

***THE LEVEL OF COMMUNITY KNOWLEDGE OF THE
COMMUNITY RATIONALITY OF USE OF ANALGESIC SELF-
MEDICATION MEDICATIONS IN NUMANA VILLAGE,
WAKATOBI DISTRICT***

**TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TERHADAP
RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT SWAMEDIKASI
ANALGESIK DI DESA NUMANA KABUPATEN WAKATOBI**



OLEH :

YUYUN RAMADHANI

105131106420

SKRIPSI

*Diajukan kepada prodi S1 Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar Untuk memenuhi sebagian persyaratan
guna memperoleh gelar Sarjana Farmasi*

**PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2024

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING
PRODI S1 FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TERHADAP
RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT SWAMEDIKASI ANALGESIK
DI DESA NUMANA KABUPATEN WAKATOBI



YUYUN RAMADHANI

105131106420

Skripsi ini telah disetujui dan diperiksa oleh Pembimbing Skripsi
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar

Makassar, 28 Agustus 2024

Menyetujui pembimbing

Pembimbing I

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Sri Widvastuti".

apt. Sri Widvastuti, S.Si., M.KM

Pembimbing II

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Rahmah Mustarin".

apt. Rahmah Mustarin, S. Farm., M.PH.

**PANITIA SIDANG UJIAN
PRODI S1 FARMASI**

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Sesuai dengan judul "*TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TERHADAP RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT SWAMEDIKASI ANALGESIK DI DESA NUMANA KABUPATEN WAKATOBI*". Telah diperiksa, disetujui, serta dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar pada:

Hari/Tanggal : Rabu, 28 Agustus 2024
Waktu : 10.00 Wita
Tempat : Ruang Rapat Lantai 3 Gedung Farmasi



Ketua Tim Penguji

A handwritten signature in blue ink is written over a light blue circular stamp that matches the official stamp of the university.

apt. Andi Ulfah Magefirah Rasvid, S.Farm.,

Anggota Tim Penguji

Anggota Penguji 1

A handwritten signature in black ink.

apt. Anshari Masri, S. Farm., M.Si

Anggota Penguji 2

A handwritten signature in black ink.

apt. Sri Widyastuti, S.Si. M.KM

Anggota Penguji 3

A handwritten signature in black ink.

apt. Rahmah Mustarin, S. Farm., M.PH

PERNYATAAN PENGESAHAN

DATA MAHASISWA :

Nama Lengkap : Yuyun Ramadhani
Tempat/Tanggal lahir : Wanci , 29 November 2002
Tahun Masuk : 2020
Peminatan : Farmasi
Nama Pembimbing Akademik : apt. Fityatun Usman, S.Si., M.Si
Nama Pembimbing Skripsi :
a. Apt. Sri Widyastuti, S.Si., M.KM
b. Apt. Rahmah Mustarin, S.Farm., M.PH



JUDUL PENELITIAN :

Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Rasionalitas Penggunaan Obat Swamedikasi Analgesik Di Desa Numana Kabupaten Wakatobi

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah melaksanakan tahap ujian usulan skripsi, penelitian dan ujian akhir skripsi untuk memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mendapatkan Gelar Sarjana Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 28 Agustus 2024

Mengesahkan


apt. Sulaiman, S.Si., M.Kes
Ketua Program Studi Sarjana Farmasi

PERANYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap : Yuyun Ramadhani
Tempat/Tanggal lahir : Wanci, 29 November 2002
Tahun Masuk : 2020
Peminatan : Farmasi
Nama Pembimbing Akademik : apt. Fityatun Usman, S.Si., M.Si
Nama Pembimbing Skripsi : A. apt. Sri Widyastuti, S.Si., M.KM
B. apt. Rahmah Mustarin, S.Farm., M.PH



Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

“Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Rasionalitas Penggunaan Obat Swamedikasi Analgesik Di Desa Numana Kabupaten Wakatobi”

Apabila suatu saat nanti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan

Demikian surat pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya.

Makassar, 28 Agustus 2024

Yuyun Ramadhani
NIM 105131106420

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Yuyun Ramadhani
Ayah : Gunawan Gusu
Ibu : Wa Ode Minawati
Tempat, Tanggal Lahir : Wanci, 29 November 2002
Agama : Islam
Alamat : Jl. Sultan Alauddin 3A No. 7
Nomor Telepon/HP : 082394405721
Email : yuyunramadhani376@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN

- TK Pola Syaraih (2006-2007)
- SD 1 Mola Utara (2007-2014)
- SMP 3 Wangi Wangi Selatan (2014-2017)
- SMA Negeri 2 Wangi Wangi (2017-2020)
- Universitas Muhammadiyah Makassar (2020-2024)

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

SKRIPSI, 28 AGUSTUS 2024

**“TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TERHADAP
RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT SWAMEDIKASI ANALGESIK
DI DESA NUMANA KABUPATEN WAKATOBI”**

ABSTRAK

Latar Belakang : Swamedikasi merupakan tindakan pengobatan mandiri yang dilakukan oleh individu tanpa konsultasi medis, seringkali menggunakan obat-obatan yang dijual bebas, seperti analgesik. Tingkat pengetahuan berperan penting dalam swamedikasi itu harus dilakukan dengan benar dan sesuai dengan penyakit yang dialami.

Tujuan Penelitian : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan yang dimiliki masyarakat tentang obat Analgesik dalam swamedikasi, dalam hal ini sejauh mana masyarakat memahami penggunaan obat analgesik secara mandiri, termasuk pengetahuan tentang dosis yang tepat, indikasi, kontraindikasi, serta potensi efek samping yang dapat ditimbulkan dari penggunaan obat-obatan tersebut tanpa pengawasan medis.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif dimana data yang diperoleh (berupa kata-kata, gambar, perilaku). Tidak dituangkan dalam bentuk angka statistik melainkan hanya dalam bentuk kualitatif yang artinya hanya lebih dari sekedar angka atau frekuensi.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa perlu adanya edukasi tentang pemilihan jenis obat analgesik yang tepat, Edukasi tentang efek samping obat analgesik perlu diperkuat, perlu adanya Penyuluhan kesehatan tentang interaksi obat, terutama terkait konsumsi obat analgesik bersamaan dengan kopi dan obat maag, perlu ditingkatkanserta perlunya upaya peningkatan kesadaran tentang pentingnya perawatan gigi dan mulut secara rutin.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Seamedikasi dan Obat Analgesik

FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH SCIENCES

UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH MAKASSAR

SKRIPSI, AUGUST 28, 2024

**THE LEVEL OF COMMUNITY KNOWLEDGE OF THE COMMUNITY
RATIONALITY OF USE OF ANALGESIC SELF-MEDICATION
MEDICATIONS IN NUMANA VILLAGE, WAKATOBI DISTRICT**

ABSTRACT

Background: Keywords: Swamedication is an act of self-medication performed by individuals without medical consultation, often using over-the-counter medicines, such as analgesics. The level of knowledge plays an important role in that self-medication must be carried out correctly and in accordance with the disease experienced.

Research Objective: This study aims to find out how the level of knowledge that the public has about Analgesic drugs in self-medication, in this case the extent to which the public understands the independent use of analgesic drugs, including knowledge of the exact dosage, indications, contraindications, as well as the potential side effects that can arise from the use of such drugs without medical supervision.

Research Method: This study uses a descriptive method with a qualitative approach by which data are obtained (in the form of words, images, behaviors). It is not expressed in the form of statistical numbers but only in qualitative terms, which means more than just numbers or frequencies.

Results : The results of the study show that there is a need for education about the selection of the right type of analgesic drug, Education about the side effects of analgesic drugs needs to be strengthened, there is a need for health education about drug interactions, especially related to the consumption of analgesic drugs together with coffee and ulcer medicine, needs to be improved, as well as the need to make efforts to increase awareness about the importance of routine dental and oral care.

Keywords: Knowledge Level, Seamedication and Analgesic Drugs

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT atas segala limpahan nikmat, rahmat serta kesehatan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **" Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi Obat Analgesik Di Desa Numana Kabupaten Wakatobi"** Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, pengetahuan, serta dukungan dari banyak pihak yang selama ini membantu dalam menyelesaikan skripsi ini. Dengan hati tulus penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk memperoleh ilmu pengetahuan di Universitas Muhammadiyah Makassar.;
2. Ibu Prof. Dr. dr. Suryani As'ad MSc., SpGK(K) selaku Dekan Fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Bapak apt. Sulaiman, S.Si., M.Kes selaku ketua prodi S1 farmasi Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Ibu apt. Sri Widyastuti, S.Si., M.KM selaku pembimbing I dan Ibu apt. Rahmah Mustarim, S. Farm., M.PH selaku pembimbing II yang senantiasa meluangkan waktunya membimbing dan mengarahkan penulis, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan;Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberikan.

6. Ibu apt. Andi Ulfah Magefirah Rasyid , S. Farm., M.Si. dan Bapak apt. Anshari Masri, S. Farm., M.Si. selaku penguji yang telah meluangkan waktunya memberikan masukan dan petunjuk menuju kesempurnaan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Ibu apt. Fityatun Usman, S.Si., M.Si. selaku penasehat akademik yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan selama masa perkuliahan.
8. Ayah Gunawan Gusu dan Ibu Wa Ode Minawati . Terimakasih atas segala pengorbanan dan tulus kasih yang di berikan. Tak kenal lelah mendoakan serta memberikan perhatian dan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai meraih gelar sarjana. Semoga ayah dan ibu sehat, panjang umur dan bahagia selalu.
8. Bapak/Ibu Dosen dan Staf Fakultas Kedokteran dan ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberikan banyak bekal ilmu dan pelajaran kepada peneliti selama masa perkuliahan.
9. Bapak kepala Lingkungan Desa Numana Kabupaten Wakatobi yang telah memberikan izin penelitian dankemudahan selama penelitian berlangsung..
10. Teman-temanku tercinta dan saya banggakan B20MHEXINE yang tetap saling memberikan dukungan, semangat serta bantuan satu sama lain selama proses mengikuti Pendidikan di prodi Farmasi FKIK Universitas Muhammadiyah Makassar.

11. Terima kasih untuk saudara seperjuangan; Imeldian Nastum, Hildayani, Dian Alfia Permatasari yang tetap kebersamai hingga masa perkuliahan dan tak lepas juga memberikankan banyak dukungan sampai saat ini.
12. Dan yang terakhir, kepada diri saya sendiri Yuyun Ramadhani terima kasih sudah bertahan sejauh ini terima kasih tetap memilih berusaha dan merayakan dirimu sendiri sampai di titik ini, walau sering kali merasa putus asa atas apa yang diusahakan dan belum berhasil, namun terima kasih tetap menjadi manusia yang selalu mau berusaha dan tidak lelah mencoba. Terima kasih karena memutuskan tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dan telah menyelesaikannya sebaik dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dirayakan untuk diri sendiri, Berbahagialah selalu dimanapun berada, Askin. Apapun kurang dan lebihmu mari merayakan diri sendiri.

