

TINGKAT PENGETAHUAN PENGUNAAN OBAT RASIONAL DALAM SWAMEDIKASI PADA MAHASISWA FARMASI IIK BHAKTI WIYATA KEDIRI

by Esti Ambar Widyaningrum, Et Al.

Submission date: 16-Nov-2021 12:00PM (UTC+0700)

Submission ID: 1704276313

File name: JAFI_ESTI_AMBAR_-_Esti_Ambar_Widyaningrum.pdf (263.57K)

Word count: 3880

Character count: 24099



2
TINGKAT PENGETAHUAN PENGGUNAAN OBAT RASIONAL DALAM SWAMEDIKASI PADA MAHASISWA FARMASI IIK BHAKTI WIYATA KEDIRI

2
THE LEVEL OF KNOWLEDGE ON THE USE OF RATIONAL DRUGS IN SELF-MEDICATION FOR PHARMACY STUDENTS OF IIK BHAKTI WIYATA KEDIRI

Esti Ambar Widyaningrum¹, Wika Admaja², Shafira Hidayatunnisa'

^{1,2}Program Studi S1 Farmasi, IIK Bhakti Wiyata Kediri

Penulis Korespondensi:

Esti Ambar Widyaningrum

Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

esti.ambar@iik.ac.id

ABSTRAK

Seiring dengan perkembangan teknologi informasi, masyarakat mendapat kemudahan dalam mengakses informasi, termasuk informasi mengenai kesehatan. Di samping itu adanya kemudahan dalam memperoleh obat tanpa resep yang banyak dijual di pasaran akan menimbulkan kecenderungan semakin meningkatnya masyarakat untuk melakukan swamedikasi. Swamedikasi merupakan upaya untuk mengatasi keluhan penyakit sebelum memutuskan mencari pertolongan ke pusat pelayanan kesehatan/petugas kesehatan. Swamedikasi menjadi alternatif yang diambil masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan. Pada pelaksanaan swamedikasi masih banyak terjadi ketidak rasionalan dalam penggunaannya sehingga diperlukan pengetahuan yang memadai akan obat dan penggunaannya. Penggunaan obat bebas dan bebas terbatas dalam swamedikasi harus mengikuti prinsip penggunaan obat secara umum, yaitu penggunaan obat secara aman dan rasional. Penggunaan obat jika tidak rasional memungkinkan dampak negatif yang diterima oleh pasien lebih besar dibanding manfaatnya. Penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang swamedikasi dan mengetahui perilaku penggunaan obat rasional dalam swamedikasi pada mahasiswa S-1 Farmasi IIK Bhakti Wiyata Kediri. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian survei deskriptif yang menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling*. Sebanyak 100 Responden digunakan sebagai subjek penelitian yang merupakan mahasiswa Program Studi S-1 Farmasi yang sesuai dengan kriteria inklusi. Pengolahan dan penyajian data secara deskriptif. Tingkat pengetahuan swamedikasi tergolong dalam kategori baik (73%), sedang (23%), dan buruk (4%). Perilaku responden terhadap penggunaan obat rasional dalam swamedikasi tergolong dalam kategori rasional (45%) dan tidak rasional (55%).

Kata Kunci: Pengetahuan, Perilaku, Penggunaan Obat Rasional, Swamedikasi



ABSTRACT

The development of information technology ease for the public to access information, including information about health. Besides that, easiness of obtaining non-prescription drugs that are widely sold in the market will cause increasing tendency for people to practice self-medication. Self-medication is an effort to handle of symptom minor illness before deciding to visit a health service center/health worker. Self-medication is an alternative that is taken by the community to increase the affordability of medication. In the implementation of self-medication there are still many irrationalities in its use so an adequate knowledge of drugs and their use are needed. The use of free and limited drugs in self-medication must follow the principles of general drug use, namely safe and rational use. The use of drugs if not rational gives the negative impact received by the patient. Objectives: Knowing the level of knowledge about self-medication and the behavior of rational drug use in self-medication for undergraduate students of Pharmacy IIK Bhakti Wiyata Kediri. Methods: This study is a descriptive survey research method using a cross sectional approach. The sample was taken by purposive sampling method. A total of 100 respondents were used as research subjects who were undergraduate students of Pharmacy who fit the inclusion criteria. Processing and presentation of data are descriptively. Results: The level of self-medicated knowledge was categorized as good (73%), moderate (23%), and bad (4%). Respondents' behavior towards rational drug use in self-medication is categorized as rational (45%) and irrational (55%).

