

Evaluasi Pelayanan Swamedikasi oleh Tenaga Teknis Kefarmasian di Apotek X Kota Tangerang

Febbyasi Megawaty Rangka^{1*}, Selvina Sinurat¹, Andriyani¹, Jessica Novia¹, Sri Wahyu Ningsih Munthe¹

Artikel Penelitian

¹ Prodi Diploma III Farmasi,
Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Pelita Harapan,
Jalan M.H. Thamrin
Boulevard No. 1100, Kelapa
Dua, Tangerang, Banten,
Indonesia 15811

Korespondensi:

Febbyasi Megawaty Rangka
febbyasi.megawaty@uph.edu



Abstract: *Self-medication or self-treatment is one way to treat diseases experienced without a doctor's prescription. Limited public knowledge about drugs can cause medication errors from drug selection, drug dosage and how to use drugs. Drug abuse and inappropriate drug use are often because the public does not get education or pharmacists give wrong drug recommendations. This study aims to evaluate the implementation of self-medication services by TTK at Pharmacy X, Tangerang City and the drug recommendations given. Quantitative research method with a prospective descriptive approach. Data were obtained through direct observation using a form on self-medication services by 6 TTK for 30 working days from February 1 to March 2, 2021. The sample consisted of 105 consumers who bought drugs without a doctor's prescription and the data was analyzed descriptively using Microsoft Excel with percentage calculations. The results of the study showed that consumer characteristics were dominated by men 55.24% and adults aged 26-45 years 46.67%. The implementation of self-medication that was not carried out 100% was the method of using drugs 55.23% and storing drugs 0%. The most common complaint was a dry cough in 20 cases (19.05%) accompanied by flu in 10 cases, colds in 6 cases, itchy throat in 3 cases and stomach ulcers in 1 case. Inconsistency of drug recommendations occurred in complaints of dry cough, namely drugs containing guaifenesin indicated for phlegmy cough in 9 cases and phlegmy cough containing dextromethorphan HBr in 1 case which is an antitussive that can inhibit the cough reflex to expel phlegm. This shows a lack of understanding by TTK regarding the composition of drugs according to complaints and drug indications. TTK self-medication services need to be improved, especially aspects of drug storage education and drug recommendations based on complaints to minimize medication errors and improve the quality of pharmaceutical services at the community level.*

Keywords: *self-medication, pharmacy personnel, pharmacy services, drug education, drug service evaluation*

Abstrak: Swamedikasi atau pengobatan secara mandiri merupakan salah satu cara untuk mengobati penyakit yang dialami tanpa resep dokter. Keterbatasan pengetahuan Masyarakat mengenai obat dapat menyebabkan kesalahan pengobatan (*medication error*) dari pemilihan obat, dosis obat dan cara penggunaan obat. Penyalahgunaan obat (*drug abuse*) dan penggunaan obat tidak tepat (*drug misuse*) sering karena masyarakat tidak mendapatkan edukasi atau tenaga kefarmasian salah memberikan rekomendasi obat. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan pelayanan swamedikasi oleh TTK di Apotek X Kota Tangerang dan rekomendasi obat yang diberikan. Metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif prospektif. Data diperoleh melalui observasi langsung menggunakan formulir terhadap pelayanan swamedikasi oleh 6 TTK selama 30 hari kerja mulai 1 Februari hingga 2 Maret 2021. Sampel berjumlah 105 konsumen yang membeli obat tanpa resep dokter dan data dianalisis secara deskriptif menggunakan Microsoft Excel dengan perhitungan persentase. Hasil penelitian diperoleh karakteristik konsumen didominasi oleh pria 55.24% dan usia dewasa 26 - 45 tahun 46.67%. Pelaksanaan swamedikasi yang tidak dilakukan 100% adalah cara penggunaan obat 55,23% dan penyimpanan obat 0%. Keluhan terbanyak adalah batuk

kering 20 kasus (19,05%) disertai flu 10 kasus, pilek 6 kasus gatal tenggorokan 3 kasus dan maag 1 kasus. Ketidaksiharian rekomendasi obat terjadi pada keluhan batuk kering yaitu obat yang memiliki kandungan guaifenesin indikasi untuk batuk berdahak pada 9 kasus dan batuk berdahak pada kandungan dextromethorphan HBr pada 1 kasus yang merupakan antitusif yang dapat menghambat refleks batuk untuk mengeluarkan dahak. Hal ini menunjukkan kurangnya pemahaman TTK terhadap komposisi obat sesuai keluhan dan indikasi obat. Pelayanan swamedikasi TTK perlu ditingkatkan terutama aspek edukasi penyimpanan obat dan rekomendasi obat berdasarkan keluhan untuk meminimalikan kesalahan pengobatan serta meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di tingkat komunitas.

