

**EVALUASI TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT  
TENTANG PENGOBATAN DIRI SENDIRI (SWAMEDIKASI)  
DISALAH SATU KOMPLEK PERUMAHAN DI KECAMATAN  
CANGKUANG KABUPATEN BANDUNG**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**MUHAMAD AZIZ ASSILMI**

**31171015**



**FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA  
PROGRAM PENDIDIKAN DIPLOMA 3  
PROGRAM STUDI FARMASI  
BANDUNG  
2020**

**Lembar Pengesahan**

**EVALUASI TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG  
PENGobatan DIRI SENDIRI (SWAMEDIKASI) DISALAH SATU  
KOMPLEK PERUMAHAN DI KECAMATAN CANGKUANG  
KABUPATEN BANDUNG**

Untuk memenuhi salah satu syarat mengikuti Sidang Ahli Madya  
Program Studi Diploma Tiga


Muhamad Aziz Assilmi

31171015

Bandung, Juli 2020

Pembimbing I

15/7<sup>20</sup>

  
(Apt. Dadang Juanda M.Si)

Pembimbing II



(Dr. Apt. Patonah, M.Si.)

**EVALUASI TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT  
TENTANG PENGOBATAN DIRI SENDIRI (SWAMEDIKASI)  
DISALAH SATU KOMPLEK PERUMAHAN DI KECAMATAN  
CANGKUANG KABUPATEN BANDUNG**

***ABSTRAK***

Swamedikasi merupakan upaya yang paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan atau gejala penyakit tanpa resep dokter. Untuk melakukan swamedikasi secara benar, masyarakat mutlak memerlukan informasi yang jelas dan dapat dipercaya, dengan demikian penentuan jenis dan jumlah obat yang diperlukan harus berdasarkan kerasionalan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat dalam swamedikasi. Pengambilan data dilakukan dengan pengisian kuisioner secara online terhadap masyarakat disalah satu kompleks perumahan di kecamatan Cangkuang kabupaten Bandung. Penelitian melibatkan 67 responden, 55 persen laki-laki, 45% responden memiliki usia 31-49 tahun, dari segi pekerjaan 30% merupakan ibu rumah tangga. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan responden 64,14% memiliki pengetahuan baik, 20,89% pengetahuan cukup baik dan 14,92% berpengetahuan kurang baik. Dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat dalam melakukan swamedikasi di salah satu perumahan di kecamatan Cangkuang Kabupaten Bandung kompleks memiliki pengetahuan baik sebesar 64,14%. Perlu dilakukan edukasi terhadap masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan terkait swamedikasi.

Kata kunci : masyarakat, obat, pengetahuan, resep, swamedikasi

## **ABSTRACT**

*Self-medication is the most common attempt by the public to deal with complaints or symptoms of the disease without a doctor's prescription. To conduct self-authentication properly, the public absolutely needs clear and reliable information, thus determining the type and amount of drugs needed must be based on rationality. The purpose of this study was to determine the level of community knowledge in self-medication. Data was collected by filling out an online questionnaire to the community in one of the housing complexes in the Cangkuang sub-district of Bandung regency. The study involved 67 respondents, 55 percent were men, 45% of respondents had ages 31-49 years, in terms of work 30% were housewives. The results showed the level of knowledge of respondents 64.14% had good knowledge, 20.89% of knowledge was quite good and 14.92% of knowledge was not good. It can be concluded that the level of knowledge of the public in conducting self-medication in one of the housing complexes in Cangkuang sub-district, Bandung Regency has a good knowledge of 64.14%. It is necessary to educate the public to increase knowledge related to self-medication.*

**Keywords :** *community, drug, Knowledge, prescription, self medication*

## **PEDOMAN PENGGUNAAN KARYA TULIS ILMIAH**

Karya Tulis Ilmiah yang tidak dipublikasikan terdaftar dan tersedia di Perpustakaan Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana, dan terbuka untuk umum. Referensi kepustakaan diperkenankan dicatat, tetapi pengutipan atau peringkasan hanya dapat dilakukan seizin pengarang dan harus disertai dengan kebiasaan ilmiah untuk menyebutkan sumbernya.

Memperbanyak atau menerbitkan sebagian atau seluruh KTI haruslah seizin Ketua Program Studi di lingkungan Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana.