Keywords: *Knowledge, Behavior, Rational Drug Use, Self-medication*

PENDAHULUAN

Seiring dengan perkembangan teknologi informasi, masyarakat mendapat kemudahan dalam mengakses informasi mengenai kesehatan. Disamping itu, adanya kemudahan dalam memperoleh obat tanpa resep yang banyak dijual dipasaran menimbulkan peningkatan swamedikasi di masyarakat (Zulkarni, 2019). Swamedikasi merupakan upaya untuk mengatasi keluhan penyakit sebelum memutuskan mencari pertolongan kepusat pelayanan kesehatan/petugas kesehatan (Depkes RI, 2008). Permasalahan yang sering terjadi, dalam pelaksanaan swamedikasi dapat menjadi sumber terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) karena keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya (Depkes RI, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Utamingrum *et al.*, (2015), sebanyak 31% responden rasional dan 69% tidak rasional dalam menggunakan obat pada swamedikasi karena ketidaktepatan penggunaan obat dan dosis obat (Muharni, 2017). Penggunaan obat bebas dan bebas terbatas dalam swamedikasi harus mengikuti prinsip penggunaan obat secara umum, yaitu penggunaan obat secara aman dan rasional (Depkes RI, 2007). Penggunaan obat dikatakan rasional bila pasien menerima obat sesuai kebutuhan untuk periode waktu yang adekuat dan dengan harga yang paling murah untuk pasien dan masyarakat. Penggunaan obat jika tidak rasional memungkinkan dampak negatif yang diterima oleh pasien lebih besar dibanding manfaatnya (Kemenkes RI, 2011).



Peran apoteker dalam memberikan bantuan nasehat dan petunjuk kepada masyarakat yang ingin melakukan swamedikasi merupakan salah satu cara untuk mengatasi permasalahan tersebut. Didalam melakukan pekerjaan apoteker dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK), salah satunya yaitu sarjana farmasi (Permenkes RI, 2016). Hasil penelitian terkait yang dilakukan Atmaja *et al.*, (2018) tentang penggunaan obat rasional dalam swamedikasi di STIKES Sari Mulia Banjarmasin didapatkan hasil 80% rasional dalam penggunaan obat. Hasil itu menunjukkan bahwa tidak semua tenaga kesehatan menggunakan obat rasional. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai tingkat pengetahuan terhadap penggunaan obat rasional dalam swamedikasi dengan harapan dapat memberikan gambaran tingkat pengetahuan terhadap penggunaan obat rasional dalam swamedikasi pada mahasiswa S-1 Farmasi IIK Bhakti Wiyata Kediri.

Pada penelitian ini menggunakan mahasiswa Farmasi karena peran mahasiswa Farmasi selaku calon TTK dan calon apoteker dibutuhkan sebagai pemberi informasi yang benar tentang obat agar tidak terjadi penggunaan obat yang salah serta mahasiswa sebagai bagian dari masyarakat diharapkan dapat membagi ilmu yang dimiliki kepada orang-orang di sekitarnya (Wulandari, 2016). Dengan mengetahui tingkat pengetahuan maka akan mencerminkan perilaku seseorang yang diberikan kepada masyarakat (Atmaja, 2018). IIK Bhakti Wiyata Kediri ini dipilih karena peneliti ingin ini dimulai dari lingkungan kampus peneliti sendiri, dan bisa dilakukan penelitian selanjutnya ke kampus lain. Pengukuran tingkat pengetahuan terhadap penggunaan obat rasional dalam swamedikasi ini menggunakan kuesioner *online* berupa *google form* sebagai upaya keamanan dan keselamatan selama pandemic COVID-19.

TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang swamedikasi pada mahasiswa S-1 Farmasi IIK Bhakti Wiyata Kediri
2. Mengetahui perilaku penggunaan obat rasional dalam swamedikasi pada mahasiswa S-1 Farmasi IIK Bhakti Wiyata Kediri

METODE

Metode penelitian ini menggunakan survei yang bersifat observasional deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Sampel yang digunakan adalah mahasiswa S-1 Farmasi tingkat IV IIK Bhakti Wiyata Kediri yang memenuhi kriteria inklusi dengan jumlah 100 responden. Teknik pengambilan sampel tersebut dengan teknik *purposive sampling*. Instrument penelitian ini menggunakan kuesioner *online* dalam bentuk *google form* yang terlebih dahulu diuji validitas dan reliabilitas. Sebelum melakukan penelitian, peneliti telah mendapatkan surat keterangan kelayakan etika penelitian dengan nomor: 381/PP2M-KE/VI/2020.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data karakteristik responden meliputi usia dan jenis kelamin yang dapat dilihat pada tabel 1. Dalam penelitian ini didapatkan karakteristik responden, mayoritas responden berusia 22 tahun (46%). Dengan semakin bertambah usia berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya



sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Retnaningsih, 2016). Selain itu jenis kelamin responden didominasi oleh perempuan (69%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	N	%
Usia		
21 Tahun	15	15
22 Tahun	46	46
23 Tahun	27	27
24 Tahun	7	7
25 Tahun	2	2
28 Tahun	3	3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	31	31
Perempuan	69	69
Total	100	100

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wicaksono (2019) dengan judul Gambar Tingkat Pengetahuan Siswa SMK Kesehatan Terhadap Penggunaan Multivitamin, dimana didakan penelitian tersebut menunjukkan bahwa siswa SMK kesehatan sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 88 responden (88%), sedangkan siswa berjenis kelamin laki-laki sebanyak 12 responden (12%). Hal ini dikarenakan responden kesehatan berasal dari jurusan Farmasi. Jurusan farmasi ini memang lebih banyak diminati oleh perempuan dari pada laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tiara K. (2011). Bahwa untuk responden kelompok mahasiswa kesehatan jumlah perempuan (67,69%) lebih banyak dari pada laki-laki (32,31%) (Wicaksono, 2019).

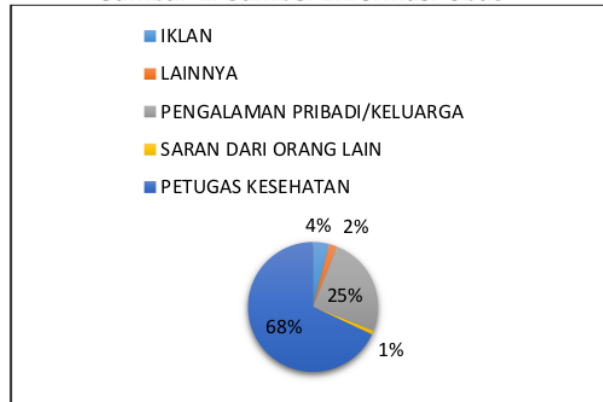
Gambaran swamedikasi pada mahasiswa tingkat IV S1 Farmasi IIK Bhakti Wiyata Kediri dapat diketahui setelah dilakukan pengolahan data. Untuk indikator sumber informasi untuk memperoleh dapat dilihat pada Gambar 1. Dapat diketahui bahwa mayoritas responden memperoleh sumber informasi obat swamedikasi yaitu dari petugas kesehatan yaitu sebanyak 68%. Hal ini sejalan pada penelitian yang dilakukan oleh Okki Anugerah M. P (2017) bahwa responden mayoritas memilih sumber informasi obat adalah informasi dari petugas apotek. Dengan alasan terkadang mahasiswa membeli obat batuk tanpa mengetahui apa nama obat maupun zat yang dikandungnya, sehingga mahasiswa sangat mempercayakan pilihan dari informasi petugas apotek. Oleh sebab itu sebagai seorang farmasis wajib mengetahui mengenai berbagai obat yang cocok digunakan oleh pasien serta tenaga kesehatan yang berwenang sebagai acuan pertimbangan dan pemilihan obat.

