

Pengaruh Pelayanan Informasi Obat (PIO) terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Swamedikasi di Banyumas

Thoriq Ahmad Thorir¹, Alfarid Kurnialandi², Wahyu Utamingrum¹, Didik Setiawan^{1*}

Artikel Penelitian

Abstract: Pain is health problem that affect human quality of life and often treated through self-medication, which possess risk in medication error. Drug information services take a role to avoid the medication errors, yet the implementation is far from optimal. Therefore, a study was conducted to overview the effectiveness of drug information services to reduce the pain intensity in Banyumas. The study used quasi experimental research with pretest-posttest design. The population was self-medication patients with pain symptom in 10 pharmacies in Banyumas. The sample consist of 200 respondents, including the intervention and control groups. The data was analyzed through univariate and bivariate (Mann-Whitney test). After self-medication was given, the average pain score in intervention group (given PIO) was 4.6 and the control group (did not given PIO) was 3.59 with p-value of 0.00 ($\alpha \leq 0.05$) indicating significant difference between two groups. This finding highlights the importance of drug information services by pharmacist to reduce the pain intensity and increase the treatment effectiveness among the self-medicated patients.

Keywords: drug information services, pain, self-medication

¹ Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Banyumas 53182, Jawa Tengah

² Center for Health Economics Studies, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Banyumas 53182, Jawa Tengah

Korespondensi:

Didik Setiawan
d.didiksetiawan@gmail.com

Abstrak: Nyeri merupakan permasalahan kesehatan yang turut mempengaruhi kualitas hidup manusia dan sering ditangani melalui swamedikasi, sehingga berisiko medication errors (kesalahan pengobatan). Pelayanan Informasi Obat (PIO) berperan dalam mencegah kejadian kesalahan pengobatan, namun implementasinya masih belum optimal. Maka dari itu, dilakukan penelitian untuk melihat efektivitas PIO dalam menurunkan intensitas nyeri di Banyumas. Penelitian ini merupakan quasi eksperimen dengan rancangan pretest-posttest. Populasi penelitian ini adalah pasien swamedikasi dengan gejala nyeri pada 10 apotek di Kabupaten Banyumas. Sampel penelitian ini sejumlah 200 responden, termasuk kelompok kontrol dan intervensi yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat (Mann-Whitney test). Setelah diberikan swamedikasi, rerata skor nyeri kelompok intervensi (diberikan PIO) sebesar 4,6 sedangkan pada kelompok control (tidak diberikan PIO) sebesar 3,59 dengan p-value sebesar 0,00 ($\alpha \leq 0,05$) yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan pada kedua kelompok. Temuan ini menegaskan pentingnya PIO oleh apoteker dalam menurunkan intensitas nyeri mendorong efektivitas pengobatan pada pasien swamedikasi.

Kata kunci: nyeri, pelayanan informasi obat (PIO), swamedikasi



Creative Commons Attribution-NonCommercial- Share Alike 4.0 International License

Pendahuluan

Nyeri menjadi salah satu masalah kesehatan yang di derita banyak orang di dunia. Secara global, nyeri punggung bagian bawah menyerang 619 juta orang pada tahun 2020. Angka ini akan terus bertambah pada 2050 hingga mencapai 843 juta orang (1). Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, diperkirakan jumlah penderita nyeri punggung bagian bawah di Indonesia sekitar 7,6% sampai 37%, meskipun masih belum diketahui jumlah pastinya (2).

Meskipun terlihat sepele, nyeri dapat memberikan dampak besar pada manusia bila tidak ditangani dengan baik. Nyeri yang sudah kronis dapat berdampak pada aspek ekonomi, seperti kehilangan produktivitas hingga penisun dini (3). Pengurangan waktu produktif bekerja pada penderita nyeri berkisar 2,4 jam hingga mencapai 11,1 jam per minggu (4). Nyeri punggung bagian bawah juga menjadi penyebab utama disabilitas (pembatasan gerak dan partisipasi sosial) di dunia (1). Dampak nyeri pada manusia dapat bersifat multidimensional, hingga memperburuk kualitas hidup penderitanya (5).