Makassar, Agustus 2023

Yuyun Ramadhani

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	i
PANITIA SIDANG UJIAN.....	ii
SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT	iii
PERNYATAAN PENGESAHAN	iv
RIWAYAT HIDUP PENULIS	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACK	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II Tinjauan Pustaka	6
A. Pengertian Pengetahuan	6
B. Faktor-Faktor Pembentukan Pengetahuan	8
C. Pengertian Swamedikasi	9
D. Faktor-Faktor Penyebab Swamedikasi.....	12
E. Tempat Untuk Mendapatkan Obat Swamedikasi.....	13

F. Nyeri.....	13
G. Penggolongan Obat Analgesik	15
H. Obat Yang Dapat Digunakan Untuk Swamedikasi	15
I. Tinjauan Islam.....	21
BAB III METODE PENELITIAN	23
A. Subjek Penelitian.....	23
B. Metode Penelitian.....	23
C. Populasi Dan Sampel	23
D. Kerangka Konsep	26
E. Definisi Operasional Variabel	27
F. Teknik Pengambilan Sampel.....	30
G. Teknik Pengumpulan Sampel.....	30
H. Teknik Analisis Data	30
BAB IV METODE PENELITIAN.....	32
A. Karakteristik Responden	32
B. Pernah Melakukan Swamedikasi	37
C. Tempat Mendapatkan Obat Swamedikasi.....	39
D. Jenis Penyakit atau Keluhan Penyakit.....	41
E. Jenis Obat yang digunakan	42
F. Rasional Penggunaan Obat Swamedikasi	43
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	49
A. Kesimpulan	49
B. Saran.....	49

DAFTAR PUSTAKA..... 51

Lampiran 52



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Logo Obat Bebas	10
Gambar 2. Logo Obat Terbatas.....	11
Gambar 3. Logo Tanda Peringatan	11
Gambar 4. Struktur Molekul Ibuprofen.....	16
Gambar 5. Struktur Molekul Paracetamol.....	17
Gambar 6. Struktur Molekul Asam Mefenamat	18
Gambar 7. Struktur Molekul Antalgin.....	19
Gambar 7. Struktur Molekul Natrium Diklofenak.....	20
Gambar 8. Struktur Molekul Natrium Diklofenak.....	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Kesediaan Menjadi Responden	48
Lampiran 2. Kuisisioner Penelitian.....	49
Lampiran 3. Hasil Uji.....	52
Lampiran 4. Surat Permohonan Izin Penelitian	54
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian	55
Lampiran 6. Surat Izin Penelitian LP3M	56
Lampiran 7. Surat Persetujuan Etik.....	57
Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian.....	58
Lampiran 9. Master Tabel Penelitian.....	60
Lampiran 10. Surat Keterangan Bebas Plagiat.....	63

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya telah dilakukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam berperilaku hidup sehat dan bersih, dan pemerataan pelayanan kesehatan, namun ternyata kesehatan tetap menjadi masalah di Indonesia. Salah satu alasannya karena kemajuan teknologi dan perubahan pola hidup masyarakat yang cenderung kurang memperhatikan kesehatan. Hal ini menyebabkan berkembangnya penyakit yang mendorong masyarakat untuk mencari alternatif pengobatan yang efektif secara terapi tetapi juga efisien dalam hal biaya. Berkenaan dengan hal tersebut pengobatan sendiri menjadi alternatif yang diambil oleh masyarakat (BTKLPP, 2019).

Pengobatan sendiri mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2019 Badan Pusat Statistik Nasional menunjukkan persentase masyarakat yang mengobati keluhan sendiri sebesar 71,46% dan pada tahun 2020 meningkat menjadi 72,19%. Sebanyak 103.860 atau 35,2% dari 294.959 rumah tangga di Indonesia menyimpan obat untuk swamedikasi (Badan Pusat Statistika, 2023). Alasan masyarakat melakukan swamedikasi karena penyakit ringan, harga obat murah, dan obat mudah diperoleh dalam penelitian (Amalia et al., 2021). Salah satu obat yang sering digunakan untuk swamedikasi adalah analgesik (Efayanti *et al.*, 2019).

Kesalahan swamedikasi adalah kesalahan dalam pengobatan yang dilakukan sendiri oleh pasien tanpa resep dokter. Beberapa faktor yang

berkontribusi terhadap kesalahan swamedikasi adalah keterbatasan pengetahuan dan informasi masyarakat tentang obat, jumlah obat yang dikonsumsi, kompleksitas dosis, dan aspek sosiodemografi. Peran apoteker dalam memberikan informasi yang tepat, lengkap, dan objektif kepada masyarakat sangat penting untuk mencegah kesalahan swamedikasi. Beberapa penelitian menyoroti peran apoteker dalam mengurangi kesalahan swamedikasi dengan melakukan intervensi pada faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kesalahan swamedikasi dan memberikan edukasi kepada masyarakat tentang penggunaan obat yang rasional dan pentingnya berkonsultasi dengan apoteker sebelum melakukan swamedikasi. Dalam konteks penelitian, prevalensi swamedikasi meningkat, dan peran apoteker dalam memberikan edukasi dan informasi yang akurat kepada masyarakat sangat penting untuk mengurangi risiko kesalahan swamedikasi.

Keluhan yang paling banyak dialami masyarakat sehingga melakukan swamedikasi adalah nyeri (Lydya *et al.*, 2020). Nyeri merupakan suatu gejala yang menunjukkan adanya gangguan-gangguan di tubuh seperti peradangan, infeksi dan kejang otot (BTKLPP, 2019). Obat golongan analgesik dibagi dalam beberapa kelompok, yaitu: parasetamol, salisilat, (asetosal, salisilamida, dan benorilat), penghambat Prostaglandin (NSAID) ibuprofen, derivat-derivat antranilat (mefenamat, asam niflumet glafenin, floctafenin), derivat-derivat pyrazolon (aminofenazon, isoprofil fenazon, isopropilaminofenazon), lainnya benzidamin (Asyraf Vivaldi Wardoyo, 2019).

Tingkat pengetahuan berperan penting dalam swamedikasi itu harus dilakukan dengan benar dan sesuai dengan penyakit yang dialami. Dalam pelaksanaannya, pengobatan sendiri atau swamedikasi dapat mengakibatkan terjadinya kesalahan pengobatan atau karena rendahnya pemahaman masyarakat terhadap obat dan penggunaannya. Peneliti terdahulu menyebutkan bahwa masih banyak masyarakat yang belum memahami cara swamedikasi yang benar dalam penggunaan analgesik (Mufida *et al.*, 2022). Salah satu faktor yang menyebabkan kesalahan dalam melakukan swamedikasi adalah tingkat pengetahuan. Tingkat pengetahuan yang rendah menyebabkan kesalahan swamedikasi dapat terjadi (Delviza Syari *et al.*, 2023). Dari hasil riset penelitian terdahulu dapat ditarik kesimpulan bahwasanya untuk pengobatan swamedikasi masih menyimpang pro dan kontra penggunaannya pada pasien agar tepat obat, tepat pasien dan tepat indikasi juga swamedikasi hanya diperuntukkan untuk pasien yang mengalami gejala ringan saja. Pengobatan sendiri dilakukan dengan kondisi yang pernah dialami, yang pelaksanaannya harus memenuhi sebanyak mungkin kriteria untuk penggunaan obat yang rasional. Kriteria obat yang layak meliputi ketepatan pemilihan obat, ketepatan dosis, tidak ada efek samping, tidak ada kontraindikasi, tidak ada interaksi (Asyraf Vivaldi Wardoyo, 2019)

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dilakukan penelitian ini dengan judul “Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Rasionalitas Penggunaan Obat Swamedikasi Analgesik Di Desa Numana Kabupaten Wakatobi” Penelitian ini meliputi jenis obat yang di sering gunakan, keluhan yang sering dialami, tempat memperoleh obat, alasan melakukan

swamedikasi, cara penyimpanan obat analgesik, hingga efek samping yang biasa terjadi pada penggunaan obat analgesik.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat terhadap Rasionalitas Penggunaan Obat Analgesik Obat Swamedikasi Pada Masyarakat Di Desa Numana Kabupaten Wakatobi” ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana penggunaan rasionalitas obat analgesik di Desa Numana Kabupaten Wakatobi.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan apa yang telah dijabarkan pada latar belakang, adapun manfaat penelitian ini yaitu sebagai berikut :

a. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan peneliti mengenai tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi obat analgesik dan menambah wawasan dalam memecahkan masalah.

b. Bagi pembaca

Hasil penelitian dapat dijadikan sumber informasi dalam peningkatan pengetahuan tentang bahan acuan swamedikasi penggunaan obat analgesik.

c. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian dapat dijadikan sumber informasi peningkatan pengetahuan tentang bahan acuan swamedikasi penggunaan obat analgesik

untuk dilakukan penelitian lanjutan dengan menggunakan variabel dan metode penelitian yang berbeda.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terbentuk setelah dari seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya sikap kemudian membentuk perilaku seseorang (*overt behaviour*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bertahan lebih lama dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Darsini *et al.*, 2019).

Menurut (Alhogbi *et al.*, 2018) Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui Panca indera manusia yaitu, indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasakan dan sentuh. Sebagian besar Pengetahuan manusia diperoleh Melalui mata dan telinga. Menurut (Alhogbi *et al.*, 2018) pengetahuan mempunyai 6 tingkatan yaitu :

1. Tahu

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat sesuatu yang detail dari semua bahan objek yang telah dipelajari atau rangsangan yang di diterima.

2. Memahami

Memahami didefinisikan sebagai Kemampuan menafsirkan objek

yang diketahui dengan benar dan dipahami dengan benar.

3. Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggambarkan materi atau objek kedalam suatu komponen komponen. Tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya dengan yang sebenarnya .

4. Analisis

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen- komponen. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja seperti: menggambarkan atau membuat bagan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis

Sintesis yaitu mengarah pada sesuatu kemampuan untuk menempatkan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, misalnya dapat Menyusun formulasi yang baru atau formulasi yang sudah ada

6. Evaluasi

Evaluasi ini melibatkan kemampuan untuk melakukan sesuatu argumen atau evaluasi materi atau objek. Penilaian didasarkan pada penilaian standar yang ditentukan sendiri, atau menggunakan standar-standar sudah ada.

B. Faktor Pembentukan Pengetahuan

Menurut (Wahyuningsih *et al.*, 2014) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

1. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. kemudian semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga akan semakin tinggi .

2. Informasi/ Media Massa

Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi semakin banyak menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi masyarakat.

3. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya yang dimiliki akan baik tetapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya juga akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan

sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

4. Lingkungan

Lingkungan yang baik akan memberikan pengetahuan yang baik pula tetapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

5. Pengalaman

Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan suatu permasalahan dari pengalaman sehingga bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

6. Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

C. Penggunaan Obat yang Rasional

Penggunaan obat yang rasional merujuk pada penggunaan obat yang benar, sesuai, dan tepat. Menurut World Health Organization (WHO) dalam (Puspitasari, 2019), penggunaan obat dikatakan rasional bila pasien menerima obat dengan dosis yang sesuai dengan kebutuhannya, untuk jangka waktu yang tepat, dengan efektivitas yang memadai, dan dengan biaya serendah mungkin bagi pasien. Ketidakrasionalan dalam penggunaan obat

sering terjadi, seperti polifarmasi (penggunaan terlalu banyak obat), penggunaan obat yang tidak perlu, atau kesalahan dalam pemilihan jenis obat.

Masalah-masalah ini dapat muncul karena berbagai faktor, termasuk ketidaksesuaian dengan panduan klinis atau kesalahan dalam pemberian resep obat. Menurut WHO dalam (Puspitasari, 2019) penggunaan obat yang rasional adalah penggunaan yang memastikan bahwa pasien menerima pengobatan yang tepat berdasarkan kebutuhan klinisnya, dalam dosis yang benar, untuk durasi yang tepat, dan dengan biaya yang paling ekonomis.

Untuk mencapai penggunaan obat yang rasional, beberapa kriteria harus dipenuhi, seperti:

1. Tepat diagnosis yaitu Obat harus diberikan berdasarkan diagnosis yang benar. Jika diagnosis salah, maka obat yang diberikan juga kemungkinan tidak tepat.
2. Tepat indikasi yaitu obat yang diberikan harus sesuai dengan indikasi penyakit yang diderita oleh pasien.
3. Tepat pemilihan obat yaitu obat yang dipilih harus memiliki efektivitas yang terbukti untuk kondisi yang dihadapi pasien, dengan risiko efek samping yang minimal.
4. Tepat dosis yaitu jumlah, cara, dan waktu pemberian obat harus sesuai dengan kondisi pasien dan standar pengobatan yang berlaku.