Kata kunci: swamedikasi, tenaga kefarmasian, pelayanan apotek, edukasi obat, evaluasi pelayanan obat

Pendahuluan

Swamedikasi merupakan tindakan penggunaan obat oleh diri sendiri untuk mengatasi keluhan yang dirasakan, tanpa melalui konsultasi terlebih dahulu dengan tenaga medis profesional seperti dokter. Upaya pengobatan sendiri juga bagian dari pembangunan kesehatan nasional yang bertujuan agar masyarakat memiliki tingkat kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat. Hal ini sesuai dengan visi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan pemerintah secara berkesinambungan (1). Masyarakat memilih melakukan swamedikasi karena kemudahan akses mendapatkan obat, keterjangkauan biaya dan waktu yang fleksibel (2). Apotek memiliki peran penting sebagai sarana kesehatan yang mudah dijangkau, khususnya untuk mendapatkan obat bebas dan obat bebas terbatas. Keterbatasan pengetahuan masyarakat dalam penggunaan obat sendiri sering menyebabkan kesalahan pengobatan (*medication error*). Kebiasaan masyarakat menggunakan obat hanya mengingat nama dagang obat tetapi tidak memahami kandungan zat aktif, indikasi obat, kontraindikasi dan efek sampingnya (3). Sehingga tenaga kefarmasian baik apoteker maupun Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) memiliki peranan yang penting dalam memberikan informasi obat agar mencegah penyalahgunaan obat (*drug abuse*) dan kesalahan penggunaan obat (*drug misuse*) (4).

Prevalensi swamedikasi tahun 2021 di Kalimantan Tengah sebesar 89,46% meningkat

nomor dua tertinggi di Indonesia karena selama pandemi Covid-19 penjualan obat yang paling banyak dibeli adalah obat batuk dan flu sebanyak 1.956 item obat (3). Sementara itu, data penelitian di Kabupaten Bantul menunjukkan 15% konsumen membeli obat batuk dan pilek langsung dilayani oleh apoteker (5). Penelitian lain 50 responden ibu-ibu di Kelurahan Tamansari, Kota Bandung menyatakan 54% memiliki pengetahuan tentang swamedikasi dan 64% berdasarkan logo obat mampu mengenali golongan obat. Namun, masih banyak yang menggunakan obat secara tidak rasional, meningkatkan efek samping, angka morbiditas dan mortalitas (6). Pelayanan farmasi di apotek dilaksanakan oleh tenaga kefarmasian yang memiliki Surat Izin Praktik (SIP). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 menyatakan tenaga kefarmasian memiliki tanggung jawab langsung kepada konsumen dalam pelayanan perbekalan farmasi dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup. Pelayanan farmasi klinik di apotek meliputi kegiatan pengkajian dan pelayanan resep, *dispensing*, Pelayanan Informasi Obat (PIO), konseling dan pelayanan kefarmasian di rumah. (7). Salah satu bagian dari *dispensing* adalah swamedikasi di apotek yang mencakup pemberian obat tanpa resep dokter kepada pasien dengan keluhan ringan beserta edukasi pemilihan obat, dosis, cara penggunaan, penyimpanan dan potensi efek samping obat. Hal ini sejalan dengan tingkat penerapan standar kefarmasian yang tinggi di Apotek Kimia Farma Kotamobagu 87-100% sesuai dengan Pemenkes RI Nomor 73 Tahun 2016 (8).

Konsumen membeli obat bebas dan obat bebas terbatas memerlukan PIO dari tenaga kefarmasian sehingga pelayanan di apotek yang dalam pelaksanaannya belum diberikan secara optimal. Jika swamedikasi sudah dilakukan dengan tepat dapat membantu menangani keluhan penyakit ringan secara efektif dengan prinsip penggunaan obat yang tepat indikasi, tepat cara penggunaan serta memiliki pengetahuan kapan konsumsi obat dihentikan, potensi efek samping dan kontra indikasi obat (4). Menurut *World Health Organization* (WHO) konsep *Responsible Self Medication* memiliki syarat obat yang digunakan harus terbukti secara ilmiah berkhasiat, aman, berkualitas dan bermutu. Selain itu, obat harus dikenal oleh pasien yang sudah menggunakannya secara berulang dengan dosis sesuai anjuran (2).

Swamedikasi yang aman dan bertanggung jawab harus memenuhi empat syarat yaitu tepat obat, tepat indikasi, tepat dosis dan tepat lama penggunaan (9). Oleh karena itu, evaluasi terhadap pelaksanaan pelayanan swamedikasi oleh Tenaga Teknis Kefarmasian di Apotek X Kota Tangerang untuk mengetahui kesesuaian dengan standar dan prinsip penggunaan obat yang rasional. Hasil evaluasi dapat dimanfaatkan untuk perencanaan kebutuhan obat di apotek, sehingga ketersediaan obat dapat terjamin secara tepat dan efisien.

