

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PASIEN
DENGAN KETEPATAN PEMILIHAN OBAT NATRIUM DIKLOFENAK
ORAL DALAM SWAMEDIKASI DI APOTEK KOTA MALANG**

TUGAS AKHIR

Untuk Memenuhi Persyaratan

Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi



Oleh :

Cynda Dita Aprianinda

NIM 135070507111015

PROGRAM STUDI FARMASI

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

MALANG

2018

DAFTAR ISI

Halaman Pengesahan	ii
Pernyataan Keaslian Tulisan	iii
Kata Pengantar	iv
Abstrak	vi
Abstract	vii
Daftar Isi	viii
Daftar Tabel	xiv
Daftar Gambar	xvi
Daftar Rumus	xvii
Daftar Lampiran	xviii
Daftar Singkatan	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Akademik.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Nyeri	7
2.1.1 Definisi Nyeri.....	7

2.1.2 Faktor Yang Dapat Mempengaruhi Nyeri.....	7
2.1.3 Terapi Farmakologi Nyeri	8
2.2 OAINS.....	9
2.2.1 Definisi OAINS	9
2.2.2 Mekanisme Kerja OAINS	10
2.3 Natrium Diklofenak	11
2.3.1 Definisi Natrium Diklofenak	11
2.3.2 Farmakologi Natrium Diklofenak.....	11
2.3.3 Indikasi Natrium Diklofenak	12
2.3.4 Kontraindikasi Natrium Diklofenak.....	12
2.3.5 Dosis Natrium Diklofenak.....	12
2.3.6 Cara Pakai Natrium Diklofenak.....	13
2.3.7 Efek Samping Natrium Diklofenak	13
2.3.8 Peringatan dan Perhatian	13
2.3.9 Bentuk Sediaan yang Beredar di Pasaran	14
2.4 Swamedikasi	14
2.4.1 Definisi Swamedikasi	14
2.4.2 Faktor Pendukung Terjadinya Swamedikasi	15
2.4.3 Kelebihan dan Kekurangan Swamedikasi	16
2.4.4 Penggolongan Obat Dalam Swamedikasi	17
2.4.5 Ketepatan Swamedikasi.....	22
2.4.6 Peran Apoteker Dalam Swamedikasi	23
2.5 Pengetahuan	25
2.5.1 Definisi Pengetahuan	25
2.5.2 Tingkat Pengetahuan	25

2.5.3 Cara Memperoleh Pengetahuan.....	27
2.5.4 Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan.....	27
2.6 Sikap.....	29
2.6.1 Definisi Sikap.....	29
2.6.2 Komponen Sikap.....	29
2.6.3 Tahapan Sikap.....	30
2.6.4 Faktor Yang Mempengaruhi Sikap.....	31
2.7 Apotek.....	32
2.8 Peran Apoteker di Apotek.....	32

BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep.....	34
3.3 Hipotesis Penelitian.....	36

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian.....	37
4.2 Populasi dan Sampel.....	37
4.2.1 Populasi.....	37
4.2.2 Sampel.....	37
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	38
4.2.4 Kriteria Inklusi.....	38
4.2.4.1 Apotek.....	38
4.2.4.2 Responden.....	38
4.2.5 Kriteria Eksklusi.....	38
4.2.5.1 Apotek.....	38
4.2.5.2 Responden.....	39
4.2.6 Besar Sampel.....	39

4.2.6.1 Jumlah Apotek	39
4.2.6.2 Jumlah Responden	40
4.3 Variabel Penelitian	41
4.3.1 Variabel Independen	41
4.3.2 Variabel Dependen	41
4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian	41
4.4.1 Lokasi Penelitian	41
4.4.2 Waktu Penelitian	42
4.5 Bahan dan Alat/Instrumen Penelitian	42
4.6 Uji Validitas	42
4.7 Uji Reliabilitas	43
4.8 Definisi Istilah/Operasional	44
4.9 Prosedur Penelitian/Pengumpulan Data	45
4.9.1 Persiapan	45
4.9.2 Prosedur Penelitian	45
4.10 Analisis Data	46
4.10.1 Uji Normalitas	48
4.10.2 Uji Korelasi	48

BAB 5 HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Umum Penelitian	51
5.2 Data Demografi	52
5.2.1 Usia Responden	52
5.2.2 Jenis Kelamin	53
5.2.3 Tingkat Pendidikan	53
5.2.4 Pekerjaan	54

5.2.5 Bentuk Sediaan Natrium Diklofenak yang Didapatkan Secara Swamedikasi	55
5.2.6 Keluhan yang Diderita	55
5.2.7 Sumber Informasi Mengenai Natrium Diklofenak Oral	56
5.3 Analisis Data	57
5.3.1 Uji Validitas	57
5.3.2 Uji Reliabilitas	59
5.4 Hasil Kuesioner	61
5.4.1 Uji Normalitas	61
5.4.2 Hasil Kuesioner Tingkat Pengetahuan Responden	62
5.4.3 Hasil Kuesioner Sikap Responden	65
5.4.4 Hasil Kuesioner Ketepatan Pemilihan Obat	67
5.4.5 Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan dan Ketepatan Pemilihan Obat	69
5.4.6 Tabulasi Silang Sikap dan Ketepatan Pemilihan Obat	71
5.5 Hasil Uji Korelasi	73
5.5.1 Uji Korelasi Antara Tingkat Pengetahuan dan Ketepatan Pemilihan Obat	73
5.5.2 Uji Korelasi Antara Sikap Responden dan Ketepatan Pemilihan Obat	74
5.6 Analisis Faktor Perancu	75
5.6.1 Tingkat Pendidikan	75
5.6.2 Sumber Informasi	78

BAB 6 PEMBAHASAN

6.1 Pembahasan Hasil Penelitian	81
---------------------------------------	----

6.2 Implikasi Terhadap Bidang Farmasi	108
6.3 Keterbatasan Penelitian	108
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN	
7.1 Kesimpulan.....	110
7.2 Saran	110
Daftar Pustaka	111



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Sediaan Natrium Diklofenak yang Beredar di Indonesia	14
Tabel 4.1 Uji Reliabilitas Berdasarkan Nilai Alpha	43
Tabel 4.2 Kategori Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Nilai Persentase	47
Tabel 4.3 Kategori Sikap Berdasarkan Nilai Persentase	47
Tabel 4.4 Pedoman Untuk Memberikan Interpretasi Koefisien Korelasi	50
Tabel 5.1 Jumlah Responden di Apotek Kota Malang	51
Tabel 5.2 Data Responden Berdasarkan Usia	52
Tabel 5.3 Data Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	53
Tabel 5.4 Data Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan	53
Tabel 5.5 Data Responden Berdasarkan Pekerjaan	54
Tabel 5.6 Bentuk Sediaan Natrium Diklofenak Oral Yang Didapatkan Secara Swamedikasi	55
Tabel 5.7 Keluhan yang Diderita Responden	56
Tabel 5.8 Sumber Informasi Responden Mengenai Natrium Diklofenak Oral	56
Tabel 5.9 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Responden Natrium Diklofenak Oral Secara Swamedikasi	58
Tabel 5.10 Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap Responden Natrium Diklofenak Oral Secara Swamedikasi	58
Tabel 5.11 Hasil Uji Validitas Kuesioner Ketepatan Responden Dalam Menggunakan Natrium Diklofenak Oral Secara Swamedikasi	59
Tabel 5.12 Hasil Uji Reliabilitas Tingkat Pengetahuan Responden	60
Tabel 5.13 Hasil Uji Reliabilitas Sikap Responden	60

Tabel 5.14 Hasil Uji Reliabilitas Ketepatan Pemilihan Obat Natrium Diklofenak Oral	60
Tabel 5.15 Hasil Uji Normalitas	61
Tabel 5.16 Hasil Kuesioner Pengetahuan Responden	63
Tabel 5.17 Kategori Tingkat Pengetahuan Responden	64
Tabel 5.18 Hasil Kuesioner Sikap Responden.....	65
Tabel 5.19 Kategori Sikap Responden.....	67
Tabel 5.20 Hasil Kuesioner Ketepatan Pemilihan Obat.....	67
Tabel 5.21 Kategori Ketepatan Pemilihan Obat Responden	68
Tabel 5.22 Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan dan Ketepatan Pemilihan Obat	69
Tabel 5.23 Tabulasi Silang Sikap Responden dan Ketepatan Pemilihan Obat ..	71
Tabel 5.24 Nilai Signifikansi.....	73
Tabel 5.25 Korelasi Tingkat Pengetahuan dan Ketepatan Pemilihan Obat	73
Tabel 5.26 Nilai Signifikansi.....	74
Tabel 5.27 Korelasi Sikap Responden dan Ketepatan Pemilihan Obat	75
Tabel 5.28 Tabulasi Silang Tingkat Pendidikan Responden dan Ketepatan Pemilihan Obat.....	76
Tabel 5.29 Nilai Korelasi Tingkat Pendidikan dan Ketepatan Pemilihan Obat....	78
Tabel 5.30 Tabulasi Silang Sumber Informasi Responden dan Ketepatan Pemilihan Obat.....	78
Tabel 5.31 Nilai Korelasi Sumber Informasi dan Ketepatan Pemilihan Obat.....	80

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Logo Obat Bebas.....	17
Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas	18
Gambar 2.3 Tanda Peringatan pada Obat Bebas Terbatas	18
Gambar 2.4 Logo Obat Wajib Apotek	20
Gambar 2.5 Logo Jamu	21
Gambar 2.6 Logo Obat Herbal Terstandar.....	21
Gambar 2.7 Logo Fitofarmaka.....	21
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	34
Gambar 5.1 Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan dan Ketepatan Pemilihan Obat	70
Gambar 5.2 Tabulasi Silang Sikap Responden dan Ketepatan Pemilihan Obat	72
Gambar 5.3 Tabulasi Silang Tingkat Pendidikan Responden dan Ketepatan Pemilihan Obat	77
Gambar 5.4 Tabulasi Silang Sumber Informasi yang Diperoleh Responden dan Ketepatan Pemilihan Obat	79

DAFTAR RUMUS

Rumus (1) Perhitungan Sampel Apotek dengan menggunakan Rumus <i>Slovin</i> ..	39
Rumus (2) Perhitungan Besar Sampel Responden dengan menggunakan Rumus Binomunal Proportion.....	40
Rumus (3) Perhitungan Nilai Presentase Tingkat Pengetahuan	46
Rumus (4) Perhitungan Index %	47



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Keterangan Kelaikan Etik	120
Lampiran 2. Surat Persetujuan Apotek	121
Lampiran 3. Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian.....	122
Lampiran 4. Form Persetujuan Sebagai Responden.....	123
Lampiran 5. Kuesioner	124
Lampiran 6. Leaflet Penelitian	129
Lampiran 7. Data Demografi Responden.....	131
Lampiran 8. Data Hasil Kuesioner Tingkat Pengetahuan Responden	135
Lampiran 9. Data Hasil Kuesioner Sikap Responden.....	137
Lampiran 10. Data Hasil Kuesioner Ketepatan Pemilihan Obat Natrium Diklofenak Oral.....	139
Lampiran 11. Uji Validitas dan Reliabilitas	142
Lampiran 12. Uji Normalitas	149
Lampiran 13. Uji Korelasi Somer's D Tingkat Pengetahuan dengan Ketepatan Pemilihan Obat.....	151
Lampiran 14. Uji Korelasi Somer's D Sikap Responden dengan Ketepatan Pemilihan Obat.....	152
Lampiran 15. Uji Korelasi Somer's D Tingkat Pendidikan dengan Ketepatan Pemilihan Obat.....	153
Lampiran 16. Uji Korelasi Somer's D Sumber Informasi dengan Ketepatan Pemilihan Obat.....	154

DAFTAR SINGKATAN

AA	<i>Asam Arakidonat</i>
BPOM	<i>Badan Pengawas Obat dan Makanan</i>
CABG	<i>Coronary Artery Bypass Graft</i>
CHF	<i>Congestive Heart Failure</i>
COX	<i>Cyclooxygenase</i>
DOWA	<i>Daftar Obat Wajib Apotek</i>
GI	<i>Gastro Intestinal</i>
KepMenkes	<i>Keputusan Menteri Kesehatan</i>
OAINS	<i>Obat Anti Inflamasi Non Steroid</i>
OB	<i>Obat Bebas</i>
OBT	<i>Obat Bebas Terbatas</i>
OHT	<i>Obat Herbal Terstandar</i>
OT	<i>Obat Tradisional</i>
OWA	<i>Obat Wajib Apotek</i>
Permenkes	<i>Peraturan Menteri Kesehatan</i>
PG	<i>Prostaglandin</i>
PGG ₂	<i>Prostagladin G₂</i>
PGH ₂	<i>Prostaglandin H₂</i>
RS	<i>Rumah Sakit</i>
SIPA	<i>Surat Ijin Praktik Apoteker</i>
TXA ₂	<i>Tromboksen A₂</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

Lembar Pengesahan

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PASIEN
DENGAN KETEPATAN PEMILIHAN OBAT NATRIUM DIKLOFENAK ORAL
DALAM SWAMEDIKASI DI APOTEK KOTA MALANG

Oleh:

Cynda Dita Aprianinda

NIM: 135070507111015

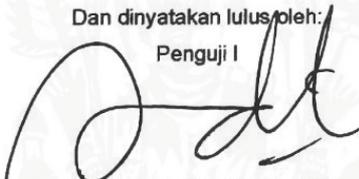
Telah diuji pada:

Hari : Rabu

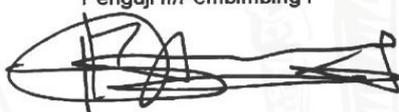
Tanggal : 11 Juli 2018

Dan dinyatakan lulus oleh:

Penguji I


Hanandita Rachma P., M.Farm Klin., Apt.
NIP.2009128512022001

Penguji II/Pembimbing I



Drs. Bambang Sidharta, M.S., Apt.
NIK. 1401148623

Penguji II/Pembimbing II



Ayuk Lawuningtyas H., M.Farm., Apt.
NIK. 2012058806102001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Farmasi




Dra. Sri Winarsih, M.Si., Apt.
NIP.195408291981032001

ABSTRAK

Aprianinda, Cynda Dita. 2018. **Tugas Akhir, Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pasien Dengan Ketepatan Pemilihan Obat Natrium Diklofenak Oral Dalam Swamedikasi di Apotek Kota Malang**
Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya.
Pembimbing : (1) Drs. Bambang Sidharta, M. S., Apt. (2) Ayuk Lawuningtyas H., M.Farm., Apt.

Natrium diklofenak oral merupakan obat yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri sendi ringan hingga sedang. Natrium diklofenak termasuk di dalam golongan obat wajib apotek (OWA) nomor 3, sehingga bisa didapatkan tanpa menggunakan resep dokter, namun tetap harus diberikan oleh apoteker dengan jumlah maksimal 10 tablet 25 mg setiap pasien. Masyarakat masih sering menggunakan obat natrium diklofenak oral secara swamedikasi. Permasalahan swamedikasi yang sering ditemukan adalah ketepatan pemilihan obat. Faktor yang dapat mempengaruhi ketepatan pemilihan obat yaitu tingkat pengetahuan dan sikap. Tujuan dilakukannya penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap pasien dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral dalam swamedikasi di Apotek Kota Malang. Penelitian ini menggunakan metode *observasional analitik* dengan rancangan *cross sectional* yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner mengenai tingkat pengetahuan, sikap responden, dan ketepatan pemilihan obat. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 61 responden, dipilih menggunakan metode purposive sampling. Hasil penelitian didapatkan dari menghubungkan total skor kuesioner tingkat pengetahuan dan sikap responden dengan ketepatan pemilihan obat. Uji korelasi pada penelitian ini menggunakan uji *Somer's d*. Nilai signifikansi yang didapatkan yaitu sebesar 0,008 dan 0,039 ($p < 0,05$) hal ini menunjukkan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap responden dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap responden dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral secara swamedikasi.

Kata Kunci : natrium diklofenak oral, swamedikasi, tingkat pengetahuan, sikap, ketepatan pemilihan obat

ABSTRACT

Aprianinda, Cynda Dita. 2018. **The Correlations Between Knowledge And Attitude Of Patients With Selection Of Oral Self-Medication Sodium Diclofenac Drugs At The Pharmacy In Malang.** Final Assignment, Pharmacy Program, Faculty Of Medicine, Brawijaya University. Supervisors : (1) Drs. Bambang Sidharta, M. S., Apt. (2) Ayuk Lawuningtyas H., M.Farm., Apt.

Oral sodium diclofenac is a drug that can be used to treat mild to moderate joint pain. Sodium diclofenak is included in the mandatory pharmacy class number 3, so it can be obtained without a prescription, but should be given by the pharmacist with a maximum of 10 tablets 25 mg each patient. People still frequently use oral sodium diclofenac drugs on self-medication. The most common problem of self medication is the drug selection. Factors that can affect the accuracy of drug selection is the level of knowledge and attitude. The purpose of this research is to determine the correlation between the level of knowledge and attitude of patients with the drug selection of self medication oral sodium diclofenac drug in some Pharmacies in Malang. This research used *analytic observational* method with *cross sectional* design which was done by using questionnaire which contains knowledge level, attitude, and drug selection. The number of samples used were 61 respondent, selected using purposive sampling method. The results of this research were obtained from the total score of correlation between questionnaires to the level of knowledge and attitude with the accuracy of drug selection. The correlation test in this research was done with *Somer's D* analysis. The significant values obtained were 0,008 and 0,039 ($p < 0,05$). This shows a significant relationship between the level of knowledge and attitude of respondents with the accuracy of drug selection for self-medication of oral sodium diclofenac. The conclusion of this research is there is a significant relationship between the level of knowledge and attitude of respondents with the accuracy of drug selection for self medication oral sodium diclofenac drug.

Keyword : Oral sodium diclofenac, self medication, level of knowledge, attitude, drug selection

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Swamedikasi atau pengobatan sendiri menurut WHO dapat diartikan sebagai pemilihan hingga pengobatan yang dilakukan oleh masyarakat untuk mengobati diri sendiri dari penyakit atau gejala penyakit tanpa mendapatkan resep dari dokter ataupun berkonsultasi dengan dokter mengenai penyakit yang diderita. Swamedikasi pada masyarakat sering dilakukan untuk mengatasi beberapa penyakit ringan (*minor illness*) seperti demam, nyeri, maag, batuk, serta diare (Depkes RI, 2006). Pelaksanaan swamedikasi harus dilakukan secara rasional, karena jika pemilihan obat tidak dilakukan secara rasional, dapat membahayakan kesehatan seperti tidak sembuhnya penyakit, terjadinya efek samping yang tidak diinginkan ataupun kesalahan pemilihan obat (Meriati dkk, 2013).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), terdapat 80% masyarakat di berbagai Negara melakukan swamedikasi (Izzatin, 2015). Penduduk Indonesia yang melakukan swamedikasi yaitu sebesar 62,65% di perkotaan, dan 61,88% di pedesaan, sedangkan lainnya melakukan pengobatan dengan menggunakan resep dokter (Supardi *et al*, 2004). Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Nasional tahun 2009, Badan Pusat Statistik mencatat bahwa terdapat 66% orang sakit di Indonesia yang melakukan swamedikasi.

Golongan obat yang dapat digunakan dalam swamedikasi antara lain golongan Obat Bebas (OB), Obat Bebas Terbatas (OBT), Obat Tradisional (OT) dan obat dalam Daftar Obat Wajib Apotek (DOWA). Obat Wajib Apotek (OWA) merupakan obat-obatan yang bisa diserahkan kepada konsumen tanpa

menggunakan resep dokter, namun tetap harus diserahkan oleh apoteker di apotek tersebut. Natrium diklofenak adalah salah satu golongan obat anti inflamasi non steroid (OAINS) dan menurut Menteri Kesehatan RI natrium diklofenak juga merupakan daftar golongan OWA nomor 3, sehingga bisa didapatkan tanpa menggunakan resep dari dokter. Persyaratan natrium diklofenak pada Obat Wajib Apotek nomor 3 yaitu untuk setiap pasien bisa mendapatkan obat natrium diklofenak dengan jumlah maksimal 10 tablet 25 mg, selain itu pemberian obat hanya berdasarkan pengobatan ulangan dari dokter (KepMenkes, 1999). Penggunaan natrium diklofenak di masyarakat, biasanya untuk mengobati nyeri ringan hingga sedang seperti rematoid arthritis, osteoarthritis, spondilitis ankilosa, dan gout. Bentuk sediaan natrium diklofenak yang beredar di pasaran yaitu dalam bentuk tablet, topikal emulgel, tetes mata, injeksi, dan suppositoria (ISO Indonesia, 2014). Sedangkan kekuatan sediaan natrium diklofenak oral yang beredar di pasaran antara lain tablet 25 mg, 50 mg, 75 mg, dan 100 mg (MIMS, 2014) Swamedikasi bisa menyebabkan timbulnya pengobatan yang tidak rasional akibat dari kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai obat (BPOM, 2009).

Pengetahuan merupakan hal yang sangat berpengaruh terhadap terbentuknya tindakan dari seseorang (Notoatmodjo, 2007). Terdapat enam tingkatan dalam pengetahuan, yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan antara lain faktor pendidikan, faktor pekerjaan, faktor pengalaman, keyakinan, dan sosial budaya (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini, indikator tingkat pengetahuan yang akan diteliti yaitu mengenai pengertian, indikasi, kontraindikasi, aturan pakai, cara pakai, efek samping, dan cara penyimpanan obat natrium diklofenak oral.

Sikap merupakan sesuatu yang dipelajari terhadap respon situasi, objek, konsep ataupun seseorang secara positif maupun negatif. Sikap mempunyai berbagai tingkatan, yaitu menerima, merespon, menghargai, dan bertanggung jawab. Sedangkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi sikap antara lain pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, lembaga pendidikan/lembaga agama, dan faktor emosi dalam diri individu (Budiman & Riyanto, 2013). Indikator sikap yang akan diteliti pada penelitian ini antara lain, sikap menerima, merespon, menghargai, dan bertanggung jawab terhadap pemilihan obat natrium diklofenak oral.

Ketepatan pemilihan obat merupakan salah satu hal yang penting dalam melakukan tindakan swamedikasi, karena penggunaan obat yang tepat akan mempengaruhi keberhasilan terapi. Batasan dalam ketepatan pemilihan obat yaitu apabila dapat memenuhi seluruh kriteria berikut, yaitu tepat indikasi, tepat aturan pakai, tepat lama pemberian, tepat cara penyimpanan, tepat tindak lanjut apabila swamedikasi yang telah dilakukan tidak berhasil, dan waspada terhadap efek samping obat (Depkes RI, 2008). Pada penelitian ini, indikator yang akan diteliti mengenai ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral yaitu tepat indikasi obat, tepat aturan pakai, tepat lama pemberian, tepat cara penyimpanan, tepat tindak lanjut apabila tindakan swamedikasi obat natrium diklofenak yang digunakan tidak dapat mengatasi keluhan, dan waspada terhadap efek samping obat natrium diklofenak oral.

Natrium diklofenak oral di masyarakat sering digunakan tanpa resep dokter yang dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya swamedikasi, seperti faktor sosial ekonomi, gaya hidup, kemudahan dalam memperoleh produk obat, faktor kesehatan di

lingkungan sekitar, dan juga ketersediaan produk baru (Zeenot, 2013). Natrium diklofenak sering digunakan secara swamedikasi, hal ini dapat disebabkan karena harganya yang relatif murah, dan mudah didapatkan di apotek tanpa harus menggunakan resep dari dokter.

Pada hasil penelitian sebelumnya yang telah dilakukan di beberapa Apotek Kecamatan Sukun, Kota Malang oleh Ananda dkk (2013) tentang hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi obat natrium diklofenak di apotek, diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku swamedikasi pasien obat natrium diklofenak. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan seseorang tentang obat natrium diklofenak maka perilaku dalam melakukan swamedikasi obat natrium diklofenak juga semakin baik.

