

Profil Swamedikasi Analgesik di Masyarakat Surabaya, Jawa Timur

(Self-Medication With Analgesic among Surabaya, East Java Communities)

STEVEN VICTORIA HALIM^{1*}, ANTONIUS ADJI PRAYITNO S^{1,2}, YOSI IRAWATI
WIBOWO^{1,2}

¹Departemen Farmasi Klinis dan Komunitas, Fakultas Farmasi Universitas Surabaya, Jalan
Raya KaliRungkut Surabaya, 60293, Indonesia;

²Pusat Informasi Obat dan Layanan Kefarmasian (PIOLK), Gedung FF Lantai 5, Fakultas
Farmasi Universitas Surabaya, Surabaya, 60293, Indonesia

Diterima 29 Januari 2018, Disetujui 27 Februari 2018

Abstrak: Swamedikasi merupakan upaya pasien untuk mengobati gangguan kesehatan yang dialami dengan produk obat tanpa resep dokter. Salah satu golongan obat yang sering digunakan secara swamedikasi adalah analgesik. Penelitian ini dilakukan untuk memberikan gambaran swamedikasi analgesik di masyarakat Surabaya Timur, khususnya Kecamatan Mulyorejo. Penelitian ini bersifat deskriptif observasional, melibatkan 225 pasien dari 9 apotek. Data diambil menggunakan kuesioner berisi profil sosiodemografi, frekuensi penggunaan analgesik, dan profil analgesik yang dibeli pasien. Analisis dilakukan dengan membandingkan rata-rata frekuensi swamedikasi analgesik berdasarkan profil sosiodemografi pasien. Hasil menunjukkan rata-rata frekuensi penggunaan analgesik swamedikasi sebesar 10,71 (95%CI 8,81-12,60) kali dalam sebulan. Rata-rata frekuensi penggunaan analgesik swamedikasi dapat berbeda berdasarkan profil sosiodemografi. Pasien berjenis kelamin laki-laki, lansia, tidak bersekolah, belum bekerja, memiliki penghasilan rendah, tinggal sendiri/bercerai, memiliki riwayat merokok atau minum alkohol menunjukkan nilai rata-rata frekuensi swamedikasi lebih tinggi dibandingkan kelompok lainnya. Hasil penelitian profil analgesik menunjukkan mayoritas pasien (80,0%) membeli 1 jenis analgesik. Golongan analgesik yang paling sering (67,03%) dibeli adalah non steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs). Sakit kepala (42,22%) merupakan keluhan yang seringkali mendorong pasien melakukan swamedikasi. Berdasarkan hasil penelitian, edukasi swamedikasi analgesik sebaiknya lebih difokuskan pada kelompok pasien dengan latar belakang sosiodemografi tertentu dan golongan obat NSAID untuk menghindari penggunaan analgesik yang kurang bertanggung jawab.

Kata kunci: profil swamedikasi, swamedikasi analgesik, frekuensi swamedikasi.

Abstract: Self-medication is patient's efforts to treat health problems with unprescribed drug. The most often drug used as self-medication is analgesic. This research aimed to describe analgesic self-medication profile among East Surabaya communities, especially Mulyorejo subdistrict. This study is observational descriptive involving 225 patients from 9 pharmacies. Data collected using validated questionnaire contains sociodemographic profiles, frequency of using analgesic, analgesic profiles purchased by the patients. Data analyze performed by comparing average of analgesic self-medication frequency based on patients' sociodemographic profiles. Results showed average frequency of analgesic used as self-medication is 10.71 (95% CI 8.81-12.60) times a month. The average frequency of analgesic used as self-medication differ based on sociodemographic profiles. Male patients, elderly, low education level, unemployed, low income, living alone/divorce, having history of smoking/drinking alcohol, showed higher average frequency of self-medication than others. Majority of patients (80.00%) bought 1 type of analgesic. The most common analgesic group (67.03%) is NSAIDs. Headache (42.22%) is a symptom that often encourages patients to use analgesic. Based on the results of the study, education about the use of analgesic as self-medication can be more focused on groups with a particular sociodemographic background and NSAIDs drug groups to avoid the less responsible use of analgesic.

Keywords: self-medication profile, analgesic as self-medication, frequency of self-medication.

* Penulis korespondensi, Hp. 031-2981170
e-mail: maleakhisteven@yahoo.com

PENDAHULUAN

MENURUT World Health Organization (WHO), swamedikasi atau self-medication merupakan pemilihan dan penggunaan obat tanpa resep dokter oleh seorang individu untuk mengatasi gangguan atau gejala yang dialami. Obat yang digunakan tidak sebatas obat sintesis melainkan juga obat herbal dan produk tradisional⁽¹⁾. Sebuah penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat dan Inggris menyatakan bahwa swamedikasi merupakan respon utama pasien terhadap gejala kesehatan yang dialami⁽²⁾. Hal tersebut ditegaskan melalui hasil beberapa penelitian yang menunjukkan mayoritas pasien (40-72%) di beberapa negara melakukan swamedikasi sebagai respon terhadap gangguan kesehatan⁽³⁻⁷⁾. Demikian pula di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyatakan bahwa sejumlah 103.860 (35,2%) rumah tangga menyimpan obat untuk swamedikasi⁽⁸⁾.