Bahan dan Metode

Bahan

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini berupa data hasil observasi langsung terhadap pelaksanaan pelayanan swamedikasi oleh TTK di Apotek X Kota Tangerang. Observasi dilakukan terhadap konsumen yang membeli obat bebas dan obat bebas terbatas. Selain itu, digunakan lembar formulir observasi (*Case Report Form*) yang berisi parameter yang mencatat tahapan pelaksanaan swamedikasi, keluhan sakit ringan yang disampaikan konsumen, lama waktu keluhan dirasakan dan rekomendasi obat yang diberikan.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif prospektif untuk menggambarkan pelaksanaan pelayanan

swamedikasi oleh TTK secara sistematis berdasarkan data aktual selama periode pengamatan. Penelitian dilaksanakan selama 30 hari dari tanggal 1 Februari sampai 2 Maret 2022. Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh konsumen yang menerima pelayanan swamedikasi oleh enam orang TTK yang bertugas secara bergiliran sesuai jadwal kerja. Berdasarkan data kunjungan 180 orang mendapatkan pelayanan swamedikasi di bulan Desember 2021.

Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling, yaitu dengan menjadikan seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi selama periode observasi dijadikan sampel penelitian. Teknik ini dipilih karena jumlah populasi relatif kecil dan masih memungkinkan untuk diamati secara menyeluruh, agar memperoleh gambaran yang akurat dan komprehensif. Selama pelaksanaan penelitian bulan Februari 2022, tercatat 105 orang konsumen yang memenuhi kriteria inklusi sehingga menjadi sampel dalam penelitian ini.

Kriteria inklusi adalah konsumen yang membeli obat tanpa resep dokter (obat bebas atau obat bebas terbatas) di APotek X Kota Tangerang selama periode penelitian. Kriteria eksklusi adalah konsumen yang tidak kooperatif selama proses pencatatan data, konsumen yang membeli produk non-obat seperti suplemen, alat kesehatan dan kosmetik yang tidak terkait dengan swamedikasi.

Data dikumpulkan melalui observasi langsung dengan menggunakan formulir yang sudah disusun dilengkapi dengan alat tulis. Data dianalisis secara kuantitatif menggunakan perangkat lunak Microsoft Excel dengan metode perhitungan persentase menggunakan rumus sebagai berikut

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Jumlah item berdasarkan keluhan}}{\text{Total item keluhan}} \times 100\%$$

Hasil dan Diskusi

Penelitian dengan 105 konsumen yang mendapatkan pelayanan swamedikasi di APotek X Kota Tangerang selama periode observasi (dapat dilihat pada **Tabel 1**). Berdasarkan jenis

Tabel 1. Karakteristik Demografi Konsumen Swamedikasi

Karakteristik		Jumlah (n=105)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	58	55.24%
	Perempuan	47	44.76%
Usia	Balita (< 5 tahun)	21	20.00%
	Anak-anak (5-11 tahun)	7	6.67%
	Remaja (12-25 tahun)	13	12.38%
	Dewasa (26-45 tahun)	49	46.67%
	Lansia (46-65 tahun)	15	14.28%
Keluhan	Batuk kering	20	19.05%
	Batuk berdahak	8	7.62%
	Influenza	8	7.62%
	Sakit gigi	8	7.62%
	Suplemen	7	6.67%
	Nyeri sendi	7	6.67%
	Diare	6	5.71%
	Demam/ pusing	5	4.76%
	Radang disertai demam	5	4.76%
	Gangguan pencernaan	5	4.76%
	Candida	5	4.76%
	Lain-lain	21	20.00%

kelamin yang paling banyak adalah laki-laki 58 orang (55.24%). Hal ini menunjukkan bahwa laki-laki cenderung lebih sering melakukan swamedikasi dibandingkan perempuan. Penelitian sebelumnya menunjukkan laki-laki cenderung memilih pengobatan mandiri dengan alasan efisiensi waktu dan kepraktisan serta cenderung menunda konsultasi dengan tenaga medis (10). Berdasarkan kategori usia Sebagian besar responden adalah kelompok usia dewasa (26-45 tahun) yaitu sebanyak 49 orang (46.67%). Sesuai dengan hasil penelitian di Kabupaten Gianyar, Bali menunjukkan dominan kelompok 18-40 tahun era COVID-19 cenderung melakukan pengobatan mandiri (11). Kelompok usia lain adalah balita (<5 tahun) sebanyak 21 orang (20%), tingginya presentase balita menunjukkan orang tua cenderung memilih swamedikasi untuk penanganan awal terhadap