Terdapat tantangan dalam pengobatan nyeri. Karena dianggap sebagai sebuah keluhan dan penyakit ringan, pengobatan nyeri dilakukan melalui jenis pengobatan swamedikasi (6). Swamedikasi dilakukan tanpa adanya konsultasi terlebih dahulu kepada dokter, sehingga masyarakat memiliki pengetahuan yang lebih terbatas tentang obat dan penggunaannya (7). Swamedikasi dapat menjadi sumber terjadinya kesalahan pengobatan (medication error) yang berujung pada penggunaan salah obat (drug misuse) dan penyalahgunaan obat (drug abuse) (8).

Meskipun swamedikasi memiliki risiko negatif, jumlah swamedikasi terus meningkat di Indonesia. Dilihat dari survei Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2022, sekitar 84,34% penduduk indonesia melakukan pengobatan sendiri selama sebulan terakhir. Jumlah ini naik terus dalam 2 tahun terakhir, yaitu tahun 2020 berkisar 72,19% serta tahun 2021 berkisar 84,23% (9). Jumlah penderita nyeri di Indonesia yang tinggi juga dapat memicu terjadinya

peningkatan swamedikasi, khususnya pada penggunaan obat analgesik (10).

Pelayanan Informasi Obat (PIO) seharusnya bisa mencegah medication error pada swamedikasi, namun pelakasanaan belum maksimal. Selama proses PIO, pasien seharusnya mendapatkan informasi mengenai segala aspek penggunaan obat oleh apoteker (11). Namun penelitian menunjukkan PIO belum diterapkan secara utuh di beberapa tempat. Penelitian pada tahun 2017 menunjukkan penerapan PIO di apotek wilayah Kota Tangerang Selatan yang sesuai dengan peraturan yang berlaku hanya 38,37% dan dikategorikan buruk (12). Serupa dengan temuan sebelumnya, penelitian pada apotek di wilayah Kabupaten Garut tahun 2018 juga menunjukkan kualitas layanan informasi obat yang dilakukan oleh apoteker dan asisten apoteker berada dalam kategori kurang baik dan buruk (13). Padahal melalui PIO yang baik, tidak hanya pasien akan memiliki informasi yang adekuat mengenai obat, tetapi juga kepatuhan minum obat dan kesembuhan pasien dapat meningkat (14,15,16).

PIO memiliki peran dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan terapi pasien. Namun, saat ini masih terbatas bukti empiris mengenai pengaruh PIO terhadap luaran klinis, khususnya pada pasien yang melakukan swamedikasi nyeri. Sebagian besar studi terdahulu memfokuskan pada kepuasan PIO atau kepatuhan terapi dan masih sedikit yang mengkaji terhadap penurunan intensitas nyeri sebagai indicator keberhasilan terapi. Maka dari itu, dilakukan penelitian untuk menganalisis PIO terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien yang melakukan swamedikasi untuk mendapatkan bukti ilmiah tentang peran apoteker dalam meningkatkan efektivitas swamedikasi.

Metode

Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan kuasi eksperimen dengan desain *pretest-posttest* pada pasien nyeri yang melakukan swamedikasi di Kabupaten Banyumas. Setelah menyetujui *informed consent*, pasien akan diinstruksikan

kuesioner *pre-test* yang dipandu oleh apoteker.

Selanjutnya, pada kelompok intervensi pasien akan mendapatkan PIO sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan PIO. Informasi yang diberikan pada PIO meliputi nama obat, sediaan, dosis, cara pemakaian, indikasi, kontra indikasi, stabilitas, efek samping, dan interaksi obat. Peneliti kemudian akan melakukan *follow up* 3 hari kemudian untuk dilakukan *post-test*.

Sampel

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel pada penelitian ini adalah pasien nyeri yang melakukan swamedikasi sejumlah 200 pasien yang meliputi 100 pasien untuk kelompok intervensi dan 100 pasien untuk kelompok kontrol. Kelompok intervensi adalah kelompok pasien yang mendapatkan PIO dan kelompok kontrol adalah kelompok pasien yang tidak mendapatkan PIO. Lokasi penelitian adalah 10 apotek terpilih di Kabupaten Banyumas (Apotek Danish, Apotek Dedy, Apotek Bojong, Apotek Sigma, Apotek Binar, Apotek Farida, Apotek Brayan Sehat, Apotek Surya Pharma Medika, Apotek Karya Sehat, dan Apotek Wijaya). Penelitian ini dilakukan dari bulan Februari-Mei 2023.

