

Persepsi Masyarakat terhadap Pemberian Informasi Obat Swamedikasi Masa Pandemi Covid-19 di Kecamatan Tuah Madani Kota Pekanbaru, Indonesia

Septi Muharni^{1*}, Eci Marlina¹, Rahayu Utami¹, Fina Aryani¹, Mustika Furi¹

Artikel Penelitian

Abstract: *Self-medication is an effort that is mostly made by the community in using drugs purchased without a doctor's prescription to overcome complaints. A study shows an increase in the number of self-medication seeking worldwide since the COVID-19 pandemic was announced and this would be indicative of increasing interest in self-medication worldwide. The provision of drug information has an important role in improving the quality of life of patients and providing quality services for patients. The purpose of this study was to determine the public perception of the provision of information on self-medication during the COVID-19 pandemic in Tuah Madani District, Pekanbaru city. This research is a quantitative descriptive observational research on 100 community samples who meet the inclusion criteria by taking purposive sampling. The assessment of public perception includes 5 (five) service dimensions, namely reliability, responsiveness, empathy, assurance and tangibles. The results of the study showed that public perceptions were 75.20% reliability, 74.0% responsiveness, 83.33% empathy, 80.12% assurance, and tangible facilities 82,9% with the average result of all aspects obtained as much as 79.11% with good category. These results can be concluded that the people of the Tuah Madani District of Pekanbaru City have a good perception of the services they receive during the COVID-19 pandemic.*

Keywords: *public perception, self-medication, services, covid-19, questionnaire.*

¹Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi
Riau, Jl. Kamboja, Simpang
Baru-Panam-Pekanbaru,
28293

Korespondensi:

Septi Muharni
septimuharni@stifar-riau.ac.id

Abstrak: Swamedikasi adalah upaya yang banyak dilakukan oleh masyarakat dalam menggunakan obat yang dibeli tanpa resep dokter untuk mengatasi keluhan. Sebuah studi menunjukkan peningkatan jumlah pencarian pengobatan sendiri di seluruh dunia sejak pandemi COVID-19 diumumkan dan ini akan menjadi indikasi meningkatnya minat dalam pengobatan mandiri di seluruh dunia. Pemberian informasi obat memiliki peranan penting dalam rangka memperbaiki kualitas hidup pasien dan menyediakan pelayanan bermutu bagi pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui persepsi masyarakat terhadap pemberian informasi obat swamedikasi masa pandemi COVID-19 di Kecamatan Tuah Madani kota Pekanbaru. Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang bersifat deskriptif kuantitatif terhadap 100 orang sampel masyarakat yang memenuhi kriteria inklusi dengan pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Penilaian terhadap persepsi masyarakat mencakup 5 (lima) dimensi pelayanan yaitu *reliability, responsiveness, empathy, assurance* dan *tangible*. Hasil penelitian didapatkan persepsi masyarakat yakni pada kehandalan (*reliability*) 75,20%, ketanggapan (*responsiveness*) 74,0%, perhatian (*emphaty*) 83,33%, jaminan (*assurance*) 80,12%, dan fasilitas berwujud (*tangible*) 82,9% dengan hasil rata-rata keseluruhan aspek yang didapat sebanyak 79,11% dengan kategori baik. Hasil ini dapat disimpulkan bahwa masyarakat Kecamatan Tuah Madani kota Pekanbaru memiliki persepsi baik terhadap pelayanan yang didapatkan selama masa pandemi COVID-19.

Kata kunci: persepsi publik, swamedikasi, pelayanan, covid-19, kuesioner.

Pendahuluan

Swamedikasi adalah upaya yang dilakukan oleh masyarakat dengan menggunakan obat yang dibeli tanpa resep dokter untuk mengatasi keluhan ringan (BPOM, 2016). Masyarakat Indonesia melakukan swamedikasi dikarenakan penyakit yang dianggap ringan (46%), harga obat yang lebih murah (16%) dan obat yang mudah diperoleh (9%) sehingga menjadi *alternative* yang banyak dipilih oleh masyarakat untuk meredakan atau menyembuhkan suatu penyakit yang dideritanya (Kartajaya *et al*, 2011).

Prevalensi swamedikasi di dunia cukup tinggi, dilihat dari beberapa penelitian seperti di Malaysia (81,7%), di Arab Saudi (84,1%) dan di Vietnam (83,3%) (Hassali *et al.*, 2011; Al-Ghamdi *et al.*, 2020; Ha *et al.*, 2019). Praktek swamedikasi di Indonesia tahun 2020 sebanyak 72,19% dan di Provinsi Riau mencapai angka 70,39% (BPS, 2020). Pada masa pandemi prevalensi swamedikasi didunia meningkat yaitu dari 36,2% menjadi 60,4% (Oncongha *et al.*, 2020). Pelaksanaan swamedikasi banyak terjadi kesalahan-kesalahan pengobatan (*medication error*). Kesalahan pengobatan disebabkan karena keterbatasan pengetahuan masyarakat terhadap obat, penggunaan obat dan informasi obat. Masyarakat pada umumnya tidak begitu mengetahui informasi yang lengkap tentang obat yang akan mereka konsumsi. Dalam melakukan swamedikasi, masyarakat berhak memperoleh informasi yang tepat, benar, lengkap, objektif dan tidak menyesatkan agar masyarakat mampu melakukan pengobatan sendiri secara aman dan efektif. Oleh karena itu, apoteker mempunyai peranan penting didalam swamedikasi (Zeenot, 2013). Peran tenaga kefarmasian sangat menunjang dalam keberhasilan pemberian informasi obat, apabila tidak tersampainya informasi secara baik merupakan suatu tanggung jawab tenaga kefarmasian dalam menyerahkan obat kepada pasien (Oscar & Jauhar, 2016)

