

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Lansia

Lansia merupakan kelompok penduduk yang mengalami proses penuaan secara biologis, psikologis, dan sosial yang ditandai dengan penurunan fungsi organ tubuh secara bertahap. Menurut *World Health Organization* (2015), lansia didefinisikan sebagai individu yang berusia 60 tahun ke atas. Di Indonesia, definisi lansia juga diatur dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia yang menyatakan bahwa lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih.

Proses penuaan menyebabkan terjadinya perubahan fisiologis yang signifikan, antara lain penurunan fungsi ginjal, hati, sistem kardiovaskular, serta sistem muskuloskeletal. Perubahan tersebut berdampak langsung pada meningkatnya kerentanan lansia terhadap berbagai penyakit degeneratif, khususnya penyakit sendi dan nyeri kronis. Kondisi ini menjadikan lansia sebagai kelompok yang paling sering mengonsumsi obat, termasuk obat antiinflamasi non-steroid (OAINS) (Anggi *et al.*, 2025).

Di tingkat komunitas, seperti di Kelurahan Kelapa Lima Kota Kupang, lansia sering melakukan swamedikasi untuk mengatasi keluhan nyeri sendi, pegal, dan kaku sendi tanpa berkonsultasi dengan tenaga kesehatan. Faktor yang mendorong swamedikasi pada lansia meliputi kemudahan memperoleh obat, pengalaman

penggunaan sebelumnya, keterbatasan akses pelayanan kesehatan, serta rendahnya pengetahuan tentang risiko efek samping obat. Penggunaan OAINS pada lansia perlu mendapat perhatian khusus karena kelompok usia ini memiliki risiko lebih tinggi mengalami efek samping, seperti gangguan saluran cerna, gangguan ginjal, dan gangguan kardiovaskular. Oleh karena itu, pemahaman mengenai karakteristik lansia menjadi dasar penting dalam mengkaji profil penggunaan OAINS secara swamedikasi, sebagaimana fokus dalam penelitian ini (Nalendra Tama *et al.*, 2020).

B. Penyakit-Penyakit Sendi Pada Lansia

Penyakit sendi merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling sering dialami oleh lansia. Penyakit ini menyebabkan nyeri, keterbatasan gerak, dan penurunan kualitas hidup. Kondisi tersebut sering mendorong lansia untuk menggunakan obat pereda nyeri secara mandiri, terutama OAINS.

1. Osteoarthritis (Pengapuran Sendi)

Osteoarthritis merupakan penyakit sendi degeneratif yang paling umum terjadi pada lansia. Penyakit ini ditandai dengan kerusakan tulang rawan sendi, pembentukan osteofit, serta peradangan ringan pada jaringan sekitar sendi. Osteoarthritis sering menyerang sendi lutut, panggul, tangan, dan tulang belakang (Khodlil Mubarak & Muzaqi, 2025).

Nyeri akibat osteoarthritis bersifat kronis dan progresif, sehingga pasien sering mengandalkan OAINS untuk meredakan nyeri dan peradangan. Studi menunjukkan bahwa OAINS merupakan pilihan utama yang paling sering

digunakan secara swamedikasi pada penderita osteoarthritis, meskipun penggunaannya pada lansia memiliki risiko efek samping yang signifikan (Anggi *et al.*, 2025).

2. Arthritis Reumatoid

Arthritis reumatoid adalah penyakit autoimun kronis yang ditandai dengan peradangan sistemik pada sendi. Penyakit ini menyebabkan nyeri, pembengkakan, kekakuan pagi hari, dan kerusakan sendi progresif. Meskipun lebih sering muncul pada usia produktif, arthritis reumatoid juga banyak ditemukan pada lansia (Ashovie Ardianto & Rita, 2019).

OAINS sering digunakan untuk mengurangi nyeri dan inflamasi pada arthritis reumatoid, terutama pada fase awal atau sebagai terapi pendukung. Namun, penggunaan OAINS tanpa pengawasan medis pada lansia dapat memperburuk risiko komplikasi gastrointestinal dan kardiovaskular (Wongrakpanich *et al.*, 2018).

