EVALUASI PELAYANAN INFORMASI OBAT TERHADAP MASYARAKAT YANG MELAKUKAN SWAMEDIKASI DI SALAH SATU APOTEK DI KOTA BANDUNG

LAPORAN PENELITIAN

Laras Triani Dewi 12151022



PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG 2019

LEMBAR PENCESAHAN

EVALUASI PELAYANAN INFORMASI OBAT TERHADAP MASYARAKAT YANG MELAKUKAN SWAMEDIKASI DI SALAH SATU APOTEK DI KOTA BANDUNG

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan untuk memenuhi persyaratan Tugas Akhir II

Laras Triani Dewi 12151022

Bandung, 03 Juli 2019 Menyetajui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Seru

(Eva Kusumahati, M.Si., Apt.) (Drs. Akhmad Priyadi, M.M., Apt.)

ABSTRAK

EVALUASI PELAYANAN INFORMASI OBAT TERHADAP MASYARAKAT YANG MELAKUKAN SWAMEDIKASI DI SALAH SATU APOTEK DI KOTA BANDUNG

Oleh : Laras Triani Dewi 12151022

Pelayanan informasi obat sangat diperlukan oleh masyarakat, terutama yang melakukan pengobatan mandiri atau swamedikasi. Masyarakat banyak yang melakukan pengobatan mandiri atau swamedikasi sebagai usaha untuk merawat keluhan atau sakit yang dialaminya. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelayanan informasi obat yang dilakukan terhadap masyarakat yang melakukan pengobatan mandiri di salah satu Apotek pada bulan Februari-Maret 2019 dan untuk mengetahui faktor-faktor yang mendorong masyarakat melakukan pengobatan mandiri. Penelitian dilakukan secara observasional dengan menggunakan instrument lembar kuesioner yang diberikan kepada masyarakat yang melakukan swamedikasi setelah mendapat pelayanan informasi obat dari petugas di Apotek. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan informasi obat yang telah diberikan ada pada kategori baik/tinggi dengan skor sebesar 6665. Faktor-faktor yang mendorong masyarakat melakukan pengobatan mandiri adalah tempat tinggal yang jauh dari dokter, pengobatan mandiri lebih murah, dan masyarakat menilai sudah mendapatkan informasi yang cukup dari petugas di apotek dan brosur yang tertera pada kemasan obat.

Kata kunci : pelayanan informasi obat, pengobatan mandiri. swamedikasi

ABSTRACT

EVALUATION OF DRUG INFORMATION SERVICETO THE PEOPLE WHO DO SELF-MEDICATIONIN ONE OF THE PHARMACY IN BANDUNG

*By :*Laras Triani Dewi
12151022

Drug information services are needed by the community, especially those who carry out self-medication or self-medication. Many people do self-medication or self-medication in an effort to treat their complaints or pain. This study aims to evaluate drug information services carried out on people who carry out self-medication at one of the pharmacies in February-March 2019 and to find out the factors that encourage people to carry out self-medication. The study was conducted observationally using a questionnaire sheet instrument that was given to the people who did self-medication after receiving drug information services from officers at the Pharmacy. The results showed that the drug information service that had been given was in the good / high category with a score of 6665. The factors that encourage people to do self-medication are living quarters far from doctors, self-medication is cheaper, and the community judges that they have received information enough from officers at the pharmacy and brochures printed on the drug packaging.

Keywords: drug information service, self-medication.

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Puja dan puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT, berkat rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan penelitian ini. Shalawat serta salam tercurahkan kepada Rasulullah SAW, keluarga dan sahabatnya.

Selanjutnya, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang membantu kelancaran penulisan laporan penelitian ini, baik berupa dorongan moril maupun materil. Karena penulis yakin tanpa bantuan dan dukungan tersebut, sulit rasanya bagi penulis untuk menyelesaikan penulisan laporan tugas akhir ini. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

- Allah SWT yang telah memberikan kesempatan, kesehatan, dan kemampuan untuk menyusun dan menyelesaikan laporan ini.
- 2. Kedua orang tua tercinta yang selalu mendukung, mendo'akan, dan memberikan bantuan baik moril maupun materil.
- 3. Ibu Dr, Patonah M.Si., Apt.. selaku Ketua Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana.
- 4. Ibu R Herni Kusriani, M.Si., Apt. selaku Ketua Prodi Strata I Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana.