Semakin pesatnya perkembangan pelayanan apotek dan semakin tingginya tuntutan masyarakat akan layanan, apotek harus mampu memenuhi keinginan dan selera masyarakat yang terus berubah dan meningkat (Depkes, 2006). Akibatnya, dibutuhkan eksistensi tenaga kefarmasian sebagai sumber daya manusia yang

menciptakan interaksi dengan masyarakat sehingga dapat mengetahui kualitas pelayanan kefarmasian yang telah diterima oleh masyarakat (Permenkes, 2016). Kualitas pelayanan dapat dijadikan suatu penilaian yang dilakukan dengan cara mengetahui persepsi masyarakat terhadap pelayanan kefarmasian. Persepsi merupakan proses akhir dari pengamatan yang diawali oleh proses penginderaan (Walgito, 2013)

Pada masa pandemi COVID-19, adanya terbatas interaksi antara *costumer* dengan tenaga kefarmasian dalam pelayanan. Apotek disarankan untuk mengeluarkan obat-obatan melalui jendela kecil untuk meminimalkan kontak dan memastikan kesinambungan pelayanan, memasang seperti plastik pelindung transparan di meja transaksi, kemudian diberikan tanda pada lantai untuk menunjukkan jarak 1 atau 2 meter yang harus dijaga antara *costumer* dan staf (IAI, 2020). Kondisi ini juga menentukan perubahan pelayanan pemberian informasi dengan jaminan keamanan bagi pasien saat pemberian informasi obat pada swamedikasi.

Kecamatan Tuah Madani terdiri dari 5 kelurahan dengan jumlah penduduk sebanyak 202.914 jiwa (BPS, 2020). Banyaknya jumlah penduduk di Kecamatan Tuah Madani mempunyai pengaruh terhadap persentase sakit dan saat pandemi ini menyebabkan masyarakat cenderung memilih melakukan swamedikasi untuk mengatasi masalah kesehatannya.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi penelitian ini yaitu seluruh masyarakat Kecamatan Tuah Madani. Sampel penelitian yaitu 100 orang masyarakat Kecamatan Tuah Madani yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi adalah responden yang mendapatkan pelayanan swamedikasi minimal 3 bulan terakhir, responden yang bersedia menjadi objek penelitian, responden yang dapat membaca dan menulis dan responden yang dapat menggunakan *gadget* dengan baik. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah responden yang merupakan tenaga kesehatan.

Pengambilan sampel menggunakan metode *non probability sampling* yaitu secara *purposive sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini di

hitung berdasarkan rumus Lameshow (Notoatmodjo, 2012):

$$n = \frac{(Z_{1-\frac{\alpha}{2}})^2 P(1-P)}{d^2}$$

Keterangan:

n: Jumlah sampel

$z_{1-\frac{\alpha}{2}}$: Tingkat Kepercayaan 95% = 1,96%

P: Proporsi suatu kasus terhadap populasi, bila tidak diketahui 50% = 0,5

d: Tingkat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan 10% = 0,1

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner yang terdiri 4 aspek. Kuesioner dibuat dengan beberapa indikator pertanyaan yaitu Kehandalan (*reability*), Ketanggapan (*responsiviness*), Perhatian (*empaty*), Jaminan (*assurance*), Fasilitas Berwujud (*tangible*). Penyusunan kuesioner didalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang di desain sendiri oleh peneliti berdasarkan kebutuhan yang mengacu Menkes RI No.73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Apotek dan IAI (2020) tentang panduan praktis untuk Apoteker. Hasil yang diperoleh pada kuesioner, dari 30 pernyataan dinyatakan valid dan nilai reliabilitasnya 0,973 (reliabel). Kemudian data di analisis karakteristik responden berdasarkan data sosiodemografi (jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, status pekerjaan dan jenis pekerjaan), analisa persepsi responden secara *scoring* yaitu untuk jawaban sangat baik mendapat skor 4, jawaban baik mendapatkan skor 3, jawaban tidak baik mendapatkan skor 2 dan jawaban sangat tidak baik medapatkan skor 1. Berdasarkan rumus tersebut dapat disesuaikan dengan *range* skala

gambaran persepsi responden menurut Parasuraman (2011) (**Tabel. 1**)