Swamedikasi dapat dilakukan oleh siapa saja tanpa memandang status sosiodemografi. Beberapa penelitian menunjukkan perbedaan jenis kelamin, usia, status pernikahan, status penghasilan, tingkat pendidikan, pekerjaan, kebiasaan merokok dan alkohol memiliki hubungan dengan perilaku swamedikasi^(3,5-7,9-11). Penelitian oleh Miguel *et al.* (2008) menyatakan wanita memiliki kecenderungan untuk melakukan swamedikasi 1,48 kali lebih sering dibandingkan pria (95% confidence intervals (CI):1.34–1.64)⁽⁷⁾. Penelitian lain yang dilakukan oleh Balbuena *et al.* (2009) menunjukkan pasien berusia tua yang tinggal sendiri dan tidak menikah atau bercerai memiliki kecenderungan melakukan swamedikasi lebih tinggi dibandingkan pasien yang menikah (61,1% dan 47,0%, secara berturut-turut)⁽⁶⁾.

Berbagai penelitian menunjukkan analgesik merupakan salah satu obat yang paling banyak digunakan secara swamedikasi (36,2-59%)^(3,5-7,9,11). Diantaranya, Non-steroidal antiinflammatory drugs (NSAIDs) merupakan jenis analgesik yang paling populer digunakan oleh masyarakat (33,2%-68%)^(6,10,12-16). Keluhan yang seringkali mendorong pasien untuk menggunakan analgesik secara swamedikasi, antara lain: sakit kepala, nyeri sendi, dan gangguan mulut serta gigi^(11-13,15-20). Mayoritas (>50%) pasien menggunakan obat tersebut dengan frekuensi beberapa kali dalam sebulan^(10,11,21).

Swamedikasi dengan analgesik jika dilakukan dengan bertanggung jawab dapat bermanfaat baik bagi pasien, tenaga kesehatan, maupun pemerintah. Manfaat tersebut antara lain: 1) membantu pasien untuk dapat mencegah dan mengobati gejala ringan

yang dialami secara mandiri, 2) menurunkan beban kerja tenaga kesehatan terkait penanganan keluhan ringan, dan 3) menurunkan biaya pengobatan pasien terutama pada era Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan^(1,22,23). Ironisnya, beberapa penelitian menunjukkan contoh penggunaan analgesik secara swamedikasi yang tidak bertanggung jawab.

Penelitian Kempa & Krzyzanowski (2016) menunjukkan pasien cenderung untuk menggunakan analgesik tidak sesuai dengan indikasi, seperti: menggunakan analgesik untuk indikasi kelelahan (7%), stress (5,4%), atau keadaan dimana pasien merasa cemas atau tidak nyaman (18,4%). Selain itu, beberapa pasien cenderung memodifikasi interval dosis (60%) dan jumlah pereda nyeri (16%).¹¹ Penelitian lain yang dilakukan McDonald *et al.* (2007) menunjukkan bahwa pasien seringkali tidak waspada terhadap kontraindikasi penggunaan analgesik. Hal tersebut terlihat dari penggunaan NSAID (ibuprofen dan naproxen) pada pasien hipertensi dan penggunaan parasetamol pada pasien yang menggunakan 3 gelas alkohol atau lebih⁽²⁴⁾.

Konsekuensi dari penggunaan analgesik yang tidak bertanggung jawab dapat menyebabkan kejadian reaksi obat yang tidak diinginkan (ROTD). Penelitian oleh Hallas *et al.* (2009) menyatakan 17 kasus (44%) pasien masuk rumah sakit disebabkan oleh gangguan saluran cerna akibat penggunaan NSAID (OR 3,3; 95% CI 1,4-8,1) dan aspirin (OR 6,4; 95% CI 2,7-15,2)⁽²⁵⁾. Penelitian lain yang dilakukan di Republik Serbia pada tahun 2004-2006 juga menunjukkan bahwa peningkatan jumlah penggunaan NSAID (ibuprofen dan diklofenak) secara swamedikasi menyebabkan peningkatan kejadian kasus pasien masuk rumah sakit akibat gangguan pencernaan⁽²⁶⁾.

Konsekuensi lain dari penggunaan analgesik secara swamedikasi yang tidak bertanggung jawab adalah peningkatan biaya pengobatan dan lama tinggal di rumah sakit sebagai akibat kejadian ROTD. Biaya rata-rata per hari yang dikeluarkan pasien untuk kejadian masuk rumah sakit terkait gangguan pencernaan akibat penggunaan analgesik dari tahun 2004 hingga 2006 sebesar US \$73,39, \$75,35, dan \$123,98, secara berturut-turut. Biaya tersebut meningkat 2,67% di tahun 2005 dan 68,93% di tahun 2006 bila dibandingkan dengan tahun 2004. Selain itu, rata-rata lama tinggal di rumah sakit pada tahun 2004 dan 2005 adalah 9 hari, sedangkan 7 hari pada tahun 2006⁽²⁶⁾.