penyakit ringan anak. Penelitian di Yogyakarta melaporkan 58,82% anak di bawah lima tahun dengan kondisi ringan seperti demam atau diare (12). Berdasarkan jenis keluhan yang disampaikan selama observasi swamedikasi, keluhan terbanyak adalah batuk kering 20 orang (19,05%). Batuk kering merupakan salah satu gejala penyakit ringan yang sering ditangani dalam swamedikasi. Kondisi umumnya disebabkan oleh Infeksi Saluran Pernapasan (ISPA) atas ringan seperti flu atau iritasi tenggorokan yang dinilai tidak berbahaya, sehingga cukup dengan obat bebas dan bebas terbatas yang tersedia di apotek (13.) Penggunaan obat batuk sering kali berdasarkan pengalaman pribadi atau rekomendasi dari keluarga dan kerabat sehingga sering kali tidak disertai pemahaman yang benar mengenai kandungan dan indikasi obat (14, 15).

Tabel 2. Tahap Pelaksanaan Pelayanan Swamedikasi

Tahap Swamedikasi	Jumlah (n=105)	Persentase (%)
Menanyakan keluhan	105	100%
Menanyakan pengguna obat	105	100%
Menanyakan usia pengguna obat	105	100%
Memberikan rekomendasi obat sesuai keluhan yang dirasakan	96	91,43%
Kosumen menerima rekomendasi obat	102	97,14%
Menjelaskan cara penggunaan obat	58	55,23%
Menjelaskan penyimpanan obat	0	0%
Rata-rata	81.57	77,69%

Evaluasi tahap pelayanan swamedikasi yang dilaksanakan oleh 6 TTK secara konsiten dilaksanakan 100% adalah menanyakan keluhan, pengguna obat dan usia pengguna obat (dapat dilihat pada **Tabel 2**). Hal ini menunjukkan bahwa menggali informasi konsumrn telah menjadi prosedur utama sebelum memberikan rekomendasi obat. tahap yang sama sekali tidak dilaksanakan adalah memberikan informasi mengenai penyimpanan obat sedangkan cara penggunaan obat 55,23%. Informasi cara penggunaan dan penyimpanan obat merupakan aspek yang krusial karena dapat mencegah terjadinya *medication error* yaitu kesalahan pemberian obat yang menyebabkan dampak merugikan pasien. Menurut Tariq et al. (2024), kesalahan tahap administrasi merupakan kuangnya pemahaman pasien terhadap instruksi penggunaan obat sehingga menjadi penyebab signifikan dari *medication error* (16). Sedangkan jika penyimpanan obat tidak sesuai stadar dapat mengurangi stabilitas obat baik dari kimia maupun efektivitas terapi obat. Zat aktif obat ada yang sensitive terhadap suhu, cahaya, dan kelembaban. Risiko yang terjadi jika penyimpanan tidak sesuai, obat mengalami degradasi, hilang potensi dan terbentuk senyawa toksik. Studi oleh Brühwiler et al. (2024) menegaskan transisi penyimpanan dari apotek ke rumah pasien ada titik kritis yang mempertahankan mutu obat (17). Selain itu, Majercak (2021) mencatat pengetahuan

masyarakat kurang dalam penyimpanan dapat menyebabkan risiko tinggi obat cair, insulin atau antibiotik menjadi rusak (18).

Hasil obserbasi pada **Tabel 3** terhadap 20 kasus batuk kering ada 20 kasus dengan beberapa variasi keluhan paling banyak disertai flu 10 kasus. Pemilihan rekomendasi obat yang dilakukan oleh TTK adalah Pseudoephedrine, Chlorpheniramine Maleat, Paracetamol, Guaifenesin adalah kombinasi dari dekongestan, antihistamin, antipiratik dan ekspektoran tersedia sebagai Obat Bebas Terbatas efektif mengatasi gejala penyakit ringan (19). Kombinasi lain yang digunakan adalah Phenylpropanolamine HCl, Ephedrine HCL dan Noscapine, namun perlu dikontrol saat menggunakannya karena memiliki potensi efek samping kardiovaskuler dan interaksi obat (2). Kolompok batuk kering disertai pilek dengan 6 kasus diberikan rekomendasi obat paling banyak 10% dengan kombinasi Dextromethorphan HBr, Pseudoephedrine dan Chlorpheniramine Maleat. Obat ini meredakan gejala batuk dan hidung tersumbat secara bersamaan. Penggunaan Doxylamine Succinate teridentifikasi sebagai antihistamin yang sering digunakan dalam kombinasi obat flu menjadi salah satu pilihan rekomendasi oleh TTK (20). Sedangkan keluhan gatal atau iritasi ringan dengan rekomendasi obat herbal seperti Poria Cocos dan Citrus Grandis diberikan, hal ini menunjukkan preferensi

