

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN  
TERHADAP RASIONALITAS SWAMEDIKASI DI  
APOTEK BIMA FARMA**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar  
Ahli Madya Farmasi (A.Md.Farm)



Oleh :

**Dio Syahfitriah Anwar**

21141016

**YAYASAN AL FATHAH  
PROGRAM STUDI D3 FARMASI  
SEKOLAH TINGGI KESEHATAN  
BENGKULU**

**2024**

## **PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Yang betanda tangan di bawah ini adalah :

Nama : Dio Syahfitriah Anwar

NIM : 21141016

Program Studi : Diploma (DIII) Farmasi

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Rasionalitas Swamedikasi Di Bima Farma.

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya tulis ilmiah ini merupakan hasil karya sendiri dan sepengetahuan penulis tidak berisikan materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain atau dipergunakan untuk menyelesaikan studi di perguruan tinggi lain kecuali untuk bagian-bagian tertentu yang dipakai sebagai acuan.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

Bengkulu, Juli 2024

Dio Syahfitriah Anwar

**LEMBAR PERSETUJUAN UJIAN SEMINAR HASIL**

**Karya Tulis Ilmiah**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat

Untuk mencapai gelar Ahli Madya Farmasi (A.Md.Farm)



Disetujui oleh :

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

**Tri Yanuarto, M.Farm., Apt**  
NIDN.0204018602

**Dewi Winni Fauziah, M.Farm., Apt**  
NIDN.0205019201

**LEMBAR PENGESAHAN**

**KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL  
HUBUNGAN TINGKAT TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN TERHADAP  
RASIONALITAS SWAMEDIKASI DI APOTEK BIMA FARMA**

Oleh:

**Dio Syahfitriah Anwar**  
**21141016**

**Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Dipertahankan Di Hadapan Dewan Penguji  
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menempuh Ujian Diploma (DIII) Farmasi  
Di Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu**

**Dewan Penguji:**

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

**Tri Yanuarto, M.Farm., Apt**  
**NIDN.0204018602**

**Dewi Winni Fauziah, M.Farm., Apt**  
**NIDN. 0205019201**

**Penguji**

**Gina Lestari, M.Farm., Apt**  
**NIP.**

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-nya, sehingga penulis dapat Menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “**Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Rasionalitas Swamedikasi Di Apotek Bima Farma** ” tepat pada waktunya. Karya tulis ilmiah disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya Farmasi di Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu.

1. Bapak Tri Yanuarto, M.Farm.,Apt selaku Pembimbing 1 yang tulus memberikan bimbingan dan arahan kepada saya dalam penyusunan Proposal Karya Ilmiah (KTI) ini.
2. Ibu Dewi Wnni Fauziah, M.,Farm.,Apt selaku Pembimbing 2 yang tulus memberikan bimbingan dan arahan kepada saya dalam penyusunan Proposal Karya Ilmiah (KTI) ini.
3. Ibu Gina Lestari, M.Farm.,Apt sebagai penguji.
4. Ibu Suci Dwina Darma, M.Pd selaku Pembimbing Akademik.
5. Bapak Drs. Djoko Triyono, Apt.,MM selaku ketua Yayasan Stikes Al-Fatah Bengkulu.
6. Para Dosen dan Staf Karyawan Stikes Al-Fatah Bengkulu yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis selama menempuh Pendidikan Stikes Al-Fatah Bengkulu.
7. Rekan-rekan seangkatan di Stikes AL-Fatah Bengkulu, yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

8. Ibu Yuska Noviyanty, M.Farm.,Apt selaku Ketua Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu.

Penulis menyadari masih banyak terdapat kekurangan oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun.

Bengkulu, Juni 2024

Dio Syahfitriah Anwar

## DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN UJIAN PROPOSAL	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR.....	ii
BAB I.....	Error! Bookmark not defined.
PENDAHALUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Batasan Masalah.....	3
1.3. Rumusan Masalah.....	3
1.4. Tujuan Penelitian.....	4
1.5. Manfaat Penelitian.....	4
1.5.1. Bagi Akademik.....	4
1.5.2. Bagi Peneliti Lanjutan.....	4
1.5.3. Bagi Masyarakat.....	5
BAB II.....	6
TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Apotek.....	6
2.2 Pelayanan Kefarmasian di Apotek.....	6
2.3 Swamedikasi.....	7
2.3.1 Tujuan Swamedikasi.....	8
2.3.2 Faktor Swamedikasi.....	9
2.3.3 Kondisi Yang Diperbolehkan Swamedikasi.....	10
2.4 Obat Dan Penggolongannya Dalam Swamedikasi.....	11
2.4.2 Obat Bebas Terbatas.....	12
2.4.3 Obat Wajib Apotek.....	13
2.5 Keuntungan dan Kerugian Swamedikasi.....	13
2.6 Kerangka Konsep.....	14
BAB III METODE PENELITIAN.....	Error! Bookmark not defined.
3.1 Ruang Lingkup Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
3.1.1 Ruang Lingkup Tempat.....	Error! Bookmark not defined.