Mengingat pentingnya penggunaan analgesik yang bertanggung jawab, penelitian ini dilakukan sebagai penelitian pendahuluan untuk memberikan gambaran terkait profil sosiodemografi, rata-rata frekuensi swamedikasi, dan profil analgesik yang

digunakan secara swamedikasi di Kecamatan Mulyorejo, Surabaya Timur. Hingga saat ini, penelitian yang bertujuan untuk melihat profil swamedikasi analgesik, khususnya di Indonesia masih terbatas. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu pedoman untuk memberikan intervensi agar tercapai praktek swamedikasi analgesik yang bertanggung jawab.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional yang dilakukan di Surabaya Timur. Surabaya Timur memiliki 7 kecamatan dan 6 kelurahan. Kecamatan Mulyorejo merupakan kecamatan yang dipilih berdasarkan purposive sampling karena kecamatan tersebut memiliki latar belakang ekonomi menengah kebawah⁽²⁷⁾.

Populasi pasien pada penelitian ini merupakan seluruh pasien dewasa yang membeli analgesik secara swamedikasi di Apotek yang memenuhi kriteria penelitian. Sampel penelitian ini adalah pasien dewasa yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini, antara lain: 1) pasien yang membeli analgesik yang digunakan secara per oral, 2) pasien yang membeli analgesik menggunakan resep lama, dan 3) pasien yang bersedia menandatangani informed consent. Pasien yang membeli analgesik untuk orang lain dan pasien yang tidak bisa berbahasa Indonesia akan dieksklusi dari penelitian ini. Usia pasien dewasa pada penelitian ini adalah usia 18-64 tahun mengacu pada klasifikasi usia menurut World Health Organization (WHO). Berdasarkan perhitungan besar sampel dengan menggunakan rumus diperoleh 97 pasien.

Teknik Pengumpulan Data. Data pasien pada penelitian ini dikumpulkan dari apotek di Kecamatan Mulyorejo yang telah memenuhi kriteria. Kriteria apotek pada penelitian ini adalah apotek yang bersedia untuk dijadikan tempat penelitian dan apotek mandiri yang berada diluar klinik/praktek dokter. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisi parameter penelitian pada pasien yang memenuhi kriteria di apotek terpilih. Parameter penelitian ini adalah frekuensi swamedikasi analgesik berdasarkan profil sosiodemografi pasien. Frekuensi swamedikasi analgesik diukur menggunakan 2 item pertanyaan, yaitu: jumlah hari pasien menggunakan analgesik dalam sebulan (misal: 5 hari dalam sebulan) dan frekuensi menggunakan analgesik dalam sehari (misal: 3x sehari). Hasil kali jawaban 2 pertanyaan tersebut akan menjadi hasil frekuensi swamedikasi analgesik. Frekuensi swamedikasi analgesik yang diperoleh

dari perhitungan akan dianalisis menggunakan statistika deskriptif dengan menentukan nilai rata-rata (mean) dengan disertai 95% confidence interval (CI) rata-rata dan dikelompokkan berdasarkan profil sosiodemografi. Profil sosiodemografi yang dilihat pada penelitian ini, meliputi: usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat penghasilan, status pernikahan, kebiasaan merokok, dan minum alkohol.

Parameter lainnya, yaitu: profil analgesik yang meliputi: nama analgesik, golongan analgesik, indikasi penggunaan analgesik, jumlah analgesik yang dibeli, dan jumlah komposisi bahan aktif analgesik yang dibeli pasien. Profil analgesik akan dianalisis menggunakan statistika deskriptif dan dinyatakan dalam bentuk persentase (%).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Profil Sosiodemografi. Penelitian ini dilakukan dalam waktu 2,5 bulan (September-November 2017) dengan total sampel 225 pasien yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dari 9 apotek tempat pengambilan data. Pasien pada penelitian ini mayoritas berusia dewasa (26-45 tahun) dengan perbandingan jumlah pasien dengan jenis kelamin pria dan wanita relatif sama (51,1% dan 48,9%). Sebesar kurang lebih 50,0% pasien pada penelitian ini memiliki penghasilan menengah kebawah (belum berpenghasilan dan <2 juta). Detail profil sosiodemografi pasien yang melakukan swamedikasi analgesik pada penelitian ini akan dipaparkan secara detail pada Tabel 1.

Tabel 1. Profil Sosiodemografi Pasien Swamedikasi Analgesik Pada Penelitian (N = 225 pasien).

Karakteristik	Jumlah (pasien)	Persentase (%)	
Usia	Remaja (17-25 tahun)	63	28,0
	Dewasa (26-45 tahun)	87	38,7
	Lansia (46-65 tahun)	75	33,3
Jenis Kelamin	Laki-laki	115	51,1
	Perempuan	110	48,9
Tingkat Pendidikan	Tidak sekolah	6	2,7
	SD	34	15,1
	SMP	18	8,0
	SMA/SMK	94	41,7
Pekerjaan	D3	7	3,1
	S1	58	25,8
	S2	8	3,6
	Belum/tidak bekerja	80	35,5
	Pelajar/mahasiswa	30	13,3
Tingkat Penghasilan	Ibu rumah tangga	38	16,9
	Pensiunan	12	5,3
	Bekerja	145	64,5
	Tawana/kocaharan	6	2,7
	Wiraswasta	55	24,4
	PNS	11	4,9
	Karyawan	73	32,5
Status Pernikahan	Belum berpenghasilan	63	28,0
	<2 juta	59	26,2
	2-5 juta	83	36,9
Merokok	>5 juta	20	8,9
	Belum menikah	72	32,0
	Menikah	145	64,4
Merokok	Cerai/tanggal sendiri	8	3,6
	Merokok	47	20,9
	Tidak merokok	151	67,1