Berdasarkan penjelasan di atas mengenai pentingnya swamedikasi obat natrium diklofenak, tingkat pengetahuan dan sikap yang beragam, serta tindakan swamedikasi, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap pasien dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral dalam swamedikasi di apotek kota Malang. Penelitian ini dilakukan di Apotek karena apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian. Apoteker bertugas untuk melayani swamedikasi dan dapat disertai dengan konseling, informasi serta edukasi obat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Adakah hubungan antara tingkat pengetahuan pasien dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral dalam swamedikasi di Apotek Kota Malang?
2. Adakah hubungan antara sikap pasien dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral dalam swamedikasi di Apotek Kota Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

1. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan pasien dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral dalam swamedikasi di Apotek Kota Malang.
2. Mengetahui hubungan sikap pasien dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral dalam swamedikasi di Apotek Kota Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengukur tingkat pengetahuan pasien dalam swamedikasi natrium diklofenak oral di Apotek Kota Malang.
2. Mengukur sikap pasien dalam swamedikasi natrium diklofenak oral di Apotek Kota Malang.
3. Mengukur ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral oleh pasien dalam swamedikasi di Apotek Kota Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademik

1. Sebagai sumber informasi bagi mahasiswa farmasi mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan sikap pasien dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral dalam swamedikasi.
2. Untuk membuat mahasiswa terus bersikap kritis, menggugah kesadaran agar peduli terhadap kesehatan terkait dengan pengobatan sendiri yang rasional di masyarakat.

1.4.2 Manfaat Praktis

Sebagai referensi bagi apoteker dalam menjalankan praktek di apotek, bahwa tindakan swamedikasi yang dilakukan oleh masyarakat harus dipastikan obat yang digunakan aman, efektif, dan terjangkau serta berkualitas yang dapat dilihat dari indikator rasionalitas terapi yaitu tepat obat, tepat penderita, tepat dosis, tepat waktu pemberian, dan waspada efek samping.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Nyeri

2.1.1 Definisi Nyeri

Menurut *International Association for Study of Pain (IASP)*, nyeri merupakan pengalaman dan perasaan emosional yang tidak menyenangkan akibat terjadinya kerusakan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan. Nyeri dapat memberikan perubahan fisiologi, ekonomi, sosial, dan emosional yang berkepanjangan sehingga perlu segera diatasi (IASP, 2010).

2.1.2 Faktor Yang Dapat Mempengaruhi Nyeri

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi persepsi dan reaksi nyeri menurut (Prasetyo, 2010), yaitu :

a. Pengalaman nyeri masa lalu

Semakin sering individu mengalami nyeri, maka akan semakin takut pula individu tersebut terhadap peristiwa menyakitkan yang akan diakibatkan oleh nyeri tersebut. Individu tersebut akan lebih mentoleransi nyeri, akibatnya ada perasaan ingin segera mengatasi rasa nyerinya sebelum nyeri tersebut menjadi lebih parah. Individu dengan pengalaman nyeri yang berulang, dapat mengetahui peningkatan nyeri yang dirasakan dan mengenai pengobatan yang tidak adekuat (Potter & Perry, 2005).

b. Kecemasan

Kecemasan dapat menyebabkan kadar serotonin menurun. Serotonin merupakan neurotransmitter yang mempunyai peran dalam memodulasi nyeri

pada susunan saraf pusat. Hal inilah yang mengakibatkan peningkatan sensasi nyeri pada individu (Le Mone & Burke, 2008).

c. Umur

Pada lansia akan mengalami perubahan neurofisiologi dan mungkin akan mengalami penurunan persepsi sensori stimulus serta peningkatan ambang nyeri. Selain itu, proses penyakit kronis yang lebih umum terjadi pada lansia seperti kardiovaskular atau diabetes mellitus dapat mengganggu transmisi impuls saraf normal (Le Mone & Burke, 2008).

d. Genetik

Informasi genetik yang diturunkan oleh orang tua kemungkinan dapat meningkatkan atau menurunkan sensitifitas nyeri dari seseorang. Genetik mempunyai kemungkinan untuk dapat menentukan ambang batas nyeri dari seseorang atau toleransi seseorang terhadap rasa nyeri (Potter & Perry, 2009).

2.1.3 Terapi Farmakologi Nyeri

Terapi farmakologi yang digunakan untuk mengatasi nyeri yaitu dengan pemberian obat-obatan pereda nyeri terutama untuk intensitas nyeri yang sangat hebat seperti berlangsung selama berjam-jam hingga berhari-hari. Terapi farmakologi yang umum digunakan untuk mengatasi nyeri adalah analgesik (Strong *et al.*, 2002). Menurut Smeltzer & Bare (2002) ada tiga jenis golongan analgesik, yaitu:

a. Analgesik non narkotik dan anti inflamasi non steroid (NSAID)

Analgesik ini dapat mengatasi keluhan nyeri ringan dan sedang. Selain itu, NSAID dapat digunakan bagi seseorang yang rentan terhadap efek pendepresi pernafasan.

b. Analgesik narkotik atau opiad

Analgesik ini pada umumnya banyak diresepkan untuk intensitas nyeri sedang hingga berat, seperti nyeri pasca operasi. Efek samping dari analgesik opiad ini yaitu dapat menyebabkan depresi pernafasan, sedasi, mual, muntah, dan konstipasi.

c. Obat tambahan atau ajuvant (koanalgesik)

Obat tambahan ini yaitu seperti sedative, anti cemas, dan relaksan otot yang dapat meningkatkan kontrol nyeri atau menghilangkan gejala yang lain terkait dengan nyeri, seperti depresi dan mual (Potter and Perry, 2006)

2.2 OAINS (Obat Anti Inflamasi Non-Steroid)

2.2.1 Definisi OAINS

Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS) adalah salah satu golongan obat yang dapat memblokir aksi dari *cyclooxygenase* (COX) sehingga dapat menurunkan produksi dari prostaglandin (PG) yang berperan aktif dalam memediasi terjadinya inflamasi dan nyeri. Obat anti inflamasi non steroid umumnya memiliki efek sebagai analgesik (antinyeri), antipiretik (penurun demam), dan pada dosis tinggi juga dapat sebagai antiinflamasi (meredakan peradangan) (Rocklin, 2013).

OAINS merupakan obat yang sering diresepkan ataupun sering digunakan oleh pasien secara swamedikasi, terutama untuk keluhan rematoid arthritis ataupun sakit peradangan lainnya yang dapat digunakan untuk menekan atau mengurangi rasa sakit yang di derita oleh pasien. Namun tingkat kesadaran dan tingkat kewaspadaan masyarakat dalam menggunakan OAINS masih sangat kecil, karena hingga saat ini masih banyak masyarakat yang menggunakan

OAINS tanpa melihat aturan pakai yang sesuai. Keadaan tersebut dapat mengakibatkan lebih dari 100.000 orang dirawat di RS setiap tahunnya karena efek dari penggunaan OAINS yang tidak sesuai dengan aturan pakai (Soeroso, 2008).

2.2.2 Mekanisme Kerja OAINS

Mekanisme kerja dari OAINS yaitu prostaglandin dilepaskan ketika terjadi kerusakan sel dan OAINS akan menghambat biosintesis prostaglandin. Obat-obatan tersebut tidak menghambat pembentukan mediator inflamasi lain atau leukotriene. Enzim pertama dalam jalur pembentukan prostaglandin yaitu prostaglandin G/H sintetase atau yang lebih dikenal dengan nama *cyclooxygenase* (COX). Enzim ini akan mengubah Asam Arakidonat (AA) menjadi prostaglandin G₂ (PGG₂) dan prostaglandin H₂ (PGH₂) yang selanjutnya akan diubah menjadi tromboksan A₂ (TXA₂) dan bentuk prostaglandin lainnya (Brunton et al., 2008).

Terdapat dua bentuk COX, yaitu COX-1 dan COX-2. COX-1 dapat ditemukan dalam sel dan jaringan normal, sedangkan sitokin dan mediator inflamasi yang menyertai inflamasi menginduksi COX-2. COX-1 lebih banyak diekspresikan, khususnya dalam sel epitel lambung dan merupakan sumber terbanyak dari pembentukan prostaglandin sitoprotektif. Penghambatan COX-1 pada lokasi ini mempunyai efek samping terhadap lambung sebagai komplikasi dari terapi OAINS (Brunton et al., 2008).

2.3 Natrium Diklofenak

2.3.1 Definisi Natrium Diklofenak

Natrium diklofenak merupakan golongan Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS) derivat asam fenil asetat yang sering digunakan untuk mengobati rematoid artritis dengan mekanisme menekan tanda-tanda dan gejala-gejala inflamasi. Natrium diklofenak cepat diserap setelah pemberian secara oral, namun bioavailabilitas sistemiknya rendah, hanya sekitar 30-70% sebagai efek metabolisme lintas pertama di hati. Efek samping yang sering muncul dari penggunaan natrium diklofenak yaitu distress gastrointestinal, pendarahan gastrointestinal dan juga dapat timbul ulserasi lambung (Katzung, 2002).

Natrium diklofenak merupakan obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien tanpa menggunakan resep dari dokter. Natrium diklofenak termasuk di dalam daftar obat wajib apotek No. 3. Persyaratan natrium diklofenak pada Obat Wajib Apotek nomor 3 yaitu untuk setiap pasien bisa mendapatkan obat natrium diklofenak dengan jumlah maksimal 10 tablet 25 mg, selain itu pemberian obat hanya berdasarkan pengobatan ulangan dari dokter (Depkes RI, 1999). Natrium diklofenak banyak digunakan untuk mengatasi penyakit reumatik (Waranugraha, 2010).

2.3.2 Farmakologi Natrium Diklofenak

Natrium diklofenak termasuk salah satu obat dari golongan OAINS. Secara farmakologi, natrium diklofenak mempunyai aktifitas anti inflamasi, dan analgesik. Aktivitas anti inflamasi berkaitan dengan efikasinya yaitu dapat meringankan nyeri yang berhubungan dengan inflamasi. Natrium diklofenak sering digunakan dalam pengobatan *osteoarthritis*, *rheumatoid arthritis*, dan *ankylosing spondylitis* (Castillo and Bruzzone, 2006).

2.3.3 Indikasi Natrium Diklofenak

Natrium diklofenak dapat digunakan sebagai terapi awal dan juga terapi akut pada reumatik yang disertai dengan inflamasi dan degeneratif (arthritis rematoid, ankylosing spondylitis, osteoarthritis dan spondilartritis), sindroma nyeri dan kolumna vertebralis, dapat juga digunakan sebagai pengobatan reumatik non-artikular, serangan akut dari gout, serta nyeri pasca bedah (BPOM, 2015).

2.3.4 Kontraindikasi Natrium Diklofenak

Kontraindikasi pada seseorang yang hipersensivitas dengan natrium diklofenak atau zat pengisi lain, dikontraindikasikan pada seseorang yang mempunyai ulkus, pendarahan, atau perforasi di usus atau lambung, selain itu juga dikontraindikasikan pada wanita yang sedang hamil trimester terakhir, gangguan fungsi hepar, ginjal, dan gangguan jantung. Pada penggunaan natrium diklofenak secara intravena juga dikontraindikasikan penggunaan bersamaan dengan OAINS atau antikogulan yang termasuk heparin dosis rendah, riwayat hemorrhagic diathesis, riwayat perdarahan serebrovaskular yang telah dipastikan ataupun belum dipastikan, pembedahan yang berisiko tinggi dapat menyebabkan pendarahan. Natrium diklofenak juga dikontraindikasikan untuk pengobatan nyeri perioperative pada operasi CABG (*Coronary Artery Bypass Graft*) (BPOM, 2015).

2.3.5 Dosis Natrium Diklofenak

Dosis oral natrium diklofenak untuk dewasa yaitu 75-150 mg/hari, setelah makan. Untuk nyeri pasca bedah dan kambuhan akut, rute yang digunakan yaitu injeksi intramuscular ke dalam otot panggul, dosisnya 75 mg sekali sehari (namun pada kasus yang sudah berat dilakukan dua kali sehari) untuk pemakaian maksimum 2 hari. Dosis untuk kolik ureter yaitu 75 mg kemudian dilanjutkan 75 mg lagi setelah 30 menit berikutnya, bila perlu. Untuk dosis anak

1-12 tahun melalui rute oral yaitu 1-3 mg/kgBB/hari dalam dosis terbagi (25 mg tablet salut enterik) (BPOM, 2015).

2.3.6 Cara Pakai Natrium Diklofenak

Cara pemakaian natrium diklofenak pada tiap-tiap pengobatan bisa berbeda, yaitu (Aberg, 2009):

1. Untuk pengobatan osteoarthritis yaitu 2-3 kali sehari 50 mg atau 2 kali sehari 75 mg
2. Untuk pengobatan rheumatoid arthritis yaitu 3-4 kali sehari 50 mg atau 2 kali sehari 75 mg
3. Untuk ankilosing spondylitis yaitu 4 kali sehari 25 mg ditambah 25 mg pada waktu sebelum tidur

2.3.7 Efek Samping Natrium Diklofenak

Efek samping yang dapat terjadi akibat mengonsumsi natrium diklofenak yaitu perut kembung, nyeri perut, sembelit, diare, pusing, dyspepsia, retensi cairan, sakit kepala, mual, ulkus peptik atau pendarahan GI, ruam, asma, gagal jantung kongestif (CHF), dan sebagainya (Aberg, 2009).

2.3.8 Peringatan dan Perhatian

Natrium diklofenak termasuk salah satu OAINS yang dapat meningkatkan risiko kejadian trombolitik kardiovaskular yang cukup serius, infark miokard, serta stroke yang fatal. Namun, peningkatan risiko ini juga tergantung pada lama pemberian atau lama pemakaian obatnya. Selain itu, natrium diklofenak juga dapat meningkatkan risiko kejadian efek samping pada gastrointestinal yang cukup serius, seperti pendarahan lambung, ulserasi, serta perforasi usus dan lambung yang bisa fatal. Pasien dengan usia lanjut lebih rentan terkena risiko efek samping gastrointestinal tersebut (BPOM, 2015).

2.3.9 Bentuk Sediaan yang Beredar di Pasaran

Tabel 2.1 Sediaan Natrium Diklofenak Oral yang Beredar di Indonesia

No.	Nama Sediaan	Bentuk Sediaan	Keterangan
1	Anuva	Tablet	Natrium diklofenak 50 mg
2	Elithris 50	Tablet	Natrium diklofenak 50 mg
3	Flamar	Tablet	Natrium diklofenak 25 mg
4	Gratheos	Tablet	Natrium diklofenak 50 mg
5	Nadifen	Tablet	Natrium diklofenak 25 mg dan 50 mg
6	Proklaf	Tablet	Natrium diklofenak 25 mg dan 50 mg
7	Renadinac	Tablet	Natrium diklofenak 25 mg dan 50 mg
8	Tirmaiclo	Tablet	Natrium diklofenak 50 mg
9	Volten	Tablet	Natrium diklofenak 50 mg
10	Zegren	Tablet	Natrium diklofenak 50 mg
11	Voltaren	Tablet	Natrium diklofenak 25 mg, 50 mg, 75 mg, dan 100 mg

(MIMS, 2014)

2.4 Swamedikasi

2.4.1 Definisi Swamedikasi

Menurut *World Health Organization* (WHO) swamedikasi adalah pemilihan serta penggunaan obat, termasuk pengobatan herbal dan pengobatan tradisional, oleh seseorang untuk merawat atau mengobati dirinya sendiri dari penyakit atau gejala penyakit. Swamedikasi biasanya dilakukan oleh masyarakat untuk mengatasi keluhan dan penyakit ringan seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, maag, diare, penyakit kulit, dan lain-lain (BPOM, 2007). Swamedikasi yaitu pengobatan sendiri yang dilakukan oleh masyarakat terhadap penyakit yang umum diderita berdasarkan pengetahuannya dengan

menggunakan obat bebas, obat bebas terbatas, atau obat wajib apotek yang bisa didapatkan tanpa resep dokter dan diserahkan langsung oleh apoteker yang bertugas di suatu apotek (BPOM, 2004).

2.4.2 Faktor Pendukung Terjadinya Swamedikasi

Swamedikasi dapat didukung oleh beberapa faktor yang keberadaannya hingga saat ini mengalami peningkatan. Faktor-faktor tersebut yaitu (Zeenot, 2013):

a. Faktor sosial ekonomi

Semakin meningkatnya sosial ekonomi dari seseorang, maka semakin meningkat juga tingkat pendidikan, dan semakin mudah akses untuk memperoleh informasi, sehingga semakin tinggi juga tingkat kepeduliannya terhadap kesehatan. Hal ini, mengakibatkan terjadinya peningkatan terhadap pengambilan keputusan kesehatan pada seseorang.

b. Gaya hidup

Kesadaran seseorang terhadap beberapa dampak gaya hidup yang berpengaruh terhadap kesehatan, mengakibatkan semakin meningkatnya kepedulian seseorang untuk selalu menjaga kesehatannya daripada harus mengobati ketika sedang mengalami sakit pada waktu yang akan datang.

c. Kemudahan memperoleh produk obat

Sudah tidak sedikit lagi pasien yang lebih memilih untuk membeli obat dimana saja bisa diperoleh dibandingkan dengan harus mengantri lama di Rumah Sakit maupun Klinik untuk mengobati penyakitnya.

d. Faktor kesehatan lingkungan

Adanya sanitasi yang baik, pemilihan nutrisi yang benar, dan juga lingkungan sekitar yang sehat, dapat menyebabkan meningkatnya kemampuan

masyarakat dalam menjaga, memperhatikan dan mempertahankan kesehatannya.

e. Ketersediaan produk baru

Sudah banyak produk baru yang sesuai dengan pengobatan sendiri oleh masyarakat, sehingga pengobatan secara mandiri akan semakin meningkat. Selain itu, terdapat juga beberapa produk lama yang sudah cukup terkenal di kalangan masyarakat dan sudah sejak lama memiliki keamanan yang baik, dan juga termasuk dalam kategori obat bebas. Secara tidak langsung, dengan adanya produk obat yang mudah dijangkau oleh masyarakat, masyarakat akan langsung membuat keputusan sendiri terhadap pemilihan obat untuk mengobati penyakitnya, sehingga kejadian pengobatan sendiri di masyarakat akan semakin meningkat.

2.4.3 Kelebihan dan Kekurangan Swamedikasi

Kelebihan dari swamedikasi yaitu aman jika penggunaannya sesuai dengan petunjuk (efek samping dapat diperkirakan), efektif dalam menghilangkan keluhan, karena 80% sakit yaitu bersifat *self limiting* (dapat sembuh sendiri tanpa intervensi tenaga kesehatan), biaya untuk membeli obat juga relative lebih murah jika dibandingkan dengan biaya pelayanan kesehatan, waktu yang dibutuhkan juga lebih sedikit karena tidak perlu menggunakan fasilitas atau profesi tenaga kesehatan, dapat menghindari diri dari rasa malu atau stress jika harus memperlihatkan bagian tubuh tertentu di hadapan tenaga kesehatan, masyarakat juga lebih bisa merasakan kepuasan tersendiri karena ikut berperan dalam melakukan sistem pelayanan kesehatan, dan dapat membantu pemerintah dalam mengatasi jumlah tenaga kesehatan yang masih terbatas (Gani, 2014).

Kekurangan dari swamedikasi yaitu jika obat yang didapatkan tidak digunakan sesuai dengan aturan atau petunjuk yang benar, maka dapat membahayakan kesehatan, dapat juga menyebabkan pemborosan biaya dan waktu jika salah dalam menggunakan obat, selain itu dapat menimbulkan reaksi obat yang tidak diinginkan seperti sensitifitas, efek samping ataupun resistensi. Penggunaan obat yang salah dapat disebabkan oleh salahnya diagnosis dan pemilihan obat juga dapat dipengaruhi oleh pengalaman dalam menggunakan obat di masa lalu ataupun lingkungan sosialnya (Gani, 2014).

2.4.4 Penggolongan Obat Dalam Swamedikasi

Penggolongan obat bertujuan untuk meningkatkan keamanan dan ketepatan dalam menggunakan serta distribusi secara aman. Penggolongan obat menurut Permenkes No. 917/1993 adalah:

a. Obat Bebas (OB)

Obat bebas yaitu obat yang dijual bebas di pasaran seperti dijual di apotek, toko obat, pedagang eceran dan obat bebas ini dapat dibeli tanpa menggunakan resep dokter. Tanda khusus dari obat bebas yaitu pada kemasan dan etiket terdapat lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam (Depkes RI, 2007). Obat golongan ini relatif aman jika digunakan, sehingga dalam pemakaiannya tidak membutuhkan pengawasan tenaga medis secara khusus selama diminum sudah sesuai dengan petunjuk yang tertera pada kemasan obat (Heryati, 2009). Obat yang tergolong dalam kategori obat bebas ini yaitu parasetamol dan simetikon (Depkes RI, 2007).



Gambar 2.1 Logo Obat Bebas (Depkes RI, 2007)

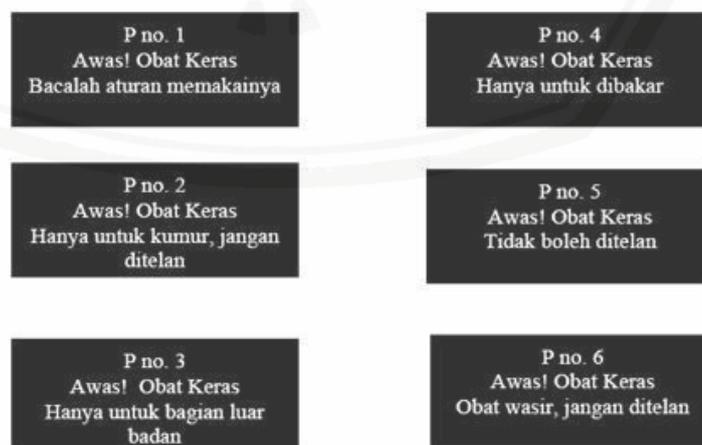
b. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas yaitu obat yang sebenarnya termasuk dalam golongan obat keras, namun masih dapat dibeli tanpa resep dari dokter. Tanda khusus dari obat bebas terbatas yaitu pada kemasan dan etiket terdapat lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam (BPOM, 2014). Contoh obat yang termasuk dalam kategori obat bebas terbatas yaitu obat flu, obat batuk, obat antihistamin, obat analgesic-antipiretik (BPOM, 2014).



Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas (Depkes RI, 2007)

Selain tanda khusus yang tertera pada obat bebas terbatas, terdapat juga tanda peringatan. Tanda peringatan diberikan karena hanya dengan takaran dan kemasan tertentu obat ini aman digunakan untuk pengobatan sendiri (Gani, 2014). Tanda peringatan selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas yang berbentuk empat persegi panjang berwarna hitam, berukuran panjang 5 (lima) centimeter, lebar 2 (dua) centimeter, dan memuat pemberitahuan berwarna putih sebagai berikut (Depkes RI, 2007):



Gambar 2.3 Tanda Peringatan pada Obat Bebas Terbatas (Depkes RI, 2007)

c. Obat Wajib Apotek

Obat Wajib Apotek yaitu obat yang dapat disarankan dan diberikan kepada konsumen oleh apoteker untuk pengobatan sendiri. Obat Wajib Apotek merupakan obat-obatan keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter, namun harus diserahkan langsung oleh apoteker di apotek. Sampai sekarang, daftar obat wajib apotek yang sudah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan ada 3 kategori yaitu No 347/MenKes/SK/VII/1990 tentang DOWA 1; No 924/MenKes/PER/X/1993 tentang DOWA 2; No 1176/MenKes/SK/X/1999 tentang DOWA 3 (BPOM, 2004). Obat yang termasuk dalam golongan obat wajib apotek yaitu seperti asam mefenamat, natrium diklofenak, metampiron, ibuprofen, salbutamol, dan lain-lain. Berdasarkan permenkes No.919/MENKES/PER/X/1993, kriteria obat wajib apotek yang dapat diserahkan yaitu (Gani, 2014):

1. Tidak dikontraindikasikan penggunaan pada wanita hamil, anak usia di bawah 2 tahun dan lansia di atas 65 tahun.
2. Pengobatan sendiri dengan obat bertujuan tidak memberikan risiko pada kelanjutan terhadap penyakit yang diderita.
3. Cara pengaplikasiannya tidak membutuhkan cara atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
4. Penggunaannya dibutuhkan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.
5. Obat yang digunakan mempunyai khasiat dan keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri.

Pertimbangan kebijakan dari Obat Wajib Apotek, yaitu (Arumsari, 2016):

- a. Diperlukan sarana yang dapat meningkatkan swamedikasi secara tepat, aman, dan rasional agar dapat meningkatkan kemampuan seseorang dalam bertindak mengatasi masalah kesehatan pada dirinya sendiri.
- b. Peningkatan swamedikasi secara tepat, aman, dan rasional dapat dicapai dengan peningkatan penyediaan obat yang diperlukan untuk swamedikasi serta menjamin penggunaan obat secara tepat, aman, dan rasional.