3.1.2 Ruang Lingkup Waktu .....	Error! Bookmark not defined.
3.2 Rancangan Penelitian .....	Error! Bookmark not defined.
3.3 Populasi dan Sampel.....	Error! Bookmark not defined.
3.3.1 Populasi.....	Error! Bookmark not defined.
3.3.2 Sampel.....	Error! Bookmark not defined.
3.4 Prosedur Kerja.....	Error! Bookmark not defined.
3.4.1 Persiapan Izin Pra Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
3.4.2 Pra Penelitian .....	Error! Bookmark not defined.
3.4.3 Izin Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
3.5 Pengumpulan Data.....	Error! Bookmark not defined.
3.5.1 Uji Validitas .....	Error! Bookmark not defined.
3.5.2 Uji Realibilitas .....	Error! Bookmark not defined.
3.6 Pengumpulan Data Primer.....	Error! Bookmark not defined.
3.6.1 Pengolahan Data .....	Error! Bookmark not defined.
3.6.2 Alat Ukur .....	Error! Bookmark not defined.
3.6.3 Hasil Ukur.....	Error! Bookmark not defined.
3.6.4 Skala Ukur.....	Error! Bookmark not defined.
3.6.5 Analisis Data .....	Error! Bookmark not defined.
3.6.6 Definisi Operasional.....	Error! Bookmark not defined.
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>15</b>

## **DAFTAR GAMBAR**

<b>Gambar 1.1 Logo Obat Bebas.....</b>	<b>11</b>
<b>Gambar 1.2 Logo Obat Bebas Terbatas.....</b>	<b>11</b>
<b>Gambar 2.1 Kerangka Konsep .....</b>	<b>14</b>

**DAFTAR TABEL**

**Tabel 3.1 Skala Tingkat Pengetahuan Pasien .....18**

**Tabel 3.2 Definisi Operasional Kuesioner Penelitian.....21**

## **BAB I**

### **PENDAHALUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Swamedikasi suatu perilaku mengkonsumsi obat sendiri berdasarkan diagnosis terhadap gejala sakit yang terjadi. Swamedikasi atau pengobatan mandiri sendiri berupa bagian dari “*self care*” yang dimana usaha untuk mempertahankan kesehatan atau mencegah dan mengatasi penyakit. Perilaku swamedikasi pada masyarakat Indonesia termasuk tergolong tinggi (Sitindon, 2020).

Pengobatan sendiri dapat menjadi sangat berbahaya, terutama jika dilakukan secara tidak bertanggung jawab. Diagnosa diri yang salah, keterlambatan untuk mendapatkan nasihat medis ketika diperlukan, efek samping yang jarang tetapi parah, interaksi obat yang berbahaya, metode pemberian yang salah, dosis yang salah, pilihan terapi yang salah, penyembunyian penyakit parah, dan risiko ketergantungan dan penyalahgunaan adalah potensi risiko dari praktik pengobatan sendiri. Selain menimbulkan beban bagi pasien, swamedikasi yang tidak tepat dapat menyebabkan masalah kesehatan yang tidak menguntungkan seperti resistensi obat, efek samping, interaksi obat, dan bahkan kematian (Octavia, 2019).

Untuk memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional, seperti pemilihan obat yang tepat, dosis yang tepat, dan tidak adanya efek samping, swamedikasi harus diberikan sesuai dengan penyakit yang dialami. Tidak ada kontaindikasi, interaksi obat, atau polifarmasi. Kesalahan penggunaan obat dalam swamedikasi masih terjadi, terutama karena ketidakpatuhan dengan obat dan dosis. Apabila kesalahan ini terjadi

secara berkelanjutan dalam jangka waktu yang lama, dikhawatirkan dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatan (Firmansyah, 2021).