Metode sampel yang digunakan pada penelitian ini memiliki beberapa risiko bias. *Purposive sampling* dan pemilihan apotek berisiko terjadi bias seleksi yang menghasilkan kelompok tidak representatif. Selain itu, dimungkinkan adanya perbedaan karakteristik *baseline* pada kelompok intervensi dan kontrol.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk mengukur intensitas nyeri adalah derajat nyeri Numeric Rating Scale (NRS) yang memiliki skala 0-10. Skala 0 menunjukkan "tidak nyeri" dan skala 10 menunjukkan "nyeri berat tidak terkontrol". Pengambilan data diawali dengan dilakukan pretest pada pasien nyeri swamedikasi di apotik yang dilakukan oleh apoteker. Data dikumpulkan melalui google form. Kelompok intervensi akan diberikan PIO oleh apoteker sebelum diberikan obat, sedangkan kelompok kontrol tidak tidak

diberikan PIO oleh apoteker sebelum diberikan obat. Tiga hari kemudian, dilakukan pengambilan

data post-test pada pasien untuk mengukur perbedaan tingkatan nyeri yang dirasakan oleh pasien pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pengumpulan dengan google form mengandalkan ingatan dan pemahaman masing-masing pasien sehingga memungkinkan munculnya recall bias.

Uji Statistika

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden, jenis nyeri, jenis obat, dan intensitas nyeri. Sebagai tambahan, analisis Chi-Square dilakukan untuk mengetahui signifikansi perbedaan variabel pada dua kelompok. Uji Wilcoxon digunakan untuk mengetahui efektivitas swamedikasi pada masing-masing kelompok intervensi dan kontrol. Lalu uji Mann-Whitney dilakukan untuk mengetahui efektivitas pemberian PIO pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Uji Etik

Penelitian ini telah melalui lolos uji etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto dengan Nomor Registrasi KEPK/UMP/99/II/2023.

Hasil dan Diskusi

Hasil

Karakteristik responden menunjukkan mayoritas responden berusia kurang dari 45 tahun dan berjenis kelamin perempuan, baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol pada tabel 1. Pada kelompok intervensi, jumlah responden yang mengonsumsi satu jenis obat sama banyaknya dengan responden yang mengonsumsi dua atau lebih jenis obat anti nyeri. Sedangkan pada kelompok kontrol, Sebagian besar responden mengonsumsi satu jenis obat anti nyeri saja. Hasil Chi-Square menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan berdasarkan jumlah obat yang dikonsumsi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p = 0,01$).

Jenis nyeri yang dialami responden menunjukkan variasi yang beragam. Namun demikian, sebagian besar responden menderita nyeri nosiseptif dengan persentase terbesar menderita nyeri di area gigi dan mulut pada tabel 2. Penderita nyeri di area pinggang/punggung menempati urutan kedua terbanyak, dengan total hampir mencapai setengah dari penderita nyeri di area gigi dan mulut. Hasil Chi-Square menunjukkan tidak

adanya perbedaan dari segi jenis nyeri pada kelompok intervensi dan kontrol. Sedangkan kategori obat paling banyak dikonsumsi merupakan Obat Anti-Inflamasi Non-Steroid (OAINS) dan diikuti oleh obat kortikosteroid. Sedangkan hasil Chi-Square menunjukkan terdapat perbedaan signifikan berdasarkan konsumsi obat kortikosteroid pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Intervensi		Kontrol		Total		P value
	F	%	F	%	F	%	
Usia							
< 45 tahun	70	70	81	81	151	75,5	
≥ 45 tahun	30	30	19	19	49	24,5	0,259
Jenis kelamin							
Laki-laki	45	45	49	49	94	47	
Perempuan	55	55	51	51	106	53	0,181
Jumlah obat yang dikonsumsi							
1 jenis obat	50	50	69	69	119	59,5	
2 atau lebih jenis obat	50	50	31	31	81	40,5	0,01

