

## EVALUASI PERILAKU PENGOBATAN SENDIRI TERHADAP PENCAPAIAN PROGRAM INDONESIA SEHAT 2010

Maya Dian Rakhmawatie

Merry Tiyas Anggraini

Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

### ABSTRAK

**Latar belakang** : Salah satu indikator tercapainya Indonesia Sehat 2010 adalah tercapainya Program Pembangunan Kesehatan. Salah satu upaya agar derajat kesehatan masyarakat lebih optimal adalah pengobatan sendiri. Pengobatan sendiri hanya boleh menggunakan obat yang termasuk golongan obat bebas dan obat bebas terbatas sesuai dengan keterangan yang tercantum pada kemasannya. **Tujuan penelitian** : Mengevaluasi perilaku pengobatan sendiri yang dilakukan oleh masyarakat. Evaluasi dilakukan untuk melihat apakah perilaku pengobatan sendiri oleh masyarakat sudah rasional atau masih irasional. **Metoda**: Metode penelitian survei deskriptif dengan menggunakan kuesioner yang disebarakan kepada sampel terpilih dengan *multistage random sampling* yang dilakukan di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang. Jumlah sampel 97 terbagi ke dalam lima kelurahan yang kemudian dari masing-masing kelurahan diambil sampel secara proporsional sesuai dengan jumlah penduduk. **Hasil** : Rata-rata angka kerasionalan penggunaan obat belum maksimal. Angka rasionalitas pengobatan masing-masing keluhan antara lain; penggunaan obat demam 76,3%; obat nyeri 43,3%; obat batuk kering dan berdahak 13,4%; obat pilek 32,0%; obat flu 93,8%; obat sesak nafas 14,4%; obat maag 70,1%; obat diare 85,6%; obat konstipasi 61,9%, obat jamur 50,5%, obat bisul 38,1%, obat haemoroid 36,1%. Dari hasil penelitian hanya 76,3% masyarakat yang menyatakan pergi ke dokter jika dalam dua hari gejala tidak membaik. **Simpulan** : Dilihat dari kerasionalitasan penggunaan obat, ternyata hasilnya belum memuaskan.

**Kata kunci** : Pengobatan sendiri, Indonesia Sehat

### PENDAHULUAN

Salah satu indikator tercapainya Indonesia Sehat 2010 adalah tercapainya Program Pembangunan Kesehatan. Salah satu upaya agar derajat kesehatan masyarakat lebih optimal adalah peningkatan kemampuan masyarakat untuk menolong dirinya sendiri, terutama untuk masalah kesehatan yang tidak berat dalam bentuk pengobatan sendiri. Pengobatan sendiri hanya boleh menggunakan obat yang termasuk golongan obat bebas dan obat bebas terbatas dan sesuai keterangan yang tercantum pada kemasannya.

Pengobatan sendiri adalah penggunaan obat tanpa resep oleh seseorang berdasarkan inisiatifnya sendiri. Walaupun berdasar atas inisiatif sendiri, tenaga kesehatan, dalam hal ini apoteker dan dokter mempunyai peran penting untuk menyediakan saran dan informasi mengenai obat yang tersedia untuk melakukan pengobatan sendiri.

Dimasa yang akan datang, kecenderungan melakukan pengobatan sendiri tersebut diperkirakan akan semakin meningkat, sejalan dengan meningkatnya aspek sosio-ekonomi masyarakat dan sistem pendidikan baik melalui jalur formal maupun informal.

Berkaitan dengan pengobatan sendiri, telah dikeluarkan berbagai peraturan perundangan, antara lain pengobatan sendiri hanya boleh menggunakan obat yang termasuk golongan obat bebas dan obat bebas terbatas. Pengobatan sendiri yang sesuai dengan aturan adalah penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas sesuai dengan keterangan yang wajib tercantum pada brosur atau kemasan obatnya.

