



TINGKAT PENGETAHUAN DAN RASIONALITAS PASIEN TENTANG SWAMEDIKASI DI APOTEK KECAMATAN ARUT SELATAN

Poppy Dwi Citra Jaluri¹, Harun Efendi², Febriandi Ramadhan Dwiannur³, Yogie Irawan⁴, Luluk Sulistiyono⁵

^{1,2,3,4,5}Program Studi Sarjana Farmasi, STIKES Borneo Cendekia Medika, Indonesia

Corresponding Author: poppyjaluri@gmail.com

ABSTRAK

Swamedikasi merupakan salah satu upaya yang sering dilakukan masyarakat untuk menangani keluhan kesehatan ringan tanpa konsultasi tenaga medis. Praktik ini dapat bermanfaat dari sisi efisiensi biaya dan waktu, tetapi berisiko menimbulkan masalah apabila dilakukan secara tidak rasional, seperti kesalahan pemilihan obat, dosis yang tidak tepat, serta timbulnya efek samping maupun interaksi obat. Tujuan penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan masyarakat mengenai swamedikasi serta menilai rasionalitas penggunaan obat pada pasien yang melakukan swamedikasi di tiga apotek Kecamatan Arut Selatan. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan rancangan *cross-sectional*. Hasil sebanyak 300 responden berpartisipasi, dengan mayoritas berjenis kelamin perempuan (64%) dan usia terbanyak pada kelompok 29–39 tahun (31,4%). Tingkat pengetahuan responden sebagian besar berada pada kategori sedang (48%). Meskipun sebagian besar responden mampu membedakan jenis obat batuk (86,7%), pemahaman mengenai interaksi obat masih rendah (36,3%). Dari segi rasionalitas, 73,7% responden menggunakan obat secara rasional. Ketepatan pemilihan obat tercatat sebesar 98,6%, ketepatan dosis 94,3%, kontraindikasi 98,3%, tidak ditemukan interaksi obat (100%), serta polifarmasi rendah (1,7%). Faktor utama ketidakrasionalan disebabkan oleh adanya efek samping obat (18,9%). Kesimpulan mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan pada kategori sedang dan penggunaan obat yang tergolong rasional. Namun, rendahnya pemahaman terkait interaksi obat serta munculnya efek samping menunjukkan perlunya peningkatan edukasi dari tenaga kefarmasian untuk mendukung praktik swamedikasi yang lebih aman dan rasional.

Kata Kunci: Apotek, obat, pasien, rasional, Swamedikasi

ABSTRACT

Background: Self-medication is a common strategy among the community to treat minor health complaints without professional consultation. While it provides benefits in terms of cost and time efficiency, irrational use may lead to inappropriate drug selection, incorrect dosage, adverse effects, or drug interactions. Objective: This study aimed to evaluate the public's knowledge regarding self-medication and assess the rationality of drug use among patients practicing self-medication in three pharmacies in Arut Selatan District. Methods: A descriptive cross-sectional study was conducted involving 300 respondents. Data were collected through structured questionnaires and analyzed descriptively to assess knowledge levels and rationality of drug use. Results: The majority of respondents were female (64%) and within the 29–39 age group (31.4%). Most respondents demonstrated a moderate level of knowledge (48%). While 86.7% could differentiate types of cough medicines, only 36.3% had adequate understanding of drug interactions. Rational use of medicines was observed in 73.7% of respondents, with high accuracy in drug selection (98.6%), dosage (94.3%), and contraindications (98.3%). No drug interactions were detected (100%), and polypharmacy was low (1.7%). Adverse drug effects (18.9%) were identified as the main cause of irrational use. Conclusion:

Most respondents had a moderate level of knowledge and practiced rational drug use. However, the limited understanding of drug interactions and the occurrence of adverse effects emphasize the need for enhanced pharmaceutical education to support safer and more rational self-medication practices.

Keywords: *self-medication, pharmacy, medicine, rational, patient*

PENDAHULUAN

Swamedikasi adalah penggunaan obat-obatan dengan tujuan terapeutik tetapi tanpa nasihat profesional atau resep. Swamedikasi diartikan sebagai tindakan seseorang dalam menggunakan obat-obatan tanpa resep, yang dilakukan secara mandiri atas keputusan pribadi (1) (2). Pengobatan mandiri merupakan salah satu bentuk dari *selfcare*, yakni usaha individu dalam memelihara kesehatan serta mencegah maupun menangani keluhan penyakit (3). Pelaksanaan swamedikasi umumnya dilakukan karena beberapa pertimbangan, antara lain pengalaman sebelumnya yang menunjukkan kesembuhan setelah menggunakan obat tersebut, anggapan bahwa penyakit yang dialami tergolong ringan, serta alasan kecepatan, kepraktisan, dan biaya yang lebih terjangkau. Aktivitas ini dapat berupa pembelian obat tanpa resep, penggunaan obat dari resep lama, berbagi obat dengan orang terdekat, atau memanfaatkan obat sisa di rumah (4).

