

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Swamedikasi

1. Definisi

Swamedikasi merupakan perilaku minum obat secara mandiri berdasarkan diagnosis terhadap gejala penyakit yang dialami. Pengobatan sendiri atau swamedikasi diartikan sebagai pencegahan dan pengobatan penyakit ringan yang dilakukan oleh seseorang tanpa menggunakan resep dokter atau nasihat dokter (Bertsche; *et. al.*, 2023).

Swamedikasi dilakukan untuk mengatasi keluhan dan penyakit ringan yang umum dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, flu, maag, batuk, diare, konstipasi, luka bakar, luka iris, infeksi jamur, biang keringat, ketombe, kecacangan, dan hemoroid. Swamedikasi menjadi salah satu alternatif dalam pengobatan karena dapat menghemat waktu dan biaya dalam mencari layanan kesehatan, namun pelaksanaan swamedikasi dapat menyebabkan kesalahan dalam pengobatan (*medication-error*) jika masyarakat memiliki pemahaman yang terbatas mengenai obat dan cara penggunaannya (Depkes RI, 2007:9).

2. Faktor Yang Mempengaruhi Swamedikasi

Perilaku swamedikasi dapat dilakukan dengan cara yang fleksibel, tergantung pada jenis penyakit yang dialami. Swamedikasi memiliki karakteristik khas, antara lain:

- a. Dipengaruhi oleh kebiasaan, adat, tradisi, atau keyakinan seseorang.
- b. Dipengaruhi oleh faktor sosial, politik, dan tingkat pendidikan individu.
- c. Dilakukan sesuai dengan kebutuhan individu.
- d. Tidak termasuk dalam praktik medis profesional.
- e. Dilakukan secara bervariasi oleh semua masyarakat (Sukasediati dan Sundari, 1996 dalam Teh, 2020:13).

Faktor-faktor yang mendorong penggunaan swamedikasi termasuk keinginan untuk mengurus diri, merawat keluarga yang sakit, kurang puas terhadap layanan dan meningkatnya pilihan obat (Phalke, Phalke, Durgawale, 2006:34). Pemilihan obat yang tepat sangat berpengaruh pada kesembuhan dan kesehatan pasien. Obat merupakan komoditas kesehatan yang memiliki efek terapi yang diinginkan maupun efek samping yang tidak diinginkan, sehingga penting untuk menentukan jenis obat yang tepat. Jenis obat yang harus diperhatikan adalah (Depkes RI, 2007:14):

- a. Gejala atau keluhan penyakit
 - b. Kondisi khusus seperti hamil, menyusui, bayi, lanjut usia, diabetes mellitus, riwayat alergi atau reaksi yang tidak diinginkan terhadap obat tertentu.
 - c. Informasi mengenai nama obat, zat aktif, indikasi, cara penggunaan,, efek samping dan interaksi obat yang tercantum pada etiket atau brosur obat.
 - d. Pilih obat yang sesuai dengan gejala penyakit dan tidak ada interaksi dengan obat lain yang sedang digunakan.
3. Risiko swamedikasi

Dalam melaksanakan swamedikasi, sebagian efek timbul disebabkan pemakaian obat yang kurang tepat serta tidak mengidentifikasi intensitas penyakit, jika tidak mengidentifikasi intensitas penyakit mengakibatkan kesalahan dalam memahami keluhan yang dialami, sehingga dalam melaksanakan pengobatan sendiri tidak memberikan perbaikan, akibatnya penyakit bisa menjadi lebih parah dan memperlambat proses penyembuhan, dan dokter perlu meresepkan obat yang lebih kuat. Kesalahan dalam pemilihan obat dan penggunaan dosis yang berlebihan dapat menyebabkan efek negatif lainnya, untuk menghindari risiko tersebut, masyarakat harus mengetahui informasi yang jelas dan terpercaya dalam melakukan swamedikasi (Tjay dan Rahadja, 2010).

4. Informasi Umum Obat
- a. Pengertian Obat

Obat adalah bahan yang siap digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi (Depkes, 2007).

b. Penggolongan Obat

a) Obat Bebas

Obat bebas merupakan jenis obat yang dapat dibeli secara bebas di pasaran tanpa memerlukan resep dari dokter, ciri khusus dari obat bebas adalah adanya tanda berupa lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam pada kemasan dan etiketnya. Contoh obat golongan bebas adalah parasetamol.



Sumber: Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2007

Gambar 2.1 Penandaan Obat Bebas.

b) Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang tergolong dalam obat keras, namun dapat dibeli tanpa resep dokter, obat ini disertai dengan tanda peringatan khusus. Ciri khas dari obat bebas terbatas adalah adanya tanda lingkaran biru dengan garis tepi hitam pada kemasan dan etiketnya. Contoh obat dalam golongan ini adalah CTM.



<p>P. No. 1 Awas ! Obat Keras Bacalah aturan pemakaiannya</p>	<p>P. No. 2 Awas ! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan</p>
<p>P. No. 3 Awas ! Obat Keras Hanya untuk bagian luar dari badan</p>	<p>P. No. 4 Awas ! Obat Keras Hanya untuk dibakar</p>
<p>P. No. 5 Awas ! Obat Keras Tidak boleh ditelan</p>	<p>P. No. 6 Awas ! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan</p>

Sumber: Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2007

Gambar 2.2 Penandaan dan Peringatan Obat Bebas Terbatas.

c) Obat Keras dan Psikotropika

Obat keras adalah jenis obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dari dokter. Ciri khas pada kemasan dan etiket obat keras adalah adanya huruf K di dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh obat golongan keras adalah asam mefenamat.