D. Pengertian Swamedikasi

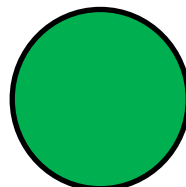
Swamedikasi merujuk pada tindakan individu yang melibatkan pengobatan diri sendiri dalam rangka mengatasi gejala penyakit yang muncul,

termasuk dalam hal memilih jenis obat yang tepat serta menggunakan obat tersebut tanpa melibatkan pihak lain (Tanjung & Chairiyah, 2023). Masyarakat melakukan swamedikasi untuk mengatasi keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, kecacingan, diare, penyakit kulit dan lain-lain. Golongan obat yang digunakan dalam swamedikasi merupakan obat-obat yang relatif aman yang meliputi golongan obat bebas dan obat bebas terbatas.

Penggolongan Obat Swamedikasi merupakan obat yang beredar di pasaran dikelompokkan menjadi 5 golongan. Masing-masing mempunyai kriteria dan mempunyai tanda khusus. Tetapi tidak semua golongan obat dapat digunakan swamedikasi. Obat yang digunakan swamedikasi adalah golongan obat bebas (OTC “*Over The Counter*”) yaitu obat bebas dan obat bebas terbatas, obat wajib apotek (OWA) dan suplemen makanan.

1. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam (Departemen Kesehatan RI, 2006). Contoh : Parasetamol 500mg



Gambar 1. Logo Obat Bebas (Departemen Kesehatan RI, 2006)

2. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh : Ibuprofen 200mg.



Gambar 2. Logo Obat Bebas Terbatas (Departemen Kesehatan RI, 2006)

Tanda peringatan selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas, berupa empat persegi panjang berwarna hitam berukuran panjang 5 (lima) centimeter, lebar 2 (dua) centimeter dan memuat pemberitahuan berwarna putih sebagai berikut :

P no. 1 Awas! Obat Keras Bacalah aturan memakainya	P no. 4 Awas! Obat Keras Hanya untuk dibakar
P no. 2 Awas! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan	P no. 5 Awas! Obat Keras Tidak boleh ditelan
P no. 3 Awas! Obat Keras Hanya untuk bagian luar badan	P no. 6 Awas! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan

Gambar 3. Logo Tanda Peringatan

Pada Obat Bebas Terbatas (Departemen Kesehatan RI, 2006)

3. Obat Wajib Apotek

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 347 / MenKes / SK / VII / 1990 tentang Obat Wajib Apotek yaitu obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien di Apoteker kepada pasien di apotek tanpa resep dokter. Obat wajib apotek yang digunakan untuk mengatasi nyeri adalah sebagai berikut:

- a. Piroksikam adalah daftar obat yang wajib berada di apotek no. 3 yang telah diberikan maksimal 10 tablet 10 mg
- b. Diklofenak adalah salah satu daftar obat wajib apotek no. 3 yang telah diberikan maksimal 10 tablet 20 mg
- c. Ibuprofen adalah daftar obat wajib apotek no 2 yang sekarang telah diubah menjadi kelompok baru yaitu kelompok obat bebas terbatas
- d. Metampiron adalah salah satu daftar obat wajib apotek no 1 yang telah aturannya diberikan maksimal 20 tablet : sirup 1 botol
- e. Asam Mefenamat adalah daftar obat yang wajib di apotek no 1 yang diberikan maksimal sebanyak 20 tablet atau sirup 1 botol (Damayanti, 2019).

E. Faktor – Faktor Penyebab Swamedikasi

Faktor yang berhubungan dengan penggunaan obat dalam swamedikasi diantaranya adalah (Octovianus, 2012) :

1. Iklan

Iklan dapat mengarahkan konsumen untuk mengkonsumsi produk barang atau jasa tertentu, atau mengubah sikap agar sesuai dengan apa yang diinginkan oleh pengiklan. Iklan juga ditujukan agar konsumen selalu mengingat produk tertentu sehingga tetap setia mengkonsumsinya

2. Biaya

Biaya memainkan peran penting dalam keputusan individu untuk melakukan swamedikasi, terutama dalam mengatasi keluhan atau penyakit ringan yang memerlukan pengobatan yang terjangkau.

3. Pendidikan

Orang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang swamedikasi dan lebih selektif dalam menggunakan obat-obatan.

F. Tempat untuk Mendapatkan Obat Swamedikasi

Ada beberapa tempat untuk mendapatkan obat swamedikasi diantaranya yaitu :

1. Apotek

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker. Apotek umumnya menjual obat-obat yang harus menggunakan resep dokter atau obat- obat yang bisa dijual bebas.

2. Toko obat berizin

Toko obat berizin adalah sarana yang memiliki izin untuk menyampaikan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk dijual secara eceran.

3. Warung

Warung adalah tempat menjual makanan, minuman, obat bebas dan obat bebas terbatas yang bisa dibeli tanpa resep dokter dan sebagainya.

G. Nyeri

1. Pengertian Nyeri

Nyeri merupakan sensorik subjektif dan pengalaman emosional, pengalaman akibat kerusakan jaringan. Nyeri juga merupakan mekanisme perlindungan tubuh untuk merespons stimulus berbahaya (Fahreza Arraisyi & Imran, 2022).

Mekanisme timbulnya nyeri didasari oleh proses multipled yaitu nosisepsi, sensitisasi perifer, perubahan fenotip, sensitisasi sentral, eksitabilitas ektopik, reorganisasi struktural, dan penurunan inhibisi. Antara stimulus cedera jaringan dan pengalaman subjektif nyeri terdapat empat proses tersendiri : transduksi, transmisi, modulasi, dan persepsi (Bahrudin, 2018).

2. Klasifikasi Nyeri

Klasifikasi nyeri berdasarkan waktu, dibagi menjadi nyeri akut dan kronis (Mayasari, 2016) :

a) Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi secara tiba-tiba, umumnya berkaitan dengan cedera fisik dan terjadinya singkat contoh nyeri trauma. Nyeri akut adalah nyeri yang berlangsung dari beberapa detik hingga kurang lebih 6 bulan. Secara biologis terjadi perubahan denyut jantung, frekuensi nafas, tekanan darah, aliran darah perifer, tegangan otot, keringat pada telapak tangan, dan perubahan ukuran pupil.

b) Nyeri kronis adalah nyeri konstan atau intermiten yang menetap sepanjang suatu periode waktu dan bersifat dalam, tumpul, diikuti berbagai macam

gangguan, terjadi lambat dan meningkat secara perlahan setelahnya dimulai dari detik pertama dan meningkat perlahan sampai beberapa detik atau menit. Nyeri ini sering didefinisikan sebagai nyeri yang berlangsung selama enam bulan atau lebih.

H. Penggolongan Obat Analgesik

1. Analgesik narkotik

Analgesik narkotik Khusus digunakan untuk menghilangkan rasa nyeri hebat seperti dalam fraktur dan kanker. Cara kerja obat ini adalah memblokir pusat nyeri di SSP dengan anestesi umum (Annisa *et al.*, 1996).

2. Analgesik perifer (Non Narkotik)

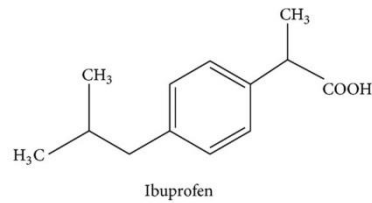
Penggunaan obat ini tidak menimbulkan ketagihan dan memberikan daya antipiretik dan antiradang, biasa diberikan untuk obat nyeri ringan hingga sedang dengan penyebab yang beraneka ragam seperti sakit kepala, nyeri sendi, otot, sakit gigi, sakit perut, nyeri haid, benturan, dan kecelakaan (Annisa *et al.*, 1996).

I. Obat yang Dapat Digunakan untuk Swamedikasi

Obat yang dapat digunakan sebagai obat nyeri dengan pengobatan sendiri antara lain Ibuprofen, Parasetamol, dan Aspirin (Asetosal), Natrium Diklofenak, Metampiron (Antalgin), Asam Mefenamat (Departemen Kesehatan RI, 2006).

1. Ibuprofen

Termasuk golongan obat NSAID (*Non Steroid Anti-Inflamantory Drugs*). Memiliki struktur molekul sebagai berikut :



Gambar 4. Struktur Molekul Ibuprofen (Departemen Kesehatan RI, 2006)

a. Indikasi obat

Menekan rasa nyeri dan radang, misalnya nyeri haid, sakit gigi, sakit kepala, pasca operasi, nyeri tulang, nyeri sendi, pegal linu dan terkilir.

b. Kontraindikasi

Penderita tukak lambung dan ulkus peptikum, penderita alergi terhadap asetosal dan ibuprofen, kehamilan tiga bulan terakhir.

c. Efek Samping

Gangguan saluran cerna, ruam kulit, anemia.

d. Bentuk sediaan

(1) Tablet 200 mg

(2) Tablet 400 mg

e. Aturan pemakaian

(1) Dewasa: 1 tablet 200 mg, 2 – 4 kali sehari. Diminum setelah makan

(2) Anak: 1 – 2 tahun : $\frac{1}{4}$ tablet 200 mg, 3 – 4 kali sehari

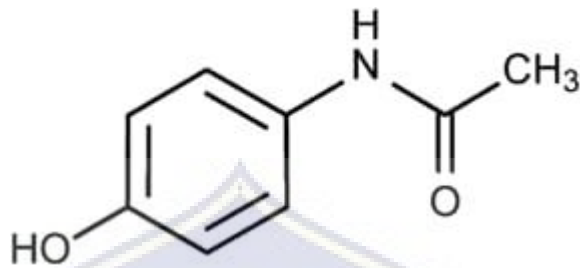
(3) 3 – 7 tahun: $\frac{1}{2}$ tablet 500 mg, 3 – 4 kali sehari

(4) 12 tahun: 1 tablet 500 mg, 3 – 4 kali sehari

Tidak boleh diberikan untuk anak yang beratnya kurang dari 7 kg.

2. Parasetamol

Parasetamol termasuk obat analgeti antipiretik. Memiliki struktur molekul sebagai berikut :



Gambar 5. Struktur molekul Parasetamol (Departemen Kesehatan RI, 2006)

a. Indikasi obat

Menurunkan demam, mengurangi rasa sakit.

b. Kontraindikasi

Penderita gangguan fungsi hati, *hypersensitive*.

c. Efek samping

Reaksi alergi, kuning pada mata, leukopenia.

d. Bentuk sediaan

(1) Tablet 100 mg

(2) Tablet 500 mg

(3) Sirup 120 mg/5ml

e. Aturan pemakaian

(1) Dewasa : 1 tablet (500 mg) 3 – 4 kali sehari, (setiap 4 – 6 jam)

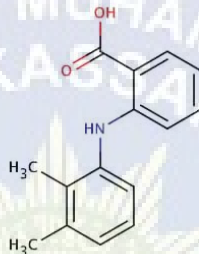
(2) Anak : 0 - 1 tahun : ½ - 1 sendok teh sirup, 3 - 4 kali sehari (setiap 4 - 6 jam)

(3) 1 - 5 tahun : 1 - 1 ½ sendok teh sirup, 3 – 4 kali sehari (setiap 4 – 6 jam)

(4) 6 - 12 tahun: ½ - 1 tablet (250-500 mg), 3 – 4 kali sehari (setiap 4–6 jam)

3. Asam Mefenamat

Asam mefenamat termasuk golongan obat NSAID (*Non Steroid Anti-Inflamantory Drugs*). Memiliki struktur molekul sebagai berikut :



Gambar 6. Struktur Molekul Asam Mefenamat (Departemen Kesehatan RI, 2006)

a. Indikasi obat

Nyeri ringan sampai sedang seperti sakit kepala, sakit gigi, dismenore primer, termasuk nyeri karena trauma, nyeri otot, dan nyeri pasca operasi.

b. Kontraindikasi

Pengobatan nyeri perioperatif pada operasi CABG, peradangan usus besar.

c. Efek samping

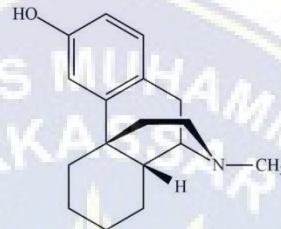
Gangguan sistem darah dan limfatik berupa agranulositosis, anemia aplastic

d. Aturan pemakaian

500 mg 3 kali sehari sebaiknya setelah makan; selama tidak lebih dari 7 hari.