Dari hasil penelitian ini, diketahui bahwa responden memperoleh obat tersebut dari apotek (94%). Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Suherman (2018) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden memperoleh obat dari apotek (68,9%) dikarenakan banyak responden beranggapan bahwa di apotek adalah tempat yang tepat untuk memperoleh obat yang terjamin kualitasnya dan banyak jenis obat yang dapat diperoleh. Menurut pendapat responden dalam penelitian ini apotek memiliki izin yang resmi, terdapat seorang apoteker/TTK yang bisa

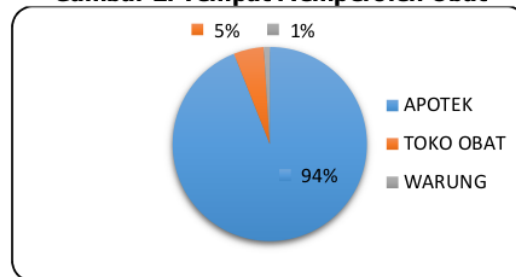


memberi saran/bantuan dalam pelaksanaan swamedikasi, jarak apotek dengan tempat tinggal dekat, di apotek tersedia obat yang lengkap, harga obat murah dan pelayanannya cepat, serta responden hanya membeli obat tanpa resep dokter.

Gambar 1. Sumber Informasi Obat



Gambar 2. Tempat Memperoleh Obat



Gambaran swamedikasi mengenai obat yang paling banyak digunakan oleh responden adalah jenis obat analgesik dan antipiretik dengan nama obat parasetamol (generik) yaitu sebanyak 44%. Jenis obat yang digunakan yaitu dari jenis obat analgesik dan antipiretik (44%) dengan nama obat parasetamol yang merupakan golongan obat bebas, obat golongan ini termasuk obat yang relatif aman digunakan, karena dapat diperoleh tanpa resep dokter, selain diapotek dapat juga diperoleh diwarung/toko terdekat dan pelayanan kesehatan lainnya (Syafitri, 2017). Hasil penelitian secara terperinci dapat dilihat pada Tabel 2.



Tabel 2. Gambaran Jenis Obat Yang Digunakan

Jenis Obat	Nama Obat	%
Analgesik &Antipiretik	Paracetamol	44
	Paramex	1
	Grafadon	1
NSAID	Sanmol	1
	Na Diklofernak	2
	Mefinal	4
	Ibu Profen	1
	Flamar	1
	Proris	1
Obat Untuk Mengatasi Gangguan GIT	Asam Mefenamat	6
	Sanmag Emulsi	1
	Sanmag Suspensi	1
	Mylanta	1
	Antasida	3
	Promag	3
	Omeprazole	1
Batuk&Flu	Magasida	2
	Mixagrip	3
	Actifed	1
	Expectorant	
	Demacolin	2
	Procold	1
	Paratusin	3
	Tera F	2
	Alpara	1
	Decolgen	1
	Flumin	1
	Siladex	1
Antihistamin	Pimtrakol	1
	CTM	2
Antibiotik	Cetirizine	1
	Amoxicillin	2
Antidiare	Cefixime	1
	Lodia	1
Kortikosteroid	Dexamethason	2
Total		100

Berdasarkan rekapitulasi skor pengetahuan swamedikasi pada responden dapat menentukan kategori tingkat pengetahuan responden berdasarkan ketentuan yang ditentukan. Kriteria penilaian tingkat pengetahuan swamedikasi dibagi menjadi 3 kategori menurut



Notoatmodjo (2012), baik jika skor >80%; sedang jika skor 60-80%; buruk jika skor <60%. Rumus untuk menghitung persentase kriteria penilaian (Oktaviana, 2017):

$$P = \frac{F}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

- P = Nilai Prosentase
F = Skor jawaban benar
n = Skor total

Dari hasil pengolahan data diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden dengan persentase kategori baik (73%), sedang (23%), dan buruk (4%). Hasil penelitian tersebut secara terperinci dapat dilihat pada Gambar 3.