Obat psikotropika merupakan obat keras, baik yang alami maupun sintetis, yang tidak termasuk narkotika tetapi memiliki efek psikoaktif dengan memengaruhi sistem saraf pusat. Obat ini menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Contoh obat golongan psikotropika adalah diazepam dan phenobarbital.



Sumber: Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2007.

Gambar 2.3 Penandaan Obat Keras.

d) Obat Narkotika

Obat narkotika adalah obat yang berasal dari bahan alami maupun non-alami, baik sintetis maupun semi-sintetis, yang berpotensi menurunkan atau mengubah kesadaran, menghilangkan rasa, mengurangi nyeri, serta menyebabkan ketergantungan. Contoh obat golongan narkotika adalah morfin dan petidin.



Sumber: Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2007.

Gambar 2.4 Penandaan Obat Narkotika.

e) Obat Wajib Apotek

Obat wajib apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker di apotek tanpa resep dokter. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 347/Menkes/SK/VII/1990 yang diperbarui dengan Nomor 924/Menkes/Per/X/1993, obat ini dikeluarkan dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menangani masalah kesehatan secara mandiri melalui pengobatan yang tepat, aman, dan rasional. Contoh obat golongan wajib apotek adalah papaverin dan interhistin.

B. Nyeri

1. Pengertian Nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensorik yang bersifat multidimensi dan tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan. Kelompok riset nyeri menerjemahkan definisi dari IASP (*International Association for the Study of Pain*), yang

mendeskrripsikan nyeri sebagai pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan, disebabkan oleh kerusakan jaringan yang nyata atau potensial. Nyeri merupakan masalah kesehatan yang kompleks dan menjadi salah satu alasan utama seseorang mencari perawatan medis. Pengalaman nyeri dapat dialami oleh siapa saja, tanpa memandang jenis kelamin, usia, ras, status sosial, atau pekerjaan (Pinzon, 2016:1).

2. Klasifikasi Nyeri

a. Klasifikasi nyeri berdasarkan waktu durasi nyeri dibagi menjadi 2 (dua) yaitu (Pinzon, 2016:4):

1) Nyeri Akut

2) Nyeri Kronis

b. Klasifikasi nyeri berdasarkan etiologi dibagi menjadi 4 (empat) yaitu (Pinzon, 2016:4-5):

1) Nyeri Nosiseptik

2) Nyeri Neuropatik

3) Nyeri Inflamatorik

4) Nyeri Campuran

c. Klasifikasi nyeri berdasarkan intensitas dibagi menjadi 4 (empat) yaitu (Pinzon, 2016:5-6):

1) Tidak Nyeri

2) Nyeri Ringan

3) Nyeri Sedang

4) Nyeri Berat

d. Klasifikasi nyeri berdasarkan lokasi dibagi menjadi 2 (dua) yaitu (Pinzon, 2016:6-7):

1) Nyeri Somatik

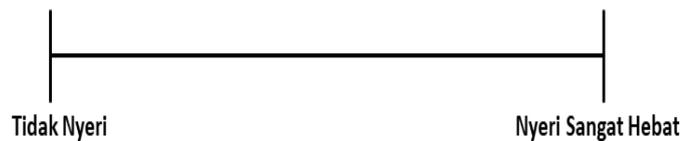
2) Nyeri Visceral

3. Skala Pengukuran Nyeri

a. Skala Analog Visual

Skala Analog Visual (*Visual Analog Scale*) adalah suatu garis lurus atau horizontal sepanjang 10 cm, pada ujung garis sebelah kiri menandakan tidak ada nyeri, sedangkan ujung garis sebelah kanan menandakan rasa nyeri terparah

yang mungkin terjadi. Skala analog visual juga dapat diubah menjadi skala hilangnya atau pengurangan nyeri, digunakan pada pasien anak berusia 8 tahun ke atas dan orang dewasa. Keunggulan utama skala analog visual adalah sangat sederhana dan mudah digunakan. Namun, skala analog visual memerlukan koordinasi dan konsentrasi visual dan motorik, sehingga kurang efektif pada periode pasca operasi (Agustina. 2022 https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/67/skala-nyeri-pada-anak-usia-sekolah-dan-remaja).

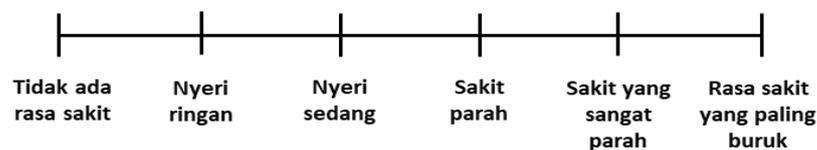


Gambar 2.5 Skala *Analog Visual*.

b. *Verbal Rating Scale (VRS)*

Skala Verbal (VRS) mirip dengan skala analog visual, hanya saja pasien lebih spesifik dalam menggambarkan secara verbal nyeri yang dirasakannya. VRS lebih cocok digunakan pada pasien pasca operasi karena tidak terlalu bergantung pada koordinasi tingkat dan visual.

Skala verbal mengungkapkan tingkat rasa sakit dalam kata-kata, bukan garis atau angka. Skala yang digunakan meliputi kategori tidak nyeri, nyeri sedang, dan nyeri parah. Pengurangan atau hilangnya nyeri dapat dinilai sebagai tidak berkurang sama sekali, sedikit berkurang, berkurang secara signifikan, atau menurun secara drastis. Namun, skala ini membatasi pilihan kata pasien, sehingga tidak mampu menggambarkan berbagai jenis nyeri secara lebih detail (Agustina. 2022 https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/67/skala-nyeri-pada-anak-usia-sekolah-dan-remaja).