4. Metampiron (Antalgin)

Metampiron/antalgin termasuk golongan obat NSAID (*Non Steroid Anti-Inflamantory Drugs*) Memiliki struktur kimia sebagai berikut :



Gambar 7. Struktur Molekul Antalgin (Departemen Kesehatan RI, 2006)

a. Indikasi obat

Antalgin biasanya digunakan untuk meredakan nyeri ringan hingga sedang, seperti sakit kepala, nyeri gigi, nyeri otot, dan nyeri akibat kondisi inflamasi.

b. Kontraindikasi

Tidak boleh digunakan pada pasien dengan riwayat hipersensitivitas atau alergi terhadap metamizole sodium atau obat sejenisnya. Kontraindikasi pada pasien dengan gangguan darah serius, seperti agranulositosis (pengurangan jumlah sel darah putih), serta pada kasus porfiria (gangguan metabolisme).

c. Efek Samping

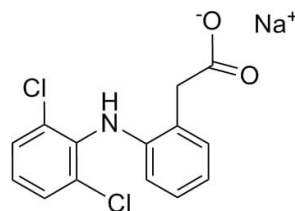
Beberapa efek samping yang mungkin terjadi setelah penggunaan Antalgin meliputi: Reaksi alergi, seperti gatal, ruam kulit, atau pembengkakan. Gangguan pada saluran pencernaan, seperti mual, muntah, atau gangguan lambung. Gangguan pada darah, seperti agranulositosis (pengurangan jumlah sel darah putih) yang sangat jarang terjadi, namun dapat menjadi efek samping serius. Pusing atau gangguan pada sistem saraf pusat. Gangguan pada ginjal atau hati

d. Aturan pemakaian

Dosis dan aturan pakai Antalgin sebaiknya sesuai dengan petunjuk dokter atau petunjuk pada kemasan obat. Dapat diminum sebelum atau sesudah makan, namun hindari penggunaan bersamaan dengan alkohol. Hindari penggunaan dosis yang lebih tinggi dari yang direkomendasikan dan durasi penggunaan yang panjang tanpa berkonsultasi dengan dokter.

5. Natrium Diklofenak

Natrium diklofenak termasuk golongan obat NSAID (*Non Steroid Anti-Inflamantory Drugs*). Memiliki struktur kimia sebagai beriku



Gambar 8. Struktur Molekul Natrium Diklofenak (Departemen Kesehatan RI, 2006)

a. Indikasi obat

Nyeri Sendi.

b. Kontraindikasi

Hipersensitivitas pada diklofenak atau zat pengisi lain, ulkus, perdarahan, trimester terakhir kehamilan, gangguan fungsi ginjal, jantung.

c. Efek Samping

Tukak lambung, konstipasi, peningkatan risiko terkena serangan jantung dan stroke

d. Aturan pemakaian

- (1) Untuk mengobati osteoarthritis, dosis diklofenak adalah 50 mg 2 sampai 3 kali sehari atau 75 mg secara oral dua kali sehari
- (2) Untuk meringankan nyeri akut ringan sampai sedang, dosis diklofenak adalah 50 mg secara oral 3 kali sehari.

J. Tinjauan Islam

لَهُ مُعَقَّبَاتٌ مِّنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ ۚ مِنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُعَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُعَيِّرُوا مَا بِأَنفُسِهِمْ ۗ
وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ ۚ عَمَّا هُمْ مِّنْ دُونِهِ ۚ مِنْ وَآلٍ

Terjemahnya : “Allah tidak akan mengubah nasib suatu kaum sehingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri” (QS : Ar-Ra’d : 11).

Berdasarkan ayat tersebut, jika seseorang mengalami keadaan yang buruk seperti terserang penyakit maka dibutuhkan usaha baginya untuk menyembuhkan penyakitnya dan membuat tubuhnya sehat kembali. Salah

satu usaha untuk mengatasi penyakitnya adalah dengan cara pengobatan atau mengunjungi ahli kesehatan. Berobat ketika sedang sakit merupakan salah satu dari syariat islam yang wajib untuk dilaksanakan yang terkandung dalam beberapa hadist Rasulullah saw. Salah satu di antaranya :

عن اسامة بن ثريك قال كنت عند النبي صلي هلا علىو وسلم وجاءت أعراب فقالو : ايرسول هلا انتدا وى؟ فقال : نعم اي عباد هلا تداووا فاان هلا مل يضع داء آل وضع لو شفاء غري داء واحد .قالوا ما بو؟ قال أكرم .رواه أحد

Terjemahnya :

Usmah bin Syarik berkata, *“Di waktu saya beserta Nabi Muhammad saw datanglah beberapa orang badui lalu bertanya, “ Ya Rasulullah, apakah kami mesti berobat?”, Jawab beliau, “ Ya, wahai hamba Allah, berobatlah kamu, karena Allah tidak mengadakan penyakit melainkan Dia adakan obatnya, kecuali satu penyakit”, Tanya mereka, “ Penyakit apa itu?”, Beliau menjawab, “Tua”. (HR Ahmad).*

Berobat sangat dianjurkan dalam islam pada dasarnya segala macam bentuk penyakit yang ada di dunia ini memiliki penawarnya masing masing maka dari itu manusia pun diperintahkan untuk berusaha mencari obat yang dapat menyembuhkan penyakitnya apalagi obat yang digunakan tepat pada sumber penyakitnya, dengan izin Allah swt penyakit tersebut akan lenyap serta orang yang sakit akan mendapatkan kesembuhan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah masyarakat Lingkungan di Desa Numana Kabupaten Wakatobi.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif dimana data yang diperoleh (berupa kata-kata, gambar, perilaku). Tidak dituangkan dalam bentuk angka statistik melainkan hanya dalam bentuk kualitatif yang artinya hanya lebih dari sekedar angka atau frekuensi (Rusandi & Muhammad Rusli, 2021).

C. Populasi dan Sampel

Pemilihan sampel untuk studi tentang gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi obat analgesik di Desa Numana, Kabupaten Wakatobi dapat dilakukan dengan mempertimbangkan beberapa faktor dan langkah-langkah berikut:

1. Penetapan Kriteria Inklusi dan Eksklusi: Tentukan kriteria inklusi yang sesuai dengan tujuan penelitian, seperti rentang usia, jenis kelamin, dan status kesehatan. Misalnya, ingin memperhitungkan kelompok usia tertentu yang paling rentan terhadap swamedikasi. Sementara itu, kriteria eksklusi dapat mencakup individu dengan riwayat medis tertentu atau yang tidak dapat berpartisipasi secara aktif dalam studi.

2. Pemilihan Desa dan Sampel Acak: Pilih Desa Numana sebagai lokasi studi berdasarkan ketersediaan data dan aksesibilitas. Kemudian, gunakan metode pemilihan sampel acak, seperti random sampling atau stratified random sampling, untuk memilih sampel yang representatif dari populasi Desa Numana. Ini memastikan bahwa setiap individu dalam populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai bagian dari sampel.
3. Ukuran Sampel yang Adekuat: Tentukan ukuran sampel yang memadai untuk memberikan hasil yang dapat dipercaya. Ini dapat dilakukan dengan menggunakan rumus perhitungan ukuran sampel yang mempertimbangkan tingkat kepercayaan dan tingkat keberagaman di antara populasi. Sebagai contoh, dapat menggunakan rumus survei untuk menghitung ukuran sampel yang diperlukan berdasarkan tingkat kepercayaan 95% dan *margin of error* yang diinginkan.
4. Metode Pengumpulan Data: Pilih metode pengumpulan data yang sesuai, seperti survei, wawancara, atau observasi. Dapat menggunakan kuesioner terstruktur untuk mengumpulkan informasi tentang pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi obat analgesik. Pastikan pertanyaan dalam kuesioner dirancang dengan baik dan mudah dipahami oleh responden.
5. Pendekatan Kerangka Waktu: Tentukan kerangka waktu untuk pengumpulan data, yang dapat meliputi periode tertentu di mana swamedikasi obat analgesik menjadi lebih umum atau relevan, seperti musim sakit atau perayaan lokal.

6. Kerjasama dengan Pihak Lokal: Dapatkan izin dan dukungan dari pihak lokal, seperti kepala desa atau tokoh masyarakat, untuk memfasilitasi proses pemilihan sampel dan pengumpulan data. Ini dapat membantu meningkatkan partisipasi dan keterlibatan masyarakat dalam penelitian.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas tertentu dan karakteristik yang telah ditetapkan peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Eka Putra, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah masyarakat di desa Numana sebanyak 232 jiwa. Sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat di desa numana yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel.

1. Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah :
 - a. Masyarakat yang pernah atau sedang menggunakan obat Analgesik golongan obat bebas dan bebas terbatas.
 - b. Masyarakat berusia ≥ 18 tahun.
 - c. Masyarakat yang bersedia menjadi responden.
2. Kriteria eksklusi :
 - a. Masyarakat yang menggunakan obat alagesik bebas tanpa menggunakan resep dokter

Penentuan jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Slovin yaitu :

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

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e² = persentase kelonggaran ketidak telitian (0,05)

Jumlah populasi di desa numana sebanyak sebagai berikut :

$$\frac{232}{1 + 232(5\%)^2}$$
$$\frac{232}{1 + 232(0,0025)}$$
$$= \frac{232}{1 + 0,58} = \frac{232}{1,58} = 146,8 = 147$$

D. Kerangka Konsep



E. Definisi Operasional Variabel

Berikut tabel Matriks Operasionalisasi Variabel

Tabel 3.1 Matriks Operasionalisasi Variabel

Variabel	Definisi Variabel	Indikator	Metode	Kriteria Ukur	Skala Pengukuran
Tingkat pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui masyarakat desa numana mengenai swamedikasi penggunaan obat analgesik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Responden mengetahui bahwa sebelum memilih obat yang akan digunakan perlu mengenali gejala penyakit 2. Responden mengetahui indikasi obat analgesik yang akan digunakan 3. Responden mengetahui obat-obat analgesik yang boleh digunakan dalam swamedikasi khususnya yang boleh dibeli di toko obat bukan apotek termasuk logo golongan obat 4. Responden mengetahui aturan pemakaian obat dterdapat di kemasan atau brosur obat 5. Obat sakit kepala Parasetamol dapat diminum sebelum atau sesudah makan adalah 6. Responden mengetahui bahwa 	Kuesioner	<p>Jika jawaban benar diberi nilai 1 dan Jika salah diberi nilai 0</p> <p>Dikatakan baik jika nilai yang diperoleh diatas 80%, cukup jika nilai berkisar 60-80%, dan dikatakan kurang jika nilai di bawah 60%</p>	Nominal

Variabel	Definisi Variabel	Indikator	Metode	Kriteria Ukur	Skala Pengukuran
		<p>ketika lupa obat tidak boleh diminum dosis ganda</p> <p>7. Responden mengetahui efek samping dari beberapa obat analgesik</p> <p>8. Responden mengetahui cara menyimpan obat yang benar yaitu tidak di tempat yang lembab, pada kemasan aslinya dan tidak terkena sinar matahari langsung</p> <p>9. Responden mengetahui bahwa tanggal kadaluarsa menunjukkan bahwa sampai dengan tanggal yang dimaksud, mutu dan kemurnian obat dijamin masih tetap memenuhi syarat.</p>			
Rasionalitas Penggunaan Obat Swamedikasi Analgesik	Rasionalitas penggunaan obat analgesik dalam swamedikasi oleh masyarakat Desa Numana, mencakup kesesuaian pemilihan obat, dosis yang tepat, dan penggunaan	<p>1. Responden memilih obat analgesik yang sesuai dengan gejala penyakit yang dialami</p> <p>2. Responden memilih obat dari golongan obat bebas atau bebas terbatas dan bukan dari golongan obat keras</p>	Kuesioner	Jika jawaban benar diberi nilai 1 dan Jika salah diberi nilai 0 Dikatakan baik jika nilai yang diperoleh diatas 80%, cukup jika nilai berkisar 60-80%, dan dikatakan kurang	Nominal

Variabel	Definisi Variabel	Indikator	Metode	Kriteria Ukur	Skala Pengukuran
	yang aman serta efektif..	<p>3. Responden meminum obat sesuai dengan aturan pakai yang tertera pada kemasan obat</p> <p>4. Kepatuhan responden dalam meminum obat sebanyak satu tablet dalam sekali minum dan maksimal dua tablet dalam sekali minum</p> <p>5. Responden tidak meminum dosis ganda ketika lupa minum obat</p> <p>6. Responden mewaspadaai efek samping obat analgesik</p> <p>7. Responden menyimpan obat analgesik pada suhu kamar dan terhindar dari sinar matahari langsung</p> <p>8. Responden mewaspadaai tanggal kadaluarsa obat</p>		jika nilai di bawah 60%	

F. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik Purposive Sampling. Purposive Sampling merupakan metode non random sampling dimana periset memastikan pengutipan ilustrasi melalui metode untuk menentukan identitas spesial yang cocok dengan tujuan riset sehingga diharapkan bisa menanggapi kasus riset. Tujuan riset yang dimaksud adalah menggambarkan melalui penjelasan mengenai tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi obat analgesik. Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan kriteria yang telah ditentukan langsung oleh peneliti dan telah dijabarkan pada Kriteria inklusi. Semua masyarakat yang memiliki kriteria inklusi dan diminta kesediaanya sebagai responden dan mengisi kuisisioner (Lenaini, 2021).

G. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan berupa kuisisioner yaitu serangkaian data yang memuat pertanyaan yang diajukan kepada responden. Pertanyaan yang disajikan dalam kuisisioner bersifat semi terbuka yaitu jenis pertanyaan kuisisioner yang meminta responden untuk melakukan pilihan jawaban sesuai dengan pengetahuannya. Pada penelitian ini tidak melakukan uji validasi karena menggunakan alat ukur (Kuisisioner) telah divalidasi oleh (Puspitasari, 2019)

H. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat yang merupakan analisis yang dirancang untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik variabel penelitian. Penelitian ini menggunakan

analisis data dilakukan secara deskriptif dengan perhitungan persentase variabel yang meliputi karakteristik responden dan tingkat pengetahuan masyarakat terhadap swamedikasi obat analgesik oleh responden yang telah mengisi kuisioner. Hasil analisis data ditampilkan dalam tabel disertai pembahasan dengan perhitungan persentase dilakukan menggunakan rumus : (Toriq, 2023)

Rumus =

$$P = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

P = Presentasi

f = Jumlah jawaban jenis

n = Jumlah sampel



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Pada penelitian ini di Desa Numana Kabupaten Wakatobi dengan jumlah responden pada penelitian ini adalah 147 orang masyarakat di Desa Numana yang bersedia menjadi responden dan sesuai dengan kriteria inklusi. Penyajian dan pembahasan penelitian ini terdiri atas karakteristik, responden masyarakat Desa Numana yang meliputi, usia, jenis kelamin, pekerjaan dan Pendidikan terakhir. Karakteristik responden diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Jumlah (n=147)	Persentasi (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	55	37.41%
	Perempuan	92	62.58%
2	Usia		
	< 30	17	11.56%
	30 – 39	85	57.82%
	40 – 49	39	26.53%
	> 49	6	4.08
3	Pekerjaan		
	Petani	7	4.76%
	IRT	64	43.53%
	Pegawai Swasta	38	25.85%
	Wiraswasta	21	14.28%
	Belum Bekerja	17	11.56%
4	Pendidikan Terakhir		
	SD	42	28.57%
	SMP/Sederajat	21	14.28%
	SMA/Sederajat	73	49.65%
	S1	11	7.48%

Responden dalam penelitian ini didominasi oleh perempuan sebanyak 92 orang (62,58%), sedangkan laki-laki berjumlah 55 orang (37,41%). Dominasi responden perempuan ini dapat dihubungkan dengan kecenderungan perempuan untuk lebih peduli terhadap kesehatan diri dan keluarga, serta peran mereka dalam menangani keluhan nyeri, seperti nyeri haid, yang sering kali mendorong penggunaan analgesik. Penelitian Suherman dan Anwar (2019) di Kota Surabaya juga menemukan pola serupa, dengan 65% pelaku swamedikasi adalah perempuan. Mereka menyimpulkan bahwa kecenderungan perempuan untuk melakukan swamedikasi lebih tinggi, yang mungkin disebabkan oleh peran ganda mereka dalam keluarga dan masyarakat. Dominasi kelompok usia 30-39 tahun dalam penelitian ini menarik untuk dianalisis. Kelompok usia ini merupakan usia produktif di mana individu cenderung memiliki tanggung jawab pekerjaan dan keluarga yang tinggi. Mereka juga cenderung lebih mandiri dalam mengelola kesehatan mereka, termasuk dalam melakukan swamedikasi.

Menurut penelitian Sulistyaningrum et al., (2022) kelompok usia 30-39 tahun memiliki tingkat kemandirian yang tinggi dalam mengelola kesehatan mereka, termasuk dalam melakukan swamedikasi. Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 64 orang (43,53%), diikuti oleh pegawai swasta dengan 38 orang (25,85%). Kelompok wiraswasta dan mereka yang belum bekerja masing-masing berjumlah 21 orang (14,28%) dan 17 orang (11,56%). Sementara itu, petani adalah kelompok terkecil dengan 7 orang (4,76%). Dominasi IRT dapat dihubungkan dengan peran mereka sebagai pengelola

kesehatan keluarga, yang sering kali menjadi garda depan dalam menangani keluhan kesehatan ringan di rumah, termasuk penggunaan obat analgesik.

Mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan SMA/ sederajat, yaitu sebanyak 73 orang (49,65%), diikuti oleh lulusan SD dengan 42 orang (28,57%) dan SMP/ sederajat sebanyak 21 orang (14,28%). Responden dengan pendidikan S1 hanya berjumlah 11 orang (7,48%). Dominasi responden dengan pendidikan menengah mencerminkan tingkat literasi yang cukup baik di Desa Numana, namun variasi dalam tingkat pendidikan menunjukkan adanya perbedaan pemahaman dan praktik swamedikasi. Penelitian oleh Nurmayanti dan Sari (2022) di Kabupaten Bandung Barat menemukan bahwa 52% pelaku swamedikasi memiliki latar belakang pendidikan SMA. Ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan menengah memberikan pengetahuan dasar yang cukup untuk melakukan swamedikasi, meskipun tidak selalu menjamin pemahaman yang mendalam tentang penggunaan obat yang tepat.

B. Pernah Melakukan Swamedikasi

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Riwayat Swamedikasi

No	Riwayat Swamedikasi	Jumlah	Persentasi
		(n=147)	(%)
1	Pernah Swamedikasi		
	Ya	147	100
2	Pernah Minum Analgesik		
	Ya	147	100
3	Memperoleh Analgesik		
	Apotek	106	72.10
	Warung	29	19.72
	Toko Obat	12	8.16
	Minimarket	0	0
4	Penyakit Analgesik		
	Luka	13	8.84
	Sakit Gigi	89	60.54

	Nyeri Haid	25	17.00
	Sakit Kepala	20	13.60
5	Obat Analgesik		
	Asam mefenamat 50g	122	82.99
	Ibupfrfen 200g	15	10.20
	Paracetamol 500g	10	6.80

Data penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden dalam penelitian ini, yang berjumlah 147 orang, telah melakukan swamedikasi. Tingginya prevalensi praktik swamedikasi di kalangan masyarakat Desa Numana ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kemudahan akses terhadap obat-obatan bebas, persepsi tentang efektivitas pengobatan sendiri untuk keluhan ringan, serta keterbatasan akses ke layanan kesehatan formal. Hal ini sejalan dengan laporan BPOM (2023), yang menekankan pentingnya kolaborasi antara pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat dalam membangun budaya penggunaan obat yang rasional.

Penelitian ini mengungkapkan bahwa seluruh responden (100%) di Desa Numana pernah menggunakan obat analgesik, dengan sakit gigi sebagai keluhan paling umum yang mendorong penggunaan analgesik (60,54%). Tingginya angka ini mencerminkan bahwa nyeri, terutama sakit gigi, adalah masalah kesehatan yang signifikan di Desa Numana. Obat analgesik yang paling sering digunakan adalah asam mefenamat (82,99%), meskipun parasetamol umumnya dianggap sebagai pilihan pertama untuk penanganan nyeri ringan karena profil keamanannya yang lebih baik. Ini menunjukkan adanya persepsi di masyarakat bahwa asam mefenamat lebih efektif, meskipun mungkin kurang aman jika digunakan tanpa panduan yang tepat.

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku masyarakat dalam penggunaan obat, khususnya analgesik, meliputi aksesibilitas obat, persepsi terhadap efektivitas obat, dan kurangnya edukasi mengenai penggunaan obat yang benar. Selain itu, sumber perolehan obat juga memainkan peran penting, di mana mayoritas responden mendapatkan obat dari apotek (72,10%), namun masih ada yang memperolehnya dari warung atau toko obat, yang bisa menimbulkan kekhawatiran tentang kualitas obat yang diperoleh.

Melihat pola ini, rekomendasi yang dapat diberikan adalah memperkuat peran apotek sebagai pusat informasi obat bagi masyarakat, serta meningkatkan edukasi masyarakat mengenai pilihan obat yang aman dan rasional, terutama terkait dengan penggunaan analgesik. Program seperti Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (GeMa CerMat) yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2022 harus terus didorong untuk meningkatkan literasi masyarakat tentang penggunaan obat yang tepat. Edukasi ini perlu fokus pada pemahaman dosis yang benar, durasi penggunaan yang aman, dan pentingnya konsultasi dengan tenaga kesehatan jika keluhan berlanjut. Selain itu, penting untuk memberikan pemahaman yang lebih baik tentang profil keamanan berbagai jenis analgesik, guna mengurangi risiko kesalahan dalam swamedikasi dan mendorong penggunaan obat yang lebih rasional di masyarakat.

C. Tingkat Rasionalitas

Dari seluruh responden yang berada di di Desa Numana Kabupaten Wakatobi, tidak semuanya melakukan pengobatan swamedikasi obat antinyeri dengan cara yang benar dan bijak. Pada perilaku penggunaan obat swamedikasi

obat antinyeri dinilai dari beberapa sub indikator yaitu tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat pemakaian, tepat efek samping, tepat interaksi obat, dan tepat kontraindikasi. Secara lebih rincinya dapat dilihat pada tabel 4.3

Tabel 4.3 Distribusi dan Frekuensi Jawaban Kuisisioner Responden

No	Tepat Indikasi	Tepat	%	Tidak Tepat	%	N
P1	Menurut Anda, apakah benar analgesik merupakan obat yang mampu meredakan atau mengurangi nyeri?	139	94.55	8	5.44	147
P2	Apakah benar obat pereda nyeri hanya terbatas untuk mengobati nyeri saja?	131	89.12	16	10.88	147
P4	Apakah aspirin mampu meredakan nyeri?	69	46.93	78	53.07	147
P5	Paracetamol merupakan obat penurun panas. Apakah parasetamol mampu meredakan nyeri?	128	87.07	19	12.93	147
P7	Jika Anda mengalami sakit kepala, apakah jenis obat yang sebaiknya dikonsumsi?	121	82.31	26	17.69	147
	Jumlah	514	80.00	217	20.00	
	Tepat Obat					
P3	Termasuk jenis obat golongan apakah obat pereda nyeri yang hanya boleh digunakan secara swamedikasi?	134	91.15	13	8.84	147
P6	Jenis obat apa yang anda pahami sebagai obat pereda nyeri yang dapat digunakan sebagai pengobatan sendiri?	117	79.60	30	20.40	147
	Jumlah	251	85.38	43	14.62	
	Tepat Pemakaian					