Tabel 2. Jenis Nyeri dan Kategori Obat Pasien Nyeri

Karakteristik Responden	Intervensi		Kontrol		Total		P value
	F	%	F	%	F	%	
Jenis Nyeri							
Nosiseptif	101	100	101	100	202	99,02	
Kepala	8	7,9	8	7,9	16	7,92	1,000
Gigi & Mulut	32	31,7	35	34,7	67	33,17	0,764
Pinggang/Punggung	16	15,8	14	13,9	30	14,85	0,843
Lutut	6	5,9	5	5,0	11	5,45	1,000
Kaki	2	2,0	8	7,9	10	4,95	2,632
Seluruh Badan	7	6,9	9	8,9	16	7,92	0,794
Cedera/Kecelakaan	9	8,9	2	2,0	11	5,45	0,063
Lainnya*	21	20,8	20	19,8	41	20,30	1,000
Neuropati	1	100	1	100	2	0,98	
Kategori Obat							
OAINS	79	44,1	71	42,8	150	43,48	0,066
Analgesik	21	11,7	26	15,7	47	13,62	0,505
Antipiretik	17	9,5	18	10,8	35	10,14	1,000
Kortikosteroid	42	23,5	27	16,3	69	20,00	0,037
Vitamin & Suplemen	17	9,5	17	10,2	34	9,86	1,000
Lainnya**	3	1,7	7	4,2	10	2,90	0,330

*Jenis nyeri lainnya meliputi nyeri di area telinga, pundak, dada, leher, sendi, perut, tangan/lengan, tenggorokan, wasir, pasca operasi, dan haid

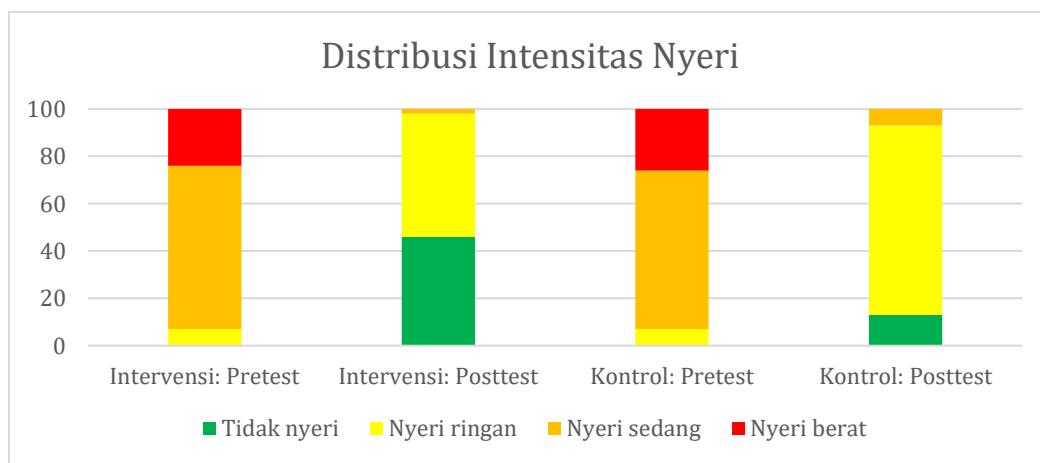
**Kategori obat lainnya meliputi obat herbal serta obat mukolotik & ekspektoran

Secara umum terjadi penurunan jumlah pasien dengan intensitas nyeri berat hingga sedang, disertai dengan peningkatan jumlah pasien dengan intensitas nyeri ringan serta tanpa nyeri pada kedua kelompok penelitian. Pola perubahan tersebut menunjukkan tren yang serupa pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada tabel 3. Namun demikian, jumlah pasien yang tidak mengalami nyeri ditemukan lebih banyak pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hasil uji Wilcoxon pada masing-masing kelompok menunjukkan bahwa pengobatan swamedikasi efektif dalam menurunkan intensitas nyeri, baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol.

Penurunan nyeri lebih tinggi pada kelompok intervensi daripada kelompok control pada tabel 4 menunjukkan bahwa rerata. Meskipun penurunan minimum pada kedua kelompok memiliki skor yang sama, namun skor maksimum penurunan nyeri lebih tinggi pada kelompok intervensi. Hasil uji Mann-Whitney menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan PIO terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien yang melakukan swamedikasi di Kabupaten Banyumas. Bila dibandingkan dengan hasil pada tabel 3, meskipun swamedikasi juga efektif tanpa PIO, namun pada tabel 4 menunjukkan bahwa penurunan intensitas nyeri akan lebih efektif bila diiringi dengan PIO.

