

**ANALISIS KETEPATAN SWAMEDIKASI  
PADA PENYAKIT NYERI SENDI DI APOTEK SLOKOK SEHAT  
KECAMATAN KROMENGAN KABUPATEN MALANG**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**OLEH  
FITRIANI WIDYAWATI  
NIM 14.070**



**AKADEMI FARMASI PUTRA INDONESIA MALANG**

**MEI 2017**

**ANALISIS KETEPATAN SWAMEDIKASI  
PADA PENYAKIT NYERI SENDI DI APOTEK SLOROK SEHAT  
KECAMATAN KROMENGAN KABUPATEN MALANG**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan kepada  
Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang  
untuk memenuhi salah satu persyaratan  
dalam menyelesaikan program D-III  
bidang Farmasi

**OLEH**

**FITRIANI WIDYAWATI**

**NIM 14070**

**AKADEMI FARMASI PUTRA INDONESIA MALANG**

**MEI 2017**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ANALISIS KETEPATAN SWAMEDIKASI  
PADA PENYAKIT NYERI SENDI DI APOTEK SLOROK SEHAT  
KECAMATAN KROMENGAN KABUPATEN MALANG**

**FITRIANI WIDYAWATI**  
NIM 14.070

Dipertahankan di depan penguji  
Pada Tanggal 31 Mei 2017  
dan dinyatakan memenuhi persyaratan

Dewan Penguji,

Endang Susilowati., M.Farm-Klin., Apt.

Penguji I

Nur Amalia Rostikarina, S.Farm., Apt.

Penguji II

Drs. M. Hamnudin, Apt.

Penguji III

Mengetahui,  
Pembantu Direktur I  
Bidang Pembelajaran dan Kemahasiswaan

Nur Candra Eka Setiawan, S.Si., S.Pd., M.Pd  
NIDN. 0721058503

Mengesahkan,  
Direktur

Ernanin Dyah Wijavanti, S.Si., M.P.  
NIDN. 0723118404

**PERNYATAAN KEASLIAN  
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

**Nama: FITRIANI WIDYAWATI**

**NIM : 14070**

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul :  
**ANALISIS KETEPATAN SWAMEDIKASI PADA PENYAKIT NYERI SENDI  
DI APOTEK SLOROK SEHAT KECAMATAN KROMENGAN KABUPATEN  
MALANG** Benar – benar merupakan hasil karya pribadi dan seluruh sumber yang  
dikutip dan dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Apabila ternyata di dalam naskah KTI ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur  
PLAGIASI, saya bersedia KTI ini digugurkan dengan gelar akademik yang telah  
saya peroleh ( A.Md. Farm.) dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan  
perundang-undangan yang berlaku.

(Undang-undang No. 20 tahun 2003, Pasal 23 ayat 2 dan pasal 70)

Malang, 12 Mei 2017

Mahasiswa,

YAYASAN PUTERA

MALANG



Fitriani Widyawati

NIM 14070

## HALAMAN PERSEMBAHAN

### *Bismillahirrohmanirrohim...*

Dengan Rahmat Allah yang Maha Pengasih Lagi Maha Penyayang,

Bersama ini saya persembahkan karya tulis ilmiah untuk kedua orang tuaku **Tn. Miftakul Anas dan Ny. Sri Sunarti** yang telah melimpahkan segala dukungan baik moril maupun materil

---

Karya tulis ini juga ku persembahkan untuk Dosen Pembimbingku, **Bu Endang Susilowati., M.Farm-Klin., Apt** yang dengan sabar telah menuntunku mulai proposal hingga ujian akhir program.

---

Tidak lupa juga, karya tulis ini ku persembahkan untuk **Ahmad Satriyo** yang selalu setia menemani dalam setiap proses pembuatan karya tulis ilmiah ini. Terimakasih untuk kesabarannya dan inspirasi-inspirasi yang diberikan untuk kelancaran karya tulis ini.

---

Untuk sahabat-sahabatku “**Keluarga Cendana**” yang terdiri dari **Ajeng Masayu N.F, Eka Salfra C, Jean Patricia C, Sakinah Dja’far, Adinda Indonesia P, dan M.Alfa Barlian** yang tidak pernah lelah untuk mendengarkan keluh kesah perihal tugas akhir dan keceriaan yang telah dibuat untuk membangkitkan semangat.

---

Untuk teman terdekatku **Siska Arifiani** yang selalu membantu dengan sabar dan penuh semangat untuk pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini dan saudara kandungku **Yusuf Wibisono** yang selalu mencairkan suasana agar aku tetap melangkah lebih maju.

---

Serta Rakyat Kapuas 2b yang beranggotakan **Gadis Sandi, Ayu Indah, Elisa Ponda, Alfina Damayanti, Priskilla dan adik keponakanku Ika Martha** yang selalu meraimaikan apartemen tercinta sehingga dapat memunculkan ide ide baru.

---

Dan tanpa si merah **Azuz** “aku tanpamu butiran buku”.

---

Yang terakhir aku persembahkan pula karya tulis ini untuk **institusi** yang telah memberikan seluruh fasilitasnya untukku sebagai mahasiswa hingga sampai menyelesaikan program diploma III ini.

---

## ABSTRAK

Widyawati, Fitriani. 2014. *Analisis Ketepatan Swamedikasi pada Penyakit Nyeri Sendi di Apotek Slorok Sehat Kecamatan Kromengan Kabupaten Malang*. Karya Tulis Ilmiah Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang. Pembimbing: Endang Susilowati, M.Farm-Klin., Apt.

Kata kunci : swamedikasi, nyeri sendi, Apotek Slorok Sehat

Masyarakat yang membeli obat di Apotek Slorok Sehat Kecamatan Kromengan Kabupaten Malang banyak melakukan swamedikasi nyeri sendi. Beberapa kasus, pasien datang ke apotek dengan bentuk wajah sembab dan kulit kemerahan diduga akibat mengonsumsi obat-obat yang dibeli sendiri untuk mengatasi penyakit nyeri sendi. Pengobatan sendiri atau swamedikasi adalah mengobati keluhan penyakit dengan obat-obat yang dibeli bebas di apotek atau toko obat atas inisiatif sendiri tanpa nasehat dokter. Salah satu penyakit yang dapat diatasi dengan swamedikasi adalah penyakit nyeri sendi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ketepatan swamedikasi masyarakat yang membeli obat di Apotek Slorok Sehat Kecamatan Kromengan Kabupaten Malang terhadap penyakit nyeri sendi. Rancangan penelitian dilakukan secara deskriptif analitik. Sampel dalam penelitian ini adalah 90 masyarakat yang berkunjung di Apotek Slorok Sehat Kecamatan Kromengan Kabupaten Malang. Metode pengambilan sampel menggunakan *konsekutif sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Hasil penelitian sebagai berikut, swamedikasi masyarakat pada penyakit nyeri sendi menunjukkan prosentase masyarakat yang tepat indikasi 84%, prosentase masyarakat yang tepat golongan 69%, prosentase masyarakat yang tepat dosis 86%, dan prosentase masyarakat yang waspadaan efek samping obat 10%. Kesimpulan, sebagian besar masyarakat yang membeli obat di Apotek Slorok Sehat sudah tepat dalam melakukan swamedikasi penyakit nyeri sendi kecuali pada kewaspadaan efek samping obat.

## ABSTRACT

Widyawati, Fitriani. 2014. *Analyze of Accuracy Self Medication of Joint Pain Disease at Pharmacy Slorok Sehat Kromengan District Malang Regency. Scientific Paper*. Putra Indonesia Pharmacy Academy Malang. Supervisor: Endang Susilowati, M.Farm-Klin., Apt.

*Key Words:* self medication, joint pain, Pharmacies Slorok Sehat

*The People who treatment at Pharmacy Slorok Sehat Kromengan District Malang Regency do self medication on joint pain. Found some cases, patients come to the pharmacy with a moonface and skin redness allegedly due to consuming drugs what can purchased for treating joint pain. Self medication is treating disease complaints with over the counter medicines at pharmacies or drug stores on their own initiative without doctor's advice. One of the diseases that can be treated with self medication is joint pain. This study purpose to knowing the accuracy of self medication the people who buy a medicine at the Pharmacy Slorok Sehat Kromengan District Malang Regency against joint pain disease. The research design is done by descriptive analytic. The sample in this research is 90 people who visited in Pharmacy Slorok Sehat Kromengan District Malang Regency. The sampling method uses consecutive sampling. The instrument used is questionnaire. The results of the following study, self medication on joint pain disease percentage of society right indication 84%, percentage of society right class 69%, percentage of society right dose 86%, and percentage of society who wary of sideeffect of drugs 10% .Conclusion, most of the people who buy drugs at the Pharmacy Slorok Sehat have been right in self medication on joint pain disease except on the vigilance of drug side effects.*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga penyusunan karya tulis ilmiah yang berjudul "Analisis Ketepatan Swamedikasi Pada Penyakit Nyeri Sendi Di Apotek Slorok Sehat Kecamatan Kromengan Kabaupaten Malang" dapat selesai tepat pada waktunya.

Adapun tujuan dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program D-III di Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang.

Sehubungan dengan terselesainya penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, saya mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak, yaitu sebagai berikut :

1. Ernani Dyah Wijayanti, S.Si., MP., selaku Direktur Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang
2. Endang Susilowati, M.Farm-Klin., Apt. selaku Dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama penulisan Karya Tulis Ilmiah.
3. Nur Amalia Rostikarina, S.Farm., Apt. selaku dosen penguji I.
4. Drs. M. Haminudin, Apt. selaku dosen penguji II
5. Bapak dan ibu dosen Akademi Farmasi serta semua staf yang turut membantu dan mendukung selama penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak, ibu, adik dan seluruh keluarga atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan serta selalu memotivasi dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
7. Teman-teman dan semua pihak yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih ini masih belum sempurna, maka saran dan kritik yang konstruktif sangat diharapkan. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat.

Malang, 12 Mei 2017

Penulis



## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK</b> .....	i
<b>ABSTRACT</b> .....	ii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iv
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	vi
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	vii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	viii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Ruang Lingkup dan Keterbatasan Penelitian .....	3
1.5 Definisi Istilah .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	5
2.1 Tinjauan Tentang Swamedikasi .....	5
2.2 Tinjauan Penyakit.....	15
2.3 Penatalaksanaan Pengobatan .....	18
2.4 Tinjauan Apotek .....	23
2.5 Kerangka Teori.....	30
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b> .....	32
3.1 Rancangan Penelitian .....	32
3.2 Populasi dan Sampel .....	32
3.3 Teknik Sampling .....	33
3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	33
3.5 Instrumen Penelitian.....	33
3.6 Definisi Operasional Variabel .....	33
3.7 Pengumpulan Data .....	35
3.8 Analisis Data .....	35
3.9 Uji Validasi dan Reliabilitas.....	37

<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>39</b>
4.1 Hasil Penelitian.....	39
4.2 Pembahasan.....	46
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>51</b>
5.1 Kesimpulan.....	51
5.2 Saran.....	51
<b>DAFTAR RUJUKAN .....</b>	<b>52</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN .....</b>	<b>54</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional Variabel.....	34
Tabel 3.2	Nilai Masing-Masing Kelas dan Tingkat Reliabilitas.....	38
Tabel 4.1	Karakteristik Responden.....	39
Tabel 4.2	Penggunaan Obat.....	41
Tabel 4.3	Pemilihan Obat Berdasarkan Golongan.....	42
Tabel 4.4	Efek Samping Obat Nyeri Sendi.....	43
Tabel 4.5	Ketepatan Indikasi.....	44
Tabel 4.6	Ketepatan Golongan.....	44
Tabel 4.7	Ketepatan Dosis.....	45
Tabel 4.8	Kewaspadaan Efek Samping.....	46

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Logo Obat Bebas.....	13
Gambar 2.2	Logo Obat Bebas Terbatas.....	13
Gambar 2.3	Peringatan Obat Bebas Terbatas.....	14
Gambar 2.4	Bagan Swamedikasi Penyakit Nyeri Sendi.....	31

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian.....	54
Lampiran 2 Hasil Validasi dan Reliabilitas.....	57
Lampiran 3 Dokumentasi Penelitian.....	59
Lampiran 4 Surat Keterangan Penelitian.....	62

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi kehidupan. Seseorang yang merasa sakit akan melakukan upaya demi memperoleh kesehatannya kembali. Pilihan untuk mengupayakan kesembuhan dari suatu penyakit antara lain adalah dengan berobat ke dokter atau mengobati diri sendiri (Atmoko dan Kurniawati, 2009). Pengobatan sendiri atau swamedikasi merupakan upaya yang paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi gejala penyakit sebelum mencari pertolongan dari tenaga kesehatan (Depkes, 2008). Pelaksanaan swamedikasi didasari oleh pemikiran bahwa pengobatan sendiri cukup untuk mengobati masalah kesehatan yang dialami tanpa melibatkan tenaga kesehatan. Alasan lain adalah karena semakin mahalnya biaya pengobatan ke dokter, tidak cukupnya waktu yang dimiliki untuk berobat dan kurangnya akses ke fasilitas-fasilitas kesehatan (Fleckenstein, dkk., 2011).

