

## Survey Pola Konsumsi Obat untuk Swamedikasi Selama Triwulan Akhir 2015

Consumption Pattern Medicine Survey on Swamedikasi for The Last Triwulan ( Three Months) in 2015

<sup>1</sup>Ulfah Izdihar Yulianti, <sup>2</sup>Fetri Lestari, <sup>3</sup> Umi Yuniarni

<sup>1,2,3</sup>*Prodi Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Islam Bandung, Jl. Tamansari No.1 Bandung 40116*

*email: <sup>1</sup>Ulfahizdihar17@gmail.com, <sup>2</sup>fetrilestari@gmail.com, <sup>3</sup>uyuniarni@gmail.com*

**Abstract.**Swamedikasi is the effort to self medication for solving health issue, using a consumable medicine that can be used without doctor prescription, this research is for knowing the quantity of medicine product that can be sale for swamedikasi. to compare OTC (Over The Counter) drug, limited OTC drug, and hard drugs that include as OWA. And analizing a diseases. This research using retropektif design with collecting medicine selling data from pharmacy that located at cicadas, the data collected from october until december 2015. Inclusion criteria that used selling data consist of otc medicines, limited otc medicines, hard drugs, and hard drugs that include as OWA. The result of this research showing medicines selling in october untill december is 1572 drugs. The persentage of selling drugs consist of 32,63% OTC drug, 25 % limited OTC and 3,69% hard drug that include as OWA. A dominant active substance is 10,75% flu drugs , 9,48% vitamins, 3,56% antasida.

**Keyword:** swamedikasi, pharmacy.

**Abstrak.**Swamedikasi merupakan upaya pengobatan sendiri yang dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan dengan menggunakan obat-obatan yang dapat dikonsumsi tanpa pengawasan dari dokter. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kuantitas produk obat yang dijual untuk swamedikasi, membandingkan presentase obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras dan obat keras yang termasuk dalam OWA, dan mengetahui obat yang paling banyak dikonsumsi secara swamedikasi. Desain penelitian ini menggunakan retropektif dengan dilakukan pengumpulan data penjualan obat pada bulan Oktober – Desember 2015 di suatu apotek yang berlokasi di daerah Cicadas. Kriteria inklusi yang digunakan adalah data penjualan yang terdiri dari obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras yang dibeli tanpa resep dokter dan obat keras yang termasuk dalam OWA. Hasil penelitian ini menunjukkan kuantitas frekuensi penjualan obat secara swamedikasi di apotek di daerah Cicadas berjumlah 1572 dari data penjualan bulan Oktober – Desember 2015, terdiri dari presentase 32,63 % obat bebas, 25 obat bebas terbatas, obat keras 38,68 % , dan 3,69 % obat keras yang termasuk kedalam OWA. Obat yang paling banyak digunakan untuk swamedikasi adalah 10,75 % obat batuk pilek, 9,48 % vitamin, dan 3,56 % magnesium hidroksida dan alumunium hidroksida.

**Kata Kunci:** Swamedikasi, apotek.

## A. Pendahuluan

Kesehatan merupakan hal penting didalam kehidupan. Seiring dengan kemajuan teknologi dan perubahan pola hidup masyarakat yang cenderung kurang memperhatikan kesehatan maka berkembang penyakit di masyarakat. Berkembangnya penyakit ini mendorong masyarakat untuk melakukan pengobatan secara swamedikasi. Swamedikasi adalah upaya dalam mengobati gejala tanpa konsultasi dengan dokter terlebih dahulu (Depkes,1993). Swamedikasi bertujuan dalam upaya peningkatan kesehatan, pengobatan sakit ringan, dan pengobatan rutin penyakit kronis setelah kunjungan dokter. Swamedikasi bersifat aman apabila digunakan sesuai dengan petunjuk, efektif, hemat waktu, dan biaya (Supardi dan Notosiswo,2005).

Tiga puluh delapan persen dari pasar produk farmasi merupakan produk obat bebas atau *Over-The-Counter* (OTC) (World Bank, 2009). Banyaknya jenis obat yang dijual dipasaran memudahkan seseorang melakukan pengobatan sendiri (swamedikasi) terhadap keluhan penyakit. Informasi tentang gejala penyakit mungkin belum diketahui masyarakat. Masyarakat seringkali mendapatkan informasi obat melalui iklan, baik dari media cetak maupun elektronik yang merupakan jenis informasi paling berkesan, sangat mudah ditangkap serta sifatnya yang komersial. Ketidaktepatan iklan obat yang mudah diterima oleh masyarakat, salah satunya tidak adanya informasi obat mengenai kandungan bahan aktif. Dengan demikian apabila hanya mengandalkan jenis informasi ini masyarakat akan kehilangan informasi yang sangat penting yaitu jenis obat yang dibutuhkan untuk mengatasi gejala sakitnya (Departemen Kesehatan Republik Indonesia,2008).

