

**PROFIL PELAYANAN SWAMEDIKASI OLEH APOTEKER DI 6 APOTEK
KOTA SURAKARTA**



Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada Jurusan Farmasi

Fakultas Farmasi

Oleh:

ISNA ANGGARANTI

K 100 130 196

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PROFIL PELAYANAN SWAMEDIKASI OLEH APOTEKER
DI 6 APOTEK KOTA SURAKARTA**

PUBLIKASI ILMIAH

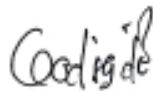
oleh:

ISNA ANGGARANTI

K 100 130 196

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



Hidayah Karuniawati, M.Sc. Apt.

NIK.

HALAMAN PENGESAHAN

**PROFIL PELAYANAN SWAMEDIKASI OLEH APOTEKER
DI 6 APOTEK KOTA SURAKARTA**

OLEH

ISNA ANGGARANTI

K 100 130 196

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Farmasi
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari 25, Agustus 2018
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. Dra. Nurul Mutmainah, M.Si. Apt.
(Ketua Dewan Penguji)
2. Mariska Sri Harlianti, M.Sc. Apt.
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Hidayah Karuniawati, M.Sc. Apt.
(Anggota II Dewan Penguji)

(.....)

(.....)

(.....)



Dekan,

Azis Saffudin, Ph.D., Apt.

NIK. 956

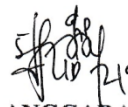
PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 22 Maret 2018

Penulis



ISNA ANGGARANTI

K 100 130 196

PROFIL PELAYANAN SWAMEDIKASI OLEH APOTEKER DI 6 APOTEK KOTA SURAKARTA

Abstrak

Swamedikasi merupakan usaha seseorang untuk mengobati penyakitnya sendiri. Swamedikasi sering menyebabkan *medication error* karena pemilihan dan penggunaan obat tidak sesuai. Peran apoteker dibutuhkan dalam memberikan pelayanan swamedikasi kepada masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelayanan swamedikasi dan penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di apotek. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan metode *Purposive sampling*. Responden ialah Apoteker Penanggung Jawab Apotek (APA) dan Apoteker Pendamping (Aping) di apotek yang telah memberikan izin penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi atau pengamatan secara langsung terhadap apoteker di beberapa apotek di Kota Surakarta. Analisis data dilakukan secara deskriptif. Swamedikasi paling banyak dilakukan oleh perempuan 52,74% dan paling banyak dilakukan pengunjung berusia 31-40 tahun 39,04%. Swamedikasi yang dilakukan secara inisiatif sebanyak 52,05% dan swamedikasi yang direkomendasikan oleh apoteker sebanyak 47,95%. Berdasarkan penggunaan obat, pengunjung paling banyak meminta obat batuk 30,82% serta flu yaitu 25,34%. Apoteker belum optimal dalam melakukan pelayanan swamedikasi, baik menggali informasi pengunjung maupun dalam menerapkan prosedur tetap dan teknis konseling swamedikasi.

Kata kunci : Pelayanan kefarmasian, apoteker, swamedikasi, apotek

Abstract

Self-medication is a person's effort to treat his own disease. Self-medication often causes medication errors due to inappropriate selection and use of drugs. The role of pharmacists is needed in providing self-service to the community. This study aims to find out the description of self-service and application of pharmaceutical services standards at pharmacies. This research is an observational study with purposive sampling method. Respondents are pharmacists as manager (APA) and pharmacists as companion (Aping) at pharmacies that have given research permits. Data collection was carried out by observation or direct observation of pharmacists in several pharmacies in Surakarta City. Data analysis was carried out descriptively. Based on the selection and use of drugs, most visitors ask for medication for coughs and flu. Self-medication is mostly carried out by women 52.74% and the most is done by visitors aged 31-40 years 39.04%. Self-medication was carried out in initiative as much as 52.05% and self-medication recommended by pharmacists was 47.95%. Based on the use of drugs, visitors most often asked for cough medicine 30.82% and flu, which was 25.34%. Pharmacists have not been optimal in conducting self-service, either digging up visitor information or implementing fixed procedures and self-medication counseling techniques.

Keywords: Pharmaceutical service, pharmacist, self-medication, pharmacy

1. PENDAHULUAN

Self medication atau swamedikasi merupakan upaya masyarakat untuk mengobati dirinya sendiri (Departemen Kesehatan RI, 2006). WHO mendefinisikan swamedikasi sebagai pemilihan dan penggunaan obat modern, herbal, maupun obat tradisional oleh seorang individu untuk mengatasi penyakit atau gejala penyakit (WHO, 1998).