Peraturan yang harus dipatuhi oleh apoteker dalam memberikan Obat Wajib Apotek kepada pasien yaitu (Zeenot, 2013):

- a. Apoteker wajib melakukan pencatatan tentang data pasien, meliputi nama, alamat, umur, dan penyakit yang sedang diderita dengan benar.
- b. Apoteker wajib memenuhi ketentuan jenis dan jumlah yang bisa diserahkan kepada pasien, berdasarkan ketentuan yang telah diatur oleh Keputusan Pemerintah Kesehatan tentang daftar Obat Wajib Apotek (OWA).
- c. Apoteker wajib memberikan informasi dengan benar dan jelas tentang obat yang diserahkan, mencakup indikasi, kontra indikasi, cara pakai, cara penyimpanan, dan efek samping yang tidak diinginkan serta tindakan yang harus dilakukan jika efek samping tersebut terjadi.



Gambar 2.4 Logo Obat Wajib Apotek (Depkes RI, 2007)

d. Obat Tradisional

Obat tradisional yaitu bahan atau ramuan bahan yang meliputi bahan hewan, bahan tumbuhan, bahan mineral, sediaan galenik, atau campuran dari bahan-bahan tersebut yang secara tradisional digunakan sebagai pengobatan

berdasarkan pengalaman sebelumnya (BPOM, 2010). Obat tradisional dapat dibagi menjadi tiga yaitu jamu, obat herbal terstandar (OHT) dan fitofarmaka yang telah diatur oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 246 tahun 1992:

1. Jamu

Jamu merupakan obat tradisional dari *simplisia* yang sebagian besar belum mengalami standarisasi dan belum pernah dilakukan penelitian. Bentuk sediaannya juga masih dalam bentuk sederhana seperti serbuk yang diseduh, rajangan yang diseduh, dan sebagainya.



Gambar 2.5 Logo Jamu

2. Obat Herbal Terstandar (OHT)

Obat herbal terstandar merupakan sediaan obat bahan alam yang sudah terbukti keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan dilakukan uji preklinik dan bahan bakunya juga telah distandarisasi.



Gambar 2.6 Logo Obat Herbal Terstandar

3. Fitofarmaka

Fitofarmaka merupakan sediaan obat bahan alam yang sudah terbukti keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan dilakukan uji praklinik serta uji klinik, bahan baku dan produk jadinya juga telah di standarisasi.



Gambar 2.7 Logo Fitofarmaka

e. Suplemen Makanan

Suplemen makanan merupakan suatu produk yang digunakan untuk melengkapi kebutuhan zat gizi dan makanan, dapat mengandung satu atau lebih bahan yang berupa vitamin, mineral, asam amino, atau dapat juga mengandung bahan lain (berasal dari tumbuhan atau bukan tumbuhan) yang mempunyai nilai gizi dan atau mempunyai efek fisiologis dalam jumlah konsentrasi tertentu (BPOM, 2010).

2.4.5 Ketepatan Swamedikasi

Perilaku atau tindakan swamedikasi dapat menyebabkan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) yang dikarenakan oleh keterbatasan pengetahuan masyarakat tentang obat dan penggunaannya (Depkes RI, 2006). Masyarakat perlu mengetahui informasi tentang obat-obatan yang digunakan dengan jelas dan terpercaya. Jika penggunaan obat yang dilakukan pada swamedikasi tidak tepat, maka akan berisiko yaitu dapat munculnya keluhan atau gejala yang lain. Swamedikasi yang tidak tepat antara lain dikarenakan salah mengenali gejala yang timbul, salah dalam memilih obat untuk mengatasi gejala, salah cara penggunaan obat, dosis yang digunakan tidak tepat, tidak mengenali gejala dari efek samping obat yang digunakan, dan adanya interaksi obat yang dapat berbahaya, serta keterlambatan dalam mencari saran dari tenaga kesehatan apabila keluhan berlanjut dan tidak berkurang (BPOM, 2014).

Swamedikasi dapat dikatakan tepat jika dalam pemilihan obat bisa sesuai dengan kebutuhan klinisnya. Batasan dalam ketepatan pemilihan obat yaitu jika dapat memenuhi kriteria berikut, antara lain (Depkes RI, 2008):

- a. Tepat indikasi
Obat yang digunakan harus tepat atau sesuai dengan penyakit atau keluhan yang diderita.
- b. Tepat dosis/aturan pakai
Dosis obat yang digunakan harus tepat sesuai dengan aturan pakai.
- c. Tepat lama pemberian
Lama pemberian obat harus sesuai dengan penyakit yang diderita.
- d. Tepat cara penyimpanan
Cara penyimpanan obat harus sesuai. Jika cara penyimpanan obat tidak sesuai/tidak memenuhi persyaratan cara menyimpan obat yang benar, maka dapat terjadi perubahan sifat dari obat tersebut hingga dapat terjadi kerusakan obat.
- e. Tepat tindak lanjut
Jika pengobatan yang dilakukan sendiri tidak menyebabkan perbaikan, dan masih terus sakit berlanjut, sebaiknya konsultasikan ke dokter.
- f. Waspada efek samping
Obat yang digunakan untuk mengobati penyakit dapat menimbulkan efek samping. Efek samping yang tidak diinginkan dapat muncul pada pemberian obat dengan dosis terapi, seperti mual, muntah, gatal-gatal, dan sebagainya.

2.4.6 Peran Apoteker Dalam Swamedikasi

Apoteker mempunyai peran yang penting dalam bidang kesehatan. Apoteker dapat berperan dalam memberikan saran, nasihat, serta petunjuk kepada masyarakat yang ingin melakukan pengobatan secara swamedikasi. Apoteker harus menjelaskan kepada masyarakat bahwa penggunaan obat secara swamedikasi dapat menimbulkan efek samping yang berbahaya jika

penggunaannya tidak sesuai dengan yang dianjurkan. Apoteker juga harus menyediakan produk obat yang telah terbukti keamanannya, khasiat dan kualitasnya, serta harus memberikan informasi yang dibutuhkan pasien dengan melakukan konseling kepada pasien ataupun keluarganya, agar obat yang diberikan dapat tepat, aman dan rasional digunakan untuk pasien. Apoteker dapat memberikan petunjuk kepada pasien bagaimana cara memonitor penyakit yang dialami serta memberikan edukasi tentang pengobatannya. Edukasi tentang pengobatan yaitu meliputi informasi durasi pemberian obat yang tepat, tindakan yang seharusnya dilakukan jika timbul reaksi efek samping ataupun reaksi alergi yang tidak diinginkan, serta waktu yang tepat untuk melakukan konsultasi atau pemantauan selanjutnya kepada dokter ataupun apoteker (Depkes RI, 2007). Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1027/MENKES/SK/IX/2004 tahun 2004 mengenai petunjuk teknis pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek, prosedur tetap tentang pelayanan swamedikasi oleh apoteker yaitu (Depkes RI, 2008):

1. Mendengarkan keluhan pasien mengenai penyakitnya dan ingin melakukan swamedikasi.
2. Menggali informasi pasien, meliputi:
 - a. Letak timbulnya gejala penyakit.
 - b. Seperti apa rasanya gejala penyakit.
 - c. Kapan mulai merasakan gejala yang timbul dan faktor apa yang menjadi penyebabnya.
 - d. Sudah berapa lama merasakan gejalanya.
 - e. Ada tidaknya gejala lain yang menjadi penyerta.
 - f. Pengobatan apa yang sudah dilakukan sebelumnya.

3. Memilih obat yang sesuai dengan rasionalitas pengobatan dan kemampuan ekonomi pasien dengan menggunakan obat bebas, obat bebas terbatas, ataupun obat wajib apotek.
4. Memberikan informasi tentang obat yang diberikan kepada pasien dengan benar dan jelas, meliputi: nama obat, tujuan dari pengobatan, cara pakai obat, lamanya pengobatan, efek samping yang mungkin timbul, serta hal lain yang harus dilakukan pasien maupun hal yang harus dihindari oleh pasien dalam menunjang pengobatan yang dilakukan. Bila sakit atau gejala masih berlanjut/lebih dari 3 hari dapat menghubungi/berkonsultasi ke dokter.
5. Mendokumentasikan data pelayanan swamedikasi yang telah dilakukan (termasuk data pasien dan juga data obat yang diserahkan ke pasien).

2.5 Pengetahuan

2.5.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) terhadap suatu objek. Tingkat perhatian dan persepsi terhadap suatu objek sangat berpengaruh pada waktu pengindraan berlangsung hingga menghasilkan pengetahuan. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2012).

2.5.2 Tingkat Pengetahuan

Terdapat 6 tingkatan pengetahuan menurut Notoatmodjo (2007), yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai kegiatan mengingat sesuatu yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh

materi yang telah dipelajari ataupun materi yang telah di terima dengan cara menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan objek tersebut secara jelas dan benar.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan atau mempraktekkan materi yang telah dipelajari pada keadaan yang sebenarnya. Aplikasi juga dapat diartikan sebagai penggunaan hukum, metode, prinsip, rumus, dan sebagainya.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi dalam bentuk komponen-komponen, namun masih ada kaitannya antara satu komponen dengan yang lain, dan dapat ditunjukkan dengan menggambarkan, membedakan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dan dapat menyusun formulasi yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi yaitu berhubungan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian pada suatu materi penelitian, dan didasarkan pada suatu kriteria yang sudah ada. Pengetahuan dapat diukur dengan melakukan wawancara ataupun angket tentang materi yang akan di ukur dari objek penelitian.

2.5.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara yang dapat dilakukan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu (Notoatmodjo, 2010):

1. Cara tradisional atau non ilmiah

Cara tradisional ini yaitu cara yang digunakan untuk memperoleh pengetahuan tanpa melalui proses penelitian ilmiah. Cara ini dipakai oleh seseorang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum adanya metode ilmiah. Cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain cara coba salah (*trial error*), secara kebetulan, cara kekuasaan atau otoritas, berdasarkan pengalaman pribadi, cara akal sehat (*common sense*), kebenaran melalui wahyu, kebenaran secara intuitif, melalui jalan pikiran, induksi dan deduksi.

2. Cara modern atau ilmiah

Cara modern yaitu cara memperoleh pengetahuan dengan melalui proses penelitian. Cara ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Sering disebut juga dengan metode penelitian ilmiah, atau lebih populer dengan sebutan metodologi penelitian (*research methodology*).

2.5.4 Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

1. Faktor Internal

a. Usia

Semakin bertambahnya umur seseorang, maka tingkat kemampuan dan kekuatan seseorang akan lebih siap dalam berfikir maupun bekerja. Seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dibandingkan dengan seseorang yang belum cukup umur (Notoatmodjo, 2007).

b. IQ (*Intelegency Quotient*)

Intelegency yaitu kemampuan seseorang untuk berfikir secara abstrak. Untuk mengukur *intelegency* dapat diketahui dengan IQ yaitu skor yang diperoleh dari tes kecerdasan. Seseorang yang memiliki *intelegency* tinggi, maka tingkat kreativitasnya juga tinggi, begitu juga sebaliknya (Sunaryo, 2004).

c. Keyakinan (Agama)

Agama adalah suatu keyakinan yang masuk ke dalam susunan kepribadian manusia dan sangat berpengaruh terhadap cara berfikir, bersikap, berkreasi, serta perilaku individu (Sunaryo, 2004).

2. Faktor Eksternal

a. Pendidikan

Kegiatan pendidikan formal ataupun informal fokus pada proses belajar mengajar, yang bertujuan untuk mengubah perilaku suatu individu yaitu dari yang tidak tahu menjadi tahu, dari tidak mengerti menjadi mengerti. Sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah untuk menerima informasi, dan semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki (Sunaryo, 2004).

b. Informasi

Informasi dapat berpengaruh pada tingkat pengetahuan seseorang. Informasi dapat diperoleh dari sumber media seperti sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan sebagainya (Azwar, 2003).

c. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada di lingkungan masyarakat juga dapat mempengaruhi sikap seseorang dalam menerima suatu informasi (Notoatmodjo, 2007).

d. Pekerjaan

Pekerjaan dapat menyita waktu dan tenaga seseorang dalam menyelesaikan pekerjaan yang dianggap penting dan lebih membutuhkan perhatian untuk menyelesaikannya, sehingga seseorang yang sibuk hanya mempunyai sedikit waktu untuk memperoleh suatu informasi (Notoatmodjo, 2007).

2.6 Sikap

2.6.1 Definisi Sikap

Sikap adalah respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu objek atau stimulus. Sikap belum merupakan suatu tindakan, namun merupakan predisposisi suatu perilaku. Sikap merupakan kesiapan seseorang untuk bereaksi terhadap objek lingkungan tertentu (Notoatmodjo, 2007).

2.6.2 Komponen Sikap

Struktur sikap terdiri dari 3 komponen, yaitu (Azwar, 2003):

a. Komponen Kognitif

Komponen kognitif merupakan komponen yang menggambarkan sesuatu yang dipercayai oleh seseorang. Kepercayaan menjadi dasar pengetahuan tentang objek yang akan diharapkan.

b. Komponen Afektif

Komponen afektif adalah perasaan yang menyangkut tentang aspek emosional seseorang terhadap suatu objek. Komponen ini berhubungan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap suatu objek.

c. Komponen Konatif

Komponen konatif yaitu aspek kecenderungan seseorang dalam berperilaku yang berhubungan dengan suatu objek yang dihadapinya dengan cara tertentu.

2.6.3 Tahapan Sikap

Sikap terdiri dari 4 tingkatan, yaitu (Budiman dan Riyanto, 2013):

a. Menerima (*receiving*)

Menerima dapat diartikan bahwa seseorang/subjek mau dan memperhatikan stimulus atau rangsangan yang diberikan oleh suatu objek.

b. Merespon (*responding*)

Merespon yaitu dapat memberikan jawaban terhadap suatu pertanyaan, dapat mengerjakan, dan juga dapat menyelesaikan tugas yang diberikan, hal ini dapat menjadi suatu indikasi dari sikap.

c. Menghargai (*valving*)

Menghargai yaitu dapat mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah. Hal ini merupakan suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab terhadap segala sesuatu yang telah dipilih dengan segala risiko, merupakan indikasi sikap yang paling tinggi.

2.6.4 Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Faktor – faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap seseorang yaitu (Azwar, 2003):

a. Pengalaman pribadi

Sesuatu yang pernah ataupun yang sedang dialami, akan membentuk serta mempengaruhi penghayatan seseorang terhadap suatu stimulus.

b. Kebudayaan

Kebudayaan dimana seseorang lahir dan dibesarkan mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap pembentukan sikap suatu individu.

c. Orang lain yang dianggap penting

Seseorang yang dianggap penting, yang selalu diharapkan persetujuannya bagi setiap gerak dan tingkah laku, atau seseorang yang berarti khusus, akan banyak mempengaruhi pembentukan dari sikap terhadap sesuatu. Orang yang dianggap penting bagi individu seperti orang tua, teman sebaya, teman dekat, guru, dan sebagainya.

d. Media massa

Media massa merupakan sarana komunikasi yang mempunyai pengaruh yang sangat besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Informasi baru mengenai hal tertentu, dapat memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

e. Institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga-lembaga ini merupakan suatu sistem yang mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap, karena lembaga pendidikan dan agama memberikan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri seseorang.

f. Faktor emosi dalam diri individu

Sikap tidak selalu dipengaruhi oleh lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Namun, sikap juga dapat didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai penyaluran atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego dari seseorang.

2.7 Apotek

Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian serta tempat dilakukannya praktek kefarmasian oleh Apoteker seperti penyaluran sediaan farmasi termasuk obat, obat tradisional, bahan obat, serta kosmetik dan perbekalan kesehatan termasuk peralatan kesehatan yang diperlukan dalam menyelenggarakan upaya kesehatan kepada masyarakat. Pengelolaan apotek memerlukan seorang apoteker yang akan bertanggung jawab dan apoteker tersebut telah diberi Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA). Apotek dapat menyelenggarakan fungsi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai dan juga pelayanan farmasi klinik, termasuk di komunitas (Permenkes RI, 2017).

2.8 Peran Apoteker di Apotek

Dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, apoteker dituntut untuk dapat meningkatkan pengetahuan, perilaku, dan ketrampilan agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi langsung dengan pasien yaitu seperti melakukan pemberian informasi obat, monitoring penggunaan obat, dan mengetahui tujuan akhir yang sesuai dengan harapan pengobatan. Apoteker adalah tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan masyarakat sebagai sumber informasi obat, sehingga informasi yang diberikan oleh apoteker

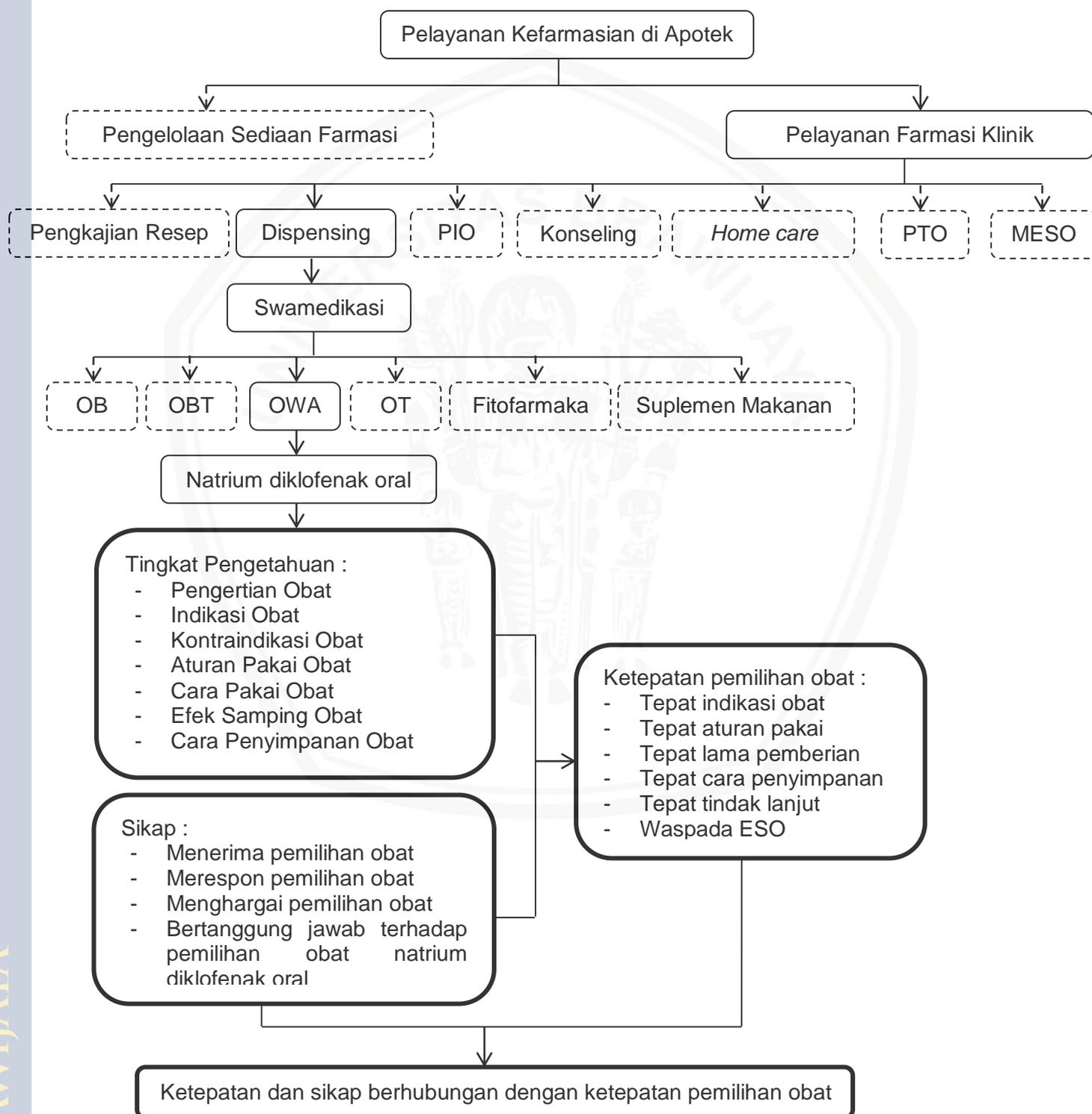
harus lengkap dan mengarah pada orientasi pasien, serta bukan mengarah pada orientasi produk. Apoteker harus dapat memberikan informasi obat yang tepat dan benar, sehingga pasien dapat memahami dan meyakini bahwa obat yang digunakan oleh pasien dapat mengobati penyakit yang diderita, serta merasa aman dalam menggunakannya. Apoteker juga harus dapat memahami dan menyadari apabila terjadi kesalahan dalam pengobatan atau *medication error* dalam proses pelayanan kefarmasian (Depkes RI, 2004).



BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan :

 : Variabel yang diteliti

 : Variabel utama yang diteliti

 : Variabel yang tidak diteliti

 : Alur berjalannya variabel yang diteliti

 : Alur berjalannya variabel yang tidak diteliti

Pelayanan kefarmasian di apotek dapat dibagi menjadi pengelolaan sediaan farmasi dan pelayanan farmasi klinik. Pelayanan farmasi klinik yaitu meliputi pengkajian resep, dispensing, Pelayanan Informasi Obat (PIO), konseling, *home pharmacy care*, Pemantauan Terapi Obat (PTO), dan Monitoring Efek Samping Obat (MESO). Swamedikasi termasuk di dalam pelayanan dispensing. Pelayanan tanpa resep/swamedikasi yang boleh dilakukan yaitu pada golongan OB, OBT, OWA, OT, OHT, fitofarmaka, dan suplemen makanan. Natrium diklofenak merupakan salah satu golongan obat anti inflamasi non steroid dan termasuk dalam golongan OWA nomor 3 yang dapat digunakan untuk mengobati nyeri sendi seperti reumatoid arthritis, osteoarthritis, dan spondylitis ankilosa. Masyarakat sering menggunakan natrium diklofenak secara swamedikasi, sebagai pengobatan nyeri pada rheumatoid arthritis dan osteoarthritis karena efektivitasnya yang tinggi, mudah didapatkan, dan juga harganya yang relatif terjangkau. Pengetahuan dan sikap dalam penelitian ini termasuk ke dalam variabel independen yang akan berhubungan dengan ketepatan pemilihan obat dalam melakukan swamedikasi natrium diklofenak yang merupakan variabel dependen. Pengetahuan yang akan diteliti

yaitu meliputi pengertian obat, indikasi obat, kontraindikasi obat, aturan pakai obat, cara pakai obat, efek samping obat, dan cara penyimpanan obat. Sedangkan sikap yang akan diteliti yaitu meliputi sikap menerima, merespon, menghargai, dan bertanggung jawab terhadap pemilihan obat natrium diklofenak oral yang akan digunakan untuk mengobati penyakitnya. Ketepatan pemilihan obat yang akan diteliti yaitu meliputi tepat indikasi, tepat aturan pakai, tepat lama pemberian, tepat cara penyimpanan, tepat tindak lanjut apabila tindakan swamedikasi yang dilakukan tidak berhasil dan waspada terhadap efek samping obat. Dari kedua variabel independen yaitu pengetahuan dan sikap dapat dilihat dari hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden yang diteliti dan telah sesuai dengan kriteria. Dari hasil kuesioner tersebut akan dilihat hubungan pengetahuan dan sikap pasien dengan ketepatan pemilihan obat dalam swamedikasi natrium diklofenak oral di Apotek Kota Malang.

3.2 Hipotesis Penelitian

- 3.2.1 Pengetahuan pasien berhubungan dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral dalam swamedikasi di Apotek Kota Malang.
- 3.2.2 Sikap pasien berhubungan dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral dalam swamedikasi di Apotek Kota Malang.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Penelitian menggunakan metode penelitian survei analitik dengan jenis rancangan survey *Cross Sectional*. Pengumpulan data pada penelitian ini, dilakukan secara bersama-sama atau secara sekaligus baik untuk variabel independen maupun dependen. Penelitian ini dilakukan di Apotek Kota Malang. Pengambilan sampel Apotek dilakukan dengan metode *Stratified Random Sampling*. Kemudian dalam pengambilan sampel pasien pada tiap Apotek yang telah ditentukan dapat digunakan metode *Purposive Sampling*. Dalam penelitian ini akan dianalisis dua variabel yakni variabel pengetahuan dan sikap (independen) dengan variabel ketepatan pemilihan obat (dependen). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral dalam swamedikasi di Apotek Kota Malang.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang datang ke Apotek di Kota Malang untuk melakukan swamedikasi natrium diklofenak oral.