- 5. Ibu Eva Kusumahati, M.Si., Apt. selaku pembimbing pertama yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing penulis dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
- 6. Bapak Akhmad Priyadi, M.Si., Apt. selaku pembimbing kedua yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing penulis dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
- Seluruh staff di salah satu Apotek di Kota Bandung yang telah mengijinkan penulis untuk mendapatkan data informasi di Apotek tersebut.
- 8. Seluruh staff perpustakaan di Universitas Bhakti Kencana, atas segala kemudahan yang diberikan kepada penulis untuk mendapatkan referensi yang mendukung penyelesaian laporan tugas akhir ini.
- 9. Rekan rekan mahasiswa tingkat Sarjana Farmasi dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Akhirnya, tiada gading yang tak retak, tiada karya yang sempurna. Penulis berharap semoga laporan tugas akhir ini bermanfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi para pembaca.

Bandung, Juni 2019

Penulis

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR LAMPIRAN	vii
DAFTAR GAMBAR DAN ILUSTRASI	viii
DAFTAR TABEL DAN GRAFIK	ix
Bab I Pendahuluan	1
I.1 Latar Belakang	1
I.2 Rumusan Masalah	5
I.3 Tujuan Penelitian	5
I.4 Manfaat Penelitian	5
I.5 Waktu dan Tempat Penelitian	6
Bab II Tinjauan Pustaka	7
II.1 Definisi Apotek	7
II.2 Apoteker	8
II.3 Pekerjaan Kefarmasian	8
II.4 Pelayanan Kefarmasian di Apotek	9
II.4.1 Pelayanan Informasi Obat	11
II.5 Swamedikasi	14
II.5.1 Pengertian Swamedikasi	14
II.5.2 Keuntungan dan Kerugian Swamedikasi	15
II.5.3 Penggolongan Obat Untuk Swamedikasi	16
II.5.4 Penggunaan Obat Rasional dan Tidak Rasional	18

Bab III Metodologi Penelitian	20
Bab IV Desain Penelitian	.21
IV.1 Pengambilan Sampel	.21
IV.2 Penetapan Kriteria Pasien	.21
IV.3 Penyiapan Kuesioner	.22
IV.4 Teknik Pengambilan Data	.23
IV.5 Teknik Pengumpulan Data	.23
IV.6 Teknik Analisis Data	23
IV.7 Pengolahan Data	25
IV.8 Pengambilan Kesimpulan dan Saran	.25
Bab V Hasil dan Pembahasan	.26
V.1 Penyusunan Kuesioner Yang Valid dan Reliabel	. 26
V.2 Karakteristik Responden	.27
V.3 Tanggapan Responden Mengenai Pelayanan Informasi Obat	.30
Bab VI. Kesimpulan dan Saran	.42
VI.1 Kesimpulan	.42
V1.2 Saran	.43
DAFTAR PUSTAKA	43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A Lembar Persetujuan	46
Lampiran B Data Demografi Responden	47
Lampiran C Data Kuesioner	48
Lampiran D Hasil Uji Validitas	50
Lampiran E Hasil Uji Reabilitas	51
Lampiran F Hasil Uji Reabilitas (Lanjutan)	52
Lampiran G Hasil Coding Data	53

DAFTAR GAMBAR DAN ILUSTRASI

Gambar II.1 Tanda Khusus Golongan Obat Bebas	17
Gambar II.2 Tanda Khusus Golongan Obat Bebas Terbatas	17
Gambar II.3 Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas	18
Gambar II.4 Tanda Khusus Golongan Obat Wajib Apotek	18