3. Gout Arthritis (Asam Urat)

Gout arthritis merupakan penyakit sendi yang disebabkan oleh penumpukan kristal monosodium urat akibat hiperurisemia. Penyakit ini sering menyerang lansia dan ditandai dengan nyeri sendi akut yang hebat, kemerahan, dan pembengkakan, terutama pada sendi jari kaki, lutut, dan pergelangan kaki (Luthfi *et al.*, 2025).

Dalam praktik swamedikasi, lansia sering menggunakan OAINS untuk meredakan serangan nyeri akut akibat gout. Namun, penggunaan OAINS pada

pasien gout lansia harus dilakukan dengan hati-hati karena sering disertai penyakit penyerta seperti hipertensi dan gangguan ginjal (Richette & Bardin, 2018).

4. Nyeri Sendi Kronis dan Radang Sendi

Nyeri sendi kronis merupakan kondisi nyeri yang berlangsung lebih dari tiga bulan dan sering dialami oleh lansia akibat berbagai faktor, seperti degenerasi sendi, inflamasi, dan gangguan muskuloskeletal. Kondisi ini sering mendorong lansia untuk mengonsumsi OAINS dalam jangka panjang tanpa pengawasan tenaga kesehatan. Penggunaan OAINS jangka panjang secara swamedikasi dapat meningkatkan risiko efek samping serius, terutama pada lansia dengan fungsi organ yang telah menurun (Abdu *et al.*, 2020).

5. Kekakuan Sendi

Kekakuan sendi merupakan gejala umum yang dialami lansia, terutama pada pagi hari atau setelah periode imobilisasi. Kondisi ini sering berkaitan dengan osteoarthritis dan penyakit sendi inflamasi lainnya. Untuk mengatasi keluhan ini, lansia sering menggunakan NSAID yang diperoleh secara bebas di apotek (Etikasari *et al.*, 2025).

C. Farmakokinetika Dan Farmakodinamika OAINS

Farmakokinetika dan farmakodinamika merupakan dua aspek penting dalam memahami efek dan keamanan penggunaan obat, khususnya pada kelompok lansia. Farmakokinetika berkaitan dengan proses absorpsi, distribusi, metabolisme, dan eliminasi obat di dalam tubuh, sedangkan farmakodinamika

berhubungan dengan mekanisme kerja obat serta efek terapeutik dan efek samping yang ditimbulkannya. Pada lansia, perubahan fisiologis yang terjadi akibat proses penuaan dapat memengaruhi kedua aspek tersebut secara signifikan, sehingga meningkatkan risiko efek samping, terutama ketika OAINS digunakan secara swamedikasi tanpa pengawasan tenaga kesehatan.

1. Farmakokinetika OAINS pada Lansia

a. Absorpsi

Secara umum, proses absorpsi OAINS pada lansia tidak mengalami perubahan yang signifikan dibandingkan dengan kelompok usia dewasa muda. OAINS umumnya diberikan melalui rute oral dan diserap dengan baik di saluran cerna. Namun, pada lansia sering terjadi perubahan fisiologis seperti penurunan produksi asam lambung, perlambatan pengosongan lambung, serta penurunan aliran darah ke saluran cerna. Kondisi ini dapat menyebabkan keterlambatan waktu absorpsi obat, meskipun jumlah obat yang diserap relatif tidak berubah secara bermakna. Dalam konteks swamedikasi, lansia sering mengonsumsi OAINS bersamaan dengan makanan untuk mengurangi nyeri lambung. Praktik ini dapat menurunkan kecepatan absorpsi dan memperpanjang waktu onset kerja obat, sehingga berpotensi mendorong penggunaan dosis berulang yang tidak terkontrol (Nalendra Tama *et al.*, 2020)

b. Distribusi

Distribusi obat dalam tubuh lansia mengalami perubahan akibat perubahan

akibat perubahan komposisi tubuh, seperti penurunan masa otot dan cairan tubuh total serta peningkatan proporsi lemak tubuh. OAINS yang bersifat lipofilik dapat mengalami peningkatan volume distribusi, sehingga waktu paruh obat menjadi lebih panjang (Ngcobo, 2025).