Swamedikasi yang dilakukan tidak tepat akan melakukan kesalahan dalam penggunaan obat dan kurangnya kontrol pada pelaksanaannya. Dampak lainnya yaitu dapat menyebabkan bahaya serius terhadap kesehatan, seperti reaksi obat yang tidak diinginkan, perpanjangan masa sakit, resiko, kontraindikasi, dan ketergantungan obat. Maka masyarakat harus mengetahui informasi obat yang digunakan dengan tepat dan benar (Supardi & Notosiswoyo,2006).

Pada penelitian ini dilakukan studi mengenai kegiatan swamedikasi di suatu populasi masyarakat dengan melibatkan suatu apotek di daerah kelurahan Cicadas, Kecamatan Cibeunying Kidul sebagai objek penelitian. Tempat kelurahan ini dipilih karena berada di daerah padat penduduk dengan jumlah penduduk 107.727 (BPS,2015).

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah terkait penelitian ini antara lain, berapa kuantitas pembelian obat secara swamedikasi dalam waktu 3 bulan (Oktober-Desember) di tahun 2015, menentukan presentase obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat keras yang digunakan tanpa resep dokter dari data penjualan obat jenis obat, jenis obat apa saja yang dibeli masyarakat secara bebas,

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kuantitas produk obat yang dijual yang digunakan untuk swamedikasi, membandingkan presentase obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, dan menganalisa perkiraan penyakit yang merupakan tujuan pengobatan. Manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai pola swamedikasi di masyarakat dan menjadi dasar pertimbangan bagi farmasis untuk mengetahui pola penyakit dan untuk perencanaan pengadaan stok obat.

## Penggolongan obat Menurut keamanan

Menurut Undang–undang kesehatan No.36 tahun 2009, obat adalah bahan atau paduan termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologis, atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis., pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi manusia (Depkes, 2008). Penggolongan obat dimaksudkan untuk peningkatan keamanan dan ketepatan penggunaan serta pengamanan distribusinya. Penggolongan obat menurut Permenkes No. 917/1993 adalah :

1. **Obat bebas** :Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2007).
2. **Obat bebas terbatas** :Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Tanda peringatan selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas merupakan empat persegi panjang yang berwarna hitam berukuran panjang 5 cm dengan 2 cm dan memuat pemberitahuan berwarna putih (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2007) .
3. **Obat Keras** : Obat Keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam. (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2007) .

## B. Hasil Penelitian dan Pembahasan

### Penggunaan Obat Bebas, Obat Bebas Terbatas dan Obat Keras untuk Swamedikasi

Penelitian ini diawali dengan mengevaluasi data penjualan obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat keras selama tiga bulan dari oktober–desember 2015. Dari data penjualan tersebut, diketahui banyaknya penjualan obat yang digunakan untuk swamedikasi sebanyak 1572. Hal ini menunjukkan minat masyarakat untuk melakukan swamedikasi cukup besar.

golongan obat	Frekuensi	Presentase (%)
Obat bebas	513	32.63
obat bebas terbatas	393	25
Obat keras	608	38.68
Obat keras (OWA)	58	3.69
Total	1572	100

**Tabel 1.**banyaknya penjualan obat yang digunakan untuk swamedikasi sebanyak 1572

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa penjualan obat bebas dan obat bebas terbatas lebih dominan total 906 frekuensi penjualan obat bila dibandingkan dengan obat keras yang hanya sebesar 608 frekuensi penjualan obat. Sesuai peraturan Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2007 tentang penggunaan obat

bebas dan obat bebas terbatas, bahwa penjualan obat bebas dan bebas terbatas diperbolehkan untuk swamedikasi. Obat-obat yang termasuk dalam golongan keras ini antara lain antibiotik dengan jenis obat amoksisilin, lalu antidiabetes dengan jenis obat glimeperide, glucophage dan antihipertensi dengan jenis obat bisoprolol, captropil. Resiko obat keras jika diberikan tanpa resep dokter akan timbul gejala lain seperti pusing, sakit kepala, mual, muntah, gatal-gatal dan kemerahan yang diakibatkan salah minum obat dengan dosis yang salah (BPOM.2014). Dalam hal ini, tidak semua obat keras dilarang penggunaannya bila tanpa resep dokter. Untuk menetapkan dan menegaskan pelayanan swamedikasi, pemerintah mengeluarkan surat keputusan No.347/MENKES/SK/VII/1990 Tentang Daftar Obat Wajib Apotek (OWA) No.1. OWA yaitu obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien di apotek tanpa resep dokter. Di karenakan perkembangan bidang farmasi yang menyangkut khasiat dan keamanan obat dipandang perlu untuk ditetapkan. Daftar OWA No. 2 sebagai revisi dari OWA sebelumnya. Daftar OWA No.2 ini kemudian dilampirkan pada Keputusan Menteri Kesehatan No.924/ MENKES/ PER/X/1993.