Sebagian besar orang percaya bahwa pengobatan sendiri cukup untuk mengobati masalah kesehatan mereka tanpa melibatkan tenaga kesehatan. Faktor lain termasuk peningkatan biaya pengobatan ke dokter, waktu yang tidak cukup untuk berobat, dan kurangnya akses ke fasilitas kesehatan (Nuraini, 2015).

Menurut Penelitian Kartajaya Persentase swamedikasi di Amerika Serikat mencapai 73%. Angka ini bahkan cenderung meningkat karena terdapat enam dari sepuluh orang di Amerika yang mengatakan bahwa mereka mungkin akan melakukan pengobatan sendiri lagi di masa yang akan datang terhadap penyakit yang dideritanya. Hasil survey sosial ekonomi nasional (Susenas) tahun 2014 menunjukkan bahwa presentase penduduk Indonesia yang melakukan swamedikasi atau pengobatan diri sendiri akibat keluhan kesehatan yang dialami sebesar 61,05%. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku swamedikasi di Indonesia masih cukup besar (Madania & Papeo, 2021).

Beberapa faktor memengaruhi keputusan masyarakat tentang pengobatan swamedikasi. Pemilihan pengobatan swamedikasi dapat dipengaruhi oleh periklanan produk, pengalaman medis, kondisi ekonomi dan psikologis, pendidikan, dan riwayat pendidikan. Meskipun swamedikasi menggunakan obat dengan efek buruk yang minimal pada pasien, kesalahan diagnosis, penggunaan dosis yang berlebihan, dan penggunaan jangka panjang semuanya merupakan risiko yang dapat membahayakan pasien. Oleh karena itu, tujuan penulisan artikel tinjauan ini adalah untuk mengetahui

faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan dan berkontribusi pada pencegahan risiko yang ditimbulkan dari pengobatan swamedikasi (Jajuli & Sinuraya, 2023).

Keluhan dan kondisi seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, diare, dan penyakit kulit dapat dilakukan dengan swamedikasi atau pengobatan mandiri. Kriteria penggunaan obat yang rasional harus dipenuhi saat melakukan swamedikasi. Dalam swamedikasi harus dalam pemilihan obat yang tepat, dosis yang tepat, tidak adanya efek samping, kontraindikasi, interaksi obat, dan polifarmasi. Kesalahan penggunaan obat dalam swamedikasi masih sering terjadi, terutama karena ketidaktepatan obat dan dosis. Kesalahan tersebut dapat membahayakan kesehatan jika terjadi terus-menerus dalam jangka waktu yang lama (Pratiwi ,dkk., 2020).

Berdasarkan hal tersebut adanya penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang swamedikasi atau pengobatan mandiri, rasionalitas penggunaan obat pada pasien swamedikasi di Apotek yang berada di wilayah Betungan.

## **1.2. Batasan Masalah**

Dalam penelitian ini hanya akan meneliti bagaimana Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Rasionalitas Swamedikasi di Apotek Betungan.

## **1.3. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Bagaimana tingkat pengetahuan pasien terhadap rasionalitas swamedikasi di apotek Bima Farma apakah tergolong baik ?

- b. Bagaimana penggunaan obat pada pasien swamedikasi di apotek Bima Farma tergolong rasional ?
- c. apakah faktor umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dapat mempengaruhi pengetahuan pasien terhadap rasionalitas swamedikasi di Apotek Bima Farma?

#### **1.4. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui :

- a. Tingkat pengetahuan pasien terhadap rasionalitas swamedikasi di apotek Bima Farma.
- b. Rasionalitas penggunaan obat pada pasien swamedikasi di apotek Bima Farma.
- c. Apakah faktor umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dapat mempengaruhi pengetahuan pasien dan rasionalitas swamedikasi di apotek Bima Farma.

#### **1.5. Manfaat Penelitian**

##### **1.5.1. Bagi Akademik**

Karya tulis ilmiah ini dapat dimanfaatkan sebagai tambahan penelitian dalam mengetahui tingkat pengetahuan pasien terhadap rasionalitas swamedikasi.

##### **1.5.2. Bagi Peneliti Lanjutan**

Informasi yang didapat dari penulisan ini diharapkan berguna sebagai referensi atau literatur bagi penulis lain yang berminat dalam penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan pasien terhadap rasionalitas swamedikasi di apotek Betungan .