Kompedia Obat Bebas diterbitkan tahun 1996 sebagai pedoman untuk melakukan pengobatan sendiri. Pengobatan sendiri yang sesuai dengan aturan dalam buku tersebut mencakup empat kriteria antara lain (a) tepat golongan, yaitu menggunakan obat yang termasuk golongan obat bebas dan bebas terbatas, (b) tepat obat, yaitu menggunakan obat yang termasuk dalam kelas terapi yang sesuai dengan keluhannya, (c) tepat dosis, yaitu menggunakan obat dengan dosis sekali dan sehari pakai sesuai dengan umur, dan (d) lama pengobatan terbatas, yaitu apabila sakit berlanjut segera hubungi dokter.

Masalah kesehatan yang tidak berat dapat diatasi dengan pengobatan sendiri antara lain demam, nyeri ringan dan radang, penyakit saluran napas (batuk, pilek, flu, sesak napas), penyakit saluran cerna (maag, diare, konstipasi), penyakit pada kulit (jamur kulit, bisul), dan wasir.

Tujuan penelitian adalah menyelidiki kejadian penyalahgunaan atau kesalahangunaan obat pada pengobatan sendiri berdasarkan nilai rasionalitas pengobatan dengan pedoman kompendia obat bebas, menyelidiki pola distribusi obat dalam rangka pengobatan sendiri yang sesuai peraturan pemerintah dalam rangka terjaminnya mutu obat yang beredar, menggambarkan peran tenaga kesehatan dalam perilaku pengobatan sendiri demi terhindarnya masyarakat dari informasi penggunaan obat yang tidak obyektif.

## METODE

Rancangan penelitian yang digunakan adalah metode penelitian survei deskriptif. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah menggunakan kuesioner yang disebarakan kepada sampel terpilih. Bentuk pertanyaan pada kuesioner adalah pertanyaan tertutup (*closed ended*) jenis *check list question*. Setelah semua hasil kuesioner terkumpul, dilakukan analisis data.

Model pertanyaan dibagi menjadi dua bagian, yaitu pertanyaan introduksi (identitas responden dan sosio demografi), dan pertanyaan penelitian.

Cara pengambilan sampel dilakukan dengan *multistage random sampling* yang dilakukan di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang. Dari populasi di Kecamatan Tembalang dihitung jumlah sampel dengan perhitungan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{z\alpha \cdot pq}{d^2}$$

Keterangan:

d = Penyimpangan terhadap populasi atau derajat ketepatan yang diinginkan, taraf kepercayaan 90% atau d 0,10

Z = Standar deviasi normal pada d 0,10 adalah 1,96

p = Proporsi untuk sifat tertentu yang diperkirakan terjadi pada populasi 0,5

q = 1,0 – p = 0,5

n = besarnya sampel

Berdasar perhitungan sampel, didapatkan sebanyak 97 sampel. Jumlah tersebut terbagi ke dalam lima kelurahan yang kemudian dari masing-masing kelurahan diambil sampel secara proporsional sesuai dengan jumlah penduduk. Semua sampel yang akan diambil berusia di atas 17 tahun, tidak buta huruf, tidak membedakan gender, bukan tenaga kesehatan, dan melakukan pengobatan sendiri.

Analisis data perbandingan dilakukan dengan membandingkan data hasil yang didapatkan dari kuesioner dengan pembanding. Untuk membandingkan keadaan penyalahgunaan dan kesalahangunaan obat digunakan kompendia obat bebas dan sumber penunjang lainnya, sedangkan untuk membandingkan pola distribusi obat digunakan peraturan mengenai distribusi obat yang berlaku di Indonesia. Keadaan penyalahgunaan dan kesalahangunaan obat disimpulkan dalam bentuk persentase rasionalitas pengobatan berdasarkan tiga kategori yaitu ketepatan pemilihan golongan obat, ketepatan pemilihan obat berdasarkan keluhan yang dialami, serta lama penggunaan obat dalam pengobatan sendiri yang dilakukan.

## HASIL

### I. Jalannya Penelitian

Penelitian Evaluasi Perilaku Pengobatan Sendiri Terhadap Pencapaian Program Indonesia Sehat 2010 dibiayai oleh dana penelitian internal dari Lembaga Penelitian Universitas Muhammadiyah Semarang tahun anggaran 2009.