Di Indonesia, masyarakat umumnya melakukan swamedikasi untuk mengatasi keluhan ringan hingga sedang, seperti demam, nyeri, influenza, batuk, sakit kepala, sakit gigi, dan gangguan lambung (5). Obat yang diperbolehkan untuk swamedikasi terbatas pada obat bebas dan obat bebas terbatas sesuai regulasi Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) (6).

Laporan *World Health Organization* (WHO) menunjukkan

prevalensi swamedikasi berbeda antarnegara, bergantung pada konteks dan desain penelitian. Di Amerika Serikat, sekitar 71% pria dan 82% wanita pernah melakukan pengobatan mandiri, sedangkan di Inggris dan Irlandia Utara prevalensinya mencapai 41,5%, dan di Spanyol sebesar 27% (7). Tingginya angka ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain biaya layanan medis yang tinggi, kemudahan akses obat, keterbatasan fasilitas kesehatan, serta pengalaman pribadi masyarakat terhadap obat tertentu (8).

Dalam praktik swamedikasi, penerapan prinsip penggunaan obat yang rasional sangat penting, mencakup pemilihan obat yang tepat, pemberian dosis yang sesuai, serta pencegahan terhadap kemungkinan timbulnya interaksi maupun efek samping yang merugikan. Meski demikian, berbagai ketidaktepatan masih banyak dijumpai, khususnya terkait kesalahan dalam menentukan jenis obat dan penggunaan dosis yang tidak sesuai (9) (2).

Apabila hal ini berlanjut, risiko kesehatan dapat meningkat. Oleh karena itu, masyarakat perlu memahami dasar-dasar swamedikasi yang aman, seperti mengenali gejala, memilih obat sesuai indikasi, mematuhi aturan pakai, memantau hasil terapi, serta waspada terhadap kemungkinan efek samping (10). Swamedikasi memiliki manfaat seperti lebih hemat biaya, efisien waktu, aman bila sesuai aturan, dan memberi peran aktif bagi

pasien dalam pengelolaan kesehatan. Meski demikian, jika dilakukan secara tidak tepat, pengobatan mandiri berpotensi menimbulkan masalah kesehatan baru. Karena itu, diperlukan peningkatan pemahaman dan keterampilan masyarakat dalam melakukan swamedikasi, disertai akses pada informasi yang akurat dan dapat dipercaya (11).

METODE PENELITIAN

a. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan rancangan *cross-sectional*. Tujuan utamanya adalah menggambarkan fenomena swamedikasi dalam populasi tertentu melalui survei. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang disebar pada tiga apotek di Kecamatan Arut Selatan.

b. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian mencakup pasien berusia 18–60 tahun yang melakukan swamedikasi di tiga apotek wilayah Kecamatan Arut Selatan. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *consecutive sampling* hingga jumlah yang diinginkan tercapai sesuai waktu penelitian (12). Kriteria menggunakan Kriteria inklusi dan Kriteria eksklusi.

c. instrument penelitian

Instrumen berupa kuesioner dengan empat bagian: pengalaman penggunaan obat, pengetahuan tentang swamedikasi, rasionalitas penggunaan obat, dan data demografi responden. Validitas dan reliabilitas kuesioner telah diuji sebelum digunakan.

d. Analisis Data

Data dianalisis menggunakan perangkat lunak SPSS. Tingkat

pengetahuan responden dikategorikan menjadi baik ($\geq 80\%$), cukup (60–79%), dan kurang ($< 60\%$). Rasionalitas swamedikasi dinilai berdasarkan enam kriteria, dengan hasil akhir diklasifikasikan sebagai rasional atau tidak rasional.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan sebanyak 300 responden, yang terdiri atas 100 responden dari Apotek Asih Husada, 113 responden dari Apotek Pahari Farma, dan 87 responden dari Apotek Octa Farma. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (64%), dengan kelompok usia terbanyak berada pada rentang 29–39 tahun (30,4%). Tingkat pendidikan terakhir responden mayoritas adalah SMA (56,4%), sedangkan pekerjaan yang paling dominan yaitu ibu rumah tangga (34,6%). Distribusi lebih lengkap mengenai karakteristik responden disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