Tabel 3. Intensitas Nyeri Sebelum dan Sesudah Intervensi

Intensitas Nyeri	Intervensi				P value	Kontrol				P value
	Pretest		Posttest			F	%	F	%	
Tidak nyeri	0	0	46	46		0	0	13	13	
Nyeri ringan	7	7	52	52		7	7	80	80	
Nyeri sedang	69	69	2	2	0,000	67	67	7	7	0,000
Nyeri berat	24	24	0	0		26	26	0	0	
Total	100	100	100	100		100	100	100	100	



Gambar 1. Distribusi Intensitas Nyeri

Tabel 4. Perbedaan Penurunan Nyeri Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Kelompok	Minimum	Maksimum	Rata-Rata	P-Value

Intervensi	1	9	4,60	0,00
Kontrol	1	7	3,59	

Diskusi

Pemberian pelayanan informasi obat (PIO) memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien yang melakukan swamedikasi. Meskipun hasil uji Wilcoxon menunjukkan pemberian obat nyeri secara swamedikasi dapat menurunkan nyeri baik dengan ataupun tanpa PIO, namun efektivitas penurunan nyeri akan lebih baik bila diberikan PIO. Penurunan lebih banyak dialami pada kelompok intervensi. Hal ini pun terlihat pada pasien yang tidak lagi mengalami nyeri setelah melakukan swamedikasi pada kelompok intervensi memiliki jumlah yang lebih banyak dari kelompok kontrol.

Meskipun ditemukan perbedaan signifikansi pada kelompok PIO, terdapat beberapa hal yang dapat berpotensi menjadi bias penelitian. Peneliti tidak dapat menggali secara objektif riwayat medis pasien yang dapat turut mempengaruhi hasil penelitian, misalnya usia dan riwayat penyakit atau pengobatan (17,18). Hasil analisis Chi-Square menunjukkan terdapat perbedaan banyaknya jenis obat dan pemberian kortikosteroid antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hal ini dapat mempengaruhi hasil penelitian, mengingat dua variabel tersebut ditemukan lebih banyak pada kelompok intervensi. Selain itu dari faktor internal pasien, pengetahuan dan pengalaman mengenai swamedikasi tidak diukur lebih mendalam sehingga turut berpotensi menjadi bias penelitian (*confounding variables*).

PIO dapat berkontribusi terhadap penurunan intensitas nyeri pasien swamedikasi melalui peningkatan pengetahuan penggunaan obat yang rasional dan kepatuhan terapi. Edukasi yang diberikan bersifat holistik, terdiri dari 9 aspek mulai dari nama obat hingga interaksi obat. Dalam teori efikasi diri oleh Bandura (1977), PIO dapat berperan sebagai *verbal persuasion* untuk menarik terjadinya perubahan perilaku (penggunaan obat rasional dan kepatuhan terapi) yang kemudian berdampak pada luaran

keberhasilan yang dalam penelitian ini diukur melalui penurunan intensitas nyeri (19).

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan adanya pengaruh layanan informasi obat dengan tingkat kepuasan pasien, kepatuhan minum obat meningkat, serta keberhasilan terapi (20). Adanya pengulangan informasi obat yang diperoleh pasien menunjukkan bahwa pasien dapat memahami dengan baik terkait informasi yang disampaikan oleh tenaga kefarmasian. Pasien dapat menerapkan penggunaan obat-obatan sesuai anjuran dan indikasi yang mana lebih signifikan dalam penurunan intensitas nyeri yang dirasakan pasien (21).

Nyeri yang paling banyak diderita oleh pasien swamedikasi adalah nyeri gigi dan mulut. Hal ini sejalan dengan temuan lain yang menyebutkan bahwa 67% masyarakat Indonesia mengalami nyeri gigi selama pandemi COVID-19 (22). Hasil serupa juga ditemukan pada Desa Kandang Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar yang menjelaskan bahwa 64% masyarakat memiliki gigi sensitif (23). Terdapat beberapa alasan pasien nyeri gigi dan mulut untuk melakukan swamedikasi, diantaranya karena alasan hemat waktu dan anggapan bahwa nyeri gigi dan mulut merupakan penyakit yang ringan (22,24).