Seiring perkembangan zaman, pelaksanaan swamedikasi semakin banyak dilakukan oleh berbagai kalangan masyarakat, tidak hanya di kalangan akademisi. Pengetahuan masyarakat tentang hidup sehat dan berbagai macam penyakit serta iklan dari media menjadi faktor meningkatnya praktik swamedikasi (Osemene & Lamikanra, 2012). Badan Pusat Statistik mencatat bahwa pada tahun 2017 terdapat 69,43% penduduk Indonesia yang melakukan swamedikasi dibandingkan penduduk yang berobat jalan 46,32%. Angka ini meningkat dari tahun 2016 sebanyak 63,77%. (BPS, 2017)

Peningkatan praktik swamedikasi perlu mendapat perhatian dan evaluasi karena upaya swamedikasi memungkinkan terjadinya *medication error* atau kesalahan pengobatan. Salah satu penyebabnya adalah keterbatasan pengetahuan masyarakat tentang obat bebas dan penggunaannya, walaupun masyarakat dapat mengakses informasi tentang pengobatan secara bebas. Masalah yang sering terjadi pada praktik swamedikasi adalah dosis yang berlebihan, durasi pemakaian obat, adanya interaksi obat, dan sebagainya. Swamedikasi yang tidak rasional (tepat diagnosis, tepat obat, tepat indikasi, tepat dosis), dapat menyebabkan resistensi terhadap bakteri serta meningkatnya morbiditas (Osemene & Lamikanra, 2012).

Apoteker memiliki peran dan tanggungjawab yang besar pada pelaksanaan swamedikasi sebagai sumber informasi bagi masyarakat. Apoteker diharapkan memberikan pelayanan swamedikasi yang sesuai untuk menjamin keamanan dan keefektifan penggunaan obat bebas serta mencegah kesalahan pengobatan pada pelaksanaan swamedikasi. Pemerintah telah memberlakukan suatu Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek sebagai pedoman apoteker dalam menjalankan profesi, untuk melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak profesional dan untuk melindungi apoteker dalam menjalankan praktik kefarmasian (Hartini, 2008).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui profil pelayanan swamedikasi oleh apoteker dan penerapan Pelayanan Informasi Obat dan Konseling yang tercantum dalam Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek sebagai pedoman pelayanan swamedikasi. Penelitian dilakukan di 6 apotek di Kota Surakarta. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang pelayanan swamedikasi oleh Apoteker di apotek Kota Surakarta.

2. METODE

2.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan metode *purposive sampling*. Data dianalisis dan disajikan secara deskriptif.

2.2 Definisi Operasional

1. Apotek ialah tempat pengabdian apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan. Apotek sebagai sarana apoteker melakukan pekerjaan kefarmasian, penyaluran sediaan farmasi, peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat serta perbekalan kesehatan lainnya yang diperlukan masyarakat.
2. Apoteker ialah sarjana farmasi yang telah lulus pendidikan profesi Apoteker dan telah mengucapkan sumpah Apoteker.
3. Pelayanan swamedikasi yaitu pelayanan oleh apoteker terhadap pasien yang melakukan pengobatan tanpa resep.
4. Swamedikasi merupakan tindakan penggunaan obat tanpa resep yang dilakukan untuk menyembuhkan suatu penyakit.
5. Obat ialah bahan atau campuran bahan yang digunakan untuk mempengaruhi sistem fisiologi manusia untuk menetapkan pencegahan, penyembuhan, pemulihan, dan peningkatan kesehatan. Obat yang digunakan ialah obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek.

2.3 Alat dan Bahan

Alat yang digunakan yaitu berupa lembar penilaian swamedikasi sebagai pengumpul data, dan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Daftar Obat Wajib Apotek, Pedoman Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas sebagai acuan untuk melakukan pelayanan swamedikasi. Bahan yang digunakan adalah lembar pengumpulan data hasil observasi pelayanan swamedikasi dan kuesioner yang diisi oleh apoteker di beberapa apotek di Kota Surakarta.

2.4 Pengumpulan Data

1. Teknik Pengambilan Data

Pengambilan data menggunakan metode *purposive sampling*, yaitu penelitian dilakukan terhadap apoteker yang memberikan pelayanan kepada pasien swamedikasi demam, batuk, flu, maag, dan diare. Peneliti melakukan observasi atau pengamatan terhadap pelayanan yang dilakukan apoteker. Hasil observasi dicatat pada lembar observasi yang telah disediakan. Selain hasil observasi, data diperoleh dari kuisisioner yang diisi oleh apoteker.

2. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian yaitu seluruh apotek yang tersebar pada 5 kecamatan di Kota Surakarta, yaitu Kecamatan Banjarsari, Jebres, Laweyan, Pasar Kliwon dan Serengan. Sampel pada penelitian adalah apotek yang telah dipilih secara acak dengan metode *random sampling*, diambil 5 apotek secara acak dari masing-masing kecamatan. Apotek yang memberikan ijin penelitian sebanyak 6 apotek. Observasi dilakukan kepada 6 apoteker yang melakukan pelayanan kepada pasien.

Kriteria Apotek:

- a. Apotek yang terdapat di seluruh kecamatan di Kota Surakarta;
- b. Apotek yang memberikan ijin untuk melakukan penelitian

Kriteria Apoteker:

- c. Apoteker yang bekerja sebagai Apoteker Penanggung jawab Apotek atau Apoteker Pendamping;
- d. Apoteker yang melakukan pelayanan kepada pasien swamedikasi

Kriteria inklusi pada pengunjung:

- a. Pengunjung apotek yang melakukan swamedikasi atau meminta obat tanpa resep untuk mengatasi penyakit yang diderita, baik swamedikasi yang dilakukan dengan inisiatif pasien maupun swamedikasi yang direkomendasikan oleh apoteker;
- b. Pengunjung berusia 17-50 tahun;
- c. Penyakit yang diderita meliputi demam, flu, batuk, maag, dan diare.

