

Gambaran Swamedikasi Kepada Pasien yang Datang di Klinik Rilan Kecamatan Girian, Kota Bitung

Juan Sebastian Lambey¹, Gayatri Citraningtyas¹, Imam Jayanto¹, Axl Laurens Lukas Windah²

- 1) Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Program Studi Farmasi, Universitas Sam Ratulangi, Manado
Email : juanlambey00@gmail.com, gayatri_citra88@ymail.com, imamjay_anto@unsrat.ac.id
- 2) Fakultas Farmasi Universitas Sanata Dharma
Email : axlwindah2001@gmail.com

ABSTRACT

Swamedikasi or self-medication is part of people's efforts to maintain their own health. The role of pharmacists is needed in the implementation of self-medication by the community, to ensure the availability of sufficient drugs and adequate information in the process of improving the degree of public health. This study aims to determine the understanding of self-medication of patients visiting the Rilan Clinic. The method used is a quantitative method with a descriptive analytical approach with sampling techniques, namely accidental sampling. The results of this study showed that the majority of patients in this study aged 21-30 respondents in this study were dominated by men with jobs, namely employees with the last level of education graduated from SMA / SMK / MA with a percentage of 80 respondents, followed by S1-S3 education with a percentage of 67 respondents. In this study, 174 respondents had self-medicated cough and flu, fever, and constipation on the grounds of mild illness and if they did not recover after self-medicating, patients turned to practicing doctors. So that it can be concluded that patients at the rilan clinic use the drug for more than three days, store the medicine until it expires, then search for information not from the pharmacist but from the internet and friends, and the distance from the patient's home to the pharmacy is 1 to 2 kilometers.

Keywords : Clinic, Understanding, Self-medication

ABSTRAK

Swamedikasi atau pengobatan sendiri merupakan bagian dari upaya masyarakat untuk menjaga kesehatannya sendiri. Peran farmasis dibutuhkan dalam pelaksanaan swamedikasi oleh masyarakat, untuk memastikan tersedianya obat yang cukup serta informasi yang memadai dalam proses meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pemahaman swamedikasi pasien yang berkunjung di Klinik Rilan. Metode yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik dengan teknik pengambilan sampel yaitu accidental sampling. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien pada penelitian ini berumur 21-30 responden pada penelitian ini di dominasi oleh pria dengan pekerjaan yaitu karyawan dengan tingkat pendidikan terakhir tamat SMA/SMK/MA dengan persentase 80 responden, diikuti dengan pendidikan S1-S3 dengan persentase sebanyak 67 responden. Pada penelitian ini sebanyak 174 responden pernah melakukan swamedikasi pada penyakit batuk dan flu, demam, dan sembelit dengan alasan sakit ringan dan jika tidak sembuh setelah melakukan swamedikasi, pasien beralih ke dokter praktek. Sehingga dapat di Tarik kesimpulan bahwa bahwa pasien di klinik rilan menggunakan obat lebih dari tiga hari, menyimpan obat sampai kadaluarsa, lalu mencari informasi bukan dari apoteker namun dari internet dan teman, dan jarak dari rumah pasien ke apotek yaitu 1 sampai 2 kilometer.

Kata Kunci : Klinik, Pemahaman, Swamedikasi

1. PENDAHULUAN

Swamedikasi menjadi salah satu sarana dalam melakukan pengobatan karena tidak harus ke rumah sakit dan pastinya tenaga kesehatan terutama farmasis dapat membantu dalam memberikan informasi obat. Sering kali masyarakat lebih memilih apotek sebagai fasilitas kesehatan alternatif di banding pergi ke rumah sakit, klinik, dan puskesmas. Pada masa seperti ini tenaga kesehatan terutama farmasis mempunyai peran penting dalam swamedikasi karena seorang farmasis yang memberikan bantuan, petunjuk, dan nasehat kepada masyarakat saat mereka melakukan pengobatan mandiri terutama saat melakukan isolasi (Pratiwi *et al.*, 2020). Di ketahui bahwa, tidak tercapainya tujuan terapi swamedikasi dapat menyebabkan pasien mengalami kesalahan pengobatan (*medication error*) hal ini di sebabkan karena keterbatasan pengetahuan masyarakat terhadap obat dan cara penggunaannya terutama pada tidak tepatnya penggunaan obat. Apabila kesalahan terjadi terus-menerus dalam waktu yang lama, dikhawatirkan dapat menimbulkan risiko pada kesehatan (Nayir *et al.*, 2016). Maka dari itu farmasis di tuntut agar dapat memberikan informasi obat yang tepat agar masyarakat tidak salah dalam menggunakan obat yang di swamedikasi.