Hasil dan Diskusi

Analisis karakteristik responden berdasarkan data sosiodemografi

Analisis karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin

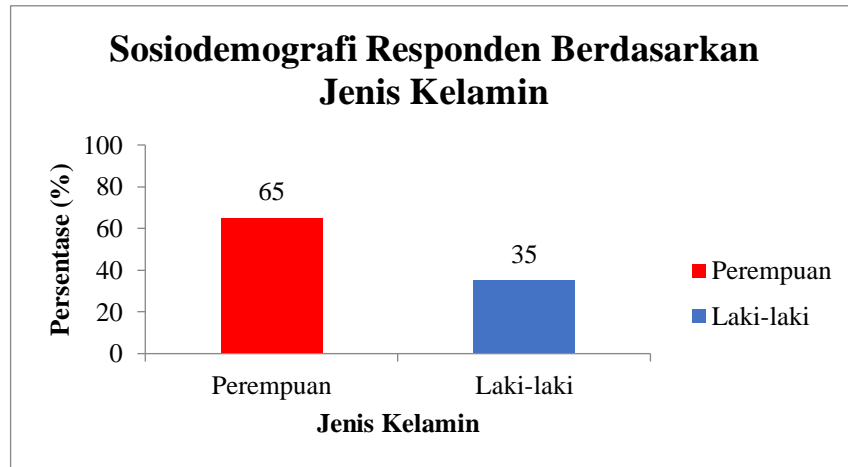
Berdasarkan data hasil penelitian, menunjukkan responden yang berjenis kelamin perempuan (65%) lebih banyak melakukan swamedikasi dibandingkan dengan laki-laki (35%) (**Gambar. 1**). Banyaknya responden perempuan kemungkinan karena perempuan lebih peduli terhadap kesehatan yang mencakup obat-obatan, selain itu sumber informasi yang didapat bahwa perempuan biasanya cenderung peduli pada kesehatannya dibandingkan laki-laki.

Menurut Ama *et al* (2020) bahwa perempuan akan segera mencari pengobatan ketika sakit dibandingkan laki-laki. Wahyuni (2012) juga menyampaikan perempuan juga lebih rentan terhadap berbagai macam penyakit dan lebih banyak yang berkonsultasi dengan petugas kesehatan dibandingkan dengan laki-laki.

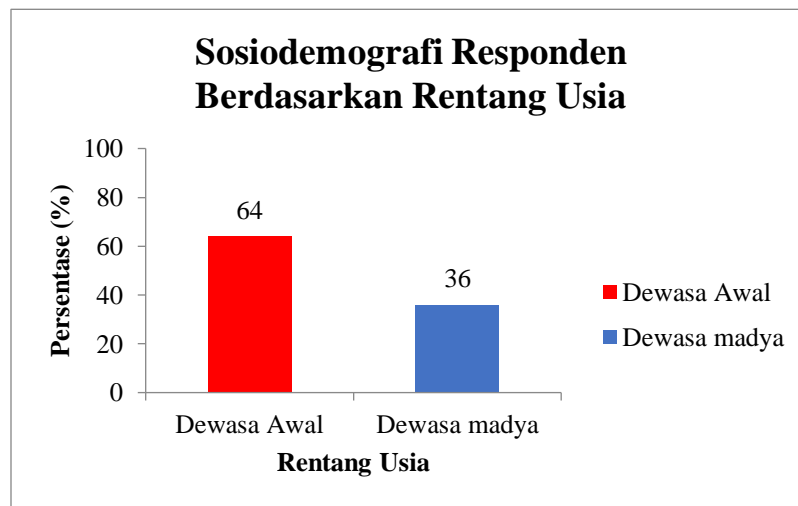
Hasil Penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa sebagian besar yang melakukan swamedikasi adalah perempuan sebanyak 54,84% (Hamid *et al*, 2014). Hasil penelitian lain yang dilakukan di Universitas Taibah Madinah Arab Saudi, menunjukkan jenis kelamin perempuan memiliki tingkat swamedikasi yang lebih tinggi dengan persentase 65,5% dibandingkan berjenis kelamin laki-laki dengan persentase 63,5% (Aljaouni *et al.*, 2015).

Tabel 1. *Range* Skala Gambaran Persepsi Responden

| No | Gambaran Persepsi | Nilai Skala Peringkat |
|----|-------------------|-----------------------|
| 1 | Sangat baik | 81-100% |
| 2 | Baik | 61-80% |
| 3 | Tidak baik | 41-60% |
| 4 | Sangat tidak baik | < 40% |



Gambar 1. Diagram Data Sosiodemografi Responden Jenis Kelamin



Gambar 2. Diagram Data Sosiodemografi Responden Rentang Usia

Analisis karakteristik responden berdasarkan Usia

Hasil dari data rentang usia diperoleh usia muda (18-40 tahun) dengan jumlah dan persentase 64 responden (64%), usia madya (41-60 tahun) 36 responden (36%) (**Tabel. 1**). Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa usia responden yang paling banyak melakukan swamedikasi di Kecamatan Tuah Madani Kota Pekanbaru dengan rentang usia muda (18-40 tahun). Hal ini terjadi karena rentang usia ini merupakan usia produktif yang dapat menerima informasi yang disampaikan oleh apoteker dengan baik.