2.5 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di 6 apotek yang telah memberikan ijin penelitian yang tersebar di 5 kecamatan di Kota Surakarta, yaitu Kecamatan Banjarsari, Jebres, Laweyan, Pasar Kliwon dan Serengan. Penelitian dilakukan selama Desember 2017.

2.6 Analisis Data

Data penelitian yang diperoleh, dianalisis secara deskriptif. Data dianalisis kesesuaiannya dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek; Pedoman Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas; dan Daftar Obat Wajib Apotek.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Populasi dan Sampel Apotek

Berdasarkan perhitungan, minimal besar sampel dari populasi sebanyak 25 apotek. Akan tetapi hanya 6 apotek yang memberikan perijinan untuk digunakan sebagai tempat penelitian.

Tabel 1. Distribusi Sampel Apotek di Kota Surakarta

No	Kecamatan	Jumlah Sampel
1	Banjarsari	1
2	Laweyan	0
3	Jebres	2
4	Pasar Kliwon	2
5	Serengan	1
Total		6

3.2 Karakteristik Apotek

Tabel 2. Profil apotek berdasarkan Kepemilikan dan Lama Berdiri di 6 Apotek Kota Surakarta Desember 2017

Kode Apotek	Kepemilikan	Lama berdiri
01	PSA	> 5 tahun
02	PSA	> 5 tahun
03	Apoteker	> 5 tahun
04	PSA	> 5 tahun
05	PSA	< 1 tahun
06	PSA	3-5 tahun

Berdasarkan data tabel 2 persentase kepemilikan apotek oleh pemilik sarana apotek (PSA) lebih banyak yaitu 5 apotek dibandingkan kepemilikan apotek oleh apoteker sendiri. Menurut Peraturan Pemerintah RI No. 51 tahun 2009, apoteker dapat mendirikan apotek dengan modal sendiri atau dan/ modal pemilik modal (PSA). Apabila apoteker bekerja sama dengan PSA, pekerjaan kefarmasian tetap dilakukan sepenuhnya oleh apoteker. Data penelitian tabel 4 menunjukkan bahwa apoteker yang mendirikan apotek dengan modal sendiri, kehadirannya di apotek hanya 1-3 jam per hari.

Jumlah Apoteker, Tenaga Teknis Kefarmasian, dan Tenaga Non-Kefarmasian dapat dilihat pada tabel 3. Masing-masing apotek memiliki jumlah apoteker 2 orang, sedangkan jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian dan Tenaga Non-Kefarmasian berbeda-beda setiap apotek.

Tabel 3. Jumlah Apoteker, Tenaga Teknis Kefarmasian, dan Tenaga Non-Kefarmasian di 6 Apotek Kota Surakarta Desember 2017

Kode Apotek	Jumlah APA	Jumlah Aping	Jumlah Tenaga Kefarmasian	Jumlah Tenaga Non-Kefarmasian	Total
01	1	1	0	2	4
02	1	1	3	3	8
03	1	1	8	1	11
04	1	1	2	3	7
05	1	1	4	1	7
06	1	1	2	2	6

Sesuai Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek tentang sumber daya kefarmasian, pelayanan kefarmasian di apotek diselenggarakan oleh Apoteker. Apoteker dapat dibantu oleh apoteker pendamping atau tenaga teknis kefarmasian, dalam hal ini tidak dijelaskan berapa jumlahnya sehingga apotek memiliki kebebasan dalam menentukan jumlah tenaga teknis kefarmasian dan tenaga non-kefarmasian.

3.3 Profil Apoteker

Profil Apoteker secara umum yang bekerja pada masing-masing apotek dapat dilihat pada tabel 4. Responden dalam penelitian dari setiap apotek sampel hanya satu apoteker saja, APA atau Aping. Penelitian memperoleh 3 orang APA dan 3 orang Aping.

Tabel 4. Profil Apoteker Secara Umum di 6 Apotek Kota Surakarta Desember 2017

Kode Apotek	Apoteker	Lama bekerja di apotek	Posisi di Apotek	Jam Kerja/Hari	Status Apoteker	Mengikuti pelatihan berkaitan dengan pelayanan
01	A	1-5 tahun	APA	> 5 jam	tidak merangkap	tidak pernah
02	B	1-5 tahun	Aping	> 5 jam	tidak merangkap	tidak pernah
03	C	1-5 tahun	APA	1-3 jam	tidak merangkap	tidak pernah
04	D	> 10 tahun	APA	3-5 jam	tidak merangkap	Pernah
05	E	< 1 tahun	Aping	> 5 jam	Merangkap	Pernah
06	F	1-5 tahun	Aping	> 5 jam	Merangkap	tidak pernah

Tabel 4 dapat dijadikan data untuk mengetahui skor setiap apotek berdasarkan aspek ketenagaan. Skor didapat dari data jam kerja apoteker dan keikutsertaan apoteker pada pelatihan kefarmasian.