Gambar 3. Frekuensi Tingkat Pengetahuan



Pada penelitian sejenis yang dilakukan oleh Harahap pada tahun 2017 dengan judul Tingkat Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Tiga Apotek Kota Penyabungan dari Departemen Farmakologi Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Sumatera Utara, dimana didalam penelitian itu didapatkan hasil tingkat pengetahuan responden pada kriteria buruk dengan persentase 37,7%, sedang 41,8% dan baik 20,5%. Sedangkan pada rasionalitas penggunaan obat pada kriteria tidak rasional dengan persentase 40,6% dan rasional sebanyak 59,4% (Harahap, 2017).

Dari jawaban responden dapat disimpulkan bahwa indikator pengetahuan swamedikasi yang menunjukkan jawaban benar paling banyak mengenai **indikasi** obat-obatan tanpa resep dokter (98%) dan pengertian interaksi obat (98%). Sedangkan **responden paling sedikit menjawab pertanyaan dengan benar mengenai** cara penyimpanan **obat** (42%). Indikator pada pengetahuan swamedikasi yang menunjukkan jawaban salah paling tinggi yaitu mengenai cara penyimpanan obat. Penyimpanan obat juga harus diperhatikan karena penyimpanan obat yang tidak benar bisa menyebabkan perubahan sifat obat tersebut (Aswad, 2019). Berdasarkan hasil penelitian yang dapat dilihat pada Tabel 3.



Tabel 3. Distribusi Tingkat Pengetahuan

Soal	Jawaban		
	Benar (%)	Salah (%)	Tidak tahu (%)
Definisi swamedikasi	76	24	0
Tanda golongan obat	96	3	1
Perbedaan obat batuk kering dan batuk berdahak	97	2	1
Dosis obat tanpa resep dokter	98	0	2
Aturan minum obat	93	6	1
Definisi indikasi obat	96	3	1
Definisi kontraindikasi obat	95	5	0
Definisi efek samping obat	91	9	0
Definisi interaksi obat	98	1	1
Penyimpanan obat	42	56	2

Dalam penelitian ini juga ditemukan bahwa responden menggunakan obat keras (22%). Contoh obat keras di mana terjadi ketidakrasionalan dalam penggunaannya: 1) dexamethason, obat tersebut harus menggunakan resep dokter, sebab pada OWA jenis obat ini masih boleh diberikan sebagai obat luar untuk acne dengan jumlah maksimal 1 tube tiap jenis obat per pasien (Menkes RI, 1993). Pada penelitian ini, responden menggunakan obat tersebut sebagai obat oral. 2) omeprazol, obat tersebut memang termasuk dalam OWA yang dalam penggunaannya dapat digunakan tanpa resep dokter dengan pembatasan jumlah maksimal 7 tablet tiap jenis obat pada setiap pasien (Menkes RI, 1993). Sedangkan responden menggunakan obat tersebut 2 x sehari dalam jangka waktu sampai penyakit/keluhannya sembuh. WHO menyatakan bahwa penyerahan obat keras tanpa resep dapat memberikan resiko pada level individu dan masyarakat (Rokhman, 2017). Alasan secara lengkap dan terperinci dari penggunaan obat keras pada penelitian ini adalah sebaagaimana tercantum dalam tabel 4.