Selain itu, sebagian besar OAINS memiliki tingkat ikatan protein plasma yang tinggi, terutama terhadap albumin. Pada lansia, kadar albumin plasma sering menurun akibat kondisi malnutrisi atau penyakit kronis. Penurunan ikatan protein ini dapat meningkatkan fraksi obat bebas dalam darah, sehingga meningkatkan risiko toksisitas meskipun dosis yang digunakan masih dalam rentang terapeutik (Czub *et al.*, 2020).

C. Metabolisme

Metabolisme OAINS terutama terjadi di hati melalui sistem enzim sitokrom P450. Pada lansia, terjadi penurunan aliran darah hati dan penurunan aktivitas enzim metabolisme obat. Kondisi ini dapat menyebabkan penurunan klirens hepatik OAINS dan meningkatkan konsentrasi obat dalam plasma. Penggunaan OAINS secara swamedikasi pada lansia tanpa memperhatikan dosis dan durasi penggunaan dapat menyebabkan akumulasi obat dalam tubuh. Hal ini meningkatkan risiko efek samping seperti hepatotoksitas dan interaksi obat, terutama pada lansia yang juga mengonsumsi obat lain secara bersamaan (polifarmasi) (Kaburaki *et al.*, 2022).

d. Eliminasi

Eliminasi OAINS sebagian besar terjadi melalui ginjal, baik dalam bentuk obat utuh maupun metabolitnya. Fungsi ginjal menurun secara fisiologis seiring bertambahnya usia, yang ditandai dengan penurunan laju filtrasi glomerulus, aliran darah ginjal, dan sekresi tubular. Penurunan fungsi ginjal ini sering tidak disadari oleh lansia karena tidak selalu disertai gejala klinis yang jelas. OAINS dapat memperburuk fungsi ginjal dengan menghambat sintesis prostaglandin yang berperan dalam mempertahankan aliran darah ginjal. Oleh karena itu, penggunaan OAINS secara swamedikasi pada lansia memiliki risiko tinggi menyebabkan nefrotoksisitas, terutama jika digunakan dalam jangka panjang atau pada dosis tinggi (Modig & Elmstahl, 2018)

2. Farmakodinamika OAINS pada Lansia

Farmakodinamika OAINS berkaitan dengan mekanisme kerja obat dalam menghambat proses inflamasi, nyeri, dan demam. OAINS bekerja dengan cara menghambat enzim siklooksigenase (COX), yang berperan dalam sintesis prostaglandin dari asam arakidonat.

a. Mekanisme Kerja OAINS

Secara umum, OAINS menghambat dua isoenzim utama siklooksigenase, yaitu COX-1 dan COX-2. Enzim COX-1 berperan dalam menjaga fungsi fisiologis normal tubuh, seperti perlindungan mukosa lambung, fungsi ginjal, dan agregasi trombosit. Sementara itu, COX-2 terutama terlibat dalam

proses inflamasi dan nyeri. Penghambatan COX-2 memberikan efek terapeutik berupa penurunan nyeri dan peradangan, sedangkan penghambatan COX-1 berhubungan dengan timbulnya efek samping, seperti iritasi lambung, perdarahan gastrointestinal, dan gangguan ginjal. Pada lansia, keseimbangan antara manfaat dan risiko ini menjadi sangat penting, terutama dalam penggunaan OAINS secara swamedikasi (Adhityasmara *et al.*, 2024).

b. Respons Farmakodinamik pada Lansia

Lansia sering menunjukkan respons farmakodinamik yang berbeda terhadap OAINS dibandingkan dengan usia dewasa muda. Sensitivitas terhadap efek analgesik dan antiinflamasi dapat meningkat, tetapi di sisi lain, lansia juga lebih sensitif terhadap efek samping obat. Hal ini disebabkan oleh perubahan reseptor, penurunan cadangan fisiologis, dan adanya penyakit penyerta (Tama & Edyanto, 2020).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa lansia memiliki risiko lebih tinggi mengalami perdarahan saluran cerna akibat penggunaan OAINS, bahkan pada dosis rendah. Risiko ini semakin meningkat jika OAINS digunakan tanpa pengawasan medis atau dikombinasikan dengan obat lain, seperti kortikosteroid atau antikoagulan (Tawfik *et al.*, 2026).