Tabel 5. Skor Apotek berdasarkan Aspek Ketenagaan di 6 Apotek Kota Surakarta Desember 2017

Kategori	Skor	Apoteker 01	Apoteker 02	Apoteker 03	Apoteker 04	Apoteker 05	Apoteker 06
Frekuensi kehadiran apoteker							
1. Selama apotek buka	5	-	-	-	-	-	-
2. Setiap hari, pada jam tertentu	4	V	V	V	V	V	V
3. 2-3 x seinggu	3	-	-	-	-	-	-
4. 1 x seminggu	2	-	-	-	-	-	-
5. 1 x sebulan	1	-	-	-	-	-	-
Apoteker mengikuti pelatihan kefarmasian							
1. Ya	1	-	-	-	V	V	-
2. Tidak	0	V	V	V	-	-	V
Total Skor		4	4	4	5	5	4

Berdasarkan aspek ketenagaan, apotek 4 dan 5 mendapatkan skor lebih banyak dibandingkan apotek lain karena apoteker pernah mengikuti pelatihan yang berkaitan dengan pelayanan kefarmasian di apotek. Dengan keikutsertaan apoteker pada pelatihan kefarmasian memungkinkan apoteker untuk mendapatkan wawasan dan ketrampilan pelayanan kefarmasian yang lebih.

Tabel 6. Profil Apoteker berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin di 6 Apotek Kota Surakarta Desember 2017

Kode Apotek	Apoteker	Usia	Jenis Kelamin
01	A	20-25 tahun	Perempuan
02	B	36-30 tahun	Perempuan
03	C	> 35 tahun	Perempuan
04	D	> 35 tahun	Perempuan
05	E	31-35 tahun	Perempuan
06	F	26-30 tahun	Perempuan

Berdasarkan tabel 6 seluruh apoteker dalam penelitian ini ialah perempuan.

3.4 Profil Pengunjung Apotek berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Pengunjung apotek yang melakukan swamedikasi dan dilayani oleh apoteker dalam penelitian ini sebanyak 146 orang. Pengunjung melakukan swamedikasi terhadap penyakit demam, flu, batuk, maag dan diare. Tabel 7 menunjukkan profil pengunjung berdasarkan usia dan jenis kelamin pasien.

Tabel 7. Profil Pasien Swamedikasi berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin di 6 Apotek Kota Surakarta Desember 2017

Jenis	Kategori	Jumlah	Persentase (%) (n=146)
Jenis Kelamin	Laki-laki	69	47,26
	Perempuan	77	52,74
Usia (tahun)	17-20	13	8,90
	21-30	32	21,92
	31-40	57	39,04
	41-50	44	30,14

Berdasarkan usia, pasien yang paling banyak melakukan swamedikasi berusia 31-40 tahun dan paling banyak dilakukan oleh perempuan. Pasien yang paling sedikit melakukan swamedikasi berusia 17-20 tahun.

Apoteker tidak memberikan pertanyaan untuk menggali informasi sebelum melakukan pelayanan swamedikasi sehingga tidak didapatkan data valid pengunjung menggunakan obat swamedikasi untuk dirinya sendiri, keluarganya atau orang lain.

3.5 Profil Pengunjung Apotek berdasarkan Jenis Swamedikasi

Pada penelitian ini, swamedikasi dibagi menjadi 2 jenis swamedikasi, swamedikasi inisiatif dan swamedikasi rekomendasi. Swamedikasi inisiatif ialah swamedikasi yang dilakukan pengunjung dengan meminta obat langsung tanpa menyampaikan keluhan atau gejala penyakit, sedangkan swamedikasi rekomendasi ialah swamedikasi yang dilakukan pengunjung dengan menyampaikan keluhan penyakit dan meminta apoteker memilihkan obat.

Tabel 8. Profil Pengunjung Apotek berdasarkan Jenis Swamedikasi di 6 Apotek Kota Surakarta Desember 2017

Jenis	Swamedikasi Rekomendasi	Swamedikasi Inisiatif	Persentase (%) (n=146)
Jenis Swamedikasi	Rekomendasi	70	47,95
	Inisiatif	76	52,05

Berdasarkan tabel 8, pengunjung yang melakukan swamedikasi inisiatif lebih banyak dibandingkan swamedikasi rekomendasi. Apoteker perlu menggali informasi berdasarkan kedua jenis swamedikasi tersebut, terutama pada swamedikasi inisiatif karena pengunjung hanya meminta obat tidak menyampaikan gejala penyakit.

3.6 Profil Penggunaan Obat berdasarkan Penyakit

Tabel 9 menunjukkan obat yang digunakan pengunjung apotek untuk mengatasi demam.

Tabel 9. Profil Penggunaan Obat Demam di 6 Apotek Kota Surakarta Desember 2017

No	Nama Obat	Kandungan Obat	Frekuensi
1	Bodrex®	Parasetamol, kafein	3
2	Fasidol	Parasetamol	2
3	Ibuprofen	Ibuprofen	4
4	Pamol	Parasetamol	2
5	Panadol	Parasetamol	4
6	Paracetamol Syrup	Parasetamol	2
7	Paracetamol Tablet	Parasetamol	4
8	Sanmol Tablet	Parasetamol	2
9	Sanmol Syrup	Parasetamol	2
			25

Daftar Obat Wajib Apotek (DOWA) mencantumkan ibuprofen (400 mg/ 800 mg) digunakan untuk mengatasi demam. Sedangkan dalam Pedoman Obat Bebas dan Bebas Terbatas menyebutkan obat-obat demam diantaranya, Parasetamol/ Asetaminofen (500 mg), Asetosal/ Aspirin (500 mg), Ibuprofen (200 mg). Berdasarkan tabel 9 obat-obat demam yang diberikan apoteker kepada pengunjung tersebut mengandung zat aktif yang sudah dicantumkan dan disarankan pada Pedoman Obat Bebas dan Bebas Terbatas serta DOWA. Penggunaan obat demam sebanyak 25 atau 17,12% dari total 146 pengunjung.