Temuan lain yang didapat dari penelitian ini adalah lebih banyak perempuan yang mengalami nyeri (53%) daripada laki-laki (47%). Hal ini sejalan dengan penelitian di Jakarta pada tahun 2020 yang menyebutkan perempuan lebih banyak yang mengalami nyeri (50,8%) daripada laki-laki (49,2%) (25). Temuan serupa juga didapat di Amerika Serikat, perempuan memiliki prevalensi yang lebih tinggi untuk mengalami nyeri kronis lokal dan nyeri kronis di seluruh tubuh daripada laki-laki (26). Saat ini belum diketahui penyebab pasti dan jelas yang mendasari terjadinya fenomena tersebut, namun berbagai temuan epidemiologis dan studi klinis telah menunjukkan perempuan memiliki risiko

lebih tinggi untuk menderita nyeri daripada laki-laki (27).

Peningkatan pengetahuan pasien swamedikasi melalui PIO sangat penting untuk meningkatkan keberhasilan terapi. Penelitian terdahulu pada pasien diabetes melitus dengan hipertensi di Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru menunjukkan PIO dan konseling berpengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan minum obat (28). Sedangkan penelitian lain di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda pada pasien hipertensi menunjukkan kepatuhan minum obat berhubungan dengan keberhasilan terapi (29). Hal ini dapat menunjukkan PIO dapat meningkatkan keberhasilan pengobatan lewat peningkatan kepatuhan minum obat.

Meskipun saat ini belum ada data resmi mengenai swamedikasi di Banyumas, data nasional oleh BPJS bisa jadi merefleksikan praktik di Banyumas yang menunjukkan praktik swamedikasi >80% dan meningkat setiap tahunnya (10). Terlebih dalam 3 tahun terakhir, jumlah apotek di Banyumas konsisten terus bertambah. Pada tahun 2022, terdapat 269 apotek dan meningkat menjadi 304 apotek pada tahun 2023 (30,31). Hingga 2024, angka tersebut bertambah kembali menjadi 347 apotek (32). Penambahan apotek ini harus diiringi dengan pelayanan yang memadai dan patut diawasi pelaksanaannya agar menjaga mutu dan peningkatan kualitas hidup pasien sesuai dengan PMK (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia) No. 73 tahun 2016 (33).

Pelayanan informasi obat sangat penting dalam upaya menunjang budaya pengelolaan dan penggunaan obat secara rasional. Pelaksanaan pelayanan informasi obat ini menjadi kewajiban farmasis atau tenaga kefarmasian yang didasarkan pada kepentingan pasien. Salah satu bentuk pelayanan informasi obat yang wajib diberikan oleh farmasis adalah pelayanan informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat secara tepat, aman, dan rasional. Pelayanan ini bermanfaat untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam penggunaan obat yang mana dapat mencegah angka kematian dan kerugian dari segi biaya maupun produktivitas (34).

PIO dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat akan pentingnya mengkonsumsi obat sesuai anjuran dan aturan yang diberikan. Hal tersebut dapat berimbas secara positif pada keberhasilan terapi dan penurunan intensitas nyeri. PIO juga dapat mencegah terjadinya efek samping akibat penyalahgunaan obat. Oleh karena itu, pemilihan dan penggunaan obat nyeri pada praktek swamedikasi sebaiknya didampingi oleh apoteker yang dilengkapi dengan PIO, sehingga masyarakat dapat terbantu dalam mengatasi masalah kesehatan yang sedang dialami dengan penggunaan obat yang aman dan tepat.

PIO telah ditetapkan menjadi salah satu standar pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan PMK No. 73 tahun 2016 (34). Hasil studi ini mengaskan pentingnya PIO dalam pelayanan kefarmasian di apotek, tidak hanya untuk memenuhi pelayanan terstandar namun juga berkontirbusi positif terhadap keberhasilan terapi pasien khususnya pada pasien nyeri yang melakukan swamedikasi. Pada beberapa temuan yang telah disebutkan sebelumnya, PIO kerap luput dari layanan kefarmasian sehingga diperlukan penguatan implementasi PIO terstandar, peningkatan kapasitas apoteker dan sistem, monitorin dan evaluasi berkelanjutan, serta implementasi Standar Operasional Prosedur (SOP) PIO untuk praktik pelayanan kefarmasian sesuai kebijakan yang telah berlaku.