c. Hubungan Farmakodinamika OAINS dengan Swamedikasi Lansia

Dalam praktik swamedikasi, lansia sering menggunakan OAINS berdasarkan pengalaman sebelumnya atau rekomendasi non-medis, tanpa

memahami mekanisme kerja dan risiko farmakodinamik obat tersebut. Pemahaman yang kurang tentang perbedaan efek OAINS selektif dan nonselektif dapat menyebabkan penggunaan obat yang tidak rasional. Penggunaan OAINS secara swamedikasi pada lansia sering dilakukan untuk mengatasi nyeri sendi, osteoarthritis, dan kekakuan sendi. Namun, tanpa pengaturan dosis dan durasi yang tepat, risiko efek samping serius menjadi lebih besar daripada manfaat yang diperoleh (Arymbhi Sanjaya *et al.*, 2018).

D. Definisi Dan Peraturan Perundang-Undangan Obat Keras Di Indonesia

Pemahaman mengenai definisi dan penggolongan obat serta regulasi peredarannya merupakan aspek penting dalam menelaah praktik swamedikasi, khususnya pada penggunaan obat antiinflamasi non-steroid (OAINS) oleh lansia. Peraturan perundang-undangan di Indonesia telah mengatur secara jelas klasifikasi obat, persyaratan peredaran, serta batasan penggunaan obat oleh masyarakat untuk menjamin keamanan, mutu, dan khasiat obat.

1. Definisi Obat

Obat didefinisikan sebagai bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi, yang digunakan untuk memengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologis atau keadaan patologis dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan, dan kontrasepsi pada manusia (Permenkes, 2016).

2. Penggolongan Obat di Indonesia

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Reoublik Indonesia Nomor 5 tahun

2026 tentang Perbekalan Kesehatan, obat digolongkan menjadi obat dengan resep dan obat tanpa resep. Obat dengan resep terdiri atas obat Keras, narkotika dan psikotropika, sedangkan obat tanpa resep terdiri atas obat bebas dan obat bebas terbatas. Penggolongan tersebut dilakukan berdasarkan kriteria yang meliputi kandungan zat aktif, cara penggunaan, dan/atau profil keamanan.

Namun, dalam praktik di masyarakat, obat keras sering kali tetap dapat diperoleh tanpa resep melalui apotek. Kondisi ini berkontribusi terhadap tingginya angka swamedikasi yang tidak rasional, terutama pada lansia yang menggunakan OAINS untuk mengatasi nyeri sendi kronis (Hapsari *et al.*, 2018).

3. Regulasi Swamedikasi di Indonesia

Swamedikasi di Indonesia diatur melalui berbagai peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan peredaran dan penggunaan obat. Dalam pelaksanaannya, swamedikasi ditujukan untuk penanganan keluhan atau gejala penyakit ringan dengan menggunakan obat yang dapat diperoleh tanpa resep, terutama obat bebas dan obat bebas terbatas. Pelayanan swamedikasi di apotek dilakukan dengan memperhatikan ketepatan pemilihan obat, aturan penggunaan, serta keamanan pasien. Berdasarkan ketentuan pelayanan kefarmasian, penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di apotek harus memperhatikan mutu pelayanan dan keselamatan pasien serta melindungi masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional (Permenkes RI No 73 tahun 2016)

Namun, pada lansia, kemampuan untuk melakukan swamedikasi yang rasional sering kali terbatas oleh faktor usia, tingkat pendidikan, dan pengetahuan kesehatan. Hal ini menyebabkan penggunaan OAINS termasuk obat keras, secara swamedikasi menjadi praktik yang umum di masyarakat (Islam & Safira, 2025).

