

PENGARUH PENGETAHUAN ORANG TUA TERHADAP PERILAKU SWAMEDIKASI ANALGETIKA DI KOTA DENPASAR

Ni Kadek Weni Diah Gayatri^{1*}, Ni Putu Aryati Suryaningsih², I Ketut Tunas³,
I Putu Riska Ardinata⁴

1,2,4 Farmasi Klinis, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Bali Internasional
3 Manajemen Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Bali
Internasional

Email: aryatisuryaningsih@iikmpbali.ac.id

Abstrak: Pengobatan sendiri (swamedikasi) merupakan upaya yang dilakukan oleh orang awam untuk mengatasi penyakit atau gejala penyakit yang dialami sendiri. Analgetika atau antinyeri merupakan obat yang bisa mengurangi rasa nyeri tanpa mengurangi kesadaran. Pengetahuan tentang penggunaan obat yang rendah dikarenakan faktor keterbatasan pengetahuan masyarakat terhadap obat. Pengobatan sendiri dapat menjadi sangat beresiko, khususnya dalam kasus pengobatan sendiri yang tidak bertanggung jawab, perilaku ini menggunakan *Theory of Planned Behavior* (TPB) adalah hasil modifikasi dan pengembangan dari teori sebelumnya yaitu *theory of reasoned action* (teori tindakan beralasan). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan dan tingkat perilaku dalam swamedikasi analgetika. Penelitian ini dilakukan secara observasional dengan menggunakan rancangan *Cross Sectional*, pada bulan Mei-Juni 2023, menggunakan kuesioner yang telah divalidasi. Sejumlah 96 responden yang berpartisipasi, pada tingkat pengetahuan orang tua termasuk kategori Cukup Baik sebesar 65,76%, pada tingkat perilaku orangtua termasuk kategori positif sebesar 54 (56,3%). Terdapat adanya pengaruh yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan tingkat perilaku orang tua yaitu nilai F hitung 25,163 dengan p value (0,000) dari *Model Summary* Uji Regresi Linear Berganda dapat menjelaskan besarnya nilai (R) yaitu sebesar 0,460 dan diperoleh (R²) sebesar 0,211 bahwa pengaruh variabel bebas (Pengetahuan) terhadap variabel terikat (Perilaku) adalah sebesar 21,1%. Adanya pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dan perilaku dalam swamedikasi analgetika pada orang tua anak di Kota Denpasar. Perlu adanya penyuluhan dan selalu memberikan informasi kepada masyarakat tentang pentingnya swamedikasi.

Kata Kunci: Swamedikasi analgesik, Pengetahuan, Perilaku, TPB (Teori Perilaku Berencana)

Abstrack: *Self-medication (self-medication) is an effort made by ordinary people to overcome the disease or symptoms of a disease that is experienced by themselves. Analgesics or painkillers are drugs that can reduce pain without reducing consciousness. Knowledge about the use of drugs is low due to the limited knowledge of the community about drugs. Self-medication can be very risky, especially in cases of irresponsible self-medication. This behavior using the Theory of Planned Behavior (TPB) is the result of a modification and development of the previous theory, namely the theory of reasoned action. The purpose of this study was to determine the effect of knowledge level and behavior level on analgesic self-medication. This research was conducted in an observational manner using a Cross Sectional design, in May-June 2023, using a validated questionnaire. A total of 96 respondents who participated, at the level of parental knowledge included in the Fairly Good category of 65.76%, at the level of*

parental behavior including the positive category of 54 (56.3%). There is a significant influence between the level of knowledge and the level of parental behavior, namely the calculated F value of 25.163 with a p value (0.000) from the Multiple Linear Regression Test Summary Model can explain the magnitude of the value (R) which is equal to 0.460 and obtained (R²) of 0.211 that the effect of the independent variable (Knowledge) on the dependent variable (Behavior) is 21.1%. There is a significant influence between knowledge and behavior in analgetic self-medication for parents of children in Denpasar City. There needs to be counseling and always providing information to the public about the importance of self-medication.

Keyword: Analgesic self-medication, Knowledge, Behavior, TPB (Theory of Planned Behavior)

PENDAHULUAN

Analgetika atau antinyeri merupakan obat yang bisa mengurangi rasa nyeri tanpa mengurangi kesadaran (Tjay dan Rahardja, 2015). Ambang batas nyeri yang dapat ditoleransi seseorang berbeda – beda karena nyeri merupakan suatu perasaan subyektif. Obat analgetika ini tergolong obat bebas yang bisa dibeli tanpa resep dokter (Wardoyo dan Oktarlina, 2019). Menurut Kempa & Krzyzanowski (2016), pasien yang melakukan swamedikasi obat analgesik cenderung tidak sesuai 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%) (Wójta-Kempa dan Krzyzanowski, 2016).

