

**TINJAUAN PUSTAKA TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN
TERHADAP SWAMEDIKASI**

KARYA TULIS ILMIAH

NENG WAFA PATIMAH

31171052



FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA

PROGRAM PENDIDIKAN DIPLOMA 3

BANDUNG

2020

LEMBAR PENGESAHAN
TINJAUAN PUSTAKA TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN
TERHADAP SWAMEDIKASI

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Mengikuti Sidang Ahli Madya
Program Pendidikan Diploma Tiga

Neng Wafa Patimah

31171052

Bandung, Juni 2020

Pembimbing I



(Apt. Elis Susilawati, M.Si.)

Pembimbing II



(Dr.Apt. Fauzan Zein, M.Si.)

TINJAUAN PUSTAKA TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN TERHADAP SWAMEDIKASI

ABSTRAK

Swamedikasi yaitu upaya masyarakat untuk menolong diri sendiri terhadap penyakit ringan yang dialaminya dengan menggunakan obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek, keterbatasan pengetahuan pasien terhadap swamedikasi akan menjadi dampak terjadinya masalah terkait obat. Tujuan penelitian ini untuk mengkaji tingkat pengetahuan pasien terhadap swamedikasi. Metode yang digunakan yaitu penelusuran jurnal terpublikasi nasional ber ISSN dan internasional yang bereputasi scopus dengan rentang waktu 2016-2020, dari 10 jurnal penelitian menggunakan metode observasional dengan cara pengisian kuesioner. Hasil berdasarkan 10 penelitian yang melakukan swamedikasi mayoritas berjenis kelamin perempuan dengan presentase 54 % berdasarkan usia remaja 52% dewasa 33% termasuk usia produktif yaitu 18-40 tahun dengan tingkat pendidikan SMA 53%. Kesimpulan hasil review jurnal mengenai swamedikasi bahwa tingkat pengetahuan pasien terhadap swamedikasi masih kurang baik.

Kata kunci : Swamedikasi, Tingkat pengetahuan, Pasien

**LITERATURE REVIEW LEVEL OF PATIENT KNOWLEDGE OF
SWAMEDICATION**

ABSTRACT

Self-medication is effort of the community to help themselves against minor illnesses they experience by using over-the-counter drugs, limited free drugs and mandatory drug pharmacies, limited patient knowledge of self-medication will be the impact of drug-related problems. The purpose of this study was to examine the level of patient knowledge of self-medication. The method used is the search for national published journals with ISSN and international scopus reputation with a 2016-2020 time span, from 10 research journals using observational methods by filling out questionnaires. The results based on 10 studies that conducted the majority of women self-identified with 54% percentage based on adolescence 52% adults 33% including productive age that is 18-40 years with 53% high school education. The conclusion of the review of the journal about self-medication is that the level of patient knowledge of self-medication is still poor.

Keywords: *Swamedication, Level of knowledge, Patient*

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

Pertama-tama puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT atas terselesainya Karya Tulis Ilmiah ini (KTI) dengan baik dan lancar dan karya tulis ilmiah ini saya persembahkan untuk:

Untuk nenek dan keluarga saya yang telah memberikan kasih sayang yang selalu mendoakan, mendukung, memberi semangat, nasehat dan dorongan serta memberikan sebagian hartanya selama kegiatan perkuliahan. Terimakasih untuk semua yang telah memberikan kepada saya semoga kelak bisa kubayar dengan yang lebih baik. Amin

Untuk orangtua (Abah dan Mama) yang telah dipanggil Allah SWT, semoga selalu di tempatkan disisi yang paling baik disisi Allah SWT

Kepada adik saya Siti Halimatus'sadiyah dan kaka saya Asep Muhammad Fahmi yang telah memberikan semangat dorongan walau kita tidak satu rumah tapi semangat dan doa selalu kalian berikan kepada saya.

Untuk teman teman seperjuangan yang tidak bisa di cantumkan namanya satu – satu saya ucapkan terimakasih banyak atas waktu dan ilmu kalian yang telah diberikan kepada saya, semoga kelak kita bisa berkumpul kemabali.