Tabel 3. Rekomendasi Obat Bebas dengan Keluhan dari Saluran Penapasan

Keluhan	Obat	Jumlah (n=36)	Persentase (%)
Batuk kering disertai flu (n=10)	Pseudoephedrin, Chlorpheniramine Maleat,	4	11.11%
	Paracetamol, Guaifenesin Dextromethorphan HBr,	2	5.56%
	Chlorpheniramine Maleat, Paracetamol		
	Dextromethorphan HBr, Chlorpheniramine	1	2.78%
	Maleat, Paracetamol, Phenylpropanolamine HCl	1	2.78%
	Dextromethorphan HBr, Chlorpheniramine		
	Maleat, Phenylpropanolamine HCl, Guaifenesin	1	2.78%
	Phenylpropanolamine HCl, Paracetamol, Guaifenesin, Noscadin, Chlorpheniramine maleat		
Batuk kering disertai pilek (n=6)	Guaifenesin, Paracetamol, Ephedrine HCl, Chlorpheniramine Maleat	1	2.78%
	Dextromethorphan HBr, Pseudoephedrine,	2	5.56%
	Chlorpheniramine Maleat Dextromethorphan HBr, Pseudoephedrine,		
	Tripolidine	1	2.78%
	Dextromethorphan HBr, Pseudoefedrin ,	1	2.78%
	Doxylamine Succinate		
	Dextromethorphan HBr, Doxylamine Succinate	1	2.78%
	Dextromethorphan HBr, Chlorpheniramine maleat, Phenylpropanolamine HCl, Guaifenesin	1	2.78%
Batuk kering disertai gatal tenggorokan (n=3)	Dextromethorphan HBr, Chlorpheniramine Maleat, Guaifenesin	1	2.78%
	Dextromethorphan HBr, Diphenhydramine HCl	1	2.78%
	Poria Cocos, citrus Grendis	1	2.78%
Batuk kering disertai maag (n=1)	Dextromethorphan HBr, Doxylamine Succinate	1	2.78%
Batuk berdahak (n=3)	Guaifenesin, Bromheksin	2	5.56%
	Bromheksin	1	2.78%
Batuk berdahak disertai flu (n=5)	Succus Liquid, Phenylephrine HCl, Paracetamol, Amonium Chloride, Chlorpheniramine Maleat	2	5.56%
	Paracetamol, Pseudoephedrine, Bromheksin HCl	2	5.56%
	Pseudoephedrin, Chlorpheniramine Maleat, Paracetamol, Dextromethorphan HBr, Vitamin B3 dan Vitamin B6	1	2.78%
	Inflenza (n=6)	Phenylpropanolamine, Chlorpheniramine Maleat	3
Pseudoephedrine		2	5.56%
Pseudoephedrine, Bromheksin HCl		1	2.78%
Influenza disertai demam (n=2)	Paracetamol, Phenylpropanolamin, Salicylamide, Chlorpheniramine Maleat	2	5.56%

masyarakat terhadap pendekatan natural walaupun belum memiliki bukti ilmiah terkait efektifitasnya (21).

Salah satu rekomendasi yang sering muncul adalah guaifenesin terhadap 9 kasus menjadi indikasi tidak tepat terapi. Guaifenesin adalah ekspektoran yang bekerja mengencerkan dahak, tepatnya batuk berdahak (*productive cough*) bukan untuk batuk kering yang tidak menghasilkan sputum (22). Sehingga rekomendasi tersebut tidak memberikan manfaat terapeutik yang optimal dan dapat menimbulkan risiko efek samping gastrointestinal ringan seperti mual dan muntah (23). Hal ini disebabkan oleh kurangnya pemahaman TTK terhadap indikasi spesifik tiap kandungan kombinasi obat serta kebiasaan konsumen memilih produk berdasarkan iklan atau pengalaman sebelumnya. Selain itu, banyak produk OTC yang menggabungkan antara guaifenesin dan dextromethorphan sehingga TTK tidak menyadari bahwa ekspektoran tidak diperlukan untuk kondisi batuk kering murni (24). Kombinasi dextromethorphan dengan antihistamin seperti chlorpheniramine maleat dan dekongestan seperti pseudoephedrine banyak ditemukan dalam produk OTC batuk kering. Kombinasi ini memiliki mekanisme kerja yang saling melengkapi untuk meredakan gejala saluran napas atas terutama batuk kering yang disertai flu, pilek atau iritasi tenggorokan.