4.2.2 Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah pasien yang datang ke Apotek terpilih di Kota Malang dan melakukan swamedikasi natrium diklofenak oral yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel Apotek dilakukan dengan metode *Stratified Random Sampling*. Populasi pada sampel penelitian ini yaitu beberapa Apotek di Kota Malang dengan dibagi menjadi 5 kecamatan di Kota Malang terlebih dahulu. Kemudian Apotek yang telah memenuhi kriteria akan dipilih secara *random* dengan menggunakan sistem undian pada setiap kecamatan. Kemudian sampel responden pada Apotek akan dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Sampel pada penelitian ini adalah pasien yang datang ke Apotek terpilih di Kota Malang dan mendapatkan natrium diklofenak tanpa resep dokter.

4.2.4 Kriteria Inklusi

4.2.4.1 Apotek

1. Apotek yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian.

4.2.4.2 Responden

1. Pasien dewasa dengan usia ≥ 17 tahun.
2. Pasien yang mendapatkan natrium diklofenak oral serta digunakan untuk dirinya sendiri maupun kerabatnya.
3. Pasien yang bisa berkomunikasi dengan baik secara tulis atau lisan.
4. Pasien yang bersedia menjadi responden.

4.2.5 Kriteria Eksklusi

4.2.5.1 Apotek

1. Apotek yang berada di rumah sakit dan puskesmas.

4.2.5.2 Responden

1. Pasien yang mendapatkan natrium diklofenak dengan menggunakan resep dokter.

4.2.6 Besar Sampel

4.2.6.1 Jumlah Apotek

Jumlah sampel Apotek dalam penelitian ini yang diambil dari setiap kecamatan yang telah memenuhi kriteria yaitu Apotek yang tidak berada di puskesmas, rumah sakit, dan klinik kecantikan adalah sebesar 108. Penarikan sampel apotek ini dengan menggunakan rumus *slovin* berdasarkan jumlah populasi kecil :

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

Keterangan :

N = jumlah populasi

n = jumlah sampel

e = presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa di tolerir

Berdasarkan rumus *slovin*, jumlah Apotek yang akan diambil di setiap kecamatan adalah sebagai berikut :

- a. Kecamatan Lowokwaru : 26 Apotek

$$\frac{26}{1+26 (0,5^2)} = 3,46 \approx 3 \text{ apotek}$$

- b. Kecamatan Blimbing : 26 Apotek

$$\frac{26}{1+26 (0,5^2)} = 3,46 \approx 3 \text{ apotek}$$

c. Kecamatan Klojen : 19 Apotek

$$\frac{19}{1+19(0,5^2)} = 3,30 \approx 3 \text{ apotek}$$

d. Kecamatan Sukun : 18 Apotek

$$\frac{18}{1+18(0,5^2)} = 3,13 \approx 3 \text{ apotek}$$

e. Kecamatan Kedung Kandang : 19 Apotek

$$\frac{19}{1+19(0,5^2)} = 3,30 \approx 3 \text{ apotek}$$

Jadi, jumlah sampel Apotek dalam penelitian ini adalah 15 apotek.

4.2.6.2 Jumlah Responden

Perhitungan besar sampel responden yang digunakan untuk penelitian ini sebesar 61 yang dihitung dengan menggunakan rumus binominal proportion (Lemeshow et al, 1997).

$$n = \frac{Z\alpha^2 \times P \times Q}{L^2} \dots\dots\dots (2)$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

Z : Nilai standart distribusi (1.654)

P : Prevalensi out come (0.66) (proporsi kelompok kasus yang melakukan swamedikasi menurut Survei Kesehatan Nasional, 2009)

Q : 1-P

L : Tingkat ketelitian 10%



$$n = \frac{(1.654)^2 \times 0.66 \times (1-0.66)}{(0.1)^2} = 61,34 \text{ dibulatkan menjadi } 61$$

Pembagian sampel reponden setiap Apotek di Kota Malang adalah sebagai berikut:

- a. Kecamatan Lowokwaru : $\frac{3}{15} \times 61 = 12,2 \approx 13$ responden
- b. Kecamatan Blimbing : $\frac{3}{15} \times 61 = 12,2 \approx 12$ responden
- c. Kecamatan Klojen : $\frac{3}{15} \times 61 = 12,2 \approx 12$ responden
- d. Kecamatan Sukun : $\frac{3}{15} \times 61 = 12,2 \approx 12$ responden
- e. Kecamatan Kedung Kandang : $\frac{3}{15} \times 61 = 12,2 \approx 12$ responden

4.3 Variabel Penelitian

4.3.1 Variabel Independen

Variabel independen pada penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap pada pasien.

4.3.2 Variabel Dependen

Variabel dependen pada penelitian ini adalah ketepatan pemilihan obat dalam melakukan swamedikasi natrium diklofenak oral.

4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.4.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Apotek Kota Malang. Kota Malang terdiri dari lima kecamatan, yaitu kecamatan Lowokwaru, Blimbing, Klojen, Sukun, dan Kedung Kandang. Apotek yang akan diteliti adalah 15 apotek dari 5 kecamatan tersebut.

4.4.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret - Mei 2018.

4.5 Bahan dan Alat/Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini ada 3 macam kuesioner, yaitu:

a. Kuesioner tentang tingkat pengetahuan

Kuesioner tingkat pengetahuan ini terdiri dari 8 pertanyaan. Skala pengukurannya yaitu apabila jawaban benar diberi skor 1, dan jawaban salah diberi skor 0.

b. Kuesioner tentang sikap

Kuesioner sikap ini terdiri dari 5 pertanyaan. Skala pengukurannya yaitu dengan menggunakan skala likert, dimana SS=4, S=3, TS=2, dan STS=1.

c. Kuesioner tentang ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral

Kuesioner ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral ini terdiri dari 6 pertanyaan. Skala pengukurannya yaitu apabila jawaban benar dinilai 1, dan apabila jawaban salah, maka dinilai 0.

4.6 Uji Validitas

Validitas merupakan suatu indeks yang digunakan untuk menunjukkan bahwa instrumen penelitian yang sebagai alat ukur tersebut benar-benar mengukur apa yang diukur. Maka perlu dilakukan uji korelasi antara skor atau nilai pada tiap-tiap item pertanyaan dengan total skor kuesioner tersebut. Apabila semua pertanyaan yang terdapat di dalam kuesioner tersebut mempunyai korelasi yang bermakna, maka hal tersebut menunjukkan semua pertanyaan

yang terdapat di dalam kuesioner tersebut mengukur konsep yang ingin kita ukur. Digunakan korelasi Pearson yang cara menganalisisnya dengan cara menghitung koefisien korelasi pada masing-masing nilai pada nomor pertanyaan dengan nilai total dari jumlah pertanyaan tersebut. Selanjutnya, koefisien korelasi yang didapatkan dengan nilai r masih harus diuji signifikansinya dengan menggunakan uji t atau dengan membandingkannya dengan r tabel. Apabila t hitung $>$ dari t tabel atau r hitung $>$ dari r tabel, hal tersebut menandakan nomor pertanyaan tersebut valid. Apabila menggunakan program komputer, asalkan r yang didapatkan diikuti harga $p < 0,05$ hal tersebut menandakan nomor pertanyaan tersebut valid (Notoatmodjo, 2010 ; Sugiyono, 2007).

4.7 Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan suatu indeks untuk menunjukkan sejauh mana suatu instrumen penelitian yang digunakan sebagai alat ukur dapat dipercaya. Perhitungan pada reliabilitas dilakukan hanya pada pertanyaan yang sudah memiliki validitas. Oleh karena itu. Diharuskan menghitung validitas terlebih dahulu sebelum menghitung reliabilitas (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 4.1 Uji Reliabilitas Berdasarkan Nilai Alpha (Budi, 2005)

Alpha	Tingkat Reliabilitas
0,00 s/d 0,2	Kurang Reliabel
>0,20 s/d 0,4	Agak Reliabel
>0,40 s/d 0,60	Cukup Reliabel
>0,60 s/d 0,80	Reliabel
>0,80 s/d 1,00	Sangat Reliabel

4.8 Definisi Istilah / Operasional

a. Tingkat Pengetahuan Responden

Pengetahuan pasien mengenai penggunaan obat natrium diklofenak tanpa menggunakan resep dokter. Batasan pengetahuan pasien terhadap penggunaan obat meliputi indikasi obat, kontraindikasi obat, dosis pemakaian obat, cara pakai obat, efek samping obat, dan cara penyimpanan obat.

b. Sikap

Sikap pasien yang berupa respon mengenai swamedikasi obat natrium diklofenak oral. Sikap meliputi menerima, merespon, menghargai, dan bertanggung jawab terhadap pemilihan obat natrium diklofenak oral untuk mengatasi penyakitnya.

c. Ketepatan pemilihan obat

Tindakan yang dilakukan pasien untuk melakukan swamedikasi dengan menggunakan obat natrium diklofenak berdasarkan pengetahuan dan sikap. Batasan pemilihan obat dalam tindakan swamedikasi secara tepat yaitu bila memenuhi enam kriteria berikut, antara lain tepat indikasi, tepat aturan pakai, tepat lama pemberian, tepat cara penyimpanan, tepat tindak lanjut jika swamedikasi yang dilakukan tidak berhasil, dan waspada efek samping obat.

d. Apotek

Sarana pelayanan kefarmasian yang digunakan untuk lokasi penelitian yang letaknya tidak berada pada rumah sakit dan puskesmas, serta telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian.

e. Responden

Pasien yang melakukan swamedikasi obat natrium diklofenak untuk dirinya sendiri, ataupun keluarganya.

4.9 Prosedur Penelitian / Pengumpulan Data

4.9.1 Persiapan

Penelitian ini dilakukan setelah mendapat persetujuan dari pihak terkait yang meliputi etik dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya dan perizinan dari apotek yang dituju.

4.9.2 Prosedur Penelitian

Langkah-langkah dalam pengumpulan data penelitian ini sebagai berikut:

1. Peneliti mendatangi apotek di wilayah kota Malang sebanyak 15 Apotek yang terpilih secara *Stratified Random Sampling* pada lima kecamatan, diantaranya adalah kecamatan Klojen, Blimbing, Kedungkandang, Lowokwaru, dan Sukun.
2. Peneliti menjelaskan tujuan dan maksud penelitian serta meminta izin kepada pihak apotek untuk diadakannya penelitian hubungan tingkat pengetahuan dan sikap pasien dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral dalam terapi swamedikasi.
3. Apabila pihak apotek bersedia, peneliti akan melakukan pengumpulan data dengan menggunakan instrumen penelitian yaitu kuesioner yang akan diberikan kepada responden yang bersedia untuk dilakukan penelitian.
4. Peneliti menganalisa data setelah semua data terkumpul dengan menggunakan analisis statistika.

4.10 Analisis Data

1. Analisa terkait tingkat pengetahuan dan sikap pasien

Data terkait tingkat pengetahuan pasien dalam kuesioner yang terdiri dari jawaban benar, salah, dan pemilihan boleh lebih dari satu jawaban. Dengan pertanyaan yang terkait oleh pengertian obat, indikasi obat, kontraindikasi obat, dosis pemakaian obat, cara pakai obat, efek samping obat, cara penyimpanan obat. Data kuesioner tingkat pengetahuan diperoleh dari perhitungan skor jawaban, dimana skor jawaban pada kuesioner yang diperoleh antara 0-8. Setelah diperoleh skor jawaban, selanjutnya skor akan dikonversikan ke dalam bentuk presentase (%) dengan menggunakan rumus (Arikunto, 2006) :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\% \dots \dots \dots (3)$$

Keterangan :

P = nilai presentase

F = jawaban benar

N = jumlah soal

Setelah nilai presentase (%) pada tiap responden diperoleh, lalu dilakukan pengkategorian berdasarkan kategori tingkat pengetahuan pada tabel berikut

Tabel 4.2 Kategori Tingkat Pengetahuan

Kategori	Skor
Baik	>75%
Cukup	40-75%
Kurang	<40%

Sedangkan terkait sikap pasien dalam kuesioner yang terdiri dari jawaban SS, S, TS, dan STS. Pertanyaan yang terkait sikap pasien dalam menerima, merespon, menghargai, dan bertanggung jawab terhadap penggunaan natrium diklofenak dalam pengobatan sendiri. Setelah diperoleh skor jawaban, kemudian didapatkan hasil interpretasinya, dengan mengetahui Y terlebih dahulu, dimana Y adalah skor tertinggi likert x jumlah responden. Maka hasil interpretasi dapat dihitung dengan menggunakan rumus Index % (Arikunto, 2006)

$$\text{Rumus Perhitungan Index \%} = \text{Total Skor} / \text{Y} \times 100\% \dots \dots \dots (4)$$

Setelah nilai persentase (%) pada tiap responden diperoleh, lalu dilakukan pengkategorian berdasarkan tabel persentasi nilai.

Tabel 4.3 Tabel Kategori Sikap Berdasarkan Persentasi Nilai

Kategori	Skor
Baik	>75%
Cukup	55-75%
Kurang	<55%

2. Analisa Terkait Ketepatan Pemilihan Obat dalam Tindakan Swamedikasi

Ketepatan pemilihan obat dalam tindakan pasien swamedikasi dinilai berdasarkan kuesioner. Pemilihan obat dapat dikatakan tepat berdasarkan Depkes RI jika memenuhi 6 kriteria berikut antara lain tepat indikasi, tepat aturan pakai, tepat lama pemberian obat, tepat cara penyimpanan, tepat tindak lanjut jika keluhan tidak berkurang, dan waspada efek samping obat. Jika kriteria tersebut kurang dari 6 maka pengobatan swamedikasi dikatakan tidak tepat (Depkes RI, 2008).

4.10.1 Uji Normalitas

Uji Normalitas digunakan untuk menguji variabel independen dan variabel dependen di dalam model regresi apakah memiliki distribusi normal atau tidak. Model regresi yang baik adalah dengan memiliki distribusi data yang normal atau penyebaran data statistik pada sumbu diagonal dari grafik distribusi normal. Apabila didapatkan distribusi yang normal maka dapat digunakan dalam statistik parametrik. Uji normalitas yang digunakan adalah uji Kolmogorof-Smirnov dengan Hipotesis (Ghozali, 2001).

H_0 : Data X distribusi normal

H_a : Data X distribusi tidak normal

Dengan pengambilan keputusan :

Jika $\text{Sig.}(p) > 0,05$ (H_0 diterima)

Jika $\text{Sig.}(p) < 0,05$ (H_0 ditolak)

4.10.2 Uji Korelasi

a. Data Berdistribusi Normal

Uji korelasi digunakan untuk mengukur besarnya hubungan linier antara dua variabel atau lebih. Variabel yang akan diujikan adalah variabel tingkat

pengetahuan dan sikap terhadap variabel ketepatan pemilihan obat. Apabila setelah dilakukan uji normalitas menunjukkan distribusi data yang normal maka uji selanjutnya yang digunakan adalah uji korelasi *Chi-square*. Uji *Chi-square* digunakan dalam menguji antara dua variabel atau lebih, untuk memeriksa ketergantungan dan homogenitas apakah data dari sampel yang digunakan menunjang hipotesis yang menyatakan bahwa populasi sampel telah mengikuti distribusi yang telah ditetapkan. Jadi, variabel yang akan diujikan adalah tingkat pengetahuan dan sikap yang menunjukkan data ordinal dihubungkan dengan ketepatan pemilihan obat yang juga merupakan data ordinal (Sugiyono, 2013).

b. Data Distribusi Tidak Normal

Apabila setelah dilakukan uji normalitas menunjukkan distribusi data yang tidak normal uji selanjutnya yang digunakan adalah Uji Somer's D. Uji ini mengukur hubungan dari variabel yang bersifat simetris, artinya variabel dependen dan variabel independen dapat saling mempengaruhi. Variabel yang akan diujikan adalah variabel tingkat pengetahuan dan sikap terhadap variabel ketepatan pemilihan obat. Dimana variabel tingkat pengetahuan dan sikap merupakan data ordinal yang akan dihubungkan dengan variabel ketepatan pemilihan obat yakni data ordinal. Hipotesis statistik yang digunakan untuk uji korelasi somers'd yaitu:

H_0 : tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral dalam terapi swamedikasi

H_1 : terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral dalam terapi swamedikasi

Dengan dasar pengambilan keputusan yaitu:

Jika nilai signifikansi (p) > 0.05 maka H_0 diterima

Jika nilai signifikansi (p) < 0.05 maka H_0 ditolak

Kriteria tingkat korelasi antar variabel berada diantara -1 hingga 1. Nilai $r = +1$ menunjukkan hubungan positif sempurna, sedangkan $r = -1$ menunjukkan hubungan negatif sempurna. Tabel penafsirannya sebagai berikut (Kriesniati et al., 2013) :

Tabel 4.4 Makna Nilai Korelasi Somers'd

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0	Tidak terdapat korelasi
0,00 – 0,20	Korelasi sangat lemah
0,21 – 0,40	Korelasi lemah
0,41 – 0,70	Korelasi sedang
0,71 – 0,90	Korelasi tinggi
0,90 – 1,00	Korelasi sempurna

BAB 5

HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap pasien dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral dalam terapi swamedikasi di Apotek Kota Malang. Pelaksanaan penelitian ini yaitu pada bulan Maret hingga bulan Mei 2018. Penelitian ini dilakukan di Apotek Kota Malang yang terdiri dari 5 kecamatan antara lain yaitu kecamatan Lowokwaru, kecamatan Klojen, kecamatan Blimbing, kecamatan Sukun, dan kecamatan Kedungkandang.

Pengambilan sampel Apotek pada penelitian ini yaitu dilakukan berdasarkan metode *Stratified Random Sampling* dengan jumlah populasi Apotek yang digunakan yaitu sebanyak 15 Apotek. Pemilihan sampel responden pada tiap Apotek akan ditentukan berdasarkan teknik *purposive sampling* yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan jumlah sampel responden sebanyak 61 sampel untuk 15 Apotek dengan jumlah responden dari masing-masing Apotek yaitu sebagai berikut:

Tabel 5.1 Jumlah Responden di Apotek Kota Malang

No.	Kecamatan	Jumlah Apotek	Jumlah Responden
1.	Lowokwaru	3 Apotek	13 responden
2.	Blimbing	3 Apotek	12 responden
3.	Klojen	3 Apotek	12 responden
4.	Sukun	3 Apotek	12 responden
5.	Kedungkandang	3 Apotek	12 responden

Penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kuesioner kepada responden yang berisi tentang data demografi, tingkat pengetahuan responden tentang natrium diklofenak oral, sikap responden, dan juga kuesioner mengenai ketepatan responden dalam memilih obat natrium diklofenak oral dalam tindakan swamedikasi di Apotek Kota Malang.

5.2 Data Demografi

Pada penelitian ini, dapat diperoleh informasi mengenai data demografi responden yang mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi, meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, bentuk sediaan yang didapatkan, keluhan yang diderita, dan sumber informasi yang diperoleh responden dalam menggunakan natrium diklofenak oral.

5.2.1 Usia Responden

Data responden swamedikasi natrium diklofenak oral yang diperoleh berdasarkan usia, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.2 Data Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
18-25	5	8,2
26-45	18	29,5
46-65	28	45,9
>65	10	16,4
Total	61	100

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 61 sampel responden yang mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi paling banyak

yaitu responden dengan rentang usia 46-65 tahun sebanyak 28 responden (45,9%) dan yang paling sedikit yaitu responden dengan rentang usia 18-25 tahun sebanyak 5 responden (8,2%).

5.2.2 Jenis Kelamin

Data responden swamedikasi natrium diklofenak oral yang diperoleh berdasarkan jenis kelamin, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.3 Data Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	21	34,4
Perempuan	40	65,6
Total	61	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 61 sampel responden yang mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi paling banyak yaitu responden dengan jenis kelamin perempuan sebesar 40 responden (65,6%)

5.2.3 Tingkat Pendidikan

Data responden swamedikasi natrium diklofenak oral yang diperoleh berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.4 Data Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SD	12	19,7
SLTP	6	9,8
SLTA	19	31,2

Perguruan Tinggi	24	39,3
Total	61	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 61 sampel responden yang mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi paling banyak yaitu responden dengan tingkat pendidikan terakhir perguruan tinggi sebanyak 24 responden (39%) dan yang paling sedikit yaitu responden dengan tingkat pendidikan terakhir SLTP sebanyak 6 responden (9,8%).

5.2.4 Pekerjaan

Data responden swamedikasi natrium diklofenak oral yang diperoleh berdasarkan pekerjaan, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.5 Data Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
PNS	10	16,4
TNI/Polri	3	4,9
Pensiun	5	8,2
Wiraswasta	11	18
Pegawai Swasta	15	24,6
Mahasiswa/Pelajar	7	11,5
Ibu Rumah Tangga	10	16,4
Total	61	100

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 61 sampel responden yang mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi paling banyak yaitu responden yang memiliki pekerjaan sebagai pegawai swasta sebanyak 15

responden (24,6%) dan yang paling sedikit yaitu responden yang bekerja sebagai TNI/Polri sebanyak 3 responden (4,9%).

5.2.5 Bentuk Sediaan Natrium Diklofenak Oral Yang Didapatkan Secara Swamedikasi

Data yang diperoleh dari responden berdasarkan bentuk sediaan natrium diklofenak oral yang didapatkan secara swamedikasi, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.6 Bentuk Sediaan Natrium Diklofenak Oral Yang Didapatkan Secara Swamedikasi

Bentuk Sediaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tablet 25 mg	27	44,3
Tablet 50 mg	29	47,5
Tablet 75 mg	5	8,2
Total	61	100

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 61 sampel responden yang mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi paling banyak adalah bentuk sediaan natrium diklofenak tablet 50 mg yaitu sebanyak 29 responden (47,5%) dan yang paling sedikit adalah bentuk sediaan natrium diklofenak tablet 75 mg sebanyak 5 responden (8,2%).

5.2.6 Keluhan yang Diderita

Data responden swamedikasi natrium diklofenak oral yang diperoleh berdasarkan keluhan yang diderita responden, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.7 Keluhan yang Diderita Responden

Keluhan yang Diderita	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Nyeri kepala	4	6,5
Nyeri gigi	7	11,5
Nyeri sendi	50	82
Total	61	100

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 61 sampel responden yang mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi paling banyak digunakan untuk mengatasi keluhan nyeri sendi yaitu sebanyak 50 responden (82%) dan yang paling sedikit adalah digunakan untuk mengatasi keluhan nyeri kepala yaitu sebanyak 4 responden (6,5%).

5.2.7 Sumber Informasi Mengenai Natrium Diklofenak Oral

Data responden penelitian yang diperoleh berdasarkan sumber informasi mengenai natrium diklofenak oral, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.8 Sumber Informasi Responden Mengenai Natrium Diklofenak Oral

Sumber Informasi		
Mengenai Natrium Diklofenak Oral	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tenaga kesehatan	39	64
Keluarga	11	18
Tetangga	6	9,8
Internet	4	6,6

Iklan	1	1,6
Total	61	100

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 61 sampel responden yang mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi paling banyak mendapatkan sumber informasi dari tenaga kesehatan yaitu sebanyak 39 responden (64%) dan yang paling sedikit yaitu responden yang mendapatkan sumber informasi dari iklan sebanyak 1 responden (1,6%).

5.3 Analisis Data

5.3.1 Uji Validitas

Pada penelitian ini digunakan uji validitas untuk menguji kuesioner yang digunakan oleh peneliti, cara pengujiannya yaitu dengan menggunakan program SPSS 14. Uji validitas ini dilakukan pada 30 responden yang telah mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi serta telah bersedia untuk mengisi kuesioner penelitian yang terdiri dari 8 pertanyaan tentang tingkat pengetahuan responden yang mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi, 5 pertanyaan tentang sikap responden yang mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi, dan 6 pertanyaan tentang ketepatan responden dalam melakukan pemilihan obat natrium diklofenak oral secara swamedikasi. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini dapat dikatakan valid jika setelah dilakukan uji validitas didapatkan hasil probabilitas korelasi [sig.(2 tailed)] \leq taraf signifikan (α) sebesar 0,05. Hasil uji validitas yang di dapatkan pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 5.9 yang menyajikan hasil uji validitas tentang pertanyaan tingkat pengetahuan responden, pada tabel 5.10 merupakan hasil dari uji validitas tentang pertanyaan sikap responden, dan pada tabel 5.11

merupakan hasil dari uji validitas mengenai pertanyaan ketepatan responden dalam menggunakan natrium diklofenak oral secara swamedikasi.