Tingginya usia dewasa muda dalam penelitian ini juga kemungkinan karena jumlah penduduk di Kecamatan Tuah Madani, dimana 51,6% nya

adalah penduduk dengan rentang usia 15-44 tahun, sedangkan penduduk dengan rentang usia 41-60 tahun adalah sebanyak 27,6% (BPS, 2020). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sketcher-Baker (2017), menunjukkan bahwa responden berusia 18-40 dianggap mampu membuat keputusan tentang kesehatan mereka sendiri dan bertanggung jawab atas keputusan tersebut. Salah satunya adalah keputusan untuk melakukan pengobatan sendiri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Hermawati (2012), menunjukkan hasil penelitian bahwa golongan umur 29-39 tahun merupakan kategori umur yang paling banyak melakukan swamedikasi (pengobatan sendiri). Rentang usia tersebut termasuk ke dalam

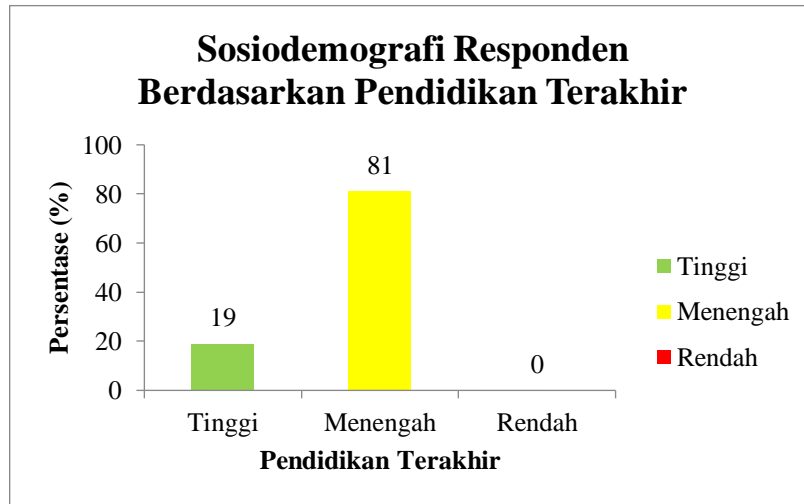
kategori usia prima yang idealnya telah bekerja. Oleh karena itu, obat-obat bebas lebih dipilih sebagai pengobatan untuk mengatasi penyakit ringan yang dialami pada waktu aktivitasnya karena obat bebas mudah diperoleh.

Analisis karakteristik responden berdasarkan Pendidikan Terakhir

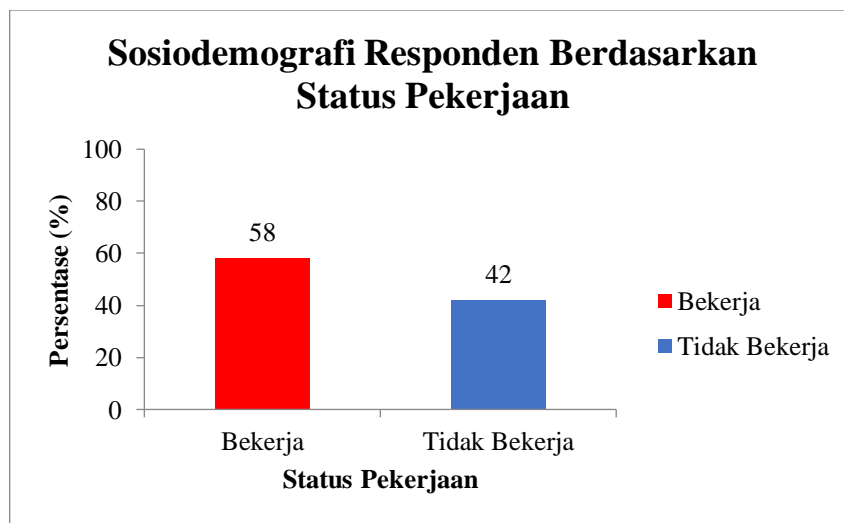
Pendidikan terakhir responden yang diperoleh sebanyak 0 responden (0%) Tidak sekolah-SD, 80 responden (80%) SMP-SMA dan 20 responden (20%) Perguruan Tinggi (**Gambar. 3**). Responden yang paling banyak yang datang melakukan swamedikasi ke apotek yaitu responden yang pendidikan terakhirnya sekolah menengah, diikuti responden dengan tamatan

perguruan tinggi. Menurut penelitian Sari (2020) menyatakan bahwa responden dengan tingkat pendidikan terakhir SMA/ sederajat yang paling banyak melakukan swamedikasi dengan persentase 57,25%.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Mardiyah (2016) dimana responden yang paling banyak melakukan swamedikasi adalah responden dengan tamatan SLTP/MTS/ Sederajat. Alasan ini terjadi karena banyaknya informasi yang ada tentang obat baik di media massa berupa iklan TV, baliho atau warung-warung yang mungkin mudah diterima oleh masyarakat yang memiliki pendidikan menengah (Syeima, 2009).