Rekomendasi obat untuk keluhan batuk berdahak, ditemukan kombinasi guaifenesin dan bromheksin merupakan pilihan paling dominan 28,57% untuk keluhan batuk berdahak disertai flu sudah sesuai dalam tata laksana batuk produktif (22)(23). Namun, ditemukan juga rekomendasi dextromethorphan HBr pada 1 kasus konsumen (14,28%) yang merupakan antitusif dalam kombinasi dengan vitamin dan antihistamin. Penggunaannya tidak direkomendasikan karena dapat menghambat refleksi batuk yang dibutuhkan untuk mengeluarkan dahak (22). Sehingga menjadi potensi ketidaktepatan obat dalam pemberian terapi yang dapat mengurangi efektivitas pengobatan atau memperburuk kondisi pasien. Selain itu, obat yang mengandung pseudoefedrin dan chlorpheniramine maleat untuk keluhan batuk dan flu sering menjadi rekomendasi untuk

penanganan multi gejala karena dianggap lebih praktis oleh TTK. Oleh karena itu, edukasi lebih lanjut kepada TTK mengenai perbedaan antitusif dan ekspektoran serta mencocokkan mekanisme kerja obat sangat penting agar pelayanan swamedikasi lebih rasional dan sesuai dengan pedoman (24).

Rekomendasi obat untuk keluhan influenza adalah kombinasi phenylpropanoramin dan chlorpheniramine maleat ditemukan pada 3 kasus yang merupakan komponen umum dalam terapi flu. Phenylpropanolamine (dekongestan) berfungsi untuk meredakan hidung tersumbat dan chlorpheniramine maleat (antihistamin) membantu mengatasi bersin dan rinorea (24). Pseudoephedrine ditemukan baik tunggal dan kombinasi dengan bromheksin HCl, walaupun pseudoephedrine efektif meredakan gejala hidung tersumbat namun penggunaannya harus berhati-hati karena memiliki potensi meningkatkan tekanan darah dan memicu insomnia pada sebagian pasien (22). Sedangkan multi gejala pada demam, hidung tersumbat dan reaksi alergi ringan dengan kombinasi obat paracetamol, phenylpropanolamine, salicylamine dan chlorpheniramine maleat. Penggunaan salicylamide yang merupakan senyawa analgesik dan antipiretik serupa dengan paracetamol, perlu diperhatikan karena memiliki risiko efek aditif atau interaksinya jika digunakan bersamaan (23).

Tabel 4 rekomendasi obat untuk keluhan lainnya ada 69 kasus menunjukkan bahwa sakit gigi bengkak dan candida (infeksi jamur) masing-masing 4 kasus (5,80%). Rekomendasi obat yang diberikan TTK untuk efek analgesic dan antiseptic seperti creosote, oil of clove dan phenol-benzocaine, dapat meredakan nyeri serta mengurangi infeksi local. Tetapi penggunaan phenol dan benzocaine harus diperhatikan karena memiliki potensi iritasi dan alergi. Dalam beberapa kasus langka, penggunaan berlebihan benzocaine juga dapat menyebabkan methemoglobinemia, yaitu gangguan darah yang serius akibat gangguan transportasi oksigen dalam tubuh (22). Sementara itu, phenol yang juga memiliki sifat antiseptik dan anestetik dapat bersifat kaustik dan menimbulkan iritasi mukosa jika digunakan dalam konsentrasi tinggi atau terlalu sering. Reaksi alergi seperti kemerahan dan pembengkakan juga telah dilaporkan pada

Tabel 4. Rekomendasi Obat Bebas berdasarkan keluhan lainnya

Keluhan	Obat	Jumlah (n=69)	Persentase (%)
Sakit gigi bengkak (n=4)	Creosote, oil of clove & pure water	4	5.80%
	Phenol, Benzocain	3	4.45%
Sakit gigi berlubang (n=4)	Povidone Iodine	1	1.45%
Suplemen nafsu makan (n=3)	Ekstrak <i>Curcuma xanthorrhiza</i> , Ekstrak <i>Piper nigrum</i> (Piperin), dan Vitamin B kompleks	2	2.90%
	Ekstrak sayuran alami, vitamin, serat, mineral, dan probiotik	1	1.45%
Suplemen daya tahan tubuh (n=2)	Vitamin E, Vitamin B Kompleks (A, F), Pantothenic Acid, Niacin	2	2.90%
Suplemen ibu hamil 1-3 bulan (n=1)	Vitamin A & F (Beta-karoten dan Asam Lemak Esensial), Vitamin B	1	1.45%
Suplemen lemas (n=1)	Vitamin B Kompleks dan vitamin C	1	1.45%
Nyeri sendi (n=7)	Vitamin B Kompleks	3	4.35%
	Vitamin B Kompleks, Paracetamol	2	2.90%
	Glucosamin HCl, Chondroitin Sulfate	2	2.90%
Diare (n=3)	Lacto Basillus	2	2.90%
	Kaolin dan pectin	1	1.45%
Diare disertai nyeri perut spasmodik (n=3)	Attapulgate	2	2.90%
	Attapulgate dan pectin	1	1.45%
Demam/ pusing (n=5)	Paracetamol	3	4.35%
	Paracetamol dan Coffein	2	2.90%
Radang tenggorokan (n=2)	Dequalinium Chloride, Chlorpheniramine Maleat	2	2.90%
Radang tenggorokan dan demam (3)	Paracetamol, Dequalinium Chloride, Chlorpheniramine Maleat	3	4.35%
Gastritis (n=3)	Hydrotalcite, Magnesium Hidroksida dan Simethicone	3	4.35%
Tukak lambung (n=2)	Antasida, Simethicone, Polymigel	2	2.90%
Candica (n=5)	Miconazole	4	5.80%
	Clotrimazole	1	1.45%
Lain – lain		21	30.43%