Berdasarkan hasil data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020 di Indonesia jumlah persentase penduduk yang melakukan pengobatan sendiri dengan keluhan berbagai penyakit yang telah dialami sebesar 72,19 %, presentasi ini lebih tinggi dari tahun sebelumnya yaitu 2019 sebesar 71,46%. Khususnya pada Provinsi Kalimantan Timur yang melakukan pengobatan sendiri sebesar 67,93%. (BPS, 2020). Pelaksanaan suatu swamedikasi didasari oleh beberapa alasan yaitu pengalaman untuk sembuh menggunakan obat yang sebelumnya pernah dipakai dengan penyakit yang ringan, cepat serta harga obat yang relatif murah (Rikomah 2016)

Swamedikasi yang tidak tepat dapat meningkatkan risiko penyalahgunaan obat dan keterlambatan dalam memperoleh intervensi medis karena kemungkinan penyembunyian beberapa gejala penyakit (Medisa dkk., 2020).

Beberapa penelitian menunjukkan pengetahuan masyarakat tentang obat analgesik masih termasuk dalam kategori rendah. Penelitian yang dilakukan (Kardewi, 2018) menyatakan bahwa pasien dalam melakukan swamedikasi tidak membaca terlebih dahulu aturan pakai sebelum dikonsumsi dan kurangnya pengetahuan tentang kandungan obat analgesik serta tidak memperhatikan adanya efek samping dari penggunaan obat tersebut. Karena potensi efek samping tersebut, peningkatan obatbebas menjadi kontroversi di kalangan petugas medis pada saat pemilihan dan penggunaan obat analgesik dalam swamedikasi nyeri (Pineles dan Parente, 2015). Berdasarkan hasil penelitian yang memiliki pengetahuan buruk (57,3%) dan perilaku buruk (55,8%) (Kardewi, 2018).

Jika individu atau pasien memilih untuk melakukan pengobatan sendiri, maka ia harus dapat mengenali gejala yang dirasakan, menentukan kondisi mereka sesuai untuk pengobatan sendiri atau tidak, memilih produk obat yang sesuai dengan kondisinya, mengetahui ada atau tidaknya riwayat alergi terhadap obat yang digunakan, mengikuti intruksi yang tertera pada label obat yang dikonsumsi.

Besarnya kepercayaan pada masyarakat mengenai persepsi mengenai penggunaan obat analgesik tersebut menyebabkan tingkat pemakaian menjadi tinggi (Pineles dan Parente, 2015). Adapun beberapa faktor yang dapat menyebabkan berkembangnya swamedikasi antara lain keadaan ekonomi, waktu, pengaruh keluarga atau teman, sikap dan tingkat pengetahuan masyarakat. Pengalaman informasi yang diterima mempengaruhi persepsi tentang pengobatan sehingga peran individu dalam membuat keputusan untuk melakukan pengobatan semakin tinggi. Peran individu tersebut dapat diukur melalui teori *Theory of Planned Behavior* (TPB). Pada *Theory of planned behavior* (TPB) menyatakan sikap seseorang karena adanya niat dalam melaksanakan pengobatan dengan benar. TPB dikhususkan pada sikap spesifik seseorang dan untuk semua perilaku secara umum niat seseorang untuk bersikap dapat di prediksi oleh tiga hal yaitu sikap terhadap perilaku (*attitude toward the behavior*), norma subyektif (*subjective norm*), dan persepsi pengendalian diri (*perceived behavioral control*) (Wikamorys & Rochmach, 2017).

Menurut Wardoyo dan Oktarlina (2019) membuktikan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat sangat berhubungan dengan penggunaan masyarakat sangat berhubungan dengan penggunaan obat nyeri atau analgesik secara rasional. Mengingat pentingnya penggunaan analgesik yang bertanggung jawab, penelitian ini berbeda dengan riset sebelumnya, yaitu lebih spesifik menggali persepsi penggunaan obat analgesik pada pengobatan anak dalam pengobatan sendiri melalui pendekatan TPB. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan persepsi masyarakat berdasarkan pendekatan TPB dengan tingkat pengetahuan dan juga sikap dalam penggunaan analgesik pada pengobatan anak secara swamedikasi di Kota Denpasar.

Rencana penelitian akan dilakukan di apotek Kota Denpasar. Alasan pemilihan lokasi penelitian adalah karena daerah tersebut memiliki demografi kependudukan yang cukup padat, dan berdasarkan data riset kuesioner kepada masyarakat yang banyak memilih swamedikasi analgesik sebagai solusi dalam menangani kasus penyakit terutama nyeri yang dialami anggota keluarganya.