P8	Apakah Anda mengetahui kapan waktu yang tepat dalam mengkonsumsi obat pereda nyeri?	120	81.64	27	18.36	147
	Jumlah	120	81.64	27	18.36	
	Tepat Efek Samping					
P9	Bagaimana cara penyimpanan obat analgesik di rumah?	118	80.27	29	19.73	147
P10	Dampak apakah yang terjadi apabila menggunakan dosis obat pereda nyeri lebih dari yang ditentukan?	17	11.56	130	88.44	147
	Jumlah	135	45.91	159	54.09	
	Tepat Dosis					
P11	Apakah dosis obat pereda nyeri anak sama dengan dosis obat pereda nyeri dewasa?	133	90.47	14	9.53	147
P12	Apakah benar obat pereda nyeri boleh digunakan secara terus menerus meski rasa sakit telah hilang?	145	98.64	2	1.36	147
P18	Menurut Anda apakah boleh meningkatkan konsumsi obat pereda nyeri yang diminum dalam sekali konsumsi (sekali minum langsung 2 tablet/ lebih)?	147	100	0	0	147
	Jumlah	425	96.37	16	3.63	
	Tepat Interaksi					
P13	Menurut Anda, apakah boleh obat pereda nyeri digunakan bersamaan dengan obat maag dalam sekali konsumsi tanpa adanya rentang waktu konsumsi?	101	68.70	46	31.29	147
P14	Menurut Anda, apakah boleh obat pereda nyeri diminum bersamaan dengan kopi?	15	10.20	132	89.79	147

	Jumlah	116	39.45	178	60.55	
	Tepat Kontraindikasi					
P15	Berikut ini obat pereda nyeri yang aman di konsumsi untuk ibu hamil?	55	37.41	92	62.58	147
P16	Berikut ini obat pereda nyeri yang aman di konsumsi untuk penderita gangguan lambung?	113	76.87	34	23.12	147
P17	Menurut Anda, apakah pasien penderita asma boleh mengkonsumsi aspirin untuk meredakan nyeri?	129	87.75	18	12.24	147
	Jumlah	306	69.38	135	30.62	

Tabel 4.3 menyajikan distribusi dan frekuensi jawaban responden terhadap berbagai aspek penggunaan obat analgesik dalam konteks swamedikasi di Desa Numana, Kabupaten Wakatobi. Hasil ini memberikan gambaran komprehensif tentang tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat terkait penggunaan obat pereda nyeri tanpa resep dokter.

Hasil penelitian tentang penggunaan obat pereda nyeri secara mandiri (swamedikasi) menunjukkan beragam tingkat pemahaman di antara responden. Terkait ketepatan indikasi, sebagian besar responden (80%) memiliki pemahaman yang baik, dengan 94,55% mengetahui fungsi utama analgesik sebagai pereda nyeri. Meski demikian, pemahaman mengenai aspek khusus, seperti fungsi aspirin, masih perlu ditingkatkan. Penggunaan suatu obat menimbulkan efek samping pada beberapa orang (Faza Rahmadanita et al., 2019).

Dalam hal pemilihan obat untuk penggunaan mandiri, 85,38% responden memilih dengan tepat. Khususnya, pengetahuan tentang jenis obat pereda nyeri yang aman untuk swamedikasi menunjukkan peningkatan, dengan 91,15% responden menjawab benar. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan edukasi tentang pemilihan obat yang aman untuk penggunaan mandiri, sesuai dengan rekomendasi (Depkes RI, 2007).

Pemahaman tentang cara penggunaan yang tepat cukup baik, dengan 81,64% responden mengetahui waktu yang tepat untuk mengonsumsi obat pereda nyeri. Namun, pemahaman tentang efek samping masih perlu ditingkatkan. Meskipun 80,27% responden mengetahui cara penyimpanan yang benar, hanya 11,56% yang memahami risiko penggunaan dosis berlebih. Mengenai ketepatan dosis, 96,37% responden memahami pentingnya mengikuti dosis yang dianjurkan. Temuan ini menunjukkan responden memahami dengan baik dosis yang digunakan untuk anak-anak maupun dewasa.

Pemahaman tentang interaksi obat juga masih rendah, dengan hanya 39,45% responden yang memahami dengan benar interaksi obat pereda nyeri dengan zat lain. Khususnya, hanya 10,20% yang mengetahui bahwa obat pereda nyeri sebaiknya tidak diminum bersamaan dengan kopi.

Terakhir, pemahaman tentang kontraindikasi obat pereda nyeri cukup baik (69,38% responden), dengan pemahaman tertinggi terkait kontraindikasi untuk penderita asma (87,75%). Namun, pemahaman tentang penggunaan pada ibu hamil masih rendah (37,41%). Temuan ini menekankan perlunya edukasi yang lebih

terarah untuk kelompok-kelompok khusus, seperti yang disarankan oleh Werler et al. (2005) dalam studi mereka tentang penggunaan obat selama kehamilan.

Tabel 4.4 Rata – rata Rasionalitas Penggunaan Obat Swamedikasi

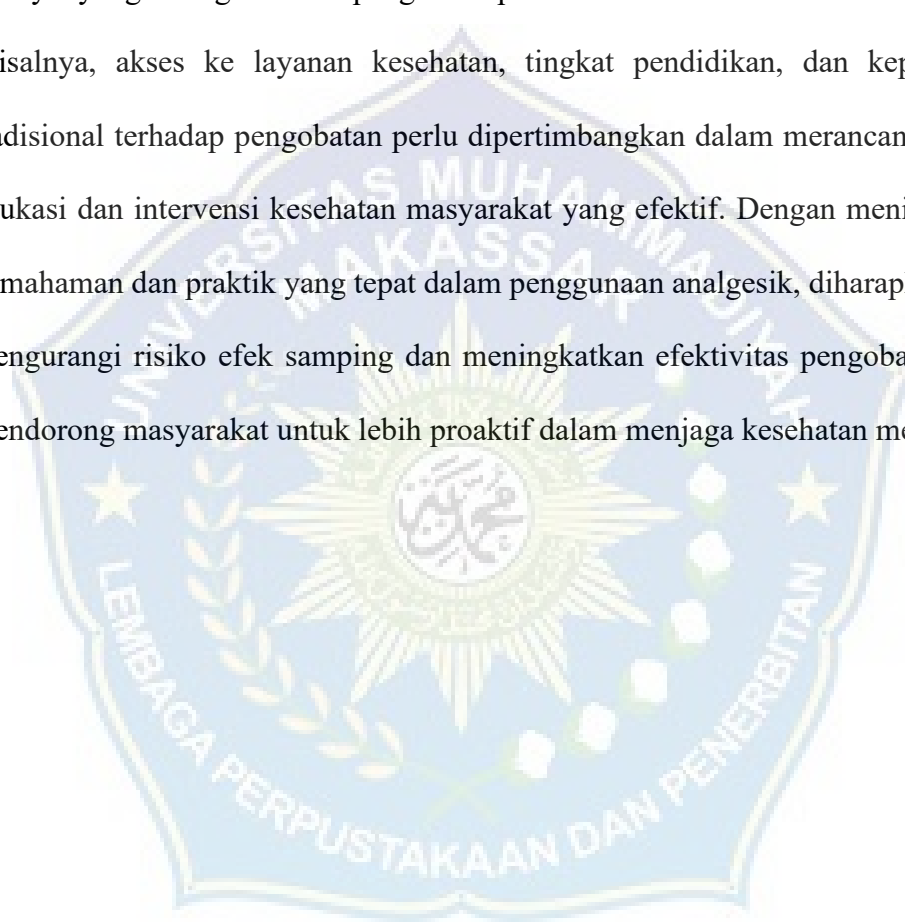
Aspek Pernyataan	Benar	Salah	Nomor Sumber Pernyataan
Tepat Indikasi	80.00	20.00	1,2,4,5 & 7
Tepat Obat	85.38	14.62	3 & 6
Tepat Pemakaian	81.64	18.36	6
Tepat efek samping	45.91	54.09	9 & 10
Tepat Dosis	96.37	3.63	11, 12, & 18
Tepat Interaksi	39.45	60.55	13 & 14
Tepat Kontraindikasi	69.38	30.62	15, 16, & 17
Rata - rata	71.16	28.84	

Berdasarkan hasil penilaian rata-rata mengenai obat, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden menggunakan obat secara rasional 71,16% dan tidak rasional 28.84%.

Sacara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa masyarakat Desa Numana memiliki pemahaman dasar yang cukup baik tentang penggunaan analgesik dalam konteks swamedikasi. Namun, masih terdapat beberapa area yang memerlukan perhatian dan edukasi lebih lanjut, terutama terkait interaksi obat, penggunaan yang tepat dalam kondisi khusus, dan pemahaman yang lebih mendalam tentang risiko dan manfaat berbagai jenis analgesik. Program edukasi kesehatan yang berkelanjutan dan disesuaikan dengan konteks lokal dapat membantu meningkatkan pemahaman masyarakat tentang penggunaan obat yang

rasional dan aman. Selain itu, peran aktif tenaga kesehatan setempat, termasuk apoteker dan dokter, dalam memberikan informasi yang akurat dan mudah dipahami sangat penting untuk meningkatkan kualitas swamedikasi di masyarakat.

Penting juga untuk mempertimbangkan faktor-faktor sosial, ekonomi, dan budaya yang mungkin mempengaruhi praktik swamedikasi di Desa Numana. Misalnya, akses ke layanan kesehatan, tingkat pendidikan, dan kepercayaan tradisional terhadap pengobatan perlu dipertimbangkan dalam merancang strategi edukasi dan intervensi kesehatan masyarakat yang efektif. Dengan meningkatkan pemahaman dan praktik yang tepat dalam penggunaan analgesik, diharapkan dapat mengurangi risiko efek samping dan meningkatkan efektivitas pengobatan, serta mendorong masyarakat untuk lebih proaktif dalam menjaga kesehatan mereka.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi obat analgesik di Desa Numana Kabupaten Wakatobi, dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan masyarakat Desa Numana mengenai swamedikasi analgesik tergolong cukup dengan persentase rasionalitas sebesar 71,16%, berdasarkan instrumen kuesioner yang telah divalidasi.
2. Sebagian besar responden menggunakan obat secara rasional (71,16%), namun masih terdapat 28,84% responden yang belum menggunakan obat secara rasional di masyarakat Desa Numana, Kabupaten Wakatobi.
3. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi obat analgesik cukup baik, Secara keseluruhan, meskipun masyarakat Desa Numana memiliki pengetahuan dasar yang cukup baik tentang swamedikasi obat analgesik, masih terdapat beberapa area yang memerlukan edukasi lebih lanjut, terutama terkait pemilihan jenis obat, interaksi obat, dan pemahaman tentang efek samping.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, beberapa saran yang dapat diberikan antara lain:

1. Perlu dilakukan edukasi yang lebih intensif tentang pemilihan jenis obat analgesik yang tepat, terutama mengenai profil keamanan berbagai jenis analgesik.
2. Penyuluhan kesehatan tentang interaksi obat, terutama terkait konsumsi obat analgesik bersamaan dengan kopi dan obat maag, perlu ditingkatkan.
3. Edukasi tentang efek samping obat analgesik perlu diperkuat, terutama untuk meluruskan kesalahpahaman tentang dampak utama penggunaan obat nyeri.
4. Perlu ada upaya peningkatan kesadaran tentang pentingnya perawatan gigi dan mulut secara rutin, mengingat tingginya penggunaan analgesik untuk sakit gigi.
5. Kerjasama antara tenaga kesehatan, khususnya apoteker, dengan masyarakat perlu ditingkatkan untuk memastikan penggunaan obat yang rasional dalam swamedikasi.
6. Penelitian lanjutan dengan metode yang lebih mendalam, seperti wawancara kualitatif, mungkin diperlukan untuk memahami alasan di balik beberapa kesalahpahaman yang ditemukan dalam penelitian ini.
7. Pihak berwenang setempat perlu mempertimbangkan program edukasi kesehatan yang berkelanjutan, dengan fokus pada penggunaan obat yang aman dan rasional dalam konteks swamedikasi.