Banyaknya obat-obatan yang dijual di pasaran memudahkan seseorang melakukan pengobatan sendiri terhadap keluhan penyakitnya, karena relatif lebih cepat, hemat, biaya, dan praktis tanpa perlu periksa ke dokter. Untuk melakukan pengobatan sendiri dibutuhkan informasi yang benar agar dapat dicapai mutu pengobatan sendiri yang baik, yaitu tersedianya obat yang cukup dengan informasi yang memadai akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Palilati *et al.*, 2014). Semua obat yang termasuk golongan obat bebas dan obat bebas terbatas wajib mencantumkan keterangan pada setiap kemasannya tentang kandungan zat berkhasiat, kegunaan, aturan pakai, dan pernyataan lain yang diperlukan (Ulfa dan Sari 2014). Untuk melakukan swamedikasi secara aman, rasional, efektif dan terjangkau masyarakat perlu menambah bekal pengetahuan dan melatih keterampilan dalam praktik swamedikasi.

Ada beberapa pengetahuan minimal yang sebaiknya di pahami masyarakat karena merupakan hal penting dalam swamedikasi, pengetahuan tersebut antara lain mengenai

gejala penyakit, memilih produk sesuai dengan indikasi dari penyakit, mengikuti petunjuk yang tertera pada etiket brosur, memantau hasil terapi dan kemungkinan efek samping yang ada. Pemberian informasi pada pelayanan resep maupun tanpa resep merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pelayanan farmasis di apotek. Apoteker harus memberikan informasi tentang obat yang benar, jelas, mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana, dan terkini (Nurhuda *et al.*, 2017).

Dalam penyampaian swamedikasi, apoteker atau tenaga kesehatan farmasis yang menjelaskan informasi obat kepada pasien awam mengenai penggunaannya tidak dapat di yakinkan mengenai penggunaan obat yang di sampaikan di karenakan bahasa medis yang kurang di pahami hal ini mengakibatkan terapi obat yang tidak tercapai, interaksi obat yang tidak di ketahui, dan penggunaan obat yang tidak sesuai indikasi. Dengan demikian, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana profil kegiatan swamedikasi yang dilaksanakan di klinik rilan.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian yang di gunakan yaitu metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik, yang dilaksanakan pada bulan September - Oktober 2022 di Klinik Rilan, Kecamatan Girian, Kota Bitung.

Populasi dan Sampel

Populasi yang di gunakan dalam penelitian ini adalah pasien yang membeli obat bebas atau obat bebas terbatas yang datang ke Klinik Rilan, Kecamatan Girian, Kota Bitung. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*, Sampel yang di tentukan merupakan hasil kuesioner yang telah di berikan kepada pasien apotek klinik rilan, dimana pasien yang telah di berikan kuesioner yang telah memenuhi kriteria inklusi.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi:

- Responden yang berusia ≥ 18 tahun
- Bersedia menjadi responden
- Responden datang Membeli obat bebas dan obat bebas terbatas.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi :

- Berprofesi sebagai tenaga Kesehatan
- Responden datang membawa resep
- Responden cacat atau bisu.

Untuk menentukan sampel yang akan di gunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + (N \times e^2)}$$

Keterangan:

n = Ukuran sampel/jumlah responden

N = Ukuran populasi

E =Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir; e=0,05

Dalam rumus Slovin ada ketentuan sebagai berikut: Nilai e = 0,05 (5%) untuk populasi dalam jumlah besar Nilai e = 0,1 (10%) untuk populasi dalam jumlah kecil Jadi rentang sampel yang dapat diambil dari teknik Slovin adalah antara 5 -10 % dari populasi penelitian. Populasi yang di gunakan peneliti dalam penelitian ini merupakan populasi pembeli yang datang untuk membeli obat bebas dan obat bebas tebatas populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 720 pasien selama sebulan, sehingga presentase kelonggaran yang digunakan adalah 5% dan hasil perhitungan dapat dibulatkan untuk mencapai kesesuaian. Maka untuk mengetahui sampel penelitian, dengan perhitungan sebagai berikut:

$$n = \frac{720}{1 + (720 \times 0.05^2)}$$

$$n = \frac{720}{2.8} = 257.142 = 258$$

Berdasarkan perhitungan diatas sampel yang menjadi responden dalam penelitian ini di sesuaikan menjadi sebanyak 258 orang atau sekitar 5 persen dari pasien Klinik Rilan selama satu bulan, hal ini dilakukan untuk mempermudah dalam pengolahan data dan untuk hasil pengujian yang lebih baik.