## **LEMBAR PERSEMBAHAN**

Karya Tulis Ilmiah ini adalah bagian dari ibadahku kepada Allah SWT, karena kepada-Nya kami mohon pertolongan. Sekaligus sebagai ungkapan terimakasih kepada :

Orangtua tercinta yang selalu memberikan doa serta dukungan dalam hidup.

Teman- teman Fa 1, yang telah menjadi sahabat selama 3 tahun perkuliahan.

Teman – teman Fa 1, yang selalu memberikan motivasi dan pendengar yang baik.

Teman-teman D3 Farmasi angkatan 2017 yang selalu memberikan inspirasi.

Dosen Pembimbing yang selalu memberikan pengarahan selama penyusunan KTI.

Seluruh Dosen beserta Staf Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana  
Bandung.

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Wr.Wb*

Puji serta syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dapat selesai tepat pada waktunya.

Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul **“EVALUASI TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PENGOBATAN DIRI SENDIRI (SWAMEDIKASI) DISALAH SATU KOMPLEK PERUMAHAN DI KECAMATAN CANGKUANG KABUPATEN BANDUNG ”** untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Farmasi Pada Program Studi D3 Universitas Bhakti Kencana Bandung. terselesaikannya laporan ini tidak hanya dengan kerja keras penulis sendiri, tapi berkat adanya dorongan, dukungan, dan bantuan dari pihak-pihak tertentu sehingga laporan ini dapat terselesaikan meski dengan segala keterbatasannya. Oleh karena itu penulis ucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak H. Mulyana, SH, M.Pd., MH.Kes. selaku Ketua Yayasan Adhi Guna Kencana.
2. Bapak Dr. Apt. Entris Sutrisno, S.Farm., MH.Kes. selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana Bandung.
3. Ibu Dr. Apt. Patonah, M.Si., selaku dosen pembimbing kedua di Universitas Bhakti Kencana Bandung.
4. Ibu Apt. Ika Sukmawati, M.Si. selaku Ketua Program Studi Diploma III Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana Bandung.
5. Bapak Apt. Dadang Juanda M.Si. selaku dosen pembimbing utama di Universitas Bhakti Kencana Bandung.
6. Kedua orang tua yang selalu memberikan dukungan dan doa serta motivasi kepada penulis.
7. Rekan-rekan satu angkatan yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan Karya Tulis Imiah ini.

8. Semua pihak yang telah membantu terselesaikannya laporan ini yang tidak dapat dituliskan satu persatu.

Penulis menyadari akan keterbatasannya dalam menyelesaikan penyusunan laporan ini terdapat kekurangan dan kesalahan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari para pembaca atau pengguna untuk memperbaiki kesalahan dan kekurangan di dalam laporan ini. Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan banyak manfaat, khususnya bagi seluruh mahasiswa/i Fakultas Farmasi Universitas Bhati Kencana Bandung pada periode yang akan datang.

Bandung Juli 2020

Muhamad Aziz Assilmi



## DAFTAR ISI

<i>ABSTRAK</i> .....	i
<i>ABSTRACT</i> .....	ii
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR LAMPIRAN .....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	ix
DAFTAR TABEL .....	x
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	3
1.5 Waktu dan Tempat .....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	4
2.1 Swamedikasi .....	4
2.2 Pengetahuan .....	8
2.3 Obat .....	10
2.4 Obat yang dipergunakan dalam swamedikasi .....	13
BAB III METODELOGI PENELITIAN .....	15
BAB IV DESAIN PENELITIAN .....	16
4.1 Lokasi Penelitian .....	16
4.2 Populasi dan Sampel .....	16
4.3 Jenis pengumpulan data .....	16
4.4 Pengolahan data Analisa data .....	17
4.5 Metode Pengukuran Data .....	17
4.6 Alat/Instrumen Penelitian .....	17
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN .....	18
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....	26
DAFTAR PUSTAKA .....	27
LAMPIRAN .....	29

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner.....	29
Lampiran 2. Validasi dan Reabilitas.....	33
Lampiran 3. Responden .....	38