Gambar 3. Data Sosiodemografi Responden Pendidikan Terakhir



Gambar 4. Data Sosiodemografi Responden Status Pekerjaan

Penelitian yang dilakukan oleh Hidayati *et al*, (2017) mengatakan bahwa dengan tingkat pendidikan menengah, mampu mempunyai tingkat pengetahuan terhadap swamedikasi yang tinggi. Menurut Budiman (2010) menyatakan semakin tinggi tingkat pendidikan masyarakat maka semakin banyak pula tuntutan dan harapan mereka, baik dalam pelayanan kesehatan maupun pada masalah yang berkaitan sehari-hari. Selain itu pendidikan tinggi juga cenderung meningkatkan kesadaran akan kondisi kesehatan dan konsekuensi penggunaan layanan kesehatan (Sari *et al*, 2018).

Analisis Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebanyak 42 responden (42%) yang tidak bekerja dan sebanyak 58 responden (58%) yang bekerja. Pada hasil penelitian status pekerjaan ini didapatkan responden yang terbanyak mengisi kuesioner yaitu pada responden yang bekerja. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari (2020) yang mengatakan bahwa yang paling banyak melakukan swamedikasi adalah responden yang bekerja yaitu sebanyak sebanyak 62,90% responden.

Hasil penelitian Stephanie (2012) tentang swamedikasi batuk-pilek pada ibu-ibu PKK di Kecamatan Nglipar juga mengatakan bahwa persentase responden dengan status bekerja sebesar 63,3% sedangkan pada responden yang tidak bekerja sebesar 36,7%. Premchahand (2015) penelitiannya menyebutkan bahwa pekerjaan dapat menyebabkan tingkat stres yang tinggi. Menurut Zainuddin *et al* (2015) Pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi tingkat aktivitas fisiknya, sedangkan tingkat aktivitas fisik seseorang akan mempengaruhi kesehatannya.

Analisis Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

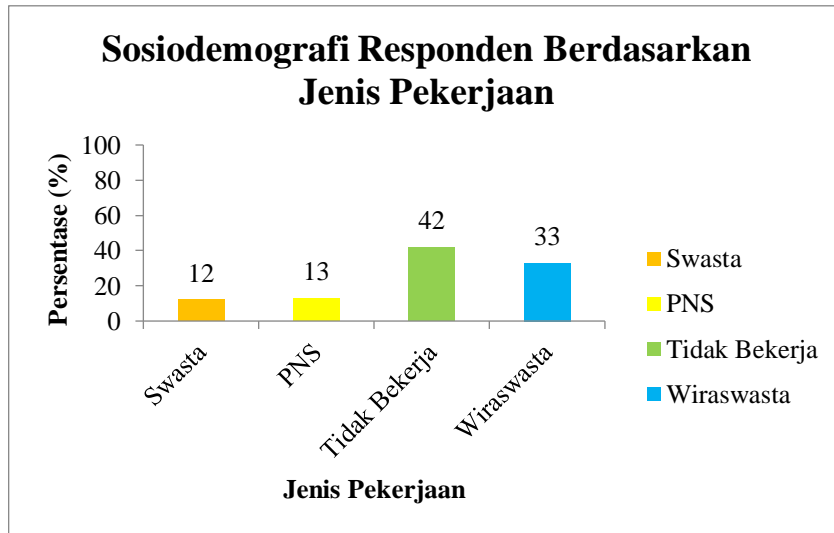
Berdasarkan status pekerjaan yaitu sebanyak 42 responden (42%) yang tidak memiliki pekerjaan. Responden dengan jenis pekerjaan wiraswasta sebanyak 33 responden (33%), responden dengan jenis pekerjaan swasta sebanyak 12 responden (12%) dan 13 responden (13%) dengan jenis pekerjaan PNS (**Gambar. 5**). Data tersebut didapatkan bahwa angka

swamedikasi responden dengan status tidak bekerja lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang bekerja. Hal ini dikarenakan dalam penelitian ini banyak ibu rumah tangga yang bersedia mengisi kuesioner. Hal ini kemungkinan dikarenakan responden tidak bekerja ini banyak yang mengisi link kuesioner adalah ibu rumah tangga dan mahasiswa. Sehingga lebih banyak memiliki waktu luang daripada yang bekerja dan juga dikarenakan peneliti melakukan pengambilan sampel pada jam kerja yang kemungkinan akan mengganggu aktifitas dari responden yang sedang mengejar waktu kerja dan lebih memilih untuk tidak mengisi kuesioner.