METODE

Rancangan Penelitian

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian observasional dengan menggunakan rancangan *Cross Sectional*. Salah satu instrument penelitian yang umum digunakan adalah kuesioner. Penelitian ini dilakukan dengan membagikan kuesioner yang berisi beberapa daftar pertanyaan yang digunakan oleh peneliti untuk memperoleh data dari sumber secara langsung. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi analgetika pada anak di Kota Denpasar. Kuesioner yang digunakan sudah melalui uji validitas dan reliabilitas.

Lokasi dan Waktu Penelitian

(1). Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kota Denpasar.

(2). Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai dari bulan Maret s/d Juni 2023.

Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah Farmasi klinik dan komunitas, dimana penelitian ini digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam swamedikasi. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan

pengetahuan bagi orang tua dalam berperilaku yang baik dan benar pada saat hendak ingin melakukan swamedikasi kepada anaknya.

Penentuan Sumber Data

Data pada penelitian ini adalah data primer, yang dimana data ini diperoleh langsung dari masyarakat di lingkungan Kota Denpasar terutama orang tua dalam pemahamannya terkait pengetahuan dan perilaku dalam swamedikasi. Untuk mendapatkan data pada penelitian ini peneliti terjun langsung ke masing-masing rumah masyarakat Kota Denpasar agar dapat memperoleh data penelitian. Teknik pengambilan data ini adalah dengan memberikan kuesioner (angket). Teknik pengambilan data ini, dilakukan dengan cara memberikan beberapa pertanyaan terkait pengetahuan dan perilaku swamedikasi secara tertulis kepada responden untuk dijawab, setelah beberapa pertanyaan (kuesioner) selesai dijawab oleh responden, maka jawaban yang sudah diberikan tersebut merupakan data atau hasil dari penelitian ini.

Populasi

Populasi target yang digunakan yaitu masyarakat Kota Denpasar.

Sampel

Kriteria Sampel

(1) Kriteria Inklusi

- Orang tua yang berdomisili di Kota Denpasar.
- Orang tua yang memiliki anak usia 6-10 tahun.
- Orang tua yang datang ke apotek yang membeli obat analgesik dalam tiga bulan terakhir.
- Orang tua yang bersedia menjadi responden penelitian.

(2) Kriteria Eksklusi

- Orang tua dengan gangguan penglihatan ataupun pendengaran.
- Orang tua yang datang ke apotek membeli obat analgesik dengan membawa resep dari dokter.

Besar Sampel

Sampel yang baik adalah sampel yang mampu mewakili populasi atau dikenal dengan sampel yang representatif. Agar unsur representatif tersebut terpenuhi. Data mengenai jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini menggunakan rumus Lameshow, hal ini dikarenakan jumlah populasi yang tidak diketahui secara pasti. Berikut rumus Lameshow yaitu:

$$n = Z^2 \frac{P(1-P)}{1-\alpha/2 \quad d^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

z = skor z pada kepercayaan 95 % = 1,96

p = maksimal estimasi = 0,5

d = alpha (0,10) atau sampling error = 10 %

Melalui rumus di atas, maka jumlah sampel yang akan diambil adalah:

$$n = Z^2 \frac{P(1-P)}{1-\alpha/2 \quad d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,59(1-0,5)}{0,1^2}$$

$$n = \frac{3,8416 \cdot 0,25}{0,01}$$

$$n = 96,04 = 96$$

Jika berdasarkan rumus tersebut maka n yang didapatkan adalah 96,04 maka sampel minimal dapat dibulatkan menjadi 96 sampel.

Teknik Pengambilan Sampel

Pada penelitian ini menggunakan cara pengambilan sampel *Cluster Sampling* atau sampel berkelompok digunakan jika sumber data atau populasi sangat luas.

Variabel Penelitian

(1). Variabel Bebas (*Independent Variabel*)

Variabel bebas yang digunakan pada penelitian ini adalah penggunaan analgesik dengan pengetahuan yang baik dan benar.

(2). Variabel Terikat (*Dependent Variabel*)

Variabel terikat yang digunakan pada penelitian ini adalah perilaku swamedikasi.

Definisi Operasional

Definisi operasional dapat diartikan sebagai penjelasan definisi variabel yang digunakan dalam sebuah penelitian. Definisi operasional variabel merupakan definisi terhadap variabel berdasarkan konsep teori namun bersifat operasional. Definisi operasional digunakan untuk membatasi pengertian variabel-variabel yang akan diteliti, (Notoatmodjo, 2014).