DAFTAR TABEL DAN GRAFIK

Tabel 5.1 Hasil Uji Validasi	26
Tabel 5.2 Hasil Uji Reabilitas	27
Tabel 5.3 Jumlah Responden Berdasarkan Usia	28
Tabel 5.4 Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	28
Tabel 5.5 Jumlah Responden Berdasarkan Pendidikan	29
Tabel 5.6 Jumlah Responden Berdasarkan Pekerjaan	29
Tabel 5.7 Jawaban Respoden Item Pernyataan No. 1	30
Tabel 5.8 Jawaban Respoden Item Pernyataan No. 2	30
Tabel 5.9 Jawaban Respoden Item Pernyataan No. 3	31
Tabel 5.10 Jawaban Respoden Item Pernyataan No. 4	31
Tabel 5.11 Jawaban Respoden Item Pernyataan No. 5	32
Tabel 5.12 Jawaban Respoden Item Pernyataan No. 6	32
Tabel 5.13 Jawaban Respoden Item Pernyataan No. 7	33
Tabel 5.14 Jawaban Respoden Item Pernyataan No. 8	33
Tabel 5.15 Jawaban Respoden Item Pernyataan No. 9	34
Tabel 5.16 Jawaban Respoden Item Pernyataan No. 10	34
Tabel 5.17 Jawaban Respoden Item Pernyataan No. 11	35
Tabel 5.18 Jawaban Respoden Item Pernyataan No. 12	35
Tabel 5.19 Jawaban Respoden Item Pernyataan No. 13	36
Tabel 5.20 Jawaban Respoden Item Pernyataan No. 14	36
Tabel 5.21 Jawaban Respoden Item Pernyataan No. 15	37
Tabel 5.22 Kategori Interprestasi Skor	38
Tabel 5.23 Rekapitulasi Skor Jawaban	39
Grafik 5.1 Total Skor Pernyataan	40

Bab I Pendahuluan

I.1 Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, kesehatan adalah hak asasi manusia, artinya, setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan. Kesehatan menjadi hal penting bagi setiap manusia karena tanpa kesehatan yang baik, maka setiap manusia akan sulit dalam melaksanakan aktivitasnya sehari-hari. Seseorang yang merasa sakit akan melakukan upaya demi memperoleh kesehatannya kembali. Pilihan untuk mengupayakan kesembuhan dari suatu penyakit antara lain, adalah dengan berobat kedokter atau mengobati diri sendiri (Hanafiah *et al.*, 2009).

Fasilitas pelayanan kesehatan menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

Apotek itu sendiri merupakan salah satu dari fasilitas pelayanan kesehatan, pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktek kefarmasian. Menurut Peraturan Pemerintah ini juga menyebutkan bahwa salah satu pekerjaan kefarmasian yang dilakukan di Apotek adalah pelayanan informasi obat.

Berdasarkan Peraturan Menkes No. 73 Tahun 2016 Pelayanan informasi obat itu sendiri adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Oleh karena itu, pekerjaan kefarmasian yang dilakukan di Apotek harus dapat memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat (Dirjen Binfarkes Kemenkes R1, 2013).

Pelayanan kesehatan dapat menyediakan obat bermutu tinggi, tetapi jika obat yang digunakan tidak tepat akan menimbulkan efek yang merugikan. Meskipun informasi obat sudah dikatakan baik, tidak menjamin penggunaan obat tepat. Penggunaan obat dikatakan rasional menurut WHO apabila pasien menerima obat yang tepat untuk kebutuhan klinis, dalam dosis yang memenuhi kebutuhan untuk jangka waktu yang cukup, dan dengan biaya yang terjangkau baik untuk individu maupun masyarakat.

Pengobatan mandiri atau swamedikasi (*self medication*) merupakan salah satu upaya yang banyak dilakukan oleh masyarakat Indonesia dengan menggunakan obat yang dibeli tanpa resep untuk mengatasi keluhan / sakitnya (BPOM, 2016). Dari data *World Health Organization* (WHO), 80% masyarakat di beberapa negara melakukan swamedikasi.