Daftar Pustaka

- Alhogbi, B. G., Arbogast, M., Labrecque, M. F., Pulcini, E., Santos, M., Gurgel, H., Laques, A., Silveira, B. D., De Siqueira, R. V., Simenel, R., Michon, G., Auclair, L., Thomas, Y. Y., Romagny, B., Guyon, M., Sante, E. T., Merle, I., Duault-Atlani, L., Anthropologie, U. N. E., ... Du, Q. (2018). Pengetahuan Remaja Tentang Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Masyarakat Di Desa Lotang Salo Kecamatan Panca Rijang Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2018. *Gender And Development*, 120(1), 0–22.
- Amalia, R. N., Dianingati, R. S., & Annisaa, E. (2021). Review: Gambaran Perilaku Swamedika Nyeri, Diare, Batuk, Dan Maag Oleh Masyarakat. *Jurnal Of Research In Pharmascu*, 1(2), 53–59.
- Annisa, A., Heri, P., & Subarnas, A. (1996). Morfine. *Geneesmiddelenbulletin*, 30(10), 121. https://doi.org/10.1007/978-90-313-6309-4_13
- Asyraf Vivaldi Wardoyo, R. Z. O. (2019). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Obat Analgesik Pada Swamedikasi Untuk Mengatasi Nyeri Akut. *Association Between The Level Of Public Knowledge Regarding Analgesic Drugs And Self-Medication In Acute Pain*, 10(2), 156–160. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.138>
- Badan Pusat Statistika. (2023). Persentase Penduduk Yang Mengobati Sendiri Selama Sebulan Terakhir (Persen), 2020-2022. In *(Bps - Statistics Indonesia)* (P. 1).
- Bahrudin, M. (2018). Patofisiologi Nyeri (Pain). *Saintika Medika*, 13(1), 7. <https://doi.org/10.22219/sm.v13i1.5449>
- Btklpp. (2019). Rencana Aksi Kegiatan Balai Teknik Kesehatan Lingkungan Dan Pengendalian Penyakit (Btklpp) Kelas. *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 53(9), 1.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Delviza Syari, Shoaliha, M., & Elsafitri, D. D. (2023). Evaluasi Pengetahuan Swamedikasi Analgetik Pada Masyarakat Di Desa Karangatria Tahun 2022. *Jurnal Farmasi Kryonaut*, 2(2), 46–51. <https://doi.org/10.59969/jfk.v2i2.25>
- Departemen Kesehatan Ri. (2006). Pedoman Penggunaan Obat Bebas Dan Bebas Terbatas Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Departemen Kesehatan Republik Indonesia*, 10–79.
- Depkes Ri. (2007). Pedoman Penggunaan Obat Bebas Dan Bebas Terbatas. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas Dan Bebas Terbatas*, 1–78.
- Efayanti, E., Susilowati, T., & Imamah, I. N. (2019). Hubungan Motivasi Dengan Perilaku Swamedikasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 21–32. <https://doi.org/10.37287/jppp.v1i1.12>

- Eka Putra, A. S. (2021). Pengaruh Kompetensi Dan Integritas Terhadap Kinerja Perangkat Desa. *Jess (Journal Of Education On Social Science)*, 5(1), 24. <https://doi.org/10.24036/Jess.V5i1.314>
- Fahreza Arraisyi, & Imran, Y. (2022). Pengaruh Nyeri Kronik Dalam Penurunan Fungsi Kognitif. *Sanus Medical Journal*, 3(1), 19–24. <https://doi.org/10.22236/Sanus.V3i1.8525>
- Faza Rahmadanita, F., Farmasi Klinis, M., Farmasi, F., Airlangga Surabaya, U., & Mulyorejo Surabaya, J. (2019). Pharmaceutical Journal Of Indonesia Kajian Pustaka Efek Samping Aspirin : Aspirin-Exacerbated Respiratory Disease (Aerd). *Pharmaceutical Journal Of Indonesia 2019*, 5(1), 1–5.
- Lydy, N. P., Putu, N., Suryaningsih, A., Arimbawa, P. E., Studi, P., Klinis, F., Kesehatan, F. I., & Bali, U. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Penggunaan. *Lombok Journal Of Science*, 2(2), 34–39.
- Mufida, A. N., Putri, H. P., & Sutanto, T. D. (2022). Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Obat Pada Mahasiswa Kota Bengkulu. *Bencoolen Journal Of Pharmacy 2022*, 2(1), 2–5.
- Puspitasari, A. (2019). *Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Rasionalitas Pnegguna Obat Swamedia Anlgetik Di Rw 04 Kelurahan Palasari Kecamatan Cibir Kota Bandung*. Universitas Al-Ghifari.
- Rusandi, & Muhammad Rusli. (2021). Merancang Penelitian Kualitatif Dasar/Deskriptif Dan Studi Kasus. *Al-Ubudiyah: Jurnal Pendidikan Dan Studi Islam*, 2(1), 48–60. <https://doi.org/10.55623/Au.V2i1.18>
- Sulistyaningrum, I. H., Santoso, A., Fathnin, F. H., & Fatmawati, D. M. (2022). Analysis Of Prevalence And Factors Affecting Self-Medication Before And During The Covid-19 Pandemic: A Study On Health Students In Central Java. *Pharmacon: Jurnal Farmasi Indonesia*, 19(1), 10–20. <http://journals.ums.ac.id/index.php/pharmacon>
- Tanjung, S. W., & Chairiyah, T. A. (2023). Perbandingan Pola Swamedikasi Masyarakat Perkotaan Dengan Masyarakat Pedesaan Sumatera Utara. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 6(8), 950–957. <https://doi.org/10.56338/Jks.V6i8.3813>
- Wahyuningsih, M. Goretti Sri, Mudjiman, H., & Haryanto, S. (2014). Penerapan Media Audio Visual Dalam Pembelajaran Bahasa Inggris (Studi Kasus Di Smpn 3 Bawen). *Penerapan Media Audio Visual Dalam Pembelajaran Bahasa Inggris*, 2, 79–92.

Lampiran

Lampiran 1. (Surat Kesediaan Menjadi Responden)

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pendidikan Terakhir :

Pekerjaan :

Alamat :

No. telfon :

Menyatakan bersedia untuk turut berpartisipasi menjadi responden peneliti yang dilakukan oleh mahasiswi Farmasi Universitas Muhammadiyah Makassar pada penelitian yang berjudul "**Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi Obat Analgesik DI Desa Numana Kabupaten Wakatobi**" yang dilakukan oleh:

Nama : Yuyun Ramadhani

Nim: 105131106420

Saya menjadi responden tanpa paksaan dari pihak manapun ana saya mengetahui bahwa keterangan yang akan saya berikan sangat besar manfaatnya bagi kelanjutan penelitian yang dilakukan oleh panelti

Numana, 2024

Responden

.....

Lampiran 2. (Kuesioner Penelitian)

I. Identitas Responden

Nama :
Jenis Kelamin : Laki-laki / Wanita
Usia :
No. Telepon :
Pendidikan Terakhir :
Pekerjaan :

II. Pendahuluan

1. Apakah anda pernah melakukan swamedikasi? (pengobatan tanpa harus datang ke dokter)
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah Anda pernah meminum obat antinyeri sebelumnya?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Di manakah Anda memperoleh obat antinyeri tersebut?
 - a. Apotek
 - b. Warung
 - c. Toko obat
 - d. Mini market
4. Penyakit apa yang bisa Anda obati dengan antinyeri tersebut?
Jawab:
5. Apa saja nama obat antinyeri yang biasa Anda gunakan untuk mengobati penyakit tersebut?
Jawab:

III. Rasionalitas Penggunaan Obat Analgesik

1. Menurut Anda, apakah benar analgesik merupakan obat yang mampu meredakan atau mengurangi nyeri?
 - a. Benar
 - b. Salah

2. Apakah benar obat pereda nyeri hanya terbatas untuk mengobati nyeri saja?
 - a. Benar
 - b. Salah
3. Termasuk jenis obat golongan apakah obat pereda nyeri yang hanya boleh digunakan secara swamedikasi?
 - a. Obat keras
 - b. Obat bebas Terbatas
4. Apakah aspirin mampu meredakan nyeri?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Paracetamol merupakan obat penurun panas. Apakah parasetamol mampu meredakan nyeri?
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Jenis obat apa yang anda pahami sebagai obat pereda nyeri yang dapat digunakan sebagai pengobatan sendiri?
 - a. Paracetamol
 - b. Ibuprofen
 - c. Natrium diklofenak
 - d. Asam mefenamat
7. Jika Anda mengalami sakit kepala, apakah jenis obat yang sebaiknya dikonsumsi?
 - a. Antibiotik
 - b. Analgesik
 - c. Antitussive
8. Apakah Anda mengetahui kapan waktu yang tepat dalam mengkonsumsi obat pereda nyeri?
 - a. Sebelum makan
 - b. Sebelum tidur
 - c. Sesudah makan
9. Bagaimana cara penyimpanan obat analgesik di rumah?
 - a. Lemari
 - b. Tempat obat
 - c. Kulkas

10. Dampak apakah yang terjadi apabila menggunakan dosis obat pereda nyeri lebih dari yang ditentukan?
- Sesak napas
 - Terjadi gangguan pada lambung-usus
 - Badan lemas
11. Apakah dosis obat pereda nyeri anak sama dengan dosis obat pereda nyeri dewasa?
- Ya
 - Tidak
12. Apakah benar obat pereda nyeri boleh digunakan secara terus menerus meski rasa sakit telah hilang?
- Benar
 - Salah
13. Menurut Anda, apakah boleh obat pereda nyeri digunakan bersamaan dengan obat maag dalam sekali konsumsi tanpa adanya rentang waktu konsumsi?
- Boleh
 - Tidak boleh
14. Menurut Anda, apakah boleh obat pereda nyeri diminum bersamaan dengan kopi?
- Boleh
 - Tidak boleh
15. Berikut ini obat pereda nyeri yang aman di konsumsi untuk ibu hamil?
- Aspirin
 - Parasetamol
16. Berikut ini obat pereda nyeri yang aman di konsumsi untuk penderita gangguan lambung?
- Diklofenak
 - Parasetamol
17. Menurut Anda, apakah pasien penderita asma boleh mengkonsumsi aspirin untuk meredakan nyeri?
- Boleh
 - Tidak boleh
18. Menurut Anda apakah boleh meningkatkan konsumsi obat pereda nyeri yang diminum dalam sekali konsumsi (sekali minum langsung 2 tablet/ lebih)?
- Boleh
 - Tidak boleh

Lampiran 3. Hasil Uji (Statistik Penelitian)

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
<30	17	11.56	11.56	11.56
30-39	85	57.82	57.82	69.38
Valid 40-49	39	26.53	26.53	95.91
>49	6	4.08	4.08	100.0
Total	147	100	100	

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-laki	55	37.41	37.41	37.41
Valid Perempuan	92	62.58	62.58	100.0
Total	147	100	100	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Petani	7	4.76	4.76	4.76
IRT	64	43.53	43.53	48.29
Valid Pegawai Swasta	38	25.85	25.85	74.14
Wiraswasta	21	14.28	14.28	88.42
Belum bekerja	17	11.56	11.56	100.0
Total	147	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SD	42	28.57	28.57	28.57
SMP/Sederajat	21	14.28	14.28	42.85
Valid SMA/ sederajat	73	49.65	49.65	92.5
S1	11	7.48	7.48	100.0
Total	147	100	100	

Swamedikasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ya	116	78.91	78.91	78.91
Valid Tidak	31	21.08	21.08	100.0
Total	147	100	100	

Minum Analgesik

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ya	138	93.87	93.87	93.87
Valid Tidak	9	6.12	6.12	100.0
Total	147	100	100	

Memperoleh Analgesik

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Apotek	106	72.10	72.10	72.10
Warung	29	19.72	19.72	91.82
Valid Toko Obat	12	8.16	8.16	100.0
Minimarket	0	0	0	100.0
Total	147	100	100	

Obat Analgesik

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Asam mefenamat	122	82.99	82.99	82.99
Ibuprofen	15	10.20	10.20	93.19
Parasetamol	10	6.80	6.80	100.0
Total	147	100	100	