Penelitian ini digunakan untuk mengevaluasi perilaku pengobatan sendiri yang dilakukan oleh masyarakat, khususnya masyarakat Kecamatan Tembalang Kota Semarang. Evaluasi dilakukan untuk melihat apakah perilaku pengobatan sendiri oleh masyarakat sudah rasional atau masih irasional. Rasionalitas pengobatan sendiri yang dilakukan oleh masyarakat dinilai untuk melihat pencapaian program Indonesia Sehat 2010, diantaranya melihat apakah tujuan khusus Program Pembangunan Kesehatan telah tercapai, antara lain peningkatan penggunaan obat rasional dan cara pengobatan tradisional yang aman dan bermanfaat baik secara tersendiri atau terpadu dalam jaringan pelayanan kesehatan paripurna.

### II. Hasil Dan Deskripsi Penelitian

#### A. Data Demografi Sampel

##### a. Distribusi Jenis Kelamin

Jenis kelamin perempuan lebih banyak digunakan sebagai sampel, karena berdasarkan data populasi dari Kantor Kecamatan Tembalang jumlah penduduk perempuan lebih besar dibandingkan jumlah penduduk laki-laki. Persentase penduduk laki-laki adalah 44,3% dan perempuan adalah 55,7%.

##### b. Distribusi Usia

Dari 97 sampel yang diambil, ternyata paling banyak berusia antara 17-25 tahun yaitu 27,8% sedangkan yang lain antara lain 26,8% berusia 26-35 tahun; 18,6% berusia 36-45 tahun; 17,5% berusia 46-55 tahun; dan 9,3% berusia lebih dari 55 tahun

##### c. Distribusi Tingkat Pendidikan

Sebanyak 47,4% sampel berpendidikan lulusan SMA atau sederajat, sedangkan urutan berikutnya adalah lulusan D3/S1 sebanyak 32%, lulusan SMP atau sederajat sebanyak 13,4%, lulusan SD sebanyak 4,1%, dan lulusan S2 dan di atasnya sebanyak 3,1%. Hal tersebut menunjukkan tingkat pendidikan sampel di Kecamatan Tembalang cukup tinggi, karena pendidikan dasar hingga sekolah menengah atas telah tercapai sebanyak 82,5%..

##### d. Distribusi Status Pekerjaan

Dari 97 sampel yang diambil di Kecamatan Tembalang, 66% mempunyai pekerjaan dan 34% tidak bekerja.

##### e. Distribusi Tingkat Penghasilan

Tingkat penghasilan penduduk Kecamatan Tembalang terbilang rendah, hal tersebut ditunjukkan dari sebanyak 41,2% tidak mempunyai penghasilan atau berpenghasilan di bawah Rp 500.000,00. Sedangkan 30,9% berpenghasilan antara Rp 500.000,00 sampai dengan Rp 1.500.000,00; 13,4% berpenghasilan antara Rp 1.500.000,00 sampai dengan Rp 2.500.000,00; dan hanya 10,3% berpenghasilan diatas Rp 2.500.000,00. Sementara itu, sebanyak 4,1% sampel tidak menjawab.

**B. Data Penelitian Pengobatan Sendiri****a. Frekuensi Sakit Setiap Bulan**

Dari seluruh sampel yang mengisi kuesioner, sebanyak 42,3% mengeluh sakit sekali dalam satu bulan. Lainnya, sebanyak 17,5% mengeluh sakit dua kali dalam satu bulan; 6,2% mengeluh sakit tiga kali dalam satu bulan; 3,1% mengeluh sakit lebih dari tiga kali dalam satu bulan; dan sebanyak 30,9% jarang mengeluh sakit.

**b. Keluhan Yang Sering Di alami Masyarakat**

Penyakit yang paling sering dikeluhkan oleh masyarakat Kecamatan Tembalang adalah flu sebanyak 20,6% kemudian disusul nyeri sebanyak 17,9% dan pilek sebanyak 13,8%. Keluhan yang paling jarang atau tidak pernah dialami adalah bisul, jamur pada kulit, dan haemoroid.

**c. Pemilihan Obat Demam**

Sebanyak 72,2% masyarakat memilih parasetamol sebagai obat untuk menurunkan demam. Sebanyak 14,4% tidak rasional dalam menggunakan obat untuk demam, diantaranya karena menggunakan obat yang tidak berkhasiat sebagai antipiretik seperti tolak angin. Ketidakrasionalan lain adalah pemakaian obat kombinasi flu untuk pengobatan demam. Sementara itu, 9,3% masyarakat tidak menjawab.