Masyarakat di Indonesia banyak yang melakukan swamedikasi sebagai usaha untuk merawat keluhan atau sakit yang dialaminya. Data Survei Sosial Nasional Ekonomi Nasional (Susenas) menunjukan bahwa lebih dari 60% masyarakat melakukan pengobatan sendiri (Infarkes, 2015:7). Hasil Riset Data Kesehatan, pada tahun 2013 sejumlah 103.860 atau 35,2% dari 294.959 rumah tangga di Indonesia menyimpan obat untuk swamedikasi (Depkes, Riskesdas 2013).

Menurut data Badan Pusat Statistik tahun 2016, dalam profil persentase penduduk Indonesia yang mengobati sendiri dalam sebulan terakhir adalah 90,54%, dan masyarakat yang ada di Jawa Barat yang mengobati sendiri dalam sebulan terakhir pada tahun 2014 adalah 94,35%. Sementara di Kota Bandung, hasil data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2014 menunjukan bahwa sekitar 24,42% penduduk Kota Bandung mengalami keluhan kesehatan selama sebulan yang lalu referensi waktu survei, dimana 51,47% berobat jalan untuk mengobati keluhan sakitnya, dan sisanya sebanyak 48,53% mengobati sendiri.

Kecenderungan pengobatan mandiri dikalangan masyarakat yang masih tinggi dipengaruhi beberapa faktor diantaranya presepsi masyarakat tentang penyakit ringan, harga obat yang lebih terjangkau, serta kepraktisan dalam penggunaan obat yang dapat digunakan untuk mengatasi penyakit ringan dengan dibeli tanpa resep dokter. Faktor yang sangat berpengaruh terhadap keberhasilan terapi swamedikasi pasien yaitu perilaku swamedikasi dikalangan

masyarakat (Rikomah, 2016). Masyarakat yang melakukan swamedikasi dapat menggunakan obat secara tidak rasional karena kurang memadai atau bahkan tidak dilakukannya pelayanan informasi obat saat membeli di apotek.

Pengobatan rasional adalah suatu keadaan dimana pasien menerima pengobatan sesuai dengan kebutuhan klinis mereka, dengan dosis, cara pemberian dan durasi yang tepat, dengan cara sedemikian rupa sehingga meningkatkan kepatuhan pasien terhadap proses pengobatan dan dengan biaya yang paling terjangkau bagi mereka dan masyarakat pada umumnya. Hal ini berarti pemberian pengobatan harus disertai dengan pemberian informasi yang memadai (PIO Nas BPOM, 2016).

Masyarakat sebagai pengguna obat perlu untuk dibekali informasi yang memadai tentang obat yang dikonsumsinya. Masyarakat harus paham bagaimana cara memilih, mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat secara benar dan tepat. Pelayanan Informasi Obat dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran akan pentingnya penggunaan obat secara tepat dan benar. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian tentang Evaluasi Pelayanan Informasi Obat terhadap masyarakat yang melakukan swamedikasi di salah satu Apotek di Kota Bandung.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah yaitu :

- 1. Bagaimana gambaran pelayanan informasi obat terhadap masyarakat yang melakukan swamedikasi ?
- 2. Bagaimana evaluasi pelayanan informasi obat terhadap masyarakat yang melakukan swamedikasi ?
- 3. Apa yang menjadi faktor masyarakat melakukan pengobatan mandiri?

I.3 Tujuan Penelitian

- 1. Untuk memperoleh gambaran pelayanan informasi obat terhadap masyarakat yang melakukan swamedikasi.
- Untuk mengetahui evaluasi pelayanan informasi obat terhadap masyarakat yang melakukan swamedikasi.
- Untuk mengetahui faktor-faktor yang mendorong masyarakat untuk melakukan swamedikasi.