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Penandan Obat Bebas .....	11
Gambar 2.2 Penandaan Obat Bebas Terbatas .....	11
Gambar 2.3 Penandaan Obat Keras .....	13
Gambar 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	19
Gambar 5.2 Karakteristik Responeden Berdasarkan Umur .....	20
Gambar 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	20
Gambar 5.4 Frekuensi Tempat Pembelian Obat Oleh Responden .....	21
Gambar 5.5 Frekuensi Tempat Memperoleh Informasi Oleh Responden .....	22
Gambar 5.6 Frekuensi Keluhan Responden .....	22
Gambar 5.7 Frekuensi Bentuk Sediaan Yang dibeli Oleh Responden .....	23

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 5.8 Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Umur .....	24
Tabel 5.9 Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Pekerjaan .....	25

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I.1 Latar Belakang**

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia (UU Kesehatan No.36 tahun 2009). Obat merupakan sediaan atau paduan bahan-bahan yang siap digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi. (Depkes RI, 2008)

Seiring dengan kemajuan teknologi dan perubahan pola hidup masyarakat yang cenderung kurang memperhatikan kesehatan, maka berkembangnya penyakit di masyarakat tidak dapat dielakkan lagi. Berkembangnya penyakit ini mendorong masyarakat untuk mencari alternatif pengobatan yang efektif secara terapi tetapi juga efisien dalam hal biaya. Berkenaan dengan hal tersebut, swamedikasi menjadi alternatif yang diambil oleh masyarakat (Depkes RI, 2007).

Upaya masyarakat untuk mengobati dirinya sendiri dikenal dengan istilah swamedikasi. Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat, seperti, demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, cacingan, diare, penyakit kulit dan lain-lain. Swamedikasi menjadi alternatif yang diambil masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan. Pada pelaksanaannya swamedikasi dapat menjadi sumber terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) karena keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya. Dalam hal ini Apoteker dituntut untuk dapat memberikan informasi yang tepat kepada masyarakat sehingga masyarakat dapat terhindar dari kesalahan penggunaan obat. Masyarakat

cenderung hanya mengetahui merk dagang obat tanpa tahu zat berkhasiatnya (Depkes RI, 2007)

Pengobatan sendiri (*self medication*) merupakan upaya yang paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan atau gejala penyakit tanpa resep dokter. Sebelum mereka memutuskan mencari pertolongan ke pusat pelayanan kesehatan/petugas kesehatan. Lebih dari 60 % masyarakat mempraktekkan self-medication ini, dan lebih dari 80 % di antara mereka mengandalkan obat moderen (Flora, 1991). Apabila dilakukan dengan benar, maka self-medication merupakan sumbangan yang sangat besar bagi pemerintah, terutama dalam pemeliharaan kesehatan secara nasional. Untuk melakukan *self medication* secara benar, masyarakat mutlak memerlukan informasi yang jelas dan dapat dipercaya, dengan demikian penentuan jenis dan jumlah obat yang diperlukan harus berdasarkan kerasionalan (Depkes RI, 2007). Dengan semakin meningkatnya kecerdasan masyarakat saat ini, timbul kecenderungan untuk melakukan swamedikasi terhadap penyakit-penyakit tertentu yang ringan, yang sering diderita oleh masyarakat, dengan menggunakan obat yang mudah diperoleh baik di sarana kesehatan maupun di toko obat atau ditempat lain yang menyediakan obat bebas dan obat bebas terbatas (Depkes RI, 2007).

Pengobatan sendiri dalam hal ini dibatasi hanya untuk obat-obat modern, yaitu obat bebas dan obat bebas terbatas. Keuntungan pengobatan sendiri menggunakan obat bebas dan obat bebas terbatas antara lain aman bila digunakan sesuai dengan aturan, efektif untuk menghilangkan keluhan (karena 80% keluhan sakit bersifat *self limiting*), efisiensi biaya, efisiensi waktu, bisa ikut berperan dalam mengambil keputusan terapi, dan meringankan beban pemerintah dalam keterbatasan jumlah tenaga dan sarana kesehatan di masyarakat (Kristina, 2008). Adapun kekurangan pengobatan sendiri adalah obat dapat membahayakan kesehatan apabila tidak digunakan sesuai dengan aturan, pemborosan biaya dan waktu apabila salah menggunakan obat, kemungkinan timbulnya reaksi obat yang tidak diinginkan, misalnya sensitivitas, efek samping atau resistensi, penggunaan obat yang salah

akibat informasi yang kurang lengkap dari iklan obat, tidak efektif akibat salah diagnosis dan pemilihan obat, dan sulit berpikir dan bertindak objektif karena pemilihan obat dipengaruhi oleh pengalaman menggunakan obat di masa lalu dan lingkungan sosialnya (Supardi dan Susyanty, 2007).