4. OAINS dalam Perspektif Regulasi Obat

OAINS merupakan kelompok obat yang memiliki efek analgesik, antiinflamasi, dan antipiretik. Meskipun efektif dalam mengatasi nyeri dan peradangan, OAINS juga memiliki potensi efek samping yang serius, terutama pada saluran cerna, ginjal, dan sistem kardiovaskular (Arfania *et al.*, 2023).

Oleh karena itu, regulasi di Indonesia mengklasifikasikan sebagian besar OAINS sebagai obat keras yang penggunaannya harus berdasarkan resep dokter. Namun, kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa banyak lansia yang memperoleh OAINS tanpa resep dan menggunakannya secara berulang untuk mengatasi nyeri sendi. Fenomena ini menunjukkan adanya kesenjangan antara regulasi dan praktik di masyarakat.

E. Obat Antiinflamasi Non-Steroid (OAINS)

Obat antiinflamasi non-steroid (Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs/NSAID) merupakan kelompok obat yang digunakan untuk mengatasi nyeri, peradangan, dan demam.

1. Definisi OAINS

OAINS adalah kelompok obat yang memiliki efek analgesik, antiinflamasi, dan antipiretik, yang bekerja dengan cara menghambat sintesis prostaglandin melalui penghambatan enzim siklooksigenase (COX). Berbeda dengan kortikosteroid, OAINS tidak memiliki struktur steroid dan tidak menekan sistem imun secara langsung, sehingga lebih banyak digunakan untuk terapi jangka pendek hingga menengah pada kondisi nyeri dan inflamasi ringan hingga sedang (Asraf Ali *et al.*, 2023).

2. Klasifikasi OAINS

OAINS dapat diklasifikasikan berdasarkan selektivitasnya terhadap enzim COX, struktur kimia, serta indikasi klinisnya. Berdasarkan selektivitas terhadap enzim COX, OAINS dibagi menjadi dua kelompok utama, yaitu OAINS nonselektif (menghambat COX-1 & COX-2) dan OAINS selektif COX-2.

a. OAINS Nonselektif

OAINS nonselektif menghambat kedua isoenzim COX-1 dan COX-2. Obat-obat dalam kelompok ini memiliki efek antiinflamasi yang baik, namun meningkatkan risiko efek samping gastrointestinal, gangguan ginjal, dan perdarahan akibat penghambatan COX-1 yang bersifat fisiologis. Contoh OAINS nonselektif antara lain ibuprofen, diklofenak, asam mefenamat, naproksen, dan piroksikam (Halvey *et al.*, 2023).

b. OAINS Selektif COX-2

OAINS selektif COX-2 dikembangkan untuk mengurangi risiko efek samping gastrointestinal dengan tetap mempertahankan efek antiinflamasi. Contoh OAINS selektif COX-2 adalah celecoxib dan etoricoxib. Obat-obat ini lebih selektif menghambat COX-2 yang berperan dalam proses inflamasi, sehingga relatif lebih aman terhadap mukosa lambung. Namun, penggunaan OAINS selektif COX-2 juga dikaitkan dengan peningkatan risiko efek samping kardiovaskular, terutama pada penggunaan jangka panjang dan pada pasien lansia dengan riwayat penyakit jantung atau hipertensi (Halvey *et al.*, 2023).

3. Indikasi Penggunaan OAINS pada Lansia

OAINS diindikasikan untuk mengatasi berbagai kondisi nyeri dan inflamasi yang umum dialami lansia, antara lain osteoarthritis, arthritis reumatoid, gout arthritis, nyeri sendi kronis, dan kekakuan sendi. Pada kondisi tersebut, OAINS dapat membantu meningkatkan kualitas hidup lansia dengan mengurangi nyeri dan memperbaiki fungsi gerak. Dalam praktik swamedikasi, lansia sering menggunakan OAINS untuk keluhan nyeri sendi ringan hingga sedang tanpa pemeriksaan medis. Penggunaan ini biasanya didasarkan pada pengalaman sebelumnya atau rekomendasi dari keluarga dan lingkungan sekitar (Gayathri *et al.*, 2025).