Menurut penelitian Suherman & Febrina (2018) mengatakan bahwa ibu rumah tangga lebih banyak melakukan swamedikasi, karena ibu rumah tangga dianggap lebih mengetahui kondisi kesehatan anggota keluarganya, memiliki kepekaan yang lebih besar dalam melakukan pencarian pengobatan. Serta umumnya karena tidak mempunyai penghasilan sendiri, kebanyakan dari mereka melakukan pengobatan sendiri sebab dianggap lebih murah dan praktis tanpa perlu kedokter. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Farizal (2015) menunjukkan bahwa yang paling banyak melakukan swamedikasi adalah mahasiswa dan ibu rumah tangga yaitu sebanyak 51 responden, karena dari tingkat kesibukan serta gaya hidup yang kurang memperhatikan kesehatan, serta stres yang mudah terjadi. Penelitian yang dilakukan oleh Aljaouni *et al*, (2015) di Saudi Arabia menunjukkan hasil bahwa prevalensi swamedikasi (pengobatan sendiri) di kalangan mahasiswa cukup tinggi yaitu 64,8%.

Persepsi Masyarakat Terhadap Pemberian Informasi Obat Swamedikasi Masa Pandemi Covid-19 Di Kecamatan Tuah Madani Kota Pekanbaru

Pada penelitian ini diperoleh data persentase rata-rata persepsi masyarakat yaitu sebesar 79,11% dengan interpretasi kategori baik (Tabel. 2). Hal ini dikarenakan petugas apotek telah melakukan pelayanan yang optimal, sehingga responden memiliki rata-rata persepsi yang interpretasi baik.



Gambar 5. Data Sosiodemografi Responden Jenis Pekerjaan

Tabel 2. Gambaran Persepsi Responden

| No. | Indikator | Deskriptif Persentase (%) | Persepsi |
|-----|--|---------------------------|-------------|
| 1 | Kehandalan (<i>Reability</i>) | 75,2 | Baik |
| 2 | Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>) | 74,0 | Baik |
| 3 | Perhatian (<i>Empaty</i>) | 83,33 | Sangat Baik |
| 4 | Jaminan (<i>Assurance</i>) | 80,13 | Baik |
| 5 | Fasilitas Berwujud (<i>Tangible</i>) | 82,90 | Sangat Baik |
| | Rata-rata | 79,11 | Baik |

Hasil ini merupakan rata-rata dari 5 dimensi persepsi yaitu kehandalan (*reliability*) 75,20% dalam kategori baik, ketanggapan (*responsiveness*) 74% dalam kategori baik, perhatian (*empaty*) 83,33% dalam kategori sangat baik, jaminan (*assurance*) 80,13% dalam kategori baik, dan fasilitas berwujud (*tangible*) 82,90% dalam kategori sangat baik (Tabel. 2).

Hasil penelitian untuk dimensi dengan kategori interpretasi baik didapat pada dimensi kehandalan (*Reability*) dengan persentase 75,2%, ketanggapan (*Responsiveness*) dengan persentase 74,0% dan jaminan (*Assurance*) 80,13%. Hasil juga menunjukkan dari 30 pernyataan ada 3 dengan kategori tidak baik. Beberapa nilai yang tidak baik tersebut kemungkinan disebabkan karena petugas yang melayani swamedikasi beragam, seperti adanya apoteker, tenaga teknis kefarmasian, asisten tenaga kefarmasian dan ada

yang bukan tenaga kefarmasian seperti *sales promotion girl* (SPG) ikut serta memberikan pelayanan kefarmasian. Menurut penelitian yang dilakukan Mifta (2020), menyatakan responden masih kurang paham atas pemberian informasi obat karena masih terdapat yang bukan tenaga kefarmasian yang melakukan pelayanan kefarmasian terutama pada pelayanan pemberian informasi obat, selain itu petugas apotek baik tenaga kefarmasian atau lainnya juga harus memperhatikan bahwa responden harus mengerti tentang obat yang diminumnya baik itu cara pakai, indikasi obat, aturan pakai dan lainnya.

Hal ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan Jannah (2021) yang mana didapatkan saat praktek swamedikasi berlangsung di apotek dilakukan oleh responden yang tidak memiliki latar belakang pendidikan bidang kefarmasian

sebesar 20,40% responden. Faktor kemungkinan lain responden memiliki persepsi tidak baik yaitu adanya keterbatasan dalam interaksi antara responden dengan petugas apotek dan keharusan petugas apotek maupun responden menggunakan masker sehingga menghambat komunikasi antara satu sama lainnya.

Pemberian informasi obat secara lisan yang jelas dan mudah dipahami merupakan salah satu syarat utama keberhasilan pengobatan. Penyampaian informasi obat, sebaiknya digunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami sehingga konsumen dengan cepat menangkap maksud penjelasan dari petugas apotek tersebut. Penggunaan bahasa daerah kadang diperlukan untuk menyampaikan informasi obat (Anas *et al.*, 2014).

Hasil penelitian dengan interpretasi sangat baik didapatkan pada dimensi (*empaty*) dengan persentase 83,33% dan fasilitas berwujud (*tangible*) dengan persentase 82,90% (**Tabel 2**), hal ini dikarenakan karena responden merasa bahwa mereka percaya informasi yang disampaikan petugas apotek mengenai obat yang diberikan telah dijamin kebenarannya. Pentingnya bagi apotek jaminan yang baik kepada pasien terhadap pelayanannya, ketidak hati-hatian petugas apotek dapat memberikan dampak yang fatal bagi pasien, dari peran apotek dengan memberikan obat yang tepat sesuai dengan kebutuhan pasien, pemberian informasi tentang indikasi, cara pakai, dan efek samping obat juga ikut memberikan andil dalam meningkatkan penilaian pasien. Oleh karena itu petugas harus memiliki pengetahuan yang cukup tentang obat-obatan. Informasi yang salah akan menjadi pemicu terjadinya *medication error* pada pasien (Waluyo, 2015).