Untuk seseorang yang ditakdirkan menjadi bagian dari hidupku nanti, seseorang yang sangat mencintaiku, menyayangiku, dan membimbingku, seseorang yang akan mengukir hatiku di hatinya.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan tugas Karya Tulis Ilmiah ini dengan sebaik-baiknya dan pada waktu yang telah ditetapkan. Penulis Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Diploma III yang berjudul **Tinjauan Pustaka Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Swamedikasi**. Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah dan penyusunan ini tidak terlepas dari dukungan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan bimbingannya selama pembuatan laporan ini dan selama pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah. Untuk itu penulis dengan rasa hormat menyampaikan terimakasih kepada:

1. Ibu Apt. Elis Susilawati M.Si. selaku dosen pembimbing utama di Universitas Bhakti Kencana.
2. Bapak Dr. Apt. Fauzan Zein M.Si. selaku dosen pembimbing serta di Universitas Bhakti Kencana.
3. Orang tua tercinta dan keluarga yang selalu mendoakan, mendukung, memberi nasihat, semangat dan dorongan serta memberikan bantuan baik moril maupun materil. dan rekan-rekan seperjuangan angkatan 2017 yang selalu memberi semangat dan dukungan dalam rangka kegiatan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis memohon maaf atas kekurangan tersebut serta mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan Karya Tulis Ilmiah pada masa yang akan datang. Penulis juga mengharapkan supaya Karya Tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis maupun yang membacanya.

Bandung, Juni 2020

Penulis

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
<i>ABSTRACT</i>	ii
PEDOMAN PENGGUNAAN KARYA TULIS ILMIAH	iii
LEMBAR PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR SINGKATAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan.....	2
1.4 Manfaat Penelitian.....	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	3
2.1 Swamedikasi	3
2.2 Apotek.....	5
2.3 Pengetahuan	10
2.4 Obat.....	11
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	14
3.1 Metode Riview Jurnal	14
3.2 Metode Penelitian.....	14
BAB IV DESAIN PENELITIAN	15
4.1 Sistematika Review Jurnal	16
4.2 Langkah Kerja.....	16
4.3 Instrumen.....	17
4.4 Waktu Penyusunan Karya Tulis Ilmiah	17
BAB V HASIL DAN PEMBAHSAN.....	18
5.1 Berdasarkan Jenis Kelamin	18

5.2 Berdasarkan Usia.....	19
5.3 Berdasarkan Pendidikan	20
5.4 Berdasarkan Kuesioner Yang Di Gunakan Untuk Tingkat Pengetahuan Swamedikasi	20
BAB VI KESIMPULAN.....	23
DAFTAR PUSTAKA	24
LAMPIRAN.....	27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Judul Jurnal Yang Digunakan.....	27
---	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 5.1 Berdasarkan Jenis Kelamin	18
Gambar 5.2 Berdasarkan Usia.....	19
Gambar 5.3 Berdasarkan Pendidikan.....	20

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Jurnal Yang digunakan Dalam Penelitian.....	14
Tabel 4.1 Desain Penelitian.....	15

DAFTAR SINGKATAN

ISSN	: Internasional Standar Serial Number
KEPMENKES	: Keputusan Menteri Kesehatan
MESO	: Monitoring Efek Samping Obat
NO	: Nomor
PERMENKES	: Peraturan Menteri Kesehatan
PIO	: Pelayanan Informasi Obat
PIONAS	: Pusat Informasi Obat Nasional
PTO	: Pemantauan Terapi Obat
RI	: Republik Indonesia
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mengobati diri sendiri atau swamedikasi merupakan upaya yang dilakukan penderita dengan obat-obatan yang dapat di beli bebas di apotek tanpa resep dari dokter dengan tujuan untuk pengobatan penyakit ringan, dan juga untuk upaya peningkatan kesehatan. Swamedikasi harus dilakukan sesuai dengan penyakit yang di alami, Penyakit yang dapat di obati dengan cara swamedikasi yaitu penyakit-penyakit yang ringan seperti nyeri, pusing, demam, diare, batuk, influensa, kecacingan sakit maag dan penyakit kulit (Harahap, 2017).

Pelaksanaan swamedikasi sedapat mungkin sesuai dengan kriteria penggunaan obat yang rasional. Kriteria obat rasional yaitu tepat obat, tepat pasien, tepat dosis, tidak adanya efek samping, tidak ada interaksi obat yang bermakna secara klinis, tidak adanya polifarmasi atau duplikasi obat (Candradewi, 2017).