Karakteristik	Jumlah (pasien)	Persentase (%)	
Riwayat merokok	27	12,0	
Minum alkohol	7	3,1	
Minum alkohol	Tidak minum alkohol	199	88,4
Riwayat minum alkohol	19	8,4	

Data Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Surabaya menunjukkan masyarakat di Kecamatan Mulyorejo mayoritas berusia 25-49 tahun dengan jumlah penduduk laki-laki dan perempuan yang hampir sama (52% vs 48%), berpendidikan terakhir SLTA dengan tingkat penghasilan menengah kebawah.28 Profil sosiodemografi pasien pada penelitian ini serupa dengan data BPS, seperti: pasien penelitian ini mayoritas berusia dewasa (26-45 tahun) dengan jumlah pasien pria dan wanita relatif sama (51% vs 49%), berpendidikan SMA, dan tingkat penghasilan perbulan <2 juta. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa pasien pada penelitian ini dapat menggambarkan masyarakat yang ada di Surabaya Timur, khususnya Kecamatan Mulyorejo

Rata-rata Frekuensi Swamedikasi Berdasarkan Profil Sosiodemografi. Rata-rata pasien pada penelitian ini melakukan swamedikasi analgesik sebesar 10,71 kali dalam sebulan (95% CI 8,81-12,60). Tabel 2 menggambarkan secara detail rata-rata frekuensi swamedikasi analgesik berdasarkan profil sosiodemografi pada pasien penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan beberapa fenomena menarik yang akan dipaparkan pada bagian dibawah ini.

Tabel 2. Rata-Rata Frekuensi Swamedikasi Analgesik Berdasarkan Profil Sosiodemografi.

Karakteristik	\bar{x} (95%CI)	Range frekuensi	
Usia	Remaja (17-25 tahun)	5,08 (3,64-6,52)	1,00-36,00
	Dewasa (26-45 tahun)	8,51 (6,61-10,39)	1,00-60,00
	Lansia (46-65 tahun)	17,99 (13,24-22,73)	0,00-90,00
Jenis Kelamin	Laki-laki	12,07 (8,97-15,17)	0,00-90,00
	Perempuan	9,28 (7,13-11,44)	1,00-60,00
Tingkat Pendidikan	Tidak sekolah	32,17 (5,08-69,41)	1,00-90,00
	SD	16,18 (10,60-21,75)	1,00-60,00
	SMP	15,89 (7,95-23,83)	1,00-60,00
	SMA/SMK	8,76 (6,30-11,21)	0,00-80,00
	D3	3,00 (3,57-9,57)	1,00-6,00
	S1	5,14 (0,41-9,87)	1,00-14,00
	S2	7,81 (4,51-11,11)	1,00-90,00
Pekerjaan	Belum/tidak bekerja	9,88 (6,36-13,39)	0,00-90,00
	Pelajar/mahasiswa	4,30 (2,79-5,81)	1,00-15,00
	Ibu rumah tangga	8,63 (5,20-12,07)	1,00-40,00
	Pensiunan	19,33 (1,62-37,05)	0,00-90,00
	Bekerja	11,17 (8,92-13,40)	1,00-90,00
	Tenaga kesehatan	5,83 (0,76-10,91)	2,00-15,00
Tingkat Penghasilan	Wiraswasta	16,22 (11,36-21,07)	1,00-90,00
	PNS	7,09 (3,48-10,70)	1,00-20,00
	Karyawan	8,33 (5,86-10,81)	1,00-60,00
	Belum berpenghasilan	9,68 (6,06-13,31)	1,00-80,00
	< 2 juta	12,86 (9,14-16,59)	1,00-60,00
2-5 juta	10,96 (7,49-14,44)	0,00-90,00	

Status Pernikahan	> 5 juta	6,50 (4,06-8,94)	1,00-20,00
	Belum menikah	5,83 (4,28-7,38)	1,00-36,00
	Menikah	12,54 (9,93-15,14)	0,00-90,00
Merokok	Cerai/tinggal sendiri	21,38 (0,93-41,82)	3,00-60,00
	Merokok	10,62 (6,31-14,92)	0,00-80,00
	Tidak merokok	9,91 (7,66-12,16)	1,00-90,00
Minum alkohol	Riwayat merokok	15,33 (8,96-21,71)	1,00-60,00
	Minum alkohol	7,86 (3,87-11,84)	1,00-36,00
	Tidak minum alkohol	9,96 (8,09-11,83)	0,00-90,00
	Riwayat minum alkohol	19,58 (9,07-30,09)	1,00-80,00