Upaya swamedikasi dilakukan masyarakat sebagai tindakan pertama jika merasakan gejala sakit yang dianggap ringan seperti flu, sakit kepala, batuk, keluhan pencernaan dan nyeri (BPOM, 2014). Penyakit-penyakit nyeri sendi seperti osteoarthritis, arthritis gout dan arthritis rematik seringkali disertai dengan keluhan nyeri. Masyarakat yang mengalami keluhan nyeri pada sendi banyak yang melakukan tindakan swamedikasi dengan membeli obat-obat penghilang rasa nyeri.

Swamedikasi pada nyeri sendi banyak dilakukan oleh masyarakat yang membeli obat ke Apotek Slorok Sehat Kecamatan Kromengan Kabupaten

Malang. Dari hasil observasi selama tiga bulan, yaitu pada bulan November, Desember 2016 dan Januari 2017 intensitas pembelian obat pereda nyeri di Apotek Slorok Sehat memperoleh prosentase terbanyak sebesar 27,26%.

Masyarakat membeli obat pereda nyeri sendi biasanya dipengaruhi oleh informasi yang mereka terima dari media masa, media elektronik maupun dari teman, saudara atau tetangga terdekat. Ditemui beberapa kasus swamedikasi nyeri sendi di Apotek Slorok Sehat, sebagai contoh seorang pasien datang ke apotek dengan bentuk wajah yang sembab dan membulat (*Moon face*) dikarenakan telah mengkonsumsi obat dexamethason secara terus menerus. Kasus lain, pasien datang dengan kondisi kulit kemerahan, gatal dan bengkak. Hal ini disebabkan karena adanya reaksi alergi dari penggunaan obat antalgin.

Untuk melakukan swamedikasi dengan benar, masyarakat perlu mengetahui informasi yang jelas dan terpercaya mengenai obat-obat yang digunakan. Swamedikasi yang benar, meliputi tepat indikasi, tepat golongan, tepat dosis, dan waspada efek samping (Depkes, 2008). Apabila swamedikasi dilakukan dengan benar maka meringankan beban pemerintah dalam keterbatasan jumlah tenaga dan sarana kesehatan di masyarakat, efisiensi biaya dan waktu (Kristina, dkk., 2008). Sebaliknya swamedikasi yang dilakukan dengan salah, dapat berisiko antara lain dapat memperhebat keluhan, lama waktu penyembuhan dan biaya semakin meningkat (Tjay dan Rahardja, 1993).

Berdasarkan latar belakang di atas perlu dilakukan penelitian yang bertujuan untuk menganalisis ketepatan swamedikasi penyakit nyeri sendi pada masyarakat yang membeli obat di Apotek Slorok Sehat kecamatan Kromengan Kabupaten Malang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana ketepatan swamedikasi masyarakat yang berkunjung di Apotek Slorok Sehat Kecamatan Kromengan Kabupaten Malang pada penyakit nyeri sendi?

Pertanyaan penelitian ini adalah :

1. Bagaimana ketepatan indikasi obat nyeri sendi oleh masyarakat di Apotek Slorok Sehat?
2. Bagaimana ketepatan pemilihan golongan obat nyeri sendi oleh masyarakat di Apotek Slorok Sehat?
3. Bagaimana ketepatan dosis obat nyeri sendi oleh masyarakat di Apotek Slorok Sehat?
4. Bagaimana kewaspadaan terhadap efek samping obat nyeri sendi oleh masyarakat di Apotek Slorok Sehat?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis ketepatan swamedikasi yang dilakukan masyarakat yang membeli obat di Apotek Slorok Sehat terhadap penyakit nyeri sendi.

## **1.4 Ruang Lingkup dan Keterbatasan Penelitian**

Ruang lingkup penelitian ini adalah deskripsi pola swamedikasi penyakit nyeri sendi di Apotek Slorok Sehat Kecamatan Kromengan Kabupaten Malang dan analisis ketepatan swamedikasi penyakit nyeri sendi di Apotek Slorok Sehat



Kecamatan Kromengan Kabupaten Malang. Sedangkan, keterbatasan penelitian ini adalah analisis ketepatan responden hanya berdasarkan jawaban responden dengan kuesioner yang diberikan.

### **1.5 Definisi Istilah**

Definisi istilah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Analisis adalah aktivitas yang memuat sejumlah kegiatan seperti mengurai, membedakan, memilah sesuatu untuk digolongkan dan dikelompokkan kembali menurut kriteria tertentu kemudian dicari kaitannya.
2. Ketepatan adalah kesamaan atau kedekatan suatu hasil pengukuran dengan angka atau data yang sebenarnya.
3. Swamedikasi adalah mengobati segala keluhan pada diri sendiri dengan obat-obat yang dibeli bebas di apotik atau toko obat atas inisiatif sendiri tanpa nasehat dokter.
4. Nyeri sendi adalah peradangan (inflamasi) dan pembengkakan di daerah persendian.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Tinjauan Tentang Swamedikasi**

##### 2.1.1 Definisi Swamedikasi

Swamedikasi berarti mengobati segala keluhan pada diri sendiri dengan obat-obat yang dibeli bebas di apotek atau toko obat atas inisiatif sendiri tanpa nasehat dokter (Tjay dan Raharjda, 1993). Untuk melakukan swamedikasi dengan benar, masyarakat perlu mengetahui informasi yang jelas dan terpercaya mengenai obat-obat yang digunakan. Apabila swamedikasi tidak dilakukan dengan benar maka dapat beresiko munculnya keluhan lain karena penggunaan obat yang tidak tepat (*medication error*), swamedikasi yang tidak tepat diantaranya ditimbulkan oleh salah mengenali gejala yang muncul, salah memilih obat, salah cara penggunaan, salah dosis dan keterlambatan dalam mencari nasihat atau saran tenaga kesehatan bila keluhan berlanjut. Swamedikasi bertujuan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri guna mengatasi masalah kesehatan dengan ditunjang melalui sarana yang dapat meningkatkan pengobatan sendiri secara tepat, aman, dan rasional (BPOM, 2014).

Dalam pelaksanaan ketepatan swamedikasi untuk penyakit nyeri sendi yang harus diketahui adalah ketepatan tindakan dibawah ini antara lain (Depkes, 2008) :

##### 1. Tepat Indikasi

Tepat indikasi yaitu pemilihan obat sesuai antara keluhan dan indikasi. Hal ini akan bermanfaat apabila obat yang digunakan sesuai dengan keluhan yang dirasakan dengan indikasi pada obat yang dipilih, karena akan didapat efek terapi yang optimal.

## 2. Tepat Golongan

Tepat golongan yaitu menggunakan golongan obat bebas, bebas terbatas dan obat wajib apotek. Dalam hal ini dikarenakan tingkat khasiat dan bahaya yang ditimbulkan oleh obat tersebut.

## 3. Tepat Dosis

Tepat dosis meliputi jumlah, cara, waktu dan lama pemberian obat. Pemberian obat hendaknya diberikan sesederhana mungkin agar mudah dipatuhi oleh pasien. Pemberian obat dengan interval waktu 4x/hari lebih besar kemungkinan ketidak patuhan pasien dalam mengkonsumsi obat dibanding dengan interval waktu pemberian yang hanya 3x/hari, dan harus diberi pengertian bahwa obat dengan 3x/hari itu diminum setiap 8 jam. Apabila salah satu dari empat hal tersebut tidak dipenuhi, maka dapat menyebabkan efek terapi tidak tercapai.

## 4. Waspada Efek Samping Obat

Efek samping obat berbanding lurus dengan dosis, artinya semakin besar dosis akan semakin besar efek sampingnya. Efek samping adalah semua khasiat yang tidak diinginkan untuk pengobatan suatu keluhan atau gangguan tertentu. Pada umumnya obat memiliki lebih dari satu khasiat, tidak jarang sampai empat atau lima khasiat. Resiko efek samping obat merupakan konsekuensi dari pemakaian obat dan juga merupakan hasil dari interaksi molekul obat dengan sistem biologi. Secara umum efek samping obat dapat dibagi berdasarkan hubungannya dengan efek farmakologiknya, yaitu:

### a. Efek Samping Tipe A

Efek samping ini merupakan efek farmakologik tetapi dalam tingkat yang berat. Kemungkinan kejadian dapat diramalkan berdasarkan efek

farmakologik yang lazim dari masing-masing obat. Umumnya efek samping A bersifat tergantung dosis.

#### b. Efek Samping Tipe B

Efek samping yang terjadi sama sekali tidak berkaitan dengan efek farmakologi maupun mekanisme farmakologi yang lazim dari obat. Kemungkinan kejadian tidak dapat diramalkan berdasarkan mekanisme farmakologik obat. Umumnya efek samping tipe B tidak tergantung dosis dan kejadiannya relatif jarang, kecuali untuk efek samping tertentu seperti alergi.

#### 2.1.2 Pelayanan Swamedikasi

Untuk melakukan pengobatan sendiri secara benar, masyarakat harus mampu menentukan jenis obat yang diperlukan untuk mengatasi penyakitnya. Hal ini dapat disimpulkan dari beberapa hal (Depkes, 2006):

1. Gejala atau keluhan penyakitnya
2. Kondisi khusus misalnya hamil, menyusui, bayi, lanjut usia, diabetes mellitus dan lain-lain
3. Pengalaman alergi atau reaksi yang tidak diinginkan terhadap obat tertentu
4. Nama obat, zat berkhasiat, kegunaan, cara pemakaian, efek samping dan interaksi obat yang dapat dibaca pada etiket atau brosur obat
5. Pilih obat yang sesuai dengan gejala penyakit dan tidak ada interaksi obat dengan obat yang sedang diminum
6. Berkonsultasi dengan apoteker

Setelah tahap pemilihan dipastikan sesuai, langkah selanjutnya adalah:

1. Mengetahui kegunaan dari tiap obat, sehingga dapat mengevaluasi sendiri perkembangan sakitnya
2. Menggunakan obat tersebut secara benar (cara, aturan, lama pemakaian) dan tahu batas kapan mereka harus menghentikan swamedikasi dan segera minta pertolongan petugas kesehatan
3. Mengetahui efek samping obat yang digunakan sehingga dapat memperkirakan apakah suatu keluhan yang timbul kemudian itu suatu penyakit baru atau efek samping obat

4. Mengetahui siapa yang tidak boleh menggunakan obat tersebut

Cara penggunaan obat harus memperhatikan hal-hal berikut:

1. Obat tidak untuk digunakan secara terus-menerus
2. Gunakan obat sesuai dengan anjuran yang tertera pada etiket atau brosur obat
3. Bila obat yang diminum menimbulkan hal-hal yang tidak diinginkan, hentikan penggunaannya dan tanyakan kepada apoteker atau dokter
4. Hindari menggunakan obat orang lain, walaupun gejala penyakit sama
5. Untuk mendapatkan informasi penggunaan obat yang lengkap, tanyakan kepada apoteker
6. Gunakan obat tepat waktu, sesuai dengan aturan penggunaan. Contoh:
  - a. Tiga kali sehari berarti obat diminum setiap 8 jam sekali
  - b. Obat diminum sebelum atau sesudah makan
7. Pemakaian obat secara oral adalah cara yang paling lazim karena praktis, mudah, dan aman. Cara terbaik meminum obat adalah dengan air putih matang
8. Cara penyimpanan obat harus memperhatikan hal-hal berikut :
  - a. Simpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat

- b. Simpan obat pada suhu kamar dan terhindar dari sinar matahari langsung atau seperti yang tertera pada kemasan
- c. Simpan obat di tempat yang tidak panas atau tidak lembab karena dapat menimbulkan kerusakan obat
- d. Jangan menyimpan obat yang telah kadaluarsa
- e. Jauhkan dari jangkauan anak-anak

### 2.1.3 Faktor Penyebab Swamedikasi

Ada beberapa faktor penyebab swamedikasi yang keberadaannya hingga saat ini semakin mengalami peningkatan. Beberapa faktor penyebab tersebut berdasarkan hasil penelitian WHO antara lain sebagai berikut:

#### 1. Faktor sosial ekonomi

Seiring dengan meningkatnya pemberdayaan masyarakat, yang berdampak pada semakin meningkatnya tingkat pendidikan, sekaligus semakin mudahnya akses untuk memperoleh informasi, maka semakin tinggi pula tingkat ketertarikan masyarakat terhadap kesehatan. Sehingga hal itu kemudian mengakibatkan terjadinya peningkatan dalam upaya untuk berpartisipasi langsung terhadap pengambilan keputusan kesehatan oleh masing-masing individu tersebut.

#### 2. Gaya hidup

Kesadaran tentang adanya dampak beberapa gaya hidup yang bisa berpengaruh terhadap kesehatan, mengakibatkan banyak orang memiliki kepedulian lebih untuk senantiasa menjaga kesehatannya daripada harus mengobati ketika sedang mengalami sakit pada waktu-waktu mendatang.

#### 3. Kemudahan memperoleh produk obat

Saat ini, tidak sedikit dari pasien atau pengguna obat lebih memilih kenyamanan untuk membeli obat dimana saja bisa diperoleh dibandingkan dengan harus mengantri lama di rumah sakit maupun klinik.

#### 4. Faktor kesehatan lingkungan

Dengan adanya praktik sanitasi yang baik, pemilihan nutrisi yang benar sekaligus lingkungan perumahan yang sehat, berdampak pada semakin meningkatnya kemampuan masyarakat untuk senantiasa menjaga dan mempertahankan kesehatannya sekaligus mencegah terkena penyakit

#### 5. Ketersediaan produk baru

Semakin meningkatnya produk baru yang sesuai dengan pengobatan sendiri dan terdapat pula produk lama yang keberadaannya juga sudah cukup populer dan semenjak lama sudah memiliki indeks keamanan yang baik. Hal tersebut langsung membuat pilihan produk obat untuk pengobatan sendiri semakin banyak tersedia (Zeenot, 2013).

#### 2.1.4 Keuntungan dan Kerugian Swamedikasi

Keuntungan swamedikasi adalah, seringkali obat-obat sudah tersedia di lemari obat dari banyak rumah tangga. Bagi orang yang tinggal di desa terpencil, dimana belum ada praktek dokter, swamedikasi akan menghemat banyak waktu yang diperlukan untuk pergi ke kota mengunjungi dokter. Selain itu, Keuntungan pengobatan sendiri menggunakan obat bebas dan obat bebas terbatas antara lain aman bila digunakan sesuai dengan aturan, efektif untuk menghilangkan keluhan (karena 80% keluhan bersifat *selflimiting*), efisiensi biaya, efisiensi waktu, bisa ikut berperan dalam mengambil keputusan terapi dan meringankan beban pemerintah

dalam keterbatasan jumlah tenaga dan sarana kesehatan di masyarakat (Kristina, dkk., 2008). Akan tetapi, selain membawa keuntungan tindakan swamedikasi dapat menyebabkan kerugian misalnya, penggunaan kurang tepat, dosis tidak sesuai dan kesulitan menentukan keluhan mana yang perlu penanganan dokter dan keluhan mana yang dapat diatasi sendiri (Tjay dan Raharja, 1993).

Resiko dari pengobatan sendiri adalah tidak mengenali keseriusan gangguan. Keseriusan dapat dinilai salah satu atau mungkin tidak dikenali, sehingga pengobatan sendiri bisa dilakukan terlalu lama. Gangguan bersangkutan dapat memperhebat keluhan, sehingga dokter perlu menggunakan obat-obat yang lebih keras. Resiko yang lain adalah penggunaan obat yang kurang tepat. Obat bisa digunakan secara salah, terlalu lama atau dalam takaran yang terlalu besar. Guna mengatasi resiko tersebut, maka perlu mengenali kerugian-kerugian tersebut (Tjay dan Raharja, 1993)

#### 2.1.5 Penyakit-Penyakit yang Boleh di Swamedikasikan

Menurut Tjay dan Raharja (1993), penyakit-penyakit yang boleh di swamedikasikan:

1. Selesma dan influenza
2. Batuk dan asma
3. Nyeri dan demam
4. Mata dan telinga
5. Lambung
6. Diare
7. Wasir



8. Cacing
9. Mabuk jalan dan anti mual
10. Gatal dan alergi
11. Jerawat
12. Kutu air
13. Penurun kolesterol

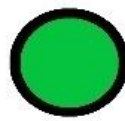
Dibawah ini disebutkan sejumlah gejala berbahaya, yang tidak boleh diobati sendiri karena menunjukkan pada suatu penyakit serius (Tjay dan Raharjda, 1993)

1. Kebanyakan keluhan pada mata
2. Batuk dan serak yang bertahan lebih lama dari 1-2 minggu dan tidak mau sembuh, juga batuk darah
3. Terjadinya setiap perubahan pada tahi lalat atau kutil
4. Rasa nyeri atau sulit menelan yang tidak mau sembuh
5. Borok yang tidak mau sembuh
6. Buang air besar/kecil dengan darah , atau adanya perubahan menetap dari pola pembuangan air atau konsistensi tinja (diare atau sembelit)
7. Rasa nyeri atau sulit buang air kecil
8. Keluhannya lendir/darah yang luar biasa dari vagina
9. Timbulnya benjolan kecil pada buah dada atau ditempat lain dari tubuh
10. Demam diatas  $40^{\circ}\text{C}$  yang bertahan lebih lama dari 2-3 hari, yang disertai gejala-gejala lain, seperti nyeri tenggorok (dengan bintik-bintik putih), ruam kulit yang hebat atau lepuh
11. Diare atau muntah-muntah yang hebat

### 2.1.6 Golongan Obat Swamedikasi

Tidak semua obat dapat digunakan untuk swamedikasi. obat yang digunakan untuk swamedikasi adalah obat yang relatif aman, yaitu Obat Wajib Apotek (OWA), Obat OTC terdiri dari obat-obat yang dapat digunakan tanpa resep dokter, meliputi obat bebas dan obat bebas terbatas (Depkes, 2006).

#### 1. Obat Bebas



**Gambar 2.1 Logo Obat Bebas**

Obat bebas adalah obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam.

#### 2. Obat Bebas Terbatas



**Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas**

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dibeli tanpa resep dokter. Obat ini biasa disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam.

Tanda peringatan pada Obat Bebas Terbatas diantaranya adalah sebagai berikut:

P. No. 1 Awasi Obat Keras Baca aturan pakai	P. No. 2 Awasi Obat Keras Hanya untuk kumur
P. No. 3 Awasi Obat Keras Hanya untuk bagian luar	P. No. 4 Awasi Obat Keras Hanya untuk dibakar
P. No. 5 Awasi Obat Keras Tidak boleh ditelan	P. No. 6 Awasi Obat Keras Obat Wasir Jangan ditelan

**Gambar 2.3 Peringatan Obat Bebas Terbatas**

### 3. Obat Wajib Apotek (OWA)

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 347/MENKES/SK/VII/1990, Obat Wajib Apotek (OWA) adalah golongan obat yang wajib tersedia di apotek. Merupakan obat keras yang dapat diperoleh tanpa resep dokter. Obat ini aman dikonsumsi bila sudah melalui konsultasi dengan apoteker. Tujuan digolongkannya obat ini adalah untuk melibatkan apoteker dalam praktik swamedikasi. Tidak ada logo khusus pada golongan obat wajib apotek, sebab secara umum semua obat OWA merupakan obat keras.

## 2.2 Tinjauan Penyakit

### 2.2.1 Definisi Nyeri Sendi

Nyeri sendi adalah peradangan (inflamasi) dan pembengkakan di daerah persendian. Nyeri sendi ini dapat menyebabkan rasa sakit, kehilangan kemampuan bergerak dan tulang bengkok (Depkes, 2006)

### 2.2.2 Penggolongan Nyeri Sendi

Penggolongan nyeri sendi dibagi menjadi:

#### 1. Osteoarthritis (OA)

Merupakan penyakit sendi degeneratif yang progresif dimana rawan kartilago yang melindungi ujung tulang mulai rusak, disertai perubahan reaktif pada tepi sendi dan tulang subkhondral yang menimbulkan rasa sakit dan hilangnya kemampuan gerak. Insidensi dan prevalensi OA berbeda-beda antar negara. Penyakit ini merupakan jenis arthritis yang paling sering terjadi yang mengenai mereka di usia lanjut atau usia dewasa. Osteoarthritis sering terjadi di ujung jari tangan, ibu jari, leher, punggung bawah, lutut dan panggul. Gejala-gejala yang ditunjukkan antara lain, hambatan gerakan sendi, kaku pagi, krepitasi, pembengkakan sendi, dan perubahan gaya berjalan.

Terapi farmakologis untuk penatalaksanaan rasa nyeri, paling efektif bila dikombinasikan dengan strategi terapi non farmakologis. Terapi non farmakologis adalah dasar dari rencana asuhan kefarmasian untuk OA, harus dilaksanakan untuk semua pasien dan dimulai sebelum atau bersama-sama dengan analgesik sederhana seperti parasetamol. ACR (*American College of Rheumatology*) merekomendasikan parasetamol sebagai obat pertama dalam penatalaksanaan

nyeri, karena relatif aman. Paracetamol diberikan secara oral dan dikombinasi dengan glucosamin sulfat dan pemberian topikal kapsaisin. Pilihan terakhir memakai NSAID (*Non Steroid Anti Inflamasi Drugs*). Bila tidak ada perbaikan, dicoba exercise (sesuai anjuran dokter), fisioterapis, kemungkinan dapat menghindarkan dari obat dengan pertimbangan injeksi hylururonat dan evaluasi bedah (Depkes, 2006).

## 2. Arthritis Gout (pirai)

Asam urat merupakan hasil akhir dari metabolisme purin, suatu produk sisa yang tidak mempunyai peran fisiologi. Manusia tidak memiliki urikase yang dimiliki hewan, suatu enzim yang menguraikan asam urat menjadi alantoin yang larut dalam air. Asam urat yang terbentuk setiap hari di buang melalui saluran pencernaan atau ginjal. Pada keadaan normal, jumlah asam urat terakumulasi pada laki-laki kurang lebih 1200mg dan pada perempuan 600mg. Jumlah akumulasi ini meningkat beberapa kali lipat pada penderita gout. Berlebihnya akumulasi ini dapat berasal dari produksi berlebihan atau ekskresi yang kurang. Meskipun asupan purin berlebih, dalam keadaan normal, seharusnya ginjal dapat mengekskresikannya. Produksi normal asam urat dalam tubuh manusia dengan fungsi ginjal normal dan diet bebas purin adalah 600mg per hari dan dapat meningkat pada penderita gout maupun hiperurisemia. Hiperurisemia didefinisikan sebagai konsentrasi asam urat dalam serum yang melebihi 7mg/dL. Gejala gout awalnya menyerang sendi dari ibu jari kaki. Kadang selama penyakit berjalan, gout akan menyerang ibu jari kaki sebanyak 75% pasien. Bagian lain yang dapat terserang diantaranya adalah pergelangan kaki, tumit, pergelangan tangan, jari, siku. Arthritis jenis ini lebih sering menyerang laki-laki.