Tabel 4. Alasan Ketidakrasionalan Golongan Obat Keras dan Antibiotik

No	Nama Obat	Alasan Tidak Rasional
1	Cefixime	Responden menggunakan obat tanpa resep dokter, sedangkan obat ini harus menggunakan resep karena tidak masuk dalam OWA.
2	Na Diklofenak 50 mg	Responden menggunakan obat Na Diklofenak dengan kekuatan 50 mg tanpa menggunakan resep dokter. Na Diklofenak boleh diberikan maksimal 10 tablet 25 mg dengan catatan obat hanya atas dasar pengobatan ulangan dari dokter.
3	Amoxicillin	Responden menggunakan obat ini tanpa resep dokter. Amoxicillin merupakan obat harus dengan resep, obat ini tidak masuk dalam OWA.
4	Omeprazole	Responden menggunakan obat 2 x sehari hingga sembuh. Pada OWA obat ini dapat digunakan tanpa resep dokter dengan



No	Nama Obat	Alasan Tidak Rasional
5	Lodia	pembatasan jumlah maksimal 7 tablet tiap jenis obat pada setiap pasien. Responden menggunakan obat tanpa menggunakan resep dokter. Lodia memiliki kandungan loperamid, obat ini tidak termasuk pada OWA, jadi pembeliannya harus menggunakan resep dokter.
6	Dexamethason	Responden menggunakan obat tersebut secara oral. Pada OWA No. 2 dexamethason ini boleh diserahkan tanpa menggunakan resep dokter dengan ketentuan bahwa obat tersebut sebagai obat luar untuk inflamasi dan jumlah maksimal tiap jenis obat per pasien adalah 1 tube. Hasil penelitian ini menunjukkan penggunaan golongan obat antibiotik (3%). penggunaan obat golongan antibiotik dalam penelitian ini antara lain: cefixime (1%), amoxicillin (2%). Responden tidak rasional dalam penggunaannya karena semua obat tersebut tidak masuk pada OWA no, 1, 2, dan 3, jadi obat tersebut bisa dibeli dengan menggunakan resep dokter. Penggunaan antibiotik berpotensi menimbulkan berbagai macam resiko antara lain: 1) peningkatan jumlah kasus infeksi yang disebabkan bakteri patogen yang telah resisten; 2) peningkatan resiko terjadinya kejadian obat yang tidak dikehendaki (<i>advers drug events</i>); 3) penurunan efektivitas terapi, dan 4) peningkatan biaya kesehatan. Diantara resiko-resiko tersebut, resistensi mikroorganisme patogen terhadap antibiotik merupakan salah satu resiko paling besar yang perlu diwaspadai (Djawaria, 2018).

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki perilaku tidak rasional (55%) dalam praktik swamedikasi. Berikut ini adalah distribusi tingkat penggunaan obat rasional :

Tabel 5. Distribusi Tingkat Penggunaan Obat Rasional

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Rasional	45	45
Tidak Rasional	55	55
Total	100	100

Penggunaan obat tidak rasional paling banyak disebabkan oleh ketidak tepatan dosis obat yaitu sebanyak 40%, adanya efek samping obat sebanyak 15% dan ketidak tepatan pada pemilihan obat 13%. Berdasarkan hasil penelitian yang dapat dilihat pada Tabel 6.



Tabel 6. Status Penilaian Kriteria Rasionalitas

Kriteria	Status	N	%
Ketepatan pemilihan obat	Tepat	87	86
	Tidak Tepat	13	14
Ketepatan dosis obat	Tepat	60	60
	Tidak Tepat	40	40
Efek samping obat	Ada	15	15
	Tidak Ada	85	85
Kontraindikasi	Ada	0	0
	Tidak Ada	0	0
1 Interaksi obat	Ada	0	0
	Tidak Ada	0	0
Polifarmasi	Ada	0	0
	Tidak Ada	0	0

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan sebagian besar responden menjawab jawaban tidak rasional pada kriteria ketepatan dosis obat yaitu sebanyak 40%, adanya efek samping obat 15% dan ketidak tepatan pada pemilihan obat 13%. Dari jawaban responden pada kriteria ketidak tepatan dosis obat kebanyakan terjadi kesalahan pada lama penggunaan obat, di mana tepat lama penggunaan obat harus tepat sesuai penyakitnya masing-masing (Sholiha, 2019). Swamedikasi dengan obat bebas dan bebas terbatas yang dilakukan dapat menjadi beresiko apabila dilakukan secara terus menerus untuk mengobati penyakit yang tidak kunjung sembuh (Hidayati, 2017). Berdasarkan pada Informasi Spesialite Obat (ISO) Indonesia Volume 50 – Tahun 2016 dan brosur pada kemasan obat, obat yang digunakan oleh responden rata-rata pada penggunaan obat swamedikasi menyebutkan bahwa apabila rasa sakit tidak hilang setelah 3 hari segera hubungi dokter atau unit pelayanan kesehatan terdekat (ISO, 2016).