Usia. Hasil penelitian menunjukkan pasien lansia cenderung melakukan swamedikasi analgesik lebih sering dibandingkan remaja dan dewasa. Hasil tersebut berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Agbor dan Azodo (2011) di Kamerun yang menunjukkan bahwa pasien dewasa (21-30 tahun) cenderung melakukan swamedikasi analgesik lebih sering dibandingkan kelompok usia lainnya⁽³⁾. Penelitian oleh Jain *et al* (2016) di India menunjukkan hasil serupa dengan penelitian Agbor dan Azodo (2011) dimana pasien berusia dewasa (31-40 tahun) melakukan swamedikasi analgesik lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lainnya⁽⁵⁾. Perbedaan hasil tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Pertama, penelitian oleh Agbor dan Azodo di Kamerun dan Jain *et al* di India hanya dilakukan pada pasien dengan keluhan nyeri gigi dan mulut, sedangkan penelitian ini melihat nyeri secara umum. Kedua, pasien lansia memiliki faktor risiko mengalami penyakit degeneratif, salah satunya adalah masalah muskuloskeletal (arthritis) dengan gejala utama nyeri sendi. Keluhan nyeri (24,0%) termasuk tiga keluhan utama yang mendorong pasien untuk melakukan swamedikasi dengan analgesik pada penelitian ini. Mayoritas pasien (75,93%) dengan keluhan sendi merupakan pasien lansia. Selain kedua hal diatas, toleransi pasien lansia terhadap nyeri lebih rendah secara signifikan bila dibandingkan dengan kelompok usia lainnya ($p < 0,001$)⁽²⁹⁾.

Jenis Kelamin. Perbedaan jenis kelamin dapat menyebabkan perbedaan rata-rata frekuensi swamedikasi analgesik. Pasien laki-laki melakukan swamedikasi lebih sering dibandingkan pasien perempuan. Hasil tersebut berbeda dengan Agbor dan Azodo (2011) di Kamerun yang menyatakan pasien perempuan melakukan swamedikasi lebih sering dibandingkan laki-laki⁽³⁾. Penelitian Miguel *et al* (2008) dan Simon *et al* (2015) juga menunjukkan hasil serupa.7,9 Perbedaan hasil tersebut dapat disebabkan oleh perbedaan karakteristik pasien antara penelitian ini dengan penelitian lain. Penelitian Agbor dan Azodo (2011) dan Simon *et al* (2015) hanya dilakukan pada

pasien dengan masalah rongga mulut saja, sedangkan penelitian ini melihat seluruh pasien dengan keluhan nyeri. Penelitian Miguel *et al* (2008) menggambarkan swamedikasi secara keseluruhan, sedangkan penelitian ini hanya fokus pada swamedikasi analgesik. Selain itu, tiga apotek pada penelitian ini terletak di daerah pembangunan proyek dimana beberapa pasien pada penelitian ini merupakan pekerja proyek yang mayoritas merupakan laki-laki.

Tingkat Pendidikan. Pasien dengan tingkat pendidikan rendah (tidak sekolah, SD, dan SMP) cenderung melakukan swamedikasi analgesik lebih sering dibandingkan pasien dengan tingkat pendidikan lebih tinggi (SMA, D3, S1, S2). Hasil tersebut serupa dengan penelitian Balbuena *et al* (2008) di Meksiko dan Jain *et al* (2016) di India yang menyatakan bahwa pasien dengan tingkat pendidikan rendah (*illiterate*, SD) melakukan swamedikasi lebih sering dibandingkan pasien dengan tingkat pendidikan menengah keatas (SMA, S1)^(5,6). Hal tersebut dapat disebabkan oleh tingkat pengetahuan mengenai analgesik yang cenderung rendah pada pasien yang tidak bersekolah maupun SD. Tingkat pengetahuan yang rendah tersebut dapat mendorong pasien untuk melakukan swamedikasi analgesik lebih sering tanpa mempertimbangkan efek penggunaan analgesik, seperti: efek samping obat (ESO) yang mungkin terjadi. Selain itu, 83,33% pasien yang tidak bersekolah dan 76,47% pasien dengan tingkat pendidikan SD adalah pasien lansia. Seperti hasil penelitian ini, pasien lansia melakukan swamedikasi analgesik lebih tinggi dibandingkan pasien remaja dan dewasa.

Status Pekerjaan. Pasien yang bekerja melakukan swamedikasi analgesik lebih tinggi dibandingkan pasien yang tidak bekerja. Hasil tersebut serupa dengan hasil penelitian oleh Miguel *et al* (2008) di Spanyol dan Simon *et al* (2015) di India yang menyatakan bahwa pasien yang bekerja melakukan swamedikasi lebih sering dibandingkan dengan pasien yang tidak bekerja^(7,9). Hal tersebut dapat disebabkan oleh tingkat stress pada pasien yang bekerja lebih tinggi bila dibandingkan dengan pasien yang tidak bekerja. Sebuah penelitian oleh Premchand VG (2015) di India menyatakan tingkat stress pada pasien yang bekerja lebih tinggi bila dibandingkan pasien yang tidak bekerja⁽³⁰⁾. Stress merupakan salah satu bagian dari emosi yang dapat memicu nyeri⁽³¹⁾. Bila dilihat lebih lanjut, pasien yang bekerja sebagai tenaga kesehatan cenderung melakukan swamedikasi analgesik lebih rendah bila dibandingkan dengan pasien yang bekerja di luar bidang kesehatan. Hal tersebut dapat disebabkan oleh tingkat pengetahuan mengenai swamedikasi analgesik yang berbeda antara tenaga

kesehatan dan non kesehatan. Pengetahuan tenaga kesehatan mengenai swamedikasi analgesik dapat berpengaruh salah satunya terhadap kewaspadaan terhadap ESO penggunaan analgesik yang sering. Selain itu, tenaga kesehatan juga memiliki pengetahuan terkait non farmakologis bila mengalami nyeri, sehingga analgesik bukan merupakan satu-satunya pilihan yang digunakan untuk mengatasi nyeri.