pengguna sensitif (25). Oleh karena itu, tenaga kefarmasian perlu memberikan edukasi kepada konsumen agar penggunaan kedua zat ini dilakukan secara hati-hati dan tidak melebihi durasi penggunaan yang disarankan.

Keluhan lain yang banyak muncul adalah nyeri sendi (10,15%), dengan rekomendasi obat yang diberikan kombinasi vitamin B kompleks, paracetamol, glucosamin HCl, dan chondroitin sulfate. Kombinasi ini relatif tepat karena dengan keluhan yang disampaikan nyeri akut (paracetamol) maupun pemeliharaan tulang rawan (glucosamin dan chondroitin) untuk kasus nyeri degeneratif. Namun, TTK perlu memberikan edukasi konsumen tentang penggunaan jangka panjang dan indikasi klinis yang tepat, karena bahan-bahan seperti glucosamin memiliki bukti klinis yang masih terbatas untuk semua jenis nyeri sendi (22). Keluhan diare dan diare disertai nyeri perut juga ditangani dengan adsorben seperti attapulgitte dan kombinasi dengan pectin atau probiotik, yang tergolong rasional dalam pengobatan diare ringan tanpa gejala dehidrasi berat (26). Namun, perlu pengawasan karena adsorben tidak boleh digunakan pada diare berdarah atau akibat infeksi berat, dan probiotik hanya efektif jika strain dan jumlahnya sesuai studi klinis yang valid.

Untuk keluhan ringan seperti demam, pusing, dan radang tenggorokan, mayoritas obat yang direkomendasikan adalah paracetamol, dequalinium chloride, dan antihistamin, yang cukup tepat dalam menangani gejala umum. Tetapi, penyakit seperti radang tenggorokan dan demam sebaiknya tetap mendapatkan edukasi untuk mewaspadai kemungkinan infeksi virus atau bakteri, agar tidak terjadi keterlambatan penanganan medis. Sementara itu, suplementasi untuk nafsu makan, daya tahan tubuh, ibu hamil, dan kelelahan juga direkomendasikan dengan cukup bervariasi, mulai dari vitamin B kompleks, vitamin A dan F, hingga ekstrak herbal (Curcuma, Piperin). Hal ini menggambarkan kecenderungan masyarakat memilih pendekatan promotif-preventif, namun tetap perlu bimbingan farmasis agar tidak terjadi tumpang tindih atau over-suplai vitamin, yang bisa menimbulkan efek samping atau pemborosan biaya. Kategori lain-lain (30,43%) menunjukkan bahwa banyak keluhan lain yang beragam namun jumlah kasusnya kecil,

yang menandakan pentingnya standarisasi pencatatan jenis keluhan agar data lebih komprehensif ke depan.

Kesimpulan

Pelaksanaan pelayanan swamedikasi di Apotek X sudah terlaksana 77.69% dan perlu ditingkatkan pemberian edukasi terkait cara penggunaan dan penyimpanan obat. Rekomendasi obat sebagian besar sesuai dengan keluhan, namun ditemukan ketidaktepatan guaifenesin pada batuk kering dan dextromethorphan pada batuk berdahak. Penting bagi TTK untuk meningkatkan pemahaman farmakologis dan pencatatan sistematis agar pelayanan lebih rasional dan aman.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Pelita Harapan atas dukungan yang telah diberikan dalam proses publikasi artikel ini. Serta ucapan terima kasih kepada Fakultas Ilmu Kesehatan dan Program Studi Diploma 3 Farmasi Universitas Pelita Harapan atas fasilitas dan bantuan yang diberikan selama pelaksanaan penelitian.

Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan dalam penulisan artikel ini.