Kriteria obat yang boleh diberikan tanpa menggunakan resep dari dokter harus mencapai kriteria yaitu tidak dikontaraindikasikan kepada ibu hamil, orang dengan umur di atas 65 tahun dan anak di bawah usia 2 tahun, pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan efek terhadap kelanjutan penyakit, cara penggunaannya tidak melakukan alat khusus, penggunaannya hanya untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia, Obat yang di maksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat di pertanggung jawabkan bagi pengobatan swamedikasi (Permenkes, 1993).

Sebesar 103.860 atau 35,2% dari 294.959 rumah tangga menyimpan obat dengan golongan obat keras, obat bebas, antibiotik, obat tradisional dan obat tidak teridentifikasi obat ini di peroleh tanpa resep dokter (Badan penelitian 2013). Berdasarkan hasil survey sosial ekonomi nasional pada Tahun 2014 data penduduk yang melaksanakan swamedikasi sebanyak 61,05%. Keadaan ini menunjukam bahwa prilaku swamedikasi di Indonesia masih cukup besar. Pembelian obat dengan cara swamedikasi muncul di dasari pemikiran penderita bahwa pengobatan sendiri dengan penyakit ringan tanpa melibatkan tenaga kesehatan (Susan, 2017).

Pelaksanaan swamedikasi bisa menjadi masalah terkait obat (*Drug Related Problem*) di sebabkan karena keterbatasan pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan obat dan informasinya, keterbatasan pengetahuan konsumen merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya ketidakrasionalan penggunaan obat apabila pemberiaan informasi tidak dilakukan secara benar oleh apoteker, masyarakat pada umumnya tidak mengetahui informasi mengenai obat yang akan di konsumsi. Saat melakukan swamedikasi, masyarakat mempunyai hak untuk menerima informasi yang tepat, benar, lengkap mengenai obat yang akan mereka konsumsi (Harahap, 2017).

Berdasarkan penjelasan di atas maka akan dilakukan tinjauan dari berbagai macam pustaka tentang tingkat pengetahuan pasien terhadap swamedikasi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka permasalahan yang di ajukan dalam penulisan ini untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan pasien terhadap swamedikasi ?

1.3 Tujuan

Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien terhadap swamedikasi.

1.4 Manfaat Penelitian

Mengembangkan wawasan dan pengetahuan mahasiswa tentang tinjauan pustaka tingkat pengetahuan pasien terhadap swamedikasi.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Swamedikasi

2.1.1 Pengertian Swamedikasi

Pengobatan sendiri atau yang dikenal dengan swamedikasi adalah cara yang dilakukan masyarakat dalam mendapatkan obat-obatan tanpa resep dokter yang mudah untuk di beli bebas di apotek dengan tujuan untuk pengobatan penyakit ringan, dan juga untuk upaya peningkatan kesehatan masyarakat. Pengobatan sendiri juga diartikan sebagai upaya untuk melakukan pengobatan atas inisiatif sendiri dengan membeli obat ke apotek ataupun toko obat berizin untuk mengatasi masalah kesehatan yang diderita oleh pasien (Susan, 2017).

Pada pedoman penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas menjelaskan bahwa swamedikasi umumnya di lakukan untuk masyarakat dengan keluhan keluhan penyakit ringan seperti nyeri, demam, pusing, maag, diare, batuk dan penyakit ringan lainnya. Swamedikasi di lakukan untuk meningkatkan keterjangkauan dalam pengobatan, keterbatasan pengetahuan pasien akan obat dan cara penggunaan obat merupakan sumber terjadinya kesalahan dalam melakukan swamedikasi. Dasar hukum swamedikasi yaitu Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 919/MENKES/PER/X/1993 menjelaskan bahwa swamedikasi perlu dilakukan sesuai dengan penyakit yang dialami dan sesuai dengan tolak ukur penggunaan obat yang rasional. Kriteria obat yang rasional adalah tepat dosis, tepat pasien, tepat obat, tidak adanya efek samping, tidak ada interaksi obat dan tidak ada polifarmasi (Susan, 2017)

2.1.2 Pelayanan Swamedikasi

Berdasarkan departemen kesehatan republik Indonesia dalam melakukan pelayanan swamedikasi masyarakat harus mampu menentukan jenis obat berdasarkan keluhan yang di alaminya hal ini dapat disimpulkan dari beberapa kategori antaranya :

1. Gejala yang dirasakan atau keluhannya;
2. Pasien dengan kondisi khusus seperti anak dibawah 2 tahun, ibu hamil dan lanjut usia;