### **1.5.3. Bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan wawasan kepada masyarakat terhadap tentang pengetahuan swamedikasi atau pengobatan mandiri.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Apotek**

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 9 tahun 2017 apotek merupakan sarana pelayanan farmasi. tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Dalam melakukan pekerjaan kefarmasian di apotek harus dilengkapi dengan tenaga teknis kefarmasian, Tenaga Teknis Kefarmasian adalah yang membantu apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya dan Analisa Farmasi. Apotek harus mempunyai izin yang sesuai dengan permenkes yaitu harus memiliki Surat Izin Apotek atau yang biasa disingkat (SIA) dalam pasal 1 ayat 7 yang merupakan bukti tertulis yang diberikan dari pemerintah daerah Kabupaten/Kota kepada Apoteker sebagai izin penyelenggara apotek, setiap Apoteker dan tenaga kefarmasian wajib melaksanakan pekerjaannya sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional dan standar etika profesi dalam mengelola apotek, menghormati pasien serta mengutamakan kepentingan pasien. Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di apotek harus menjamin bahwa sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai itu aman, bermutu, dan mudah digunakan (Anonim, 2017).

#### **2.2 Pelayanan Kefarmasian di Apotek**

Pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu

kehidupan pasien. Fasilitas pelayanan kefarmasian berupa apotek, instalasi farmasi rumah sakit, puskesmas, klinik, toko obat atau praktik bersama (Anonim, 2009).

Standar pelayanan kefarmasian di apotek adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian yang meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, BMHP, pelayanan farmasi klinik. Seorang farmasis dituntut juga untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku agar dapat melakukan interaksi langsung kepada pasien. Bentuk interaksi antara lain adalah pemberian suatu informasi obat kepada pasien. Manfaat pemberian informasi obat kepada pasien adalah menghindari terjadinya kesalahan dalam penggunaan obat (Anonim, 2016).

### **2.3 Swamedikasi**

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

hanya tahu merk dagang obat tanpa tahu zat berkhasiatnya dan kandungan dalam obat (Maharianingsih et al., 2022).

Hal yang harus di perhatikan apabila melakukan pengobatan mandiri dengan baik yaitu :

1. Mengetahui jenis obat yang digunakan sesuai dengan penyaki yang dialami
2. Menggunakan obat secara benar baik dari cara,aturan dan lama pemakaian nya,
3. Mengetahui efek yang terjadi pada obat sehingga saat terjadi keluhan baru yang timbul dapat ,memperkirakan ini merupakan suatu penyakit baru atau efek samping obat

### **2.3.1 Tujuan Swamedikasi**

Tujuan swamedikasi untuk meminimalkan kesalahan dalam penggunaan obat. Pengobatan sendiri (swamedikasi) biasanya dilakukan untuk mengatasi penyakit ringan seperti demam, maag, diare, cacingan ,flu, penyakit kulit dan lain-lain (Anonim, 2006). Kriteria penyakit yang ringan dimaksud adalah penyakit yang jangka waktu nya tidak lama dan dipercaya tidak mengancam jiwa pasien seperti sakit kepala, demam, batuk, pilek, mual, sakit gigi, dan sebagainya.

Swamedikasi bertujuan untuk meningkatkan kesehatan diri, mengobati penyakit ringan dan lebih terfokus dalam penanganan gejala penyakit secara cepat dan efektif tanpa intervensi sebelumnya oleh konsultan medis kecuali apoteker. Swamedikasi yang dilalukan oleh masyarakat biasanya pada penyakit ringan (Anonim, 2006).

Pelaksanaan swamedikasi didasari oleh pemikiran bahwa pengobatan mandiri cukup untuk mengobati masalah kesehatan yang tanpa melibati tenaga kesehatan, alasan lain adalah karena semakin mahalnya biaya pengobatan ke dokter, tidak banyak nya cukup waktu yang dimiliki untuk berobat, atau kurang nya fasilitas-fasilitas kesehatan (Nuraini, 2015).