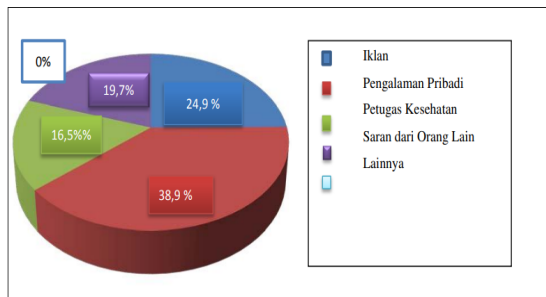
Variabel	Jumlah (N)	Persentase (%)
Umur		
18–28 tahun	90	30,9
29–39 tahun	100	30,4
40–49 tahun	65	21,3
50–60 tahun	45	17,4
Jenis Kelamin		
Laki-laki	100	36
Perempuan	200	64
Pendidikan Terakhir		
Tidak tamat SD	4	1

SD	31	9,6
SMP	65	16,4
SMA	150	56,4
Perguruan Tinggi	50	16,7
Pekerjaan		
Tidak/belum bekerja	21	5
Karyawan	28	10,9
Guru	4	1,1
Mahasiswa	35	10
Tenaga Kesehatan	1	0,3
Lainnya	211	71,7
Total	300	100

B. Informasi dan Tempat Mendapat Obat Swamedikasi

1. Informasi Mendapat Obat Swamedikasi

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa alasan utama responden dalam melakukan swamedikasi adalah pengalaman pribadi maupun keluarga, dengan proporsi sebesar 38,9%. Rincian distribusi alasan responden dapat dilihat pada Gambar 1.



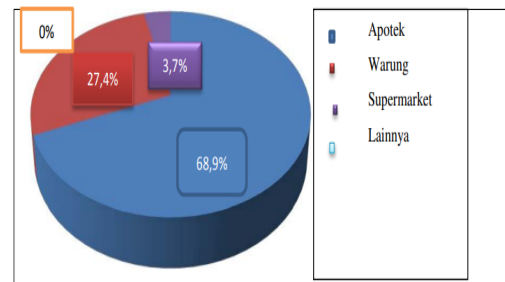
Gambar 1. Sumber Informasi Memperoleh Obat

Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa alasan utama masyarakat melakukan pengobatan sendiri adalah pengalaman

penggunaan obat dari diri sendiri maupun keluarga (13).

2. Sumber Informasi dan Tempat Memperoleh Obat

Sebagian besar responden memilih obat berdasarkan pengalaman pribadi maupun keluarga (38,9%). Temuan ini sejalan dengan studi sebelumnya yang melaporkan pengalaman individu sebagai faktor dominan dalam pengambilan keputusan swamedikasi.



Gambar 2. Tempat Memperoleh Obat Swamedikasi

Terkait tempat memperoleh obat, mayoritas responden membeli obat dari apotek (68,9%), diikuti oleh warung (27,4%) dan supermarket (3,7%). Apotek dianggap sebagai tempat terpercaya karena kualitas obat lebih terjamin dan variasi produk lebih lengkap, sesuai dengan hasil penelitian terdahulu (14).

C. Tingkat Pengetahuan

Hasil penilaian menunjukkan bahwa sebagian besar responden di tiga apotek Kecamatan Arut Selatan memiliki tingkat pengetahuan pada kategori sedang (48%). Informasi lebih rinci disajikan pada Tabel 2.

Vol. 9 No. 1 Tahun 2025, Hal. 91 – 98

Tabel 2. Frekuensi Tingkat Pengetahuan Seluruh Responden

Kriteria	Frekuensi	Persentase (%)
Buruk	69	22,6
Sedang	137	48
Baik	94	29,4
Total	300	100

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan di Kecamatan Cimanggis, Depok, serta di Kota Panyabungan, yang menunjukkan bahwa mayoritas pasien swamedikasi berada pada tingkat pengetahuan kategori sedang. (13)(15). Meskipun demikian, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan temuan di Kecamatan Medan Marelan, di mana sebagian besar pasien swamedikasi justru berada pada tingkat pengetahuan rendah. Rincian data tersebut.