Instrumen Penelitian

Alat yang di gunakan dalam penelitian ini yaitu alat tulis menulis dan kamera untuk mendokumentasi kegiatan swamedikasi lalu lembar kuisisioner dan lembar observasi lalu perangkat lunak Microsoft Excel dan SPSS2. Selain itu, bahan yang di gunakan dalam penelitian ini merupakan hasil kuisisioner dan hasil observasi yang telah di kumpulkan oleh peneliti

Pengolahan Data

Data yang diperoleh dari hasil pengisian kuesioner yang telah di isi lalu dikumpulkan dan dianalisis secara deskriptif dengan cara memeriksa dan melihat apakah semua pertanyaan yang telah di cek list lalu melihat

setiap jawaban yang terbanyak di isi oleh responden, setelah menganalisi setiap jawaban dari semua pertanyaan lalu di simpulkan dari penelitian ini.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi

| Karakteristik Responden | Jumlah | Persentase (%) | |
|-------------------------|-------------------|----------------|-------|
| Umur | 11-20 Tahun | 9 | 3,5 |
| | 21-30 Tahun | 85 | 32,9 |
| | 31-40 Tahun | 46 | 17,8 |
| | 41-50 Tahun | 64 | 24,8 |
| | 51-60 Tahun | 54 | 20,9 |
| | Total | 258 | 100 |
| Jenis Kelamin | Pria | 142 | 55,0 |
| | Wanita | 116 | 45,0 |
| | Total | 258 | 100 |
| Pendidikan | SD | 51 | 19,8 |
| | SMP/MTs | 60 | 23,3 |
| | SMA/MA/SMK | 80 | 31,0 |
| | Perguruan Tinggi | 67 | 26,0 |
| | Total | 258 | 100,0 |
| Perguruan Tinggi | Tidak/Belum Kerja | 62 | 24,0 |
| | Mahasiswa | 7 | 2,7 |
| | Guru | 59 | 22,9 |
| | Karyawan | 67 | 26,0 |
| | Lainnya | 63 | 24,4 |
| Total | 258 | 100,0 | |

Tabel 2. Presentase Tindakan Swamedikasi , Swamedikasi terakhir,

| Pengobatan Sendiri | Jumlah | Persentase % |
|--------------------|--------|--------------|
| Pernah | 174 | 67% |
| Belum pernah | 84 | 33% |
| Total | 258 | 100% |

Tabel 3. Presentase Swamedikasi terakhir di Klinik Rilau

| Swamedikasi terakhir | Jumlah | Persentase % |
|----------------------|--------|--------------|
| < 6 bulan | 82 | 32% |
| > 6 bulan | 176 | 68% |
| Total | 258 | 100% |

Tabel 4. Presentase Penyakit yang dilakukan Tindakan Swamedikasi

| Penyakit | Jumlah | Persentase (%) |
|-----------------------------------|--------|----------------|
| Demam | 39 | 15% |
| Batuk | 8 | 3% |
| Diare | 25 | 10% |
| Gastritis | 38 | 15% |
| Nyeri | 11 | 4% |
| Batuk Dan Flu | 93 | 36% |
| Pusing | 5 | 2% |
| Lain-Lain (Sembelit Dan Cacingan) | 39 | 15% |
| Total | 258 | 100% |

Tabel 5. Persentase durasi penggunaan obat swamedikasi

| Durasi | Jumlah | Persentase (%) |
|-----------|--------|----------------|
| 3 hari | 46 | 18% |
| 1 minggu | 92 | 36% |
| >1 minggu | 120 | 47% |
| Total | 258 | 100% |