1. Tingkat Pengetahuan

- Definisi tingkat pengetahuan dalam memahami penggunaan obat yang baik dan benar. Yang diukur dengan enam kategori dalam pengetahuan :
 - a. Tahu (*know*)
 - b. Memahami (*comprehension*)
 - c. Aplikasi (*aplication*)
 - d. Analisis (*analysis*)
 - e. Sintesis (*synthesis*)
 - f. Evaluasi (*evaluation*)
- Pada tingkat pengetahuan ini diukur menggunakan instrumen kuesioner.
- Hasil ukur pada tingkat pengetahuan ini menggunakan *cut of point* pengetahuan dalam skoring (Baik : 76-100%), (Cukup baik : 56-75%), dan (Kurang baik : 40-55%). Analisa data pengetahuan ini diukur dengan skala Guttman (Gina Aulia, 2021)

2. Tingkatan Perilaku

- Definisi perilaku seseorang dalam menggunakan obat saat melakukan pengobatan sendiri (swamedikasi) yang dinilai berdasarkan metode TPB (*Theory of Plan Behavior*) dengan tiga hal yaitu:
 - a. Perilaku (*attitude toward the behavior*)
 - b. Norma subyektif (*subjective norm*)
 - c. Persepsi pengendalian diri (*perceived behavioral control*)
- Pada tingkat perilaku ini diukur menggunakan instrumen kuesioner.
- Hasil ukur pada tingkat perilaku ini menggunakan *Cut off* perilaku positif (median) dan negatif (<median). Analisa data perilaku diukur dengan Skala likert (Abdiman, 2021).

3. Jenis Kelamin

- Definisi identitas yang menunjukkan status seseorang secara biologis.
- Pada tingkat perilaku ini diukur menggunakan instrumen kuesioner.
- Hasil ukur dibagi berdasarkan pembagian kategori :
 - a. Laki-laki
 - b. Perempuan

4. Usia
 - Definisi satuan angka yang menunjukkan lama hidup seseorang yang dapat dibuktikan dengan dokumen seperti KTP.
 - Pada tingkat perilaku ini diukur menggunakan instrumen kuesioner.
 - Hasil ukur ini dibagi berdasarkan kategori :
 - a. Usia 18-30 Tahun
 - b. Usia 31-45 Tahun
 - c. Usia 46-60 Tahun
5. Pendidikan
 - Definisi pendidikan formal terakhir responden yang dinyatakan lulus dan mendapatkan ijazah.
 - Pada tingkat perilaku ini diukur menggunakan instrumen kuesioner.
 - Hasil ukur ini dibagi berdasarkan kategori :
 - c. Rendah (Tidak bersekolah dan SD)
 - d. Menengah (SMP dan SMA/SMK/ sederajat)
 - e. Tinggi (Diploma/Sarjana/Tingkatan lebih tinggi)
6. Pekerjaan
 - Kegiatan utama yang dilakukan oleh responden sehari-hari untuk mendapatkan penghasilan.
 - Pada tingkat perilaku ini diukur menggunakan instrumen kuesioner.
 - Hasil ukur ini dibagi berdasarkan kategori :
 - a. Ibu Rumah Tangga
 - b. Buruh/Petani/Nelayan
 - c. Wirausaha
 - d. Pegawai Swasta
 - e. PNS/TNI/POLRI
 - f. Pedagang
 - g. Tenaga Kontrak
 - h. Guru
7. Pekerjaan
 - Kegiatan utama yang dilakukan oleh responden sehari-hari untuk mendapatkan penghasilan.
 - Pada tingkat perilaku ini diukur menggunakan instrumen kuesioner.
 - Hasil ukur ini dibagi berdasarkan kategori :
 - a. Dibawah UMK Kota Denpasar (< 2.994.646)
 - b. Diatas UMK Kota Denpasar (> 2.994.646)
 - c. Tidak berpenghasilan

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengukur nilai variabel yang diteliti. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner (angket), dengan melakukan pengumpulan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis. Kuesioner berisikan *form* yang berisikan beberapa pertanyaan-pertanyaan yang telah ditentukan yang dapat digunakan untuk mengumpulkan informasi (data) dari dan tentang orang-orang sebagai bagian dari sebuah survey. Untuk memperoleh data yang akurat, maka diperlukan alat pengumpulan data (instrumen penelitian) yang tidak hanya valid tetapi juga yang reliabel.

Uji Validitas

Uji validitas yang dilakukan juga ditujukan untuk mengetahui kelayakan butir-butir dalam suatu daftar pertanyaan dalam mendefinisikan suatu variabel. Uji validitas yang dilakukan akan menggunakan korelasi Pearson, yaitu mengkorelasikan nilai setiap pertanyaan dengan nilai total pertanyaan. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila indikator memiliki nilai signifikansi kurang dari 0,05 ($Sig < 0,05$). Jika nilai signifikansi lebih dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa indikator tidak valid. Apabila kita bandingkan dengan r tabel, jika $r \text{ tabel} < r \text{ hitung}$ maka kuesioner juga dapat dinyatakan valid.

Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas ini dilakukan setelah dilakukannya uji validitas. Uji reliabilitas dapat menunjukkan konsistensi atas hasil ukuran, walaupun digunakan untuk mengukur berkali-kali. Uji reliabilitas dilakukan secara bersama-sama terhadap seluruh pertanyaan dengan menghitung dimana untuk pengujian ini bisa dilakukan melalui metode Cronbach's Alpha.

Prosedur Penelitian

Prosedur yang dilakukan pada penelitian ini yakni:

1. Peneliti mengajukan surat ijin penelitian dari Universitas Bali Internasional untuk melakukan penelitian dan pengambilan sampel.
2. Melaksanakan uji validitas dan reliabilitas pada instrumen penelitian.
3. Melakukan perkenalan serta memberikan penjelasan kepada responden terkait penelitian yang akan dilakukan serta memberikan *inform consent* pada masyarakat yang bersedia ikut berpartisipasi.
4. Melengkapi data sosiodemografi responden.
5. Membagikan kuesioner pada responden serta mendampingi saat pengisian kuesioner.
6. Melakukan dokumentasi.
7. Melakukan pengecekan kembali terkait kelengkapan data dan informasi responden dalam kuesioner.
8. Melakukan pengolahan data secara komputerisasi untuk menganalisis data atau dengan bantuan software pengolahan data statistik atau SPSS (*Statistical Package for the Social Sciens*).
9. Melakukan penyusunan hasil penelitian yang sudah di analisis.

Analisis Data

Melakukan teknik analisis pada umumnya menggunakan ilmu statistik yang disesuaikan dengan tujuan penelitian dan hipotesis yang ingin diuji. Teknik pengolahan data yang digunakan adalah perhitungan komputasi program SPSS (*Statistical Program for Social Science*) yaitu suatu program komputer statistik yang mampu memproses data statistik secara tepat dan cepat, menjadi berbagai output yang dikehendaki para pengambil keputusan. Analisis pada hasil penelitian data yang diperoleh dianalisis menggunakan analisis univariat yaitu statistik deskriptif dengan menghitung persentase untuk menggambarkan karakteristik responden dan analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini terlebih dahulu melalui uji asumsi normalitas data, jika data terdistribusi normal maka digunakan analisis Product Moment Pearson, sebaliknya jika data terdistribusi tidak normal digunakan uji Rank Spearman. Uji asumsi normalitas yang digunakan adalah Kolmogorov Smirnov, dimana data terdistribusi normal jika nilai $p > 0,05$.

Pengolahan Data

Pengolahan data ini bertujuan untuk memperoleh penyajian data dan kesimpulan yang baik, data yang diperoleh dari penelitian masih mentah, belum dapat memberikan informasi, maka diperlukan pengolahan data (Notoatmodjo, 2014). Beberapa kegiatan yang dilakukan dalam pengolahan data oleh peneliti yaitu editing, coding, entry data, dan cleaning yang akan dipaparkan sebagai berikut.

- a. *Editing* yaitu kegiatan memeriksa dan meneliti kembali data yang diperoleh dari hasil kuesioner yang ditujukan untuk mengetahui apakah data yang ada sudah cukup dan lengkap ataukah perlu dilakukan perbaikan.
- b. *Coding* yaitu kegiatan pemberian code numerik terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori, hal tersebut dilakukan untuk mempermudah proses pengolahan data pada program komputer.
- c. *Entry Data* yaitu memasukan data melalui pengolahan komputer dengan menggunakan program SPSS (*Statistical Package for the Social Sciens*). Enrty data ini harus dilakukan dengan teliti sehingga dapat menghindari atau meminimalkan terjadinya adanya data yang tidak jelas.
- d. *Cleaning* yaitu kegiatan mengecek kembali data yang telah dimasukkan ke *software* untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan jawaban dan lainnya dan kembali diperbaiki dan dilengkapi.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Sosio demografi Responden

Responden dalam penelitian ini adalah orang tua anak yang ikut serta dalam penelitian pengaruh pengetahuan orang tua terhadap perilaku swamedikasi analgetika di kota Denpasar yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi berjumlah 96 orang. Dalam pengambilan sampel ini data responden diambil pada 4 titik apotek yang berada di Kota Denpasar, antara lain Apotek Indobat Tohpati (Denpasar Timur), Apotek Damar (Denpasar Selatan), Apotek Pratama Medika 1 (Denpasar Utara), dan Apotek Indobat Teuku Umar (Denpasar Barat). Sampel penelitian berdasarkan karakteristik responden yang dijabarkan menjadi lima yakni usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan. Lima variabel bebas tersebut adalah sebuah data karakteristik sosiodemografi responden yang ikut berpartisipasi dalam penelitian akan dapat dijelaskan dari frekuensi atau jumlahnya.