### **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas maka permasalahan dalam penelitian sebagai berikut : bagaimana pengetahuan masyarakat tentang Pengobatan Sendiri (*swamedikasi*) tentang swamedikasi berdasarkan umur dan jenis kelamin.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat (komplek) tentang pengobatan sendiri (*swamedikasi*) di komplek Perumahan di Kecamatan Cangkuang Kabupaten Bandung ?

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Pada penelitian ini manfaat yang dapat diperoleh adalah

**a) Bagi peneliti**

Mengaplikasikan teori yang didapat selama perkuliahan dan menambah pengetahuan serta melatih kemampuan peneliti dalam melakukan penelitian selanjutnya

**b) Bagi institusi**

Sebagai bahan tambahan pustaka pada jurusan farmasi Universitas Bhakti Kencana Bandung

**c) Bagi masyarakat**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran tingkat pengetahuan penggunaan obat secara swamedikasi pada masyarakat

### **1.5 Waktu dan Tempat**

Waktu dilaksanakan pada 1 Juni - 30 juli 2020. Tempat penelitian dilakukan di salah satu Komplek Perumahan di Kecamatan Cangkuang Kabupaten Bandung.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Swamedikasi**

Pengobatan sendiri (*self medication*) merupakan upaya yang paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan atau gejala penyakit, sebelum mereka memutuskan mencari pertolongan ke pusat pelayanan kesehatan/petugas kesehatan. Lebih dari 60 % masyarakat mempraktekkan *self medication* ini, dan lebih dari 80 % di antara mereka mengandalkan obat modern (Flora, 1991). Apabila dilakukan dengan benar, maka *self medication* merupakan sumbangan yang sangat besar bagi pemerintah, terutama dalam pemeliharaan kesehatan secara nasional. Untuk melakukan *self medication* secara benar, masyarakat mutlak memerlukan informasi yang jelas dan dapat dipercaya, dengan demikian penentuan jenis dan jumlah obat yang diperlukan harus berdasarkan kerasionalan (Depkes RI, 2008). Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan pengobatan mandiri antara lain sebagai berikut :

1. Kondisi ekonominya mahal dan tidak terjangkau pelayanannya kesehatan, seperti biaya rumah sakit dan berobat ke Dokter, membuat masyarakat mencari pengobatan yang lebih murah untuk penyakit-penyakit yang relatif ringan.
2. Berkembangnya kesadaran akan arti penting kesehatan bagi masyarakat karena meningkatnya sistem informasi, pendidikan dan kehidupan sosial ekonomi, sehingga meningkatkan pengetahuan untuk melakukan swamedikasi.
3. Kampanye swamedikasi yang rasional di masyarakat mendukung perkembangan farmasi yang komonitas.
4. Semakin banyak obat yang dahulu termasuk obat keras dan harus diresepkan dokter, dapat perkembangan ilmu kefarmasian yang ditinjau dan khasiat dan keamanan obat diubah menjadi (obat wajib apotek, obat bebas terbatas, dan obat bebas) sehingga memperkaya pilihan masyarakat terhadap obat.



5. Semakin terbarnya industri obat melalui warung obat desa yang berperan dalam peningkatan pengenalan dan penggunaan obat, terutama obat tanpa resep dalam swamedikasi.
6. Promosi obat bebas dan obat bebas terbatas yang gencar dari pihak produsen babaik melalui media cetak maupun elektronik bahkan sampai beredar sampai ke pelosok desa. (Djunarko dan Hendrawati, 2011).

Menurut *World Health Organization* (WHO) swamedikasi diartikan sebagai pemilihan dan penggunaan obat, termasuk pengobatan herbal dan tradisional, oleh individu untuk merawat diri sendiri dari penyakit atau gejala penyakit. Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang sering dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit mag, cacingan, diare, penyakit kulit dan lain-lain. Obat-obat golongan obat bebas dan obat bebas terbatas merupakan obat yang relatif aman digunakan untuk swamedikasi. Jadi, swamedikasi adalah upaya awal yang dilakukan sendiri dalam mengurangi/mengobati penyakit-penyakit ringan menggunakan obat-obatan dari golongan obat bebas dan bebas terbatas (Badan POM RI, 2014).