Kesimpulan

PIO memiliki pengaruh signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri yang dapat mengindikasikan peningkatan efektivitas terapi melalui mekanisme perilaku terapi yang rasional dan kepatuhan terapi. Temuan ini menegaskan pentingnya peran apotek sebagai edukator khususnya kepada pasien swamedikasi nyeri seperti tertian dalam PMK No. 73 tahun 2016. Maka dari itu, PIO selayaknya dapat dilakukan secara konsisten dan terstandar di seluruh apotek untuk meningkatkan mutu layanan kefarmasian serta efektivitas terapi swamediaksi nyeri.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang terlibat, khususnya kepada Universitas Muhammadiyah

Purwokerto, apotek dan apoteker yang telah terlibat aktif dalam proses penelitian, serta seluruh responden yang bersedia ikut serta dalam penelitian.

Konflik Kepentingan

Tidak terdapat konflik kepentingan dengan pihak manapun pada penelitian ini.

Referensi

1. Ferreira ML, De Luca K, Haile LM, Steinmetz JD, Culbreth GT, Cross M. Global, regional, and national burden of low back pain, 1990–2020, its attributable risk factors, and projections to 2050: a systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2021. Lancet Rheumatol [Internet]. 2023;5(6):e316. Available from: <https://pmc/articles/PMC10234592/>
2. Idaiani S, Yunita I, Tjandrarini DH, Indrawati L, Darmayanti I, Kusumawardani N. Prevalensi Psikosis di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018. J Penelit dan Pengemb Pelayanan Kesehat. 2019;3(1):9–16.
3. Hartvigsen J, Hancock MJ, Kongsted A, Louw Q, Ferreira ML, Genevay S. What low back pain is and why we need to pay attention. Lancet [Internet]. 2018;391(10137):2356. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29573870/>
4. Kawai K, Kawai AT, Wollan P, Yawn BP. Adverse impacts of chronic pain on health-related quality of life, work productivity, depression and anxiety in a community-based study. Fam Pract [Internet]. 2017;34(6):656. Available from: <https://pmc/articles/PMC6260800/>
5. Hadi MA, McHugh GA, Closs SJ. Impact of Chronic Pain on Patients' Quality of Life: A Comparative Mixed-Methods Study. J Patient Exp [Internet]. 2018;6(2):133–41.
6. Indriani R. Menuju Swamedikasi yang Aman dalam Farmakovigilans. Vol. 15. Jakarta: Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia; 2014.
7. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 919/MENKES/PER/X/1993 Tentang Kriteria Obat yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 1993.
8. Faisal H. Komunikasi Interpersonal Tenaga Kefarmasian dengan Pasien melalui Swamedikasi di Apotek Bunga Martapura. 2020.
9. BPS. Persentase Penduduk yang Mengobati Sendiri Selama Sebulan Terakhir (Persen), 2020-2022. 2022.
10. Sulistiyan CS, Irawan Y. Hubungan Pengetahuan Masyarakat tentang Obat Anti Nyeri Terhadap Pengobatan Sendiri pada Nyeri Akut. Tunas Med J Kedokt Kesehat. 2014;1(2):1–5.
11. KEMENKES RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 35 Tahun 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2014.
12. Apriansyah A. Kajian Pelayanan Informasi Obat di Apotek Wilayah Kota Tangerang Selatan. [Jakarta]: UIN Syarif Hidayatullah Jakarta; 2017.
13. Suci RP, Saibi Y, Dasuki A. Kualitas Pelayanan Informasi Obat (Konseling) di Apotek Kabupaten Garut. J Pharmascience [Internet]. 2018;5(1). Available from: <https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/pharmascience/article/view/5779>
14. Kurniapuri A, Supadmi W. Pengaruh Pemberian Informasi Obat Antihipertensi terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. Maj Farm [Internet]. 2017;11(1). Available from: <https://journal.ugm.ac.id/majalahfarmaseutik/article/view/24115>
15. Timbongol C, Lolo WA, Sudewi S. Identifikasi Kesalahan Pengobatan (Medication Error) pada Tahap Perseptan di Poli Interna RSUD Bitung. Pharmacon. 2016;5(3).
16. Hastuti D, Perwitasari DA, Widyaningsih W. Swamedikasi pada Pasien Geriatri di Apotek Afina dan Farminar Kota Yogyakarta. Maj Farm [Internet]. 2017;11(2). Available from: <https://journal.ugm.ac.id/majalahfarmaseutik/article/view/24123>
17. Axon DR, Eckert B. Association of Number of Comorbid Conditions and Pain among