Tabel 3. Pengetahuan Responden Tentang Swamedikasi

No	Soal	Benar n (%)	Salah n (%)	Tidak tahu n (%)
1	Definisi Swamedikasi	144 (52,6)	40 (11,4)	116 (36)
2	Logo obat-obatan	152 (52)	39 (14)	109 (34)
3	Perbedaan obat batuk kering dan berdahak	257 (86,7)	15 (4,3)	28 (8)
4	Aturan pakai obat	270 (77,1)	41 (14,6)	19 (8,3)
5	Definisi aturan pakai 3x sehari	146 (47,4)	112 (37,7)	42 (14,9)
6	Pengertian indikasi obat	207 (65,9)	11 (6)	82 (29,1)
7	Pengertian kontraindikasi obat	169 (56,9)	35 (10)	96 (33,1)
8	Pengertian efek samping obat	243 (78)	43 (15,1)	14 (6,9)

9	Pengertian interaksi obat	107 (36,3)	55 (18,6)	138 (45,1)
10	Aturan penyimpanan obat	252 (83,4)	35 (12,9)	13 (3,7)

Berdasarkan analisis jawaban responden, dapat disimpulkan bahwa mayoritas pertanyaan yang diberikan tidak dijawab dengan benar. Sebagian besar responden menunjukkan pemahaman baik terkait perbedaan antara obat batuk kering dan berdahak (86,7%). Sebaliknya, hanya sebagian kecil responden yang mampu menjawab pertanyaan mengenai interaksi obat secara tepat (36,3%). Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh keterbatasan pengetahuan responden mengenai obat-obatan (16).

D. Rasionalitas Penggunaan Obat

Penilaian rasionalitas penggunaan obat menunjukkan bahwa mayoritas responden yang melakukan pengobatan sendiri di tiga apotek di Kecamatan Arut Selatan menggunakan obat secara rasional, dengan persentase sebesar 73,7%. Rincian lengkap hasil ini dapat dilihat pada table berikut.

Tabel 4. Frekuensi Rasionalitas Penggunaan Obat Swamedikasi

Kriteria	Status	Jumlah	Persentase (%)
Ketepatan pemilihan obat	Tidak tepat	5	1,4
	Tepat	295	98,6
Ketepatan dosis obat	Tidak tepat	20	5,7
	Tepat	280	94,3

Efek samping obat	Ada	46	18,9
	Tidak ada	254	81,1
Kontraindikasi	Ada	6	1,7
	Tidak ada	294	98,3
Interaksi obat	Ada	0	0
	Tidak ada	300	100
Polifarmasi	Ada	6	1,7
	Tidak ada	294	98,3

Berdasarkan evaluasi terhadap setiap kriteria rasionalitas, faktor utama yang menyebabkan penggunaan obat tidak rasional adalah timbulnya efek samping, dengan proporsi sebesar 18,9%.

Tabel 5. Kategori Kriteria Rasionalitas

Kategori	Jumlah Responden	Persentase (%)
Rasional	221	73,7
Tidak Rasional	79	26,3
Total	300	100

Temuan penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan di Kecamatan Cimanggis, Depok, yang menunjukkan bahwa ketidakrasionalan penggunaan obat umumnya disebabkan oleh munculnya efek samping yang dialami responden, meskipun obat telah digunakan sesuai dengan dosis yang dianjurkan. Beberapa responden menyatakan mengalami reaksi yang mengganggu setelah mengonsumsi obat *Over The Counter* (OTC), namun tidak semua menyadari bahwa gejala tersebut merupakan efek samping obat. Kondisi ini menunjukkan kurangnya kewaspadaan

masyarakat terhadap potensi efek samping obat yang digunakan. Seharusnya, individu yang melakukan swamedikasi memahami kemungkinan efek samping obat, sehingga dapat membedakan antara gejala penyakit baru atau reaksi obat, serta segera melakukan penanganan apabila timbul efek yang merugikan (17) (18).

Sebaliknya, hasil penelitian ini berbeda dengan temuan di Kota Panyabungan dan Kecamatan Medan Marelan, di mana faktor utama penyebab ketidakrasionalan swamedikasi adalah ketidaktepatan dalam penggunaan dosis obat (13). Kesalahan ini mencakup dosis sekali pakai maupun cara penggunaan obat, yang sering kali dipengaruhi oleh pengalaman pribadi atau keluarga tanpa memperhatikan informasi medis yang tersedia. Contohnya, penggunaan antibiotik yang tidak dihabiskan sesuai aturan berpotensi menimbulkan resistensi bakteri, infeksi sekunder, atau penurunan efektivitas terapi (19) (20).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan temuan penelitian ini, dapat dinyatakan bahwa sebagian besar pasien yang melakukan swamedikasi di tiga apotek Kecamatan Arut Selatan memiliki tingkat pengetahuan pada kategori sedang (48%). Sementara itu, praktik penggunaan obat dalam swamedikasi menunjukkan hasil yang tergolong rasional dengan persentase sebesar 73,7%.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada masyarakat Kabupaten Kotawaringin Barat, Kalimantan Tengah yang telah berpartisipasi menjadi dalam penelitian ini dan Program Studi Sarjana Farmasi, STIKES Borneo Cendekia Medika.