Tingkat Penghasilan. Pasien dengan tingkat penghasilan rendah (<2 juta dalam 1 bulan) cenderung melakukan swamedikasi analgesik lebih sering dibandingkan kelompok lainnya. Penelitian Jain *et al* memberikan hasil serupa, yaitu: pasien dengan penghasilan rendah (low income) cenderung melakukan swamedikasi analgesik lebih sering dibandingkan pasien kelompok lainnya.⁵ Hal tersebut dapat disebabkan oleh keterbatasan biaya pada pasien dengan penghasilan rendah untuk pergi ke fasilitas kesehatan selain Apotek. Beberapa penelitian juga menegaskan bahwa pasien melakukan swamedikasi analgesik karena pertimbangan efisiensi biaya^(3,5,20,32)

Status Pernikahan. Pasien yang tinggal sendiri/ bercerai cenderung melakukan swamedikasi analgesik lebih tinggi bila dibandingkan pasien yang menikah maupun belum menikah. Hingga saat ini, belum ditemukan sebuah penelitian yang membandingkan ketiga status pernikahan tersebut dalam hal kaitannya dengan frekuensi swamedikasi analgesik. Penelitian oleh Miguel *et al* (2008) di Spanyol dan Jain *et al* (2016) di India menyatakan bahwa pasien yang sudah menikah melakukan swamedikasi analgesik lebih tinggi dibandingkan pasien yang belum menikah^(5,7). Penelitian oleh Balbuena *et al* (2009) di Meksiko menyatakan bahwa pasien yang tinggal sendiri melakukan swamedikasi analgesik lebih sering dibandingkan pasien yang menikah⁽⁶⁾. Perbedaan hasil penelitian ini dapat disebabkan oleh pasien yang tinggal sendiri/bercerai cenderung memiliki tingkat stress yang lebih tinggi dibandingkan pasien yang belum menikah dan menikah. Seperti yang telah dibahas pada bagian sebelumnya, stress dapat menjadi salah satu faktor yang memicu nyeri. Oleh sebab itu, pasien yang tinggal sendiri dapat melakukan swamedikasi analgesik lebih sering bila dibandingkan dengan pasien yang menikah maupun belum menikah.

Kebiasaan Minum Alkohol. Pasien yang memiliki riwayat minum alkohol melakukan swamedikasi analgesik lebih sering bila dibandingkan dengan pasien yang minum alkohol maupun tidak. Hasil tersebut berbeda dengan hasil penelitian oleh Miguel *et al* (2008) yang menyatakan bahwa pasien yang minum alkohol melakukan swamedikasi analgesik 1,38 kali lebih sering bila dibandingkan dengan tidak minum alkohol (95% CI 1,25-1,52)⁽⁸⁾.

Namun, penelitian Miguel *et al* (2008) hanya melihat perbedaan 'perilaku swamedikasi' analgesik antara pasien yang menggunakan alkohol dan tidak. Perbedaan hasil penelitian ini dengan penelitian lainnya dapat disebabkan beberapa hal. Pertama, 47% pasien yang memiliki riwayat minum alkohol adalah lansia dimana lansia memiliki toleransi nyeri yang cenderung lebih rendah dibanding usia lain ($p < 0,001$)⁽⁵¹⁾. Kedua, pasien berusia lansia dengan riwayat minum alkohol memiliki kemungkinan telah menggunakan alkohol dalam jangka waktu panjang sehingga terjadi kerusakan pada mukosa saluran cerna. Kerusakan tersebut dapat termanifestasi salah satunya berupa keluhan nyeri bagian perut⁽⁵²⁾. Ketiga, pasien dengan riwayat minum alkohol memiliki toleransi nyeri yang lebih rendah bila dibandingkan pasien yang minum alkohol maupun tidak minum alkohol^(52,53).

Profil Analgesik yang Dibeli Pasien. Sebagian besar pasien pada penelitian ini hanya membeli 1 analgesik (80,00%). Pada saat membeli, pasien cenderung menyebutkan nama paten analgesik (78,22%) dibandingkan nama generik (43,11%). Bila ditinjau dari jenis analgesik, parasetamol (31,56%) merupakan jenis analgesik yang sering digunakan oleh pasien pada penelitian ini. Hal tersebut diduga karena parasetamol relatif aman dan dapat digunakan oleh pasien dengan beberapa kondisi penyerta, seperti: hipertensi, diabetes melitus, gangguan ginjal, dan gangguan saluran cerna⁽³³⁻³⁶⁾. Selain itu, peran iklan juga dapat mempengaruhi pasien untuk membeli obat dengan kandungan parasetamol, mengingat parasetamol merupakan obat bebas dan mudah ditemukan di iklan maupun poster obat.