Pada penggunaannya obat memiliki efek samping yang tidak diinginkan. Efek samping yang dialami responden saat menggunakan obat dapat dilihat pada Tabel 7.

Tabel 7. Distribusi dan Frekuensi Responden Berdasarkan Efek Samping

No	Efek Samping	N	%
1	Tidak Ada Efek Samping	77	77
2	Mengantuk	18	18
3	Nyeri Lambung	2	2
4	Jantung Berdebar	1	1
5	Diare/Sembelit	2	2

Pada penelitian ini efek⁴ obat yang timbul pada obat yang tidak semestinya seperti mengantuk, jantung berdebar. Telah disebutkan bahwa efek samping merupakan efek fisiologis yang sama sekali tidak berhubungan atau tidak berkaitan dengan efek obat yang diinginkan (Nuryati, 2017). Timbulnya efek samping obat akibat dari penggunaan yang kurang tepat seperti minum melebihi dosis yang ditakarkan dan sebagainya (Putera, 2017).



Kesalahan dan ketidak tepatan pemilihan obat pada penelitian ini salah satunya adalah responden mengalami keluhan demam, namun obat yang digunakan dengan kandungan paracetamol¹ noskabin, gliserilguaikolat, CTM dan fenilpropanolamin. Tindakan tersebut diibaratkan membunuh satu penjahat yang sebenarnya hanya membutuhkan satu peluru, tetapi dilakukan dengan granat, penjahat itu mati, tetapi kerusakan yang ditimbulkan juga lebih banyak (Suherman, 2018).²

Seperti yang dijelaskan oleh Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2003) bahwa perilaku itu sendiri dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi yang terwujud dalam (pengetahuan, nilai, sikap, dan persepsi yang berhubungan dengan motivasi individu ataupun kelompok dalam masyarakat, ada faktor pendukung seperti lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas kesehatan misalnya puskesmas, obat-obatan, sekolah kesehatan. Faktor pendorong yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan dan petugas lain yang termasuk dalam kelompok referensi dari perilaku masyarakat (Oktaviana, 2017).

Banyak faktor yang mungkin menyebabkan hal ini terjadi antara lain, kurangnya informasi yang berasal dari sumber lain yang tepat seperti dokter dan apoteker, banyaknya iklan masyarakat yang terdapat di televisi, radio dan poster yang tidak memenuhi syarat sehingga menyebabkan kekeliruan dalam masyarakat, selain itu kebiasaan dan sosial budaya masyarakat juga mempengaruhi keputusan dalam penggunaan obat-obatan (Srikartika, 2019).

1 **KESIMPULAN**

Berdasarkan interpretasi hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan kesimpulan bahwa: Tingkat Pengetahuan swamedikasi tergolong dalam kategori baik (73%), sedang (23%), dan buruk (4%). Perilaku responden terhadap penggunaan obat rasional tergolong dalam kategori rasional (45%) dan tidak rasional (55%).

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Dekan Fakultas Farmasi Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri yang telah memberikan izin dan memberi support untuk melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aswad, P. A., Kharisma, Y., Andriane, Y., Respati, T., Nurhayati E.. 2019. Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi oleh Ibu-Ibu di Kelurahan Tamansari Kota Bandung. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains (JKS)*. 1(2): 112.
- Atmaja, D. S., Rahmadina, A.. 2018. Penggunaan Obat Rasional (POR) dalam Swamedikasi pada Tenaga Kesehatan di STIKES Sari Mulia Banjarmasin. *Jurnal Pharmascience*. 5(2): 110.
- Depkes RI 2006. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes RI 2007. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes RI 2008. *Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Djawaria, D. P. A.. 2018. Pengembangan dan Validasi Kuesioner Untuk Mengidentifikasi Faktor Penyebab Perilaku Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep Dokter. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*. 16(1): 108.