Tabel 6. Persentase Obat yang digunakan untuk swamedikasi

| Nama Obat | Jumlah | Persentase (%) |
|-------------------|--------|----------------|
| Paracetamol 500mg | 8 | 3% |
| Sanadryl | 8 | 3% |
| Zync Syrup | 10 | 4% |
| Antasida Doen Tab | 15 | 6% |
| Promag | 12 | 5% |
| Panadol Merah | 11 | 4% |
| Plantacid Syrup | 11 | 4% |
| Oralit | 15 | 6% |
| Lactulose | 16 | 6% |
| Alco Plus Syrup | 16 | 6% |
| Decolgen | 14 | 5% |
| Demacolin | 17 | 7% |
| Vedrin Syrup | 15 | 6% |
| Panadol Biru | 15 | 6% |
| Combantrin | 16 | 6% |
| Tremenza Syrup | 17 | 7% |
| Bisolvon | 14 | 5% |
| Bodrexin | 16 | 6% |
| Asam Mefenamat | 5 | 2% |
| Vitamin C | 7 | 3% |
| Total | 258 | 100% |

Tabel 7. Sikap responden terkait dengan obat yang digunakan setelah swamedikasi

| Hal yang dilakukan | Jumlah | Persentase (%) |
|-----------------------------|--------|----------------|
| Membuangnya | 81 | 31% |
| Menyimpan sampai kadaluarsa | 97 | 38% |
| Lain-lain | 80 | 31% |
| Total | 258 | 100% |

Tabel 8. Persentase tempat membeli obat untuk swamedikasi

| Tempat Membeli Obat | Jumlah | Persentase (%) |
|---------------------|--------|----------------|
| Apotek | 110 | 43% |
| Toko Obat | 67 | 26% |
| Swalayan | 55 | 21% |
| Warung | 26 | 10% |
| Total | 258 | 100% |

Tabel 9. Jarak dengan Fasilitas Kesehatan

| Jarak | Jumlah | Persentase (%) |
|--------|--------|----------------|
| < 1 km | 81 | 31% |
| 1-2 km | 157 | 61% |
| >2 km | 20 | 8% |
| Total | 258 | 100% |

Tabel 10. Persentase Sumber Informasi yang diperoleh untuk swamedikasi

| Sumber Infomasi | Jumlah | Persentase (%) |
|-----------------|--------|----------------|
| Iklan | 48 | 19% |
| Internet | 94 | 36% |
| Literatur | 1 | 0% |
| Keluarga | 40 | 16% |
| Teman | 17 | 7% |
| Dokter | 27 | 10% |
| Lain-lain | 31 | 12% |
| Total | 258 | 100% |

Tabel 11. Persentase alasan melakukan swamedikasi

| Alasan melakukan swamedikasi | Jumlah | Persentase (%) |
|------------------------------|--------|----------------|
| Sakit ringan | 101 | 39% |
| Darurat | 3 | 1% |
| Hemat waktu | 19 | 7% |
| Lebih murah | 79 | 31% |
| Total | 258 | 100% |

Tabel 12. Persentase efek samping yang terjadi saat melakukan swamedikasi

| Kejadian Efek samping | Jumlah | Persentase (%) |
|-----------------------|--------|----------------|
| Pernah | 76 | 29% |
| Tidak Pernah | 182 | 71% |
| Total | 258 | 100% |

Tabel 13. Persentase tindakan yang dilakukan jika terjadi efek samping

| Jika terjadi efek samping | Jumlah | Persentase (%) |
|----------------------------|------------|----------------|
| Menghentikan pengobatan | 80 | 31% |
| Konsultasi dengan dokter | 84 | 33% |
| Konsultasi dengan Apoteker | 45 | 17% |
| Lain - lain | 49 | 19% |
| Total | 258 | 100% |

Tabel 14. Persentase tindakan yang dilakukan setelah swamedikasi

| Tindakan yang dilakukan | Jumlah | Persentase (%) |
|---|------------|----------------|
| Ke apotek untuk membeli obat yang lainnya | 66 | 26% |
| Ke bidan/perawat praktek | 7 | 3% |
| Ke dokter praktek | 105 | 41% |
| Ke klinik | 25 | 10% |
| Ke Rumah sakit | 3 | 1% |
| Ke puskesmas | 52 | 20% |
| Total | 258 | 100% |

Tabel 15. Persentase Riwayat penyakit kronis

| Riwayat penyakit kronis | Jumlah | Persentase % |
|-------------------------|------------|--------------|
| Ada | 0 | 0% |
| Tidak ada | 258 | 100% |
| Total | 258 | 100% |