3. Pengalaman alergi terhadap obat;
4. Nama obat, khasiat, cara penggunaan dan efek samping yang dapat di baca di kemasan obat;
5. Memilih obat sesuai dengan gejala yang dialami;
6. Berkonsultasi mengenai gejala yang dialami kepada apoteker;
7. Menggunakan obat dengan cara yang benar dan mengetahui kapan harus obat itu berhenti dikonsumsi;
8. Mengetahui siapa yang tidak boleh mengonsumsi obat tersebut;
9. Mengetahui efek samping obat;

2.1.3 Faktor Penyebab Swamedikasi

Faktor yang mempengaruhi tindakan swamedikasi dipengaruhi oleh (Zenoot, 2013):

1. Faktor sosial ekonomi;
2. Gaya hidup;
3. Kemudahan dalam memperoleh produk;
4. Faktor kesehatan lingkungan;
5. Ketersediaan obat baru.

2.1.4 Penyakit yang boleh di Swamedikasi

Daftar penyakit yang boleh di swamedikasikan antara lain sebagai berikut (Harahap, 2017).:

1. Demam;
2. Pusing;
3. Nyeri;
4. Batuk;
5. Influenza;
6. Maag;
7. Diare;
8. Cacingan;
9. Penyakit kulit.

2.1.5 Kriteria Obat Yang Digunakan dalam Swamedikasi

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.919/MENKES/PER/X/1993 Menjelaskan bahwa kriteria obat yang di serahkan tanpa resep yaitu sebagai berikut:

1. Tidak dikontraindikasikan penggunaannya untuk ibu hamil, anak dibawah 2 tahun dan orang tua di atas umur 65 tahun;
2. Pengobatan mandiri dengan obat dimaksud tidak mengantarkan resiko pada kelanjutan penyakit;
3. Penggunaannya tidak membutuhkan alat atau cara khusus yang harus dikerjakan oleh tenaga kefarmasian;
4. Penggunaannya dilakukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia
5. Obat dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat di pertanggung jawabkan untuk pengobatan sendiri.

2.2 Apotek

2.2.1 Pengertian Apotek

Apotek merupakan sarana tempat pelayanan kefarmasian baik pengelolaan sediaan farmasi alat kesehatan dan bahan medis habis pakai maupun peleyanan farmasi klinis yang dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian dan Apoteker (Permenkes, 2017).

Bersumber pada peraturan pemerintah nomor 51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian menjelaskan bahwa tenaga kefarmasian merupakan tenaga yang bekerja melakukan pekerjaan kefarmasian baik itu pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinis yang terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Apoteker adalah seorang mahasiswa yang telah menempuh sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker, Tenaga teknis kefarmasian tersendiri memiliki pengertian yaitu seseorang yang telah menempuh sarjana farmasi, ahli madya farmasi dan analis farmasi yang membantu apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian (Permenkes, 2016).

2.2.2 Tujuan Pengaturan Apotek

Didalam peraturan No 9 Tahun 2017 menjelaskan pengaturan apotek bertujuan sebagai berikut:

1. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di apotek;
2. Memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian yang di berikan oleh tenaga kefarmasian di apotek;
3. Menjamin keputusan hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di apotek.

2.2.3 Persyaratan Apotek

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 menjelaskan bahwa persyaratan pendirian apotek yaitu untuk memperoleh izin apotek.

Beberapa persyaratan yang harus di perhatikan dalam pendirian apotek yaitu sebagai berikut :

1. Lokasi;
2. Bangunan;
3. Sarana, Prasarana dan Peralatan;
4. Ketenagaan.

Sarana dan prasarana untuk membantu tercapainya pelayanan kefarmasian di apotek meliputi (Permenkes, 2017) :

1. Ruang penerimaan resep;
2. Pelayanan resep dan peracikan;
3. Penyerahan sediaan farmasi dan alat kesehatan;
4. Konseling;
5. Penyimpanan sediaan farmasi dan alat kesehatan;
6. Ruang arsip.

2.2.4 Tugas dan Fungsi Apotek

Sesuai dengan peraturan pemerintah nomor 51 tahun 2009 menjelaskan bahwa pekerjaan kefarmasian merupakan semua kegiatan kefarmaisn mulai dari

pembuatan pengadaan, pengamanan, pendistribusian pelayanan obat resep dokter sampai ke tangan pasien. Berdasarkan peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian menjelaskan bahwa tugas dan fungsi apotek adalah sebagai berikut :

1. Tempat pekerjaan apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker;
2. Fasilitas yang digunakan untuk melaksanakan pekerjaan kefarmasian;
3. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi yaitu obat, bahan baku obat, obat tradisional dan kosmetika;
4. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat bahan obat dan obat tradisional;
5. Sarana penyalur perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata.