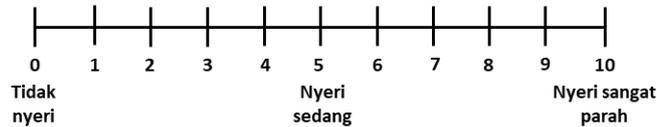


Gambar 2.6 *Verbal Rating Scale*.

c. *Numerik Rating Scale (NRS)*

Metode *Numeric Rating Scale (NRS)* menggambarkan kualitas nyeri yang dialami pasien berdasarkan skala 1 sampai 10. NRS bertujuan agar lebih mudah dipahami dan lebih peka terhadap jenis kelamin, etnis, dan dosis. NRS lebih

efektif dibandingkan VAS atau VRS dalam mengidentifikasi penyebab nyeri akut (Agustina. 2022 https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/67/skala-nyeri-pada-anak-usia-sekolah-dan-remaja).



Gambar 2.7 Numerik Rating Scale.

Keterangan:

0 : Tidak nyeri

1-3 : Nyeri ringan secara obyektif pasien mampu berkomunikasi dengan baik.

4-6 : Nyeri sedang secara obyektif, pasien mendesis, dapat menunjukkan lokasi Nyeri, dapat menggambarannya, dan mengikuti instruksi dengan baik.

7-9 : Nyeri parah secara objektif pasien kadang-kadang tidak mampu mengikuti perintah, namun masih merespon gerakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat menjelaskan, tidak dapat mengubah posisi, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi.

10 : Sakit yang sangat parah. Pasien menjadi tidak dapat berkomunikasi.

d. *Wong Baker FACES Pain Rating Scale*

Wong-Baker Pain Rating Scale adalah metode penghitungan skala nyeri yang dibuat dan dikembangkan oleh Donna Wong dan Connie Baker. Metode ini dapat digunakan untuk menentukan skala nyeri dengan mengamati ekspresi wajah yang dikategorikan ke dalam tingkat nyeri yang berbeda, digunakan pada pasien dewasa dan anak >3 tahun yang tidak dapat menggambarkan intensitas nyerinya dengan angka.



Sumber: Wongbakerfaces.org

Gambar 2.8 *Wong Baker Pain Rating Scale*.

4. Mekanisme Persepsi Nyeri

a. Transduksi

Transduksi merupakan proses dimana rangsangan *noksius* diubah menjadi gelombang listrik oleh ujung saraf sensorik. Terdapat tiga jenis rangsangan yang mengaktifkan reseptor nyeri rangsangan mekanis, kimia, dan panas, ketika terjadi kerusakan jaringan, mediator kimia seperti bradykinin dan prostaglandin mengaktifkan nosiseptor (Kemenkes RI, 2015).

b. Konduksi

Tahap dimana stimulus nosiseptif dibawa oleh serabut saraf ke ujung tengah serabut saraf dalam bentuk potensial aksi (Kemenkes RI, 2015).

c. Transmisi

Transmisi merupakan tahap dimana rangsangan nosiseptif diubah menjadi gelombang listrik, ditransmisikan dari satu serabut saraf ke serabut saraf lainnya melalui koneksi sinaptik dan diproses di otak (Kemenkes RI, 2015).

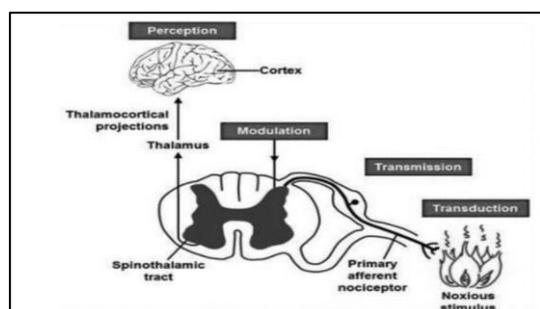
d. Modulasi

Modulasi adalah setelah gelombang listrik mencapai sistem saraf pusat, gelombang tersebut kemudian memasuki fase modulasi. Pada tahap ini, otak mengubah kekuatan sinyal nosiseptif kemudian mengurangi sensasi nyeri (Kemenkes RI, 2015).

e. Persepsi

Persepsi nyeri adalah tahap dimana sinyal nosiseptif mencapai korteks dan dirasakan. Selama tahap ini, interaksi kompleks terjadi antara serabut saraf dan pusat otak (Kemenkes RI, 2015).

Berikut adalah mekanisme persepsi nyeri:



Sumber: Kemenkes RI, 2015

Gambar 2.9 Mekanisme Persepsi Nyeri.

C. Penyebab Nyeri

Nyeri timbul akibat rangsangan pada ujung saraf yang disebabkan oleh kerusakan jaringan tubuh, seperti trauma dari benda tajam, benda tumpul, bahan kimia dan proses infeksi atau peradangan (Depkes RI, 2007).

D. Tindak Lanjut

Jika kondisi penyakit semakin memburuk dan tidak menunjukkan perbaikan dalam waktu 3-5 hari, segera hubungi dokter atau dokter spesialis sesuai dengan jenis penyakit yang dialami, jika mengalami nyeri gigi yang berkelanjutan, sebaiknya konsultasikan dengan dokter gigi untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut (Depkes RI, 2007).