Karakteristik Responden

Faktor karakteristik yang dianalisis meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir dan pekerjaan. Presentase karakteristik responden dari 258 pasien dapat di lihat dari Tabel 1. Penelitian ini dilakukan pada pasien berusia >18 tahun karena dianggap sudah memasuki masa dewasa. seorang yang berusia 18 tahun sudah memasuki masa dewasa sehingga telah memiliki kapasitas untuk membuat keputusan terhadap kesehatannya sendiri dan bertanggung jawab terhadap keputusan tersebut (Sketcher-Baker,

2017). Mayoritas pasien pada penelitian ini berumur 21-30 sebanyak 85 pasien, hal ini di sebabkan karena pada rentang umur ini merupakan rentang usia produktif (Suryaningsih, 2021).

Penelitian ini di dominasi oleh pria dengan presentase 55% dan Wanita dengan presentase 45%. Menurut penelitian lain Biasanya pemikiran laki-laki dan perempuan mengenai suatu permasalahan berbeda sudut pandangnya. Selain itu jenis kelamin juga dapat mempengaruhi dalam pengobatan sendiri, dapat dilihat bahwa jenis kelamin perempuan lebih cenderung melakukan pengobatan sendiri yang rasional dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan lebih sering melakukan pengobatan dibandingkan laki-laki (Suryaningsih, 2021). Pada penelitian yang dilakukan dalam data sosiodemografi menunjukkan bahwa dalam bagian pekerjaan karyawan lah yang lebih tinggi. Karena dalam pekerjaan terutama karyawan dapat menimbulkan *stress*. *Stress* yang tinggi dapat menimbulkan penyakit salah satunya nyeri hal tersebut menjadi alasan pasien yang bekerja lebih sering melakukan swamedikasi.

Pemahaman Swamedikasi

Responden mengisi pertanyaan yang ada pada pemahaman swamedikasi sesuai dengan kebiasaan dalam melakukan pengobatan yang dilakukan oleh responden untuk dirinya maupun keluarganya. pemahaman tersebut dianalisis dalam bentuk presentasi. Pada Tabel 2 di ketahui bahwa sebanyak 33% atau 84 responden yang belum pernah melakukan swamedikasi dan sebanyak 67% atau 174 responden pernah melakukan swamedikasi. Menurut penelitian yang di lakukan, dapat diketahui bahwa sebanyak 25 responden (10%) belum pernah melakukan swamedikasi terhadap obat nyeri, dan sebanyak 225 responden (90%) melakukan swamedikasi terhadap rasa nyeri dengan menggunakan analgesik. Pengalaman sakit sebelumnya dan rekomendasi dari teman dan keluarga berdasarkan sakit yang pernah diderita juga menjadi faktor pendukung untuk melakukan swamedikasi (Chusun, 2020). Penelitian mengenai perilaku swamedikasi juga pernah dilakukan pada masyarakat Wuhan, China. Pada penelitan tersebut didapatkan bahwa mayoritas masyarakat melakukan swamedikasi dikarenakan penyakit yang diderita termasuk ringan dan tidak mempunyai waktu ke dokter (Lei *et al.*, 2018).

Pada Tabel 3 diketahui bahwa pasien di klinik rilan melakukan swamedikasi terakhir lebih dari 6 bulan. pada penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa persentase terbesar masyarakat Dusun Kenaran menggunakan obat untuk swamedikasi adalah sebanyak 1x dalam sebulan sebesar 55 % (Asnasari, 2017). Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan, dimana digunakan batasan rentang waktu satu bulan terakhir dengan tujuan untuk mempermudah responden mengingat obat yang digunakan dalam swamedikasi (Arumsari, 2014).

Dari Tabel 4 tersebut dapat diketahui bahwa pasien di klinik rilan lebih sering melakukan swamedikasi paling tinggi presentase nya pada saat mempunyai gejala batuk dan flu. Sedangkan selebihnya melakukan swamedikasi pada saat batuk, pilek, pusing, nyeri, diare, dan gastritis. Beberapa responden yang mengisi pertanyaan pada lain-lain menulis keterangannya dengan vitamin, obat cacing dan sembelit. Penelitian yang dilakukan di Surakarta menyatakan bahwa penyakit ringan yang sering diobati dengan cara swamedikasi adalah penyakit flu dikarenakan sering turun hujan sehingga penyakit flu, demam dan batuk yang paling sering diderita responden (Sari, 2020). Pada penelitian yang dilakukan bahwa sering melakukan swamedikasi paling tinggi presentase nya pada saat mempunyai gejala demam. Sedangkan selebihnya melakukan swamedikasi pada saat batuk, pilek, pusing, nyeri, diare, magh dan jamur (Mukkaromah, 2019).