Secara umum, penanganan gout arthritis adalah memberikan edukasi, pengaturan diet, istirahat sendi dan pengobatan. Pengobatan dilakukan secara dini agar tidak terjadi kerusakan sendi ataupun komplikasi lain. Pengobatan gout arthritis akut bertujuan menghilangkan keluhan nyeri sendi dan peradangan dengan obat-obat, antara lain NSAID (*Non Steroid Anti Inflamasi Drugs*). kolkisin, obat kortikosteroid. Obat penurun asam urat penurun asam urat seperti alupurinol atau obat urikosurik tidak dapat diberikan pada saat serangan akut. Namun, pada pasien yang secara rutin telah mengkonsumsi obat penurun asam urat, sebaiknya tetap diberikan. Pada stadium interkritik dan menahun, tujuan pengobatan adalah menurunkan kadar asam urat, sampai kadar normal, guna mencegah kekambuhan. Penurunan kadar asam urat dilakukan dengan pemberian diet rendah purin dan pemakaian obat alupurinol bersama obat urikosurik yang lain (Depkes, 2006).

### 3. Arthritis Rheumatoid (AR)

Merupakan penyakit autoimun, dimana pelapis sendi mengalami peradangan sebagai bagian dari aktivitas sistem imun tubuh. Arthritis rheumatoid adalah tipe arthritis yang paling parah dan dapat menyebabkan cacat, kebanyakan menyerang perempuan hingga tiga sampai empat kali daripada laki-laki. Gejala klinis Arthritis Rheumatoid pada saat yang bersamaan bisa banyak sendi yang mengalami peradangan. Biasanya peradangan bersifat simetris. Jika suatu sendi pada sisi kiri tubuh terkena, sendi yang sama di kanan tubuh juga meradang, yang pertama kali meradang adalah sendi-sendi kecil di jari tangan, jari kaki, tangan, kaki, pergelangan tangan, siku, dan pergelangan kaki. Sendi yang meradang biasanya menimbulkan nyeri dan menjadi kaku secara simetris, terutama pada saat bangun tidur atau setelah lama tidak melakukan aktivitas fisik.

Pentalaksanaan pengobatan Arthritis Rheumatoid menggunakan NSAID (*Non Steroid Anti Inflamasi Drugs*) umumnya diberikan pada penderita Arthritis Rheumatoid sejak masa dini, dimaksudkan untuk mengatasi nyeri sendi akibat inflamasi yang seringkali dijumpai walaupun belum terjadi proliferasi sinovial yang bermakna. Selain dapat mengatasi inflamasi, NSAID (*Non Steroid Anti Inflamasi Drugs*) juga memberikan efek analgesik yang sangat baik. Selama ini telah terbukti bahwa NSAID sangat berguna dalam pengobatan Arthritis Rheumatoid, walaupun bukanlah merupakan satu-satunya obat yang dibutuhkan dalam pengobatan. Hal ini disebabkan karena golongan NSAID tidak memiliki khasiat yang dapat melindungi rawan sendi dan tulang dari proses destruksi akibat Arthritis Rheumatoid. Pada penderita Arthritis Rheumatoid yang tidak menunjukkan respon terhadap NSAID yang cukup baik dalam beberapa minggu, DMARD (*Disease Modifying Anti Rheumatic Drugs*) dapat dimulai diberikan untuk dapat mengontrol progresivitas penyakitnya. DMARD yang lazim digunakan untuk pengobatan AR adalah : Klorokuin, Sulfasalazine, Methotrexate, Cyclosporin-A (Depkes, 2006).

## **2.3 Penatalaksanaan Pengobatan**

### **2.3.1 Obat-obat yang Menurunkan Asam Urat**

#### **1. Allopurinol**

Obat hipourisemik pilihan untuk gout kronik adalah allopurinol. Selain mengontrol gejala, obat ini juga melindungi fungsi ginjal. Allopurinol menurunkan produksi asam urat dengan cara menghambat enzim xantin oksidase. Allopurinol tidak aktif tetapi 60-70% obat ini mengalami konversi di hati menjadi metabolit aktif oksipurinol. Waktu paruh allopurinol berkisar antara 2 jam dan oksipurinol

12-30 jam pada pasien dengan fungsi ginjal normal. Oksipurinol diekskresikan melalui ginjal bersama dengan allopurinol. Allopurinol adalah *drug of choice* untuk menurunkan urat dalam serum. Allopurinol menghambat pembentukan asam urat. Risiko untuk menimbulkan serangan gout akut pada awal pengobatan dapat dihindarkan dengan memakai dosis awal yang rendah.

Contoh obat : Isoric, Urica, Zyloric, Puricemia.

Dosis : Pada pasien dengan fungsi ginjal normal dosis awal allopurinol tidak boleh melebihi 300 mg/24 jam. Pada praktiknya, kebanyakan pasien mulai dengan dosis 100 mg/hari dan dosis dititrasi sesuai kebutuhan.

Efek samping : Reaksi alergi kulit, gangguan lambung, nyeri kepala, pusing dan rambut rontok (Tjay dan Rahardja, 2013)

### 2.3.2 Obat Nyeri Golongan NSAID (*Non Steroid Anti Inflamasi Drugs*)

#### 1. Parasetamol

Parasetamol merupakan derivat asetinilida adalah metabolit fenasetin. Khasiatnya analgetik dan antipiretik, tetapi tidak antiradang. Dewasa ini umumnya dianggap sebagai zat antinyeri yang paling aman, juga untuk swamedikasi (pengobatan sendiri). Parasetamol termasuk golongan obat bebas terbatas

Contoh obat : Panadol, Tempra, Dumin

Dosis : Untuk nyeri dan demam oral 2-3 x sehari 0,5-1 g, maksimal 4 g/hari. Pada penggunaan kronis maksimal 2,5 g/ hari.

Efek samping : Jarang terjadi, anantara lain reaksi hipersensitivitas dan kelainan darah. Penggunaan kronis dari 3-4 g sehari dapat terjadi kerusakan hati dan pada



dosis di atas 6 g mengakibatkan nekrosis hati yang tidak reversibel (Tjay dan Rahardja, 2015).

## 2. Metamizol

Metamizol merupakan derivat sulfonat dari aminofenazon yang larut dalam air (1946). Obat ini sudah lama dilarang peredarannya di banyak negara, antara lain Swedia, Inggris, Jerman, Belanda dan India. Walaupun berbahaya obat ini masih beredar di Indonesia sebagai zat tunggal maupun kombinasi dengan obat lain misalnya diazepam atau vitamin-vitamin. Metamizol termasuk golongan Obat Wajib Apotek (OWA)

Contoh obat : Antalgin, Metampiron, Dipiron

Dosis : 0,5-4 g sehari dalam 3-4 dosis

Efek samping : Kelainan darah yang ada kalanya fatal (Tjay dan Rahardja, 2015).

## 3. Ibuprofen

Ibuprofen merupakan obat pertama dari kelompok propionat. Ibuprofen adalah NSAID yang paling banyak digunakan, berkat efek sampingnya yang ringan. Daya analgetis dan antiradanganya cukup baik dan sudah banyak mendesak salisilat pada penanganan bentuk rema yang tidak begitu hebat dan gangguan alat gerak. Resorpsinya dari usus cepat dan baik. Ibuprofen termasuk golongan obat bebas terbatas

Contoh obat : Axalam, Neo Rheumacyl, Arthrifen, Proris

Dosis : Permulaan 400 mg p.c / d.c., lalu 3-4 dd 200-400 mg

Efek samping : Mual, muntah, nyeri lambung, ruam kulit (Tjay dan Rahardja, 2013).

#### 4. Piroksikam

Piroksikam merupakan derivat benzothiazin yang berkhasiat analgetis, antipiretis, antiradang kuat dan bekerja lama. Obat ini sering digunakan juga untuk haid dan serangan encok (Tjay dan Rahardja, 2010). Piroksikam termasuk golongan Obat Wajib Apotek

Contoh obat : Benixam, Faxiden, Pirofel

Dosis : Pada serangan encok permulaan 40 mg, lalu 2 mg selama 4-6 hari

Efek samping : Saluran pencernaan, sakit kepala, ruam kulit (Tjay dan Rahardja, 2013).

#### 5. Asam mefenamat

Asam mefenamat merupakan derivat anthranilat yang memiliki daya antiradang sedang. Banyak sekali digunakan sebagai obat antinyeri dan anti-rematoid, walaupun dapat menimbulkan gangguan lambung-usus, terutama dispepsia dan diare pada orang-orang yang sensitif (Tjay dan Rahardja, 2013). Asam mefenamat termasuk Obat Wajib Apotek (OWA)

Contoh obat : Mefinal, Mefinter, Ponstan

Dosis : Pemula 500 mg; kemudian 3-4 dd 250 mg p.c selama maks 7 hari

Efek samping : Gangguan lambung-usus (Tjay dan Rahardja, 2013).

#### 6. Diklofenak

Diklofenak merupakan derivat fenilasetat termasuk NSAID yang terkuat daya antiradangnya dengan efek samping yang kurang kuat dibandingkan dengan obat lainnya (indometasin dan Piroksikam). Obat ini sering digunakan segala macam nyeri, juga pada migrain dan encok. Natrium diklofenak termasuk Obat Wajib Apotek (OWA).

Contoh obat : Natrium dikofenak, kalium dikofenak, kataflam, kaflam, voltaren.

Dosis : Oral 3 dd 25-50 mg garam Na/K d.c / p.c

Efek samping : Sakit kepala, retensi cairan, gangguan saluran pencernaan, ruam kulit (Tjay dan Rahardja, 2013).

### 2.3.3 Obat Antiinflamasi Golongan Steroid

Obat ini terutama bekerja dengan cara menghambat pelepasan prostaglandin dari sel-sel sumbernya dan contoh dari golongan ini adalah prednison, dan dexamethasone.

#### 1. Prednison

Prednison merupakan derivat-keto yang baru aktif setelah dirubah dalam hati menjadi derivat-hidronya prednisolon. Khasiat dan penggunaannya sama, hanya tidak digunakan secara lokal dan intra-artikuler karena tidak dihidrogenasi di kulit, mukosa mata dan sendi. Tidak dianjurkan bagi pasien hati. Prednison termasuk golongan obat keras

Contoh : Hostacortin

Dosis : Oral semula 1 dd 5-60 mg pagi hari, pemeliharaan 5 mg sehari

Efek samping : Osteoporosis, udem, mengalami gangguan pada pertumbuhan (Tjay dan Rahardja, 2013).

#### 2. Dexametason

Dexametason adalah obat golongan kortikosteroid yang biasa dipakai untuk mengobati penyakit inflamasi, alergi, gangguan endokrin, penyakit kollagen. Zat ini menekan adrenal relatif kuat, maka resiko insufisiensi juga agak besar. Dexametason merupakan golongan obat keras

Contoh : Oradexon, Forticotin

Dosis : Oral semula 0,5-9 mg sehari sesudah makan pagi, pemeliharaan 0,5-1 mg sehari.

Efek samping : Pengeroposan tulang, udem, penurunan sistem kekebalan tubuh (Tjay dan Rahardja, 2013).

