUTUSAN PEMBELIAN OBAT n Persentase (%) Memilih sendiri 87 91% Dipilihkan petugas apotek 9 9% JUMLAH 96 100% Alasan responden memilih pengobatan sendiri (swamedikasi) ke apotek bermacam-macam. Dari tabel 4.16 menunjukkan bahwa alasan penggunaan obat analgesik sebagian besar yaitu dikarenakan pengalaman penggunaan obat sebelumnya yaitu 61 responden (64%). Hasil tersebut sejalan dengan penelitian dari Mardiyah (2016) yang menunjukkan responden dengan alasan penggunaan obat anti nyeri sebelumnya yaitu 28 responden (36,8%). Hal tersebut dikarenakan penyakit yang diderita oleh pasien kurang serius dan sudah adanya pengetahuan pasien terhadap obat dan dosis yang akan digunakan, sehingga banyak masyarakat memutuskan memilih pengobatan sendiri (swamedikasi) (Sulaeman Syarif, 2015 dalam Mardiyah, 2016). Hasil tersebut didukung dengan tabel 4.17

yang menunjukkan bahwa kebanyakan responden memutuskan pembelian obat secara sendiri dengan total 87 responden (91%). f. Sumber Informasi Tabel 4.18 Distribusi dan Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi SUMBER INFORMASI n Persentase (%) Saran dari keluarga/kerabat 35 37% Saran dari tetangga/teman 28 29% Saran dari tenaga farmasi di apotek 9 9% Saran dari tenaga kesehatan (dokter, perawat, bidan, dsb) 8 8% Media massa (TV, Radio, Koran dsb) 16 17% Media sosial (Instagram, Facebook, dsb) 0 0% JUMLAH 96 100% Sumber informasi adalah segala hal yang dapat dijadikan dasar seseorang mengetahui suatu hal yang baru. Salah satu penyebab dalam perilaku swamedikasi adalah sumber informasi. Dari sumber informasi lisan maupun tertulis penderita mengetahui bahwa penyakit yang diderita bisa disembuhkan berdasarkan sugesti yang didapatkan dari sumber informasi tersebut. Dari tabel 4.18 menunjukkan bahwa sumber informasi dari responden sebagian besar yaitu dari saran keluarga/kerabat yaitu 35 responden (37%). Hasil tersebut berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardiyah (2016) yang didapatkan sumber informasi terbanyak adalah dari media informasi sebesar 33%. Penelitian lain juga dilakukan oleh Puji Pratiwi (2014) dalam Mardiyah (2016) yang menunjukkan nilai tertinggi sumber informasi berasal dari keluarga yaitu sebesar 37,4%. Kemungkinan hal tersebut terjadi karena akses untuk mendapatkan informasi dari seseorang apoteker atau tenaga kesehatan lain lebih sulit dibandingkan dengan keluarga/kerabat yang merupakan orang terdekat. Alasan lain yaitu dikarenakan anjuran dari suami, istri, atau orang tua yang memberikan desakan kepada responden untuk membeli obat secara swamedikasi. Dianawati (2008) dalam Asnasari (2017), menyatakan bahwa ketersediaan sumber informasi merupakan salah satu faktor penentu dalam swamedikasi.

Sources	Similarity
---------	------------

PLAGIARISM SCAN REPORT

Words	194	Date	August 26,2019
Characters	1493	Exclude Url	

0% Plagiarism	100% Unique	0 Plagiarized Sentences	7 Unique Sentences
------------------	----------------	-------------------------------	-----------------------

Content Checked For Plagiarism

BAB V PENUTUP 5.1 Kesimpulan Berdasarkan faktor sosiodemografi dapat dilihat bahwa yang melakukan swamedikasi analgesik tertinggi yaitu usia 46 sampai 55 tahun (40%), jenis kelamin yang mendominasi adalah perempuan (64%), status pernikahan terbanyak adalah bercerai (48%), pendidikan responden yang tertinggi adalah lulusan SMP/Sederajat (44%), pekerjaan yang banyak dilakukan oleh responden yaitu petani (44%), dan penghasilan responden paling banyak yaitu antara Rp. 1.000.000,00 sampai Rp. 1.999.999,00 (52%). Berdasarkan faktor jarak tempat tinggal dengan sarana pelayanan kesehatan terdekat, responden yang paling banyak melakukan swamedikasi analgesik yaitu ke apotek dengan jarak kurang dari 1 kilometer (91%). Berdasarkan penggunaan analgesik, pemilihan jenis obat analgesik yang paling banyak yaitu dengan kandungan paracetamol (57%), frekuensi penggunaan obat analgesik terbanyak adalah 1 kali dalam 1 bulan (67%), keluhan yang paling sering dialami oleh responden adalah sakit kepala (57%), dengan biaya swamedikasi analgesik adalah kurang dari Rp. 4.999,00 (50%), Alasan dalam swamedikasi obat analgesik yaitu penggunaan obat sebelumnya (64%), dan sumber informasi terbanyak adalah dari saran keluarga/kerabat (37%). 5.2 Saran Perlu diadakan suatu program dalam meningkatkan ketepatan dalam penggunaan obat nyeri kepada masyarakat melalui penyebaran brosur terutama dalam penggunaan obat secara swamedikasi dan perlu penelitian lanjutan dengan kuesioner dengan pilihan yang seragam.

Sources	Similarity
---------	------------