Persentase pada durasi penggunaan obat swamedikasi dapat dilihat pada Tabel 5. Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa beberapa responden lebih banyak menggunakan obat untuk swamedikasi lebih dari seminggu dengan alasan terbiasa dan penyakit yang diderita akan sembuh jika penggunaan obat lebih dari seminggu. Dari Tabel 6 dapat diketahui bahwa obat yang biasa digunakan oleh pasien klinik rilan untuk swamedikasi yaitu tremenza syrup dan demacolin. Hal tersebut juga sesuai dengan jenis penyakit atau gejala yang dilakukan tindakan swamedikasi oleh pasien klinik rilan. Namun Pernyataan tersebut tidak sesuai dengan penelitian yang dihasilkan oleh peneliti India yang menyimpulkan bahwa obat yang banyak digunakan untuk swamedikasi yaitu obat demam, dalam hal ini menggunakan merk dagang Paracetamol (Pentareddy *et al.*, 2017).

Sebagian besar pasien di Klinik Rilan menyimpan obat yang mereka gunakan sampai

kadaluarsa (Tabel 7). penyimpanan obat dalam waktu yang lama setelah dibuka tidak diperbolehkan karena akan mempengaruhi terhadap stabilitas dari obat tersebut. Masyarakat masih membutuhkan edukasi tentang pengetahuan terhadap penyimpanan obat-obatan. Sedangkan sisanya ada beberapa responden yang langsung membuang obatnya jika sisa saat digunakan (BPOM, 2017). Hasil dari Tabel 8, menunjukkan Dari 258 responden pada tabel tersebut, 43% dari responden membeli obat di apotek. Info yang didapatkan dari responden, bahwa ada beberapa apotek yang berada di kecamatan girian salah satunya di Klinik Rilan. Sehingga membantu masyarakat kecamatan girian untuk memenuhi kebutuhan dalam membeli obat. Tempat pembelian obat yang tepat adalah disarana resmi seperti apotek, toko obat, klinik dan rumah sakit (BPOM, 2017).

Berdasarkan Tabel 9 dapat diketahui bahwa dari 81 responden diperoleh, 31% jarak dari rumah responden menuju fasilitas kesehatan kurang dari satu kilometer (< 1 km), Untuk 61% dari 157 responden berjarak sekitar 1-2 km, sedangkan 8% dari 20 responden berjarak > 2 km, dapat di lihat bahwa fasilitas kesehatan cukup mendukung untuk melakukan swamedikasi. Berdasarkan Tabel 10 dapat diketahui bahwa dari 94 responden dengan presentase 36% mendapatkan informasi obat, sedangkan beberapa ada yang menjawab dari iklan maupun dari keluarga, dapat di lihat beberapa responden lebih banyak mendapatkan informasi obat dari internet di karenakan smartphone yang kini mudah di dapatkan dan telah beredar luas di pasaran, ada pula responden yang mendapatkan informasi dari iklan televisi maupun iklan di sosial media, ada pula responden mendapatkan informasi obat berasal dari pengalaman keluarga Ketika berswamedikasi (Hidayati *et al.*, 2017).

Pada Tabel 11 diketahui bahwa presentase terbanyak dari 101 responden dengan alasan sakit ringan dalam melakukan swamedikasi Sebanyak 39% dari responden melakukan swamedikasi dikarenakan keluhan penyakit ringan. Berdasarkan Dari penelitian lain diketahui bahwa persentase terbanyak dari 37.5% responden tersebut Sebanyak 124 Mereka menganggap jika kondisi sakit yang tidak ringan dan mulai parah mereka akan ke dokter atau tenaga kesehatan yang lainnya (Sari, 2020).

Berdasarkan Tabel 12, Sebanyak 71% responden di Klinik Rilan tidak pernah merasakan efek samping saat menggunakan obat

dengan cara swamedikasi. Akan tetapi terdapat 29% yang mengalami efek samping setelah menggunakan obat. Diantaranya responden yang menggunakan sanadryl dan lactutose. Efek samping obat yang di rasakan responden setelah menggunakan obat sanadryl responden tersebut mengalami pusing, Lelah dan mulut kering. Sedangkan efek samping obat lactutose berupa kembung dan sendawa. Solusinya bisa dengan menghentikan penggunaan obat tersebut ataupun menggunakan obat lain dengan target terapi yang sama, oleh karena itu, pentingnya peran apoteker dan tenaga kesehatan lainnya dalam pemilihan obat atau terapi yang tepat (Sari, 2020).