L4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran, kesadaran dan pemahaman pelayanan informasi obat terhadap masyarakat yang melakukan swamedikasi di Apotek dan dapat digunakan sebagai evaluasi bahan pengetahuan bagi peneliti dan menjadi pertimbangan, pemikiran bagi instalasi farmasi untuk meningkatkan tenaga kefarmasian dan fasilitas saran yang mendukung pelayanan informasi obat dalam swamedikasi.

I.5 Waktu dan Tempat Penelitian

Tempat: Apotek Atminah

Alamat : Jl. Jurang No. 61 Sukajadi, Kota Bandung

Bulan : Februari – Maret 2019

Bab II Tinjauan Pustaka

II.1 Definisi Apotek

Definisi apotek menurut Peraturan Menkes No. 9 Tahun 2017 tentang Apotek yaitu sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Menurut Peraturan Menkes No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, yang dimaksud dengan apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker dan tenaga teknis kefarmasian.

Apotek sebagai suatu pelayanan kefarmasian yang merupakan tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh tenaga kefarmasian yaitu apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Tenaga-tenaga inilah yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan masyarakat.

Berdasarkan Peraturan Menkes No. 51 Tahun 2009, tugas dan fungsi apotek adalah sebagai berikut:

- 1. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker.
- Sarana yang digunakan untuk melakukan Pekerjaan Kefarmasian
- Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan baku obat, obat tradisional, dan kosmetika.

4. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu Sediaan Farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluranan obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

II.2 Apoteker

Mengacu pada definisi apoteker menurut Peraturan Menkes No. 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek bahwa untuk menjadi seorang apoteker, seseorang harus menempuh pendidikan di perguruan tinggi farmasi baik di jenjang S-1 maupun jenjang pendidikan profesi. Peran Apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah pemberian informasi Obat dan konseling kepada pasien.

II.3 Pekerjaan Kefarmasian

Menurut Peraturan Menkes No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, Pekerjaan Kefarmasian itu merupakan pembuatan termasuk pengendalian mutu Sediaan Farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluranan obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Selanjutnya undang-undang ini menyatakan bahwa Pekerjaan Kefarmasian dalam pengadaan, produksi, distribusi, dan pelayanan sediaan farmasi harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu.

II.4 Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Berdasarkan Peraturan Menkes No.73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Apotek yang dimaksud dengan Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan Kefarmasian itu sendiri merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Menurut Peraturan Menkes No. 73 Tahun 2016 pasal 2 menyebutkan bahwa pengaturan standar pelayanan kefarmasian di apotek bertujuan untuk :

- 1. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian
- 2. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian
- 3. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*)

Adapun tujuan dari pelayanan kefarmasian itu sendiri adalah menyediakan dan memberikan sediaan farmasi dan alat kesehatan serta informasi terkait agar masyarakat mendapatkan manfaatnya yang terbaik. Pelayanan kefarmasian yang menyeluruh meliputi aktivitas promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif kepada masyarakat. Hal ini menjadikan apoteker harus ikut bertanggung jawab bersama-sama dengan profesi kesehatan lainnya dan pasien, untuk tercapainya tujuan terapi yaitu penggunaan obat yang rasional.

Pelayanan Kefarmasian yang semula hanya berfokus kepada pengelolaan obat (drug oriented) berkembang menjadi pelayanan komprehensif meliputi pelayanan obat dan pelayanan farmasi klinik yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Maka dari itu sebagai apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien yang Apoteker harus memahami membutuhkan. dan menyadari kemungkinan terjadinya *medication error* dalam proses pelayanan. Oleh sebab itu apoteker dalam menjalankan praktik harus sesuai standar yang ada untuk menghindari terjadinya hal tersebut. Apoteker harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat yang rasional.