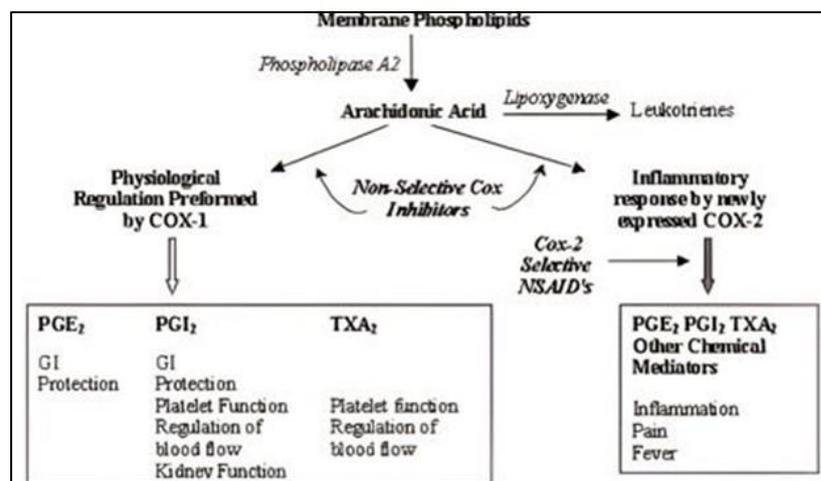
E. Penggolongan Obat nyeri

Dalam penanganan nyeri, obat analgesik dibagi menjadi dua kelompok yaitu analgesik non-narkotik dan analgesik opioid/narkotik. Analgesik non-narkotik efektif dalam mengatasi nyeri. Obat antiinflamasi non-steroid (NSAID) efektif meredakan nyeri dengan cara menghambat enzim siklooksigenase, yang berperan dalam pembentukan mediator nyeri seperti prostaglandin, tromboksan, dan prostasiklin. NSAID sering digunakan untuk meredakan nyeri yang disebabkan oleh peradangan. Contoh obat golongan NSAID meliputi salisilat seperti aspirin, aminofenol seperti parasetamol, serta obat lain seperti ibuprofen, asam mefenamat, dan naproxen, sementara itu analgesik opioid atau narkotik seperti tramadol lebih efektif dalam mengurangi nyeri dibandingkan NSAID, karena obat ini bekerja dengan mengaktifkan reseptor μ diberbagai bagian otak, sehingga menghambat transmisi sinyal nyeri secara sentral disistem saraf pusat (Naharuddin, 2013: 10). Mekanisme Kerja NSAID terjadi pada saat sel mengalami kerusakan, dinding sel yang terdiri phospholipid melepaskan enzim phospholipase. Enzim phospholipase memproduksi asam arakhidonat, kemudian asam arakhidonat mengalami mekanisme dua jalur yaitu lipoksigenase dan siklooksigenase. Alur lipoksigenase membebaskan leukotrin dan substansi lain, sedangkan jalur siklooksigenase menghasilkan prostaglandin, kemudian NSAID bekerja dengan mencegah sintesis prostaglandin dengan menghambat enzim siklooksigenase, sehingga dapat menghambat perubahan asam arakhidonat menjadi prostaglandin.

Prostaglandin adalah senyawa yang menyebabkan rasa nyeri, demam, dan peradangan, serta berperan dalam proses pembekuan darah dan melindungi lambung dari asam. Pembentukan prostaglandin memerlukan enzim siklooksigenase (COX), yang terdiri dari dua tipe: COX-1 dan COX-2.

Enzim COX-1 ditemukan di mukosa lambung, parenkim ginjal, dan trombosit, sedangkan COX-2 terdapat dalam sel darah putih dan berfungsi mengatur produksi prostaglandin yang terkait dengan rasa sakit dan peradangan. Obat NSAID menghambat enzim COX, sehingga mengurangi produksi prostaglandin. Penghambatan COX-2 menghasilkan efek anti-piretik (penurunan suhu tubuh saat demam), analgesik (mengurangi rasa nyeri), dan anti-inflamasi (mengurangi peradangan). Namun, jika COX-1 terhambat, dapat menyebabkan luka atau ulkus pada lambung (Kumalasari. 2017, <https://id.scribd.com/document/351108566/Mekanisme-Kerja-NSAID>).

Berikut adalah mekanisme kerja obat NSAID:



Sumber: (Kumalasari. 2017

<https://id.scribd.com/document/351108566/Mekanisme-Kerja-NSAID>).

Gambar 2.10 Mekanisme Kerja Obat NSAID.

Contoh obat analgesik non-narkotik:

1. Ibuprofen (200 mg, 400 mg)
 - a. Indikasi: Meringankan nyeri ringan sampai sedang antara lain nyeri haid (dismemore primer), nyeri pada sakit gigi, sakit kepala, rematik, dan sendi, trauma otot.

b. Dosis

- 1) Dewasa: 2-4 kali sehari 1 tablet, diminum setelah makan.
- 2) Anak: 1-2 tahun : 3-4 kali sehari 50 mg
 3-7 tahun : 3-4 kali sehari 100 mg
 8-12 tahun : 3-4 kali sehari 200 mg

Tidak direkomendasikan untuk anak kurang dari 1 tahun.

- c. Efek Samping: Mual, muntah, gangguan saluran cerna, ruam, trombositopenia dan limfopenia.
- d. Kontraindikasi: Hipersensitifitas, penderita ulkus peptikum, kehamilan trisemester pertama (Ikatan Apoteker Indonesia, 2019:17).

2. Asetosal (aspirin) 500 mg

- a. Indikasi: Sakit kepala, pusing, sakit gigi, nyeri otot, demam.

b. Dosis

- 1) Dewasa: sehari 1-3 tablet
- 2) Anak: >5 tahun ½-1 tablet, maksimal sehari 1 ½-3 tab

- c. Efek Samping: Angioedema, bronkospasme, nyeri lambung, mual, muntah, urtikaria, ruam, dan tinnitus.

- d. Kontraindikasi: Ulkus peptikum, hipersensitifitas, asma, alergi, cacar air (Ikatan Apoteker Indonesia, 2019:5).