- 1 Hidayati, A., Dania, H., Puspitasari, M. D.. 2017. Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas Untuk Swamedikasi Pada Masyarakat RW 8 Morobangun Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 3(2): 140- 147.
- Ikatan Apoteker Indonesia 2016. *Informasi Spesialite Obat Indonesia*. Volume 50. Jakarta: PT ISFI Penerbitan.
- Kemendes RI 2011. *Modul Penggunaan Obat Rasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Menkes RI 1993. *Keputusan Menteri Kesehatan No. 347/Menkes/Per/X/1993 berisi daftar OWA No. 2*. Jakarta. Menteri Kesehatan RI.
- Muharni, S., Aryani, F., Agustini, T. T., Fitriani, D.. 2017. Sikap Tenaga Kefarmasian Dalam Penggalan Informasi Pada Swamedikasi Nyeri Gigi di Apotek-Apotek Kota Pekanbaru Provinsi Riau. *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia*. 5(2): 67-68.
- Nuryati. 2017. *Farmakologi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Putera, O. A. M. 2017. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Batuk Pada Mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang*. Skripsi. Fakultas Kedokteran dan Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim. Malang.
- Republik Indonesia 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta.
- Retnaningsih, R. 2016. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Alat Pelindung Telinga dengan Penggunaannya Pada Pekerja di PT. X. *Jurnal of Industrial Hygiene and Occupational Health*. 1(1): 70 – 72.
- Rokhman, M. R., Widiastuti, M., Satibi, Fatmawati, R. F., Munawaroh, N., Pramesti, Y. A. 2017. Penyerahan Obat Keras Tanpa Resep di Apotek. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*. 7(3): 115 – 116.
- Sholiha, S., Fadholah, A., Artanti, L. O. 2019. Tingkat Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Apotek Kecamatan Colomadu. *Pharmaceutical Journal of Islamic Pharmacy*. 4.
- Srikartika, V. M., Intannia, D. 2019. Evaluasi Model Intervensi Apoteker Terhadap Peningkatan Pengetahuan Penggunaan Obat Pada Ibu Rumah Tangga Di Bantaran Sungai Kemuning Banjarbaru. *Jurnal Pharmascience*. 6(1): 31.
- 1 Suherman, H., Febrina, D. 2018. *Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Swamedikasi Obat*. Edisi Khusus/Seri 2. 87, 90-91.
- Syafitri, I. N., Hidayati, I. R., Pristianty, L. 2017. Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Penggunaan Obat Paracetamol Rasional dalam Swamedikasi. *Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*. 4(3): 20.
- Wicaksono, Septiyana, R. 2019. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa SMK Kesehatan Terhadap Penggunaan Multivitamin*. *Jurnal Farmasetis*. 8(1): 28.
- Wulandari, A., Permata, M. A. 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Farmasi ISTN Terhadap Tindakan Swamedikasi Demam. *Saintech Farma*. 9(2): 7.
- Zulkarni, R., Tobat, S. R, Aulia, S. F. 2019. Perilaku Masyarakat dalam Swamedikasi Obat Tradisional dan Modern di Kelurahan Sapiran Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukit Tinggi. *Jurnal Kesehatan*. 10(1).

TINGKAT PENGETAHUAN PENGGUNAAN OBAT RASIONAL DALAM SWAMEDIKASI PADA MAHASISWA FARMASI IIK BHAKTI WIYATA KEDIRI

ORIGINALITY REPORT

14%

SIMILARITY INDEX

14%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repositori.usu.ac.id Internet Source	7%
2	e-journal.unair.ac.id Internet Source	4%
3	journal.stikeskendal.ac.id Internet Source	2%
4	www.scribd.com Internet Source	2%

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches < 2%