Persepsi responden sangat baik untuk fasilitas berwujud (*tangible*) ini kemungkinan karena responden merasa nyaman karena hampir semua apotek telah mengikuti protokol kesehatan dan hampir semua apotek dan apotek menyediakan alat cuci tangan/*hand sanitizer*. pelanggan dan apotek menjaga jarak 1 atau 2 meter antara petugas, dan memasang pelindung plastik transparan di lokasi perdagangan di atas meja (IAI, 2020).

Secara keseluruhan persepsi masyarakat terhadap pemberian informasi obat swamedikasi masa pandemi COVID-19 di kecamatan Tuah Madani kota Pekanbaru tahun 2021 adalah 79,11% dengan interpretasi di kategori baik (**Tabel 2**). Menurut Akhmad *et al.*, (2015) pada penelitiannya didapatkan persepsi pasien tentang obat generik masih buruk, pengetahuan pasien tentang obat generik masih kurang. Hal ini didukung dengan pendapat Sari & Prihandiwati (2019) yang mengatakan informasi obat yang disampaikan kepada pasien harus benar, jelas, mudah dimengerti dan akurat sehingga informasi obat tersebut diharapkan dapat membantu pasien dalam mengkonsumsi obat yang tepat dan rasional sehingga tercapainya kesembuhan pasien.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan diperoleh hasil bahwa persepsi responden terhadap pemberian informasi obat swamedikasi di Kecamatan Tuah Madani kota Pekanbaru pada masa pandemi adalah dengan persepsi baik dengan persentase 79,11%. Persepsi tersebut terdiri dari dimensi kehandalan (*reability*) dengan nilai baik (75,20%), dimensi ketanggapan (*responsiveness*) baik (74,0%), dimensi perhatian (*empaty*) sangat baik (83,33%), dimensi jaminan (*assurance*) sangat baik (80,12%), dan yang terakhir dimensi fasilitas berwujud (*tangible*) sangat baik (82,9%).

Referensi

1. Al-Ghamdi S, Alfauri T.M, Alharbi M.A, Alsaihati M.M, Alshaykh M.M, Alharbi A.A, Aljaizani N.S, Allehiby I.A, Alzahrani M.A & Alharbi A.S. 2020. Current self-medication Practices in the Kingdom of Saudi Arabia: An Observational Study. *Pan African Medical Journal*. 37(51): 1– 16.
2. Akhmad AD, Satibi S, & Puspendari DA. 2015. Analisis Persepsi dan Faktor yang Mempengaruhi Persepsi Terhadap Penerapan Sistem Pembiayaan JKN pada Fasilitas Kesehatan Penunjang di Yogyakarta. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice)*. 5(4), 267-274.
3. Aljaouni ME, Hafiz AA, Alalawi HH, dan