Tabel 1 Karakteristik Sosiodemografi Responden

No	Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
I	Usia		
1	18-30 Tahun	37	39%
2	31-45 Tahun	52	54%
3	46-50 Tahun	7	7%
II	Jenis Kelamin		
1	Laki-Laki	8	8%
2	Perempuan	88	92%
III	Pendidikan		

1	SMP	1	1%
2	SMA/SMK/Sederajat	41	43%
3	D1	1	1%
4	D2	1	1%
5	D3	8	8%
6	D4	2	2%
7	S1	40	42%
8	S2	2	2%

IV Pekerjaan

1	Ibu Rumah Tangga	18	19%
2	Wirausaha	2	2%
3	Pegawai Swasta	49	51%
4	PNS/TNI/POLRI	11	11%
5	Pedagang	7	7%
6	Tenaga Kontrak	4	4%
7	Guru	5	5%

V Penghasilan

1	Diatas UMK Denpasar	67	69%
2	Dibawah UMK Denpasar	8	9%
3	Tidak Berpenghasilan	21	22%

Berdasarkan hasil penelitian table 1 pada karakteristik sosiodemografi responden terlihat bahwa orang tua anak di Kota Denpasar yang terlibat menjadi responden dalam penelitian ini sebagian besar berusia 18-30 tahun yakni 37 orang (39%), 31-45 tahun yakni 52 orang (54%), dan 46-50 yakni 7 orang (7%) responden dengan didominasi oleh responden yang berjenis kelamin laki-laki yakni sebesar 8 orang (8%) dan perempuan yakni sebesar 88 orang (92%).

Berdasarkan kriteria pendidikan terakhir orang tua anak di Kota Denpasar yang terlibat menjadi responden dalam penelitian ini sebagian besar berada dalam kategori Pendidikan Menengah (SMP, SMA/SMK/Sederajat) sebanyak 42 orang (43%) yang diaman kategori Menengah ini jumlah ataupun persentase tertinggi yaitu SMA/SMK/Sederajat sebanyak 41 orang (43%), pada kategori Pendidikan Tinggi (D1, D2, D3, D4, S1,S2) sebanyak 54 orang (56%) yang dimana kategori Tinggi ini jumlah ataupun persentase yang tertinggi kedua yaitu S1 sebanyak 40 orang (42%), dan kategori pendidikan Rendah (Tidak Bersekolah, SD) termasuk jumlah ataupunpersentase terendah yaitu 0 orang (0%) atau tidak ada responden yang memiliki pendidikan Rendah (Tidak Bersekolah dan SD).

Berdasarkan kriteria bekerja bahwa pekerjaan orang tua anak di Kota Denpasar yang terlihat menjadi responden dalam penelitian ini sebagian besar berada dalam kategori Bekerja (Buruh/Petani/Nelayan, Wirausaha, Pegawai Swasta, PNS/TNI/POLRI, Pedagang, Tenaga Kontrak, dan Guru) sebanyak 78 orang (81%) yang dimana pada kategori Bekerja ini jumlah ataupun persentase yang tertinggi yaitu pada Pegawai Swasta sebanyak 49 orang (51%) dan kemudian pada kategori Tidak Bekerja (Ibu Rumah Tangga) ini jumlah atau pesentase yang terendah sebanyak 18 orang (19%). Responden dengan didominasi oleh responden yang memiliki jumlah tertinggi pada Penghasilan Diatas UMK (< 2.994.646) Denpasar sebanyak 67 orang

(69%), yang memiliki jumlah tertinggi kedua pada Tidak Berpenghasilan sebanyak 21 orang (22%), dan yang terendah Penghasilan Dibawah UMK Denpasar (< 2.994.646) sebanyak 8 orang (9%).

Tingkat Pengetahuan Responden Dalam Penggunaan Obat Analgetika Pada Anak

Hasil pada kuesioner tingkat pengetahuan ini disimpulkan berdasarkan dalam skoring (Baik : 76-100%), (Cukup baik : 56-75%), dan (Kurang baik : 40-55%).