Menurut Peraturan Menkes No. 9 Tahun 2017, Pelayanan Kefarmasian di Apotek meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial meliputi :

- Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai, meliputi :
- a) Perencanaan
- b) Pengadaan
- c) Penerimaan
- d) Penyimpanan
- e) Pemusnahan dan penarikan

- 2. Pelayanan Farmasi Klinik, meliputi:
- a) Pengkajian dan Pelayanan Resep
- b) Dispensing
- c) Pelayanan Informasi Obat (PIO)
- d) Konseling
- e) Pelayanan Kefarmasian di Rumah (home pharmacy care)
- f) Pemantauan Terapi Obat (PTO)
- g) Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

II.4.1 Pelayanan Informasi Obat

Berdasarkan Peraturan Menkes No. 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian, Pelayanan Informasi Obat adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. Informasi mengenai obat termasuk obat resep, obat bebas dan herbal. Berdasarkan peraturan Menkes tersebut pada bab I menyebutkan bahwa pelayanan farmasi di Apotek telah berkembang menjadi pelayanan komprehensif meliputi pelayanan obat dan pelayanan farmasi klinik yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat, dimana salah satu bentuk pelayanan farmasi klinik.

Informasi obat adalah bagian penting dalam pelayanan kefarmasian yang berhubungan dengan obat dan pelayanan ini merupakan bagian tenaga kefarmasian dan sangat diperlukan oleh masyarakat. Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian harus mempunyai kompetensi untuk bisa memberikan pelayanan yang sebaik mungkin

dan melaksanakan interaksi langsung dengan masyarakat pengguna jasa pelayanan kefarmasian. Informasi obat meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metoda pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari Obat dan lain-lain.

Tujuan dari Pelayanan Informasi Obat antara lain adalah:

- Menunjang ketersediaan dan penggunaan obat yang rasional, berorientasi kepada pasien, tenaga kesehatan dan pihak lain.
- 2. Menyediakan dan memberikan informasi obat kepada pasien, tenaga kesehatan, dan pihak lain.
- 3. Menyediakan informasi untuk membuat kebijakan-kebijakan yang berhubungan dengan obat. (Kurniawan dan Chabib, 2010)

Informasi obat bisa didapatkan melalui iklan obat, baik dari media cetak maupun media elektronik dan ini merupakan jenis informasi yang paling berkesan sangat mudah ditangkap serta sifatnya komersial. Ketidaksempurnaan suatu iklan obat yang mudah diterima masyarakat salah satunya adalah tidak adanya informasi mengenai kandungan bahan aktif. Dengan demikian apabila hanya mengandalkan jenis informasi ini masyarakat akan kehilangan informasi yang sangat penting yaitu obat yang dibutuhkan untuk mengatasi gejala sakitnya. (Dirjen Binfankes, 2008)

Informasi yang diberikan meliputi beberapa hal, antara lain frekuensi pemberian obat, waktu penggunaan obat, lama

penggunaan obat, cara penggunaan obat kepada orang lain, dan peringatan untuk menjauhkan obat dari jangkauan anak-anak (Djunarko, 2012).

Kegiatan pelayanan informasi obat di Apotek meliputi :

- 1. Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan
- 2. Membuat dan menyebarkan bulletin/ brosur/ leaflet, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan)
- 3. Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien
- 4. Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi.
- 5. Melakukan penelitian penggunaan obat
- 6. Membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah

Disinilah peran apoteker untuk membimbing dan memilihkan obat yang tepat bagi masyarakat, atau masyarakat dapat meminta informasi obat kepada Apoteker agar pemilihan obat lebih tepat. Sehingga dapat dilihat bagaimana pentingnya informasi obat bagi masyarakat itu sangat besar. Masyarakat membutuhkan informasi yang jelas dan benar kemudian dapat dipercaya agar penentuan kebutuhan jenis dan jumlah obat dapat diambil berdasarkan alasan yang rasional.

Meskipun saat ini pelayanan informasi dan konseling obat di Apotek masih belum optimal begitu juga dengan masyarakat yang masih sedikit secara aktif meminta layanan ini sebagai faktor untuk pertimbangan pemilihan sebuah Apotek. Perilaku masyarakat ini harus menjadi pertimbangan untuk Apoteker mengembangkan

layanan informasi dan konseling obat yang mampu mengajak masyarakat atau pasien ke Apotek tersebut.