Untuk melakukan swamedikasi dengan benar, masyarakat perlu mengetahui informasi yang jelas dan terpercaya mengenai obat-obat yang digunakan. Apabila swamedikasi tidak dilakukan dengan benar maka dapat berisiko munculnya keluhan lain karena penggunaan obat yang tidak tepat. Swamedikasi yang tidak tepat diantaranya ditimbulkan karena salah mengenali gejala yang muncul, salah memilih obat, salah cara penggunaan, salah dosis, dan keterlambatan dalam mencari nasihat/saran tenaga kesehatan bila keluhan berlanjut. Selain itu, juga ada potensi risiko melakukan swamedikasi misal efek samping yang jarang muncul namun parah, interaksi obat yang berbahaya, dosis tidak tepat, dan pilihan terapi tidak sesuai atau salah (Badan POM RI, 2014). Dalam melakukan swamedikasi masyarakat memerlukan informasi obat yang jelas dan dapat dipercaya agar penentuan jenis dan jumlah obat yang diperlukan menjadi rasional. Informasi obat

yang jelas dan pengetahuan tentang gejala jarang sekali dikuasai oleh masyarakat. Masyarakat seringkali mengetahui informasi obat melalui iklan, baik dari media cetak maupun media elektronik, dan itu merupakan jenis informasi yang paling berkesan, sangat mudah ditangkap serta sifatnya komersial. Ketidaktepatan iklan obat yang dapat yang mudah diterima oleh 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 jenis obat apa yang seharusnya digunakan untuk mengatasi gejala penyakit yang sedang diderita (Depkes RI, 2008).

### **2.1.1 Swamedikasi yang Aman**

Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam melakukan swamedikasi adalah tentang keamanan obat itu sendiri, dalam melakukan swamedikasi dengan benar, masyarakat perlu mengetahui informasi yang jelas dan terpercaya mengenai swamedikasi tersebut. Hal-hal yang perlu diperhatikan menurut BPOM(2014) adalah sebagai berikut :

#### **1. Mengenali kondisi ketika akan melakukan swamedikasi**

Dalam praktek swamedikasi, kondisi pasien harus diperhatikan dengan baik, beberapa kondisi pasien tersebut adalah kehamilan atau rencana ingin hamil, menyusui, usia baik lansia atau balita, keadaan diet khusus, konsumsi obat dan suplemen makanan lain, gangguan masalah kesehatan baru yang berbeda dengan gangguan masalah saat ini serta mendapatkan pengobatan dari dokter. Beberapa hal yang harus diperhatikan adalah kondisi pasien ibu hamil, dalam kondisi hamil pemilihan obat harus dilakukan secara hati-hati, karena beberapa jenis obat dapat memberikan pengaruh yang tidak diinginkan pada janin. Beberapa jenis obat juga disekresikan kedalam air susu ibu, meskipun kadarnya sedikit namun tetap akan berpengaruh kepada bayi dalam kandungan zat aktif obat, misalnya obat bentuk sirup yang umumnya berbahan dasar gula dalam kadar cukup tinggi harus diberikan berhati-hati kepada pasien yang sedang diet gula. Melihat hal tersebut, sangat diperlukan pengamatan kondisi pasien sebelum dilakukan praktek swamedikasi agar tak

terjadi hal-hal yang tidak diinginkan yaitu dengan membaca peringatan atau perhatian yang tertera pada label atau brosur dalam obat bisa dilakukan untuk mengetahui cara penggunaan obat yang benar sesuai kondisi pasien.

2. Memahami bahwa ada kemungkinan interaksi obat

Banyak obat dapat berinteraksi dengan obat lainnya atau berinteraksi dengan makanan dan minuman. Untuk menghindari hal tersebut maka nama obat dan zat aktif obat perlu dikenali ketika hendak dikonsumsi dan ditanyakan langsung kepada apoteker di apotek mengenai ada tidaknya interaksi obat-obat tersebut.

Agar tidak terjadi hal yang tidak diinginkan maka membaca aturan pakai dalam kemasan atau label obat sangat penting.

3. Mengetahui obat-obat yang digunakan untuk swamedikasi

Golongan obat yang digunakan untuk swamedikasi hanyalah obat bebas dan obat bebas terbatas.