4. Efek Samping OAINS

Meskipun efektif, OAINS memiliki berbagai efek samping yang perlu mendapat perhatian khusus, terutama pada kelompok lansia.

a. Efek Samping Gastrointestinal

Efek samping gastrointestinal merupakan efek samping OAINS yang paling sering dilaporkan. Penghambatan COX-1 menyebabkan penurunan produksi prostaglandin pelindung mukosa lambung, sehingga meningkatkan risiko iritasi lambung, tukak peptik, dan perdarahan saluran cerna. Lansia memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi ini, terutama jika OAINS digunakan dalam jangka panjang atau dikombinasikan dengan obat lain (Scarpignato *et al.*, 2015).

b. Efek Samping Ginjal

OAINS dapat menyebabkan gangguan fungsi ginjal dengan menghambat sintesis prostaglandin yang berperan dalam mempertahankan perfusi ginjal. Pada lansia, risiko nefrotoksisitas meningkat akibat penurunan fungsi ginjal fisiologis dan adanya penyakit penyerta seperti hipertensi dan diabetes melitus (Daher, 2018).

c. Efek Samping Kardiovaskular

Beberapa OAINS, terutama yang selektif terhadap COX-2, dikaitkan dengan peningkatan risiko kejadian kardiovaskular seperti infark miokard dan stroke. Risiko ini lebih tinggi pada lansia dengan riwayat penyakit jantung atau penggunaan OAINS jangka panjang (Robson, 2016).

d. Efek Samping Lainnya

Efek samping lain dari OAINS meliputi reaksi alergi, gangguan fungsi hati, serta interaksi obat yang merugikan. Pada lansia yang sering mengalami polifarmasi, risiko interaksi obat menjadi lebih tinggi, terutama jika OAINS digunakan tanpa pengawasan tenaga kesehatan (Moore *et al.*, 2015).

5. Hubungan Penggunaan OAINS dengan Swamedikasi pada Lansia

Tingginya prevalensi nyeri sendi dan kemudahan memperoleh OAINS di pasaran menjadikan obat ini sebagai pilihan utama dalam swamedikasi pada lansia. Namun, penggunaan OAINS secara swamedikasi sering kali tidak memperhatikan prinsip penggunaan obat yang rasional, seperti pemilihan obat yang tepat, dosis yang sesuai, durasi penggunaan, serta pemantauan efek samping. Kondisi ini menunjukkan pentingnya penelitian mengenai profil penggunaan OAINS secara swamedikasi pada lansia, untuk mengetahui jenis OAINS yang paling sering digunakan, pola penggunaan, sumber perolehan obat, serta tingkat pengetahuan lansia tentang risiko penggunaan OAINS (Mercan Baspinar & Basat, 2020).

F. Swamedikasi

1. Definisi Swamedikas

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO), swamedikasi adalah “penggunaan obat-obatan oleh individu untuk mengobati gejala yang diakui sendiri, atau penyakit ringan tanpa intervensi dokter, baik menggunakan obat modern, obat tradisional, maupun produk kesehatan

lainnya.” Praktik ini mencakup penggunaan obat bebas (over-the-counter drugs), obat bebas terbatas, hingga obat tradisional atau herbal yang dapat diperoleh tanpa resep.

Swamedikasi, atau yang sering disebut sebagai pengobatan sendiri (self-medication), merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh individu untuk mengobati gejala penyakit atau gangguan kesehatan ringan tanpa pemeriksaan atau resep dari tenaga kesehatan profesional seperti dokter.

Swamedikasi termasuk dalam bagian dari upaya kesehatan masyarakat yang bersifat promotif dan preventif, di mana individu secara mandiri berperan aktif dalam menjaga kesehatannya (Chaliks, 2021).