II.5 Swamedikasi

II.5.1 Pengertian Swamedikasi

Swamedikasi atau pengobatan sendiri adalah suatu upaya awal yang dilakukan mandiri dalam mengurangi atau mengobati penyakit (BPOM, 2014). World Health Organization (WHO) mendefinisikan swamedikasi sebagai pemilihan dan penggunaan obat baik obat modern maupun obat tradisional oleh seseorang untuk melindungi diri dari penyakit dan gejalanya.

Pengobatan sendiri dalam hal ini dibatasi hanya untuk obat-obat modern, yaitu obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek. Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang sering terjadi di kalangan masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, cacingan, diare, penyakit kulit dan lain-lain (BPOM, 2014).

Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan ketika pasien memilih untuk melakukan pengobatan mandiri atau swamedikasi, agar pengobatan sendiri tersebut dilakukan dengan tepat dan bertanggung jawab, antara lain:

- Jika individu atau pasien memilih untuk melakukan pengobatan sendiri maka pasien harus dapat :
- a. Mengenali gejala yang dirasakan
- Menentukan apakah kondisi mereka sesuai untuk melakukan pengobatan sendiri atau tidak

- c. Memilih produk obat yang sesuai dengan kondisinya
- d. Mengikuti instruksi yang sesuai pada label obat yang dikonsumsi
- 2) Pasien juga harus mempunyai informasi yang tepat mengenai obat yang mereka konsumsi. Konsultasi dengan dokter merupakan pilihan terbaik bila dirasakan bahwa pengobatan sendiri atau swamedikasi yang dilakukan yidak memberikan hasil sesuai dengan apa yang diharapkan.
- Setiap orang yang melakukan swamedikasi harus menyadari kelebihan dan kekurangan dari pengobatan sendiri yang dilakukan (Fauzi, 2011).

Pengobatan swamedikasi menurut BPOM, 2014 harus dihentikan bila:

- Timbul gejala lain seperti pusing, sakit kepala, mual dan muntah
- Terjadi reaksi alergi seperti gatal-gatal dan kemerahan pada kulit
- 3) Salah minum obat atau minum obat dengan dosis yang salah

II.5.2 Keuntungan dan Kerugian Swamedikasi

Keuntungan swamedikasi, dikatakan aman apabila pasien menggunakannya sesuai dengan petunjuk (efek samping dapat di perkirakan), efektif untuk menghilangkan keluhan karena 80% sakit bersifat *self-limiting* (dapat sembuh dengan sendirinya tanpa intervensi dari tenaga kesehatan), menghemat biaya dan waktu untuk pergi ke dokter. Selain itu menurut WHO swamedikasi yang baik juga dapat meminimalisir penggunaan obat-obat yang seharusnya

dapat digunakan untuk masalah kesehatan serius, dari penggunaan penyakit-penyakit ringan, menurunkan biaya untuk program pelayanan kesehatan dan mengurangi waktu absen kerja akibat gejala-gejala penyakit ringan.

Kekurangan dari swamedikasi yaitu dimungkinkan adanya pasien mengkonsumsi obat tidak sesuai dengan aturan yang ada di dalam label, etiket, brosur atau media massa. Seringkali pasien membeli obat yang tidak sesuai dengan gejala penyakitnya dan membeli obat dengan jumlah yang sangat banyak untuk diri sendiri ini mengakibatkan terjadinya pemborosan karena obat yang dibeli tidak selalu habis atau melebihi kebutuhannya kemudian kurangnya pemahaman pasien untuk meminum obat, ditakutkan pasien salah pada saat mengkonsumsi obat yang kemungkinan akan muncul reaksi obat yang tidak diinginkan misalnya sensitivitas, efek samping, penggunaan obat yang salah karena kurangnya informasi yang lengkap dari iklan obat dan brosurnya, tidak efektif dalam pemilihan obat (Depkes RI, 2008).