Tabel 10. Profil Penggunaan Obat Flu di 6 Apotek Kota Surakarta Desember 2017

No	Nama Obat	Kandungan Obat	Frekuensi
1	Actifed®	Tripolidin HCl, pseudoefedrin HCl	3
2	Alpara	Parasetamol, dekstrometorfan HBr, klorfeniramin maleat, fenilpropanolamin HCl	3
3	Bodrex Flu Batuk Syrup®	Parasetamol, dekstrometorfan HBr, fenilpropanolamin HCl	2
4	Decolgen®	Parasetamol, klorfeniramin maleat, fenilpropanolamin HCl	4

6	Intunal®	Parasetamol, dekstrometorfan HBr, deksklorfeniramin maleat, fenilpropanolamin HCl, gliseril guaiakolat	4
7	Inza®	Parasetamol, pseudoefedrin HCl, klorfeniramin maleat	3
10	Konidin Tablet®	Klorfeniramin maleat, dekstrometorfan HBr, guaifenesin	3
11	Mixagrip®	Parasetamol, klorfeniramin maleat, fenilpropanolamin HCl	4
12	Mixagrip batuk flu®	Parasetamol, pseudoefedrin HCl, dekstrometorfan	2
14	Paratusin	Parasetamol, noskapin, gliseril guaiakolat, pseudoefedrin	2
15	Procold®	Parasetamol, klorfeniramin maleat, fenilpropanolamin HCl	2
16	Sana-Flu®	Parasetamol, fenilpropanolamin HCl	2
17	Ultraflu®	Parasetamol, klorfeniramin maleat, fenilpropanolamin HCl	3
			37

Obat-obat yang digunakan untuk mengatasi flu mengandung beberapa zat aktif karena penderita flu sering menunjukkan lebih dari satu gejala seperti demam, sakit kepala, nyeri otot, batuk, bersin, sakit tenggorokan dan sebagainya. Obat-obat golongan antihistamin digunakan untuk mengatasi reaksi alergi, DOWA menyebutkan dexchlorfeniramine maleat sebagai antihistamin sedangkan Pedoman Obat Bebas dan Bebas Terbatas menyebutkan klorfeniramin maleat (2 mg) dan difenhidramin HCl (25-50 mg). Selain antihistamin, Pedoman Obat Bebas dan Bebas Terbatas menyebutkan golongan dekongestan oral untuk mengurangi hidung tersumbat diantaranya fenilpropanolamin (15 mg), fenilefrin (10 mg), pseudoefedrin (60 mg), dan efedrin (25-30 mg). Apabila flu disertai batuk, dapat digunakan ekspektoran seperti gliseril guaiakolat (100-200 mg), bromheksin (8 mg), obat batuk hitam (15 ml) untuk batuk berdahak, sedangkan untuk batuk kering menggunakan antitusif seperti dekstrometorfan HBr (10-20 mg), difenhidramin HCl (25-50 mg). Obat untuk mengatasi gejala demam dan nyeri dapat digunakan antipiretik (penurun panas)/ analgesik (anti nyeri) seperti yang telah disebutkan sebelumnya. Tabel 10. menunjukkan kandungan-kandungan obat flu yang digunakan pengunjung apotek sesuai dengan obat-obat yang dicantumkan pada DOWA dan Pedoman Obat Bebas dan Bebas Terbatas. Penggunaan obat flu pada swamedikasi jumlahnya paling banyak setelah penggunaan obat batuk yaitu 37 pengunjung atau 25,34%.

Tabel 11. Penggunaan Obat Batuk di 6 Apotek Kota Surakarta Desember 2017

No	Nama Obat	Kandungan Obat	Frekuensi
1	Alpara	Parasetamol, dekstrometorfan HBr, klorfeniramin maleat, fenilpropanolamin HCl	3
2	Bisolvon®	Bromhexin HCl	3
3	Bodrex Flu Batuk Syrup®	Parasetamol, dekstrometorfan HBr, fenilpropanolamin HCl	2
4	Dextral	Dekstrometorfan HBr, klorfeniramin maleat, fenilpropanolamin HCl, gliseril guaiakolat Parasetamol, dekstrometorfan HBr, deksklorfeniramin maleat, fenilpropanolamin HCl, gliseril guaiakolat	2
5	Intunal®	Parasetamol, dekstrometorfan HBr, deksklorfeniramin maleat, fenilpropanolamin HCl, gliseril guaiakolat	4
6	Komix ®	Klorfeniramin maleat, dekstrometorfan HBr, guaifenesin	4
7	Komix OBH®	Klorfeniramin maleat, efedrin HCl, succus liquiritiae, guaifenesin	4
8	Konidin Tablet®	Klorfeniramin maleat, dekstrometorfan HBr, guaifenesin	3
9	Laserin Obat Batuk®	Herba Euphorbia hirta, Jahe, Cengkeh, Daun Sirih, Daun Saga, Buah Kardamon, Menthe arvensis, Daun Hibiscus, Minyak Permen, Sari Akar Manis	4
10	Mixagrip batuk flu®	Parasetamol, pseudoefedrin HCl, dekstrometorfan	2
11	OBH Combi Flu®	Parasetamol, klorfeniramin maleat, efedrin HCl, succus liquiritiae, ammonium 2klorida	3
12	Siladex®	Bromhexin HCl, gliseril guaiakolat	2
13	Vicks Formula 44®	dekstrometorfan HBr, gliseril guaiakolat	5
14	Woods Antitusif®	dekstrometorfan HBr, difenhidramin HCl	4
			45