- United States Adults. Diseases [Internet]. 2024;12(7). Available from: <https://www.mdpi.com/2079-9721/12/7/147/htm>
18. Corran TM, Farrell MJ, Helme RD, Gibson SJ. The classification of patients with chronic pain: Age as a contributing factor. *Clin J Pain* [Internet]. 1997;13(3):207. Available from: <https://research.monash.edu/en/publications/the-classification-of-patients-with-chronic-pain-age-as-a-contribut/>
19. Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychol Rev.* 1977;84(2):191–215.
20. Harmili H, Huriah T. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pengobatan Hipertensi pada Lansia: A Literature Review. *J Ners Community.* 2019;10(1):115–31.
21. Payung EA, Mambela S. Pengaruh Usia dan Tingkat Pendidikan terhadap Pemahaman Pasien setelah Pelayanan Informasi Obat di Puskesmas Makale Kabupaten Tana Toraja. *Media Farm* [Internet]. 2018;14(2):21–6. Available from: <https://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediafarmasi/article/view/586>
22. Irmaleny I. Pentingnya Memelihara Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat di Masa Pandemi. *Dharmakarya* [Internet]. 2023;12(4):443–51. Available from: <https://jurnal.unpad.ac.id/dharmakarya/article/view/32479>
23. Andriani A, Zahara E. Hubungan Tekanan Menyikat Gigi dengan Terjadinya Gigi Sensitif. *J Bahana Kesehat Masy* [Internet]. 2019;3(2):67–70. Available from: <https://journal.poltekkesjambi.ac.id/index.php/JBKM/article/view/188>
24. Dari DW, Susilo AI. Gambaran Praktik Swamedikasi Masyarakat Kota Bengkulu pada Penggunaan Obat Analgetik Antipiretik. *J Pharmacopoeia.* 2022;1(2):106–17.
25. Sinaga TA, Makkiyyah FA. Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Punggung Bawah pada Usia Dewasa Madya di Jakarta dan Sekitarnya Tahun 2020. In: Seminar Nasional Riset Kedokteran. 2021. p. 44–52.
26. Umeda M, Kim Y. Gender Differences in the Prevalence of Chronic Pain and Leisure Time Physical Activity Among US Adults: A NHANES Study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2019;16(6):988. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/6/988/htm>
27. Casale R, Atzeni F, Bazzichi L, Beretta G, Costantini E, Sacerdote P. Pain in Women: A Perspective Review on a Relevant Clinical Issue that Deserves Prioritization. *Pain Ther* [Internet]. 2021;10(1):287–314. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40122-021-00244-1>
28. Rahmatullah SW, Maulida Nurrahma I, Syahrizal A, Lestari B. Pengaruh Pemberian Pelayanan Informasi Obat dan Konseling terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus dengan Hipertensi. *J Ilm Ibnu Sina* [Internet]. 2020;5(2):240–9. Available from: <https://e-jurnal.stikes-isfi.ac.id/index.php/JIIS/article/view/462>
29. Anwar K, Masnina R. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi dengan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda. *Borneo Stud Res.* 2019;1(1):494–501.
30. Banyumas DK. Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2022. Banyumas; 2023.
31. Banyumas DK. Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2023. Banyumas; 2024.
32. Banyumas DK. Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2024. Banyumas; 2025.
33. KEMENKES RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2016.
34. Sulistiariini R, Narsa AC, Hajrah. *Buku Ajar Farmasi Rumah Sakit.* Yogyakarta: Bintang Semesta Media; 2022.