## **2.4 Tinjauan Apotek**

### **2.4.1 Definisi Apotek**

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker (Permenkes RI No. 35 Tahun 2014). Sedangkan menurut Kepmenkes RI No. 1332/Menkes/SK/X/2002, apotek adalah suatu tempat tertentu yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian berupa penyaluran perbekalan farmasi kepada masyarakat.

Tugas dan fungsi apotek ialah (PP No.25 Tahun 1980):

1. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan
2. Sarana farmasi yang melakukan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat atau bahan obat
3. Sarana penyaluran perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata.

### **2.4.2 Pelayanan Kefarmasian**

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud

mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, di bidang kefarmasian telah terjadi pergeseran orientasi pelayanan kefarmasian dari pengelolaan obat sebagai komoditi kepada pelayanan yang komprehensif (*pharmaceutical care*). Dalam pengertian tidak saja sebagai pengelola obat namun dalam pengertian yang lebih luas mencakup pelaksanaan pemberian informasi untuk mendukung penggunaan obat yang benar dan rasional, monitoring penggunaan obat untuk mengetahui tujuan akhir, serta kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan.

Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan dan mengidentifikasi, mencegah, serta mengatasi masalah terkait obat (*drug related problems*), masalah farmakoekonomi, dan farmasi sosial (*socio-pharmacoeconomy*). Untuk menghindari hal tersebut, apoteker harus menjalankan praktik sesuai standar pelayanan. Apoteker juga harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan Obat yang rasional. Dalam melakukan praktik tersebut, apoteker juga dituntut untuk melakukan monitoring penggunaan obat, melakukan evaluasi serta mendokumentasikan segala aktivitas kegiatannya. Untuk melaksanakan semua kegiatan itu, diperlukan standar pelayanan kefarmasian (Menkes RI., 2014).

Standar pelayanan kefarmasian di apotek meliputi:

1. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
2. Pelayanan farmasi klinik, meliputi :
  - a. Pengkajian resep
  - b. Dispensing

### c. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan Informasi Obat (PIO) merupakan kegiatan yang dilakukan oleh apoteker dalam pemberian informasi mengenai Obat. Informasi obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. Informasi mengenai obat termasuk obat resep, obat bebas dan herbal.

Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metoda pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari obat dan lain-lain. Apoteker di apotek juga dapat melayani Obat non resep atau pelayanan swamedikasi. Apoteker harus memberikan edukasi kepada pasien yang memerlukan obat non resep untuk penyakit ringan dengan memilihkan obat bebas atau bebas terbatas yang sesuai.

### d. Konseling

Konseling merupakan proses interaktif antara apoteker dengan pasien/keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien. Untuk mengawali konseling, apoteker menggunakan *three prime questions*. Apabila tingkat kepatuhan pasien dinilai rendah, perlu dilanjutkan dengan metode *Health Belief Model*. Apoteker harus melakukan verifikasi bahwa pasien atau keluarga pasien sudah memahami obat yang digunakan.

### e. Pelayanan Kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*);

f. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

g. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

#### 2.4.3 Apotek Slorok Sehat

Nama Apotek : Slorok Sehat

Alamat : Jl. Raya Slorok No.62 Kromengan-Malang

APA : Indah Norita, S.Si., Apt

No.SP : KP. 01.03.1.3.1915

No.SIA : 503.2/33/APT/421.103/2014

PSA : Andy Prasetya

Apotek Slorok Sehat terletak di Jalan Raya Slorok No.62 Kromengan-Malang. Lokasi ini merupakan wilayah yang strategis karena terletak didepan jalan raya yang ramai dengan lingkungan pertokoan dan perumahan. Selain itu, letak Apotek Slorok Sehat bedekatan dengan sarana kesehatan yaitu Rumah Sakit Salsabila Husada, Klinik Ramdani Husada dan praktek dokter umum. Apotek Slorok Sehat melayani penerimaan resep dan non resep (penjualan obat yang bisa dibeli tanpa resep dokter).

#### 2.4.4 Kegiatan di Apotek Slorok Sehat

##### 1. Perencanaan

Pada saat perencanaan barang, hal pertama yang harus dilakukan adalah melihat buku defecta, kemudian pemilihan PBF yang sesuai dengan pertimbangan diskon, jangka waktu pembayaran, pelayanan yang baik dan tepat waktu serta kualitas barang.

## 2. Pengadaan

Pengadaan barang dilakukan setiap hari Senin dan Kamis dengan order ke PBF melalui selesmen yang datang. Pelaksanaan pengadaan barang di Apotek Slorok Sehat harus diketahui oleh apoteker kemudian dilaksanakan oleh asisten apoteker.

## 3. Penerimaan

Pada saat penerimaan barang, bagian pengiriman dari PBF membawa barang disertai faktur pembelian sebanyak 3 lembar yang terdiri dari faktur asli, dan copy berjumlah 2 lembar. Apoteker atau Asisten Apoteker menerima barang dan mencocokkan barang yang diterima. Apabila sesuai pesanan maka apoteker atau asisten apoteker menandatangani faktur dan memberi stampel apotek, nama terang dan tanggal terima sebagai bukti.

## 4. Penyimpanan

Penyimpanan barang diapotek slorok sehat secara umum meliputi obat generik, obat paten, obat bebas, obat bebas terbatas yang tidak memerlukan kondisi penyimpanan tertentu, disusun secara alfabetis juga dibedakan berdasarkan sediaannya. Obat yang memerlukan kondisi penyimpanan pada suhu yang dingin disimpan di dalam lemari es, misalnya suppositoria. Obat psikotropik dan narkotik disimpan dalam lemari khusus dan sesuai dengan ketentuannya.

## 5. Pendistribusian

Setelah penyimpanan selanjutnya diikuti dengan siklus distribusi yaitu penyerahan ke tangan pelanggan. Penyerahan ke pasien dapat dilakukan melalui pelayanan resep untuk obat keras, narkotika dan psikotropika dan pelayanan non



resep melalui penjualan obat bebas, bebas terbatas, OWA, obat tradisional dan suplemen.

#### 6. Pencatatan dan Pelaporan

Setiap kegiatan pengelolaan di Apotek Slorok Sehat perbekalan farmasi harus tercatat dan dilaporkan setiap bulannya oleh apoteker. Untuk narkotik dan psikotropik pelaporannya dilakukan setiap bulan kepada Dinas Kesehatan Kota dan BPOM

#### 7. Pemusnahan

Pemusnahan perbekalan farmasi di Apotek Slorok Sehat dilakukan apabila perbekalan farmasi yang tidak terpakai karena kadaluarsa dan rusak dengan standart pemusnahan yang sudah ditentukan.

#### 2.4.5 Tata Ruang Apotek Slorok Sehat

Ruang Apotek Slorok Sehat terdiri dari :

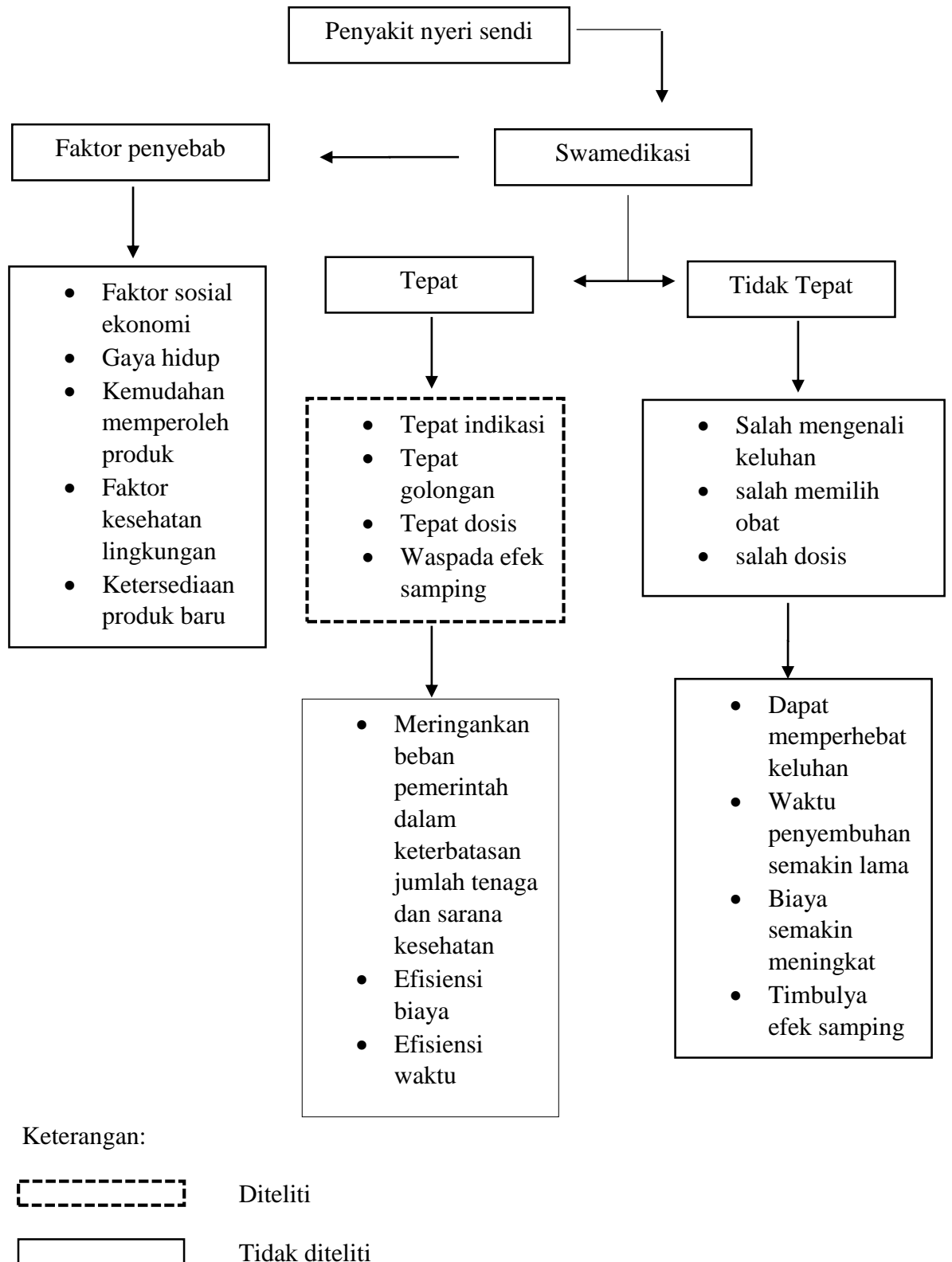
1. Ruang tunggu pasien di bagian depan apotek
2. Etalase obat bebas yang tersusun rapi, meja kasir yang tertata rapi
3. Meja kerja untuk menghitung harga dan menganalisis resep yang masuk
4. Rak obat generik yang digunakan untuk menyimpan obat-obat generik berdasarkan abjad
5. Rak obat paten yang digunakan untuk menyimpan obat paten berdasarkan abjad
6. Almari Obat Keras Tertentu (OKT) yang digunakan untuk menyimpan obat golongan psikiotropik
7. Rak obat sediaan salep, sediaan tetes, gel dan cream

8. Meja racik yang dilengkapi dengan mortir, stamper yang yang digunakan untuk meracik obat, kertas puyer dan cangkang kapsul
9. Almari es yang digunakan untuk menyimpan obat yang harus disimpan ditempat yang sejuk seperti suppositoria, ovula, obat yang mudah lembab dan obat yang memerlukan perlakuan khusus
10. Gudang penyimpanan persediaan obat dan perlengkapan apotek lainnya
11. Musholla
12. Toilet

## 2.5 Kerangka Teori

Nyeri sendi adalah peradangan (inflamasi) dan pembengkakan di daerah persendian. Masyarakat yang menderita penyakit nyeri sendi pada umumnya melakukan swamedikasi atau pengobatan sendiri dengan membeli obat di apotek dan toko obat. Faktor penyebab masyarakat melakukan swamedikasi yaitu faktor sosial ekonomi, gaya hidup, kemudahan memperoleh produk dan faktor kesehatan lingkungan, ketersediaan produk baru.

Swamedikasi harus dilakukan dengan tepat, meliputi tepat indikasi, tepat golongan, tepat dosis, dan waspada efek samping. Apabila swamedikasi dilakukan dengan tepat maka akan memberi dampak positif, antara lain membantu meringankan beban pemerintah dalam keterbatasan jumlah tenaga dan sarana kesehatan di masyarakat, efisiensi biaya, dan efisiensi waktu. Akan tetapi apabila swamedikasi yang dilakukan tidak tepat seperti salah mengenali gejala atau keluhan yang muncul, salah memilih obat, dan salah dosis, maka akan memberikan dampak yang tidak diinginkan. Dampak negatif yang ditimbulkan antara lain, memperhebat keluhan sehingga dokter perlu menggunakan obat-obat yang lebih keras, waktu penyembuhan akan semakin lama dan biaya yang dikeluarkan semakin meningkat.



**Gambar 2.4 Bagan Swamedikasi Penyakit Nyeri Sendi**

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Rancangan Penelitian**

Penelitian ini digolongkan dalam penelitian deskriptif, yaitu penelitian dengan metode untuk membuat gambaran secara sistematis mengenai ketepatan swamedikasi penyakit nyeri sendi masyarakat yang berkunjung di Apotek Slorok Sehat Kecamatan Kromengan Kabupaten Malang.

Pelaksanaan penelitian ini dibagi dalam tiga tahap. Pertama, tahap persiapan yaitu menentukan lokasi penelitian, populasi dan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, kemudian menyusun daftar pertanyaan (kuisisioner). Kedua, tahap pelaksanaan yang meliputi kegiatan pengisian kuisisioner dan pengumpulan data. Ketiga yaitu tahap akhir, pada tahap ini dilakukan analisis data untuk menarik kesimpulan dari hasil penelitian.

#### **3.2 Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang membeli obat pereda nyeri di Apotek Slorok Sehat Kecamatan Kromengan Kabupaten Malang. Pada bulan November 2016 sampai dengan bulan Januari 2017 rata-rata pasien yang berobat di Apotek Slorok Sehat dengan membeli obat pereda nyeri sejumlah 360 pasien. Jadi populasi pada penelitian ini sejumlah 360 populasi.

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari populasi dengan menggunakan penentuan sampel (Arikunto 2006). Sampel  $\leq 100$  diambil semua. Sampel  $\geq 100$  dapat diambil 10 – 15% atau 15 – 25%. Penentuan sampel pada

penelitian ini diambil 25% dari jumlah populasi. Sehingga didapatkan sampel penelitian sejumlah 90 sampel.

Sampel dalam penelitian ini harus memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Masyarakat yang menderita penyakit nyeri sendi dan melakukan pengobatan sendiri.
2. Membeli obat di Apotek Slorok Sehat.
3. Bersedia menjadi responden.
4. Komunikatif.
5. Usia  $\geq$  17 tahun

### **3.3 Teknik Sampling**

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan cara konsekutif sampling yaitu mencari penderita yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sampai dipenuhi jumlah sampel yang diperlukan.

### **3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi dan waktu penelitian ini dilakukan di Apotek Slorok Sehat Kecamatan Kromengan Kabupaten Malang pada tanggal 1 April sampai 30 April 2017.

### **3.5 Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian tersebut yakni dengan kuesioner. Menurut Arikunto (2014), kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis

yang digunakan untuk memperoleh informasi responden dalam arti tentang pribadinya, atau hal-hal yang ia ketahui dalam penelitian.

### 3.6 Definisi Operasional Variabel

Variabel penelitian ini adalah ketepatan swamedikasi pada penyakit nyeri sendi yang dijabarkan sebagai berikut:

1. Ketepatan indikasi
2. Ketepatan golongan obat
3. Ketepatan dosis regimen
4. Waspada efek samping

**Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel**

<b>Variabel</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Alat ukur</b>	<b>Hasil ukur</b>
Tepat indikasi	kesesuaian dengan keluhan dan indikasi obat	Kuesioner 2	Tepat indikasi bila pemilihan obat sesuai dengan keluhan
Tepat golongan	Kesesuaian pemilihan obat dengan golongan obat sesuai peraturan perundangan yang digunakan	Kuesioner 1	Tepat golongan bila pemilihan obat dari golongan obat bebas, bebas bebas terbatas dan obat wajib apotek (OWA)
Tepat dosis	Sesuai antara takaran dan umur	Kuesioner 3-4	Tepat dosis apabila dosis obat untuk sekali minum dan frekuensi sehari sesuai dengan dosis lazim
Waspada efek samping	Kewaspadaan terhadap kemungkinan timbulnya efek samping obat	Kuesioner 5-6	Membaca dan memperhatikan peringatan efek samping obat yang tertera pada brosur.

### 3.7 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara yang berpedoman pada kuisisioner. Diharapkan jawaban yang diberikan responden bersifat jujur dan obyektif. Langkah-langkah pengumpulan data adalah sebagai berikut :

1. Memberikan kuisisioner pada responden
2. Pengisian kuisisioner didampingi dengan menjelaskan pertanyaan yang sesuai dengan kuisisioner
3. Data yang diperoleh ditabulasi berdasarkan masing-masing variabel yang di ukur

### 3.8 Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini dilakukan secara deskriptif. Bagian pertama kuesioner berisi tentang data demografi responden meliputi: umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan terakhir dan status, kemudian data akan dianalisis secara deskriptif.

Bagian kedua, kuesioner berisi tentang data ketepatan swamedikasi masyarakat yang meliputi tepat indikasi, tepat golongan, tepat dosis dan kewaspadaan efek samping. Pada bagian ini, bila jawaban responden benar bernilai 1 dan salah bernilai 0. Untuk menghitung prosentase nilai yang diperoleh tiap responden dilakukan dengan cara:

$$P = \frac{\sum \text{jawaban benar}}{\sum \text{soal}} \times 100\%$$

Selanjutnya nilai dalam prosentase di konversi menjadi data kualitatif yaitu kategori nilai tepat apabila nilai prosentase  $\geq 70\%$  dan tidak  $< 70\%$ .



Berdasarkan nilai yang diperoleh dari tiap responden selanjutnya prosentase responden yang tepat swamedikasi dihitung dengan rumus:

1. Menentukan prosentase masyarakat tepat indikasi

$$P = \frac{\sum n}{\sum N} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Prosentase nilai

n : Jumlah responden yang menggunakan obat sesuai dengan keluhan dan indikasi

N : Jumlah keseluruhan responden

2. Menentukan prosentase masyarakat yang tepat golongan obat

$$P = \frac{\sum n}{\sum N} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Prosentase nilai

n : Jumlah responden yang menggunakan golongan obat dengan benar

N : Jumlah keseluruhan responden

3. Menentukan prosentase masyarakat yang tepat dosis

$$P = \frac{\sum n}{\sum N} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Prosentase nilai

n : Jumlah responden yang menggunakan obat sesuai dengan takaran dan umur

N : Jumlah keseluruhan responden

4. Menentukan prosentase masyarakat yang menggunakan obat dengan memperhatikan efek samping

$$P = \frac{\sum n}{\sum N} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Prosentase nilai

n : Jumlah responden yang memperhatikan efek samping saat menggunakan obat

N : Jumlah keseluruhan responden

### 3.9 Uji Validasi dan Reliabilitas

Penelitian memerlukan data yang betul valid dan reliabel. Kuesioner sebelum digunakan sebagai data penelitian primer, terlebih dahulu diujicobakan ke sampel uji. Uji coba ini dilakukan untuk memperoleh bukti sejauh mana ketepatan dan kecermatan alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya.

#### 3.9.1 Uji Validasi

Pengukuran validitas faktor ini dengan cara mengkorelasikan antara skor faktor (penjumlahan item dalam satu faktor) dengan skor total faktor (total keseluruhan faktor). Untuk melakukan uji validitas ini menggunakan program SPSS. Teknik pengujian yang sering digunakan untuk uji validitas adalah menggunakan korelasi *Bivariate Pearson* (Produk Momen Pearson). Analisis ini dengan cara mengkorelasikan masing-masing skor item dengan skor total. Skor total adalah penjumlahan dari keseluruhan item. Item-item pertanyaan yang berkorelasi signifikan dengan skor total menunjukkan item-item tersebut mampu

memberikan dukungan dalam mengungkap suatu permasalahan yang ingin diungkap. Jika  $r$  hitung  $\geq r$  tabel (uji 2 sisi dengan sig. 0,05) maka instrumen atau item-item pertanyaan berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan valid).

### 3.9.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas berguna untuk menetapkan apakah instrumen yang dalam hal ini kuesioner dapat digunakan lebih dari satu kali, paling tidak oleh responden yang sama akan menghasilkan data yang konsisten. Dengan kata lain, reliabilitas instrumen mencirikan tingkat konsistensi. Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan software *Statistical Package for Social Science* (SPSS) version 13.0 yaitu *scale*. Hasil reliabilitas pada uji *scale* disajikan pada tabel 3.2 dibawah ini:

**Tabel 3.2 Nilai Masing-Masing Kelas dan Tingkat Reliabilitas**

<b>Nilai <i>Alpha Crobach</i></b>	<b>Tingkat Reliabilitas</b>
0,00-0,20	Kurang Reliabel
0,20-0,40	Agak Reliabel
0,40-0,60	Cukup Reliabel
0,60-0,80	Reliabel
0,80-1,00	Sangat Reliabel

Tingkat reliabilitas sangat reliabel pada nilai *Alpha Crobach* 0,80-1,00. Sedangkan tingkat reliabilitas kurang reliabel pada nilai *Alpha Crobach* 0,00-0,20. Pengukuran validitas dan reliabilitas mutlak dilakukan, karena jika instrument yang digunakan sudah tidak valid dan reliable maka dipastikan hasil penelitiannya pun tidak akan valid dan reliabel.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan bulan April 2017 pada masyarakat yang melakukan swamedikasi nyeri sendi di Apotek Slorok Sehat Kecamatan Kromengan Kabupaten Malang. Populasi dalam penelitian ini sejumlah 360 populasi. Sampel yang diambil 25% dari jumlah populasi, sehingga didapatkan 90 sampel. Dalam penelitian ini diperoleh 90 responden yang memenuhi kriteria inklusi.

##### 4.1.1 Data Karakteristik Responden

Data karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan akan disajikan pada tabel 4.1 berikut:

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden**

<b>Keterangan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Prosentase (%)</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
a. Laki-laki	26	29
b. Perempuan	64	71
<b>Usia</b>		
a. 17 – 33 Tahun	18	20
b. 34 – 48 Tahun	35	39
c. 49 – 63 Tahun	28	31
d. >63 Tahun	9	10
<b>Pendidikan</b>		
a. SD	36	40
b. SMP	24	27
c. SMA	19	21
d. Perguruan Tinggi	11	12
<b>Jenis Pekerjaan</b>		
a. PNS	9	10
b. Swasta	22	24
c. Petani	43	48
d. Pedagang	16	18

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu 64 responden (71%) dibandingkan dengan responden berjenis kelamin laki laki 26 responden (29%).

Berdasarkan data diatas menunjukkan kelompok usia 17-33 tahun yaitu 18 responden (20%), usia 34-48 tahun yaitu 35 responden (39%), usia 49-63 tahun yaitu 28 responden (31%), usia >63 tahun yaitu 9 responden (10%). Dengan demikian prosentase kelompok usia terbesar adalah kelompok usia 34-48 tahun yaitu 35 responden (39%). Sedangkan yang terkecil adalah usia >63 tahun yaitu 9 responden (10%).

Dari penyajian data diatas diketahui tingkat pendidikan terakhir SD sebanyak 36 responden (40%), SMP 24 responden (27%), SMA 19 responden (21%), Perguruan Tinggi 11 responden (12%). Dengan demikian Data tertinggi kelompok tingkat pendidikan SD sebanyak 36 responden (40%) dan yang terendah perguruan tinggi 11 responden (12%).