**d. Pemilihan Obat Nyeri**

Obat yang dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri dapat disebut juga analgesik, antara lain parasetamol, aspirin, dan ibuprofen. Dari keseluruhan sampel, ternyata sebanyak 33% menggunakan parasetamol sebagai analgesik, sementara tidak satupun yang menggunakan ibuprofen untuk analgesik.

Persentase sampel yang rasional dalam menggunakan obat rasa nyeri adalah 43,3%. Sebanyak 28,9% tidak rasional dalam mengobati rasa nyerinya karena langsung menggunakan obat penghilang rasa nyeri golongan obat keras seperti asam mefenamat dan antalgin/metampiron. Ketidakrasionalan lain dalam pengobatan nyeri pada masyarakat Kecamatan Tembalang adalah penggunaan antibiotik. Sebanyak 27,8% masyarakat tidak menjawab.

**e. Pemilihan Obat Batuk Kering Dan Obat Batuk Berdahak**

Masyarakat yang menggunakan obat kombinasi batuk kering dan berdahak untuk pengobatan batuk kering, yaitu sebanyak 28,9%, masyarakat yang menggunakan obat kombinasi batuk kering dan berdahak untuk pengobatan batuk berdahaknya, yaitu sebanyak 20,6%. Obat batuk lainnya yang banyak digunakan untuk pengobatan batuk berdahak adalah OBH atau obat batuk hitam yang berisi amonium klorida dan succus liquiritae, yaitu sebanyak 18,6%.

Dari 97 sampel, hanya sebanyak 13,4% masyarakat yang rasional dalam menggunakan obat untuk menyembuhkan batuk. Sebagian besar atau sebanyak 54,6% tidak rasional, disebabkan karena ketidaktahuan masyarakat dalam pemilihan obat batuk kering atau obat batuk berdahak. Selain itu, ketidakrasional terbanyak adalah karena penggunaan obat batuk kombinasi yang memang efeknya berlawanan. Sebanyak 32,0% masyarakat tidak menjawab

**f. Pemilihan Obat Pilek**

Dari keseluruhan sampel, terbanyak yaitu 45,4% menggunakan obat kombinasi demam, batuk, dan pilek. Sebanyak 48,5% sampel tidak rasional dalam menggunakan obat untuk pilek, dan hanya 32% yang rasional dalam mengobati pileknya. Ketidakrasionalan disebabkan karena pemakaian obat kombinasi, yang mengakibatkan seseorang mengkonsumsi obat yang sebenarnya tidak diperlukan. Sementara itu, 19,6% masyarakat tidak menjawab.

**g. Pemilihan Obat Flu**

Dari keseluruhan obat flu yang digunakan, terbanyak yaitu 38,1% sampel menggunakan obat flu merk decolgen®. Sebanyak 93,8% sampel memilih obat yang rasional untuk pengobatan flu. Obat flu yang dipilih adalah obat yang berisi kombinasi beberapa zat berkhasiat analgetik antipiretik, antihistamin, ekspektoran/antitusif, dan dekongestan dari berbagai macam merk yang beredar di pasaran. Sebanyak 2,1% sampel memilih obat irasional dalam pengobatan flu karena hanya menggunakan obat tolak angin® dan sebanyak 4,1% tidak menjawab pertanyaan.

**h. Pemilihan Obat Sesak Napas**

Sesak nafas merupakan keluhan yang jarang dialami oleh masyarakat Kecamatan Tembalang, sehingga 83,5% persen sampel tidak mengetahui atau tidak menjawab obat apa yang harus digunakan. Sebanyak 14,4% sampel menggunakan obat rasional dalam pengobatan sesak nafas, baik dengan teofilin, efedrin, kombinasi teofilin dan efedrin, aminofilin, maupun bromheksin. Sedangkan yang tidak rasional dalam menggunakan obat untuk sesak nafas sebanyak 2,1%, yaitu menggunakan obat kombinasi flu.