Obat-obat pada tabel 11 adalah obat yang dipilih untuk mengobati batuk, beberapa obat juga diindikasikan untuk batuk disertai flu. Penderita flu sering mengalami gejala batuk dan sebaliknya. Oleh sebab itu obat-obat yang digunakan untuk mengatasi keduanya mengandung zat aktif yang sama. Obat batuk digolongkan menjadi 2, batuk berdahak diatasi dengan obat golongan ekspektoran

dan batuk kering menggunakan obat golongan antitusif. Kedua golongan obat telah disebutkan pada pembahasan tentang obat flu. Penggunaan obat batuk sudah sesuai dengan Pedoman Obat Bebas dan Bebas Terbatas. Pengunjung apotek paling banyak melakukan swamedikasi untuk batuk. Penggunaan obat batuk sebanyak 45 atau 30,82%.

Tabel 12. Profil Penggunaan Obat Maag di 6 Apotek Kota Surakarta Desember 2017

No	Nama Obat	Kandungan Obat	Frekuensi
1	Antasida tablet	Alumunium hidroksida, magnesium hidroksida	2
2	Antasida suspense	Alumunium hidroksida, magnesium hidroksida	2
3	Mylanta Suspensi®	Alumunium hidroksida, magnesium hidroksida, simetikon	5
4	Mylanta Tablet®	Alumunium hidroksida, magnesium hidroksida, simetikon	3
5	Omeprazole	Omeprazole	3
6	Polysilane Syrup®	Alumunium hidroksida, magnesium hidroksida, dimetilpolisiloksan	2
7	Promag®	Hidrotalsit, magnesium hidroksida, simetidin	4
			21

Penggunaan obat untuk swamedikasi penyakit maag dapat dilihat pada tabel 12 maag diatasi dengan obat golongan antasida yang berfungsi mengurangi gejala kelebihan asam lambung, tukak lambung, gastritis dan gejala seperti mual, nyeri lambung, nyeri ulu hati. Obat-obat antasida dalam yang disebutkan dalam Pedoman Obat Bebas dan Bebas Terbatas diantaranya, aluminium hidroksida, magnesium hidroksida, simetikon, dimetilpolisiloksan. Pada umumnya 2-3 zat aktif tersebut dikombinasikan dalam bentuk tablet, tablet kunyah, larutan/ suspensi. Sedangkan DOWA mencantumkan famotidin (20 mg/ 40 mg) dan ranitidin (150 mg). Obat yang digunakan untuk mengatasi maag mengandung zat aktif yang disarankan pada Pedoman Obat Bebas dan Bebas Terbatas. Pengguna obat maag sebanyak 25 pengunjung atau 14,38%.

Tabel 13. Profil Penggunaan Obat Diare di 6 Apotek Kota Surakarta Desember 2017

No	Nama Obat	Kandungan Obat	Frekuensi
1	Diapet®	Ekstrak psidii folium, ekstrak curcuma domestica rhizome, ekstrak Colx lakryma jobi semen, ekstrak Phellodendri radix, ekstrak Coptidis rhizome	3
2	Diatabs®	Attalpugit	4
3	Enterostop®	Attalpugit, pektin	6
4	Imodium	Loperamid HCl	6
			18

Penyakit diare menunjukkan prevalensi yang paling sedikit. Penyakit diare umumnya disertai dengan dehidrasi/ kekurangan cairan tubuh yang dapat berakibat fatal apabila tidak diatasi. Pada Pedoman Obat Bebas dan Bebas Terbatas disebutkan obat untuk mencegah dehidrasi menggunakan oralit (campuran gula, garam natrium dan kalium), sedangkan untuk mengurangi frekuensi buang air besar menggunakan adsorben yaitu norit (250 mg) dan kombinasi kaolin-pektin dan attalpugit. Pada penyakit diare, pengunjung tidak banyak menggunakan banyak merk obat. Pada tabel 13 pemilihan obat diare seperti yang dicantumkan pada Pedoman Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas kecuali untuk obat Imodium. Apoteker perlu memberikan informasi tambahan tentang obat tersebut karena frekuensi pengunjung memilih Imodium sebagai obat diare cukup banyak yaitu 6 pengunjung dari 18 pengunjung yang meminta obat diare. Pengunjung yang menggunakan obat diare sebanyak 12,34%.