Bila ditinjau dari golongan analgesik, mayoritas (67,03%) analgesik yang dibeli oleh pasien merupakan analgesik golongan non steroidal anti-inflammatory drugs (NSAID). Jenis analgesik golongan NSAID yang paling banyak dibeli oleh pasien adalah asam mefenamat (28,44%) dan kalium diklofenak (12,89%). Hasil tersebut serupa dengan mayoritas penelitian lain^(6,10,12-16). Beberapa pasien membeli obat paten yang mengandung 2 kombinasi analgesik. Kombinasi analgesik tersebut, antara lain: kombinasi parasetamol dengan 1) ibuprofen (4,89%), 2) propyphenazone (1,78%), dan 3) aspirin (0,44%). Keluhan yang seringkali mendorong pasien melakukan swamedikasi analgesik adalah sakit kepala (42,22%). Detail profil analgesik yang dibeli pasien dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Profil Analgesik yang Dibeli Pasien di Apotek (N= 225).

Karakteristik	Jumlah pasien yang menjawab (pasien)	Persentase (%)	
Jenis obat	Paten	176	78,22
	Generik	97	43,11
Jumlah obat yang dibeli	1 obat	180	80,00
	2 obat	40	17,78
	3 obat	5	2,22
Jumlah komposisi bahan aktif obat	1 jenis	197	87,56
	>1 jenis	76	33,78
Golongan analgesik	NSAID	183	67,03
	Non NSAID	90	32,97
Jenis analgesic	Parasetamol	71	31,56
	Asam mefenamat	64	28,44
	Kalium diklofenak	29	12,89
	Natrium diklofenak	27	12,00
	Metampiron	26	11,56
	Ibuprofen	16	7,11
	Deksametason	9	4,00
	Proxicam	7	3,11
	Mctilprednisolon	5	2,22
	Meloxicam	2	0,89
Prednisolon	1	0,44	
Parasetamol dan ibuprofen	11	4,89	
Parasetamol dan propyphenazone	4	1,78	
Parasetamol dan aspirin	1	0,44	
Indikasi penggunaan	Sakit kepala	95	42,22
	Sakit gigi	65	28,89
	Nyeri sendi	54	24,00
	Nyeri otot	24	10,67
	Dismenorrhea	3	1,33
Nyeri luka dan nyeri telan	3	1,33	

Keterangan: *Setiap responden dapat menjawab lebih dari satu jawaban; NSAID: *Non Steroidal Anti-Inflammatory Drugs*.

SIMPULAN

Rata-rata frekuensi swamedikasi analgesik dapat bervariasi berdasarkan profil sosiodemografi pasien. Kelompok pasien berusia lansia, berjenis kelamin laki-laki, tingkat pendidikan rendah, bekerja, dengan penghasilan rendah (<2 juta), tinggal sendiri/bercerai, dan memiliki riwayat minum alkohol dan merokok memiliki rata-rata frekuensi swamedikasi lebih tinggi bila dibandingkan kelompok lainnya. Golongan obat yang sering digunakan untuk swamedikasi analgesik pada penelitian ini adalah NSAID.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada Ibu Dr. Amelia Lorensia, S.Farm.,M.Farm-Klin.,Apt. dan Ibu Dr. Dra. Setiasih, M.Kes. yang telah banyak memberikan saran pada penelitian ini.

PENDANAAN

Penelitian ini dilakukan dengan pembiayaan secara mandiri tanpa mendapatkan dukungan dana dari pihak ketiga.