II.5.3 Penggolongan Obat Untuk Swamedikasi

Obat yang biasanya digunakan swamedikasi adalah obat seperti Parasetamol, NSAID, sirup batuk, antasida, obat kulit, obat herbal, dan antihelmentik. Obat yang digunakan dalam swamedikasi adalah obat yang digunakan untuk mengobati penyakit ringan.

Obat yang beredar di pasaran dikelompokkan menjadi 5 (lima) golongan. Masing-masing golongan mempunyai kriteria dan

mempunyai tanda khusus. Sedangkan di BPOM disebutkan bahwa tidak semua obat dapat digunakan untuk swamedikasi, hanya golongan obat yang relatif aman yaitu golongan obat bebas dan obat bebas terbatas (BPOM, 2014).

1) Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep doter. obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter. Terdapat ciri yang terlihat di kemasan dan etiket obat yaitu lingkaran hijau (TC 396) dengan garis tepi berwarna hitam contoh obat bebas ini adalah Simetikon.



Gambar II.1: Tanda khusus golongan obat bebas

2) Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras. Obat bebas terbatas merupakan obat yang sebenarnya keras tetapi masih bisa dibeli tanpa resep dokter. Obat golongan ini bebas tapi biasanya ditandai dengan adanya peringatan pada kemasan obat. Logo yang terdapat khusus di kemasan ini adalah logo lingkaran berwarna biru (TC 308) dengan garis tepian berwarna hitam. Contoh obatnya seperti CTM (Klorfeniramin Maleat).



Gambar II.2: Tanda khusus golongan obat bebas terbatas Tanda peringatan obat bebas terbatas selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas, bentuknya persegi panjang dengan huruf berwarna putih dan latar atau dasarnya berwarna hitam, dengan

ukuran panjang x lebar adalah 5 cm x 2 cm, tanda peringatan ini ada 6 macam, yaitu P No.1 sampai dengan P No.6, sebagai berikut :



Gambar II.3: Tanda peringatan obat bebas terbatas

3) Obat Wajib Apotek

Obat wajib apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien di apotek. Apoteker di apotek dalam melayani pasien yang memerlukan obat dimaksud diwajibkan untuk:

- a. Memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat per pasien yang disebutkan Obat Wajib Apoteker yang bersangkutan.
- b. Membuat catatan pasien serta obat yang telah diserahka.
- c. Memberikan informasi meliputi dosis dan aturan pakainya, kontraindikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien.



Gambar II.4 : Tanda khusus golongan obat wajib apotek

II.5.4 Penggunaan Obat Rasional dan Tidak Rasional

Swamedikasi dapat menyebabkan permasalahan kesehatan akibat kesalahan penggunaan, tidak tercapainya efek pengobatan,

timbulnya efek samping yang tidak diinginkan, penyebab timbulnya penyakit baru, kelebihan pemakaian obat (*overdosis*) karena penggunaan obat yang mengandung zat aktif yang sama secara bersama, dan sebagainya. Untuk melakukan swamedikasi secara benar, masyarakat memerlukan informasi yang jelas, benar dan dapat dipercaya, sehingga penentuan jenis dan jumlah obat yang diperlukan harus berdasarkan kerasionalan penggunaan obat. Swamedikasi hendaknya hanya dilakukan untuk penyakit ringan dan bertujuan mengurangi gejala, menggunakan obat dapat digunakan tanpa resep dokter sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Pengobatan yang rasional adalah suatu keadaan dimana pasien menerima pengobatan sesuai dengan kebutuhan klinis mereka, dengan dosis, cara pemberian dan durasi yang tepat, dengan cara sedemikian rupa sehingga meningkatkan kepatuhan pasien terhadap proses pengobatan dan dengan biaya yang paling terjangkau bagi mereka dan masyarakat pada umumnya. Masalah yang sering timbul sebagai ketidakrasionalan penggunaan obat yaitu pengobatan sendiri yang kurang tepat (WHO, 2010).