**i. Pemilihan Obat Maag**

Sebanyak 70,1% sampel telah rasional menggunakan obat dalam pengobatan gastritis, yaitu menggunakan antasida yang bekerja dengan cara menetralkan asam lambung berlebih dan melindungi selaput lendir lambung. Tidak ada yang irasional dalam menggunakan obat untuk gastritis, hanya sebanyak 29,9% sampel tidak menjawab pertanyaan dalam kuesioner.

**j. Pemilihan Obat Diare**

Sebanyak 85,6% sampel rasional dalam menggunakan obat untuk mengatasi diare. Sedangkan sebanyak 4,1% tidak irasional karena menggunakan obat keras (loperamide) dalam pengobatan diare serta 10,3% masyarakat tidak menjawab atau tidak mengetahui obat diare. Loperamide adalah obat turunan narkotika yang bekerja dengan cara menurunkan kontraksi usus halus sehingga air lebih mudah terserap dan konsistensi faeces lebih padat. Hanya saja jika terdapat bakteri dalam usus halus yang perlu dikeluarkan, maka penggunaan loperamide menjadi tidak rasional karena membuat bakteri menjadi tidak dapat dikeluarkan dari dalam tubuh. Selain itu, penggunaan loperamide beresiko kolik jika digunakan pada pasien anak dan lanjut usia.

**k. Pemilihan Obat Konstipasi**

Obat dan bahan yang paling banyak digunakan dalam mengobati konstipasi pada masyarakat Kecamatan Tembalang adalah bisacodyl (Dulcolax®) sebanyak 25,8%, serat plantago (Vegeta®) sebanyak 17,5%, dan serat alami dari buah, sayur, dan agar-agar sebanyak 18,6%.

Sebanyak 61,9% sampel menggunakan obat yang rasional dalam pengobatan konstipasi, dan sebanyak 5,2% tidak rasional dalam pengobatan konstipasi. Ketidakrasionalan berupa penggunaan adem sari dan minyak kayu putih yang tidak berkhasiat secara farmakologi dalam mengobati konstipasi. Sementara itu sebanyak 33,0% masyarakat tidak menjawab pertanyaan.

**l. Pemilihan Obat Jamur Kulit**

Obat yang paling banyak digunakan oleh masyarakat Kecamatan Tembalang adalah Kalpanax® sebanyak 16,5% disusul klotrimazol (Canesten®, Fungiderm®) dan mikonazol (Daktarin®) masing-masing sebanyak 10,3%.

Sebanyak 50,5% sampel menggunakan obat rasional untuk mengobati jamur kulit. Sebanyak 4,1% tidak rasional dalam mengobati jamur kulit, dan 45,4%

tidak menjawab pertanyaan. Ketidakrasionalan penggunaan obat untuk mengobati jamur kulit salah satunya adalah penggunaan acyclovir, yang sebenarnya bukan berkhasiat sebagai antijamur tapi sebagai antivirus.

**m. Pemilihan Obat Bisul**

Untuk terapi dapat dilakukan kompres air hangat dan mandi dengan sabun antiseptik, selain itu dapat juga diberikan cairan antiseptik seperti rivanol, permanganas kalikus, dan povidon iodine.

Rasionalitas pengobatan bisul pada masyarakat Kecamatan Tembalang adalah 38,1%, sedangkan sebanyak 2,1% tidak rasional karena menggunakan obat keras antibiotik dalam pengobatan bisul, selain itu sebanyak 59,8% tidak menjawab pertanyaan.

**n. Pemilihan Obat Haemoroid**

Obat wasir yang banyak digunakan oleh masyarakat Kecamatan Tembalang adalah Ambeven® sebanyak 35,1%. Sebanyak 36,1% masyarakat Kota Tembalang menggunakan obat yang rasional untuk pengobatan haemoroid, dan 63,9% tidak menjawab.

**C. Data Penelitian Peran Tenaga Kesehatan Dan Distribusi Obat**

**a. Perolehan Informasi Penggunaan Obat**

Masyarakat Kecamatan Tembalang sebagian besar memperoleh informasi obat dan cara penggunaannya dalam pengobatan sendiri dari kemasan obat atau etiket, yaitu sebanyak 44,1% kemudian disusul memperoleh informasi dari dokter sebanyak 21,4% dan apoteker sebanyak 19,3%. Dilihat dari persentase informasi yang diperoleh dari dokter, apoteker, atau tenaga kesehatan lain masih kecil sehingga dapat disimpulkan bahwa peran tenaga kesehatan dalam memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat belum optimal.