- Alkhawaja. 2015. I. Self-Medication Practice Among Medical and Non-Medical Students at Taibah University. Madinah, Saudi Arabia. *International Journal of Academic Scientific Research*. 3(4). h. 54-65.
4. Ama PGB, Wahyuni D & Kurniawati Y. 2020. Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Preferensi Dalam Memilih Pelayanan Kesehatan Pada Mahasiswa Perantau. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 9(1): 35-42.
 5. Anas Y, Djatmiko M, Nourwaqiana. 2014. Penilaian Konsumen Terhadap Peran Apotek Sebagai Tempat Pelayanan Informasi Obat di Kabupaten Kudus. *Jurnal Ilmu Farmasi Dan Farmasi Klinik*. Semarang. Vol.11 No.1
 6. Badan Pengawas Obat dan Makanan. 2016 *Satu Tindakan Untuk Masa Depan: Health Edutainment OOTK*. Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia, Jakarta.
 7. Badan Pusat Statistik. 2020. *Persentase Penduduk Indonesia yang Mengobati Sendiri*. Badan Pusat Statistik Indonesia. Jakarta.
 8. Budiman. 2010. *Buku Ajar Penelitian Kesehatan Jilid Ke-1*. Cimahi; Stikes Ahmad Yani.
 9. Depkes. 2006. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
 10. Farizal F. 2015. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pasien Melakukan Swamedikasi Obat Maag Di Apotek Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*. 2(2).
 11. Ha T, Van Nguyen AMT & Nguyen HST. 2019. Self-medication Practices Among Vietnamese Residents in Highland Provinces, *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. 12: 493-502.
 12. Hamid R, Nooriska G, Wijaya N & Yuda A. 2014. *Profil Penggunaan Obat Antasida Yang Diperoleh Secara Swamedikasi di Apotek Surabaya*. Universitas Airlangga.
 13. Hassali MA, Shafie AA, Al-Qazaz H, Tambyappa J, Palaian S & Hariraj V. 2011. Self-medication Practices Among Adult Population Attending Community Pharmacies in Malaysia: An Exploratory Study. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 33(5): 794-799.
 14. Hermawati D. 2012. Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Rasionalitas Penggunaan Obat Swamedikasi Pengunjung di Dua Apotek Kecamatan Cimanggis, Depok. *Skripsi*. Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Program Studi Farmasi UI.
 15. Hidayati A, Dania H, Puspitasari MD. 2017. Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas Untuk Swamedikasi Pada Masyarakat RW 8 Morobangun Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 3(2): 140-147.
 16. IAI. 2020. *Panduan Praktis Untuk Apoteker Menghadapi Pandemi Covid 19*, Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia, 53(9): 1779-1791. PT ISFI Penerbitan.
 17. Jannah W. 2021. Hubungan Sosiodemografi Terhadap Perilaku Petugas Apotek Pada Penggalan Informasi Swamedikasi Common Cold di Apotek-Apotek 69 Kota Pekanbaru, *Skripsi*, Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Riau Yayasan Univ Riau, Pekanbaru.
 18. Kartajaya H, Taufik Mussry J, Setiawan I, Asmara B, N TW, Satrio B, Jie II, Yulianti L & Darmaja A. 2011. *Self Medication Who Benefits and Who is at Loss*. PT. Jakarta : Markplus Indonesia.
 19. Mardiyah IK. 2016. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pasien Swamedikasi Obat Antinyeri Di Apotek Kabupaten Rembang Tahun 2016. *Skripsi*. UIN Syarif Hidayatullah. Jakarta.
 20. Mifta Z. 2020. Tingkat Kepuasan Responden Terhadap Pemberian Informasi Obat di Apotek Mandiri Kota Pekanbaru, *Laporan Tugas Akhir*, Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Riau Yayasan Univ Riau. Pekanbaru.
 21. Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
 22. Onchonga D, Omwoyo J & Nyamamba D. 2020. Assessing the Prevalence of Self-Medication Among Healthcare Workers Before and During the 2019 SARS-CoV-2

- (COVID-19) Pandemic in Kenya. *Saudi Pharmaceutical*.
23. Oscar L. & Jauhar M. 2016. *Dasar-Dasar Manajemen Farmasi*. Jakarta: Prestasi Pustaka
 24. Parasuraman. 2011. *Delivering Quality Service*. USA: The Free Pres.
 25. Permenkes. 2016. PMK RI No.73/2016 *Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang *Standar Pelayanan Kesehatan di Apotek*.
 26. Premchand V. 2015. A Study of the Level of Stress Among Employed and Unemployed Youth. *New Man Int. J. Multidisciplinary Stud.* 2(8). 28-32
 27. Sari RP, & Prihandiwati E. 2018. Gambaran Penggalan dan Pemberian Informasi Obat Attapulgit di Apotek Kecamatan Banjarmasin Timur, *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 2(1), 75-81.
 28. Sari EN, Citraningtyas G & Jayanto I. 2019. Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Siloam Manado. *Pharmacon*, 8(3).
 29. Sari YK. 2020. Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Tentang Swamedikasi di Rumah Tangga di Kecamatan Pakualaman Yogyakarta. *Skripsi*. Universitas Islam Indonesia. Yogyakarta.
 30. Sketcher-Baker K. 2017. *Guide to Informed Decision-making in Health Care*. 2nd. Ed., Queensland Health, pp. 9, 67.
 31. Stephanie A. 2012. Swamedikasi Batuk-Pilek Pada Ibu-Ibu Pkk Di Kecamatan Nglipar Kabupaten Gunungkidul (Kajian Pengetahuan Dan Sikap). *Skripsi*. Universitas Sanata Dharma. Yogyakarta.
 32. Suherman H & Febrina D. 2018. Pengaruh Faktor Usia, Jenis Kelamin, Dan Pengetahuan Terhadap Swamedikasi Obat, *Jurnal Kesehatan, Kebidanan dan Keperawatan*, 10(2): 94-108.
 33. Syeima CN. 2009. Gambaran Pengetahuan dan Karakteristik Masyarakat RW 08 Kelurahan Pisangan Barat Ciputat Tentang Pengobatan Sendiri Terhadap Nyeri Menggunakan Obat Anti nyeri. *Skripsi*. Universitas Islam Negeri, Syarif Hidayatullah. Jakarta.
 34. Wahyuni NS. 2012. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sumber Rejo Kota Balikpapan Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2012. *Skripsi*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
 35. Walgito B. 2013. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Rajawali Perss.
 36. Waluyo KOWOW. 2015. Medication Error dalam Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*. 8(3), 173-178.
 37. World Health Organization. 2000. *Guidelines for the Regulatory Assessment of Medicinal Products for Use in Self-medication*. Geneva : World Health Organization.
 38. Zainuddin M, Utomo WH. 2015. Hubungan Stres dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal JOM*, 2(1).
 39. Zeenot S. 2013. *Pengelolaan dan Penggunaan Obat Wajib Apotek*. Yogyakarta: D-Medika.