3. Parasetamol

- a. Indikasi: Menurunkan demam, meringankan rasa sakit seperti sakit kepala, sakit gigi.

b. Dosis

- a) Dewasa: 3-4 kali sehari 500-1000 mg
- b) Anak: 0-1 tahun: 3-4 kali sehari ½ sendok takar (2,5 ml)
 1-2 tahun: 3-4 kali sehari 1 sendok takar (5 ml)
 2-6 tahun: 3-4 kali sehari 1-2 sendok takar (5-10 ml)
 6-9 tahun: 3-4 kali sehari 2-3 sendok takar (10-15 ml)
 9-12 tahun: 3-4 kali sehari 3-4 sendok takar (15-20 ml)

- c. Efek samping: Dosis besar dapat menyebabkan kerusakan fungsi hati.
- d. Kontraindikasi: Penderita gangguan fungsi hati, penderita yang alergi terhadap obat ini (Ikatan Apoteker Indonesia, 2019:32).

4. Asam Mefenamat

- a. Indikasi: Meringankan nyeri ringan sampai sedang seperti sakit kepala, sakit gigi, disminore primer.
- b. Dosis obat: Dewasa dan anak-anak di atas 14 tahun; dosis awal 500 mg, kemudian dianjurkan 250 mg tiap 6 jam.
- c. Efek Samping: Sakit perut, anoreksia, diare, mual, radang perut, perut kembung, sembelit, gagal ginjal.
- d. Kontraindikasi: Hipersensitifitas, penderita tukak lambung dan usus, gangguan ginjal berat (Ikatan Apoteker Indonesia, 2019:5).

5. Antalgin

- a. Indikasi: Meringankan rasa sakit, terutama nyeri kolik dan sakit setelah operasi.
- b. Dosis obat: 500 mg setiap 6-8 jam, maksimum 4 tablet sehari.
- c. Efek Samping: Reaksi hipersensitivitas (kemerahan).
- d. Kontraindikasi: Hipersensitivitas, wanita hamil dan menyusui (Ikatan Apoteker Indonesia, 2019:3).

F. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang setelah melakukan penginderaan terhadap sesuatu untuk memahami suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang (Rachmawati, 2019:16).

2. Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu (Nurmala; dkk. 2018):

a. Mengetahui (*know*)

Mengetahui diartikan seseorang yang mengingat kembali pengetahuan yang telah dipelajari.

b. Memahami (*comprehension*)

Pengetahuan tentang objek dipahami dan diinterpretasikan secara benar oleh individu tersebut.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila seseorang dapat menggunakan pengetahuan yang telah dipahami dan diinterpretasikan dengan benar kedalam situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis diartikan apabila seseorang mampu untuk menjelaskan keterkaitan materi tersebut dalam komponen yang lebih kompleks dalam suatu unit tertentu.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi diartikan untuk melakukan penilaian terhadap materi yang diberikan.

3. Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui pengisian angket atau wawancara tentang materi yang akan diukur pada subjek penelitian atau yang biasa disebut responden (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan dibedakan menjadi tiga kategori yaitu baik, cukup, dan kurang. Dinyatakan baik apabila seseorang mampu menjawab dengan benar 76-100% dari jumlah pertanyaan. Dinyatakan cukup apabila seseorang mampu menjawab dengan benar 56-75% dari jumlah pertanyaan, sedangkan dinyatakan kurang apabila seseorang mampu menjawab dengan benar <56% dari jumlah pertanyaan (Arikunto, 2010).

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah ingatan, kesaksian, minat, rasa ingin tahu, pikiran atau penalaran, logika, bahasa dan kebutuhan manusia (Sudarminta J, 2002 dalam Rachmawati, 2019:16). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, pekerjaan, pengalaman, usia, kebudayaan, minat, sumber informasi, dan media (Notoatmodjo, 2010), sedangkan menurut hasil penelitian Suwondo, Meliala, Sudadi (2017), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

G. Ketepatan Penggunaan Obat

Ketepatan penggunaan obat dipengaruhi beberapa faktor salah satunya yaitu tingkat pengetahuan. Tingkat pengetahuan seseorang akan mempengaruhi pola pengobatan yang dilakukan, semakin baik tingkat pengetahuan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat keberhasilan pengobatan yang dilakukan. Ketepatan penggunaan obat meliputi pemilihan obat, aturan pakai, lama waktu penggunaan serta ketepatan dosis. Ketepatan penggunaan obat juga dipengaruhi oleh riwayat pengobatan yang telah dilakukan oleh pasien (Probowati, 2018). Pengobatan swamedikasi terdapat beberapa kriteria dalam penggunaan obat yaitu tepat indikasi, tepat obat, tepat lama waktu penggunaan dan tepat dosis (Afif, 2015).

H. Masyarakat

Masyarakat adalah sekumpulan individu yang saling berinteraksi dan bekerja sama untuk mencapai kepentingan bersama, dengan mengikuti tatanan kehidupan, norma, dan adat istiadat yang berlaku di lingkungan mereka. Kehidupan masyarakat yang dinamis yang selalu mengalami perubahan adalah hal yang tidak dapat dihindari sebagai makhluk sosial, manusia membutuhkan interaksi dengan orang lain untuk memenuhi berbagai kebutuhan (Tejokusumo, 2014:38).