### **2.3.2 Faktor Swamedikasi**

Perilaku swamedikasi dapat dilakukan secara fleksibel karena menyesuaikan penyakit yang diderita. Swamedikasi merupakan bagian dari cara pengobatan yang memiliki katagori ciri. Ciri umum mengenai swamedikasi dijelaskan oleh Sukasediati dan Sundari antara lain:

- a. Dipengaruhi oleh perilaku seseorang yang dikarenakan kebiasaan, adat, tradisi ataupun kepercayaan
- b. Tingkat Pendidikan
- c. Dilakukan bila dirasa perlu
- d. Tidak termasuk dalam kerja medis professional
- e. Bervariasi praktiknya dan dilakukan oleh semua kelompok Masyarakat

Keinginan dalam merawat diri, mengurus keluarga yang sakit, kurang puas terhadap pelayanan kesehatan yang tersedia, dan semakin banyak nya pilihan obat merupakan beberapa contoh faktor yang mendukung pelaksanaan praktik swamedikasi. Pemilihan obat yang tepat dapat mempengaruhi dalam kesembuhan dan kesehatan pasien. Obat merupakan komoditi kesehatan yang tidak lepas dari efek yang diinginkan maupun efek samping yang tidak diinginkan, sehingga ketetapan

dalam pemilihan jenis obat yang tepat sangat diperlukan. Untuk menetapkan jenis obat yang diperlu butuh diperhatikan yakni : (Anonim, 2008)

- a. Gejala atau keluhan penyakit
- b. Kondisi khusus misalnya hamil, menyusui, bayi, lanjut usia, diabetes melitus dan lain-lain
- c. Mengalami alergi atau reaksi yang tidak diinginkan terhadap obat tertentu
- d. Nama obat, zat berkhasiat, kegunaan, cara pemakaian, efek samping dan interaksi obat yang dapat dibaca pada etiket dan brosur obat
- e. Pilih obat yang sesuai dengan gejala penyakit dan tidak ada interaksi obat dengan obat yang diminum

### **2.3.3 Kondisi Yang Diperbolehkan Swamedikasi**

Secara sederhana swamedikasi adalah Upaya seorang dalam mengobati gejala saki atau penyakit tanpa konsultasi dengan dokter. Namun bukan berarti asal dalam mengobati, pasien juga harus mencari informasi tentang obat yang akan digunakan sesuai dengan gejala atau penyakitnya dan apoteker yang dapat berpesan disini. Apoteker dapat memberikan informasi obat yang objectif dan rasional. Swamedikasi hanya bisa dilakukan untuk penyakit ringan, umum, dan tidak kronis.

Kondisi yang diperbolehkan untuk melakukan swamedikasi adalah sebagai berikut : (Anonim, 2006).

1. Mengatasi penyakit ringan. Penyakit yang mempunyai durasi terbatas (*self-limiting rate*) atau dapat sembuh dengan sendirinya dan tidak mengancam bagi pasien.

2. Perawatan simptomatik minor, seperti rasa tidak enak badan dan cedera ringan.
3. Profilaksis/pencegahan dan penyembuhan penyakit ringan.
4. Pada pengobatan sendiri harus mampu menilai kondisi yang dialami pasien.
5. Memungkinkan atau tidak untuk diupayakan pengobatan sendiri. Jika tidak, Sarankan untuk pemeriksaan ke dokter.

## **2.4 Obat Dan Penggolongannya Dalam Swamedikasi**

Obat merupakan suatu zat yang dapat bersifat sebagai obat dan racun. Sebagaimana sesuai dengan definisi obat bahwa obat dapat bermanfaat untuk diagnosa, pencegahan penyakit, menyembuhkan atau memelihara Kesehatan yang hanya didapatkan pada dosis dan waktu yang tepat, namun dapat bersifat sebagai racun bagi manusia apabila digunakan salah dalam penggunaan obat seperti kelebihan dosis atau penggunaan obat yang tidak sesuai dengan aturan pakai, itu dapat beresiko membahayakan pasien (Nuraini, 2015)

Obat tanpa resep merupakan obat untuk jenis penyakit yang pengobatannya dianggap dan ditetapkan sendiri oleh masyarakat dan tidak begitu membahayakan jika mengikuti dan memahami cara pemakaiannya .

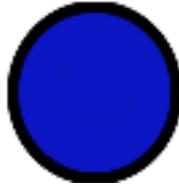
### **2.4.1. Obat Bebas**



**Gambar 1.1 Logo Obat Bebas 1**

Obat bebas merupakan obat yang didapatkan tanpa resep dokter dan bisa diperoleh di apotek, toko obat, toko dan pedagang eceran. Pada kemasan obat ini ditandai dengan lingkaran hitam dengan latar warna hijau, seperti gambar diatas.