3.7 Pelayanan Swamedikasi

Tabel 14. Pertanyaan Pra Pelayanan Swamedikasi

5 Pertanyaan Penuntun	
<i>Who?</i>	Untuk siapa obat tersebut
<i>What Symptoms?</i>	Gejala apa yang dirasakan
<i>How Long?</i>	Sudah berapa lama gejala tersebut berlangsung
<i>Action?</i>	Tindakan apa yang sudah dilakukan untuk mengatasi gejala tersebut
<i>Medicine?</i>	Obat-obat apa saja yang sedang digunakan oleh pasien

Sumber: www.resourcepharm.com

Tabel 14 ialah salah satu metode pra pelayanan swamedikasi sebelum apoteker melakukan pelayanan konseling dan informasi obat. Metode yang dikenal dengan nama metode WWHAM (*What, What Symptoms, How Long, Action, Medicine*) ini berisi 5 pertanyaan penuntun yang sistematis untuk menggali informasi dari pengunjung apotek yang meminta obat tanpa resep. Sedangkan dalam Permenkes No.1027/MENKES/SK/IX/2004 yang berisi Petunjuk Teknis Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, dicantumkan prosedur tetap (protap) untuk melakukan pelayanan swamedikasi di apotek.

Tabel 15. Prosedur Tetap Pelayanan Swamedikasi

No	Prosedur Tetap
1	Mendengarkan keluhan penyakit pasien yang ingin melakukan swamedikasi
2	Menggali informasi dari pasien meliputi: a) Tempat timbulnya gejala penyakit b) Seperti apa rasanya gejala penyakit c) Kapan mulai timbul gejala dan apa yang menjadi pencetusnya d) Sudah berapa lama gejala dirasakan e) Ada tidaknya gejala penyerta f) Pengobatan yang sebelumnya sudah dilakukan
3	Memilihkan obat sesuai dengan kerasionalan dan kemampuan ekonomi pasien dengan menggunakan obat bebas, bebas terbatas dan obat wajib apotek
4	Memberikan informasi tentang obat yang diberikan kepada pasien meliputi: nama obat, tujuan pengobatan, cara pakai, lamanya pengobatan, efek samping yang mungkin timbul, serta hal-hal lain yang harus dilakukan maupun yang harus dihindari oleh pasien dalam menunjang pengobatan. Bila sakit berlanjut/lebih dari 3 hari hubungi dokter.
5	Mendokumentasikan data pelayanan swamedikasi yang telah dilakukan

Sumber: Permenkes No.1027/MENKES/SK/IX/2004

Protap tersebut terdiri dari 5 poin yang perlu dilakukan apoteker, poin pertama berkaitan dengan sikap apoteker sebagai pendengar aktif. Poin kedua hampir sama dengan metode WWHAM, apoteker melakukan penggalian informasi dari pengunjung yang diperlukan untuk menentukan pemilihan obat yang tepat.

Setelah menggali informasi, poin selanjutnya apoteker memilihkan obat yang rasional (tepat diagnosis, tepat pasien, tepat dosis, tepat indikasi) dan disesuaikan dengan DOWA serta Pedoman Obat Bebas dan Bebas Terbatas. Apabila sudah menentukan obat, selanjutnya apoteker memberikan informasi berkaitan dengan obat (dosis, cara pemakaian, cara pakai, dan sebagainya). Poin terakhir yang dilakukan adalah mencatat/ mendokumentasikan data pelayanan swamedikasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa apoteker belum melakukan prosedur tetap secara keseluruhan. Adapun secara teknis, observasi dilakukan untuk mengetahui pelayanan konseling swamedikasi yang dilakukan apoteker terhadap pengunjung. Tabel 16 menunjukkan hasil observasi teknik konseling swamedikasi yang dilakukan apoteker. Total pengunjung yang meminta obat tanpa resep ialah 146 pengunjung, observasi dilakukan 1-2 hari setiap apotek.

Tabel 16. Teknis Konseling Swamedikasi di 6 Apotek Kota Surakarta Desember 2017

No.	Komponen	Telah Dilakukan	Persentase % (n=146)
Pembukaan			
1	Memperkenalkan diri	0	0
2	Membuka pembicaraan dengan baik	146	100
3	Menunjukkan empati dengan penderita	142	97,26
4	Menjaga kontak mata dengan penderita	146	100
5	Berbicara dengan suara jelas	146	100
6	Menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh lawan bicara	146	100
Isi			
7	Menjelaskan tujuan pengobatan dan harapan setelah minum obat	0	0
8	Menjelaskan cara pemakaian obat atau aturan pakai obat	19	13,01
9	Menjelaskan lama minum obat	5	3,42
10	Menunjukkan kemasan/ membuka kemasan, menunjukkan obat pada pasien	146	100
11	Menjelaskan efek samping yang penting atau umum	9	6,16
12	Apa yang dilakukan jika lupa minum obat	0	0
13	Bagaimana menyimpan obat	0	0
14	Makanan atau obat lain yang harus dihindari	0	0
15	Aktivitas yang harus dihindari	0	0
16	Jika obat bisa diulang kapan dapat diulang	0	0
17	Terapi non farmakologi	0	0
Penutup			
18	Verifikasi tentang pemahaman pasien tentang obat	0	0
19	Mengingatkan pasien untuk berdoa dan memohon kesembuhan dari Allah	0	0
20	Menutup pembicaraan dengan baik	146	100

Komponen yang terdapat pada tabel 16 berdasarkan protap termasuk dalam poin ke-4. Komponen-komponen tersebut belum seluruhnya dilakukan oleh apoteker kepada pengunjung swamedikasi. Pelayanan yang sudah dilakukan 100 % ialah pada tahap pembukaan, seperti membuka pembicaraan dengan baik, menjaga kontak mata, berbicara dengan jelas, serta menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh lawan bicara. Sedangkan untuk tahap isi, pelayanan yang dilakukan 100 % yaitu hanya komponen menunjukkan kemasan obat.