I. Gambaran Tempat Penelitian

Tempat penelitian berada di Perumahan Griya Abdi Negara Kecamatan Sukabumi Kota Bandar Lampung, memiliki 11 RT dengan Jumlah penduduk 3.022 penduduk. Perumahan Griya Abdi Negara berbatasan langsung dengan Jl. Langgar Sabah Balau Kecamatan Tanjung Bintang, Kabupaten Lampung Selatan disebalah utara. Swamedikasi atau pengobatan sendiri di kalangan masyarakat Perumahan Griya Abdi Negara menunjukkan bahwa banyak orang lebih memilih membeli obat di warung untuk mengatasi penyakit ringan seperti nyeri kepala, karena dianggap lebih efisien dari segi waktu dan biaya, sebagian besar masyarakat cenderung jarang berobat ke puskesmas untuk mengobati gejala ringan seperti nyeri, sakit gigi, sakit kepala, batuk, dan flu. Jarak puskesmas dari Perumahan Griya Abdi Negara berkisar 3 km dan jarak apotek dari Perumahan Griya Abdi Negara berkisar 1 km. Masyarakat cenderung berobat ke puskesmas dan rumah sakit ketika penyakit yang dialami tidak kunjung membaik.

J. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji Validitas adalah uji yang dilakukan untuk mengukur tingkat validitas atau ketepatan suatu instrumen. Instrumen yang valid akan mempunyai validitas yang tinggi dan jika instrumen tidak valid memiliki validitas yang rendah, oleh karena itu, kevalidan instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur, dengan melakukan uji dua sisi pada taraf signifikansi 0,05. Uji Reliabilitas adalah uji yang dilakukan untuk mengetahui hasil kuesioner atau angket dapat dipercaya sebagai alat pengumpulan data atau tidak. Kuesioner dianggap reliabel jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan tetap konsisten dari waktu ke waktu. Beberapa teknik untuk mengukur reliabilitas meliputi:

1. Teknik Alpha Cronbach

Teknik ini digunakan untuk mengetahui jawaban responden berbentuk skala seperti 1-3, 1-5, dan 1-7, serta untuk mengetahui jawaban responden menginterpretasikan penilaian sikap, jika koefisien reliabilitas instrumen lebih besar dari 0,6 instrumen tersebut dianggap reliabel.

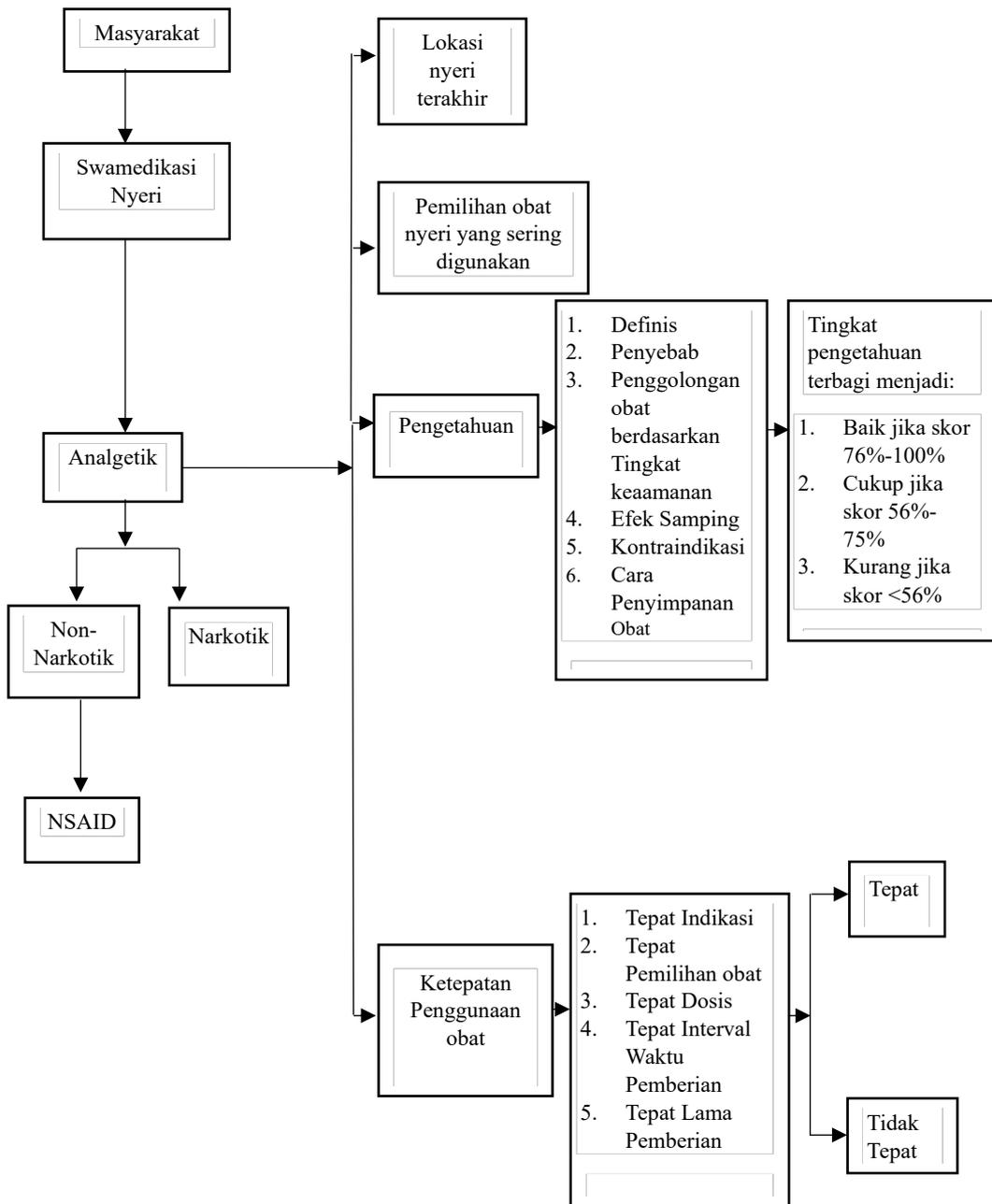
2. Teknik Test-Retest

Teknik ini digunakan untuk mengukur reliabilitas instrumen yang dinilai melalui koefisien korelasi antara percobaan pertama dan kedua, yang diukur pada responden yang sama dan dengan waktu yang berbeda, masing-masing 15 hari. Jika ada korelasi yang lebih besar dari tabel, instrumen dianggap reliabel.