#### **2.4.2 Obat Bebas Terbatas**



**Gambar 1.2 Logo Obat Bebas Terbatas 1**

Obat bebas terbatas yaitu obat yang dapat diperoleh tanpa resep dokter, namun dalam penggunaannya harus memperhatikan peringatan peringantan tertentu. Obat ini juga dapat diperoleh di apotek, toko obat, toko dan pedagang eceran. Pada kemasan obat ini ditandai dengan lingkaran hitam berlatar berwarna biru, juga disertai dengan peringatan dengan latar belakang warna hitam. Contoh obat bebas terbatas adalah obat-obat flu. Adapun beberapa peringatan yang dicantumkan, terdapat 6 macam yang sesuai dengan aturan cara pakai obat, yaitu :

- a. Peringatan No.1 : Awas! Obat keras. Bacalah atauran pakai nya.
- b. Peringatan No.2 : Awas! Obat keras. Hanya untuk dikumur, jangan ditelan.
- c. Peringatan No.3 : Awas! Obat keras. Hanya untuk bagi luar dari badan.
- d. Peringatan No.4 : Awas! Obat keras. Hanya untuk dibakar.
- e. Peringatan No 5 : Awas! Obat keras. Tidak boleh ditelan.
- f. Peringatan No 6 : Awas! Obat keras. Obat wasir, Jangan ditelan.

### **2.4.3 Obat Wajib Apotek**

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Tentang Obat Wajib Apotek merupakan obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien di apotek tanpa resep dokter.

Berikut beberapa ketentuan yang harus dipatuhi apoteker dalam memberikan obat wajib kepada pasien :

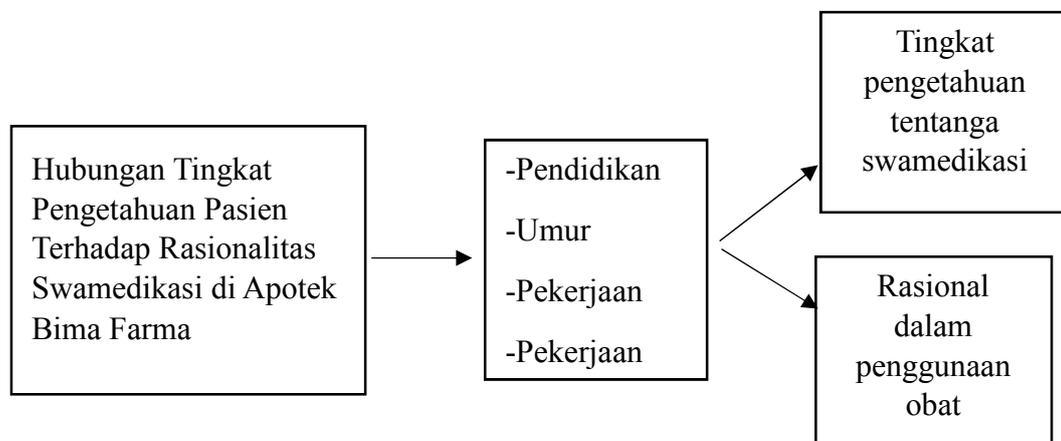
- a) Apoteker berkewajiban untuk melakukan pencacatan yang benar mengenai data.
- b) Apoteker berkewajiban untuk memenuhi ketentuan jenis sekaligus jumlah yang bisa diserahkan kepada pasien, sesuai dengan ketentuan yang berlaku yang diatur oleh Keputusan Pemerintah Kesehatan tentang daftar Obat Wajib Apotek (OWA).
- c) Apoteker berkewajiban memberikan informasi yang benar tentang obat yang akan diserahkan kepada pasien, mencakup indikasi, kontra-indikasi, cara pemakaian, cara penyimpanan, dan efek samping yang tidak diinginkan yang paling dimungkinkan akan timbul sekaligus Tindakan yang disarankan apabila hal itu benar-benar terjadi.