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan pengunjung yang paling banyak melakukan swamedikasi adalah perempuan (52,74 %) laki-laki 47,26%. Berdasarkan usia yang paling banyak melakukan swamedikasi pengunjung berusia 31-40 tahun (39,04 %). Pasien yang paling sedikit melakukan swamedikasi berusia 17-20 tahun (8,90%). Berdasarkan pemilihan dan penggunaan obat,

pengunjung banyak meminta obat untuk batuk yaitu 30,82 % serta flu yaitu 25,34 %, penggunaan obat demam (17,12%), obat maag (14,38%) dan yang paling sedikit penggunaan obat diare (12,34%). Berdasarkan jenis swamedikasi, yang paling banyak dilakukan pengunjung ialah swamedikasi inisiatif sebanyak 52,05% dan swamedikasi yang direkomendasikan oleh apoteker sebanyak 47,95 %.

Apoteker belum optimal dalam melakukan pelayanan swamedikasi, baik dalam melakukan pra pelayanan dengan menggali informasi pengunjung maupun dalam menerapkan prosedur tetap dan teknis konseling swamedikasi.

4.2 Saran

Saran yang diberikan untuk,

Apoteker:

1. Apoteker perlu melakukan penggalian informasi dari pengunjung apotek tentang siapa yang sakit, gejala yang dirasakan, riwayat penyakit dan pengobatan, dan sebagainya, terutama pada swamedikasi inisiatif karena pengunjung tidak menyebutkan gejala penyakit, bisa saja pengunjung meminta obat yang tidak tepat dengan gejala atau tidak tepat pasien.
2. Apoteker perlu mengoptimalkan pelayanan swamedikasi dengan menerapkan Prosedur Tetap Pelayanan Swamedikasi serta teknis konseling swamedikasi.

Peneliti:

1. Hasil penelitian belum mewakili data dari seluruh apotek di Kota Surakarta, penelitian selanjutnya jumlah sampel dibuat lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Alison B., Paul P., & John B., 2005, *Symptoms in the Pharmacy A Guide to the Management of Common Illness* 6 th, Oxford: Blackwell Publishing Ltd.
- A National Survey of Consumers Health Professionals, 2002, *Attitudes and Beliefs About the Use of Over-the-Counter Medicines: A Dose of Reality*, Available at: www.harrisinteractive.com.
- Badan Pusat Statistik, 2017, Indikator Kesehatan 1995-2017, Diakses dari: <http://www.bps.go.id/> pada 26 Agustus 2018.
- Departemen Kesehatan RI, 2006, Pedoman penggunaan obat bebas dan bebas terbatas, *Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia*, pp.9–14.
- Hartini Y. S., 2008 , Sebuah Potret Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, *Majalah Medisina*, Edisi 4/Vol II/April - Juni 2008 halaman 37 - 40, PT ISFI Penerbitan, Jakarta.
- Izzatin I. A. N., 2015, Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Swamedikasi Oleh Farmasis Di

- Beberapa Apotik Wilayah Surabaya Selatan, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universita Surabaya*, 4(2), pp.1–15.
- Menteri Kesehatan RI, 2008, *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*, Jakarta.
- Menteri Kesehatan RI, 2016, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 73 tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Apotek*, Jakarta.
- Meriati N. W. E., Goenawi L. R. & Wiyono, 2013, Dampak Penyuluhan Pada Pengetahuan Masyarakat Terhadap Pemilihan Dan Penggunaan Obat Batuk Swamedikasi Di Kecamatan Malalayang, *PHARMACON Jurnal Ilmiah Farmasi – UNSRAT*, 2(03), pp.100–103.
- Osemene K. P. & Lamikanra A., 2012, A study of the prevalence of self-medication practice among university students in southwestern Nigeria, *Tropical Journal of Pharmaceutical Research*, 11(4), pp.683–689.
- Pharmaceutical Society of Australia, 2014, *Obat Bebas (OTC) di apotek: Panduan Saran dan Terapi*, Canberra.
- Purwanti A. & Supardi S., 2004, Gambaran Pelaksanaan Standar Pelayanan Farmasi Di Apotek DKI Jakarta Tahun 2003, I(2), pp.102–115.
- Tejashree T. S. N. and G. M. B., 2014, Evaluation of Self Medication Practices Among Medical and Non Medical Individuals, *Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences*, 5(388), pp.388–396. Available at: http://www.researchgate.net/publication/258507801_Acute_Hemorrhagic_Cystitis_in_Children_A_Case_Series.
- Tsvetkova A., Todorova A. & Petkova V., 2014, Physicians attitudes and beliefs about the use of over-the-counter medicines; A Survey, 2(11), pp.261–265.
- World Health Organization, 1998, *The role of the pharmacist in self-care and self-medication*, The Hague, The Netherlands: WHO, p.1-11.