**b. Perilaku Setelah Sakit Tidak Sembuh Dalam 2 Hari**

Perilaku yang paling dominan pada masyarakat ketika penyakitnya tidak sembuh setelah dua hari melakukan pengobatan sendiri adalah konsultasi ke dokter (76,3%), sedangkan masyarakat yang tetap mengkonsumsi obat yang sama sebesar 8,2%.

**c. Tempat Membeli Obat Untuk Pengobatan Sendiri**

Apotek menjadi tempat dominan bagi masyarakat dalam membeli obat untuk pengobatan sendiri mereka, yaitu sebanyak 65,1%. Selain apotek, toko obat dan warung juga menjadi tempat bagi warga dalam membeli obat, masing-masing sebesar 19,3% dan 14,7%.

**d. Tempat Membeli Obat Keras Dan Antibiotik**

Sebanyak 88% masyarakat membeli obat keras dan antibiotik di apotek, sementara itu terdapat 5% mengatakan membeli di toko obat, 2% di warung, dan 1% di praktek dokter.

**e. Pelayanan Obat Keras Di Apotek**

Dari keseluruhan masyarakat yang diteliti, paling besar sebanyak 41,2% menyatakan tidak mengetahui siapa yang melayani penjualan obat keras dan obat resep di apotek. Apoteker yang paling berhak menjalankan praktek kefarmasian menurut peraturan perundang-undangan tidak begitu dikenal perannya dalam masyarakat, terbukti hanya 24,7% yang menyatakan dilayani oleh apoteker. Persentase yang menyatakan dilayani oleh asisten apoteker bahkan lebih besar, yaitu 34%, dibandingkan yang menyatakan dilayani oleh apoteker.

**f. Informasi Yang Didapatkan Saat Membeli Obat Di Apotek**

Bentuk informasi yang paling banyak didapatkan oleh masyarakat Kecamatan Tembalang ketika membeli obat di apotek adalah cara pemakaian obat yaitu sebanyak 39,2% dan indikasi atau khasiat obat yang digunakan sebesar 25,3%. Akan tetapi, sebanyak 15,1% masyarakat menyatakan tidak mendapatkan informasi apapun ketika membeli obat di apotek, padahal mendapatkan suatu informasi obat adalah hak pasien.

**g. Pengetahuan Waktu Kadaluaarsa Obat**

Sebanyak 77,3% masyarakat menyatakan mengetahui mengenai waktu kadaluarsa obat, sementara 22,7% menyatakan tidak mengetahui mengenai waktu kadaluarsa obat. Pengetahuan dan kewaspadaan masyarakat terhadap kadaluarsa obat dapat meningkatkan resiko pembelian atau penggunaan obat kadaluarsa.

**h. Perolehan Informasi Waktu Kadaluaarsa Obat**

Masyarakat kecamatan Tembalang memperoleh informasi mengenai kadaluarsa obat paling banyak melalui tanggal kadaluarsa di kemasan obat. Hal tersebut menunjukkan walaupun mungkin kurang mengetahui apa arti dari waktu kadaluarsa obat, masyarakat paling tidak menyadari pentingnya untuk tidak mengkonsumsi obat yang telah kadaluarsa.

**i. Pembelian Obat Rusak**

Peredaran obat rusak di wilayah Kecamatan Tembalang ternyata cukup besar, dibuktikan dengan adanya masyarakat yang pernah membeli obat dalam keadaan rusak yaitu sebanyak 20,6%.

**j. Pembelian Obat Kadaluaarsa**

Selain peredaran obat rusak yang cukup besar, peredaran obat kadaluarsa juga cukup besar. Hal tersebut dibuktikan dengan sebanyak 15,5% masyarakat mengaku pernah membeli obat dalam keadaan kadaluarsa.

**k. Tempat Membeli Obat Rusak/Kadaluaarsa**

Warung merupakan tempat membeli obat rusak dan kadaluarsa paling banyak, yaitu sebanyak 13,4% selain toko obat sebanyak 5,2%.