2.2.5 Standar Pelayanan Kefarmasian

Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang di pergunakan oleh tenaga teknis kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 mengenai Standar Pelayanan Kefarmasian, Pelayanan kefarmasian yaitu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian yang berhubungan dengan sediaan farmasi baik obat maupun alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dengan maksud memenuhi hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian menjelaskan bahwa sediaan farmasi adalah bahan obat, obat, kosmetik dan obat tradisional . Obat adalah zat bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang menyebabkan perubahan sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, pemulihan, penyembuhan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.

Alat kesehatan adalah alat bantu yang digunakan untuk mencegah, menyembuhkan dan meringankan penyakit kepada penderita.

2.2.6 Tujuan Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian menjelaskan bahwa pengaturan standar pelayanan kefarmasian di apotek bertujuan untuk :

1. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian;
2. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian;
3. Menjaga pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien.

2.2.7 Pengelolaan Apotek

Pengelolaan sebagai suatu prosedur yang dimaksudkan untuk mencapai suatu tujuan tertentu yang dilakukan secara efektif dan efisien (Permenkes, 2016).

1. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai:
 - 1.) Perencanaan;
 - 2.) Pengadaan ;
 - 3.) Penerimaan ;
 - 4.) Penyimpanan;
 - 5.) Pemusnahan dan penarikan;
 - 6.) Pengendalian;
 - 7.) Pencatatan dan pelaporan.
2. Pelayanan farmasi klinik

Pelayanan farmasi klinik di apotek merupakan pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian kepada pasien berhubungan dengan sediaan farmasi, baik obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kesehatan pasien pelayanan farmasi klinik meliputi (Permenkes, 2016) :

- 1) Pengkajian resep;
- 2) Dispensing;

- 3) Pelayanan Informasi Obat (PIO);
- 4) Konseling;
- 5) Pelayanan kefarmasian di rumah;
- 6) Pemantauan Terapi Obat (PTO);
- 7) Monitoring Efek Samping Obat (MESO).

Pelayanan swamedikasi atau penyajian obat non resep dapat dikerjakan oleh apoteker di apotek dengan memberikan edukasi kepada pasien yang berswamedikasi untuk penyakit ringan dengan memberikan obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek yang di serahkan langsung oleh apoteker (Permenkes, 2016).

2.2.8 Pelayanan Informasi Obat

Pelayanan informasi obat yang diberikan oleh apoteker kepada pasien meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, efek farmakologi, terapeutik, keamanan untuk wanita hamil dan ibu menyusui dan penyandang stabilitas. Kegiatan pelayanan informasi obat di apotek yang di lakukan apoteker dan tenaga teknis kefarmasian sesuai dengan standar kefarmasian meliputi (Permenkes, 2016):

1. Menjawab pertanyaan dari pasien baik lisan maupun secara tertulis;
2. Membuat brosur mengenai informasi obat baik berbentuk buletin atau leaflet dalam rangka penyuluhan masyarakat;
3. Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien ataupun keluarga pasien

2.2.9 Manfaat Informasi Obat

Informasi obat yang diberikan farmasis memberikan beberapa manfaat yaitu (Rikomah, 2016) :

1. Kesalahan obat menurun, pelayanan informasi obat akan menurunkan kejadian kesalahan dari penggunaan obat.
2. Efek obat yang tidak diinginkan menurun, pemberian informasi obat ini memberikan dampak positif bagi pasien dengan memberikan obat yang tepat dosis, tepat pasien, tepat indikasi, dan tepat rute pemberian obat.

2.2.10 Sasaran Farmasi Klinik

Sasaran dari kegiatan farmasi klinik ini yaitu untuk fokus terhadap pengobatan pasien sampai pasien sembuh, pelaksanaan ini dilakukan dengan beberapa cara antara lain (Rikomah, 2016):

1. kegiatan penggunaan obat yang rasional antarlain sebagai berikut:
 - 1) Memaksimalkan efek terapi obat;
 - 2) Meminimalkan efek samping terapi;
 - 3) Meminimalkan biaya pengobatan;
 - 4) Menghormati pilihan pasien.
2. Mencegah dan mengurangi kejadian kesalahan, kesalahan klinik yang terjadi seperti :
 - 1) Alergi obat;
 - 2) Pemakaian tidak benar;
 - 3) Duplikasi dari obat;
 - 4) Efek aditif;
 - 5) Penjadwalan obat yang tidak benar;
 - 6) Interaksi obat dengan obat
 - 7) Reaksi obat yang merugikan.

2.3 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan suatu kemampuan yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek , yang dilakukan oleh pancaindra manusia yaitu mata sebagai indra penglihatan, telinga sebagai indra pendengaran, hidung sebagai indra pencium, lidah sebagai indra perasa, dan indra raba. Sebagian besar diperoleh melalui mata dengan cara melihat dan telinga dengan cara mendengar. Pengetahuan merupakan suatu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku manusia untuk menjadi lebih baik (Notoatmodjo, 2003).

Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu (Sholiha, 2019):

1. Pendidikan

Semakin tinggi derajat pendidikan seseorang, maka akan lancar dalam menerima hal-hal baru sehingga semakin mudah menerima informasi dan menambah

pengetahuan, melainkan semakin rendah tingkat pendidikan maka akan menghambat penerimaan informasi baru;

2. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan membuat seseorang mendapat pengetahuan yang baru di tempat kerja baik secara langsung maupun tidak langsung;

3. Umur

Mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin beranjak usia maka pola pikirnya semakin matang dan berkembang sehingga pengetahuan yang di dapat akan lebih banyak

4. Minat

Sesuatu keinginan minat yang tinggi akan menghasilkan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu kondisi yang baru dan pada akhirnya akan mendapatkan pengetahuan yang lebih dalam.

5. Pengalaman

Pengalaman yaitu suatu keadaan yang pernah dialami seseorang yang berhubungan dengan lingkungan sebagai cara untuk mendapatkan pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah diperoleh.

6. Lingkungan

Merupakan segala sesuatu yang ada disekitar individu yang berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu.

2.4 Obat

2.4.1 Definisi Obat

Obat yaitu bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau untuk menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, pada manusia (Permenkes, 2016)

2.4.2 Penggolongan Obat

Untuk obat bebas dan obat bebas terbatas adalah golongan obat yang dapat di jual beli bebas oleh pasien swamedikasi karena obat bebas dan obat bebas terbatas merupakan obat yang bisa didapatkan tanpa resep dokter.

1. Obat bebas

Obat bebas adalah obat yang bisa di jual dan diperoleh bebas tanpa resep dokter di apotek maupun di toko obat berizin , obat bebas ini relatif paling aman untuk di konsumsi, tanda pada obat bebas adalah lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contohnya paracetamol, antasida, vitamin C dan obat batuk hitam (Pionas, 2015).

2. Obat bebas terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang mempunyai peringatan tetapi masih dapat dibeli tanpa resep dokter, obat ini disertai dengan 6 peringatan, tanda dari obat bebas terbatas adalah lingkaran berwarna biru dengan garis tepi berwarna hitam. Tanda peringatan obat bebas terbatas menurut keputusan menteri kesehatan RI No 6355/Dir.Djen/SK/69 tanggal 28 Oktober yaitu sebagai berikut :

1. P. no. 1. Awas ! Obat Keras Bacalah aturan pakai ;
2. P. no. 2. Awas ! Obat Keras Hanya untuk di kumur, jangan di telan;
3. P. no. 3. Awas ! Obat Keras Hanya untuk bagian luar dari badan;
4. P. no. 4. Awas ! Obat Keras Hanya untuk di bakar;
5. P. no. 5. Awas ! Obat Keras Tidak boleh di telan;
6. P. no. 6. Awas ! Obat Keras Obat wasir, jangan di telan.

3. Obat wajib Apotek

Untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri guna untuk mengatasi penyakit yang ringan. Obat wajib apotek adalah beberapa obat keras yang dapat di serahkan oleh apoteker di apotek, golongan obat wajib apotek ini harus diberikan oleh apoteker langsung.

Menurut keputusan menteri kesehatan peraturan mengenai daftar obat wajib apotek termuat 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 Daftar Wajib Apotek No 2
3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1176/Menkes/SK/X/1999 Tentang Daftar Obat Wajib Apotek No.3