Pada Tabel 13 dapat di ketahui bahwa pasien di klinik riln Ketika terjadi efek samping saat melakukan swamedikasi maka pasien akan berkonsultasi pada dokter atau menghentikan pengobatan. Berdasarkan penelitian lain, hasil pretest menunjukkan responden paling banyak memeriksakan diri ke dokter sebanyak 46% dan menghentikan konsumsi obat sebanyak 44% jika terjadi efek samping dari obat saat swamedikasi. Sedangkan, hasil posttest menunjukkan responden paling banyak menghentikan konsumsi obat sebanyak 48% dan memeriksakan diri ke dokter sebanyak 42% jika terjadi efek samping dari obat saat swamedikasi (Fadillah *et al.*, 2021).

Dari Tabel 14 tersebut, tindakan yang dilakukan responden saat tidak sembuh melakukan swamedikasi 41% pergi ke dokter praktek, 26% akan kembali ke apotek untuk membeli obat lainnya, 20% akan pergi ke puskesmas, 10% akan pergi ke rumah sakit. Lebih dari 50% pasien klinik riln akan pergi ke dokter praktek, baik di klinik, puskesmas maupun rumah sakit jika sakitnya tidak kunjung sembuh. Hal ini sama seperti penelitian lain bahwa tindakan yang dilakukan responden saat tidak sembuh melakukan swamedikasi 46.67% pergi ke puskesmas, 17.50% akan kembali ke apotek untuk membeli obat lainnya, 16.67% akan pergi ke dokter praktek, 11.67% akan pergi ke rumah sakit. Sehingga dapat disimpulkan bahwa sekitar 50% lebih masyarakat kecamatan Pakualaman akan pergi ke dokter praktek, baik di klinik, puskesmas maupun rumah sakit jika sakitnya tidak kunjung sembuh (Sari, 2020).

Pada Tabel 15 bahwa pasien di klinik riln tidak memiliki Riwayat penyakit kronis. Pada penelitian lain bahwa penyakit batuk bukan suatu masalah berarti, tetapi hal ini tetap harus diwaspadai apabila batuk tersebut terjadi

dalam frekuensi waktu yang cukup lama sekitar 2-3 bulan karena bisa jadi tanda awal adanya penyakit bronkitis kronis yang berkembang sebagai akibat dari paparan tembakau rokok yang terus-menerus (Lorensia, 2018). Pada penelitian lain penggunaan obat nyeri merupakan salah satu penyebab gagal ginjal kronis jika di konsumsi terus menerus (Mardiyah, 2016).

KESIMPULAN

4. KESIMPULAN

Dari penelitian yang telah dilakukan dapat di simpulkan bahwa pasien di klinik riln menggunakan obat lebih dari tiga hari, menyimpan obat sampai kadaluarsa, lalu mencari informasi bukan dari apoteker namun dari internet dan teman, dan jarak dari rumah pasien ke apotek yaitu 1 sampai 2 kilometer.

5. SARAN

1. Disarankan dalam penggunaan obat tidak lebih dari 3 hari, walaupun belum sembuh dapat berkonsultasi dengan dokter
2. Dalam penyimpanan obat untuk tidak menyimpannya sampai kadaluarsa, bisa di berikan kepada keluarga jika mengalami penyakit ringan yang sama
3. Dapat menyelenggarakan penyuluhan agar pasien klinik riln mengetahui bahwa pemberian informasi obat yang resmi berasal dari farmasi/apoteker
4. Dapat mengunjungi apotek yang dekat dengan tempat tinggal supaya pasien yang berswamedikasi mendapatkan informasi dan obat dalam waktu yang cepat

DAFTAR PUSTAKA

- Arumsari, N. P., 2016. Pola dan Motivasi Penggunaan Obat Untuk Pengobatan Mandiri di Kalangan Masyarakat Desa Dieng Kecamatan Kejajar Kabupaten Wonosono Jawa Tengah. [Skripsi]. Fakultas Farmasi, Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.
- Asnasari L.2017. Hubungan Pengetahuan Tentang Swamedikasi Dengan Pola Penggunaan Obat Pada Masyarakat Dusun Kenaran, Sumberharjo, Prambanan, Sleman, Yogyakarta. [Skripsi]. Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.
- Badan POM. 2017. "Materi Edukasi Tentang Edukasi Obat Dan Pangan.". BPOM. Jakarta