REFERENSI

1. Osemene KP, Lamikanra A. A study of the prevalence of self-medication practice among university students in southwestern Nigeria. *Trop J Pharm Res.* 2012;11(4):683–9.
2. Manihuruk A, Handini M, Sinaga T, Wandra T, Sinaga L. Swamedikasi Obat: Studi Kualitatif Pelaksanaan Pelayanan Swamedikasi di Apotek Kecamatan Doloksanggul, Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2023. *PREPOTIF J Kesehat Masy.* 2024;8(1):301–29.
3. Dan S, Swamedikasi P, Wijaya WP, Yulianti T, Farmasi F, Surakarta UM. Pengunjung Di Empat Apotek Kabupaten Boyolali Knowledge , Attitudes And Behavior Of Self-Medication Of Visitors In Four Pharmacies In Boyolali District. 2023;2(2):163–77.
4. Widayati A. Swamedikasi di Kalangan Masyarakat Perkotaan di Kota Yogyakarta Self-Medication among Urban Population in Yogyakarta. 2013;2:145–52.
5. Muharni S, Fina Aryani & MM. Gambaran Tenaga Kefarmasian dalam Memberikan Informasi Kepada Pelaku Swamedikasi. *J Sains Farm Klin.* 2015;2(1):47–53.
6. BPOM. Pengawasan Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, Dan Prekursor Farmasi Di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian. 2021;
7. Organization WH. Guidelines for the Regulatory Assessment of Medicinal Products for use in Self-Medication. 2000;
8. Article R. Self - medication : A current challenge. 2014;5(1):19–23.
9. Kristiyowati AD. Rasionalitas Penggunaan Obat Ditinjau Dari Indikator Peresepan World Health Organization (WHO) di Rumah Sakit IMC Periode Januari - Maret 2019. *Pros Senantias [Internet].* 2020;1(1):277–86. Available from: <http://openjournal.unpam.ac.id/index.php/Senan/article/view/8205>
10. Nababan H, Simanjuntak HA, Gurning K. Uji Aktivitas Antibakteri Ekstrak Etanol Herba Tumbuhan Balsem (Polygala Paniculata L .) TERHADAP Bakteri *Staphylococcus aureus* DAN *Escherichia coli* Antibacterial Activity of Ethanol Extract of Herbal Balm (Polygala paniculata L .) against *Staphylococcus*. 2020;2(1):60–5.
11. Wulandari AS, Ahmad NFS. Hubungan Faktor Sosiodemografi terhadap Tingkat Pengetahuan Swamedikasi di Beberapa Apotek Wilayah Purworejo. *INPHARMED J (Indonesian Pharm Nat Med Journal).* 2021;4(1):33.
12. Asrulla, Risnita, Jailani MS, Jeka F. Population and Sampling (Quantitative), and Selection of Key Informants (Qualitative) in a Practical Approach. *J Pendidik Tambusai.* 2023;7(3):26320–32.
13. Harahap NA, Khairunnisa, Tanuwijaya J. Tingkat Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Tiga Apotek Kota Panyabungan (Patient knowledge and rationality of self-medication in



- three pharmacies of Panyabungan City, Indonesia) Nur. *J Sains Farm Klin.* 2017;3(May):186–92.
14. Betania P. Tingkat Pengetahuan Dan Rasionalitas Swamedikasi Masyarakat. *J Pharm Tiara Bunda.* 2021;1(1):17–22.
 15. Suherman H, Febrina D. SWAMEDIKASI OBAT Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit obat yang diperlukan , kegunaan dari tiap. *Viva Med.* 2018;2:82–93.
 16. Kemenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit. 2016;334(1951).
 17. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas. Pedoman Pengguna Obat Bebas dan Bebas Terbatas. 2007;1–78.
 18. Hutahean H. Original Articiel. *Jurnal Econ Strateg.* 2020;1(1):1–10.
 19. Fitriah R, Mardiaty N. the Influence of Sociodemographic Factors on Knowledge and Attitudes About the Use of Antibiotics in Rural Communities: Observational Study in Cempaka Banjarbaru District. *J Farm Sains dan Prakt.* 2021;7(1):34–43.
 20. Ruslin, Jabbar A, Wahyuni, Malik F, Trinovitasari N, Agustina, et al. Edukasi Penggunaan Antibiotik Pada Masyarakat Desa Leppe Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe. *Mosiraha J Pengabd Farm.* 2023;1(1):25–30.