**Tabel 5.9 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Responden
Natrium Diklofenak Oral Secara Swamedikasi**

Pertanyaan	Sig. (2-tailed)	Koefisien Korelasi	Nilai r tabel	Keterangan
1	0.049	0.362	0,361	Valid
2	0.016	0.435	0,361	Valid
3	0.004	0.511	0,361	Valid
4	0.000	0.663	0,361	Valid
5	0.021	0.419	0,361	Valid
6	0.014	0.446	0,361	Valid
7	0.000	0.648	0,361	Valid
8	0.000	0.675	0,361	Valid

**Tabel 5.10 Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap Responden Natrium
Diklofenak Oral Secara Swamedikasi**

Pertanyaan	Sig. (2-tailed)	Koefisien Korelasi	Nilai r tabel	Keterangan
1	0.000	0.683	0,361	Valid
2	0.000	0.825	0,361	Valid
3	0.000	0.825	0,361	Valid
4	0.002	0.534	0,361	Valid
5	0.000	0.646	0,361	Valid

Tabel 5.11 Hasil Uji Validitas Kuesioner Ketepatan Responden Dalam Menggunakan Natrium Diklofenak Oral Secara Swamedikasi

Pertanyaan	Sig. (2-tailed)	Koefisien Korelasi	Nilai r tabel	Keterangan
1	0.001	0.573	0,361	Valid
2	0.001	0.560	0,361	Valid
3	0.001	0.583	0,361	Valid
4	0.000	0.675	0,361	Valid
5	0.001	0.583	0,361	Valid
6	0.003	0.528	0,361	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas yang telah dilakukan dan dapat dilihat hasilnya pada tabel di atas, dapat diketahui bahwa kuesioner yang berisi 8 pertanyaan tentang pengetahuan responden, 5 pertanyaan tentang sikap responden, dan 6 pertanyaan tentang ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak yang dilakukan responden secara swamedikasi, menunjukkan nilai korelasi [sig.(2-tailed)] \leq taraf signifikan (α) sebesar 0.05, selain itu nilai koefisien korelasi dari semua pertanyaan didapatkan hasil bahwa r hitung $>$ r tabel, sehingga seluruh pertanyaan yang ada di dalam kuesioner tersebut dapat dinyatakan valid.

5.3.2 Uji Reliabilitas

Pada penelitian ini juga dilakukan uji reliabilitas pada kuesioner yang digunakan sebagai instrumen penelitian. Uji reliabilitas ini dilakukan pada 30 responden yang telah mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi dan bersedia mengisi kuesioner penelitian, uji ini dilakukan dengan

menggunakan bantuan program SPSS 14. Kuesioner penelitian dapat dikatakan reliable jika hasil dari statistika *alpha cronbach* menunjukkan nilai (α) > 0,6. Hasil uji reliabilitas tentang pertanyaan pengetahuan responden dapat dilihat pada tabel 5.12, hasil uji reliabilitas tentang pertanyaan sikap responden dapat dilihat pada tabel 5.13, dan hasil uji reliabilitas tentang pertanyaan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak dapat dilihat pada tabel 5.14.

Tabel 5.12 Hasil Uji Reliabilitas Tingkat Pengetahuan Responden

Jumlah Pertanyaan	Cronbach's Alpha	Keterangan
8	0.618	Reliabel

Tabel 5.13 Hasil Uji Reliabilitas Sikap Responden

Jumlah Pertanyaan	Cronbach's Alpha	Keterangan
5	0.670	Reliabel

Tabel 5.14 Hasil Uji Reliabilitas Ketepatan Pemilihan Obat Natrium

Diklofenak Oral

Jumlah Pertanyaan	Cronbach's Alpha	Keterangan
6	0.612	Reliabel

Berdasarkan hasil uji reliabilitas yang telah dilakukan dan dapat dilihat pada tabel di atas, diketahui bahwa 8 pertanyaan tentang pengetahuan responden menunjukkan nilai Cronbach's alpha yaitu 0.618, selanjutnya yaitu 5 pertanyaan tentang sikap responden menunjukkan nilai Cronbach's alpha sebesar 0.670, dan 6 pertanyaan tentang ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral menunjukkan nilai Cronbach's sebesar 0.612. Hasil yang telah

didapatkan oleh masing-masing uji reliabilitas tersebut > 0.6 , sehingga dapat dikatakan bahwa pertanyaan yang ada di dalam kuesioner penelitian tersebut reliabel.

5.4 Hasil Kuesioner

5.4.1 Uji Normalitas

Pada penelitian ini, dilakukan juga uji normalitas yang bertujuan untuk mengetahui kuesioner yang digunakan mempunyai distribusi yang normal atau tidak. Uji normalitas dilakukan dengan menggunakan bantuan program SPSS 14 dan metode yang digunakan yaitu metode Kolmogorov-Smirnov. Jumlah pertanyaan dalam kuesioner yang akan dilakukan uji normalitas yaitu sebanyak 19 pertanyaan yang di dalamnya yaitu berisikan 8 pertanyaan mengenai tingkat pengetahuan, 5 pertanyaan mengenai sikap responden, dan 6 pertanyaan mengenai ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral. Data penelitian dapat dikatakan berdistribusi normal jika nilai Sig.(p) $> 0,05$, sehingga selanjutnya dalam analisis data dapat menggunakan statistik parametrik. Jika data penelitian setelah diuji normalitas dan nilai Sig.(p) $< 0,05$, data tersebut dikatakan berdistribusi tidak normal, sehingga analisis data yang selanjutnya yaitu dapat menggunakan statistik non parametrik. Berikut hasil data normalitas yang didapatkan:

Tabel 5.15 Hasil Uji Normalitas

Pertanyaan	Sig. (2 tailed)
1	0.000
2	0.000
3	0.000
4	0.000

5	0.000
6	0.000
7	0.000
8	0.000
9	0.000
10	0.000
11	0.000
12	0.000
13	0.000
14	0.000
15	0.000
16	0.000
17	0.000
18	0.000
19	0.000

Berdasarkan data yang telah didapatkan dan dapat dilihat dari tabel uji normalitas di atas, diketahui bahwa kuesioner penelitian yang digunakan mempunyai distribusi yang tidak normal, hal ini dapat dilihat pada hasil nilai Sig. (2-tailed) pada seluruh poin pertanyaan mempunyai nilai kurang dari 0,05 sehingga dalam analisis data selanjutnya dapat digunakan uji statistik non parametrik.

5.4.2 Hasil Kuesioner Tingkat Pengetahuan Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah didapatkan, dapat dilihat melalui kuesioner yang telah diisi oleh responden yang mendapatkan natrium diklofenak

oral secara swamedikasi di Apotek Kota Malang. Data hasil kuesioner responden mengenai tingkat pengetahuan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 5.16 Hasil Kuesioner Pengetahuan Responden

No.	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar	Salah
1.	Contoh penyakit yang dapat diobati dengan natrium diklofenak oral	61 (100%)	0 (0%)
2.	Contoh bentuk sediaan natrium diklofenak yang beredar	47 (77%)	14 (23%)
3.	Contoh kekuatan sediaan natrium diklofenak yang beredar	45 (73,8%)	16 (26,2%)
4.	Contoh kondisi natrium diklofenak oral tidak dapat digunakan	50 (82%)	11 (18%)
5.	Aturan pakai natrium diklofenak oral	49 (80,3%)	12 (19,7%)
6.	Aturan pakai natrium diklofenak oral	55 (90,2%)	6 (9,8%)
7.	Efek samping natrium diklofenak oral	56 (91,8%)	5 (8,2%)
8.	Efek samping natrium diklofenak oral	50 (82%)	11 (18%)

Berdasarkan data hasil kuesioner yang telah didapatkan dan dapat dilihat pada tabel di atas, dapat diketahui mengenai kategori tingkat pengetahuan responden. Tingkat pengetahuan responden dapat dikategorikan berdasarkan kuesioner yang telah diisi oleh responden, jika responden dapat menjawab kuesioner dengan benar maka akan diberi nilai 1, dan jika jawaban dari responden salah, maka akan diberi nilai 0. Lalu, jawaban yang benar tersebut dijumlah dan dibagi dengan jumlah soal mengenai tingkat pengetahuan, kemudian dikali 100%. Selanjutnya hasil perhitungan tersebut akan dikategorikan berdasarkan kategori tingkat pengetahuan menurut Arikunto (2006), yaitu dapat dikatakan tingkat pengetahuannya baik jika persentase yang didapatkan sebesar >75%, kemudian dapat dikatakan tingkat pengetahuan responden cukup jika persentase yang didapatkan sebesar 40-75%, dan jika persentase yang didapatkan responden <40% maka tingkat pengetahuan responden dapat dikatakan kurang. Gambaran mengenai kategori tingkat pengetahuan responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 5.17 Kategori Tingkat Pengetahuan Responden

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	41	67,2
Cukup	18	29,5
Kurang	2	3,3
Total	61	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa dari 61 sampel responden yang mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi yang paling banyak yaitu responden yang mempunyai tingkat pengetahuan baik sebesar 41

responden (67,2%) dan yang paling sedikit yaitu responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebesar 2 responden (3,3%).

5.4.3 Hasil Kuesioner Sikap Responden

Berdasarkan hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden yang mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi di Apotek Kota Malang, didapatkan hasil kuesioner mengenai sikap responden yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 5.18 Hasil Kuesioner Sikap Responden

No.	Pertanyaan	Jumlah Jawaban Responden			
		SS	S	TS	STS
9	Saya setuju, natrium diklofenak oral merupakan obat yang digunakan untuk mengobati nyeri sendi	16 (26,2%)	30 (49,2%)	14 (23%)	1 (1,6%)
10	Ketika saya atau anggota keluarga saya mempunyai keluhan nyeri sendi, saya tidak perlu berobat ke dokter	5 (8,2%)	15 (24,6%)	22 (36,1%)	19 (31,1%)
11	Ketika saya atau anggota keluarga saya mempunyai keluhan nyeri sendi, saya dapat melakukan pengobatan sendiri dengan membeli natrium diklofenak oral di apotek	4 (6,6%)	28 (45,9%)	20 (32,8%)	9 (14,7%)

12	Ketika saya atau keluarga saya mempunyai keluhan seperti nyeri sendi setelah lebih dari 3 hari keadaan tidak membaik, saya akan pergi ke dokter	13 (21,3%)	31 (50,9%)	16 (26,2%)	1 (1,6%)
13	Saya mendapatkan informasi tentang natrium diklofenak oral yang saya gunakan adalah dari tenaga kesehatan	10 (16,4%)	32 (52,5%)	6 (9,8%)	13 (21,3%)

Berdasarkan hasil kuesioner yang telah didapatkan dan dilihat dari tabel di atas dapat diketahui mengenai gambaran kategori sikap responden. Sikap responden dapat dikategorikan berdasarkan kuesioner yang telah diisi oleh responden, dimana penilaian kuesioner sikap ini dengan menggunakan skala likert. Jika responden memilih jawaban SS maka diberi nilai 4, S diberi nilai 3, TS diberi nilai 2, dan STS diberi nilai 1. Lalu jawaban responden mengenai sikap dijumlah dan dibagi dengan jumlah skor maksimum (skor tertinggi dikali dengan jumlah pertanyaan) kemudian dikali 100%. Selanjutnya, hasil perhitungan yang didapatkan tersebut dikategorikan menurut Arikunto (2007), yaitu sikap responden dapat dikatakan baik jika persentase yang didapatkan sebesar 76-100%, kemudian dapat dikatakan sikap responden cukup jika persentase skor yang didapatkan 51-75%, dan jika persentase yang didapatkan sebesar 25-50% maka sikap responden tersebut dapat dikatakan kurang. Gambaran mengenai kategori sikap responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 5.19 Kategori Sikap Responden

Sikap	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	3	5
Cukup	44	72
Kurang	14	23
Total	61	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa dari 61 sampel responden yang mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi yang paling banyak yaitu responden yang mempunyai sikap cukup sebesar 44 responden (72%) dan yang paling sedikit yaitu responden dengan sikap baik sebesar 3 responden (5%).

5.4.4 Hasil Kuesioner Ketepatan Pemilihan Obat

Berdasarkan hasil kuesioner penelitian yang telah diisi oleh responden yang mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi di Apotek Kota Malang, dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 5.20 Hasil Kuesioner Ketepatan Pemilihan Obat

No.	Pertanyaan	Jawaban Responden	
		Benar	Salah
1	Tepat indikasi	58 (95,1%)	3 (4,9%)
2	Tepat aturan pakai	47 (77%)	14 (23%)
3	Tepat lama pemberian	51 (83,6%)	10 (16,4%)

4	Tepat cara penyimpanan	52 (85,2%)	9 (14,8%)
5	Tepat tindak lanjut	51 (83,6%)	10 (16,4%)
6	Waspada efek samping	52 (85,2%)	9 (14,8%)

Berdasarkan hasil kuesioner yang telah didapatkan dan dapat dilihat pada tabel di atas dapat diketahui mengenai gambaran kategori ketepatan pemilihan obat dari responden. Ketepatan pemilihan obat dapat dikategorikan berdasarkan kuesioner yang telah diisi oleh responden. Pada kuesioner ketepatan pemilihan obat ini, apabila responden menjawab semua pertanyaan mengenai ketepatan pemilihan obat dengan benar, maka akan mendapatkan skor nilai 6, dan dapat dikatakan tepat pemilihan obat. Namun, apabila ada salah satu/lebih dari satu pertanyaan yang salah dan didapatkan skor nilai 0-5, maka responden dikatakan tidak tepat dalam melakukan pemilihan obat (Depkes RI, 2008). Gambaran mengenai kategori ketepatan pemilihan obat dari responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 5.21 Kategori Ketepatan Pemilihan Obat Responden

Ketepatan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tepat	32	52,5
Tidak Tepat	29	47,5
Total	61	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa dari 61 sampel responden yang mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi dapat dikatakan

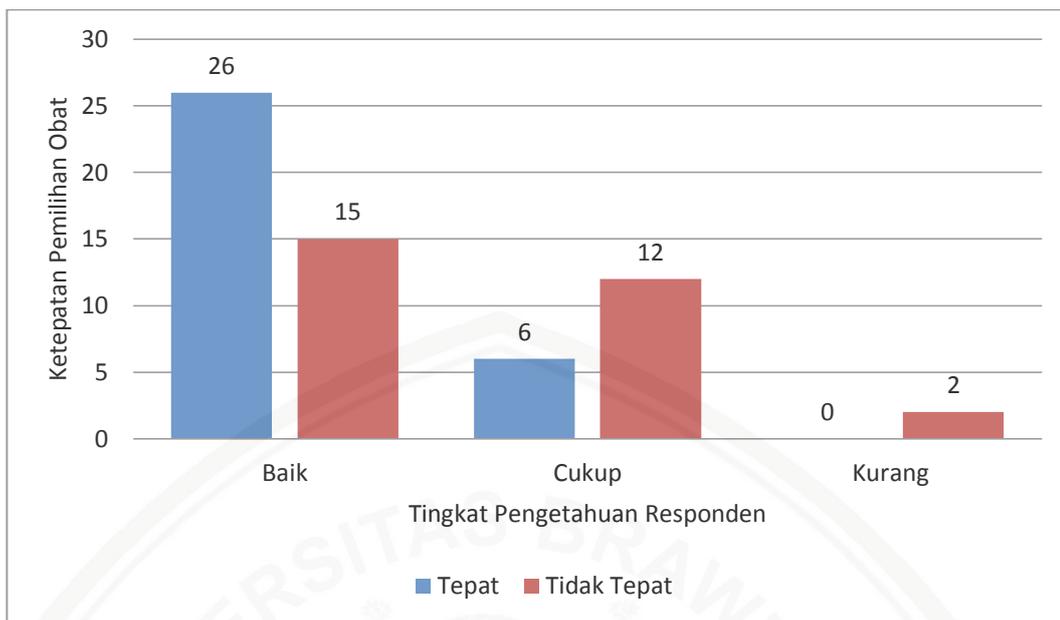
responden yang tepat melakukan swamedikasi natrium diklofenak oral yaitu sebesar 32 responden (52,5%) dan responden yang tidak tepat dalam melakukan swamedikasi natrium diklofenak oral yaitu sebanyak 29 responden (47,5%).

5.4.5 Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan dan Ketepatan Pemilihan Obat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan data responden mengenai tingkat pengetahuan dan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 5.22 Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan dan Ketepatan Pemilihan Obat

Pengetahuan	Ketepatan Pemilihan Obat		
	Tepat	Tidak Tepat	Total
Baik	26 (42,6%)	15 (24,6%)	41 (67,2%)
Cukup	6 (9,8%)	12 (19,7%)	18 (29,5%)
Kurang	0 (0%)	2 (3,3%)	2 (3,3%)
Total	32 (52,5%)	29 (47,5%)	61 (100%)



Gambar 5.1 Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan dan Ketepatan Pemilihan Obat

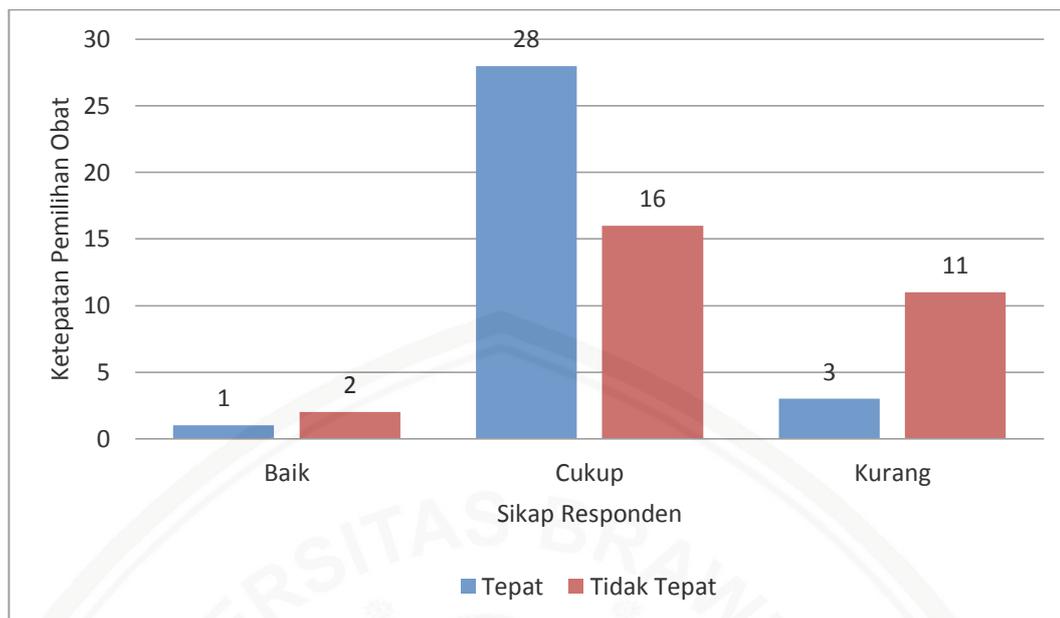
Berdasarkan tabel dan gambar hasil tabulasi silang di atas, dapat diketahui bahwa dari 61 responden yang melakukan swamedikasi natrium diklofenak oral mempunyai tingkat pengetahuan yang baik. Pada kategori baik, responden yang tepat dalam memilih obat yaitu sebanyak 26 responden (42,6%) dan yang tidak tepat dalam memilih obat yaitu sebanyak 15 responden (24,6%). Pada kategori cukup, didapatkan responden yang tepat dalam memilih obat yaitu sebanyak 6 responden (9,8%), sedangkan yang tidak tepat dalam memilih obat yaitu sebanyak 12 responden (19,7%). Pada tingkat pengetahuan dengan kategori kurang, tidak didapatkan responden yang tepat dalam melakukan pemilihan obat, namun ada 2 responden (3,3%) yang tidak tepat dalam melakukan pemilihan obat.

5.4.6 Tabulasi Silang Sikap dan Ketepatan Pemilihan Obat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil responden mengenai sikap dan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 5.23 Tabulasi Silang Sikap Responden dan Ketepatan

Sikap	Ketepatan Pemilihan Obat		
	Tepat	Tidak Tepat	Total
	1	2	3
Baik	1 (1,6%)	2 (3,3%)	3 (4,9%)
Cukup	28 (45,9%)	16 (26,2%)	44 (72,1%)
Kurang	3 (4,9%)	11 (18%)	14 (22,9%)
Total	32 (52,5%)	29 (47,5%)	61 (100%)



Gambar 5.2 Tabulasi Silang Sikap Responden dan Ketepatan Pemilihan Obat

Berdasarkan tabel dan gambar hasil tabulasi silang di atas, dapat diketahui bahwa dari 61 responden yang melakukan swamedikasi natrium diklofenak oral mempunyai sikap yang cukup. Pada responden dengan kategori sikap baik hanya 1 responden (1,6%) yang tepat dalam memilih obat, dan 2 responden (3,3%) tidak tepat dalam memilih obat. Pada keategori sikap cukup, responden yang tepat dalam memilih obat yaitu sebanyak 28 responden (45,9%) dan yang tidak tepat dalam memilih obat yaitu sebanyak 16 responden (26,2%). Pada kategori sikap kurang, responden yang tepat dalam memilih obat yaitu sebanyak 3 responden (4,9%), sedangkan yang tidak tepat dalam memilih obat yaitu sebanyak 11 responden (18%).

5.5 Hasil Uji Korelasi

5.5.1 Uji Korelasi Antara Tingkat Pengetahuan dan Ketepatan Pemilihan Obat

Pada penelitian ini telah dilakukan uji korelasi antara tingkat pengetahuan dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral secara swamedikasi di Apotek Kota Malang. Uji yang digunakan pada data hasil penelitian ini yaitu dengan menggunakan analisis *Somer's d* dengan bantuan program SPSS 14. Kedua variabel pada penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan dan ketepatan pemilihan obat dapat dinilai mempunyai hubungan jika nilai p value < koefisien alpha sebesar 0,05. Selain itu, nilai koefisien korelasi "r" digunakan untuk melihat kekuatan hubungan dari dua variabel tersebut. Variabel yang digunakan pada penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan yang merupakan variabel independen dan ketepatan pemilihan obat yang merupakan variabel dependen. Nilai signifikansi dan korelasi antara tingkat pengetahuan responden dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral secara swamedikasi, dapat dilihat pada tabel 5.24 dan tabel 5.25 di bawah ini:

Tabel 5.24 Nilai Signifikansi

<i>p-value</i>	Signifikansi
0,008	Signifikan

Tabel 5.25 Korelasi Tingkat Pengetahuan dan Ketepatan Pemilihan Obat

Koefisien Korelasi	Keterangan
0,334	Korelasi lemah

Berdasarkan tabel 5.24 di atas, dapat dilihat bahwa nilai *p-value* yaitu sebesar 0,008, nilai ini $< 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, sehingga terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral dalam terapi swamedikasi. Pada tabel 5.25 dapat dilihat hasil koefisien korelasi yaitu sebesar 0,334, nilai ini masuk di dalam rentang 0,21 – 0,40 yang bermakna terdapat korelasi lemah.

5.5.2 Uji Korelasi Antara Sikap Responden dan Ketepatan Pemilihan Obat

Pada penelitian ini dilakukan juga uji korelasi antara sikap responden dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral dalam terapi swamedikasi di Apotek Kota Malang. Uji yang digunakan pada data hasil penelitian ini yaitu menggunakan analisis *Somer's d* dengan bantuan program SPSS 14. Kedua variabel pada penelitian ini yaitu sikap responden dan ketepatan pemilihan obat dapat dinilai mempunyai hubungan jika nilai *p value* $<$ koefisien alpha sebesar 0,05. Selain itu, nilai koefisien korelasi “r” digunakan untuk melihat kekuatan hubungan dari dua variabel tersebut. Variabel yang digunakan pada penelitian ini yaitu sikap responden (variabel independen) dan ketepatan pemilihan obat (variabel dependen). Nilai signifikansi dan korelasi antara sikap responden dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral secara swamedikasi dapat dilihat pada tabel 5.26 dan tabel 5.27 di bawah ini:

Tabel 5.26 Nilai Signifikansi

<i>p-value</i>	Signifikansi
0,039	Signifikan

Tabel 5.27 Korelasi Sikap Responden dan Ketepatan Pemilihan Obat

Koefisien Korelasi	Keterangan
0,285	Korelasi Lemah

Berdasarkan tabel 5.26 di atas, dapat diketahui nilai *p-value* yaitu 0,039, nilai yang didapatkan ini $< 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, sehingga terdapat hubungan antara sikap responden dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral dalam terapi swamedikasi. Pada tabel 5.27 didapatkan hasil koefisien korelasi yaitu sebesar 0,285, nilai ini masuk pada rentang 0,21 - 0,40 yang bermakna terdapat korelasi lemah.