Tabel 2 Hasil Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Rata-rata	Kategori
Tahu (<i>Know</i>)	49,3 %	Kurang Baik
Memahami (<i>Comprehension</i>)	49,3%	Kurang Baik
Aplikasi (<i>Aplication</i>)	76,38%	Baik
Analisis (<i>Analysis</i>)	73,26%	Cukup Baik
Sintesis (<i>Synthesis</i>)	69,44%	Cukup Baik
Evaluasi (<i>Evaluation</i>)	61,11%	Cukup Baik
Rata-Rata Total	65,76%	
Kategori	Cukup Baik	

Berdasarkan hasil penelitian tabel 2 pada tingkat pengetahuan responden dalam penggunaan obat analgetika pada anak tersebut, menyatakan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat pada bagian Tahu (*Know*) mendapatkan hasil rata-rata dari jawaban responden sebanyak 49,3% yang dikategorikan Kurang Baik, pada bagian Memahami (*Comprehension*) mendapatkan hasil rata-rata dari jawaban responden sebanyak 49,3% yang dikategorikan Kurang Baik, pada bagian Aplikasi (*Aplication*) mendapatkan hasil rata-rata dari jawaban responden sebanyak 76,38% yang dikategorikan Baik, pada bagian Analisi (*Analysis*) mendapatkan hasil rata-rata dari jawaban responden sebanyak 73,26% yang dikategorikan Cukup Baik, pada bagian Sintesis (*Synthesis*) mendapatkan hasil rata-rata dari jawaban responden sebanyak 69,44% yang dikategorikan Cukup Baik, dan pada bagian Evaluasi (*Evaluation*) mendapatkan hasil rata-rata dari jawaban responden sebanyak 61,11% yang dikategorikan Cukup Baik. Hasil kuesioner pada tingkat pengetahuan ini mendapatkan hasil rata-rata total sebanyak 65,76%, yang menyatakan bahwa Tingkat Pengetahuan ini mendapatkan hasil Cukup Baik.

Tingkat Perilaku Responden Dalam Penggunaan Obat Analgetika Pada Anak

Hasil jawaban responden mengenai perilaku dalam penggunaan obat analgetika pada anak dapat dikategorikan ke dalam dua kategori utama yaitu perilaku positif dan perilaku negatif. Perilaku penggunaan obat yang positif didapatkan apabila skor kuisisioner responden lebih besar dari nilai *cut off* median yang digunakan. Sebaliknya, apabila skor kuisisioner lebih kecil dari nilai *cut off* median, maka perilaku responden akan dikategorikan menjadi perilaku negatif. Nilai *cut off* median yang digunakan adalah senilai 84.

Tabel 3 Tabel perilaku positif dan negatif

	N	%
POSITIF (>84)	54	56,3
NEGATIF (<84)	42	43,8

Pada tabel 3 bahwa hasil kuesioner yang menilai positif pada tingkat perilaku sebanyak 54 orang (56,3%) dan pada hasil kuesioner yang bernilai negatif pada tingkat perilaku sebanyak 42 orang (43,8%).

Tabel Kuesioner Perilaku	Hasil		
	SIKAP TERHADAP PERILAKU (<i>Attitude Toward The Behavior</i>)		
	N	%	
	BAIK (76-100%)	41	42,7
	CUKUP BAIK (56-75%)	49	51,0
	KURANG BAIK (40-55%)	6	6,3
	NORMA SUBYEKTIF (<i>Subjective Norm</i>)		
	N	%	
	BAIK (76-100%)	16	16,7
	CUKUP BAIK (56-75%)	63	65,6
	KURANG BAIK (40-55%)	17	17,7
	KONTROL PERILAKU (<i>Perceived Behavioral Control</i>)		
	N	%	
	BAIK (76-100%)	28	29,2
	CUKUP BAIK (56-75%)	61	63,5
	KURANG BAIK (40-55%)	7	7,3

ada tabel 4 bahwa pada kuesioner perilaku menggunakan tiga jenis variabel yaitu Perilaku (*attitude toward the behavior*), Norma subyektif (*subjective norm*), dan Persepsi pengendalian diri (*perceived behavioral control*). Pada variabel Perilaku (*attitude toward the behavior*) nilai Baik sebanyak 41 orang (42,7%), Cukup Baik sebanyak 49 orang (51%) dan Kurang Baik sebanyak 6 orang (6,3%), pada variabel Norma subyektif (*subjective norm*) nilai Baik sebanyak 16 orang (16,7%), Cukup Baik sebanyak 63 orang (65,6%), dan Kurang Baik sebanyak 17 orang (17,7%), pada variabel Persepsi pengendalian (*perceived behavioral control*) nilai Baik sebanyak 28 orang (29,2%), Cukup Baik sebanyak 61 orang (63,5%) nilai Kurang Baik sebanyak 7 orang (7,3%).