- Chusun, Lestari N.S. 2020. Gambaran Pengetahuan Masyarakat Dalam Pengobatan Sendiri (Swamedikasi) Untuk Obat Analgesik. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*. 2(3).
- Fadhilla. G., Hamdani. S., Hasyul. P. F. S., Lisni. I., Widyawati. S.2021. Profil Penggunaan Obat Dalam Swamedikasi Pada Ibu-Ibu Pkk Di Kecamatan Garut Kota. *Jurnal Medika Cendikia*. 8(2).
- Hidayati A, Dania H, Puspitasari MD. 2017. Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas Dan Obat Bebas Terbatas Untuk Swamedikasi Pada Masyarakat Rw 8 Morobangunjogotirto Berbah Sleman Yogyakarta. Fakultas Farmasi Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 3(2): 139-149.
- Lei, X., Jiang, H., Liu, C., Ferrier, A., & Mugavin, J. (2018). Self-medication practice and associated factors among residents in Wuhan, China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(1).
- Lorensia. A, Yudiarmo. A, Arrahmah. R. 2018. Evaluasi Pengetahuan Dan Persepsi Obat Batuk Swamedikasi Oleh Perokok. Fakultas Farmasi Universitas Surabaya. *Jurnal Mkmi*. 14(4): 2.
- Mardiyah KI. 2016. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pasien wamedikasi Obat Anti nyeri Di Apotek Kabupaten Rembang Tahun 2016. [Skripsi] Uin Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Mukarromah, AL. 2019. Hubungan Faktor Sosiodemografi Dengan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Swamedikasi Pada Masyarakat Kelurahan Prenggan Kotagede [Skripsi]. FMIPA universitas islam Indonesia, Yogyakarta.
- Nayir T, Okyay RA, Yesilyurt H, Akbaba M, Nazlıcan E, Acık Y, Akkus HI. 2016. Assessment of rational use of drugs and self - medication in Turkey: a pilot study from Elazig and its suburbs. *Pakistan Journal of Pharmaceutical Sciences*. 29(4): 1429 - 1435.
- Nurhuda Y, A, Suryono R, R, Friansyah D, K. 2017. Rancangan Arsitektur Sistem Berbasis Pengetahuan Obat Buatan Untuk Kebutuhan Swamedikasi. In: *Annual Research Seminar (ARS)*. 3(1): 231-4.
- Palilati D. 2014. Gambaran Swamedikasi Menggunakan Obat Analgetika-Antipiretika Oleh Masyarakat Di Desa Daena Kecamatan Limboto Barat Tahun 2013 [skripsi]. Universitas Negri Gorontalo.
- Pentareddy MD, P Vedula, Roopa B, Jagadish CL. 2017. "Comparison of Pattern of Self-medication among Urban and Rural Population of Telangana State, India." *International Journal of Basic Clinical Pharmacology* 6(11): 2723.
- Pratiwi Y, Rahmawaty A, Islamiyati R. 2020. Peranan Apoteker Dalam Pemberian Swamedikasi Pada Pasien BPJS. *STIKES Cendekia Utama Kudus*. 3(1): 69-70
- Sari K.Y. 2020. Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Tentang Swamedikasi Di Rumah Tangga Di Kecamatan Pakualaman Yogyakarta [Skripsi]. FMIPA universitas islam Indonesia, Yogyakarta.
- Sketcher-Baker. K., 2017. *Guide to Informed Decision-making in Health Care*. 2nd Ed., Queensland Health, 9, 67.
- Suryaningsih N.A, Reganata G.P, Sutema I.A.M.P. (2021). Rasionalitas Dalam Swamedikasi Vitamin C Pada Masa Pandemi Covid - 19 Di Kota Denpasar. *Bali Medika Jurnal*, 8: 180-190.
- Ulfa AM, Sari L. 2014. Hubungan Antara Sikap Dengan Perilaku Pengobatan Sendiri (Swamedikasi) Yang Rasional Oleh Pengunjung Apotek "X" Kota Bandar Lampung, Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Holistik* 8: 59-63.