4. Mewaspadaai efek samping yang mungkin terjadi

Efek obat tidak hanya memberikan efek farmakologi, tapi terkadang memberikan efek yang tidak diinginkan atau disebut dengan efek samping obat. Efek samping yang ditimbulkan oleh suatu obat terkadang tidak perlu dilakukan tindakan medis untuk mengatasinya, namun beberapa obat perlu diperhatikan secara lebih penanganannya, beberapa efek yang sering timbul antara lain reaksi alergi, gatal-gatal, ruam, mengantuk, mual, muntah, dan sebagainya. Efek samping tidak semua terjadi pada individu, terkadang ada individu yang bisa mentolelir efek samping obat. Untuk mencegah terjadinya efek samping yang lebih parah maka sebaiknya dilakukan pengentian obat dan segera dikonsultasikan dengan tenaga medis terkait.

5. Meneliti obat yang akan dibeli

Pada saat pembelian obat, yang perlu diperhatikan lainnya adalah melihat keadaan sediaan dan kemasan obat.

6. Mengetahui cara penggunaan obat yang benar

Penggunaan obat bisa dikatakan benar jika sebelumnya telah membaca aturan sesuai dengan petunjuk yang tertera pada label. Tujuan membaca petunjuk pada label ini adalah agar jangka waktu terapi sesuai anjuran dan memberikan efek yang baik. Apabila tidak timbul efek yang diinginkan maka dianjurkan untuk berkonsultasi dengan dokter dan tenaga medis lainnya. Cara penggunaan obat juga harus diperhatikan bentuk sediaan, karena jenis obat bermacam-macam.

7. Mengetahui cara penyimpanan obat yang baik

Penyimpanan obat akan berpengaruh kepada potensi obat. Sebagai contoh sediaan oral seperti tablet, kapsul, dan serbuk tidak boleh disimpan dalam tempat lembab, karena menimbulkan pertumbuhan bakteri dan jamur, dalam penyimpanan obat harus diperhatikan juga tanggal kadaluarsa

## 2.2 Pengetahuan

a. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang

b. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 (enam) ranah, yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Untuk mengukur bahwa orang tahu apa yang dipelajari antara lain yaitu dengan menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan lainnya.

2. Memahami (*Comprehension*)

Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan terhadap obyek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.

4. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan ini dapat dilihat dalam penggunaan seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokan, dan sebagainya.

5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis dapat menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menggabungkan bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau suatu objek (Notoadmodjo,2012)

c. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2012), faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu sebagai berikut :

1. Tingkat pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka dia akan lebih mudah dalam menerima hal-hal baru sehingga akan lebih mudah pula untuk menyelesaikan hal-hal baru tersebut

2. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pikiran seseorang, semakin tua seseorang semakin bijak dan semakin banyak informasi.

3. Pengalaman

Berkaitan dengan umur dan pendidikan individu, maksudnya pendidikan yang tinggi pengalaman akan lebih luas sedangkan semakin bertambah

usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikiran, sehingga menurut pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

4. Sosial ekonomi atau pekerjaan

Tingkatan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup disesuaikan dengan penghasilan yang ada, sehingga menuntut pengetahuan yang dimiliki harus di pergunakan semaksimal mungkin, begitu pula dalam mencari bantuan kesarana kesehatan ada, mereka sesuaikan dengan pendapatan (Notoadmodjo, 2012).

d. Cara mengukur pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket dengan menggunakan sejumlah pertanyaannya tentang isi materi yang hendak diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoadmodjo, 2012).

## **2.3 Obat**

### **2.3.1 Pengertian obat**

Obat adalah bahan atau panduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia (UU Kesehatan no 36 tahun 2009).

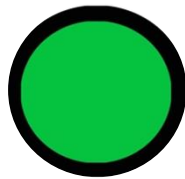
### **2.3.2 Penggolongan obat**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI no 917/ Menkes/Per/X./1993, obat dapat dibagi menjadi 5 golongan yaitu obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras (termasuk didalamnya obat wajib apotek), psikotropik dan narkotika. Obat medis atau obat modern yang biasa digunakan sebagai upaya pengobatan mandiri adalah obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek. Obat wajib apotek merupakan golongan obat keras dapat dibeli di apotek tanpa resep Dokter, namun harus diserahkan secara langsung, oleh Apoteker. Hal ini berkaitan dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.924 tahun 1993 tentang obat wajib apotek.