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Swamedikasi pada Lansia

Praktik swamedikasi pada lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal.

a. Faktor Internal

Faktor internal meliputi usia, tingkat pendidikan, pengetahuan tentang obat, pengalaman penggunaan obat sebelumnya, serta persepsi terhadap penyakit. Lansia yang telah lama mengalami nyeri sendi cenderung menggunakan OAINS berdasarkan pengalaman pribadi, tanpa mempertimbangkan risiko efek samping jangka panjang. Penurunan fungsi kognitif pada sebagian lansia juga dapat memengaruhi kemampuan dalam memahami aturan pakai obat (Suherman & Febrina, 2018).

b. Faktor Eksternal

pengaruh keluarga dan lingkungan sosial turut membentuk perilaku penggunaan obat. Saran dari anggota keluarga, teman, atau tetangga sering dijadikan dasar dalam memilih obat, meskipun tidak didukung oleh pengetahuan medis yang memadai. Kebiasaan ini dapat meningkatkan risiko penggunaan obat yang tidak sesuai dengan kondisi penyakit. Selain itu, Kemudahan memperoleh obat, khususnya seperti OAINS, menyebabkan masyarakat cenderung melakukan pengobatan sendiri tanpa berkonsultasi dengan tenaga kesehatan. Ketersediaan obat yang luas di apotek menjadikan swamedikasi sebagai pilihan praktis, terutama bagi lansia yang ingin meredakan nyeri sendi secara cepat (Abdu *et al.*, 2020).

Akses yang terbatas dapat berupa jarak fasilitas kesehatan yang jauh, biaya pengobatan yang tinggi, waktu tunggu pelayanan yang lama, serta keterbatasan tenaga kesehatan. Kondisi ini menyebabkan masyarakat, khususnya lansia, memilih untuk mengatasi keluhan kesehatan secara mandiri tanpa konsultasi dengan tenaga medis. Serta iklan obat di media massa dan media elektronik juga berkontribusi terhadap meningkatnya swamedikasi. Iklan sering menampilkan obat sebagai solusi cepat dan aman untuk mengatasi keluhan nyeri, sehingga masyarakat terdorong untuk menggunakan obat tanpa memahami indikasi, dosis, maupun efek sampingnya (Karłowicz-Bodalska *et al.*, 2023).

3. Risiko Swamedikasi OAINS pada Lansia

Meskipun swamedikasi memberikan kemudahan, penggunaan OAINS secara swamedikasi pada lansia memiliki berbagai risiko yang perlu mendapat perhatian serius.

a. Penggunaan Obat yang Tidak Tepat

Swamedikasi sering dilakukan tanpa diagnosis yang jelas, sehingga berisiko menyebabkan penggunaan obat yang tidak sesuai dengan kondisi penyakit. Nyeri sendi yang dirasakan lansia dapat disebabkan oleh berbagai penyakit dengan mekanisme yang berbeda, sehingga penggunaan OAINS tidak selalu menjadi pilihan yang tepat (Suciu *et al.*, 2020).

b. Dosis dan Durasi Penggunaan yang Tidak Terkontrol

Lansia sering menggunakan OAINS dengan dosis yang lebih tinggi atau dalam jangka waktu yang lebih lama dari yang dianjurkan, karena nyeri yang dirasakan bersifat kronis. Penggunaan jangka panjang tanpa pemantauan dapat meningkatkan risiko efek samping serius, terutama pada saluran cerna, ginjal, dan sistem kardiovaskular (Kim *et al.*, 2015).

c. Interaksi Obat dan Polifarmasi

Sebagian besar lansia mengonsumsi lebih dari satu jenis obat untuk mengatasi penyakit kronis yang diderita. Penggunaan OAINS secara swamedikasi dapat meningkatkan risiko interaksi obat, misalnya dengan antihipertensi, antikoagulan, dan obat antidiabetes, yang dapat memperburuk kondisi kesehatan lansia (Rafati *et al.*, 2023).

d. Keterlambatan Penanganan Medis

Swamedikasi yang dilakukan secara terus-menerus dapat menunda diagnosis dan penanganan medis yang tepat. Lansia cenderung mengabaikan gejala yang semakin berat karena merasa nyeri dapat diatasi dengan OAINS, sehingga kondisi penyakit dapat berkembang menjadi lebih serius (Rafati *et al.*, 2023).