3. Teknik Sperman Brown

Teknik ini digunakan dalam dua cara, pertama adalah belahan ganjil-genap yang membagi pertanyaan menjadi nomor ganjil dan genap, kedua adalah belahan awal akhir yang membagi pertanyaan nomor satu sampai $1/2n$ dan $1/2n$ sampai nomor terakhir (Siregar, 2013:56).

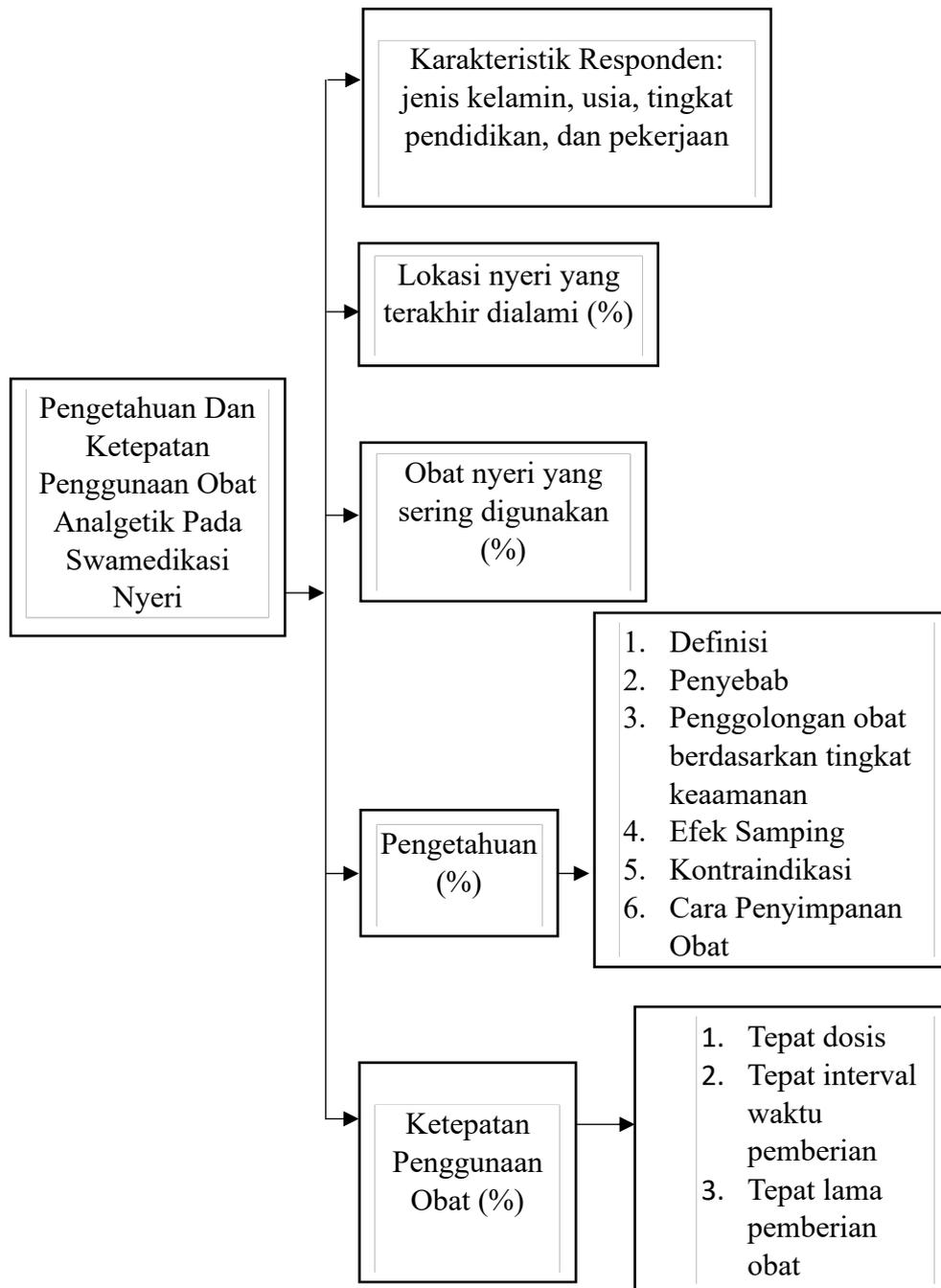
K. Kerangka Teori



Sumber: Afif, 2015, Arikunto, 2010, 2022, Depkes, 2007, Probawati, 2018.

Gambar 2.11 Kerangka Teori.

L. Kerangka Konsep



Gambar 2.12 Kerangka Konsep.

M. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No.	Variabel Penelitian	Definisi	Cara ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Karakteristik						
1.	Sosiodemografi Responden					
	Jenis Kelamin	Perbedaan bentuk dan fungsi biologis berdasarkan kelompok laki-laki Perempuan (Notoatmodjo, 2012)	Mengisi kolom jenis kelamin pada kuesioner	kuesioner	1. Perempuan 2. Laki-laki	Nominal
	Usia	Usia yang dihitung dari tahun saat kelahiran seseorang sampai dengan waktu berulang tahun.	Mengisi kolom usia pada kuesioner	kuesioner	1. 17-25 tahun 2. 26-35 tahun 3. 36-45 tahun 4. 46-55 tahun 5. 56-65 tahun (Depkes, 2009)	Ordinal
	Tingkat Pendidikan	Tingkat pendidikan responden yang telah dicapai.	Mengisi kolom tingkat pendidikan pada kuesioner	kuesioner	1. Tamat SD 2. Tamat SMP 3. Tamat SMA 4. Tamat Perguruan Tinggi 5. Lainnya	Ordinal
	Pekerjaan	Menurut KBBI, pekerjaan yaitu pencaharian yang dijadikan pokok penghidupan.	Mengisi kolom pekerjaan pada kuesioner	kuesioner	1. PNS 2. Pegawai Swasta 3. Pedagang 4. IRT 5. Lainnya	Nominal

No.	Variabel Penelitian	Definisi	Cara ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
2.	Pengetahuan Swamedikasi Nyeri					
	Pengetahuan informasi umum nyeri	Pengetahuan seseorang mengenai informasi umum nyeri	Kuesioner	Lembar Kuesioner	1. Baik (76%-100%) 2. Cukup (56%-75%) 3. Kurang (<56%)	Ordinal
	Definisi	Nyeri merupakan suatu gejala yang dirasakan pada tubuh seperti peradangan, infeksi dan kejang otot.			1. Benar = 1 2. Salah = 0	Ordinal
	Penyebab	Terkena benda tajam dapat menyebabkan nyeri.			1. Benar = 1 2. Salah = 0	Ordinal
	Pengetahuan informasi umum obat nyeri	Pengetahuan seseorang mengenai informasi umum obat nyeri.	Kuesioner	Lembar Kuesioner	1. Baik (76%-100%) 2. Cukup (56%-75%) 3. Kurang (<56%)	Ordinal
	Penggolongan obat berdasarkan Tingkat keamanan	Bodrek Migra merupakan obat golongan bebas.	Kuesioner	Lembar Kuesioner	1. Benar = 1 2. Salah = 0	Ordinal

No.	Variabel Penelitian	Definisi	Cara ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
	Efek samping obat	Sanmol merupakan obat golongan bebas.	Kuesioner	Lembar Kuesioner	1. Benar = 1 2. Salah = 0	Ordinal
		Asam mefenamot merupakan obat golongan keras.	Kuesioner	Lembar Kuesioner	1. Benar = 1 2. Salah = 0	Ordinal
		Obat Ibuprofen dapat menyebabkan efek samping nyeri pada lambung.	Kuesioner	Lembar Kuesioner	1. Benar = 1 2. Salah = 0	Ordinal
		Obat Asam Mefenamot dapat menyebabkan efek samping diare.	Kuesioner	Lembar Kuesioner	1. Benar = 1 2. Salah = 0	Ordinal
	Kontraindikasi	Penderita gangguan fungsi hati memiliki kontraindikasi dengan obat paracetamol	Kuesioner	Lembar Kuesioner	1. Benar = 1 2. Salah = 0	Ordinal
		Wanita hamil memiliki kontraindikasi dengan obat antalgin.	Kuesioner	Lembar Kuesioner	1. Benar = 1 2. Salah = 0	Ordinal

No.	Variabel Penelitian	Definisi	Cara ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
	Cara penyimpanan obat	Menyimpan obat dalam sediaan tablet atau kapsul di tempat yang panas.	Kuesioner	Lembar Kuesioner	1. Benar = 1 2. Salah = 0	Ordinal
3.	Lokasi nyeri terakhir yang dialami	Lokasi nyeri terakhir yang dialami oleh responden.	<i>Checklist</i>	Lembar kuesioner	1. Nyeri bagian gigi 2. Nyeri bagian sendi 3. Nyeri bagian kepala 4. Nyeri bagian haid 5. Nyeri bagian otot 6. Lainnya	Nominal
4.	Obat nyeri yang sering digunakan	Tindakan seseorang dalam memilih obat nyeri.	<i>Checklist</i>	Lembar kuesioner	1. Ibu Profen 2. Paracetamol 3. Asetosal (aspirin) 4. Asam mefenamat 5. Antalgin 6. Lainnya	Nominal
5.	Ketepatan penggunaan obat anti nyeri					
	Tepat dosis	Kesesuaian jumlah obat yang dikonsumsi oleh responden berdasarkan dua pedoman utama	<i>Checklist</i>	Kuesioner	1. Tepat 2. Tidak tepat	Ordinal

No.	Variabel Penelitian	Definisi	Cara ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
		<p>pertama, ISO Volume 52 yang berfungsi sebagai pedoman utama, dan kedua, brosur atau kemasan obat yang digunakan sebagai pedoman tambahan jika informasi dari pedoman pertama tidak lengkap.</p>				
	<p>Tepat interval waktu pemberian obat</p>	<p>Ketepatan responden dalam frekuensi pemberian obat berdasarkan pada dua pedoman yaitu pertama ISO Volume 52 sebagai pedoman utama, dan kedua, brosur atau kemasan obat yang berfungsi sebagai pedoman tambahan jika informasi dari pedoman</p>	<p><i>Checklist</i></p>	<p>Kuesioner</p>	<p>1. Tepat 2. Tidak tepat</p>	<p>Ordinal</p>

No.	Variabel Penelitian	Definisi	Cara ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
		pertama tidak memadai.				
	Tepat lama pemberian obat	Ketepatan responden dalam lama menggunakan obat pada swamedikasi nyeri.	<i>Checklist</i>	Kuesioner	1. Tepat 2. Tidak tepat	Ordinal