Pengaruh Pengetahuan Orang Tua Terhadap Perilaku Swamedikasi

Tabel 5 Pengaruh Pengetahuan Terhadap Perilaku

PENGARUH			
F	Sig.	R	R Square
25,163	0,000	0,460	0,211

Pada tabel 5 dari output tersebut diketahui bahwa nilai F hitung 25,163 dengan tingkat signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$, maka model regresi dapat dipakai untuk memprediksi variabel pengetahuan atau dengan kata lain adanya pengaruh variabel pengetahuan terhadap variabel perilaku. Dari tabel *Model Summary* Uji Regression Linear Berganda diatas dapat menjelaskan besarnya nilai korelasi atau hubungan (R) yaitu sebesar 0,460, dari output tersebut diperoleh koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,211 yang mengandung pengertian bahwa pengaruh variabel bebas (Pengetahuan) terhadap variabel terikat (Perilaku) adalah sebesar 21,1%. Dengan persamaan garisregresi :

$$Y = 73,67 + 0,91 X$$

$$\text{Perilaku} = 73,67 + 0,91 \text{ Pengetahuan}$$

Artinya setiap peningkatan satu skor pengetahuan, maka terjadi peningkatan perilaku sebesar 0,91.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan dapat dimpulkan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan orang tua dalam swamedikasi analgesik di Kota Denpasar dapat dikategorikan Cukup Baik.
2. Perilaku orang tua dalam swamedikasi analgesik di Kota Denpasar dapat dikategorikan Cukup Baik dan nilai perilaku orang tua anak dapat dikatakabn Positif.
3. Tedapat adanya pengaruh pengetahuan orang tua terhadap perilaku swamedikasi analgetika di Kota Denpasar, yang menyatakan bahwa nilai F hitung 25,163 dengan tingkat signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$, maka model regresi dapat dipakai untuk memprediksi variabel pengetahuan atau dengan kata lain adanya pengaruh variabel pengetahuan terhadap variabel perilaku.

DAFTAR PUSTAKA

- Harahap, N. A., Khairunnisa, K., & Tanuwijaya, J. (2017). *Patient knowledge and rationality of self-medication in three pharmacies of Panyabungan City*. Indonesia. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 3(2), 186.
- Hidayati, A, Dania H, Puspitasari MD, Ahmad U. (2017). *Obat bebas terbatas untuk swamedikasi Pada masyarakat RW 8 Morobangun Jogotirto Berbah Sleman*. Yogyakarta. *JIM*. 3(2):139–49.
- Merdekawati, R. B. (2016). *Gambaran dan Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Tradisional sebagai Terapi Alternatif Pengobatan pada Masyarakat Rw 005 Desa Sindurjan, Kecamatan Purworejo, Kabupaten Purworejo*. Skripsi, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Muharni, S., Aryani, F., & Mizanni, M. (2015). *Gambaran Tenaga Kefarmasian Dalam Memberikan Informasi Kepada Pelaku Swamedikasi di Apotek-Apotek Kecamatan Tampan*. Pekanbaru.
- Mutmaina. (2019). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Terhadap Penggunaan Obat Analgetik dalam Swamedikasi di Masyarakat Desa Rancabango Kabupaten Garut*. Universitas Islam Bandung.
- Mahyarni. (2013). *“Theory Of Reasoned Action Dan Theory Of Planned Behavior (Sebuah Kajian Historis tentang Perilaku)”*. *Jurnal EL-RIYASAH* Vol 4, No 1.

- Notoatmodjo. (2014). *Kesehatan masyarakat ilmu & seni. Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Purnamasari, D.S.F.L. (2019). *Studi Gambaran Swamedikasi Obat Tradisional pada Mahasiswa Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Bandung*. *Prosiding Farmasi*, 5, pp.764-772.
- Restiyono, Ady. (2016). *Analisis Faktor yang Berpengaruh dalam Swamedikasi Antibiotik pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Kajen Kabupaten Pekalongan*. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. 11(1); 14-26.
- Sambara J., Yuliani Ni Nyoman, & Bureni Yantri. (2014). *JURNAL 2 Tingkat Pengetahuan dan Pemahaman Masyarakat tentang Penggunaan Obat*
- Sugiyono. (2018). *Sugiyono Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tjay T.H. and Rahardja K. (2015). *Obat-Obat Penting Khasiat, Penggunaan dan Efek - Efek Sampingnya, PT Elex Media Komputindo, Jakarta*, pp. 523–531.
- Wardoyo, A. V. and Oktarlina, R. Z. (2019). *'Tingkat Pengetahuan Masyarakat terhadap Obat Analgesik pada Swamedikasi untuk Mengatasi Nyeri Akut'*, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), pp. 156– 160. doi: 10.35816/jiskh.v10i2.138.