5.6 Analisis Faktor Perancu

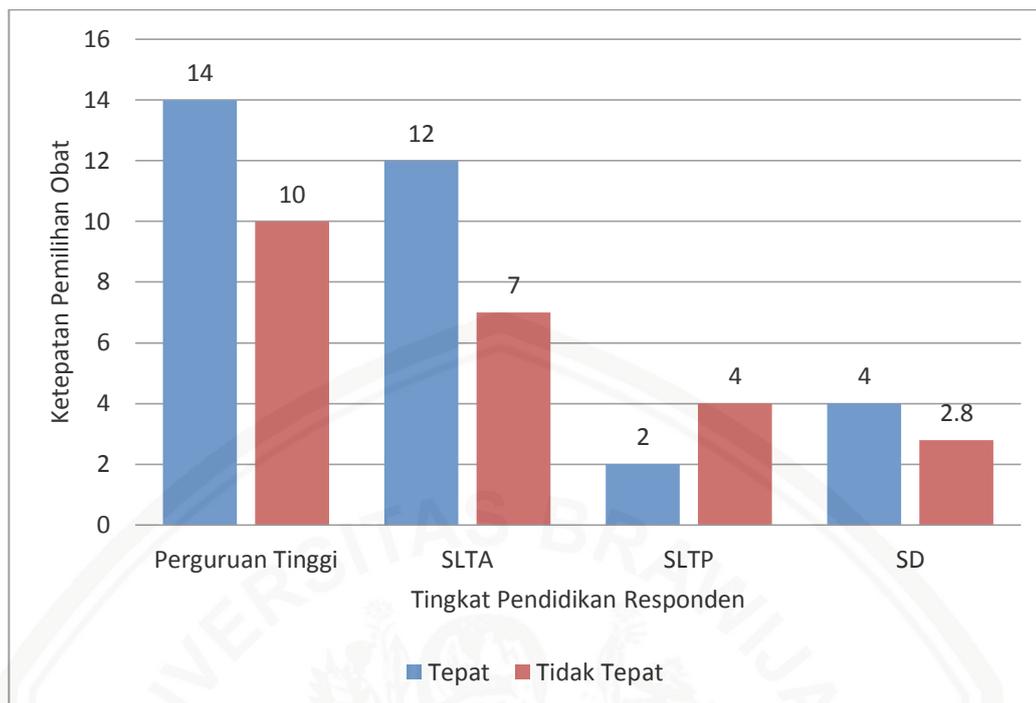
Tingkat pendidikan dan sumber informasi yang diperoleh oleh responden dapat menjadi faktor perancu yang mempengaruhi ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral. Sehingga, perlu dilakukan analisis uji korelasi dari kedua faktor perancu tersebut, agar dapat ditentukan apakah faktor tersebut dapat memberikan pengaruh pada hasil penelitian dengan metode statistik yang sesuai. Hasil analisis korelasi dari tingkat pendidikan dan sumber informasi dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral dalam tindakan swamedikasi yaitu sebagai berikut:

5.6.1 Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui tingkat pendidikan dan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 5.28 Tabulasi Silang Tingkat Pendidikan Responden dan Ketepatan Pemilihan Obat

Tingkat Pendidikan	Ketepatan Pemilihan Obat		
	Tepat	Tidak Tepat	Total
SD	4 (6,6%)	8 (13,1%)	12 (19,7%)
SLTP	2 (3,3%)	4 (6,5%)	6 (9,8%)
SLTA	12 (19,7%)	7 (11,5%)	19 (31,2%)
Perguruan Tinggi	14 (22,9%)	10 (16,4%)	24 (39,3%)
Total	32 (52,5%)	29 (47,5%)	61 (100%)



Gambar 5.3 Tabulasi Silang Tingkat Pendidikan Responden dan Ketepatan Pemilihan Obat

Berdasarkan hasil tabel dan data tabulasi silang di atas antara tingkat pendidikan responden dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral, didapatkan hasil bahwa tingkat pendidikan terakhir responden paling banyak yaitu perguruan tinggi dan SLTA masing-masing yaitu 24 responden untuk perguruan tinggi dan 19 responden untuk SLTA. Pada kategori tingkat pendidikan perguruan tinggi, responden yang tepat dalam memilih obat yaitu sebanyak 14 responden (22,9%), sedangkan yang tidak tepat dalam memilih obat yaitu sebanyak 10 responden (16,4%).

Pada faktor perancu ini, juga dilakukan uji analisis korelasi antara tingkat pendidikan responden dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral secara swamedikasi. Hasil dari uji korelasi dapat dilihat pada tabel 5.29 di bawah ini:

5.29 Nilai Korelasi Tingkat Pendidikan dan Ketepatan Pemilihan Obat

<i>p-value</i>	Keterangan
0,691	Tidak terdapat korelasi yang signifikan

Dari hasil analisis uji statistik Somer's d yang telah dilakukan, didapatkan hasil nilai *p-value* yaitu sebesar 0,691. Nilai yang didapatkan tersebut $>0,05$, hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral secara swamedikasi.

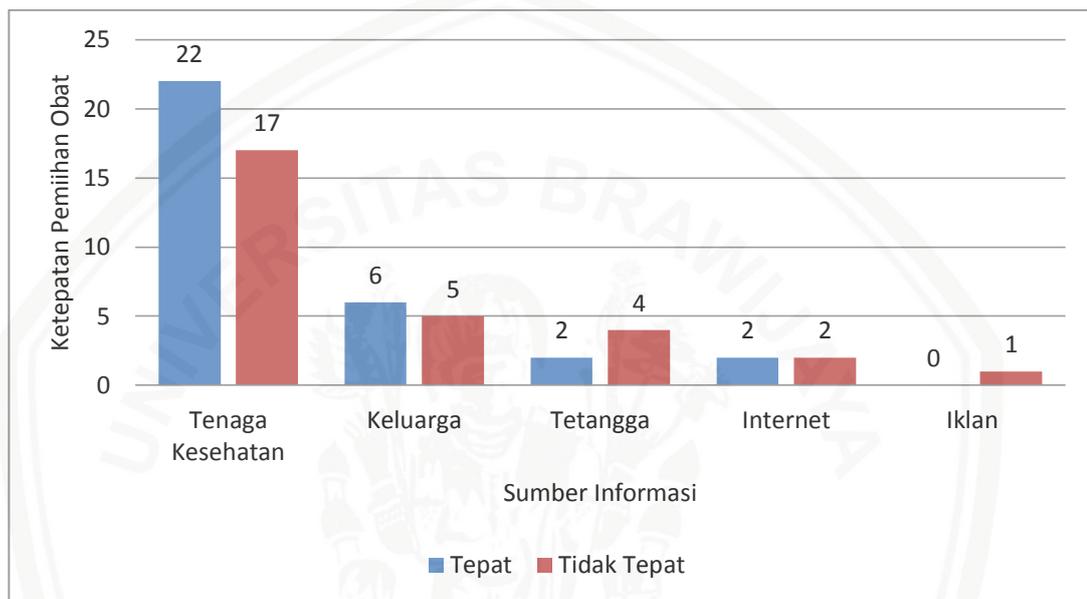
5.6.2 Sumber Informasi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui sumber informasi dan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 5.30 Tabulasi Silang Sumber Informasi yang Diperoleh Responden dan Ketepatan Pemilihan Obat

Sumber Informasi	Ketepatan Pemilihan Obat		
	Tepat	Tidak Tepat	Total
Tenaga Kesehatan	22 (36,1%)	17 (27,9%)	39 (63,9%)
Keluarga	6 (9,8%)	5 (8,2%)	11 (18%)
Tetangga	2 (3,3%)	4 (6,5%)	6 (9,8%)
Internet	2 (3,3%)	2 (3,3%)	4 (6,6%)

	0	1	1
Iklan	(0%)	(1,6%)	(1,6%)
Total	32 (52,5%)	29 (47,5%)	61 (100%)



Gambar 5.4 Tabulasi Silang Sumber Informasi yang Diperoleh Responden dan Ketepatan Pemilihan Obat

Berdasarkan hasil tabel dan data tabulasi silang di atas antara sumber informasi yang diperoleh responden dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral, didapatkan hasil bahwa sumber informasi yang diperoleh responden paling banyak yaitu dari tenaga kesehatan yaitu sebanyak 39 responden (63,9%). Pada kategori sumber informasi yang diperoleh berdasarkan tenaga kesehatan, responden yang tepat dalam memilih obat yaitu sebanyak 22 responden (36,1%), sedangkan yang tidak tepat dalam memilih obat yaitu sebanyak 17 responden (27,9%).

Pada faktor perancu ini, juga dilakukan uji analisis korelasi antara sumber informasi yang diperoleh responden dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral secara swamedikasi. Hasil dari uji korelasi dapat dilihat pada tabel 5.30 di bawah ini:

5.31 Nilai Korelasi Sumber Informasi dan Ketepatan Pemilihan Obat

<i>p-value</i>	Keterangan
0,867	Tidak terdapat korelasi yang signifikan

Dari hasil analisis uji statistik Somer's d yang telah dilakukan, didapatkan hasil nilai *p-value* yaitu sebesar 0,867. Nilai yang didapatkan tersebut $>0,05$, hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sumber informasi yang diperoleh responden dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral secara swamedikasi.

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Pembahasan Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Apotek Kota Malang. Kota Malang sendiri terdiri dari 5 kecamatan, antara lain kecamatan Lowokwaru, kecamatan Blimbing, kecamatan Klojen, kecamatan Sukun, dan kecamatan Kedung Kandang. Pengambilan sampel Apotek dilakukan dengan metode *Stratified Random Sampling* dimana tiap kecamatan dipilih 3 apotek secara acak, sehingga didapatkan jumlah apotek sebanyak 15 apotek. Pemilihan sampel responden dipilih dengan menggunakan metode *Purposive Sampling*, dimana responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti dengan jumlah responden tiap apotek yaitu sebesar 4-5 responden, sehingga didapatkan 61 sampel responden untuk 15 apotek. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret-Mei 2018.

Berdasarkan tabel 5.2, dapat diketahui bahwa usia responden yang paling banyak mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi adalah responden dengan rentang usia 46-65 tahun yaitu sebanyak 28 responden (45,9%). Pada penelitian ini, diketahui bahwa sebagian besar responden yang mendapatkan obat natrium diklofenak oral secara swamedikasi yaitu digunakan untuk mengatasi nyeri sendi. Selain itu, sebagian besar usia responden yang mengalami keluhan nyeri sendi dan mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi yaitu berada pada rentang usia 46-65 tahun. Sehingga, hasil ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Anggraini (2014), yang menyatakan bahwa sebagian besar usia responden yang mengalami OA yaitu pada usia lebih dari 55 tahun. Menurut Waranugraha (2010) dapat diketahui

bahwa pada rentang usia 40-60 tahun responden dapat mengalami kejadian nyeri sendi seperti OA, RA, dan *Low Back Pain*. Selain itu, dapat diketahui bahwa semakin bertambahnya usia seseorang maka cara berfikirnya juga semakin matang dan juga dapat mengingat dengan baik hal yang telah dipelajari ataupun dialami. Sehingga hal ini dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan sikap seseorang (Hanifah, 2010).

Berdasarkan tabel 5.3, dapat diketahui bahwa jenis kelamin responden yang paling banyak mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi adalah responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 40 responden (65,6%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Yanuarty (2014) yang menyatakan bahwa tingkat kejadian nyeri sendi pada wanita lebih tinggi jika dibandingkan dengan laki-laki. Prevalensi nyeri sendi lebih banyak terjadi pada perempuan dengan usia lanjut, hal ini dapat disebabkan karena perempuan lebih banyak mengalami pengurangan hormon estrogen yang signifikan. Estrogen dapat menurunkan endapan lemak di dalam tubuh, sehingga estrogen yang menurun akan menyebabkan terjadinya penumpukan lemak, terutama pada sendi bagian bawah yang akan menyebabkan peningkatan beban pada sendi (Stacy, 2007). Selain itu, jenis kelamin wanita lebih banyak terlibat dalam pengobatan anggota keluarganya, seperti menyediakan obat-obatan untuk anggota keluarganya, sehingga hal ini yang dapat mempengaruhi perilaku pengobatan sendiri pada seseorang (Utamingrum, 2015).

Berdasarkan tabel 5.4, dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan terakhir responden yang paling banyak melakukan swamedikasi natrium diklofenak oral adalah responden dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi yaitu sebanyak 24 responden (39,3%). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian

besar responden yang mendapatkan natrium diklofenak secara swamedikasi mempunyai tingkat pendidikan yang sangat baik. Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Yulianti (2016) yang menyatakan bahwa semakin tingginya pendidikan seseorang, maka akan memberikan pengaruh terhadap pengetahuan seseorang, hal ini menyebabkan pengetahuan seseorang akan semakin bertambah. Pendidikan yang tinggi dari seseorang juga akan mengajarkan seseorang untuk berfikir lebih logis dan rasional dalam melakukan suatu tindakan, sehingga seseorang akan lebih memperhatikan dalam menggunakan obat secara swamedikasi (Pradono, 2014). Semakin tingginya pendidikan seseorang maka akan mempengaruhi pola pikir dan tindakan seseorang untuk lebih berani dalam melakukan pengobatan sendiri tanpa harus berkonsultasi terlebih dahulu dengan dokter mengenai tindakan swamedikasi yang dilakukannya.

Berdasarkan tabel 5.5, dapat diketahui bahwa jenis pekerjaan responden yang paling banyak mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi adalah responden yang bekerja sebagai pegawai swasta yaitu sebanyak 15 responden (24,6%). Pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi pemilihan pengobatan yang dilakukan sendiri dengan aman, tepat, dan rasional. Seseorang yang bekerja sebagai pegawai swasta umumnya lebih sering berinteraksi dengan lingkungan kerjanya atau lebih sering berinteraksi dengan rekan kerjanya, hal ini akan mempengaruhi pola pikir dari seseorang, sehingga dapat berpengaruh terhadap keputusan mengenai pengobatan sendiri yang akan diambil (Kristina, 2008).

Berdasarkan tabel 5.6, dapat diketahui bahwa bentuk sediaan natrium diklofenak oral yang paling banyak didapatkan responden secara swamedikasi

adalah bentuk sediaan natrium diklofenak tablet 50 mg yaitu sebanyak 29 responden (47,5%). Dari hasil penelitian, didapatkan bahwa bentuk natrium diklofenak oral yang paling banyak digunakan oleh responden dalam tindakan swamedikasi yaitu bentuk sediaan tablet 50 mg. Sebagian besar responden memilih menggunakan bentuk sediaan natrium diklofenak tablet 50 mg. Hal ini dapat disebabkan karena kemungkinan sebagian besar responden mengetahui kekuatan sediaan natrium diklofenak oral yang beredar di pasaran yaitu 50 mg. Pada penelitian ini responden yang lebih banyak mendapatkan natrium diklofenak oral 50 mg yaitu pada usia lansia. Dapat diketahui bahwa pada lansia pemilihan dosis obat sangat mempengaruhi keberhasilan terapi, karena pada lansia dapat terjadi penurunan fungsi organ sehingga penggunaan dosis obat harus sangat diperhatikan. Selain itu dosis obat natrium diklofenak yang tepat berada pada rentang 75-100 mg. Kepatuhan dalam meminum obat juga sangat diperhatikan, apabila kekuatan sediaan yang digunakan oleh responden adalah 25 mg, maka dosis yang digunakan responden yaitu 3dd 25 mg, namun apabila responden menggunakan kekuatan sediaan 50 mg, maka dosis yang digunakan yaitu cukup 2dd 50 mg, sehingga banyak responden yang lebih memilih kekuatan sediaan 50 mg karena cukup meminum 2 kali sehari. Selain itu intensitas nyeri juga mempengaruhi pemilihan kekuatan sediaan obat natrium diklofenak oral yang digunakan oleh responden, responden akan memilih bentuk sediaan 50 mg karena nyeri yang dirasakan masih dalam rentang nyeri ringan hingga sedang, namun apabila nyeri yang dirasakan oleh responden sudah dalam intensitas nyeri berat, responden akan melakukan pemeriksaan ke dokter untuk mendapatkan regimen terapi dan dosis obat natrium diklofenak oral yang lebih tinggi, seperti 75 dan 100 mg. Sedangkan pada peraturan OWA mengenai

natrium diklofenak oral menyatakan bahwa setiap pasien bisa mendapatkan obat natrium diklofenak dengan jumlah maksimal 10 tablet 25 mg, dan pemberian obat hanya berdasarkan pengobatan ulangan dari dokter (KepMenkes, 1999). Berdasarkan peraturan tersebut, seharusnya apoteker tidak memberikan obat natrium diklofenak tablet 50 mg secara langsung, namun bisa merekomendasikan untuk memberikan dosis 25 mg terlebih dahulu atau lebih memperhatikan lagi dalam memberikan obat secara swamedikasi menurut peraturan OWA. Sehingga, sangat dibutuhkan peran apoteker dalam pelayanan kefarmasian mengenai swamedikasi obat natrium diklofenak oral. Bentuk sediaan natrium diklofenak oral yang beredar di pasaran yaitu tablet 25 mg, 50 mg, 75 mg, dan 100 mg. Namun, jarang sekali responden yang mendapatkan natrium diklofenak oral dengan kekuatan sediaan 75 mg dan 100 mg. Prevalensi dari penggunaan natrium diklofenak oral yang diresepkan oleh dokter, menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Tamara (2018) yang dilakukan di Poliklinik Ortopedi dan Traumatologi RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda yaitu dapat diketahui bahwa jenis NSAID yang sebagian besar menjadi pilihan utama dokter untuk meresepkan adalah natrium diklofenak oral. Dari 150 jumlah pasien yang mendapatkan NSAID, pasien yang mendapatkan resep obat natrium diklofenak oral yaitu sebanyak 133 pasien (88,6%), pasien yang mendapatkan resep meloksikam yaitu sebanyak 8 pasien (5,3%), pasien yang mendapatkan resep asam mefenamat yaitu sebanyak 6 pasien (4%), sedangkan pasien yang mendapatkan resep ketoprofen, dexketoprofen, dan celecoxib masing-masing sebanyak 1 pasien (0,7%). Dari 133 pasien yang mendapatkan obat natrium diklofenak oral, dapat diketahui bahwa sebanyak 4 pasien (2,6%) diberikan dosis 2dd 25 mg, sebanyak 93 pasien (62%) diberikan dosis 2dd 50 mg, dan sebanyak

36 pasien (24%) diberikan dosis 3dd 50 mg. Berdasarkan data hasil dari literatur penelitian tersebut, maka hal ini sesuai dengan data hasil yang dilakukan pada penelitian ini, yaitu dari penggunaan natrium diklofenak oral dengan bentuk sediaan tablet 50 mg termasuk dalam penggunaan yang paling tinggi pada responden. Hal tersebut dapat dikarenakan sebagian responden pernah menggunakan natrium diklofenak tablet 50 mg dan mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan.

Berdasarkan tabel 5.7, dapat diketahui bahwa keluhan responden yang mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi paling banyak adalah responden dengan keluhan nyeri sendi yaitu sebanyak 50 responden (82%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mendapatkan natrium diklofenak oral dalam tindakan swamedikasi yaitu karena mengeluhkan nyeri sendi. Nyeri sendi adalah suatu peradangan sendi yang dapat ditandai dengan pembengkakan sendi, timbul warna kemerahan, panas, terasa nyeri, serta dapat terjadi gangguan gerak. Pada kondisi seperti ini, seseorang terutama lansia akan merasa sangat terganggu apabila yang terserang lebih dari satu sendi (Santoso, 2009). Beberapa kelainan akibat perubahan sendi yang banyak dan sering terjadi pada lansia antara lain seperti osteoarthritis, *arthritis rheumatoid*, dan gout. Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Parandhita (2015) yang dilakukan di Instalasi rawat jalan RSUD Dr. Moewardi Surakarta menyatakan bahwa natrium diklofenak dapat dianggap sebagai pilihan pertama dari salah satu OAINS yang diresepkan oleh dokter untuk mengurangi nyeri sendi. Hal ini dapat dikarenakan timbulnya keluhan atau gejala akibat timbulnya efek samping penggunaan natrium diklofenak oral sangat jarang terjadi (Todd, 2012). Berdasarkan literatur tersebut dapat diketahui bahwa

tingginya permintaan natrium diklofenak oral dalam tindakan swamedikasi yaitu berhubungan dengan keluhan nyeri sendi yang sering dikeluhkan oleh masyarakat terutama lansia. Masyarakat mungkin mendapatkan informasi mengenai obat natrium diklofenak oral yang digunakan yaitu berasal dari tenaga kesehatan, media elektronik ataupun pengalaman pribadinya.

Berdasarkan tabel 5.8, dapat diketahui bahwa responden yang mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi paling banyak adalah mendapatkan sumber informasi dari tenaga kesehatan yaitu sebanyak 39 responden (64%). Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa responden yang mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi, memperoleh informasi tentang penggunaan natrium diklofenak oral dari tenaga kesehatan. Sumber informasi yang diperoleh masyarakat dapat berasal dari media cetak/elektronik yang berupa iklan, internet, pengalaman pribadi, keluarga, sesama masyarakat seperti tetangga, dan juga tenaga kesehatan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Fuaddah (2015) mengenai sumber informasi obat yang paling banyak digunakan oleh responden dalam tindakan swamedikasi yaitu berasal dari tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan yang mungkin menjadi sumber informasi dalam pemilihan obat adalah apoteker dan dokter, namun hal ini tidak menjamin bahwa informasi yang didapatkan oleh responden sudah tepat atau sesuai, karena kebanyakan responden hanya sering menanyakan obat yang tepat untuk keluhannya tanpa mendapatkan informasi obat secara detail seperti lama penggunaan, kontraindikasi, dan efek samping. Sehingga dalam hal ini, apoteker mempunyai peran yang sangat penting untuk memberikan KIE terkait obat yang akan digunakan oleh pasien.

Pada penelitian ini dilakukan uji validitas untuk menguji kuesioner sebagai alat ukur yang digunakan oleh peneliti. Uji validitas ini dilakukan pada 30 responden dan kuesioner yang digunakan yaitu meliputi kuesioner tingkat pengetahuan responden mengenai natrium diklofenak oral yang terdiri dari 8 pertanyaan, kuesioner sikap responden dalam mendapatkan natrium diklofenak oral yang terdiri dari 5 pertanyaan, dan kuesioner tentang ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral yang dilakukan responden secara swamedikasi sebanyak 6 pertanyaan. Berdasarkan tabel 5.9, dapat diketahui bahwa hasil nilai korelasi yang didapatkan dari seluruh pertanyaan dari kuesioner tingkat pengetahuan responden yang mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi yaitu telah memenuhi korelasi [signifikansi (2-tailed)] \leq taraf signifikansi (α) (0,05), selain itu dapat dilihat berdasarkan koefisien korelasi bahwa hasil dari r hitung $>$ r tabel. Berdasarkan tabel 5.10, dapat diketahui bahwa hasil nilai korelasi yang didapatkan dari seluruh pertanyaan dari kuesioner mengenai sikap responden yaitu telah memenuhi korelasi [signifikansi (2-tailed)] \leq taraf signifikansi (α) (0,05), dapat dilihat juga dari nilai koefisien korelasi yaitu r hitung $>$ r tabel. Berdasarkan tabel 5.11, dapat dilihat hasil uji validitas mengenai kuesioner ketepatan responden dalam menggunakan natrium diklofenak oral secara swamedikasi, dapat diketahui bahwa nilai korelasi yang didapatkan yaitu telah memenuhi korelasi [signifikansi (2-tailed)] \leq taraf signifikansi (α) (0,05), selain itu dapat dilihat juga bahwa hasil dari r hitung $>$ r tabel. Hal ini menunjukkan bahwa semua pertanyaan yang ada di dalam kuesioner penelitian dapat dinyatakan valid.

Pada penelitian ini dilakukan juga uji reliabilitas. Uji reliabilitas ini dilakukan pada kuesioner tingkat pengetahuan responden yang terdiri dari 8

pertanyaan, kuesioner mengenai sikap responden sebanyak 5 pertanyaan, dan kuesioner tentang ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral pada responden yang terdiri dari 6 pertanyaan. Kuesioner yang digunakan untuk instrument penelitian, dapat dikatakan *reliable* jika nilai dari *crohnbach's alpha* yang didapatkan yaitu lebih besar dari 0,6. Berdasarkan tabel 5.12, 5.13, dan tabel 5.14 didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* berturut-turut yaitu 0,618, 0,670, dan 0,612, jika dilihat dari nilai tersebut, dapat dinyatakan bahwa kuesioner yang digunakan sebagai instrument penelitian yaitu telah memenuhi nilai koefisien alpha yaitu $> 0,6$, sehingga semua pertanyaan dalam kuesioner tersebut dapat dikatakan *reliable*.