Berdasarkan data jenis pekerjaan diatas mayoritas masyarakat penderita penyakit nyeri sendi adalah petani 43 responden (48%) dan minoritas PNS 9 responden (10%). Dengan sajian data swasta 22 responden (24%), pedagang 16 responden (18%), petani 43 responden (48%), PNS 9 responden (10%).

#### 4.1.2 Deskripsi Tindakan Swamedikasi Responden pada Penyakit Nyeri Sendi

4.1.2.1 Jenis Obat yang Digunakan Dalam Swamedikasi Nyeri Sendi dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut:

**4.2 Tabel Penggunaan Obat**

<b>No</b>	<b>Jenis obat</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Prosentase (%)</b>
1.	Ibuprofen	22	14,3
2.	Piroxicam	21	13,6
3.	Natrium diklofenak	19	12,3
4.	Dexamethason	18	11,7
5.	Kalium diklofenak	16	10,4
6.	Asam mefenamat	16	10,4
7.	Allupurinol	14	9,1
8.	Prednison	10	6,5
9.	Antalgin	10	6,5
10.	Parasetamol	8	5,2

Sajian data diatas menunjukkan bahwa masyarakat penderita penyakit nyeri sendi paling banyak menggunakan obat Ibuprofen 22 responden (14,3%). Sedangkan paling sedikit menggunakan obat parasetamol 8 responden (5,2%)

4.1.2.2. Pemilihan Obat pada Swamedikasi berdasarkan penggolongan obat sesuai peraturan perundang-undangan disajikan dalam tabel 4.3 berikut:

**4.3 Tabel Pemilihan Obat Berdasarkan Golongan**

<b>No</b>	<b>Golongan Obat</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Prosentase (%)</b>
1.	Obat Wajib Apotek Meliputi a. Natrium diklofenac b. Asam mefenamat c. Antalgin d. Piroxicam e. Allupurinol	80	62,3
2.	Obat Keras Meliputi: a. Kalium diklofenak b. Dexamethason c. Prednison	44	18,2
3.	Obat bebas Terbatas Meliputi: Ibuprofen	22	14,3
4.	Obat Bebas Meliputi: Parasetamol	8	5,2

Berdasarkan sajian data diatas, responden yang memilih golongan obat wajib apotek yaitu 80 responden (62,3%) lebih banyak dibandingkan memilih obat pada golongan lainnya, sedangkan yang paling sedikit responden yang memilih obat pada golongan obat bebas yaitu 8 responden (5,2%)

4.1.2.3 Efek Samping Obat pada Swamedikasi Nyeri Sendi disajikan dalam tabel

4.4 berikut:

**4.4 Tabel Efek Samping Obat Nyeri Sendi**

No	Efek samping	Jumlah	Prosentase (%)
1.	Nyeri lambung	17	37,0
2.	Moonface	12	26,0
3.	Mual muntah	11	24,0
4.	Urtikaria	4	8,7
5.	Mual muntah dan nyeri lambung	2	4,3

Data diatas menunjukkan, responden yang mengalami efek samping nyeri lambung memiliki presentase tertinggi yaitu 17 responden (37,0%), sedangkan responden yang mengalami mual disertai muntah dan nyeri lambung memiliki presentase terkecil yaitu 2 responden (4,3%).

#### 4.1.3 Analisis Ketepatan Swamedikasi

Ketepatan swamedikasi responden dianalisis meliputi ketepatan indikasi, ketepatan golongan obat, ketepatan dosis, dan kewaspadaan terhadap efek samping obat. Hasil penelitian sebagai berikut :

##### 4.1.3.1 Ketepatan Indikasi

Ketepatan indikasi dinilai apabila pemilihan obat sesuai dengan keluhan yang dirasakan. Ketepatan indikasi responden terhadap pemilihan obat disajikan dalam tabel 4.5 berikut ini :



**Tabel 4.5 Ketepatan Indikasi**

<b>Indikasi</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Prosentase(%)</b>
Tepat	76	84
Tidak Tepat	14	16
Jumlah	90	100

Bedasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat menggunakan obat sesuai dengan indikasi yakni sebanyak 84%. Sedangkan sisanya yang tidak sesuai indikasi hanya 16%.

#### 4.1.3.2 Ketepatan Pemilihan Golongan Obat

Ketepatan pemilihan golongan obat dinilai apabila obat yang dipilih sesuai peraturan perundang-undangan yakni dari golongan obat bebas, bebas terbatas dan obat wajib apotek. Ketepatan pemilihan golongan obat responden disajikan dalam tabel 4.6 berikut:

**Tabel 4.6 Ketepatan Golongan Obat**

<b>Ketepatan Pemilihan Golongan obat</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Prosentase (%)</b>
Tepat	62	69
Tidak Tepat	28	31
Jumlah	90	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar 69% menggunakan obat sesuai dengan golongan. Sisanya yang tidak sesuai golongan sebesar 31%.

#### 4.1.3.3 Ketepatan Dosis

Ketepatan dosis obat dinilai apabila dosis obat untuk sekali minum dan frekuensi sehari sesuai dengan dosis lazim. Dikatakan tepat dosis jika prosentase nilai  $\geq 70\%$ . Sedangkan dikatakan tidak tepat dosis jika prosentase nilai  $< 70\%$ . Ketepatan responden dalam penggunaan dosis disajikan dalam tabel 4.7 berikut ini :

**Tabel 4.7 Ketepatan Dosis**

<b>Dosis</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Prosentase(%)</b>
Tepat	77	86
Tidak Tepat	13	14
Jumlah	90	100

Sajian tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat penderita penyakit nyeri sendi menggunakan obat sesuai dengan dosis sebanyak 86%. Sedangkan sisanya yang tidak tepat dosis hanya 14%.

#### 4.1.3.4 Kewaspadaan Efek Samping Obat

Kewaspadaan efek samping obat dapat dinilai apabila responden membaca dan memperhatikan peringatan efek samping obat yang tertera pada brosur. Dikatakan sudah waspada terhadap efek samping obat jika prosentase nilai  $\geq 70\%$ . Sedangkan dikatakan tidak waspada efek samping jika prosentase nilai  $< 70\%$ . Dari hasil penelitian diperoleh hasil kewaspadaan responden terhadap efek samping obat disajikan dalam tabel 4.8 berikut ini:

**Tabel 4.8 Kewaspadaan Efek Samping Obat**

<b>Efek Samping Obat</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Prosentase(%)</b>
Waspada	9	10
Tidak Waspada	81	90
Jumlah	90	100

Pada tabel 4.8 menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat yang tidak waspada terhadap efek samping obat yakni sebanyak 81%. Sedangkan sisanya yang sudah waspada efek samping obat hanya 10%.

## **4.2 Pembahasan**

Bedasarkan penelitian yang telah dilakukan bulan April 2017 pada masyarakat penderita nyeri sendi yang berobat di apotik Slorok Sehat Kecamatan Kromengan Kabupaten Malang, hasil penelitian menunjukkan data karakteristik responden, deskripsi tindakan swamedikasi responden dan analisis ketepatan swamedikasi responden pada penyakit nyeri sendi.

Karakteristik responden dari hasil penelitian meliputi jenis kelamin dimana dari 90 responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 64 responden (71%). Sedangkan sisanya hanya 26 responden (29%) berjenis kelamin laki-laki. Hal ini disebabkan masyarakat yang membeli obat pereda nyeri sebagian besar adalah ibu-ibu. Berdasarkan usia responden dari 90 masyarakat yang berobat ke Apotek Slorok Sehat yang bersedia menjadi responden sebagian besar sebanyak 35 responden (39%) berusia antara 34 – 48 tahun, sedangkan sebagian kecil sejumlah 9 responden (10%) berusia > 63 tahun. Hal ini disebabkan karena rentang

usia 34-48 tahun rentang terkena penyakit. Sedangkan pada usia >63 tahun jarang masyarakat yang bersedia menjadi responden dikarenakan faktor usia yang mempengaruhi. Sehingga sulit untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Masyarakat yang berobat di Apotek Slorok Sehat yang bersedia menjadi responden sebagian besar memiliki tingkat pendidikan SD yaitu sebanyak 36 responden (40%). Sedangkan sebagian kecil adalah responden yang memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi yaitu sejumlah 11 responden (12%). Hal ini dikarenakan karena sebagian besar Sumber Daya Masyarakat yang masih rendah. Mayoritas masyarakat yang berobat di apotek slorok sehat yang bersedia menjadi responden memiliki mata pencaharian sebagai petani yakni sebanyak 43 responden (48%) dan minoritas dalam PNS yaitu 9 responden (9%). Hal ini dikarenakan pada tingkat pendidikan sebagian besar adalah lulusan SD yang dapat mempengaruhi jenis pekerjaan responden.

Berdasarkan uraian karakteristik responden menunjukkan bahwa masyarakat melakukan swamedikasi disebabkan semakin mahal biaya ke dokter sedangkan pekerjaan responden sebagian besar adalah petani. Sehingga masyarakat melakukan swamedikasi.

Deskripsi tindakan swamedikasi responden pada penyakit nyeri sendi sebagian besar memilih obat ibuprofen yakni sebesar 14,3%. Ibuprofen merupakan obat pertama dari kelompok propionat. Ibuprofen adalah NSAID yang paling banyak digunakan, berkat efek sampingnya yang ringan. Daya analgetis dan antiradangannya cukup baik dan sudah banyak mendesak salisilat pada penanganan bentuk rema yang tidak begitu hebat dan gangguan alat gerak. Resorpsinya dari usus cepat dan baik. Ibuprofen termasuk golongan obat bebas terbatas (Tjay dan

Rahardja, 2013). Sedangkan obat yang dipilih paling sedikit dipilih oleh responden adalah parasetamol 8 responden (5,2%).

Sedangkan hasil prosentase pada penggolongan obat, responden yang memilih golongan obat wajib apotek yaitu 80 responden (62,3%) lebih banyak dibandingkan yang memilih obat golongan lainnya, sedangkan yang paling sedikit adalah responden yang memilih obat pada golongan obat bebas yaitu 8 responden (5,2%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat sudah sesuai dalam pemilihan golongan obat. Obat yang digunakan untuk swamedikasi adalah obat yang relatif aman, yaitu Obat Wajib Apotek (OWA), Obat OTC terdiri dari obat-obat yang dapat digunakan tanpa resep dokter, meliputi obat bebas dan obat bebas terbatas (Depkes, 2006). Efek samping yang telah dialami oleh responden adalah nyeri lambung. Hal ini disebabkan oleh pemakaian obat golongan NSAID yakni obat ibuprofen (Tjay dan Rahardja, 2013).

Dari hasil penelitian, ketepatan swamedikasi masyarakat yang membeli di apotek slorok sehat meliputi ketepatan indikasi, tepat golongan, tepat dosis dan waspada terhadap efek samping obat. Ketepatan indikasi yaitu pemilihan obat nyeri sendi digunakan oleh responden sudah sesuai dengan keluhan atau gejala yang di rasakan. Dari 90 responden sebagian besar sudah memilih obat tepat indikasi sebanyak 76 responden (84%). Sedangkan sisanya yang tidak tepat indikasi yakni 14 responden (16%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah mengerti tentang pemilihan obat dengan keluhan yang dirasakan. Responden yang tidak tepat disebabkan karena salah mengenali keluhan yang dirasakan dengan obat yang digunakan. Misalnya pasien dalam kondisi nyeri di bagian lutut, kemudian membeli obat Allupurinol. Allupurinol merupakan obat yang dapat menurunkan

produksi asam urat dengan cara menghambat enzim xantin oksidase (Tjay dan Rahardja, 2013).