**SIMPULAN**

1. Peningkatan derajat kesehatan ditinjau dari kerasionalitasan penggunaan obat, ternyata hasilnya belum memuaskan. Angka rasionalitas pengobatan masing-masing keluhan antara lain; penggunaan obat demam 76,3%; obat nyeri 43,3%; obat batuk kering dan berdahak 13,4%; obat pilek 32,0%; obat flu 93,8%; obat sesak nafas 14,4%; obat maag 70,1%; obat diare 85,6%; obat konstipasi 61,9%, obat jamur 50,5%, obat bisul 38,1%, obat haemoroid 36,1%. Selain itu kerasionalitasan pengobatan sendiri juga ditinjau dari lamanya pengobatan sendiri yang dilakukan. Dari hasil penelitian hanya 76,3% masyarakat yang menyatakan pergi ke dokter jika dalam dua hari gejala tidak membaik.
2. Jika ditinjau dari keterjaminan distribusi obat di wilayah Kecamatan Tembalang, ternyata masih ditemukan penyimpangan antara lain, 8% masyarakat membeli obat keras bukan di apotek; 20,6% masyarakat pernah membeli obat dalam keadaan rusak, dan 15,5% masyarakat pernah membeli obat dalam keadaan telah kadaluarsa.
3. Dilihat dari peran tenaga kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatan melalui pengobatan sendiri juga belum maksimal. Hal tersebut terlihat dari perolehan sumber informasi penggunaan obat dari tenaga kesehatan seperti dokter hanya 21,4% dan apoteker 19,3%. Apoteker sebagai penanggung jawab

sebuah apotek juga belum melaksanakan perannya dalam perwujudan *pharmaceutical care*, terbukti hanya 24,7% masyarakat yang mengaku dilayani oleh apoteker, bahkan 41,2% masyarakat mengaku tidak mengetahui siapa yang melayani pembelian obat keras di apotek. Selain itu ternyata 15,1% masyarakat merasa tidak pernah mendapatkan informasi apapun mengenai penggunaan obat. Peran serta tenaga kesehatan dalam menginformasikan waktu kadaluarsa juga belum maksimal, terbukti 54,9% masyarakat hanya mengetahui informasi mengenai waktu kadaluarsa obat dari kemasan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Mun'im, Sudibyo Supardi, Sarjaini Jamal. 2009. Pengembangan Model dan Indikator Pelayanan Kefarmasian Prima Di Apotek.
- Anonim. 1999. *Responsible Self Medication-Joint Statement By The International Pharmaceutical Federation And The World Self Medication Industry*. WSMI
- Departemen Kesehatan. 1983. *Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2380/A/SK/VI/83 tentang Tanda Khusus Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas*. Pasal 1 ayat 2 dan 5, Pasal 3.
- Departemen Kesehatan. 1993. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 917/Menkes/Per/X/1993 tentang Wajib Daftar Obat Jadi*. Pasal 1 Ayat 1-3
- Departemen Kesehatan. 1994. *Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 386/Menkes/SK/IV/1994 tentang Pedoman Periklanan Obat Bebas*. Bab umum.
- Departemen Kesehatan. 2003. *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 102/MENKES/SK/VIII/2003 tentang Indonesia Sehat 2010*
- Departemen Kesehatan. 1996. *Kompendia Obat Bebas*. Jakarta : Direktorat Jenderal Pengawas Obat Dan Makanan. Jakarta
- Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 1980 Tentang Apotek
- Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian
- Sudibyo Supardi, Ondri Dwi Sampurno, Mulyono Notosiswoyo. 1998. *Laporan Penelitian Pengaruh Penyuluhan Obat Terhadap Peningkatan Perilaku Pengobatan Sendiri Yang Sesuai Dengan Aturan*. Jakarta : Pusat Penelitian Dan Pengembangan Farmasi Badan Litbangkes.
- Susi Ari Kristina, Yai Suryo Prabandari, Riswaka Sudjaswadi. 2008. *Perilaku Pengobatan Sendiri Yang Rasional Pada Masyarakat Kecamatan Depok Dan Cangkringan Kabupaten Sleman*. *Majalah Farmasi Indonesia*, 19(1), 32-40