Instrument yang digunakan pada penelitian ini yaitu berupa kuesioner yang terdiri dari tiga bagian. Bagian pertama, yaitu kuesioner mengenai tingkat pengetahuan responden mengenai natrium diklofenak oral, bagian kedua yaitu kuesioner tentang sikap responden dalam mendapatkan natrium diklofenak oral, dan pada bagian ketiga, yaitu kuesioner mengenai ketepatan dalam pemilihan obat. Berikut hasil kuesioner mengenai tingkat pengetahuan responden:

Pada kuesioner nomor 1 tentang contoh keluhan/penyakit yang dapat diobati menggunakan natrium diklofenak oral dengan pertanyaan "Menurut Bapak/Ibu/Saudara di antara keluhan di bawah ini, manakah yang dapat diobati dengan natrium diklofenak oral?", jawaban yang tepat adalah pilihan jawaban B "Nyeri sendi". Berdasarkan tabel 5.16 dapat diketahui bahwa hasil dari jawaban responden yang mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi, seluruh responden dengan jumlah 61 responden (100%) dapat menjawab pertanyaan dengan benar. Berdasarkan literatur, natrium diklofenak merupakan salah satu obat dari golongan OAINS yang mempunyai aktivitas anti inflamasi

dan analgesic. Natrium diklofenak sering digunakan untuk mengurangi nyeri sendi seperti *rheumatoid arthritis*, *osteoarthritis*, dan *ankylosing spondylitis* (Castillo and Bruzzone, 2006).

Pada kuesioner nomor 2 tentang contoh bentuk sediaan natrium diklofenak dengan pertanyaan “Menurut Bapak/Ibu/Saudara manakah yang termasuk bentuk sediaan obat natrium diklofenak yang beredar di pasaran?” dan jawaban yang dipilih boleh lebih dari satu dengan jawaban yang tepat terdapat pada pilihan A “Tablet”, B “Emulgel”, dan D “Tetes mata”. Berdasarkan tabel 5.16 dapat diketahui bahwa hasil dari jawaban responden yang mendapatkan natrium diklofenak oral dalam tindakan swamedikasi, sebanyak 47 responden (77%) dapat menjawab pertanyaan dengan benar. Hal ini menunjukkan bahwa responden mengetahui macam-macam bentuk sediaan natrium diklofenak yang beredar di pasaran. Berdasarkan literatur, bentuk sediaan natrium diklofenak yang beredar di pasaran antara lain tablet, topikal emulgel, tetes mata, injeksi, dan suppositoria. Di antara semua bentuk sediaan natrium diklofenak yang beredar di pasaran, bentuk sediaan yang dapat digunakan secara oral yaitu hanya tablet (ISO Indonesia, 2014).

Pada kuesioner nomor 3 tentang kekuatan sediaan obat natrium diklofenak dengan pertanyaan “Menurut Bapak/Ibu/Saudara berapakah kekuatan sediaan obat natrium diklofenak oral yang beredar di pasaran?” dan jawaban yang dipilih boleh lebih dari satu dengan jawaban yang tepat terdapat pada pilihan B “25 mg”, D “50 mg”, E “75 mg”, dan F “100 mg”. Apabila responden hanya dapat menjawab pertanyaan dengan 1 jawaban yang benar, maka jawaban dari responden tersebut sudah dapat dikatakan benar dan tepat. Hal ini dikarenakan tidak semua responden dapat mengetahui kekuatan sediaan obat

natrium diklofenak oral yang beredar di pasaran. Berdasarkan tabel 5.16 dapat diketahui bahwa hasil dari jawaban responden yang mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi, sebanyak 45 responden (73,8%) dapat menjawab pertanyaan dengan benar. Dari hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah mengetahui kekuatan sediaan obat natrium diklofenak oral yang beredar di pasaran. Berdasarkan literatur, kekuatan sediaan obat natrium oral yang beredar di pasaran yaitu tablet 25 mg, 50 mg, 75 mg, dan 100 mg (MIMS, 2014).

Pada kuesioner nomor 4 mengenai kontraindikasi penggunaan natrium diklofenak oral dengan pertanyaan “Menurut Bapak/Ibu/Saudara pada keadaan seperti apakah natrium diklofenak oral tidak boleh digunakan?”, jawaban yang tepat yaitu ada pada pilihan C “Nyeri lambung”. Berdasarkan tabel 5.16, dapat diketahui bahwa hasil dari jawaban responden yang mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi, sebanyak 50 responden (82%) dapat menjawab dengan benar. Dari hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah mengetahui tentang kontraindikasi penggunaan natrium diklofenak oral. Jawaban sebagian besar responden pada pertanyaan mengenai penggunaan natrium diklofenak oral tidak boleh digunakan pada keadaan seperti yaitu nyeri lambung. Hal ini sesuai dengan literatur yang menyatakan bahwa obat natrium diklofenak oral di kontraindikasikan pada kondisi perdarahan saluran cerna, ulserasi/perforasi, tukak lambung dan usus, serta pada kondisi hipersensitif terhadap obat golongan OAINS (Kemenkes, 2010).

Pada kuesioner nomor 5 mengenai aturan pakai natrium diklofenak oral dengan pertanyaan “Menurut Bapak/Ibu/Saudara berapakah dosis natrium

diklofenak oral yang tepat untuk mengatasi nyeri sendi?”, jawaban yang tepat yaitu ada pada pilihan A “75-150 mg/hari”. Berdasarkan tabel 5.16, dapat diketahui bahwa hasil dari jawaban responden yang mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi, yaitu sebanyak 49 responden (80,3%) dapat menjawab pertanyaan dengan benar. Jumlah responden yang dapat menjawab pertanyaan dengan benar yaitu cukup banyak, hal ini mungkin dikarenakan responden mengetahui informasi mengenai dosis tersebut dari tenaga kesehatan. Menurut literatur, dosis natrium diklofenak oral yang digunakan untuk mengurangi nyeri sendi pada orang dewasa yaitu 75-150 mg/hari (BPOM, 2015).

Pada kuesioner nomor 6 mengenai cara minum natrium diklofenak oral dengan pertanyaan “Menurut Bapak/Ibu/Saudara bagaimanakah cara meminum natrium diklofenak oral yang benar?”, jawaban yang tepat yaitu ada pada pilihan B “Diminum setelah makan”. Berdasarkan tabel 5.16, dapat diketahui bahwa hasil dari jawaban responden yang mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi yaitu sebanyak 55 responden (90,2%) dapat menjawab pertanyaan dengan benar. Menurut literatur, dosis natrium diklofenak oral pada orang dewasa yaitu 100-150 mg/hari dalam 2-3 dosis terbagi dan diminum segera setelah makan (Kemenkes, 2010). Hal ini sesuai dengan jawaban sebagian besar responden yang menjawab cara minum obat natrium diklofenak oral yaitu diminum setelah makan.

Pada kuesioner nomor 7 mengenai efek samping natrium diklofenak oral dengan pertanyaan “Menurut Bapak/Ibu/Saudara apakah natrium diklofenak oral memiliki efek samping?”, jawaban yang tepat yaitu ada pada pilihan A “Ya”. Berdasarkan tabel 5.16 dapat diketahui bahwa hasil dari jawaban responden yang mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi yaitu sebanyak

56 responden (91,8%) dapat menjawab dengan benar. Dari hasil jawaban kuesioner yang telah diisi oleh responden, menunjukkan bahwa meskipun tidak keseluruhan responden menjawab pertanyaan dengan benar, namun sebagian besar responden telah mengetahui bahwa setiap obat akan mempunyai efek samping tertentu, termasuk obat natrium diklofenak oral juga memiliki efek samping, meskipun tidak semua orang akan mengalami efek samping tersebut. Sebagian besar responden telah menjawab pertanyaan dengan benar bahwa natrium diklofenak mempunyai efek samping.

Pada kuesioner nomor 8 ini merupakan pertanyaan lanjutan dari pertanyaan nomor 7 yaitu mengenai contoh efek samping natrium diklofenak oral dengan pertanyaan “Jika iya, efek samping apakah yang dapat muncul akibat penggunaan natrium diklofenak oral?”, jawaban yang tepat yaitu ada pada pilihan C “Mual, muntah, nyeri lambung”. Berdasarkan tabel 5.16 dapat diketahui bahwa hasil dari jawaban responden yang mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi yaitu sebanyak 50 responden (82%) dapat menjawab pertanyaan dengan benar. Sebagian besar responden telah mengetahui bahwa obat natrium diklofenak oral mempunyai efek samping, hal ini dapat dilihat berdasarkan jawaban responden dari pertanyaan nomor 7. Sedangkan, pada pertanyaan nomor 8 yaitu mengenai contoh efek samping natrium diklofenak oral, telah diketahui jumlah responden yang menjawab pertanyaan dengan benar juga cukup banyak, responden mengatakan/berpendapat bahwa obat natrium diklofenak oral mempunyai efek samping seperti mual, muntah, dan nyeri lambung. Hal ini sesuai dengan literatur yang mengatakan bahwa efek samping natrium diklofenak oral antara lain perut kembung, nyeri perut, mual, muntah, dan juga ulkus peptic atau perdarahan GI (Aberg, 2009).

Berdasarkan jawaban dari kuesioner yang telah diisi oleh responden dari nomor 1 hingga 8 untuk mengukur tingkat pengetahuan responden mengenai natrium diklofenak oral dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik terhadap natrium diklofenak oral, yaitu sebesar 41 responden (67,2%). Kuesioner selanjutnya yaitu kuesioner yang berhubungan dengan sikap responden dalam mendapatkan natrium diklofenak oral secara swamedikasi. Berikut adalah hasil dari kuesioner sikap responden:

Pada kuesioner nomor 9 dengan pernyataan "Saya setuju, natrium diklofenak oral merupakan obat yang digunakan untuk mengobati nyeri sendi", jawaban yang tepat pada pernyataan ini yaitu ada pada pilihan jawaban SS dan S. Berdasarkan tabel 5.18 dapat diketahui bahwa hasil dari jawaban responden yang menjawab SS yaitu sebanyak 16 responden (26,2%) dan responden yang menjawab S yaitu sebanyak 30 responden (49,2%). Sebagian besar responden sudah mempunyai sikap yang baik, hal ini dapat dilihat dari jawaban responden yang menyatakan bahwa mereka setuju natrium diklofenak oral merupakan obat yang digunakan untuk mengobati nyeri sendi. Natrium diklofenak termasuk di dalam golongan obat wajib apotek no 3 yang dapat diperoleh pasien tanpa harus menggunakan resep dokter, namun tetap harus diserahkan oleh apoteker dengan jumlah maksimal 10 tablet 25 mg setiap pasien (Kepmenkes, 1999). Natrium diklofenak banyak digunakan oleh masyarakat untuk mengurangi nyeri sendi (Waranugraha, 2010). Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa natrium diklofenak oral merupakan obat yang digunakan untuk mengobati nyeri sendi.

Pada kuesioner nomor 10 dengan pernyataan "Ketika saya atau anggota keluarga saya mempunyai keluhan nyeri sendi, saya tidak perlu berobat ke dokter", jawaban yang tepat pada pertanyaan ini yaitu ada pada pilihan jawaban

TS dan STS. Berdasarkan tabel 5.18 dapat diketahui bahwa hasil dari jawaban responden yang menjawab TS yaitu sebanyak 22 responden (36,1%) dan responden yang menjawab STS yaitu sebanyak 19 responden (31,1%). Sebagian besar responden sudah mempunyai sikap yang cukup baik, apabila mereka atau anggota keluarga mereka mempunyai keluhan nyeri sendi, maka mereka akan berobat ke dokter. Hal ini dapat dikarenakan bahwa klasifikasi nyeri sendi ada berbagai macam seperti osteoarthritis, rheumatoid arthritis, gout, ataupun spondylitis ankylosa, oleh sebab itu sebaiknya responden yang mempunyai keluhan nyeri sendi akan lebih baik apabila pasien melakukan pemeriksaan terlebih dahulu ke dokter untuk memastikan jenis nyeri sendi yang dialami termasuk jenis nyeri sendi yang mana dan agar dapat memperoleh terapi yang tepat dan sesuai dengan diagnosa dokter (Nainggolan, 2009). Namun, apabila responden melakukan pengobatan sendiri untuk mengatasi keluhan nyeri sendi tanpa ke dokter terlebih dahulu, sebaiknya apoteker dapat melakukan kegiatan konseling, informasi dan edukasi terkait penyakit dan obat yang akan diberikan tanpa resep dokter, agar pengobatan yang digunakan oleh pasien dapat tepat dengan keadaan yang dialami pasien.

Pada kuesioner nomor 11 dengan pernyataan "Ketika saya atau anggota keluarga saya mempunyai keluhan nyeri sendi, saya dapat melakukan pengobatan sendiri dengan membeli natrium diklofenak oral di Apotek", jawaban yang tepat pada pertanyaan ini yaitu ada pada pilihan jawaban SS dan S. Berdasarkan tabel 5.18 dapat diketahui bahwa hasil dari jawaban responden yang menjawab SS sebanyak 4 responden (6,6%) dan responden yang menjawab S yaitu sebanyak 28 responden (45,9%). Sebagian besar responden sudah mempunyai sikap yang cukup baik dalam melakukan swamedikasi untuk

mengatasi keluhan nyeri sendi yang sedang dialami. Swamedikasi sering dilakukan untuk mengatasi penyakit ringan seperti demam, nyeri, batuk, flu, diare dan beberapa jenis penyakit ringan lainnya. Swamedikasi dapat menjadi tindakan alternative yang dilakukan oleh masyarakat untuk meningkatkan tindakan pengobatan yang terjangkau (Depkes RI, 2007). Responden yang melakukan swamedikasi untuk mengatasi keluhan nyeri sendi yang dirasakan dengan menggunakan obat natrium diklofenak oral adalah tindakan yang tepat, hal ini dikarenakan obat natrium diklofenak oral termasuk golongan obat wajib apotek yang digunakan untuk mengurangi nyeri sendi dan bisa didapatkan oleh pasien tanpa harus menggunakan resep dari dokter, namun harus tetap diserahkan oleh apoteker (KepMenkes, 1999).

Pada kuesioner nomor 12 dengan pernyataan “Ketika saya atau keluarga saya mempunyai keluhan seperti nyeri sendi setelah lebih dari 3 hari keadaan tidak membaik, saya akan pergi ke dokter”, jawaban yang tepat pada pernyataan ini yaitu ada pada pilihan jawaban SS dan S. Berdasarkan tabel 5.18 dapat diketahui bahwa hasil dari jawaban responden yang menjawab SS yaitu sebanyak 13 responden (21,3%) dan responden yang menjawab S yaitu sebanyak 31 responden (50,9%). Dapat diketahui bahwa sebagian besar responden sudah mempunyai sikap yang cukup baik dalam mengatasi keluhan nyeri sendi apabila belum membaik setelah lebih dari 3 hari, akan pergi ke dokter. Hal ini, sesuai dengan literatur yang menyatakan bahwa obat golongan anti inflamasi non steroid seperti natrium diklofenak oral mempunyai aktivitas sebagai anti inflamasi dan analgesik, oleh sebab itu natrium diklofenak dapat digunakan untuk mengurangi nyeri sendi. Sebagian besar responden telah memahami apabila nyeri sendi yang dirasakan belum membaik setelah 3 hari

menggunakan natrium diklofenak atau nyeri yang dirasakan masih terus berlanjut, mereka segera memeriksakan keadaan mereka ke dokter. Hal ini sesuai dengan literatur yang menyatakan bahwa apabila keluhan yang dirasakan belum membaik setelah 3 hari menggunakan natrium diklofenak, maka sebaiknya segera ke dokter untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut dan mendapatkan pertimbangan terapi yang diresepkan oleh dokter (Depkes, 2007).

Pada kuesioner nomor 13 dengan pernyataan “Saya mendapatkan informasi tentang natrium diklofenak oral yang saya gunakan adalah dari tenaga kesehatan”, jawaban yang tepat pada pernyataan ini yaitu ada pada pilihan jawaban SS dan S. Berdasarkan tabel 5.18 dapat diketahui bahwa hasil dari jawaban responden yang menjawab SS yaitu sebanyak 10 responden (16,4%) dan responden yang menjawab S yaitu sebanyak 32 responden (52,5%). Sebagian responden sudah mempunyai sikap yang cukup baik dalam memperoleh informasi terkait natrium diklofenak oral yang digunakan, yaitu berasal dari tenaga kesehatan. Informasi tentang obat yang digunakan sebaiknya harus berasal dari dokter ataupun apoteker. Hal ini dikarenakan dokter mempunyai kewenangan dalam menuliskan dan memberikan resep, sedangkan apoteker mempunyai kewenangan dalam melakukan pegkajian dan pelayanan resep, memberikan informasi mengenai obat hingga memberikan edukasi kepada pasien (Permenkes, 2016).

Berdasarkan jawaban dari kuesioner yang telah diisi oleh responden dari pernyataan nomor 9 hingga nomor 13 untuk mengukur sikap responden dalam mendapatkan natrium diklofenak oral dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden mempunyai sikap yang cukup dalam mendapatkan natrium diklofenak oral yaitu sebanyak 44 responden (72%). Kuesioner yang ketiga yaitu kuesioner

mengenai ketepatan dalam pemilihan obat natrium diklofenak oral. Berikut adalah hasil dari kuesioner ketepatan pemilihan obat:

Pada kuesioner nomor 1 terdapat 2 poin pertanyaan yaitu 1A dan 1B. Jawaban responden dapat dikatakan benar jika jawaban pada poin 1B adalah obat yang sesuai dengan keluhan yang dirasakan pada poin 1A. Pertanyaan pada nomor 1A “Gejala/keluhan apa yang dirasakan oleh Bapak/Ibu/Saudara atau keluarga saat ini, sehingga bermaksud mendapatkan natrium diklofenak oral?” dan pertanyaan pada nomor 1B “Berkaitan dengan jawaban pada pertanyaan poin 1A. Obat apa yang Bapak/Ibu/Saudara pilih untuk mengatasi keluhan tersebut?”. Berdasarkan tabel 5.20 dapat diketahui bahwa responden yang dapat menjawab pertanyaan dengan benar yaitu sebanyak 58 responden (95,1%), sedangkan responden yang menjawab salah yaitu sebanyak 3 responden (4,9%). Hal ini menunjukkan bahwa responden sudah tepat indikasi. Sebagian besar responden sudah dapat menjawab pertanyaan dengan benar, hal ini dapat dikarenakan sebagian besar jumlah responden mendapatkan informasi mengenai obat natrium diklofenak oral dari tenaga kesehatan, pengalaman pribadi ataupun dari media elektronik. Natrium diklofenak oral merupakan salah satu obat yang termasuk dalam golongan Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS) yang sering digunakan untuk menekan tanda dan gejala inflamasi, meringankan atau mengurangi nyeri sendi, seperti *osteoarthritis*, *rheumatoid arthritis*, serta *ankylosing spondylitis* (Sweetman, 2009). Selain natrium diklofenak oral, obat golongan OAINS yang juga diresepkan oleh dokter untuk mengurangi nyeri sendi antara lain meloksikam, asam mefenamat, ketoprofen, dan celecoxib. Namun, natrium diklofenak oral merupakan salah satu obat golongan AINS yang dapat menjadi pilihan pertama untuk mengurangi nyeri

sendi, hal ini dapat disebabkan karena natrium diklofenak akan diakumulasi di dalam cairan synovial sendi, sehingga mempunyai efek terapi yang lebih lama dari waktu paruhnya (Wilmana, 2012).

Pada kuesioner nomor 2 tentang tepat aturan pakai dengan pertanyaan “Apa yang Bapak/Ibu/Saudara lakukan sebelum meminum obat natrium diklofenak?”, jawaban yang paling sesuai adalah pilihan jawaban B “Menggunakan sesuai aturan pakai”. Berdasarkan tabel 5.20 dapat diketahui bahwa responden yang dapat menjawab pertanyaan dengan benar yaitu sebanyak 47 responden (77%), sedangkan responden yang menjawab salah yaitu sebanyak 14 responden (23%). Dari hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden, menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah tepat dalam aturan pakai. Hal ini sesuai dengan literatur yang menyatakan bahwa aturan pemakaian obat harus berdasarkan pada informasi yang tertera pada kemasan/brosur obat. Penggunaan obat harus sesuai dengan petunjuk penggunaan, saat yang tepat, dan dalam jangka waktu terapi yang sesuai dengan anjuran aturan pakai, agar dapat memberikan efek terapi yang baik (BPOM, 2014).

Pada kuesioner nomor 3 tentang tepat lama pemberian dengan pertanyaan “Berapa lama biasanya Bapak/Ibu/Saudara meminum obat natrium diklofenak untuk mengatasi gejala yang dirasakan?”, jawaban yang paling sesuai adalah pilihan jawaban A “< 4 hari”. Berdasarkan tabel 5.20 dapat diketahui bahwa responden yang dapat menjawab pertanyaan dengan benar yaitu sebanyak 51 responden (83,6%) dan responden yang menjawab salah yaitu sebanyak 10 responden (16,4%). Dari jumlah tersebut menunjukkan bahwa jumlah responden yang telah tepat dalam lama pemberian obat sudah cukup

banyak. Pada penelitian yang telah dilakukan oleh Hasanah (2012) diketahui bahwa dosis obat natrium diklofenak oral yang diberikan dengan resep dokter untuk mengurangi nyeri sendi adalah 2dd 50 mg dan lama pemberiannya yaitu selama 3 hari dapat mengurangi nyeri sendi yang dirasakan oleh pasien. Sehingga lama pemberian yang telah dilakukan responden telah sesuai yakni kurang dari 4 hari. Hal ini telah sesuai dengan literatur bahwa lama pemberian obat pada masing-masing penyakit harus tepat. Untuk nyeri apabila nyeri yang dirasakan terus berlanjut, segera untuk menghubungi dokter (Depkes, 2007).

Pada kuesioner nomor 4 tentang tepat cara penyimpanan dengan pertanyaan "Menurut Bapak/Ibu/Saudara bagaimana cara penyimpanan obat yang sesuai?", jawaban yang paling sesuai adalah pilihan jawaban C "Di suhu kamar (15-30°C)/di dalam kotak obat". Berdasarkan tabel 5.20 dapat diketahui bahwa responden yang dapat menjawab pertanyaan dengan benar yaitu sebanyak 52 responden (85,2%) sedangkan responden yang menjawab salah yaitu sebanyak 9 responden (14,8%). Dari hasil kuesioner yang telah didapatkan menunjukkan bahwa sebagian besar responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar mengenai tempat penyimpanan obat natrium diklofenak oral. Hal ini menunjukkan bahwa responden dapat dikatakan tepat dalam hal penyimpanan obat. Persentase responden yang lebih banyak menjawab pertanyaan dengan benar menunjukkan bahwa sebagian responden dapat mengetahui informasi tersebut berasal dari tenaga kesehatan mengenai penyimpanan obat yang disimpan di suhu kamar (15-30°C)/di dalam kotak obat yang diletakkan di suhu kamar. Hal ini sesuai dengan literatur yang mengatakan bahwa sediaan obat dalam bentuk oral seperti tablet, kapsul, serbuk, dan sediaan cair tidak boleh disimpan di tempat yang lembab karena bakteri dan

jamur dapat hidup di lingkungan lembab hal ini akan berakibat pada obat yang bisa rusak. Obat harus disimpan pada suhu ruang, terhindar dari cahaya matahari secara langsung (BPOM, 2014).

Pada kuesioner nomor 5 tentang tepat tindak lanjut jika keluhan tidak membaik dengan pertanyaan “Apabila keluhan nyeri yang dialami Bapak/Ibu/Saudara belum sembuh, apakah yang Bapak/Ibu/Saudara lakukan?”, jawaban yang paling sesuai adalah pilihan jawaban A “Segera pergi ke dokter”. Berdasarkan tabel 5.20 dapat diketahui bahwa responden yang dapat menjawab pertanyaan dengan benar yaitu sebanyak 51 responden (83,6%) dan responden yang menjawab salah yaitu sebanyak 10 responden (16,4%). Dari hasil yang telah didapatkan menunjukkan bahwa sebagian besar jumlah responden telah tepat dalam mengambil keputusan tindak lanjut apabila gejala yang dirasakan tidak membaik. Responden telah mengetahui tindakan yang harus dilakukan apabila keluhan yang dialami belum teratasi yaitu segera pergi ke dokter. Hal ini sesuai dengan literatur yang menyatakan bahwa obat natrium diklofenak oral berfungsi untuk mengurangi nyeri sendi yang dirasakan oleh pasien dan apabila nyeri yang dirasakan terus berlanjut atau tidak membaik, sebaiknya segera untuk menghubungi dokter (Depkes, 2007).