REFERENCES

- World Health Organization. The role of the pharmacist in self-care and self-medication contents. Netherlands: The Hague; 1998.
- Drug Utilization Research Group. Multicenter study on self-medication and self-prescription in six Latin American countries. *Clin Pharmacol Ther.* 1997;61(4):488–93.
- Agbor MA, Azodo CC. Self medication for oral health problems in Cameroon. *Int Dent J.* 2011;61:204–9.
- Sugumar R, Krishnaiah V, Channaveera GS, Mruthyunjaya S. Comparison of the pattern, efficacy, and tolerability of self-medicated drugs in primary dysmenorrhea: A questionnaire based survey. *Indian J Pharmacol.* 2013;45(2).
- Jain A, Bhaskar D, Gupta D, Agali C, Yadav P, Khurans R. Practice of Self-Medication for Dental Problems. *Oral Heal Prev Dent.* 2016;14(1):5–11.
- Balbuena FR, Aranda AB, Figueras A. Self-Medication in Older Urban Mexicans. *Drugs Aging.* 2009;26(1):51–60.
- Miguel AG, Herna V, Rey U, Carlos J. Predictive factors of self-medicated drug use among the Spanish adult population. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 2008;17:193–9.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar. 2013.
- Simon A, Rao A, Rajesh G, Shenoy R, Pai M. Trends in self-medication for dental conditions among patients attending oral health outreach programs in coastal Karnataka, India. *Indian J Pharmacol.* 2015;47(5):524–9.
- Brewer C, Bentley J, Hallam J, Woodyard C, Waddell D. Use of analgesics for exercise-associated pain: prevalence and predictors of use in recreationally trained college-aged students. *J Strength Cond Res.* 2013;28(1):74–81.
- Wojta-Kempa M, Krzyzanowski D. Correlates of Abusing and Misusing Over-the-Counter Pain Relievers Among Adult Population of Wrocław (Poland). *Adv Clin Exp Med.* 2016;25(2):349–60.
- French DP, James DH. Reasons for the use of mild analgesics among English students. *Pharm World Sci.* 2008;30:79–85.
- Pottegard A, Kvicsgaard A, Hesse U, Moreno S, Hansen J. Patient characteristics among users of analgesic over-the-counter aspirin in a Danish pharmacy setting. *Int J Clin Pharm.* 2014;
- Albarran K, Zapata L. Analysis and quantification of self-medication patterns of customers in community pharmacies in southern Chile. *Pharm World Sci.* 2008;30:863–8.
- Matoulkova P, Dosedel M, Ruzkova B, Kubena A. Information and awareness concerning ibuprofen as an ingredient in over the counter analgesics: a questionnaire-based survey of residents of retirement communities. *Acta Pol Pharm - Drug Res.* 2013;70(2):333–8.
- Wilcox CM, Cryer B, Triadafilopoulos G, Wilcox CMEL, Cryer B, Triadafilopoulos G. Patterns of Use and Public Perception of Over-the-Counter Pain Relievers: Focus on Nonsteroidal Antiinflammatory Drugs. *J Rheumatol.* 2005;32(11):2218–24.
- Anderson C, Rolfe P, Brennan-hunter A, Anderson C, Rolfe P, Brennan-hunter A. Journal of Community Health Nursing Administration of Over-the-Counter Medication to Children at Home-A Survey of Parents from Community Health Centers Administration of Over-the-Counter Medication to Children at Home-A Survey of Parents from Community Health Nurs. 2013;30(3):143–54.
- Ferrari A, Stefani M, Sternieri S, Bertolotti M, Sternieri E. Analgesic Drug Taking: Beliefs and Behavior Among Headache Patients. *Headache.* 1997;37:88–94.
- James DH, French D. The development of the Self-Medicating Scale (SMS): a scale to measure people's beliefs about self-medication. *Pharm World Sci.* 2008;30:794–800.
- Bohio R, Brohi ZP, Bohio F. Utilization of over the counter medication among pregnant women; a cross-sectional study conducted at Isra University Hospital, Hyderabad. *J Pak Med Assoc.* 2016;66(1):68–71.
- Sarahroodi S, Maleki-jamshid A, Sawalha AF, Mikaili P, Safaeian L. Pattern of self-medication with analgesics among Iranian University students in central Iran. *J Fam Community Med.* 2012;19(2):125–30.
- World Self Medication Industry. Guiding principles in self-medication. United Kingdom; 2014.
- World Health Organization. Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self medication. 2000;
- McDonald DD, Amendola MG, Interlandi E, Wall K, Lewchik B, Polouse L, et al. Effect of Reading Additional Safety Information on Planned Use of Over-the-Counter Analgesics. *Public Health Nurs.* 2007;24(3):230–8.

25. Hallas J, Jensen KB, Grodum E, Damsbo N, Gram LF, Jensen KB, et al. Drug-Related Admissions to a Department of Medical Gastroenterology : The Role of Self-Medicating and Prescribed Drugs. *Scand J Gastroenterol.* 2009;26(2):174–80.
26. Petric M, Tasic L, Sukljevic S. Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drug Usage and Gastrointestinal Outcomes in the Republic of Serbia. *J Pain Palliat Care Pharmacother.* 2009;23(1):40–7.
27. Yahya K, Nugroho MA. Analisis pengelompokan dan pemetaan kecamatan sebagai dasar program untuk mengatasi masalah-masalah sosial-ekonomi di kota Surabaya. Surabaya; 2010.
28. Badan Pusat Statistik Kota Surabaya. Statistik daerah kecamatan mulyorejo. Surabaya; 2016.
29. Petrini L, Matthiesen ST, Arendt-nielsen L. The effect of age and gender on pressure pain thresholds and suprathreshold stimuli. *Perception.* 2015;44:587–96.
30. Premchand V. A Study of the level of stress among employed and unemployed youth. *New Man Int J Multidisciplinary Stud.* 2015;2(8):28–32.
31. Lumley M, Cohen J, Keefe F. Pain and emotion: a biopsychosocial review of recent research. *J Clin Psychology.* 2011;67(9):942–68.
32. Widayati A. Swamedikasi di Kalangan Masyarakat Perkotaan di Kota Yogyakarta Self-Medication among Urban Population in Yogyakarta. *J Farm Klin Indones.* 2013;2(4):145–52.
33. Alldredge BK, Corelli RL, Ernst ME, Guglielmo BJ, Jacobson PA, Kradjan WA, et al. *Applied Therapeutics The Clinical Use of Drugs.* 10th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2013.
34. Armstrong L, Goldman M, Lacy C. *Drug Information Handbook.* 22th ed. North America: Lexicomp; 2015.
35. Dipiro JT, Talbert RL, Yee GC, Matzke GR, Wells BG, Posey LM. *Pharmacotherapy A Pathophysiologic Approach.* 7th ed. Statewide Agricultural Land Use Baseline 2015. United States: The McGraw-Hill Companies, Inc.; 2008. 1-2597 p.
36. Katzung BG, Masters SB, Trevor AJ. *Basic and Clinical Pharmacology.* 12th ed. United States: The McGraw-Hill Companies, Inc.; 2012. 1-1245 p.