Ketepatan swamedikasi ditinjau dari ketepatan golongan obat dimana dikatakan tepat golongan apabila menggunakan obat golongan obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek. Dalam hal ini dikarenakan tingkat khasiat dan bahaya yang di timbulkan serta relative aman digunakan untuk pengobatan sendiri. Dari hasil penelitian, diperoleh data sebanyak 62 responden (69%) yakni sebagian besar sudah tepat dalam memilih golongan obat dan sisanya sejumlah 28 responden (31%) belum tepat memilih golongan obat. Responden yang tidak tepat dalam pemilihan golongan obat dikarenakan mendapatkan informasi dari saudara, teman dan tetangga. Untuk melakukan swamedikasi dengan benar, masyarakat harus mengetahui informasi yang jelas dan terpercaya mengenai obat-obat yang digunakan. Informasi yang tepat dan benar dalam penggunaan obat sangat penting dalam menunjang keberhasilan terapi (Menkes RI, 2011).

Pada hasil penelitian tentang ketepatan dosis diperoleh 77 responden (85%) masyarakat yang sudah tepat dalam penggunaan dosis dan sisanya sebanyak 13 responden (15%) tidak tepat dalam penggunaan dosis obat nyeri sendi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah tepat penggunaan dosis dan hanya sebagian kecil responden yang tidak tepat dalam penggunaan dosis. Responden yang tidak tepat dosis disebabkan karena obat untuk sekali minum dan frekuensi sehari tidak sesuai dengan dosis lazim. Apabila dosis yang digunakan berlebihan akan sangat beresiko timbulnya efek samping. Sebaliknya dosis yang terlalu kecil tidak akan menjamin tercapainya kadar terapi yang diharapkan (Menkes RI, 2011).

Kewaspadaan terhadap efek samping obat di peroleh data dari 90 responden sebagian besar yakni 81 responden (90%) tidak waspada terhadap efek samping obat, dan sisanya 9 responden (10%) yang sudah waspada terhadap efek samping obat. Responden yang tidak waspada terhadap efek samping obat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pekerjaan masyarakat yang mayoritas adalah lulusan SD dan bermata pencaharian sebagai petani. Sehingga kewaspadaan akan timbulnya efek samping lebih rendah karena cara berfikir masyarakat yang terlalu mengabaikan pentingnya memperhatikan efek samping obat yang terdapat dalam kemasan atau brosur obat. Sehingga jika timbul efek samping obat akan dapat membahayakan bila tidak segera ditangani

Oleh karena itu pemilihan obat nyeri sendi pada praktek swamedikasi harus di dampingi oleh tenaga farmasi dengan memberikan informasi obat yang benar sehingga dapat membantu masyarakat mencapai kesembuhan dengan penggunaan obat yang tepat.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang Analisis Ketepatan Swamedikasi pada Penyakit Nyeri Sendi di Apotek Slorok Sehat maka kesimpulan yang diperoleh adalah sebagai berikut :

1. Prosentase masyarakat yang tepat indikasi sebesar 84%
2. Prosentase masyarakat yang tepat golongan sebesar 69%
3. Prosentase masyarakat yang tepat dosis sebesar 86%
4. Prosentase masyarakat yang waspada terhadap efek samping obat adalah 10%

#### **5.2 Saran**

##### **1. Bagi Masyarakat**

Disarankan masyarakat waspada terhadap efek samping obat dengan membaca dan memperhatikan peringatan efek samping obat yang tertera pada brosur atau kemasan obat dan masyarakat mendapatkan informasi yang jelas dan terpercaya mengenai obat-obat yang digunakan.

##### **2. Bagi Tenaga Kesehatan**

Disarankan memeberikan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) ketika melakukan pelayanan swamedikasi masyarakat



## DAFTAR RUJUKAN

- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, Suharsimi. 2014. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Atmoko, W. B., & Kurniawati, I. 2009. *Swamedikasi Sebuah Respon Realistik Prilaku Konsumen Dimasa Krisis, Bisnis Dan Kewirausahaan*. Semarang: Universitas Diponegoro Semarang.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan. 2014. *Menuju Swamedikasi yang Aman*. InfoPOM Vol 15.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Materi pelatihan dan peningkatan pengetahuan dan ketrampilan memilih obat bagi tenaga kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Pedoman Penggunaan Obat bebas dan Obat Bebas Terbatas*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Pharmaceutical Care Untuk Pasien Penyakit Arthritis Rematik*. Jakarta: Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Kriteria Penggunaan Obat yang Rasional*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Fleckenstein, A.E., Hanson, G. R. & Venturelli, P. J. 2011. *Drugs and society (11th ed)*. New York: Jones and Bartlett Publishers.
- Kristina, SA., Prabandari, YS. dan Sudjaswadi, R. 2008. *Perilaku Pengobatan Sendiri yang Rasional pada Masyarakat Kecamatan Depok dan Cangkringan Kabupaten Sleman* (Online), ([http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file\\_digital/Riset%20PURI.pdf](http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file_digital/Riset%20PURI.pdf), diakses 10 desember 2015).

- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Tjay, T.H dan Rahardja, K. 1993. *Swamedikasi. Cara-Cara Mengobati Gangguan Sehari-hari Dengan Obat-Obat Bebas Sederhana*. Edisi I. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Tjay, T.H dan Rahardja, K. 2013. *Obat-Obat Penting Khasiat, Penggunaan dan Efek-Efek Sampingnya*. Edisi VI. Jakarta: PT.Gramedia Jakarta.
- Tjay, T.H dan Rahardja, K. 2015. *Obat-Obat Penting Khasiat, Penggunaan dan Efek-Efek Sampingnya*. Edisi VII. Jakarta: PT.Gramedia Jakarta.
- Zeenot, Stephen. 2013. *Faktor Penyebab Swamedikasi*. D-MEDIKA (Anggota IKAPI).

## LAMPIRAN-LAMPIRAN

### Lampiran 1 Kuesioner Penelitian

#### KUESIONER

Dengan hormat,

Saya Fitriani Widyawati Mahasiswa dari Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang meminta bantuan Bapak/Ibu/Sdr (i) untuk memeberikan jawaban kuesioner penelitian yang sedang saya lakukan. Jawaban Bapak/Ibu/Sdr (i) tidak akan disalah gunakan dan terjaga kerahasiaannya. Demikan atas bantuan Bapak/Ibu/Sdr (i), saya ucapkan terimakasih.

Hormat kami,

Fitriani Widyawati

#### Bagian 1

Petunjuk pegisian:

Isilah titik-titik di bawah ini untuk soal nomor 1 dan 2. Soal nomor 3 dan seterusnya berilah tanda chek list (√) pada kotak yang telah disediakan.

1. No. Responden:

2. Umur:

3. Jenis kelamin :

Laki-laki                       Perempuan

4. Pendidikan:

SD                                       SMP                                       SMA

Perguruan Tinggi

5. Pekerjaan:

PNS                                       Swasta                                       Petani

Pedagang                                       Mahasiswa/Pelajar

## Bagian 2

Isilah pertanyaan-pertanyaan berikut ini, bila ada yang kurang dimengerti Bapak/Ibu/Sdr (i), dapat dipertanyakan pada peneliti.

1. Menurut anda, obat apa saja yang dapat dibeli untuk mengobati penyakit nyeri sendi? Pilihlah jawaban dibawah ini dengan memberi tanda ceklist

Nama Obat	(√)
Parasetamol	
Ibuprofen	
Natrium diklofenak	
Kalium diklofenak	
Asam mefenamat	
Antalgin	
Piroxiam	
Dexamethason	
Prednison	
Lain-lain (.....)	

2. Bila anda merasakan keluhan nyeri pada lutut, tumit, siku, pinggang, pergelangan tangan, pergelangan kaki, jari tangan dan kaki obat apa yang anda gunakan untuk mengatasi keluhan nyeri tersebut jika tidak dengan resep dokter?

Jawaban:

---

3. Dari jawaban soal no.2, berapa tablet yang anda konsumsi untuk pemakaian sekali minum?

Jawaban:

---

4. Berapa kali dalam sehari anda mengkonsumsi obat tersebut?

Jawaban:

---

5. Apakah anda membaca dan memperhatikan efek samping pada kemasan/ brosur dari obat yang anda gunakan? Iya / Tidak

Jawaban:

---

6. Dari jawaban soal no.5, jika anda menjawab “Iya” apa peringatan efek samping dari obat tersebut?

Jawaban:

---

## Lampiran 2 Hasil Validasi dan Reliabilitas

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
soal_1	1,85	4,450	,818	,920
soal_2	1,75	4,408	,798	,922
soal_3	1,75	4,513	,740	,930
soal_4	1,75	4,408	,798	,922
soal_5	1,95	4,576	,845	,917
soal_6	1,95	4,576	,845	,917

Nilai masing-masing kelas dan tingkat reliabilitas

<i>Nilai Alpha Crobach</i>	<b>Tingkat Reliabilitas</b>
0,00-0,20	Kurang Reliabel
0,20-0,40	Agak Reliabel
0,40-0,60	Cukup Reliabel
0,60-0,80	Reliabel
0,80-1,00	Sangat Reliabel

Tabel Nilai-nilai r Product Moment

N	Tarf Signifikansi		N	Tarf Signifikansi	
	5 %	1 %		5 %	1 %
3	0,997	0,999	38	0,320	0,413
4	0,950	0,990	39	0,316	0,408
5	0,878	0,959	40	0,312	0,403
6	0,811	0,917	41	0,308	0,398
7	0,754	0,874	42	0,304	0,393
8	0,707	0,834	43	0,301	0,389
9	0,666	0,798	44	0,297	0,384
10	0,632	0,765	45	0,294	0,380
11	0,602	0,735	46	0,291	0,376
12	0,576	0,708	47	0,288	0,372
13	0,553	0,684	48	0,284	0,368
14	0,532	0,661	49	0,281	0,364
15	0,514	0,641	50	0,279	0,361
16	0,497	0,623	55	0,266	0,345
17	0,482	0,606	60	0,254	0,330
18	0,468	0,590	65	0,244	0,317
19	0,456	0,575	70	0,235	0,306
20	0,444	0,561	75	0,227	0,296
21	0,433	0,549	80	0,220	0,286
22	0,423	0,537	85	0,213	0,278
23	0,413	0,526	90	0,207	0,270
24	0,404	0,515	95	0,202	0,263
25	0,396	0,505	100	0,195	0,256
26	0,388	0,496	125	0,176	0,230
27	0,381	0,487	150	0,159	0,210
28	0,374	0,478	175	0,148	0,194
29	0,367	0,470	200	0,138	0,181
30	0,361	0,463	300	0,113	0,148
31	0,355	0,456	400	0,098	0,128
32	0,349	0,449	500	0,088	0,115
33	0,344	0,442	600	0,080	0,105
34	0,339	0,436	700	0,074	0,097
35	0,334	0,430	800	0,070	0,091
36	0,329	0,424	900	0,065	0,086
37	0,325	0,418	1000	0,062	0,081

### Lampiran 3 Dokumentasi Hasil Penelitian

#### Apotek Slorok Sehat Kecamatan Kromengan Kabupaten Malang



#### Pengisian kuesioner responden











**APOTEK "SLOROK SEHAT"**  
**Jl. Raya Slorok No 62**  
**Telp. 0341-9268710 – Malang**  
**Apoteker : Indah Norita, S.Farm., Apt**

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : ANDY PRASETYA  
Jabatan : PSA

Menyatakan dengan ini bahwa mahasiswa Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang:

Nama : FITRIANI WIDYAWATI  
NIM : 14070  
Judul KTI : *ANALISIS KETEPATAN SWAMEDIKASI PADA PENYAKIT NYERI SENDI  
DI APOTEK SLOROK SEHAT KECAMATAN KROMENGAN KABUPATEN  
MALANG*

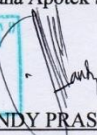
Telah melakukan penelitian dan pengambilan data di Apotek Slorok Sehat Kecamatan Kromengan Kabupaten Malang pada bulan April 2017.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 13 Mei 2017

Pemilik Sarana Apotek Slorok Sehat



  
ANDY PRASETYA