Berdasarkan survey yang telah dilakukan pada penelitian ini, obat keras yang dibeli tanpa resep dokter tidak seluruhnya termasuk kedalam OWA dengan berjumlah 3,69 % seperti antibiotik, antihipertensi, dan antidiabetes. Walaupun terdapat pula pemberian dimana penggunaannya masih diperbolehkan tanpa resep dokter sesuai peraturan pemerintah antara lain dexametason, clidanmisin, ibuprofen, diklofenak, omeprazol, piroxica, dan prednisolon.

### Jenis Obat yang Diberikan untuk Swamedikasi

Dari setiap produk pada data penjualan, ditelusuri kandungan - kandungan yang terdapat zat aktif dari setiap produk. Berikut ini adalah zat aktif obat utama yang digunakan secara swamedikasi pada penelitian ini.

**Tabel 2.** Tiga jenis obat dominan yang digunakan digunakan secara swamedikasi pada sampel.

No	Jenis obat	Frekuensi	N(%)
1	obat batuk pilek mengandung (dekstromethorphan,dll)	169	10,75
2	vitamin kombinasi	149	9,47
3	Antasida	56	3,56

Dari hasil penelitian **tabel 2** dengan menghitung penjualan jenis obat untuk swamedikasi berdasarkan urutan kejadian frekuensi yang tertinggi. Dapat diketahui obat batuk pilek 10,75%, vitamin kombinasi 9,47%, antasida 3,56%. Obat-obat ini termasuk golongan obat bebas dan obat bebas terbatas yang dapat dibeli tanpa menggunakan resep dokter asalkan sesuai aturan pemakaian dan dosis. Pada umumnya efek samping zat aktif ini ringan.

### C. Kesimpulan

Kuantitas frekuensi penjualan obat secara swamedikasi berjumlah 1572 dari data penjualan bulan Oktober – Desember 2015, terdiri dari Presetase 32,63 % obat bebas,

25% obat bebas terbatas, dan 38,68 % obat keras yang dibeli tanpa resep dan obat keras yang termasuk dalam OWA. Obat pada sampel paling banyak digunakan untuk swamedikasi adalah 10,49% obat batuk pilek, 9,47 % vitamin, 3,56 % antasida. obat tersebut sesuai digunakan secara untuk swamedikasi karena kebanyakan jenis obat ini termasuk kedalam golongan obat bebas, obat bebas terbatas dan obat bebas terbatas.

#### D. SARAN

Untuk selanjutnya perlu dilakukan penelitian di daerah atau wilayah yang berbeda, disertai wawancara atau kusioner secara langsung terhadap konsumen obat untuk swamedikasi.

#### Daftar Pustaka

- Badan Pusat stastika ( BPS ). 2015
- BPOM. (2008). *Informatarium Obat Nasional Indonesia*. Jakarta: Badan pengawasan obat dan Makanan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan. (1993).Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 919/Menkes/Per/X/1993 *tentang Kriteria Obat yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep*. Jakarta :Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia .(2007). *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia .(2008). *Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih obat bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Ganiswara,S.G.1995. *Farmakologi dan terapi edisi 4*. Jakarta : Bagian Farmakologi FKUI.
- Hendaru. (2012). *Tingkat pengetahuan dan tindakan swamedikasi diare pada SMA Negeri 1 Karangnompelajar*. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta
- James H,Handu SS, Al Khanja KA, Otoom S, Sequiera RP . (2006). *Evaluation of the knowledge, attitude and practice of self medication among first – year medical students*. Med PricPract 15:75-270
- Supardi,S dan Raharni.( 2006). *Penggunaan obat yang sesuai dengan aturan dalam pengobatan sendiri keluhan demam –sakit kepala, batuk dan flu{ jurnal }kedokteran yarsi , 61- 69*
- Tjay, H.T danRahardja, K. 2002 . *Obat-Obat Penting* .Jakarta: Elex Media Komputindo.