Referensi

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2020 - 2024*. Jakarta: Kemenkes RI; 2020.
2. World Health Organization. *The Role of the Pharmacist in Self-Care and Self-Medication*. Geneva: WHO; 1998.
3. Citrariana S, Paramawidhita RY. Gambaran Penjualan Obat Swamedikasi di Apotek Karomah Palangka Raya saat Pandemi Covid-19 Tahun 2021. *SINTEZA*. 2023;3(1):18-23.
4. Widowati A, Zamroni H. *Penerapan Asuhan Kefarmasian dan Risiko Medication Error*. Yogyakarta: Deepublish; 2023.
5. Candradewi SF, Kristina SA. Gambaran Pelaksanaan Swamedikasi dan Pendapat

- Konsumen Apotek mengenai Konseling Obat tanpa Resep di Wilayah Bantul. *Pharmaciana*. 2017;7(1):41.
6. Aswad PA, et al. Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi oleh Ibu-ibu di Kelurahan Tamansari Kota Bandung. *J Integrasi Kesehatan dan Sains*. 2019;1(2):107-113.
 7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Kemenkes RI; 2016.
 8. Boky H, Lolo WA, Jayanto I. Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian pada Apotek Kimia Farmasi di Kota Kotamobagu. *Pharmacon*. 2021;10(2):825-833. doi:10.35799/pha.10.2021.34031.
 9. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Penggunaan Obat Secara Rasional*. Jakarta: Depkes RI; 2006.
 10. Widyaningsih R, et al. Analisis Perilaku Swamedikasi Berdasarkan Jenis Kelamin di Kota Semarang. *Jurnal Farmasi Indonesia*. 2020;8(2):123-130.
 11. Sudhewa SPBVD, Widowati IGA, Prayascitadevi P. Self-Medication in the Pandemic Era: Factors to Consider Based on the Theory of Health Belief Model. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Bali Internasional (JPPC)*. 2022.
 12. Baroroh, F., Hidayati, A., Nurbayanti, S., Sari, I. T., Zain, A., Redy, R., & Dyahayu, S. R. Sosioekonomi, Pengetahuan penyakit diare dan pengetahuan swamedikasi diare pada ibu balita di Yogyakarta. *JiIS (Jurnal Ilmiah Ibnu Sina): Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 2021;6(2), 242-251.
 13. Widayati A, Suryawati S, de Crespigny C, Hiller JE. Self Medication With Antibiotics in Yogyakarta: a cross sectional population-based survey. *BMC Res Note*. 2011;4:491
 14. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No.919/Menkes/Per/X/1993 tentang Kriteria dan Tata Cara Penggolongan Obat*. Jakarta: Kemenkes RI; 1993.
 15. Brata C, Gudia S, Setiawan CD, Supadmi W. Analisis Perilaku Swamedikasi pada Masyarakat di Wilayah Perkotaan. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*. 2020;10(3):243-50.
 16. Tariq RA, Vashisht R, Sinha A, Scherbak Y. Medication Dispensing Error and Prevention. In: *StatPearls* (internet). Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 [cited 2025 Jun 11]. Available from: <http://www.ncbi.nih.gov/books/NBK519065/>
 17. Brühwiler LD, Kunz AN, Zemp R, Berger-Gryllaki M, Gloor B, Lutters M. Medication stability: from pharmacies to patients' homes. *Eur J Hosp Pharm*. 2024;31(2):68-72. doi:10.1136/ejpharm-2023-003933
 18. Majercak S. There's More to Medication Storage Than Meets the Eye. *Pharmacy Times* [Internet]. 2021 Jan [cited 2025 Jun 11]. Available from: <https://www.pharmacytimes.com/view/the-re-s-more-to-medication-storage-than-meets-the-eye>
 19. Kementerian Kesehatan RI. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 919/Menkes/Per/X/1993 tentang Kriteria dan Tata Cara Penggolongan Obat*. Jakarta: Kemenkes RI; 1993.
 20. Konsultan Farmasi. *Pedoman Terapi Batuk dan Flu di Indonesia*. Jakarta: Asosiasi Apoteker Indonesia; 2021.
 21. Sukmawati I, Herlina N, & Yulianingsih M. Tinjauan Efektivitas Penggunaan Obat Herbal dalam Swamedikasi Gejala Saluran Pernapasan Atas. *J Farm Indones*. 2023;8(1): 33-42
 22. Hueston WJ, Mainous AG. Evidence-Based Management of Cough: The Role of Guaifenesin. *Am Fam Physician*. 2020;101(5): 274-280
 23. Nayak R, Sheth S. Therapeutic Use of Guaifenesin in Upper Respiratory Tract Infections: A Review. *J Pharm Pract Community Med*. 2021;7(3):110-115.
 24. Gugus Pengendalian Obat Bebas Terbatas. *Pedoman Praktik Swamedikasi Rasional di Apotek*. Jakarta: Direktorat Jenderal Farmasi

- dan Alat Kesehatan, Kemenkes RI, 2022.
25. Mayo Clinic. *Phenol (oromucosal route): Side effects*. 2023. Available from: <https://www.mayoclinic.org/drugs-supplements/phenol-oromucosal-route/side-effects>
26. Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Praktik Swamedikasi Rasional di Apotek*. Jakarta: Dirjen Farmalkes; 2022.