1) Obat bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli bebas di apotek dan toko berijin tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam.

Contoh : Parasetamol, Asetosal, Ibuprofen

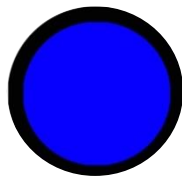


Gambar 2.1 Penandaan Obat Bebas

2) Obat bebas terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang termasuk obat keras tetapi masih dapat di jual atau dibeli bebas di apotek dan toko berijin tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam.

Contoh : Pseudoephedrine, Klorfeniramin maleat, Ketokonazol



Gambar 2.2 Penandaan Obat Bebas Terbatas

Menurut surat keputusan Menteri Kesehatan RI No.6335/Dirjen/SK/1969 terdapat 6 macam peringatan khusus dalam kemasan obat bebas terbatas sesuai dengan kandungan obat, yaitu sebagai berikut:

1. P. No.1 Awas ! obat keras bacalah aturan pakai di dalam
2. P. No.2 Awas ! Obat keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan
3. P. No.3 Awas ! Obat keras Hanya untuk bagian luar badan

4. P. No.4 Awasi ! Obat keras Hanya untuk dibakar
5. P. No.5 Awasi ! Obat keras Tidak boleh untuk ditelan
6. P. No.6 Awasi ! Obat keras Obat wasir jangan ditelan

3) Obat wajib apotek

Berdasarkan Kemenkes Nomor 347/Menkes/SK/VII/1990, Obat wajib apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh Apoteker kepada pasien di Apotek tanpa resep dokter. Apoteker di apotek dalam melayani pasien yang memerlukan obat wajib apotek tersebut, harus memenuhi kriteria berikut:

1. Memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat per pasien yang disebutkan Obat Wajib Apotek yang bersangkutan.
2. Membuat catatan pasien serta obat yang telah diserahkan.
3. Memberikan informasi meliputi dosis dan aturan pakainya, kontraindikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan saat ini sudah ada 3 daftar obat yang diperbolehkan diserahkan tanpa resep dokter. Peraturan mengenai Daftar Obat Wajib Apotek tercantum dalam:

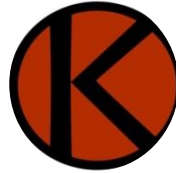
1. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 347/MenKes/SK/VII/1990 Tentang Obat Wajib Apotek, berisi Daftar Obat Wajib Apotek No. 1.
2. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 924/Menkes/Per/X/1993 Tentang Obat Wajib Apotek, berisi Daftar Obat Wajib Apotek No. 2.
3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1176/Menkes/SK/X/1999 Tentang Obat Wajib Apotek, berisi Daftar Obat Wajib Apotek No. 3.

4) Obat keras

Obat keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh obat golongan



obat keras adalah glibenklamid, amlodipin, pantoprazol, antibiotik dan lainnya.



Gambar 2.3 Penandaan Obat Keras

5) Psikotropika

Obat psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintetis bukan narkotik, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Contoh: diazepam, phenobarbital, aprazolam dan lainnya.

6) Narkotika

Obat narkotika adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan. Contoh obat golongan narkotika adalah morfin dan petidin.

#### **2.4 Obat yang dipergunakan dalam swamedikasi**

Obat - obat yang dapat digunakan di dalam swamedikasi sering disebut sebagai obat-obatan *over the counter* (OTC) dan dapat diperoleh tanpa resep dokter (*World Self-Medication Industry*, 2012). OTC sangat bermanfaat di dalam pengobatan sendiri untuk masalah kesehatan yang ringan hingga sedang. Namun bagi sebagian orang, beberapa produk obat OTC dapat berbahaya ketika digunakan sendiri atau dikombinasikan dengan obat lain (Hermawati, 2012).

Obat yang dapat diserahkan tanpa resep harus memenuhi kriteria berikut (Permenkes No. 919/Menkes/Per/XI/1993):

- a. Tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak di bawah usia 2 tahun, dan orang tua di atas 65 tahun.
- b. Pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan risiko pada kelanjutan penyakit.
- c. Penggunaanya tidak memerlukan cara dan atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- d. Penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.
- e. Obat dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri.

Golongan obat yang dapat diperoleh tanpa resep dokter adalah dari golongan obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek.