

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT DALAM UPAYA  
SWAMEDIKASI PADA PENGUNJUNG APOTEK X  
DI JELBUK**

**SKRIPSI**



**Oleh :  
Hasisah  
NIM. 18040041**

**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
JEMBER  
2022**

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT DALAM UPAYA  
SWAMEDIKASI PADA PENGUNJUNG APOTEK X  
DI JELBUK**

**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi  
memperoleh gelar sarjana farmasi  
Pada universitas dr.Soebandi Jember



Oleh :  
Hasisah  
NIM. 18040041

**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
JEMBER  
2022**

## LEMBAR PERSETUJUAN

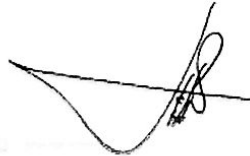
penelitian ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk

mengikuti seminar hasil pada Program Studi S1 farmasi

Universitas dr.Soebandi

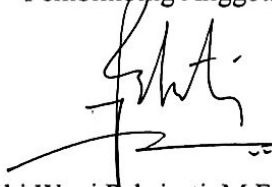
Jember, 13 September 2022

Pembimbing Utama



Sutrisno, S.Kep.,Ns.,M.kes  
NIDN 4006066601

Pembimbing Anggota



apt. Iski Weni Pebriarti, M.Farm.Klin  
NIDN 07227028903

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul "*Gambaran Penggunaan Obat Dalam Upaya Swamedikasi Pada Pengunjung Apotek X Di Jelbuk*" telah diuji dan disahkan oleh Tim penguji dan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 13 September 2022

Tempat : Program Studi Sarjana Farmasi, Universitas dr. Soebandi Jember

Tim Penguji  
Ketua Penguji,

Sutrisno, S.ST., M.M  
NIDN. 40060355

Penguji II,

Sutrisno, S.Kep.,Ns.,M.kes  
NIDN 4006066601

Penguji III,

apt. Iski Weni Pebriarti, M.Farm.Klin  
NIDN 07227028903

Mengesahkan,  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas dr. Soebandi,



Melia M. Sedy Tursina, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN. 0706109104

## PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hasisah

NIM : 18040041

Program Studi : Sarjana Farmasi, Universitas dr. Soebandi Jember

Menyatakan bahwa Skripsi saya yang berjudul "*Gambaran Penggunaan Obat Dalam Upaya Swamedikasi Pada Pengunjung Apotek X Di Jelbuk*" adalah karya saya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan suatu perguruan tinggi manapun. Selain itu, sumber informasi yang dikutip penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari ditemukan adanya kecurangan dalam penyusunan Skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Jember, 13 September 2022

Yang menyatakan.



Hasisah  
NIM. 18040041

## **SKRIPSI**

### ***GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT DALAM UPAYA SWAMEDIKASI PADA PENGUNJUNG APOTEK X DI JELBUK***

Oleh:

Hasisah  
NIM. 18040041

Pembimbing :

Dosen Pembimbing Utama : Sutrisno, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : apt. Iski Weni Pebriarti, M.Farm.Klin

## **PERSEMBAHAN**

Dengan rasa syukur yang mendalam telah diselesaikannya Skripsi ini. Skripsi ini dengan penuh hati saya persembahkan kepada:

1. Allah SWT yang selalu melimpahkan rahmat dan karunianya, serta kepada junjungan nabi besar Muhammad SAW yang selalu menginspirasi penulis.
2. Skripsi ini saya persembahkan kepada mama dan bapak saya yang sangat berjasa dalam hidup saya, serta keluarga besar terimakasih yang selalu memberikan doa, kasih sayang, nasihat, pengorbanan yang senantiasa memberikan kekuatan sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi sampai selesai.
3. Kepada segenap Ibu dan Bapak Dosen Program Studi Sarjana Farmasi Universitas dr. Soebandi yang telah memberikan banyak ilmu dan pengalaman selama perkuliahan, terutama Apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm selaku DPA yang sangat sabar membimbing dalam proses perkuliahan.
4. Terimakasih untuk Dharma Ayu, Dio Anggi dan Priyanka dista yang selalu menemani, dan memberikan segala bantuan dari awal hingga akhir skripsi ini dibuat.
5. Terimakasih kepada mbak Sasa selaku pemilik apotek di tempat saya penelitian, karena sudah mengizinkan saya penelitian di apotek tersebut.

6. Terimakasih kepada teman-teman 18A yang sudah membantu dan mewarnai di masa perkuliahan.
7. *Last but not least, I wanna thank me. I wanna thank me for believing in me. I wanna thank me for all doing this hard work. I wanna thank me for having no days off. I wanna thank me for never quitting. I wanna thank me for just being me at all times.*

## **MOTTO**

“Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum, sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri.” – QS Ar Rad 11

## ABSTRAK

Hasisah\*, Sutrisno, \*\*, Weni, Iski Pebriarti\*\*\*. 2022. **Gambaran Penggunaan Obat Dalam Upaya Swamedikasi Pada Pengunjung Apotek X Di Jelbuk**. Skripsi. Program Studi Sarjana Farmasi Universitas dr. Soebandi.

Swamedikasi merupakan tindakan yang dilakukan seseorang untuk menyembuhkan diri sendiri tanpa resep dari dokter. Swamedikasi kebanyakan dilakukan bagi mereka yang mempunyai penyakit-penyakit ringan seperti diare, demam, nyeri, gastritis dan flu. Penggunaan obat yang digunakan dalam swamedikasi terbatas pada obat bebas, bebas terbatas dan obat wajib apotek (OWA). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Gambaran Penggunaan Obat Dalam Upaya Swamedikasi Pada Pengunjung Apotek X Di Jelbuk”. Penelitian yang dilakukan bersifat deskriptif metode survey dengan analisis data kuantitatif dan mengolah data primer yang diperoleh dari kuisioner yang disebar ke pasien. Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah keseluruhan pengunjung yang datang pada bulan tersebut berdasarkan jumlah kunjungan perbulan di apotek yakni 75 pasien. Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik pasien yang didominasi oleh perempuan sebanyak 61 % dan mayoritas pendidikan terakhir SMA sebanyak 43% dengan kategori pekerjaan yang paling banyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 32%. Jenis golongan obat yang banyak di beli adalah golongan obat bebas terbatas sebanyak 57%, obat bebas sebanyak 32% dan obat wajib apotek 11%. Dan pola pemilihan obat berdasarkan keluhan pasien yang paling banyak adalah nyeri sebanyak 23% dan yang paling sedikit adalah iritasi mata sebanyak 4%. Pasien terbanyak adalah perempuan dengan usia 17-39 tahun dengan jenis golongan obat yang paling banyak dibeli adalah obat bebas terbatas dan keluhan yang paling banyak adalah nyeri. Swamedikasi dinyatakan aman jika digunakan sesuai anjuran yang ada dan manjur untuk meringankan keluhan.

**Kata Kunci:** Swamedikasi, Pengunjung Apotek, Kuisioner

\*Peneliti

\*\* Pembimbing 1

\*\*\*Pembimbing 2

## ***ABSTRACT***

Hasisah\*, Sutrisno, \*\*, Weni, Iski Pebriarti\*\*. 2022. **Description of Drug Use in Self-Medication Efforts at X Pharmacy Visitors in Jelbuk**. Thesis. Bachelor of Pharmacy Study Program, University of dr. Soebandi

Selfmedication is an action taken by a person to heal themselves without a prescription from a doctor. Self-medication is mostly done for those who have minor illnesses such as diarrhea, fever, pain, gastritis and flu. The use of drugs used in self-medication is limited to over-the-counter, limited over-the-counter and mandatory pharmacy (OWA) medications. This study aims to find out "An Overview of Drug Use in Self-Medicated Efforts in Visitors to Pharmacy X in Jelbuk". The research conducted is a descriptive survey method by anlysing quantitaitf data and processing primary data obtained from questionnaires distributed to patients. The population and sample in this study were the total visitors who came in that month based on the number of monthly visits at the pharmacy, which was 75 patients. The results of this study showed that the characteristics of patients dominated by women were 61% and the majority of the last high school education was 43% with the most work categories being housewives as much as 32%. The types of drug classes that are widely purchased are the limited over-the-counter drug class as much as 57%, over-the-counter drugs as much as 32% and mandatory medicine pharmacies 11%. And the pattern of drug selection based on patient complaints is the most pain as much as 23% and the least is eye irritation as much as 4%. The most patients were women aged 17-39 years with the most purchased type of drug class being limited over-the-counter drugs and the most complaints were pain.

**Keywords:** Self-medication, Pharmacy Visitors, Questionnaire

\*Researcher

\*\* Advisor 1

\* Advisor 2

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayahnya sehingga dapat terselesaikan skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan penelitian skripsi dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Farmasi di Universitas dr. Soebandi dengan judul “Gambaran Penggunaan Obat Dalam Upaya Swamedikasi Pada Pengunjung Apotek X Di Jelbuk.

Selama proses penyusunan penulis dibantu dan dibimbing oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Drs. Said Mardijanto, S.Kep., MM selaku Rektor Universitas dr. Soebandi
2. Hella Meldy Tursina, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
3. apt. Dhina Ayu Susanti, S.Farm.,M.Kes selaku Ketua Program Studi Sarjana Farmasi Universitas dr. Soebandi
4. Sutrisno, S.Kep.,Ns.,M.kes\_selaku pembimbing utama
5. apt. Iski Weni Pebriarti, M.Farm.Klin selaku pembimbing anggota
6. Sutrisno, S.ST.,M.M selaku ketua Penguji

Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari masih jauh dari kata kesempurnaan, maka dari itu penulis mengharapkan kritik serta saran untuk perbaikan.

Jember, 13 September 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

|                                          | Halaman  |
|------------------------------------------|----------|
| HALAMAN SAMPUL .....                     | i        |
| HALAMAN JUDUL .....                      | i        |
| LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING .....      | i        |
| HALAMAN PENGESAHAN .....                 | ii       |
| HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....     | iii      |
| HALAMAN PEMBIMBING SKRIPSI.....          | iv       |
| HALAMAN PERSEMBAHAN.....                 | v        |
| MOTTO .....                              | vii      |
| ABSTRAK .....                            | viii     |
| ABSTRACT .....                           | ix       |
| KATA PENGANTAR.....                      | x        |
| DAFTAR ISI.....                          | xi       |
| DAFTAR TABEL.....                        | xiv      |
| DAFTAR GAMBAR.....                       | xv       |
| DAFTAR SINGKATAN.....                    | xvi      |
| <b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>           | <b>1</b> |
| 1.1 Latar Belakang .....                 | 1        |
| 1.2 Rumusan Masalah .....                | 4        |
| 1.3 Tujuan penelitian.....               | 4        |
| 1.4 Manfaat.....                         | 4        |
| 1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti.....         | 4        |
| 1.4.2 Manfaat Bagi Peneliti Lain .....   | 4        |
| 1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat .....      | 4        |
| 1.4.4 Manfaat Bagi instansi farmasi..... | 4        |
| 1.5 Keaslian Penelitian.....             | 5        |
| <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>       | <b>6</b> |
| 2.1 Swamedikasi.....                     | 6        |

|                                                 |           |
|-------------------------------------------------|-----------|
| 2.1.1 Definisi Swamedikasi.....                 | 6         |
| 2.1.2 Keuntungan dan Kerugian Swamedikasi ..... | 7         |
| 2.1.3 Faktor Penyebab Swamedikasi.....          | 7         |
| 2.1.4 Penggolongan Jenis Obat Swamedikasi.....  | 8         |
| 2.2 Penyakit dan Pilihan Obat Swamedikasi.....  | 12        |
| 2.2.1 Batuk .....                               | 12        |
| 2.2.2 Influenza.....                            | 14        |
| 2.2.3 Nyeri.....                                | 15        |
| 2.2.4 Demam .....                               | 15        |
| 2.2.5 Maag.....                                 | 16        |
| 2.2.6 Diare .....                               | 17        |
| 2.3 Apotek .....                                | 18        |
| 2.3.1 Definisi.....                             | 18        |
| 2.3.2 Tugas dan Fungsi Apotek.....              | 18        |
| 2.4 Apoteker .....                              | 19        |
| 2.4.1 Definisi.....                             | 19        |
| 2.4.2 Peran Apoteker di Apotek.....             | 19        |
| <b>BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL .....</b>          | <b>22</b> |
| 3.1 Kerangka konsep .....                       | 22        |
| 3.2 Bagan kerangka konsep .....                 | 22        |
| <b>BAB 4 METODE PENELITIAN .....</b>            | <b>23</b> |
| 4.1 Desain penelitian .....                     | 23        |
| 4.2 Populasi dan sampel penelitian.....         | 23        |
| 4.2.1 Populasi .....                            | 23        |
| 4.2.2 Sampel penelitian.....                    | 24        |
| 4.2.3 Teknik pengambilan sampel .....           | 24        |
| 4.3 Tempat Penelitian.....                      | 25        |
| 4.4 Waktu Penelitian .....                      | 25        |
| 4.5 Definisi operasional .....                  | 25        |
| 4.6 Pengumpulan data .....                      | 26        |
| 4.6.1 Sumber Data.....                          | 26        |

|                                                   |           |
|---------------------------------------------------|-----------|
| 4.6.2 Teknik Pengumpulan Data .....               | 27        |
| 4.7 Pengolahan Dan Analisi Data .....             | 27        |
| 4.7.1 Pengolahan Data.....                        | 27        |
| 4.7.2 Analisis Data .....                         | 28        |
| 4.8 Etika Penelitian .....                        | 28        |
| <b>BAB 5 HASIL .....</b>                          | <b>30</b> |
| 5.1 Karakteristik Pasien .....                    | 30        |
| 5.2 Jenis Penggolongan Obat .....                 | 31        |
| 5.3 Pola Pemilihan Obat Berdasarkan Keluhan ..... | 31        |
| <b>BAB 6 PEMBAHASAN .....</b>                     | <b>33</b> |
| 6.1 Karakteristik Pasien .....                    | 33        |
| 6.2 Jenis Penggolongan Obat .....                 | 34        |
| 6.3 Pola Pemilihan Obat Berdasarkan Keluhan ..... | 35        |
| <b>BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>           | <b>37</b> |
| 7.1 Kesimpulan.....                               | 37        |
| 7.2 Saran.....                                    | 37        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>                        | <b>38</b> |
| <b>LAMPIRAN.....</b>                              | <b>43</b> |

## DAFTAR TABEL

|                                                       |    |
|-------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1.1 keaslian penelitian.....                    | 5  |
| Tabel 4.1 Definisi operasional.....                   | 26 |
| Tabel 5.1 Karakteristik Sosiodemografi Responden..... | 30 |
| Tabel 5.2 Golongan obat.....                          | 31 |
| Tabel 5.3 keluhan penyakit yang dialami pasien.....   | 32 |

## DAFTAR GAMBAR

|                                              |    |
|----------------------------------------------|----|
| Gambar 2.1 Obat bebas .....                  | 9  |
| Gambar 2.2 Obat bebas terbatas.....          | 10 |
| Gambar 2.3 Tanda peringatan obat bebas.....  | 11 |
| Gambar 2.4 Obat keras dan psikotropika ..... | 12 |
| Gambar 2.5 Obat narkotika .....              | 13 |

## DAFTAR SINGKATAN

|      |                                        |
|------|----------------------------------------|
| BPS  | : Badan pusat statistik                |
| WHO  | : ( <i>World Health Organization</i> ) |
| PIO  | : Pelayanan Informasi obat             |
| PTO  | : Pemantauan terapi obat               |
| MESO | : Monitoring efek samping obat         |

# **BAB 1 PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan merupakan keadaan yang sangat bermakna di dalam hidup. Orang yang menganggap dirinya sakit akan mencari cara agar bisa sehat kembali. Salah satu alternatif untuk memperoleh kesehatan kembali ialah pergi ke dokter ataupun melakukan swamedikasi (Wahyuni & Diah, 2018). Swamedikasi merupakan tindakan yang dilakukan untuk menyembuhkan diri sendiri tanpa resep dari dokter dengan benar dan bertanggung jawab (Agustina et al., 2021) Swamedikasi kebanyakan dilakukan bagi mereka yang mempunyai keluhan-keluhan penyakit ringan yang diderita masyarakat, seperti diare, demam, nyeri, gastritis dan flu (Wahyuni & Diah, 2018).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) mendefinisikan swamedikasi pada No.919/MENKES/PER/X/1993 sebagai upaya pengobatan yang dilakukan secara mandiri untuk mengobati gejala sakit atau penyakit tanpa berkonsultasi dengan dokter terlebih dahulu.

Pada tahun 2019 Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa data yang diperoleh tentang masyarakat Jawa Timur yang melakukan pengobatan sendiri ialah sebesar 71,04% dan terjadi peningkatan pada tahun 2020 yakni sebesar 71,61 % dan pada tahun 2021 terus meningkat menjadi 83,80 % data tersebut menunjukkan bahwa masyarakat lebih memilih swamedikasi dibandingkan berobat ke dokter atau pergi ke pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan, di apotek tersebut terdapat 75% pasien yang melakukan swamedikasi. Kesalahan swamedikasi dapat dicegah dengan pemberian informasi yang benar kepada pasien yang melakukan pengobatan secara swamedikasi oleh apoteker

Menurut Kartajaya, ( 2011) faktor yang mendorong terjadinya swamedikasi antara lain berkembangnya informasi kesehatan dan teknologi informasi yang menyebabkan masyarakat lebih mudah menjangkau informasi, termasuk juga informasi kesehatan. Masyarakat juga lebih terbuka dan berani untuk melakukan pengobatan tentang penyakit yang diderita, bersumber pada informasi internet yang mereka peroleh. Pertimbangan lain yang menjadi faktor pendorong swamedikasi adalah kurangnya biaya untuk pergi ke dokter, tidak ada waktu dan kurangnya akses untuk pergi ke pelayanan kesehatan (Candradewi & Kristina, 2017). Swamedikasi dinyatakan aman jika digunakan sesuai anjuran yang ada, dan manjur untuk meringankan keluhan, bisa menghemat biaya, karena membeli obat pastinya akan jauh lebih murah dari pada pergi ke pelayanan kesehatan (Permadi et al., 2020).

Kekurangan swamedikasi antara lain, dapat membahayakan jika tidak digunakan sesuai anjuran yang ada, dapat menimbulkan reaksi yang tidak diinginkan, tidak akan manjur akibat kurang tepat diagnosa dalam pemilihan obat, sulit melakukan tindakan selanjutnya karena tidak ada riwayat tentang pengobatan, kurangnya nasehat dan pengawasan dari tenaga kesehatan, (Permadi et al., 2020).

Kesalahan dalam swamedikasi adalah salah memilih obat, salah cara pemakaian, salah mengenali gejala, salah cara penggunaan dan salah dosis. Obat yang sering digunakan untuk swamedikasi adalah paracetamol. Kesalahan pemilihan obat swamedikasi pada sakit gigi terdapat 164 kasus dari 436 kasus keracunan paracetamol. (Ridho Firza., 2019)

Penggunaan obat swamedikasi diwajibkan mengikuti panduan penggunaan obat secara umum, yakni penggunaan obat secara aman dan rasional. Apoteker memiliki peran yang sangat penting untuk memberikan nasehat serta edukasi kepada pasien yang akan melakukan swamedikasi. Apoteker harus mampu memberi edukasi ke pasien, bahwa obat yang di beli tanpa resep, tetap akan menimbulkan bahaya dan efek samping yang tidak di inginkan, jika digunakan secara tidak tepat.

Informasi yang harus diberikan ke pasien yang melakukan swamedikasi obat bebas dan obat bebas adalah khasiat obat bebas, bebas terbatas, obat keras, kontraindikasi, efek samping, cara penggunaan, dosis, waktu penggunaan, penyimpanan, Hal yang perlu dilakukan jika lupa minum obat (Departemen Kesehatan RI, 2007 Halaman 72-74).

Penelitian ini dilakukan di apotek X Kecamatan Jelbuk, Kesalahan swamedikasi dapat dicegah dengan pemberian informasi yang tepat kepada pasien yang melakukan pengobatan secara swamedikasi oleh apoteker. Berdasarkan latar belakang tersebut dapat disimpulkan perlu dilakukan penelitian mengenai gambaran penggunaan obat dalam upaya swamedikasi dan untuk menjadi bahan evaluasi bagi apotek pada pelayanan swamedikasi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah Gambaran Penggunaan Obat Dalam Upaya Swamedikasi Pada Pengunjung Apotek X tahun 2022 ?

## **1.3 Tujuan penelitian**

Untuk Mengetahui Gambaran Penggunaan Obat Dalam Upaya Swamedikasi Pada Pengunjung Apotek X Tahun 2022, yang meliputi karakteristik pasien, jenis penggolongan obat, dan pola pemilihan obat berdasarkan keluhan pasien.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti**

Dapat mengetahui dan menambah pengetahuan di bidang kefarmasian terkait gambaran penggunaan obat dalam upaya swamedikasi.

### **1.4.2 Manfaat Bagi Peneliti Lain**

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar untuk penelitian selanjutnya terkait gambaran obat dalam upaya swamedikasi.

### **1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan pengetahuan bagi kemajuan dalam bidang kesehatan gambaran obat dalam upaya swamedikasi.

### **1.4.4 Manfaat Bagi instansi farmasi**

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi terkait gambaran obat dalam upaya swamedikasi.

## 1.5 Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

| Judul                                                                                                                                   | Penulisan<br>Dan Tahun        | Metode<br>Penelitian                                       | Sampel             | Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Gambaran Pelaksanaan Swamedikasi Dan Pendapat Konsumen Mengenai Konseling Obat Tanpa Resep Di Wilayah Bantul                            | Candradewi dan Kristina, 2017 | Deskriptif non-eksperimental dengan metode survei langsung | 97 pasien          | Golongan obat yang paling banyak di beli adalah antipiretik.<br><br>89% konsumen memerlukan konseling dari apoteker, 75% konsumen mendapat konseling dengan pemberian konseling selama 5 menit                                                                                                                                    |
| Gambaran Penggunaan Obat Dalam Upaya Swamedikasi Pada Pengunjung Apotek Pandan Kecamatan Jati Agung Kbupaten Lampung Selatan Tahun 2014 | Yusrizal, 2014                | deskriptif                                                 | 10% dari populasi. | Golongan obat yang banyak di beli adalah bat bebas 21,05% Golongan obat yang banyak di beli adalah bat bebas 21,05%, obat bebas terbatas 42,10 %, obat OWA 26,31%, obat keras 10,52%<br><br>Kemudian presentase yang paling banyak adalah obat analgesik antipiretik dan anti-inflamasi non steroid (AINS) 27 orsng sebesar 28,9% |

## **BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1 Swamedikasi**

#### **2.1.1 Definisi Swamedikasi**

Menurut WHO (*World Health Organization* ) swamedikasi adalah pemilihan dan penggunaan obat modern, herbal, maupun obat tradisional oleh seorang individu untuk mengatasi penyakit atau gejala penyakit (WHO) (Silvana., 2021). Swamedikasi atau mengobati diri sendiri merupakan upaya yang dilakukan masyarakat untuk meringankan gejala penyakit ringan dengan memanfaatkan obat yang bisa diperoleh tanpa resep dokter. Swamedikasi harus dilaksanakan bersama penyakit yang dialami, pelaksanaan swamedikasi diwajibkan mengikuti etika pemakaian obat yang rasional. Standar pengobatan obat rasional meliputi kesesuaian pemilihan obat, ketepatan dosis obat, tidak ada efek samping, tidak ada kontraindikasi, tidak ada interaksi dan tidak ada polifarmasi. (Muharni et al., 2015).

Menurut Nuho dalam Depkes RI (2008) Konsumen swamedikasi harus dapat mengenali jenis obat yang akan dipakai, mengetahui khasiat obat, untuk menjadi bahan evaluasi diri sendiri, mengetahui progres rasa sakit yang diderita mengetahui penggunaan obat secara rasional (tepat aturan pakai, cara penggunaan, dan lama penggunaan) serta tau kapan obat tersebut bisa dihentikan dan dilanjutkan ke pelayanan kesehatan, konsumen swamedikasi juga harus mengetahui efek samping dan mengetahui siapa yang tidak disarankan untuk memakai obat tersebut berdasarkan keluhan.

### **2.1.2 Keuntungan dan Kerugian Swamedikasi**

Kelebihan swamedikasi jika dilaksanakan secara tepat antara lain cepat, mudah, tidak membebani pelayan kesehatan dan bisa dilakukan mandiri serta dapat menghemat biaya dan waktu sehingga dapat melakukan kegiatan lainnya dengan segera. Kekurangan dan resiko swamedikasi antara lain, dapat membahayakan kesehatan jika pemakaiannya tidak sesuai anjuran, membuang biaya dan waktu jika salah penggunaan obat, dapat menimbulkan reaksi obat yang tidak diinginkan, semisal efek samping, resistensi dan sensitifitas. Penggunaan obat yang salah akibat kurang tepat diagnosis di masa lalu merupakan faktor yang dapat memicu terjadinya efek samping dan resistensi obat. (Fitriya et al., 2021).

### **2.1.3 Faktor Penyebab Swamedikasi**

Menurut Silvana dalam Zeenot (2021). Beberapa faktor yang mempengaruhi praktek swamedikasi antara lain : faktor gaya hidup, sosial ekonomi, faktor kesehatan lingkungan, kemudahan memperoleh produk dan ketersediaan produk.

#### **a. Gaya hidup**

Meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap dampak dari gaya hidup tertentu seperti menghindari merokok dan pola diet yang seimbang untuk memelihara kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit.

#### **b. Faktor sosial ekonomi**

Semakin meningkatnya pengetahuan masyarakat, maka semakin tinggi juga tingkat pendidikan dan lebih mudah untuk mengakses informasi dan juga dipadukan dengan tingkat ketertarikan individu pada problem kesehatan. Sehingga meningkatkan terjadinya partisipasi langsung dalam mengambil

keputusan. Faktor ekonomi juga berpengaruh terhadap individu pada saat mengambil sikap dan keputusan. Sikap yang individu pilih pada saat pemilihan pengobatan juga berpengaruh pada hasil dari masalah kesehatan.

c. Faktor kesehatan lingkungan

Penerapan sanitasi yang baik, pertimbangan nutrisi yang cocok bersama dengan lingkungan yang sehat, juga meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menjaga dan memelihara kesehatan dari pencegahan penyakit.

d. Kemudahan memperoleh produk.

Di era modern ini pasien sangat nyaman memperoleh obat yang bisa dibeli dengan mudah, dibandingkan jika harus pergi ke pelayanan kesehatan.

e. Ketersediaan produk baru

Semakin banyaknya ketersediaan produk baru kian sesuai dengan swamedikasi, selain itu ada sebagian produk yang telah populer kalangan masyarakat memiliki indeks keamanan yang baik.

#### **2.1.4 Penggolongan Jenis Obat Swamedikasi**

Menurut silvana dalam Undang-Undang kesehatan N0. 23 (2021). Obat adalah bahan atau panduan 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.

Obat yang dapat diserahkan tanpa resep harus memenuhi kriteria berikut tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak di bawah usia 2 tahun dan orang tua di atas 65 tahun.

- a. Swamedikasi dengan obat wajib apotek (OWA) tidak memberikan risiko pada kelanjutan penyakit.
- b. Penggunaannya tidak memerlukan cara atau alat khusus yang harus melibatkan tenaga kesehatan, semisal dokter atau perawat.
- c. Penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.
- d. Obat yang dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggung jawabkan untuk pengobatan sendiri.

Menurut silvana Golongan obat yang dapat digunakan pada pengobatan sendiri adalah golongan obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek (SK Menkes No. 2380/1983)

### **1) Obat Bebas**

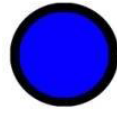


**Gambar 2.1**

Simbol Obat Bebas (Depkes RI, 2006)

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh : Parasetamol

## 2) Obat Bebas Terbatas



**Gambar 2.2**

Simbol Obat Tebatas (Depkes RI, 2006)

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas

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 : CTM .

Pada kemasan obat bebas terbatas Tanda peringatan selalu tercantum berupa empat persegi panjang berwarna hitam, dan memuat pemberitahuan berwarna putih sebagai berikut:



**Gambar 2.3**

Tanda Peringatan No. 1-6 untuk Obat Bebas Terbatas (Depkes RI, 2006)

### 3) Obat Keras dan Psikotropika



**Gambar 2.4**

Simbol Obat Keras dan Psikotropika (Depkes RI, 2006)

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 : Asam Mefenamat

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

### 4) Obat Narkotika



**Gambar 2.4**

Simbol Obat Narkotika (Depkes RI, 2006)

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 :

Morfin, Petidin

### **5) Obat Wajib Apotek**

Menurut peraturan menteri kesehatan No. 347/Menkes/SK/VII/1993, Obat Wajib Apotek yaitu 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 sebagai berikut:

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

## **2.2 Penyakit dan Pilihan Obat Swamedikasi**

Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, diare, gastritis, penyakit kulit dan lain-lain (Wahyuni & Diah 2018).

### **2.2.1 Batuk**

Batuk ialah mekanisme proteksi tubuh tapi bisa di sebut uga gejala suatu penyakit ataupun reaksi terhadap iritasi di tenggorokan yang bisa disebabkan oleh makanan, debu, asap dan sebagainya. Batuk diklasifikasikan berdasarkan durasinya, yaitu batuk akut, sub-akut dan kronik. Batuk akut dapat disebabkan oleh adanya infeksi yang terjadi pada saluran pernapasan bagian atas, sedangkan

batuk kronik biasanya merupakan gejala dari penyakit-penyakit saluran pernapasan. Batuk juga dapat diklasifikasikan berdasarkan ada atau tidaknya produksi sputum, yaitu batuk produktif (batuk berdahak) dan batuk tidak produktif (batuk kering). (Aulia et al., 2016). .

terapi non farmakologi yang di lakukan sendiri yaitu :

- a. Minum banyak cairan (air atau sari buah) akan menolong membersihkan tenggorokan, jangan minum soda atau kopi.
- b. Hentikan kebiasaan merokok
- c. Hindari makanan yang merangsang tenggorokan (makanan dingin atau berminyak) dan udara malam.
- d. Madu dan tablet hisap pelega tenggorokan dapat menolong meringankan iritasi tenggorokan dan dapat membantu mencegah batuk kalau tenggorokan anda kering atau pedih.
- e. Hirup uap air panas (dari semangkuk air panas) untuk mencairkan sekresi hidung yang kental supaya mudah dikeluarkan. Dapat juga ditambahkan sesendok teh balsam/minyak atsiri untuk membuka sumbatan saluran pernapasan.
- f. Minum obat batuk yang sesuai
- g. Bila batuk lebih dari 3 hari belum sembuh segera ke dokter
- h. Pada bayi dan balita bila batuk disertai napas cepat atau sesak harus segera dibawa ke dokter atau pelayanan kesehatan.

Menurut silvana dalam Depkes RI (2021) Obat yang dapat di gunakan untuk pilihan swamedikasi batuk antara lain, obat batuk ekspektoran (pengencer dahak) Gliserin guaikolat, Obat batuk hitam (OBH ), Bromheksin, Kombinasi

Bromheksin dengan Gliseril Guaiakolat, dan batuk antitusif ( penekan batuk) Difenhidramin HCl, Dekstrometorfan HBr.

### 2.2.2 Influenza

Influenza merupakan penyakit pernafasan menular akibat virus saluran pernafasan yang menyerang saluran nafas bagian atas. Dengan ditandai dengan beberapa gejala, antara lain demam (suhu tubuh umumnya tinggi, diatas 38°C), pilek dan hidung tersumbat, sakit kepala, dan nyeri sendi, bersifat self-limiting disease, atau penyakit yang dapat sembuh sendiri dengan meningkatnya daya tahan tubuh. (Rosyidah & Fanani 2020).

Untuk terapi non farmakologi yang di lakukan sendiri yaitu :

- a. Istirahat yang cukup
- b. Meningkatkan gizi makanan dengan protein dan kalori yang tinggi
- c. Minum air yang banyak dan makan buah segar yang banyak mengandung Vitamin
- d. Minum obat flu untuk mengurangi gejala/keluhan
- e. Periksa ke dokter bila gejala menetap sampai lebih dari 3 hari

Obat yang dapat digunakan untuk pilihan swamedikasi influenza antara lain, kombinasi analgesik, anti piretik dan anti histamin, antara lain Klorfeniramin maleat/klorfenon/CTM, Difenhidramin HCl, (dekongestan) Fenilpropanolamin, Fenilefrin, Pseudoefedrin dan Efedrin, serta ekspektoran dan mukolitik untuk meredakan batuk yang menyertai flu.

### 2.2.3 Nyeri

Nyeri adalah pengetahuan sensorik atau emosional yang kurang menyenangkan karena kerusakan jaringan secara aktual maupun potensial yang bisa di gambarkan dengan bentuk kerusakan (Moch.Bahrudin, 2017 ). nyeri merupakan sensai yang menandakan bahwa tubuh sedang mengalami kerusakan jaringan, inflamasi atau kelainan lain yang mungkin lebih berat, rasa nyeri seringkali menyebabkan rasa tidak nyaman seperti rasa tertusuk, rasa kebakarr dan rasa kesetrum dan hal lainnya yang mengganggu kualitas hidup pasien atau orang yang mengalami nyeri (Wardoyo & Oktarlina 2019).

terapi non farmakologi yang di lakukan sendiri yaitu :

- a. Tetap aktif fokuskan pada pekerjaan anda
- b. Kompres hangat pada nyeri otot
- c. Gunakan obat penghilang nyeri
- d. Bila nyeri berlanjut hubungi dokter

Beberapa obat yang dapat digunakan untuk swamedikasi nyeri adalah golongan AINS atau antipiretik- analgesik contohnya , parasetamol, asetosal, dan ibuprofen. Ibuprofen memiliki efek terapi antiradang lebih tinggi dibandingkan dengan efek anti demamnya.Asetosal dan Parasetamol efek terapi anti demamnya lebih tinggi dibandingkan efek antinyeri dan anti radangnya.

### 2.2.4 Demam

Demam adalah suatu keadaan dimana suhu tubuh lebih tinggi dari biasanya atau diatas 37°C. demam yang disertai dengan peningkatan suhu tubuh yang terlalu tinggi memerlukan kewaspadaan karena dapat berdampak buruk. demam diatas suhu 41°C dapat menyebabkan berbagai perubahan metabolisme,

fisiologis dan akhirnya kerusakan susunan saraf pusat. apabila demam tidak segera diatasi akan menyebabkan kejang demam, kerusakan otak dan bahkan kematian (Wahyuni & Diah 2018).

terapi non farmakologi yang bisa di lakukan sendiri yaitu :

- a. Istirahat yang cukup.
- b. Minum air yang banyak. Usahakan makan seperti biasa, meskipun nafsu makan berkurang .
- c. Periksa suhu tubuh setiap 4 jam.
- d. Kompres dengan air hangat
- e. Hubungi dokter bila suhu sangat tinggi (diatas  $38^{\circ}\text{C}$ ), terutama pada anak-anak.

Obat yang dapat di gunakan untuk pilihan swamedikasi influenza antara lain : paracetamol /asetaminophen, asetosal (aspirin), ibuprofen

### **2.2.5 Maag**

Maag merupakan penyakit dengan gejala seperti nyeri perut, mual, muntah, rasa perih di perut, dan rasa panas yang menjalar di dada. Menurut WHO, Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi maag tertinggi di dunia yaitu 40,80%. Maag juga merupakan salah satu penyakit yang dapat diobati dengan cara swamedikasi (Amalia et al., 2021).

Beberapa obat yang bisa digunakan untuk terapi swamedikasi bisa menggunakan antasida (menetralisasi atau menghambat produksi asam lambung berlebihan). antasida yang biasanya diedarkan mengandung beberapa zat berkhasiat seperti garam aluminium yang berfungsi agar tidak terjadi semelit atau diare, simetikon berfungsi untuk pengeluaran gas berlebih pada saluran cerna.

Dosis antasida yang dianjurkan untuk pasien dewasa adalah 3-4 x sehari, dengan batas penggunaan tidak boleh lebih dari 2 minggu, kecuali atas saran dokter. Hal yang harus diperhatikan saat penggunaan antasida antara lain :

- a. Antasida dalam bentuk tablet harus dikunyah terlebih dahulu sebelum ditelan.
- b. Selama menggunakan antasida sebaiknya banyak minum air putih, tujuannya meminimalkan gangguan pada fungsi saluran pencernaan.
- c. Antasida diminum 1 jam sebelum makan
- d. Tidak dianjurkan pemakaian lebih dari 2 minggu kecuali atas saran dokter.
- e. Penggunaan terbaik adalah saat gejala timbul sewaktu lambung kosong dan menjelang tidur malam.

#### **2.2.6 Diare**

Diare merupakan kejadian pengeluaran feses yang tidak normal lebih dari 3-4 sehari dengan adanya perubahan kenaikan volume, keenceran, dan frekuensi disertai adanya lendir darah. biasanya disebabkan oleh virus atau parasit, bakteri yang menginfeksi usus atau perut. bakteri kuman tertentu yang berperan bergantung pada daerah geografis, kebersihan dan sanitasi (Selviana et al., 2017).

terapi non farmakologi yang bisa dilakukan sendiri yaitu :

- a. Minum banyak cairan (air, sari buah, sup bening)
- b. Hindari alkohol, teh, kopi, susu.
- c. Hindari makanan padat atau makan makanan yang tidak berasa (bubur, roti, pisang)

- d. Minum cairan dehidrasi oral (oralit/ larutan gula garam)
- e. Cuci tangan sehabis buang air besar dan sebelum menyiapkan makanan
- f. Tutup makanan untuk mencegah kontaminasi dari lalat, kecoa dan tikus.

Menurut Silvana dalam depkes RI (2021) Obat –obatan yang dianjurkan untuk mengatasi diare adalah oralit untuk mencegah kekurangan cairan pada tubuh, adsorben( pembentuk massa ) yang termasuk dalam kelompok ini adalah norit (karbo adsorben), kegunaan kombinasi Kaolin-Pektin dan attapulgit adalah mengurangi frekuensi buang air besar, memadatkan tinja, menyerap racun pada penderita diare.

## **2.3 Apotek**

### **2.3.1 Definisi**

Apotek adalah satu bentuk pelayanan masyarakat yang bergerak pada penjualan obat-obatan, terdapat obat resep dokter dan non resep dokter. Dengan demikian apotek kembali berfungsi sebagai tempat menjual dan membuat atau meracik obat, selain sebagai tempat mengontrol peredaran obat (Setiawan & Amalia 2021).

### **2.3.2 Tugas dan Fungsi Apotek**

- a. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan
- b. Sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat atau bahan obat
- c. Sarana penyalur perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata

## **2.4 Apoteker**

### **2.4.1 Definisi**

Menurut Silvana dalam depkes RI (2021) Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus pendidikan profesi dan telah mengucapkan sumpah berdasarkan peraturan perundangan yang berlaku dan berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai apoteker.

### **2.4.2 Peran Apoteker di Apotek**

Pelayanan farmasi klinik di Apotek merupakan bagian dari Pelayanan Kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, Pelayanan farmasi klinik meliputi :

a. Pengkajian Resep.

Kegiatan pengkajian Resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis.

b. Dispensing.

Dispensing terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi Obat.

c. Pelayanan Informasi Obat (PIO).

Pelayanan Informasi Obat merupakan 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.

Kegiatan Pelayanan Informasi Obat di Apotek meliputi:

1. Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan
2. Membuat dan menyebarkan buletin/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
7. Melakukan program jaminan mutu.

Pelayanan Informasi Obat harus didokumentasikan untuk membantu penelusuran kembali dalam waktu yang relatif singkat dengan menggunakan Formulir

d. Konseling.

Konseling merupakan proses interaktif antara Apoteker dengan pasien/keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan Obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien.

e. Pelayanan Kefarmasian di rumah (home pharmacy care).

Apoteker sebagai pemberi layanan diharapkan juga dapat melakukan Pelayanan Kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah,

khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya.

f. Pemantauan Terapi Obat (PTO).

Merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi Obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.

g. Monitoring Efek Samping Obat (MESO).

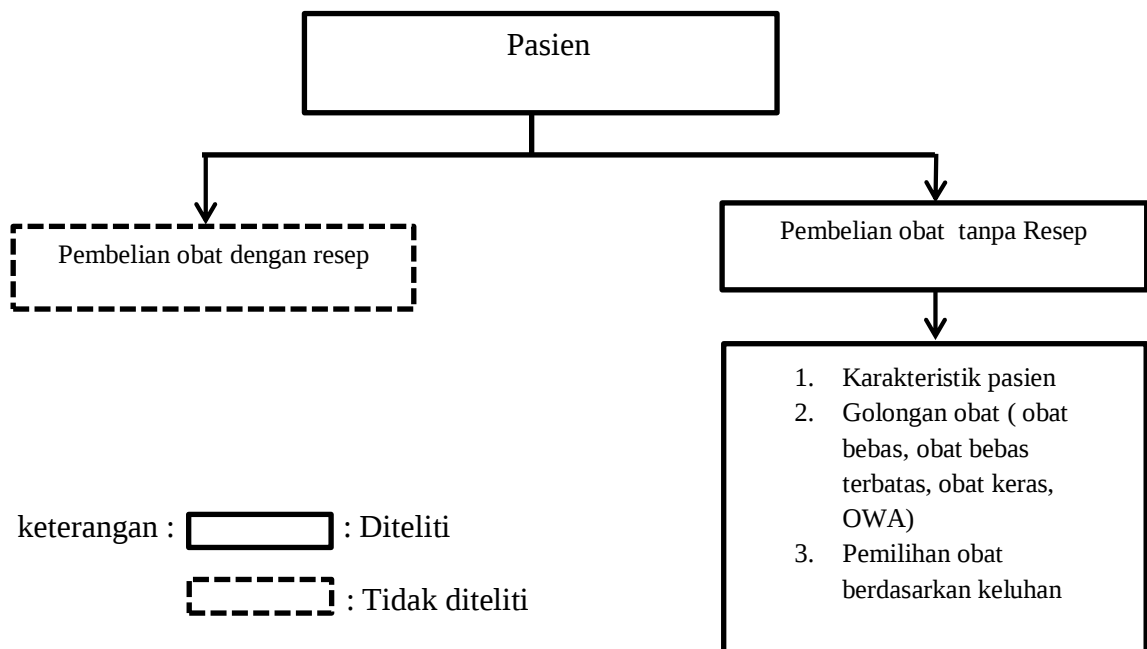
Merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap Obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis (PMK NOMOR 35 TAHUN 2014).

## BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL

### 3.1 Kerangka konsep

Kerangka konsep adalah suatu batasan dan gambaran umum tentang penelitian yang akan dilakukan antara konsep atau variabel yang akan diteliti atau diamati (Hernawati S, 2017). Berdasarkan masalah dan landasan teori yang telah di uraikan pada tinjauan pustaka, maka dapat di jabarkan kerangka konsep sebagai berikut.

### 3.2 Bagan kerangka konsep



**Gambar 3.1 Kerangka konsep**

## **BAB 4 METODE PENELITIAN**

### **4.1 Desain penelitian**

Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif metode survei. Penelitian deskriptif merupakan gambaran dari suatu fenomena dengan hasil akhir yang didapat dari penelitian ini umumnya berbentuk pola mengenai fenomena yang tengah dibahas. dilakukan terhadap sekumpulan objek dengan tujuan untuk melihat gambaran yang terjadi dalam suatu populasi tertentu (Hernawati S, 2017).

### **4.2 Populasi dan sampel penelitian**

#### **4.2.1 Populasi**

Populasi merupakan sekumpulan objek penelitian yang bisa berupa benda, manusia, hewan, tumbuhan, gejala, nilai tes dan peristiwa yang mempunyai karakter khusus di dalam suatu penelitian. Populasi adalah semua data yang merupakan perhatian kita dalam satu lingkup waktu dan ruang yang kita tentukan. (Hernawati S, 2017). Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah semua pasien yang membeli obat secara swamedikasi ke apotek X. Populasi rata-rata jumlah kunjungan perbulan di Apotek X pada tahun 2021 berdasarkan studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan yaitu sebanyak 75 pasien.

#### **4.2.2 Sampel penelitian**

Sampel penelitian merupakan sebagian dari populasi yang terseleksi dan yang mewakili populasi. Pada penelitian ini menggunakan total sampling, dimana sampel yang di ambil berdasarkan estimasi jumlah pengunjung pada bulan lalu di apotek tersebut, yaitu 75 pasien swamedikasi.

Dalam penelitian ini ciri-ciri sampel yang di tetapkan yaitu yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi :

- a. Pasien yang datang dengan membeli obat secara mandiri
- b. Pasien yang dapat melakukan komunikasi dengan baik dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
- c. Pasien yang berusia 17-50 tahun

Kriteria eksklusi :

- a. Pasien yang bukan pasien swamedikasi
- b. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden
- c. Pasien yang berusia diatas 50 tahun

#### **4.2.3 Teknik pengambilan sampel**

Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan non probability sampling adalah teknik pengambilan sampel yang tidak diberikan peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Hernawati S, 2017). dan penelitian ini menggunakan teknik (total sampling) dimana jumlah sampel sama dengan populasi, jumlah populasi yang kurang dari 100 maka seluruh populasi dijadikan sampel penelitian

semuanya. pada penelitian ini sampel yang di inginkan adalah 75 pasien berdasarkan estimasi pengunjung swamedikasi bulan lalu.

#### **4.3 Tempat Penelitian**

Tempat penelitian ini bertempat di apotek X Kecamatan. Jelbuk, Kabupaten Jember

#### **4.4 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli-Agustus 2022.

#### **4.5 Definisi operasional**

Definisi operasional merupakan penjabaran dari variabel yang hendak di teliti dalam pembagian masalah. Definisi operasional ariabel adalah metode merubah kata yang hendak digunakan pada definisi normal (Hernawati S, 2017).

**Tabel 4.1 Definisi Operasional**

| <i><b>Variabel</b></i>                  | <i><b>Definisi Operasional</b></i>                                                                    | <i><b>Parameter</b></i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <i><b>Alat Ukur</b></i> | <i><b>Hasil ukur</b></i> |
|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------|
| penggunaan obat dalam upaya swamedikasi | Gambaran masyarakat membeli obat di apotek X di Jelbuk dengan swamedikasi (periode Juli-Agustus 2022) | Karakteristik pasien : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jenis kelamin</li> <li>2. Usia</li> <li>3. Pendidikan</li> <li>4. Pekerjaan</li> </ol> Jenis penggolongan obat : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Obat bebas</li> <li>2. Obat bebas terbatas</li> <li>3. OWA</li> </ol> Pola pemilihan obat berdasarkan keluhan pasien : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nyeri</li> <li>2. Mual</li> <li>3. Flu</li> <li>4. Diare</li> <li>5. Gatal-gatal</li> <li>6. Gastritis</li> <li>7. Batuk dan pilek</li> <li>8. Sembelit</li> <li>9. Cacingan</li> <li>10. Lainnya (Jerawat, sesak napas, anemia, Asam urat, Konstipasi, Asma).</li> </ol> | Lembar Kuisioner        | Persen (%)               |

## 4.6 Pengumpula data

### 4.6.1 Sumber Data

Data yang di peroleh di dapatkan dari kuisioner yang telah di sebar ke konsumen pada saat melakukan pengobatan swamedikasi di apotek.

#### **4.6.2 Teknik Pengumpulan Data**

Langkah-langkah dalam proses pengumpulan data meliputi :

- a. Peneliti Mengurus Surat Permohonan Ijin Penelitian Dan Studi Pendahuluan Dari Pihak Prodi Farmasi Universitas Dr. Soebandi Jember
- b. Peneliti membawa surat permohonan penelitian ke BANGKESBANGPOL Kabupaten Jember dan menunggu untuk dibuatkan surat rekomendasi studi pendahuluan penelitian ke Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Jember
- c. Peneliti menyerahkan hasil studi pendahuluan ke Apoteker yang bertugas di apotek.
- d. Menentukan sampel penelitian
- e. Menjelaskan maksud dan tujuan dari adanya penelitian kepada responden
- f. Menyediakan lembar persetujuan yang bersedia menjadi responden
- g. Memberikan kuesioner yang harus di isi oleh responden yang dibimbing oleh peneliti
- h. Mengumpulkan data hasil pengisian kuisoner
- i. Melakukan analisi data

#### **4.7 Pengolahan Dan Analisi Data**

##### **4.7.1 Pengolahan Data**

- a. Penyuntingan data, data kuisoner yang di peroleh kemudian di kumpulkan dan perlu di sunting terlebih dahulu.
- b. Pemberian kode, lembaran atau kode-kode merupakan instrumen berupa kolom yang digunakan untuk merekam data secara manual sesuai dengan data kuisoner yang sudah di peroleh.

- c. Memasukkan data, dengan memasukkan data pada kolom, atau tabel data yang sesuai dengan tujuan penelitian.
- d. Tabulasi, dengan pengorganisasian data agar mudah dapat di jumlah, disusun dan ditata untuk dianalisis sesuai penelitian.

#### **4.7.2 Analisis Data**

Analisis data adalah proses mencari atau menyusun secara sistematis data yang telah diperoleh dari hasil penelitian berupa wawancara, catatan lapang dan dokumentasi (Hernawati S, 2017).

Analisis data dikelola setelah data dikelompokkan berdasarkan variabel penelitian dan dianalisis menggunakan aplikasi *Microsoft Excel* 2010 untuk menjawab tujuan penelitian, data- data yang dianalisis dalam penelitian ini menggunakan analisis secara univariat meliputi karakteristik pasien, jenis golongan obat dan pola pemilihan obat berdasarkan keluhan untuk (Rosiani, 2020) dan disajikan dalam bentuk persen.

#### **4.8 Etika Penelitian**

Etika penelitian adalah norma yang sangat penting dalam penelitian, supaya orang tersebut bisa melakukan penelitian yang benar. Tujuan dari Etika penelitian untuk mengendalikan suatu hubungan yang selaras antar peneliti, melindungi hewan coba dari penganiayaan, menumbuhkan dukungan masyarakat terhadap penelitian, mengurangi kecurangan, dan mengurangi resiko yang mungkin terjadi bagi peneliti dan masyarakat. (Setiabudy R, 2015).

Semua riset yang melibatkan manusia sebagai subyek harus berdasarkan prinsip dasar etika penelitian, yaitu :

a. Menghormati atau mengharai orang lain, ada dua hal yang perlu diperhatikan, yaitu :

- 1) Peneliti harus bisa mempertimbangkan kemungkinan bahaya dan penyalahgunaan penelitian
- 2) Perlu perlindungan terhadap subyek penelitian yang rentan terhadap bahaya penelitian
- 3) Manfaat

Kewajiban secara etik untuk mengusahakan adanya manfaat, dan mengurangi kesalahan.

b. Bahaya

Dalam penelitian mengurangi bahaya terhadap subyek dan melindungi subyek merupakan hal yang sangat penting.

c. Keadilan

Semua hal yang terlibat dalam penelitian di perlakukan dengan baik, adanya keseimbangan manfaat dan resiko.

## BAB 5 HASIL

### 5.1 Karakteristik Pasien

Pada penelitian ini jumlah responden adalah sebanyak 75 pasien yang melakukan swamedikasi di apotek tersebut. Faktor sosiodemografi yang dianalisis meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan pekerjaan. Berdasarkan hasil penelitian ini jumlah responden didominasi oleh perempuan sebanyak 61 % dan mayoritas pendidikan terakhir SMA sebanyak 43% dengan kategori pekerjaan yang paling banyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 32%. Data lengkap dapat dilihat dari Tabel 5.1

**Tabel 5.1** karakteristik Sosiodemografi Responden

| Variabel                   | Jumlah (N) | Persentase (%) |
|----------------------------|------------|----------------|
| <b>Usia</b>                |            |                |
| a. 17-39 tahun             | 53         | 71 %           |
| b. 40-50 tahun             | 22         | 29 %           |
| <b>JUMLAH</b>              | 75         | 100 %          |
| <b>Jenis Kelamin</b>       |            |                |
| a. Laki-laki               | 29         | 39 %           |
| b. Perempuan               | 46         | 61 %           |
| <b>JUMLAH</b>              | 75         | 100%           |
| <b>Pendidikan terakhir</b> |            |                |
| a. SD                      | 14         | 19%            |
| b. SMP/MT                  | 17         | 23%            |
| c. SMA/SMK/MA              | 33         | 43%            |
| d. Perguruan Tinggi        | 11         | 15%            |
| <b>JUMLAH</b>              | 75         | 100%           |
| <b>Pekerjaan</b>           |            |                |
| a. Pegawai Swasta          | 16         | 21%            |
| b. Pegawai Negeri          | 3          | 4%             |
| c. Buruh                   | 9          | 12%            |
| d. Pedagang                | 4          | 5%             |
| e. Ibu rumah tangga        | 24         | 32%            |
| f. Wiraswasta              | 5          | 7%             |
| g. Petani                  | 4          | 5%             |
| h. lainnya                 | 10         | 13%            |
| <b>JUMLAH</b>              | 75         | <b>100 %</b>   |

Pada tabel 5.1 diatas, menunjukkan bahwa rentang usia 17-39 tahun dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 46% dan yang paling sedikit rentang usia 40-50 tahun sebanyak 29%. Dengan kategori pendidikan SD 19%, SMP 23%, SMA 43% dan perguruan tinggi 15%. Jenis pekerjaan yang mendominasi adalah ibu rumah tangga sebanyak 32% dan yang paling sedikit adalah pegawai negeri sebanyak 4%.

## 5.2 Jenis Penggolongan Obat

Berdasarkan penelitian ini, Golongan obat yang paling banyak dipakai adalah golongan obat bebas terbatas. Data lengkap dapat dilihat pada Gambar 5.2

**Tabel 5.2 Golongan obat**

| <b>Golongan Obat</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|----------------------|------------------|-----------------------|
| Obat bebas           | 24               | 32 %                  |
| Obat bebas terbatas  | 43               | 57%                   |
| Obat wajib apotek    | 8                | 11%                   |
| <b>Total</b>         | <b>75</b>        | <b>100 %</b>          |

Pada tabel 5.2 diatas, golongan obat yang paling banyak dibeli responden adalah golongan obat bebas terbatas sebanyak 57%, obat bebas sebanyak 32% dan yang paling sedikit adalah obat wajib apotek sebanyak 11%.

## 5.3 Pola Pemilihan Obat Berdasarkan Keluhan

Berdasarkan penelitian ini , keluhan yang paling banyak dialami responden adalah nyeri sebanyak 23%. Keluhan nyeri yang sering dialami responden umumnya berupa sakit, kepala,sakit gigi dan nyeri pinggang dan nyeri sendi. Data lengkap dapat dilihat pada Gambar 5.3

**Tabel 5.3** Keluhan penyakit yang dialami pasien

| <b>Keluhan penyakit</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|-------------------------|------------------|-----------------------|
| Nyeri                   | 17               | 23%                   |
| Flu                     | 11               | 15%                   |
| Gatal-gatal             | 10               | 13%                   |
| Batuk                   | 9                | 12%                   |
| Demam                   | 8                | 11%                   |
| Lainnya                 | 8                | 11%                   |
| Gastritis               | 5                | 7 %                   |
| Diare                   | 4                | 5%                    |
| Iritasi mata            | 3                | 4 %                   |
| <b>Total</b>            | <b>75</b>        | <b>100 %</b>          |

Pada tabel 5.3 diatas, keluhan penyakit yang paling banyak dialami responden adalah nyeri sebanyak 23%, Flu sebanyak 15% dan yang paling sedikit adalah iritasi mata sebanyak 4%.

## **BAB 6 PEMBAHASAN**

### **6.1 Karakteristik Pasien**

Diperoleh jumlah responden dalam penelitian ini yaitu sebanyak 75 responden. Faktor sosiodemografi yang dianalisis meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan pekerjaan. Berdasarkan karakteristik usia pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa kategori umur 17-39 tahun termasuk kategori usia yang paling banyak menjadi responden pada penelitian ini (71%).

Rentang umur tersebut termasuk ke dalam kategori usia prima yang idealnya telah bekerja. Oleh karena itu, obat-obat bebas lebih dipilih sebagai pengobatan untuk mengatasi penyakit ringan yang dialami di sela-sela aktivitasnya karena obat-obatan di apotek lebih mudah diperoleh masyarakat.

Sedangkan menurut Febrianti dalam Notoatmodjo (2019), rentang umur tersebut termasuk kategori dewasa yang sudah bisa mengambil keputusan dengan cukup baik dan stabil sehingga sudah mampu mengambil keputusan untuk dirinya sendiri dalam hal kesehatan termasuk melakukan tindakan swamedikasi di apotek. Berdasarkan karakteristik jenis kelamin menyatakan bahwa perempuan (61%) lebih banyak menjadi responden dibandingkan laki-laki (39%) . Menurut Kusuma dalam Penero (2019), menyatakan bahwa perempuan lebih mempunyai pemahaman mengenai obat dibandingkan laki-laki dan perempuan lebih berhati-hati dalam melakukan pengobatan selain itu perempuan juga lebih peka dan peduli dalam mengurus rumah tangga. Hal tersebut sesuai dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa perempuan cenderung lebih menganggap

pengobatan dan pencegahan menggunakan obat-obatan lebih efektif di bandingkan harus pergi ke dokter (Agustina., 2021).

Berdasarkan penelitian ini tingkat pendidikan responden adalah kategori tingkat SMA sebanyak 44%. Perbandingan tingkat pendidikan juga dapat menjadi salah satu alasan yang bisa menimbulkan perbedaan tingkat pengetahuan masyarakat. Dengan adanya tingkat pendidikan seseorang maka dia akan semakin berhati-hati dalam penggunaan obat dalam pengobatan sendiri (Utaminingrum., 2015). Responden yang paling sedikit adalah kategori perguruan tinggi, dikarenakan tempat penelitian ini jauh dari kawasan pelayanan pendidikan sehingga masyarakat harus pergi ke kota untuk melangsungkan pendidikannya hal tersebut menjadi alasan kenapa responden kategori tingkat pendidikan perguruan tinggi menjadi responden paling sedikit.

Sedangkan berdasarkan pekerjaan responden yang paling banyak di penelitian ini adalah kategori ibu rumah tangga, hal tersebut dikarenakan ibu rumah tangga lebih banyak mempunyai waktu luang dari pada perempuan yang memilih bekerja di luar. Menurut Febrianti dalam Notoatmodjo (2019) juga sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa perempuan lebih cenderung melakukan swamedikasi dikarenakan umumnya lebih sering menangani keputusan dalam rumah tangga.

## **6.2 Jenis Penggolongan Obat**

Hasil dari penelitian ini adalah obat yang dibeli responden yang melakukan swamedikasi di apotek tersebut paling banyak adalah kategori golongan obat bebas terbatas sebanyak 57%. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian terdahulu yang telah dilakukan di Apotek Pandan Kecamatan Jati Agung

Kabupaten Lampung selatan menyatakan bahwa obat yang paling banyak dibeli responden adalah obat bebas terbatas sebanyak 42% (Yusrizal., 2014).

Dalam hal ini obat bebas terbatas yang banyak dipilih responden adalah sediaan tablet dengan kandungan bahan aktif yang terdapat didalamnya adalah paracetamol, dimana paracetamol merupakan obat yang terbukti banyak digunakan oleh masyarakat untuk pereda nyeri (Mardiyah, I. K. (2016), sedangkan tablet merupakan sediaan yang sudah bisa dikonsumsi oleh orang dewasa dan memiliki beberapa keuntungan yaitu, mudah dan tidak memerlukan keahlian khusus, dapat menutupi rasa dan bau yang tidak enak, dosis pada obat mudah diatur merupakan sistem satuan dosis (Murtini & Elisa, 2018). Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dinyatakan oleh Asnasari (2017) bahwa tablet adalah sediaan obat yang paling banyak digunakan.

### **6.3 Pola Pemilihan Obat Berdasarkan Keluhan**

Berdasarkan hasil penelitian ini, keluhan penyakit yang paling banyak dialami oleh responden yang melakukan swamedikasi di apotek tersebut adalah nyeri sebanyak 23%. Keluhan nyeri yang paling banyak dialami pasien berupa sakit kepala, sakit gigi dan nyeri pinggang dan nyeri sendi. Nyeri ialah gejala paling umum yang bisa dialami pasien serta bisa mengganggu aktivitas sehari-hari, nyeri bersifat subjektif sehingga hanya orang yang merasakan yang bisa mengutarakan dan menjelaskan perasaan tersebut. Nyeri bisa muncul kapan saja bahkan ketika capek dan penat setelah beraktivitas, maka dari itu banyak dari sebagian responden sering membeli obat pereda nyeri. Distribusi frekuensi jenis penyakit ringan yang dialami pasien bias dilihat di tabel 5.3. Hasil penelitian ini

juga sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa salah satu keluhan yang paling banyak dialami adalah nyeri (Febrianti., 2019).

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah sulitnya pasien untuk menjadi responden. Sebagian besar responden tidak memiliki banyak waktu untuk bersedia mengisi kuesioner karena biasanya mereka membeli obat di sela-sela pulang dari kantor, sekolah, maupun dari tempat lainnya, sehingga mereka menolak untuk mengisi kuesioner yang diberikan dan penelitian ini hanya dilakukan di satu tempat sehingga hasilnya tidak bisa digeneralikan.

## **BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN**

### **7.1 Kesimpulan**

- 7.1.1 Gambaran tentang sosiodemografi pada penelitian ini, karakteristik pasien yang paling banyak ialah perempuan dengan rentang umur 17-39 tahun, pendidikan terakhir SMA dan pekerjaan ibu rumah tangga.
- 7.1.2 Berdasarkan hasil penelitian ini, golongan obat yang paling banyak dibeli adalah golongan obat bebas terbatas.
- 7.1.3 Berdasarkan hasil penelitian tentang ini penyakit yang paling banyak dialami pasien adalah nyeri dan yang paling sedikit adalah gastritis.

### **7.2 Saran**

- 7.2.1 Pada penelitian selanjutnya diharapkan agar mengukur tingkat pengetahuan tentang swamedikasi dikalangan masyarakat.
- 7.2.2 Diharapkan kepada tenaga kesehatan agar lebih meningkatkan mutu praktek pelayanan kefarmasian dalam pemberian informasi tentang swamedikasi di apotek.
- 7.2.3 Diharapkan untuk masyarakat agar lebih peka terhadap obat yang dikonsumsi dan penyakit yang dialami dengan cara bertanya ke petugas yang sedang bertugas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, E., Sari, Y. O., Permatasari, D., & Almasdy, D. (2021). Pengkajian Praktek Swamedikasi Pada Salah Satu Apotek di Kota Padang, Indonesia. *SCIENTIA : Jurnal Farmasi Dan Kesehatan*.
- Alifian, R. F., Yuswar, M. A., & Kurniawan, H. Perbandingan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi Sakit Gigi Mahasiswa Baru Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Tahun 2019. *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran Untan*, 4(1).
- Alwi, I. (2015). Kriteria empirik dalam menentukan ukuran sampel pada pengujian hipotesis statistika dan analisis butir. *Formatif: Jurnal Ilmiah Pendidikan MIPA*, 2(2).
- Asnasari, L. (2017). Hubungan Pengetahuan Tentang Swamedikasi Dengan Pola Penggunaan Obat Pada Masyarakat Dusun Kenaran, Sumberharjo, Prambanan, Sleman, Yogyakarta. *Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta*, 54.
- Amalia, R. N., & Dianingati, R. S. (2021). Gambaran Perilaku Swamedikasi Nyeri, Diare, Batuk dan Maag oleh Masyarakat. *Generics: Journal of Research in Pharmacy*, 2(1).
- Bahrudin, M. (2017). Patofisiologi nyeri (pain). *Saintika Medika*, 13(1), 7-13.
- Candradewi, S. F., & Kristina, S. A. (2017). Gambaran pelaksanaan swamedikasi

dan pendapat konsumen apotek mengenai konseling obat tanpa resep di wilayah bantul

Departemen Kesehatan RI .(2004) Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas

Fitrya, F., Khakim, M. Y. N., & Putra, A. P. (2021). Pembinaan Swamedikasi Yang Baik Dan Benar Pada Masyarakat Melalui Sosialisasi Program “Dagusibu” Di Desa Inderalaya Mulya Kecamatan Inderalaya Utara. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 4(1).

Febrianti, W. 2019. Evaluasi Tingkat Pengetahuan Dan Rasionalitas Swamedikasi Dengan Karakteristik Masyarakat Dusun I Desa Telaga Suka Kecamatan Panai Tengah. Skripsi. Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia

Indriani S, Silvana. (2021) "Tingkat Pengetahuan dan Rasionalitas Swamedikasi Masyarakat di Kelurahan Sei Harapan Kecamatan Sekupang Kota Batam."

Kartajaya, H. (2011). *Self – Medication, Who Benefits and Who is at Loss*.

Kusuma, D. P. I. (2019). *Hubungan Faktor Sosiodemografi dengan Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Pada Masyarakat di Desa Sinduharjo Kabupaten Sleman*

Khuluqiyah, Ikrimatul, et al. "Tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan obat batuk secara swamedikasi." *Jurnal farmasi komunitas* 3.2 (2016): 33-36.

Muharni, S., Aryani, F., & Mizanni, M. (2015). Gambaran Tenaga Kefarmasian Dalam Memberikan Informasi Kepada Pelaku Swamedikasi di Apotek-Apotek Kecamatan Tampan, Pekanbaru. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 2(1), 47-53.

Murtini, G., & Elisa, Y. (2018). *Teknologi Sediaan Solid* (B. A. Darmanto & F. H. Pohan (eds.)). Agustus 2018.

Nuho, Y. (2018). *Gambaran swamedikasi di kalangan mahasiswa program studi farmasi keperawatan gigi dan analis kesehatan poltekkes kemenkes kupang* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kupang).

Nilamsari, N., & Handayani, N. (2014). Tingkat Pengetahuan Akan Mempengaruhi Tingkat Depresi Penderita Kanker. *Journal of Health Sciences*, 7(2)

Permadi, Y. W., Rahmatullah, S., & Rabbaniyah, N. (2020). Gambaran Swamedikasi Batuk Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabunan Di Kecamatan sTaman Kabupaten Pematang. *Chmk Pharmaceutical Scientific Journal*, 3(September 2020), 206–211.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 919/Menkes/Per/X/1993 Tentang Obat Yang Dapat Di Serahkan Tanpa Resep.

Rosiani, N., Bayhakki, B., & Indra, R. L. (2020). Hubungan Pengetahuan Tentang Gastritis Dengan Motivasi Untuk Mencegah Kekambuhan Gastritis. *Al-Asalmiya Nursing: Journal of Nursing Sciences*, 9(1), 10-18.

Rosyidah, K.A., & Fanani, Z.(2021). Gambaran Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi Influenza Pada Masyarakat Di Desa Pladen, Kecamatan Jekulo, Kudus. *Indonesia Jurnal Farmasi*, 5(2), 26-30.

Selviana, S., & Munawarah, S. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada anak usia 4-6 tahun. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 3(1), 28.

Setiawan, C. B. (2021). Rancang Bangun Sistem Persediaan Obat di Apotek Bandar Lampung.

Setiabudy, R. (2015). Etika Penelitian: Apa Dan Bagaimana?. *Majalah Kedokteran Andalas*, 37, 20-25.

Utaminigrum, W., Lestari, J. E., & Kusuma, A. M. (2015). Pengaruh Faktor-Faktor Sosiodemografi terhadap Rasionalitas Penggunaan Obat dalam Pengobatan Sendiri pada Pasien Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). *Farmasains*, 2(6), 258-288.

Wahyuni, A., & Diah, A. (2018). Gambaran Pengetahuan Pasien dalam Swamedikasi Demam di Apotek Utama Handil Bakti Banjarmasin. *Jurnal*

Insan Farmasi Indonesia, 1(6), 51–56. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 1(6), 51–56.

Wardoyo, A. V., & Oktarlina, R. Z. (2019). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Obat Analgesik Pada Swamedikasi Untuk Mengatasi Nyeri Akut. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 8(2), 156-160.

## LAMPIRAN

## Lampiran 1. Surat Permohonan Studi Pendahuluan

**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E\_mail: [info@stikesdrsoebandi.ac.id](mailto:info@stikesdrsoebandi.ac.id) Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

Nomor : 267/FIKES-UDS/U/I/2022  
 Sifat : Penting  
 Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Kepala Dinas kesehatan kabupaten jember

Di

TEMPAT

*Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.*

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Schubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : Hasisah  
 Nim : 18040041  
 Program Studi : SI Farmasi  
 Waktu : Januari 2022  
 Lokasi : Apotek Apsari Farma, Jelbuk  
 Judul : GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT DALAM UPAYA SWAMEDIKASI PADA PENGUNJUNG APOTEK X

Untuk dapat melakukan Studi Pendahuluan pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.

*Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.*

Jember, 24 Januari 2022

Tembusan Kepada Yth:

1. Yang Bersangkutan
2. Arsip

Universitas dr. Soebandi  
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,  
  
 JEMBER

**Hella Meldy Tursina., S.Kep., Ns., M.Kep**  
 NIK. 19911006 201509 2 096

## Lampiran 2. Surat Rekomendasi Bankesbangpol



**PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER  
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada  
Yth. Sdr. Kepala Apotek Apsari  
Farma Jelbuk  
Kabupaten Jember

di - J E M B E R

**SURAT REKOMENDASI**

Nomor : 074/178/415/2022

Tentang

**PENELITIAN**

- Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian  
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember
- Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi tanggal 24 Januari 2022 Nomor : 267/FIKES-UDS/U/I/2022 perihal Rekomendasi

**MEREKOMENDASIKAN**

- Nama : Hasisah  
NIM : 18040041  
Instansi : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi  
Alamat : Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember  
Keperluan : Melaksanakan penelitian dengan judul : " Gambaran Penggunaan Obat dalam Upaya Swamedikasi pada Pengunjung Apotek X"  
Lokasi : Apotek Apsari Farma Jelbuk  
Waktu Kegiatan : Januari 2022- selesai

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan.
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Ditetapkan di : Jember

Tanggal : 25-01-2022

**KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK  
KABUPATEN JEMBER**



- Tembusan :  
Yth. Sdr. : 1. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas dr. Soebandi  
2. Yang Bersangkutan

## Lampiran 3. Surat layak etik

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
**DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL**  
**"ETHICAL APPROVAL"**

No.288/KEPK/UDS/VIII/2022

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Hasisah  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : universitas dr.Soebandi Jember  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT DALAM UPAYA SWAMEDIKASI PADA PENGUNJUNG APOTEK X DI JELBUK"**

*"DESCRIPTION OF DRUG USE IN SWAMEDICATION EFFORTS AT A PHARMACEUTICAL VISITORS IN JELBUK"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 10 Agustus 2022 sampai dengan tanggal 10 Agustus 2023.

*This declaration of ethics applies during the period August 10, 2022 until August 10, 2023.*



August 10, 2022  
 Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

## Lampiran 4. Lembar penjelasan dan persetujuan Responden

**LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBJEK PENELITIAN**

Saya Hasisah, Mahasiswa semester VIII Fakultas Ilmu kesehatan Prodi Farmasi Universitas dr.Soebandi Jember. saat ini sedang melakukan penelitian yang berjudul “GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT DALAM UPAYA SWAMEDIKASI PADA PENGUNJUNG APOTEK X DI JELBUK”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Penggunaan Obat Dalam Upaya Swamedikasi Pada Pengunjung Apotek X Di Jelbuk.

Saya mengharapkan kerjasama saudara/i untuk berpartisipasi sebagai responden penelitian dengan mengisi satu set kuesioner Gambaran penggunaan Obat Dalam Upaya Swamedikasi. Partisipasi dari saudara/i bersifat sukarela, bukan dengan beban maupun paksaan. Saudara/i berhak untuk menolak mengikuti jika tidak bersedia. Jika saudara/i bersedia untuk diikutkan dalam penelitian saya ini, maka saudara/i diharapkan kesediaannya untuk menandatangani lembar Persetujuan setelah Penjelasan.

Jember,.....2022

Hormat saya

**Hasisah**  
**NIM. 18040041**

#### Lampiran 4. Surat Persetujuan Menjadi Responden Penelitian

##### **SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : .....

Umur : .....

Alamat : .....

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan mahasiswa Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi yang bertanda di bawah ini :

Nama : Hasisah

NIM : 18040041

Judul : GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT DALAM UPAYA SWAMEDIKASI PADA PENGUNJUNG APOTEK X DI JELBUK.

Selama prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan risiko apapun pada responden penelitian, penelitian ini semata-mata untuk kepentingan ilmiah serta kerahasiaan didalamnya dijamin sepenuhnya oleh peneliti.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Jember,.....2022

Responden Penelitian

Peneliti

.....

**Hasisah**  
**NIM. 18040041**

## Lampiran 5. Lembar kuisioner

**LEMBAR KUESIONER****A. Data Demografi**

Berilah tanda centang (✓) pada pertanyaan dibawah ini :

1. Nama (inisial) :
2. Usia :
3. Jenis kelamin : ☐ Wanita  
☐ Laki-laki
4. Pendidikan : ☐ SD ☐ perguruan tinggi  
☐ SMP ☐ lainnya : (sebutkan)  
☐ SMA
5. Pekerjaan : ☐ pegawai swasta ☐ pensiunan  
☐ pegawai negeri ☐ wiraswasta  
☐ buruh ☐ petani  
☐ pedagang ☐ lainnya : (sebutkan)  
☐ ibu rumah tangga
5. Alamat :

Lampiran 6. (Lanjutan)

**SWAMEDIKASI** adalah pemilihan dan penggunaan obat (termasuk obat tradisional) yang dilakukan oleh seseorang atau anggota keluarga untuk menangani keluhan atau gejala yang dikenali sendiri, atau yang lebih dikenal dengan pengobatan sendiri tanpa)

\*berilah tanda centang (✓) pada pilihan Anda

## PENDAHULUAN

### Pertanyaan

1. Apa alasan anda melakukan pengobatan sendiri (swamedikasi)?

- ☐ Gejala penyakit Ringan
- ☐ Cepat dan praktis
- ☐ Lebih suka pergi ke dokter
- ☐ Lebih murah
- ☐ Pengalaman sembuh dengan obat yang sama
- ☐ Lainnya

2. Dari mana anda mendapatkan sumber informasi obat yang dibeli untuk swamedikasi tersebut?

- |                                 |                                             |
|---------------------------------|---------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Iklan  | <input type="checkbox"/> Teman dan Keluarga |
| <input type="checkbox"/> Dokter | <input type="checkbox"/> Resep sebelumnya   |
| <input type="checkbox"/> Apotek | <input type="checkbox"/> Internet           |

Lampiran 7. (Lanjutan)

PERTANYAAN UNTUK MENJAWAB TUJUAN PENELITIAN

**Pertanyaan**

1. Keluhan apa yang anda rasakan saat ini?  
Nama penyakit :
2. Nama obat apa yang anda gunakan untuk mengatasi keluhan / penyakit tersebut?  
Nama obat :
3. Jenis obat golongan apa yang anda pilih untuk mengatasi keluhan atau penyakit tersebut?  
Golongan obat :

### Rencana Tabulasi Data Responden

| No | Inisial | jenis<br>kelmain | Usia | Pendidikan | Pekerjaan                    | Alasan<br>melakukan<br>swamediakasi              | sumber<br>informasi<br>untuk<br>melakukan<br>swamedikasi | Keluhan<br>yang di<br>rasakan | Nama obat<br>yang di<br>gunakan | Jenis<br>golongan<br>obat yang<br>digunakan |
|----|---------|------------------|------|------------|------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------|
| 1. | M       | P                | 42   | SD         | Ibu rumah<br>tangga          | Pengalaman<br>sembuh<br>dengan obat<br>yang sama | Teman dan<br>keluarga                                    | Gatal –<br>gatal              | Ketokonazol<br>cream            | Obat bebas<br>terbatas<br>(P3)              |
| 2. | A       | P                | 18   | SMA        | Lainnya<br>(penjaga<br>toko) | Gejala<br>penyakit<br>ringan                     | Teman dan<br>keluarga                                    | demam                         | Pct                             | Obat bebas                                  |
| 3. | S       | P                | 35   | SMA        | Ibu rumah<br>tangga          | Cepat dan<br>praktis                             | Apotek                                                   | Diare                         | Guanistep                       | Obat bebas                                  |
| 4. | S       | L                | 47   | SMP        | Wiraswasta                   | Gejala<br>penyakit<br>ringan                     | Teman dan<br>keluarga                                    | Sakit<br>kepala<br>(nyeri)    | Paramex                         | Obat bebas<br>terbatas<br>(P1)              |
| 5. | A       | L                | 50   | SD         | Petani                       | Gejala<br>penyakit<br>ringan                     | Apotek                                                   | Batuk                         | Sanadryl                        | Obat bebas<br>terbatas<br>(P1)              |
| 6. | A       | L                | 28   | SMA        | Wiraswasta                   | Gejala<br>penyakit<br>ringan                     | Teman dan<br>keluarga                                    | Gatal-<br>gatal<br>(koreng)   | PK lestan                       | Obat bebas<br>terbatas<br>(P3)              |
| 7. | N       | L                | 23   | SMA        | Buruh                        | Gejala<br>penyakit<br>ringan                     | Teman dan<br>keluarga                                    | Flu                           | Paramex flu<br>dan batuk        | Obat bebas<br>terbatas<br>(P1)              |
| 8. | A       | P                | 34   | SMP        | Ibu rumah<br>tangga          | Gejala<br>penyakit<br>ringan                     | Iklan                                                    | iritasi<br>mata               | Aito                            | Obat bebas<br>terbatas<br>(P3)              |

|     |   |   |    |                  |                   |                                         |                    |                      |           |                          |
|-----|---|---|----|------------------|-------------------|-----------------------------------------|--------------------|----------------------|-----------|--------------------------|
| 9.  | N | P | 40 | perguruan tinggi | Ibu rumah tangga  | Pengalaman sembuh dengan obat yang sama | Dokter             | alergi (gatal-gatal) | Ctm       | Obat bebas               |
| 10. | A | P | 23 | SMA              | Lainnya.          | Pengalaman sembuh dengan obat yang sama | Teman dan keluarga | Flu                  | Procold   | Obat bebas terbatas (P1) |
| 11. | D | L | 19 | SMA              | Lainnya (Barista) | Gejala penyakit ringan                  | Apotek             | Diare                | Diatabs   | Obat bebas               |
| 12. | R | L | 18 | SMA              | Lainnya.          | Gejala penyakit ringan                  | Iklan              | Batuk                | Komix     | Obat bebas terbatas (P1) |
| 13. | I | L | 25 | SMA              | Lainnya           | Cepat dan praktis                       | Teman dan keluarga | demam                | pct       | Obat bebas               |
| 14. | H | P | 45 | SD               | Ibu rumah tangga  | Gejala penyakit ringan                  | Teman dan keluarga | Flu                  | Neozep    | Obat bebas terbatas (P1) |
| 15. | R | L | 42 | SMP              | wiraswasta        | Cepat dan praktis                       | Teman dan keluarga | sakiit gigi (nyeri)  | cataflam  | Obat wajib apotek        |
| 16. | D | P | 22 | Perguruan tinggi | lainnya           | Gejala penyakit ringan                  | Internet           | Demam                | Pct       | Obat bebas               |
| 17. | S | L | 47 | SD               | Buruh             | Pengalam sembuh dengan obat yang sama   | Apotek             | Batuk                | Siladex   | Obat bebas terbatas (P1) |
| 18. | S | L | 50 | SD               | Buruh             | Gejala penyakit ringan                  | Apotek             | Alergi (gatal-gatal) | Dextamine | Obat wajib apotek        |
| 19. | R | P | 19 | SMA              | Wiraswasta        | Cepat dan praktis                       | Internet           | Demam                | Pct       | Obat bebas               |
| 20. | K | P | 22 | SMP              | Ibu rumah tangga  | Gejala penyakit                         | Apotek             | gatal-gatal          | Dextamine | Obat wajib apotek        |

ringan

|     |   |   |    |                  |                  |                                         |                    |                      |                  |                          |
|-----|---|---|----|------------------|------------------|-----------------------------------------|--------------------|----------------------|------------------|--------------------------|
| 21. | D | P | 21 | SMA              | Lainnya          | Gejala penyakit ringan                  | Iklan              | Demam                | Pamol            | Obat bebas               |
| 22. | T | P | 35 | SD               | Ibu rumah tangga | Gejala penyakit ringan                  | Apotek             | Batuk                | Flucadex         | Obat bebas terbatas (P1) |
| 23. | F | P | 22 | SD               | Ibu rumah tangga | Cepat dan praktis                       | Apotek             | Gatal-gatal          | erphamazol cream | Obat bebas terbatas (P3) |
| 24. | I | L | 30 | SD               | Pedagang         | Pengalaman sembuh dengan obat yang sama | Teman dan keluarga | Pusing (nyeri)       | Pamol            | Obat bebas               |
| 25. | R | P | 45 | SD               | Petani           | Gejala penyakit ringan                  | Teman dan keluarga | iritasi mata         | Rohto            | Obat bebas terbatas (P3) |
| 26. | A | L | 38 | SMA              | Pedagang         | Pengalaman sembuh dengan obat yang sama | Teman dan keluarga | Nyeri sendi dan otot | Oskadon Sp       | Obat bebas terbatas (P1) |
| 27. | O | P | 22 | SMA              | Pegawai swasta   | Pengalaman sembuh dengan obat yang sama | Resep sebelumnya   | Maagh                | Mylnta cair      | Obat bebas               |
| 28. | S | P | 40 | SMA              | Ibu rumah tangga | Pengalaman sembuh dengan obat yang sama | Teman dan keluarga | Nyeri sendi          | Neo remacyl      | Obat bebas               |
| 29. | A | P | 24 | Perguruan tinggi | Lainnya          | Cepat dan praktis                       | Internet           | Jerawat              | Acnol            | Obat bebas terbatas (P3) |
| 30. | R | P | 32 | SMP              | Ibu rumah tangga | Gejala penyakit ringan                  | Teman dan keluarga | Flu                  | Inza             | Obat bebas terbatas (P1) |

|     |   |   |    |     |                  |                                         |                    |                      |                |                          |
|-----|---|---|----|-----|------------------|-----------------------------------------|--------------------|----------------------|----------------|--------------------------|
| 31. | A | L | 38 | SMP | Pedagang         | Gejala penyakit ringan                  | Teman dan keluarga | Demam                | Pamol          | Obat bebas               |
| 32. | M | P | 42 | SD  | Ibu rumah tangga | Cepat dan praktis                       | Apotek             | Batuk                | Bisolvon       | Obat bebas terbatas (P1) |
| 33. | T | P | 26 | SMA | Pegawai swasta   | Pengalaman sembuh dengan obat yang sama | Internet           | Diare                | Entrostop      | Obat bebas               |
| 34. | F | L | 30 | SMA | Pegawai swasta   | Gejala penyakit ringan                  | Apotek             | Flu                  | Demacolin      | Obat bebas terbatas (P1) |
| 35. | G | L | 25 | SMA | Pegawai swasta   | Cepat praktis                           | Teman dan keluarga | Sakit kepala (nyeri) | Pct            | Obat bebas               |
| 36. | A | L | 19 | SMA | Lainnya          | Gejala penyakit ringan                  | Iklan              | Sakit kepala (nyeri) | Bodrex         | Obat bebas               |
| 37. | V | P | 23 | SMP | petani           | Gejala penyakit ringan                  | Apotek             | Flu                  | Tremenza syrup | Obat bebas terbatas (P1) |
| 38. | N | P | 32 | SMA | Ibu rumah tangga | Gejala penyakit ringan                  | Iklan              | Sakit kepala (nyeri) | Paramex        | Obat bebas terbatas (P1) |
| 39  | M | P | 45 | SMP | Ibu rumah tangga | Gejala penyakit ringan                  | Apotek             | Batuk berdahak       | Siladex        | Obat bebas terbatas (P1) |
| 40. | S | P | 40 | SMP | Ibu rumah tangga | Gejala penyakit ringan                  | Iklan              | Sakit mata (iritasi) | Rohto          | Obat bebas terbatas (P3) |
| 41. | S | P | 40 | SMA | Ibu rumah tangga | Cepat dan praktis                       | Apotek             | Gatal-gatal          | Dextamin       | Obat wajib apotek        |
| 42. | A | L | 20 | SMA | Lainnya          | Gelaja penyakit ringan                  | Teman dan keluarga | maagh                | Mylanta        | Obat bebas               |

|     |   |   |    |                  |                  |                                         |                    |                      |                     |                          |
|-----|---|---|----|------------------|------------------|-----------------------------------------|--------------------|----------------------|---------------------|--------------------------|
| 43. | I | L | 49 | SMA              | Pegawai Negeri   | Pengalaman sembuh dengan obat yang sama | Teman dan keluarga | Maag                 | Polysilane          | Obat bebas               |
| 44. | U | P | 35 | SMP              | Ibu rumah tangga | Gelaja penyakit ringan                  | apotek             | alergi               | CTM                 | Obat bebas terbatas (P1) |
| 45. | A | P | 33 | Perguruan Tinggi | Ibu rumah tangga | Pengalaman sembuh dengan obat yang sama | Teman dan keluarga | maag                 | Polysilane suspensi | Obat bebas               |
| 46  | J | P | 40 | SD               | Petani           | Pengalam sembuh dengan obat yang sama   | Teman dan keluarga | Sesak napas          | Neonapacin          | Obat bebas terbatas (P1) |
| 47. | J | L | 49 | SMA              | Wiraswasta       | Gelaja penyakit ringan                  | Apotek             | Batuk                | Siladex             | Obat bebas terbatas (P1) |
| 48. | S | L | 25 | SMP              | Buruh            | Gelaja penyakit ringan                  | Iklan              | Sakit kepala (nyeri) | Paramex             | Obat bebas terbatas (P1) |
| 49. | A | P | 24 | SMA              | Pegawai Swasta   | Cepat dan praktis                       | Apotek             | flu                  | Lodecon             | Obat bebas terbatas (P1) |
| 50. | S | P | 31 | Perguruan tinggi | Pegawai swasta   | Gelaja penyakit ringan                  | Teman dan keluarga | Sakit kepala (nyeri) | mixagrib            | Obat bebas terbatas (P1) |
| 51. | N | L | 23 | SMA              | Pegawai swasta   | Gejala penyakit ringan                  | Internet           | Flu                  | Procol              | Obat bebas terbatas (P1) |
| 52. | P | L | 27 | Perguruan tinggi | Pegawai swasta   | Gejala penyakit ringan                  | Temen dan keluarga | Flu                  | Neozep              | Obat bebas               |
| 53. | R | P | 33 | SMA              | Pegawai swasta   | Gelaja penyakit ringan                  | Apotek             | Batuk                | OBH combi           | Obat bebas terbatas (P1) |
| 54. | C | P | 23 | SMA              | Ibu rumah tangga | Gelaja penyakit                         | Iklan              | Demam                | Paracetamol         | Obat bebas               |

ringan

|     |   |   |    |                  |                  |                                       |                    |                      |                   |                          |
|-----|---|---|----|------------------|------------------|---------------------------------------|--------------------|----------------------|-------------------|--------------------------|
| 55. | D | P | 25 | Perguruan tinggi | Pegawai swasta   | Gelaja penyakit ringan                | Internet           | Flu                  | Decolgen          | Obat bebas terbatas (P1) |
| 56. | H | P | 28 | SMA              | Ibu rumah tangga | Gelaja penyakit ringan                | Internet           | Gatal – gatal        | Ketokonazol salep | Obat bebas terbatas (P3) |
| 57. | Y | P | 25 | Perguruan tinggi | Pegawai swasta   | Cepat dan praktis                     | Apotek             | Pusing (nyeri)       | Ibuprofen         | Obat wajib Apotek        |
| 58. | A | P | 35 | SMP              | Ibu rumah tangga | Cepat dan praktis                     | Apotek             | Gatal-gatal          | Aleron            | Obat bebas terbatas (P1) |
| 59. | I | P | 22 | SMA              | Pegawai swasta   | Gelaja penyakit ringan                | Internet           | Sakit kepala (nyeri) | Demacolin         | Obat bebas terbatas (P1) |
| 60. | A | P | 26 | SMA              | Pegawai swasta   | Gelaja penyakit ringan                | Internet           | Sakit gigi (nyeri)   | Asam mefenamat    | Obat wajib Apotek        |
| 61. | M | P | 32 | SMA              | Ibu rumah tangga | Gelaja penyakit ringan                | Internet           | Flu                  | Decolgen          | Obat bebas terbatas (P1) |
| 62. | H | P | 32 | SMP              | Ibu rumah tangga | Gelaja penyakit ringan                | Internet           | Demam                | Tera-F            | Obat bebas terbatas (P1) |
| 63. | G | L | 25 | Perguruan tinggi | Pegawai negeri   | Gelaja penyakit ringan                | Apotek             | Anemia, demam        | Dolo neuron       | Obat bebas               |
| 64. | T | P | 19 | SMA              | Pegawai swasta   | Gelaja penyakit ringan                | Iklan              | Flu                  | Procold           | Obat bebas terbatas(P1)  |
| 65. | A | P | 39 | SMP              | Ibu rumah tangga | Cepat dan praktis                     | Teman dan keluarga | Diare                | Entrostop         | Obat bebas               |
| 66. | M | L | 42 | SD               | Pegawai negri    | Pengalam sembuh dengan obat yang sama | Teman dan keluarga | Nyeri pinggang       | neo rheumacyl     | Obat bebas terbatas (P1) |

|     |   |   |    |                  |                  |                                         |                    |                      |                |                          |
|-----|---|---|----|------------------|------------------|-----------------------------------------|--------------------|----------------------|----------------|--------------------------|
| 67. | S | L | 50 | SD               | Ibu rumah tangga | Pengalam sembuh dengan obat yang sama   | Dokter             | Asam urat            | Allopurinol    | Obat wajib Apotek        |
| 68. | M | L | 42 | SD               | Buruh            | Lebih murah                             | Apotek             | Sakit kepala (nyeri) | Panadol        | Obat bebas terbatas (P1) |
| 69. | Z | P | 33 | SMP              | Buruh            | Pengalaman sembuh dengan obat yang sama | Ilkan              | konstipasi           | Dulcolax suppo | Obat bebas terbatas (P6) |
| 70. | A | P | 25 | Perguruan tinggi | Pegawai swasta   | Cepat dan praktis                       | Internet           | Anemia               | Sangobion      | Obat bebas               |
| 71. | H | P | 23 | SMA              | Pegawai swasta   | Cepat dan praktis                       | Iklan              | Maagh                | Promag         | Obat bebas               |
| 72. | L | L | 33 | SMP              | Buruh            | Cepat dan praktis                       | Iklan              | Anemia               | Sangobion      | Obat bebas               |
| 73. | E | L | 24 | SMA              | Pedagang         | Lebih murah                             | Iklan              | Batuk                | Komix          | Obat bebas terbatas (P1) |
| 74. | Y | P | 42 | SMP              | Buruh            | Gelaja penyakit ringan                  | Teman dan keluarga | Nyeri pinggang       | Oskadon Sp     | Obat bebas terbatas (P1) |
| 75. | G | L | 29 | Perguruan tinggi | Buruh            | Gelaja penyakit ringan                  | Resep sebelumnya   | Asma                 | salbutamol     | Obat wajib apotek        |