Pada kuesioner nomor 6 tentang waspada terhadap efek samping yang mungkin dapat timbul dengan pertanyaan “Tindakan apa yang Bapak/Ibu/Saudara lakukan jika terjadi efek samping seperti mual, muntah, atau nyeri lambung setelah meminum obat?”, jawaban yang paling sesuai adalah pilihan jawaban B “Segera pergi ke dokter”. Berdasarkan tabel 5.20 dapat diketahui bahwa sebanyak 52 responden (85,2%) telah menjawab pertanyaan dengan benar, dan 9 responden (14,8%) masih salah dalam menjawab

pertanyaan. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden dari penelitian ini telah waspada terhadap efek samping obat yang akan terjadi. Responden dapat memperoleh informasi dari tenaga kesehatan atau media elektronik lainnya, jika kemungkinan mengalami efek samping obat yang terjadi maka segera pergi ke dokter. Berdasarkan literatur yang ada yaitu menyatakan bahwa semua obat dapat menimbulkan efek samping, yaitu efek yang tidak diinginkan pada pemberian dosis terapi. Apabila terjadi efek samping, maka sebaiknya langsung menghentikan obat-obatan yang dikonsumsi dan segera pergi ke dokter (Depkes, 2008).

Berdasarkan hasil jawaban dari kuesioner yang telah diisi oleh responden dari pertanyaan nomor 1-6 pada kuesioner ketepatan pemilihan obat, didapatkan hasil bahwa responden yang sudah tepat dalam melakukan pemilihan obat natrium diklofenak oral secara swamedikasi yaitu sebanyak 32 responden (52,5%).

Pada penelitian ini, sebelum dilakukan analisis data pada hasil penelitian, dilakukan uji normalitas terlebih dahulu pada kuesioner tingkat pengetahuan responden, kuesioner sikap responden dalam mendapatkan natrium diklofenak, dan kuesioner ketepatan pemilihan obat dalam melakukan tindakan swamedikasi. Uji normalitas ini bertujuan untuk mengetahui apakah data yang dihasilkan yaitu berdistribusi normal atau tidak. Pada penelitian ini, menggunakan sampel sebanyak 61 responden, sehingga uji normalitas yang digunakan yaitu uji Kolmogorof-Smirnov, karena sampel yang digunakan lebih dari 50 responden. Data penelitian dapat dikatakan berdistribusi normal jika nilai signifikansi (p) lebih besar dari 0,05. Berdasarkan tabel 5.15 didapatkan hasil normalitas kuesioner penelitian yaitu sebesar 0,000, sehingga data yang

didapatkan yaitu berdistribusi tidak normal, karena nilai signifikansi pada masing-masing pertanyaan yaitu kurang dari 0,05.

Berdasarkan tabel 5.22 menunjukkan hasil tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral pada responden, didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan responden pada kategori baik yang tepat dalam memilih obat yaitu sebanyak 26 responden (42,6%), sedangkan yang tidak tepat dalam memilih obat sebanyak 15 responden (24,6%). Tingkat pengetahuan responden pada kategori cukup yang tepat dalam memilih obat yaitu sebanyak 6 responden (9,8%), sedangkan yang tidak tepat dalam memilih obat sebanyak 12 responden (19,7%). Tingkat pengetahuan responden pada kategori kurang tidak ada yang tepat dalam memilih obat, sedangkan yang tidak tepat dalam memilih obat sebanyak 2 responden (3,3%). Tingkat pengetahuan responden yang paling tinggi berada pada tingkat pengetahuan yang baik, hal tersebut dapat dilihat dari rata-rata jawaban responden yang berada pada rentang >75% dapat menjawab pertanyaan dengan benar, selain itu, dapat dilihat berdasarkan hasil dari kuesioner ketepatan pemilihan obat, persentase paling tinggi responden yang tepat dalam memilih obat yaitu terletak pada tingkat pengetahuan yang baik. Menurut Kristina, et al (2008) faktor yang dapat mempengaruhi perilaku pengobatan seseorang antara lain yaitu tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap, usia, jenis kelamin, jenis pekerjaan, dan juga sumber informasi yang didapatkan oleh responden mengenai ketepatan pengobatan yang dilakukan oleh responden.

Berdasarkan tabel 5.23 menunjukkan hasil tabulasi silang antara sikap dan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral pada responden,

didapatkan hasil bahwa sikap responden pada kategori baik yang tepat dalam memilih obat yaitu sebanyak 1 responden (1,6%), sedangkan yang tidak tepat dalam memilih obat sebanyak 2 responden (3,3%). Sikap responden pada kategori cukup yang tepat dalam memilih obat yaitu sebanyak 28 responden (45,9%), sedangkan yang tidak tepat dalam memilih obat sebanyak 16 responden (26,2%). Sikap responden pada kategori kurang yang tepat dalam memilih obat yaitu sebanyak 3 responden (4,9%), dan yang tidak tepat dalam memilih obat yaitu sebanyak 11 responden (18%). Sikap responden yang paling tinggi berada pada sikap yang cukup, hal tersebut dapat dilihat dari rata-rata jawaban responden yang berada pada rentang 55-75%, selain itu, dapat juga dilihat berdasarkan hasil dari kuesioner ketepatan pemilihan obat, persentase paling tinggi responden yang tepat dalam memilih obat yaitu terletak pada sikap yang cukup. Menurut Supardi, dkk (2002) menyatakan bahwa pengetahuan dan sikap akan berhubungan dengan perilaku swamedikasi. Sehingga pengetahuan dan sikap dapat mempengaruhi tindakan swamedikasi yang aman, tepat dan rasional. Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa sikap responden berada pada kategori cukup, hal ini dapat dikarenakan, kemungkinan sebagian besar responden hanya sering menanyakan obat yang tepat untuk keluhannya saja tanpa mendapatkan informasi obat yang akan digunakan secara detail, sehingga dapat mempengaruhi sikap responden dalam memilih obat natrium diklofenak oral.

Pada penelitian ini, dilakukan uji korelasi yang bertujuan untuk mengetahui koefisien korelasi antara tingkat pengetahuan responden dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral dalam swamedikasi, uji yang digunakan yaitu uji korelasi *somers'd*. Variabel yang digunakan dapat dikatakan

mempunyai hubungan jika nilai p -value $< 0,05$. Berdasarkan tabel 5.24 dapat dilihat bahwa nilai p -value yang dihasilkan pada penelitian ini yaitu 0,008, nilai ini kurang dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan responden dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral dalam tindakan swamedikasi. Hal ini sesuai dengan literatur yang menyatakan bahwa tindakan yang didasari dengan pengetahuan akan lebih baik daripada tindakan yang tidak didasari dengan pengetahuan (Notoadmojo, 2010). Sehingga semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang mengenai ketepatan pemilihan obat, maka akan semakin baik pula tindakan seseorang dalam melakukan swamedikasi.

Pada tabel 5.25, dapat dilihat bahwa nilai koefisien korelasi antara tingkat pengetahuan responden dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral dalam tindakan swamedikasi yaitu 0,334, nilai ini berada dalam rentang 0,21-0,40 yang dapat bermakna bahwa variabel tersebut mempunyai tingkat keeratan hubungan yang lemah. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi korelasi positif yang lemah antara tingkat pengetahuan responden dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral dalam tindakan swamedikasi.

Pada penelitian ini, dilakukan juga uji korelasi antara sikap responden dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral dalam swamedikasi, uji yang digunakan yaitu uji korelasi *somers'd*. Kedua variabel yang digunakan dapat dikatakan mempunyai hubungan jika nilai p -value $< 0,05$. Berdasarkan tabel 5.26 dapat dilihat bahwa nilai p -value yang dihasilkan pada penelitian ini yaitu sebesar 0,039, nilai ini kurang dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sikap responden dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral dalam tindakan swamedikasi. Perilaku kesehatan dapat

dipengaruhi pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai-nilai (faktor predisposisi), sarana kesehatan, pelayanan petugas kesehatan, dan juga keluarga (Notoatmodjo, 2010). Sehingga semakin baik sikap responden mengenai ketepatan pemilihan obat, maka semakin baik pula tindakan swamedikasi yang dilakukan oleh responden.

Pada tabel 5.27 dapat dilihat bahwa nilai koefisien korelasi antara sikap responden dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral dalam tindakan swamedikasi yaitu sebesar 0,285, nilai ini berada dalam rentang 0,21-0,40 yang dapat bermakna bahwa variabel yang digunakan tersebut mempunyai tingkat keeratan hubungan yang lemah. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi korelasi positif yang lemah antara sikap responden dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral dalam tindakan swamedikasi.

Pada penelitian ini, untuk menghindari hasil penelitian yang bias, maka dilakukan juga uji analisis *somer's d* mengenai hubungan tingkat pendidikan dan sumber informasi yang diperoleh responden dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral dalam tindakan swamedikasi. Hasil yang didapatkan dari penelitian ini yaitu sebagian besar responden yaitu mempunyai tingkat pendidikan yang baik, yaitu perguruan tinggi sebanyak 24 responden. Dari 24 responden tersebut, dapat dikategorikan responden yang tepat dalam menggunakan obat natrium diklofenak oral secara swamedikasi yaitu sebanyak 14 responden, dan yang tergolong dalam kategori tidak tepat yaitu sebanyak 10 responden. Menurut Pradono (2004) semakin tingginya tingkat pendidikan seseorang, maka akan lebih mengajarkan seseorang untuk berfikir lebih logis dan rasional dalam melakukan suatu tindakan, sehingga penggunaan obat secara swamedikasi juga akan lebih diperhatikan. Namun, apabila dilihat

berdasarkan tabel 5.29 mengenai nilai korelasi tingkat pendidikan dan ketepatan pemilihan obat didapatkan nilai *p value* yaitu 0,691 yang menunjukkan tidak adanya koefisien korelasi yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral. Hal tersebut dapat dikarenakan meskipun sebagian besar responden mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi, namun tidak semua responden mengambil/menempuh pendidikan di bidang kesehatan, sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan responden mengenai pemilihan obat, selain itu juga dapat dikarenakan oleh pengalaman responden mengenai penggunaan obat, dimana pengalaman juga merupakan salah satu cara seseorang dalam mendapatkan pengetahuan.

Faktor perancu lain yang dapat berpengaruh pada penelitian ini yaitu sumber informasi yang diperoleh responden. Berdasarkan tabel 5.28 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden telah mendapatkan informasi mengenai obat natrium diklofenak oral dari tenaga kesehatan yaitu sebanyak 39 responden. Hasil dari 39 responden yang mendapatkan sumber informasi dari tenaga kesehatan dapat diketahui sebanyak 22 responden yang sudah tepat dalam menggunakan obat natrium diklofenak oral, dan 17 responden yang masih berada pada kategori yang tidak tepat. Setelah dilakukan uji korelasi *somer's d* antara sumber informasi yang diperoleh responden dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral, didapatkan nilai *p-value* yaitu sebesar 0,867, nilai ini menunjukkan bahwa $>0,05$, sehingga dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sumber informasi yang diperoleh responden dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral. Meskipun sebagian besar responden telah memperoleh sumber informasi mengenai obat yang digunakan berasal dari tenaga kesehatan, namun hal ini tidak dapat menjamin

bahwa informasi yang telah didapatkan oleh responden tersebut sudah secara lengkap, karena sebagian besar masyarakat hanya sering mendapatkan informasi atau menanyakan informasi mengenai obat yang tepat untuk keluhannya saja, tanpa mendapatkan informasi obat secara lengkap mengenai lama penggunaan, kontraindikasi, dan juga efek samping obat.

6.2 Implikasi Terhadap Bidang Farmasi

Dengan dilakukannya penelitian ini, diharapkan dapat diketahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap responden dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral dalam tindakan swamedikasi, selain itu agar dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan lainnya, terutama apoteker untuk memberikan KIE (Konseling, Informasi, dan Edukasi) secara maksimal kepada responden mengenai penyakit yang diderita dan terkait obat natrium diklofenak oral yang digunakan, sehingga dapat meningkatkan tingkat pengetahuan dan sikap responden menjadi lebih baik dalam melakukan tindakan swamedikasi.

6.3 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini antara lain :

1. Hanya meneliti variabel pengetahuan dan sikap responden yang dapat berpengaruh terhadap ketepatan pemilihan obat, sedangkan masih banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral, seperti faktor sosial ekonomi, dan jumlah pendapatan responden.

2. Pada penelitian ini kriteria inklusi pada responden, tidak hanya menggunakan responden yang mendapatkan/menggunakan obat natrium diklofenak oral untuk dirinya sendiri, namun juga mengikutsertakan kerabatnya sebagai responden penelitian.
3. Pada jawaban kuesioner penelitian mengenai ketepatan pemilihan obat poin nomor 1A adalah semua gejala yang bisa diatasi oleh obat natrium diklofenak oral. Sebaiknya di pilihan jawaban ditambahkan pilihan jawaban selain gejala yang dapat diatasi dengan OAINS, seperti flu, batuk, dan demam.
4. Pada jawaban kuesioner penelitian mengenai ketepatan pemilihan obat poin nomor 1B adalah semua obat yang merupakan OAINS. Sebaiknya di pilihan jawaban ditambahkan pilihan jawaban selain obat golongan OAINS, seperti antibiotik.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan tingkat korelasi yang lemah antara tingkat pengetahuan dan sikap responden dengan ketepatan pemilihan obat natrium diklofenak oral dalam swamedikasi.

7.2 Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, saran yang dapat diberikan yaitu:

- a. Dilakukan penelitian lebih lanjut terkait faktor lain yang dapat mempengaruhi ketepatan pemilihan obat dalam swamedikasi seperti faktor sosial ekonomi, dan jumlah pendapatan responden.
- b. Dibutuhkan peran apoteker dalam memberikan konseling, informasi, dan edukasi mengenai obat yang akan digunakan oleh responden seperti indikasi, kontraindikasi, aturan pakai, efek samping, cara penyimpanan, dan juga kegiatan tindak lanjut yang harus dilakukan apabila keluhan nyeri sendi yang dirasakan belum berkurang.

DAFTAR PUSTAKA

- Aberg J.A., Lacy C.F., Amstrong L.L., Goldman M.P., and Lance L.L., 2009. *Drug Information Handbook*, 17th Ed., Lexi-Comp for the American Pharmacists Association.
- Ananda D.A.E., Liza P., Rachmawati H. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Obat Natrium Diklofenak Di Apotek. *Pharmacy*, 2013, 10 (2): 138-146.
- Anggraini, Niken Enestasia., Hendrati, Lucia Yovita. Hubungan Obesitas dan Faktor-Faktor Pada Individu dengan Kejadian Oesteoarthritis Genu. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 2014, 2 (1): 93-104.
- Anonym. 2014. *ISO Indonesia*. PT ISFI Penerbitan. Jakarta.
- Anonym. 2014. *MIMS*. Edisi Bahasa Indonesia, Volume Tiga Belas. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Arumsari N.P. 2016. *Pola Dan Motivasi Penggunaan Obat Untuk Pengobatan Mandiri Di Kalangan Masyarakat Desa Dieng Kecamatan Kejajar Kabupaten Wonosobo Jawa Tengah*. Skripsi. Tidak diterbitkan, Fakultas Farmasi Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta.
- Azwar S. 2003. *Sikap Manusia, Teori, dan Pengukurannya*. Pustaka Belajar. Yogyakarta.

- BPOM. 2004. *Ketentuan Pokok Pengawasan Suplemen Makanan*. Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia. Jakarta.
- BPOM. 2007. *Pencantuman Informasi Bebas Tambahan Pangan pada Label dan Iklan Pangan*. Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia. Jakarta.
- BPOM. 2009. *Petunjuk Operasional Penerapan Cara Pembuatan Obat Yang Baik*. Badan Pengawas Obat dan Makanan RI. Jakarta.
- BPOM. 2010. *Acuan Sediaan Herbal*. Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia. Jakarta.
- BPOM. 2014. *Pedoman Uji Toksisitas Non Klinik secara in vivo*. Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia. Jakarta.
- BPOM. 2015. *Pedoman Cara Ritel Pangan yang Baik di Pasar Tradisional*. Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia. Jakarta.
- Brunton L.L., Lazo J.S., Parker K.L. 2008. *Goodman & Gilman's Manual of Pharmacology and Therapeutic*, 8th Ed., McGraw-Hill. NewYork.
- Budi T.P. 2005. *SPSS 13 Terapan Riset Statistik Parametrik*. Andi. Yogyakarta.
- Budiman dan Riyanto A. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Castillo M, A., and Bruzzone L. Indirect Fluorometric Determination of Diclofenac Sodium. *Analytical Sciences*, 2006, 22: 431-433.

Depkes RI, 2004. Keputusan Menkes RI No. 1027/MenKes/SK/IX/2004 tentang *Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*.

Depkes RI, 2006. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Terbatas*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

Depkes RI, 2007. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Terbatas*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

Depkes RI. 2008. *SK Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004. Petunjuk Teknis Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Jakarta.

Fuaddah, Ardika Tri. Description Of Self-Medication Behavior in Community Of Subdistrict Purbalingga, District Purbalingga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2015, 3 (1): 610-618.

Gani N. 2014. *Studi Swamedikasi Penyakit Influenza pada Masyarakat Di Kecamatan Paguat Kabupaten Pohuwato. Tugas Akhir. Tidak diterbitkan, Universitas Negeri Gorontalo, Gorontalo*.

Ghozali, Imam. 2001. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang.

Handono, Sri., dan Richard, Selvia David. Upaya Menurunkan Keluhan Nyeri Sendi Lutut Pada Lansia di Posyandu Lansia Sejahtera. *Jurnal STIKES*. 2013, 6 (1): 63-73.

Hanifah, Maryam. 2010. *Hubungan Usia dan Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan dengan Pengetahuan Wanita Usia 20-50 tahun tentang Periksa Payudara Sendiri (SADARI)*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta.

Hasanah., Carolia., Berawi., dan Soleha. 2012. Pola Peresepan Obat Pada Manajemen Awal Pasien Arthritis Reumatoid Di Salah Satu Rumah Sakit Di Kota Bandar Lampung Periode Juli 2012 – Juni 2013. <http://jke.kedokteran.unila.ac.id>. Diakses 27 Juni 2018.

Heryati E. 2009. *Cerdas Mengenali Penyakit dan Obat*. Makalah disajikan dalam Gebyar Healthy Life, Happy Life, Bumi Siliwangi Health Care Center, Bandung, 1 Desember.

International Association for the Study of Pain (IASP). 2010. What causes cancer pain. <http://www.iasppain.org/PCU02-2.html>. Diakses 12 Juli 2018.

Izzatin I.A.N. Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Swamedikasi Oleh Apoteker Di Beberapa Apotek Wilayah Surabaya Selatan. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 2015, 4 (2): 2.

Katzung B. G. 2002. *Farmakologi Dasar dan Klinik, Edisi II*. Salemba Medika. Jakarta.

Kemenkes RI. 2010. *Formularium Spesialistik Ilmu Penyakit Dalam*. Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Jakarta.

Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1176/Menkes/SK/X/1999 tentang Daftar Obat Wajib Apotik No. 3.

Keputusan Menteri Kesehatan RI No.2500/Menkes/SK/XII/2011 tentang Daftar Obat Esensial Nasional 2011.

Kriesniati P., Yuniarti., dan Nohe. 2013. *Analisis Korelasi Somers'D Pada Data Tingkat Kenyamanan Siswa-Siswi SMP Plus Melati Samarinda*. <http://ejournal.unpatti.ac.id>. Diakses 15 Oktober 2017.

Kristina, Susi Ari., Prabandari, Yayi Suryo., dan Sudjaswadi, Riswaka. Perilaku Pengobatan Sendiri yang Rasional Pada Masyarakat Kecamatan Depok dan Cangkringan Kabupaten Sleman. *Majalah Farmasi Indonesia*. 2008, 19 (1): 32-40.

Lemeshow, Stanley. 1997. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Universitas Gajah Mada. Yogyakarta.

Meriati N.W.E., Goenawi L.R., dan Wiyono W. Dampak Penyuluhan Pada Pengetahuan Masyarakat Terhadap Pemilihan dan Penggunaan Obat Batuk Swamedikasi Di Kecamatan Malalayang. *Pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi*, 2013, 2 (3): 100-103.

Nainggolan, Olwin. Prevalensi dan Determinan Penyakit Rematik di Indonesia. *Majalah Kedokteran Indonesia*. 2009, 59 (12): 588-594.

Notoatmodjo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.

Notoatmodjo, S. 2003. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. PT Rineka Cipta, Jakarta.

- Notoatmodjo. 2005. *Promosi Kesehatan : Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Parandhita, Heldha Ayu. 2015. *Evaluasi Penggunaan Obat Analgetik pada Pasien Osteoarthritis di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2015*. Tugas Akhir. Tidak diterbitkan, Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek.
- Pradono, J., dan Sulistyowati, N. Hubungan antara Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Tentang Kesehatan Lingkungan, Perilaku Hidup Sehat dengan Status Kesehatan. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. 2014, 17 (1): 89-95.

- Prasetyo, S. N. 2010. *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Rocklin. 2013. *Chronic Pain Medication & Traetment*. Edition: American Chronic Pain Association, Inc.
- Santoso. 2009. *Kesehatan dan Gizi*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Soeroso, J. 2008. *Pedoman Penggunaan Obat Anti Inflamasi Non Steroid*. http://penelitian.unair.ac.id/artikel_dosen. Diakses 6 Oktober 2017.
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta. Bandung.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta. Bandung.
- Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Pendidikan*. EGC. Jakarta.
- Supardi, S., Ondri D.W., Mulyono N. Pengaruh Penyuluhan Obat Terhadap Peningkatan Perilaku Pengobatan Sendiri yang Sesuai Dengan Aturan, *Buletin Penelitian Kesehatan*, 2004. 32 (4): 179.
- Supardi, S., Sampurno, O. D., Notosiswoyo, M. Pengobatan Sendiri yang Sesuai Aturan Pada Ibu-Ibu di Jawa Barat. *Buletin Penelitian Kesehatan*. 2002, 30 (1): 11-21.
- Sweetman, Sean C. 2009. *Martindale The Complete Drug Reference, 36th Ed*. Pharmaceutical Press. London.

Tamara, Shafira., Leatemia, Lukas D., dan Masjhoer David H. Studi Pemberian Obat *Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs* Pada Kasus Osteoarthritis di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*. 2018, 4 (1): 29-38.

Todd, P.A., Sorkin, E.M. Diclofenac Sodium. *Drugs*. 2012, 35 (3), 244-285.

Utamingrum, Wahyu., Lestari, Jessy Endra., dan Kusuma Anjar Mahardian. Pengaruh Faktor-Faktor Sosiodemografi Terhadap Rasionalitas Penggunaan Obat Dalam Pengobatan Sendiri Pada Pasien Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolains). *Farmasains*. 2015, 2 (6): 285-288.

Waranugraha Y., Suryana BP.P., Pratomo B. Hubungan Pola Penggunaan OAINS dengan Gejala Klinis Gastropati pada Pasien Reumatik. *Jurnal Kedokteran Universitas Brawijaya Malang*, 2010, 26 (2): 107-112.

Wilmana, P. F., dan Gunawan, S. G. 2012. *Analgetik-Antipiretik, Analgesik Anti-Inflamasi Nonsteroid, dan Obat Gangguan Sendi Lainnya*. Farmakologi dan Terapi. Jakarta.

Yanuarty, Maya. 2014. *Hubungan Antara Faktor Risiko Osteoarthritis Lutut Dengan Nyeri, Disabilitas, dan Berat Ringannya Osteoarthritis*. Tugas Akhir. Tidak diterbitkan, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang.

Yulianti, Tunjung Sri., Wijayanti, Wulan Meilina Putri. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Jiwa Dengan

Sikap Masyarakat Terhadap Pasien Gangguan Jiwa di Rw XX Desa Duwet Kidul, Baturetno, Wonogiri. "KOSALA" *JIK*. 2016, 4 (1): 1-12.

Zeenot, S. 2013. *Pengelolaan & Penggunaan Obat Wajib Apotek*. D-Medika, Jogjakarta, hal.7