No	Pertanyaan	F	%	F	%	Total
P1	Menurut Anda, apakah benar analgesik merupakan obat yang mampu meredakan atau mengurangi nyeri?	139	94.55	8	5.44	147
P2	Apakah benar obat pereda nyeri hanya terbatas untuk mengobati nyeri saja?	131	89.12	16	10.88	147
P4	Apakah aspirin mampu meredakan nyeri?	69	46.93	78	53.07	147
P5	Paracetamol merupakan obat penurun panas. Apakah parasetamol mampu meredakan nyeri?	128	87.07	19	12.93	147
P7	Jika Anda mengalami sakit kepala, apakah jenis obat yang sebaiknya dikonsumsi?	121	82.31	26	17.69	147
Jumlah		514	80.00	217	20.00	
No	Pertanyaan	F	%	F	%	Total
P3	Termasuk jenis obat golongan apakah obat pereda nyeri yang hanya boleh digunakan secara swamedikasi?	134	91.15	13	8.84	147
P6	Jenis obat apa yang anda pahami sebagai obat pereda nyeri yang dapat digunakan sebagai pengobatan sendiri?	117	79.60	30	20.40	147
Jumlah		251	85.38	43	14.62	
No	Pertanyaan	F	%	F	%	Total
P8	Apakah Anda mengetahui kapan waktu yang tepat dalam mengkonsumsi obat pereda nyeri?	120	81.64	27	18.36	147
Jumlah		120	81.64	27	18.36	
No	Pertanyaan	F	%	F	%	Total
P9	Bagaimana cara penyimpanan obat analgesik di rumah?	118	80.27	29	19.73	147
P10	Dampak apakah yang terjadi apabila menggunakan dosis obat pereda nyeri lebih dari yang ditentukan?	17	11.56	130	88.44	147
Jumlah		135	45.91	159	54.09	
No	Pertanyaan	F	%	F	%	Total
P11	Apakah dosis obat pereda nyeri anak sama dengan dosis obat pereda nyeri dewasa?	133	90.47	14	9.53	147
P12	Apakah benar obat pereda nyeri boleh digunakan secara terus menerus meski rasa sakit telah hilang?	145	98.64	2	1.36	147
P18	Menurut Anda apakah boleh meningkatkan konsumsi obat pereda nyeri yang diminum dalam sekali konsumsi (sekali minum langsung 2 tablet/ lebih)?	147	100	0	0	147
Jumlah		425	96.37	16	3.63	
No	Pertanyaan	F	%	F	%	Total
P13	Menurut Anda, apakah boleh obat pereda nyeri digunakan bersamaan dengan obat maag dalam sekali konsumsi tanpa adanya rentang waktu konsumsi?	101	68.70	46	31.29	147
P14	Menurut Anda, apakah boleh obat pereda nyeri diminum bersamaan dengan kopi?	15	10.20	132	89.79	147
Jumlah		116	39.45	178	60.55	
No	Pertanyaan	F	%	F	%	Total
P15	Berikut ini obat pereda nyeri yang aman di konsumsi untuk ibu hamil?	55	37.41	92	62.58	147
P16	Berikut ini obat pereda nyeri yang aman di konsumsi untuk penderita gangguan lambung?	113	76.87	34	23.12	147
P17	Menurut Anda, apakah pasien penderita asma boleh mengkonsumsi aspirin untuk meredakan nyeri?	129	87.75	18	12.24	147
Jumlah		306	69.38	135	30.62	

Lampiran 4. (Surat Permohonan Izin Penelitian)

PERMOHONAN IZIN PENELITIAN

Makassar, 18 Sya'ban 1445 H
28 Februari 2024 M

Kepada Yth
Bpk. Ketua Program Studi Sarjana Farmasi
Cq Bpk. Kepala Laboratorium Farmasi
Di.-
Makassar

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.
Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir saya di Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, dengan ini saya mengajukan permohonan izin penelitian :

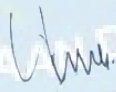
Nama	Yyun Ramadhani
NIM	105131106420
Prodi / Fakultas	S1 Farmasi / Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas	Universitas Muhammadiyah Makassar
Hp	082394405721
Judul	Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi Obat Analgesik Di Desa Numana Kabupaten Wakatobi
Waktu Pelaksanaan	1 Mei 2024 s/d 1 Juni 2024

Berdasarkan maksud tersebut diatas, kiranya saya diberikan izin untuk melaksanakan penelitian sesuai dengan ketentuan yang berlaku di lingkungan Laboratorium tempat saya penelitian.

Demikian surat permohonan izin penelitian ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan banyak terima kasih

Billahi Fii Sabilil Haq. Fastabiqul Khaerat
Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

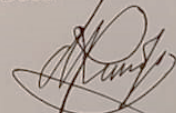
Pemohon,


Yyun Ramadhani

Dosen Pembimbing I


apt. Sri Widyastuti, S.Si., M.KM.
NIDN. : 0917038303

Dosen Pembimbing II


apt. Rahmah Mustarin., M.PH.
NIDN. : 0911038705

Lampiran 5. (Surat Izin Penelitian)

**PEMERINTAH KABUPATEN WAKATOBI**
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. La Ode Ali No.5 Komp. Perkantoran Marugela, Telp. (0404)21227 Email: ptsp@wakatobikab.go.id
Wangi - Wangi

SURAT KETERANGAN IZIN PENELITIAN
Nomor : 423.5/04/ DPMP TSP/IV / 2024

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **JAEMUNA, S.Pd., M.Pd**
NIP : 19691010 199101 1 002
Pangkat/Gol : Pembina Utama Muda, IV/c
Jabatan : Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Wakatobi

Dengan ini memberikan Izin Penelitian Kepada :

Nama : **YUYUN RAMADHANI**
No Stambuk : 105131106420
Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Jurusan : Farmasi

Untuk melakukan Penelitian tentang " **Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Swamedikasi Obat Analgesik di Desa Numana Kabupaten Wakatobi**"

Demikian surat keterangan Izin Penelitian ini dibuat, untuk dipergunakan seperlunya.

Wangi-wangi, 17 Mei 2024

Kepala Dinas Penanaman Modal dan
PTSP Kabupaten Wakatobi,


JAEMUNA, S.Pd., M.Pd
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19691010 199101 1 002

Lampiran 6. (Surat izin penelitian LP3M)

**MAJLIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**
MEMBANGUN PENGETAHUAN, PENGEMBANGAN DAN PENGAJIBAN KEPADA MASYARAKAT

No. : 4289/05/UM.VIII/V/445/2024
Lamp. : 1 (satu) Rangkap Proposal
Hal : Permohonan Izin Penelitian

15 May 2024 M
07 Dzulq'adah 1445

Kepada Yth,
Bapak Bupati Wakatobi
Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal & PTSP Wakatobi
di -
Makassar

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

Berdasarkan surat Dekan Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, nomor: 040/05/A.6-VIII/V/45/2024 tanggal 8 Mei 2024, menerangkan bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : **YUYUN RAMADHANI**
No. Stambuk : **10513 1106420**
Fakultas : **Kedokteran dan Ilmu Kesehatan**
Jurusan : **Farmasi**
Pekerjaan : **Mahasiswa**

Bermaksud melaksanakan penelitian/pengumpulan data dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul :

"Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Swamedikasi Obat Analgetik di Desa Numana Kabupaten Wakatobi"

Yang akan dilaksanakan dari tanggal 17 Mei 2024 s/d 17 Agustus 2024.

Sehubungan dengan maksud di atas, kiranya Mahasiswa tersebut diberikan izin untuk melakukan penelitian sesuai ketentuan yang berlaku.
Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan Jazakumullahu khaeran

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

Ketua LP3M,

Dr. Muh. Arief Muhsin, M.Pd.
NBM 1127761



05-24

Lampiran 7. (Surat Persetujuan Etik)



REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK Nomor : 552/UM.PKE/VIII/46/2024

Tanggal: 07 Agustus 2024

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	20240738400	Nama Sponsor	-
Peneliti Utama	Yuyun Ramadhani		
Judul Peneliti	Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi Obat Analgesik di Desa Numana Kabupaten Wakatobi		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	02 Agustus 2024
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	12 Juli 2024
Tempat Penelitian	Desa Numana Kabupaten Wakatobi		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku	07 Agustus 2024 Sampai Tanggal 07 Agustus 2025
Ketua Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : dr. Muh. Ihsan Kitta, M.Kes., Sp.OT(K)	Tanda tangan:	07 Agustus 2024
Sekretaris Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : Juliani Ibrahim, M.Sc, Ph.D	Tanda tangan:	07 Agustus 2024

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk Persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan di lengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (Progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (Protocol deviation/violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Lampiran 8. (Dokumentasi Penelitian)



Gambar 1. Pengisian Kuisisioner Responden 1



Gambar 2. Pengisian Kuisisioner Responden 2



Gambar 3. Pengisian Kuisisioner Responden 3



Gambar 4. Pengisian Kuisisioner Responden 4



Gambar 5. Pengisian Kuisisioner Responden 5



Gambar 6. Pengisian Kuisisioner Responden 6



Gambar 7. Pengisian Kuisisioner Responden 7



Gambar 8. Pengisian Kuisisioner Responden 8



Gambar 9. Pengisian Kuisisioner Responden 9



Gambar 10. Pengisian Kuisisioner Responden 10

Lampiran 10. (Surat Keterangan Bebas Plagiat)



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN**

Alamat kantor : Jl. Sultan Alauddin NO 259 Makassar 90221 Tlp (0411) 866972,881593, Fax (0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Yuyun Ramadhani

Nim : 105131106420

Program Studi : Farmasi

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	5 %	10 %
2	Bab 2	17 %	25 %
3	Bab 3	10 %	10 %
4	Bab 4	7 %	10 %
5	Bab 5	2 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 24 Agustus 2024

Mengetahui,

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,



Nid. 2222, Ilmu, M.I.P
SBN. 96.591

Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222
Telepon (0411)866972,881 593,fax (0411)865 588
Website : www.library.unismuh.ac.id
E-mail : perpustakaan@unismuh.ac.id

AB I Yuyun Ramadhani 105131106420

ORIGINALITY REPORT

5%

SIMILARITY INDEX

3%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

2%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

123dok.com

Internet Source

2%

2

Submitted to Universitas Islam Riau

Student Paper

2%

3

ilmucerdaspendidikan.wordpress.com

Internet Source

2%

Exclude quotes

Exclude bibliography

Exclude matches

AB II Yuyun Ramadhani 105131106420

ORIGINALITY REPORT

17% SIMILARITY INDEX **15%** INTERNET SOURCES **0%** PUBLICATIONS **7%** STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	eprints.poltektegal.ac.id Internet Source		12%
2	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source		3%
3	Submitted to Universitas Sebelas Maret Student Paper		3%

Exclude quotes Off Exclude matches < 20%
Exclude bibliography Off

B III Yuyun Ramadhani 105131106420

ORIGINALITY REPORT

10%

SIMILARITY INDEX

10%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

2%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

123dok.com

Internet Source

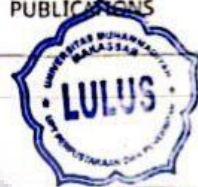
8%

2

Submitted to Universitas Negeri Medan

Student Paper

2%



Exclude quotes
 Exclude bibliography

Exclude matches

CS Scanned with CamScanner

IV Yuyun Ramadhani 105131106420

ORIGINALITY REPORT

7%

SIMILARITY INDEX

7%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

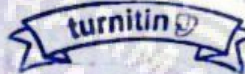
PRIMARY SOURCES

1

repository.unfari.ac.id

Internet Source

7%



Exclude quotes Off

Exclude bibliography Off

Exclude matches < 2%

B V Yuyun Ramadhani 105131106420

ORIGINALITY REPORT

2%

SIMILARITY INDEX

2%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

www.coursehero.com

Internet Source

2%



Exclude quotes

Off

Exclude matches

Off

Exclude bibliography

Off