### **2.5 Keuntungan dan Kerugian Swamedikasi**

Keuntungan melakukan swamedikasi adalah lebih mudah, cepat, hemat, dan dapat dilakukan oleh individu dan tidak membebani sistem pelayanan kesehatan. Kekurangan swamedikasi meliputi: obat dapat membahayakan kesehatan jika tidak digunakan sesuai dengan aturan, mengakibatkan pemborosan biaya dan waktu, kemungkinan kecil reaksi obat yang tidak diinginkan, efek samping atau resistensi,

penggunaan obat yang salah karena diagnosis yang salah dan lingkungan sosialnya. Salah satu risiko pengobatan sendiri adalah ketidaktahuan tingkat keparahan gangguan. Seseorang mungkin tidak tahu seberapa serius kondisinya, sehingga pengobatan sendiri dapat dilakukan terlalu lama. Dokter perlu menggunakan obat-obatan yang lebih keras karena gangguan dapat memperburuk keluhan. Penggunaan obat yang tidak sesuai merupakan risiko tambahan. Ada kemungkinan bahwa obat digunakan secara tidak tepat, terlalu lama, atau dalam takaran yang terlalu tinggi. Guna mengatasi resiko tersebut, maka perlu mengenali kerugian-kerugian tersebut (Nuraini, 2015).

## 2.6 Kerangka Konsep



**Gambar 2.1 Kerangka Konsep**

## DAFTAR PUSTAKA

- [Depkes RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Hermawati, D. (2012). Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Rasionalitas Penggunaan Obat Swamedikasi Pengunjung di Dua Apotek Kecamatan Simanggis, Depok. *Skripsi. Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Program Studi Farmasi UI*. Halaman: 79-81.
- Febrianti, W. (2019). *Evaluasi tingkat pengetahuan dan rasionalitas swamedikasi dengan karakteristik masyarakat dusun i desa telaga suka kecamatan panai tengah*.
- Firmansyah, H. (2021). Teori Rasionalitas Dalam Pandangan Ilmu Ekonomi Islam. *El-Ecosy : Jurnal Ekonomi Dan Keuangan Islam*, 1(1), 34.  
<https://doi.org/10.35194/eeki.v1i1.1136>
- Jajuli, M., & Sinuraya, R. K. (2023). Artikel Tinjauan : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi dan Risiko Pengobatan Swamedikasi. *Jurnal Farmaka*, 16(1), 48–53.
- Madania, M., & Papeo, P. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Tindakan Pemilihan Obat Untuk Swamedikasi. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 1(1), 20–29.  
<https://doi.org/10.37311/ijpe.v1i1.9948>
- Maharianingsih, N. M., Jasmiantini, N. L. M., Reganata, G. P., Suryaningsih, N. P. A., & Widowati, I. G. A. R. (2022). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Swamedikasi Obat Antinyeri di Apotek X di Kota Denpasar. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 8(1), 40–47. <https://e-journal.unmas.ac.id/index.php/Medicamento/article/view/2115>
- Notoatmojo, M. I. (2018). Analisis Dampak Likuiditas Terhadap Profitabilitas Pada

- Bank Umum Syariah Di Indonesia Periode 2010 -2016. *Equilibrium: Jurnal Ekonomi Syariah*, 6(1), 19. <https://doi.org/10.21043/equilibrium.v6i1.3254>
- Nuraini, H. (2015). *Tingkat Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi Di Tiga Apotek Kota Panyabungan*.
- Octavia, D. R. (2019). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi yang Rasional di Lamongan. *Jurnal Surya*, 11(03), 1–8. <https://doi.org/10.38040/js.v11i03.54>
- PMK No. 09, 2017. (2017). Sterkwerkende Geneesmiddelen Ordonnantie , Staatsblad 1949:419); *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotik*, 1–36.
- Pratiwi, Y., Rahmawaty, A., & Islamiyati, R. (2020). Peranan Apoteker Dalam Pemberian Swamedikasi Pada Pasien Bpjs. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 3(1), 65–72. <https://doi.org/10.31596/jpk.v3i1.69>
- Rikomah, S. E., Novia, D., & Febrianti, L. (2022). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Komunikasi, Informasi Dan Edukasi (Kie) Di Apotek “X” Kota Bengkulu. *Jurnal Sains Kesehatan*, 29(1), 18–25. <https://doi.org/10.37638/jsk.29.1.18-25>
- Sitindon, L. A. (2020). Perilaku Swamedikasi Pendahuluan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 787–791. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.405>
- Suherman, H. (2019). Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Swamedikasi Obat. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(2), 82–93. <https://doi.org/10.35960/vm.v10i2.448>
- Tan, H.T ., dan Rahardja, K. (2007). *Obat-Obat Penting Khasiat, Penggunaan, dan Efek-Efek Sampingnya. Edisi Keenam*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo. Halaman 72, 296, 315, 318.
- Trihendradi, C. (2011). *Langkah Mudah Melakukan Analisis Statistik Menggunakan SPSS 19*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

