



**PENINGKATAN PENGETAHUAN ANGGOTA KLUB JANTUNG SEHAT
TENTANG SWAMEDIKASI PADA MASA PANDEMI COVID-19
DI DESA SIRNAGALIH PROPINSI JAWA BARAT**

Oleh

Trini Handayani¹, Taufiq Dwi Jatmika²^{1,2}Universitas SuryakancanE-mail: [1trinihandayani@unsur.ac.id](mailto:trinihandayani@unsur.ac.id), [2r.jatmika@unsur.ac.id](mailto:r.jatmika@unsur.ac.id)

Article History:

Received: 02-03-2022

Revised: 19-03-2022

Accepted: 27-04-2022

Keywords:Self-Medication; Minor
Illness; Safe Drug.

Abstract: *Self-medication is an act of self-medicating a minor illness at home without being examined by a doctor. If done according to the rules, self-medication can be used to cure diseases, but if it is not according to the rules, it can be dangerous and waste time and money. Based on the results of the 2013 Riset Kesehatan Dasar, there are still households that provide hard drugs that should be obtained by prescription from a doctor, used for self-medication. The purpose of this activity is to increase the knowledge of Klub Jantung Sehat members regarding safe self-medication, namely the right medicine, the right dose, the right indication and the right target. The socialization activities were carried out after the gymnastics in the hall of Sirnagalih Village. The methods used are lectures, demonstrations and questions and answers. In addition, a tutorial is delivered on how to check drugs that have been registered with the Badan Pengawas Obat dan Makanan through the BPOM Product Check account. As a result of this outreach, all members of the Sirnagalih Village of Klub Jantung Sehat understand about safe drugs that can be used for self-medication at home. About 50% of the medicines used for self-medication turned out to be ethical drugs that should have been obtained by prescription from a doctor. On that occasion it was also conveyed that the drugs that were brought were not allowed to be consumed without a doctor's prescription.*

PENDAHULUAN

United Nation Development Program (UNDP) melalui Human Development Report tahun 1996, pertama kali mempublikasikan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang kemudian berlanjut setiap tahun. Pengertian dari IPM adalah "a process of enlarging people's choices" atau proses yang dapat meningkatkan aspek kehidupan manusia. Aspek terpenting kehidupan ini dilihat dari usia yang panjang dan hidup sehat, tingkat pendidikan yang memadai, dan standar hidup yang layak. Secara spesifik UNDP menetapkan 4 (empat) elemen utama dalam pembangunan manusia, yaitu produktivitas (*productivity*), pemerataan



(*equity*), keberlanjutan (*sustainability*), dan pemberdayaan (*empowerment*). IPM atau *Human Development Index* (HDI) di Indonesia, pada Tahun 2019, sebesar 0.718, Indonesia berada pada peringkat 107 (seratur tujuh) dari 189 (seratus delapanpuluh sembilan) negara. (UNDP, 2020)

Dimensi dasar yang membentuk IPM adalah, Indeks Kesehatan yang dinilai dari Angka Harapan Hidup (AHH) atau *a long and healthy life*, Indeks Pendidikan atau pengetahuan (*knowledge*), dan Indeks Daya Beli berupa standar hidup layak (*decent standard of living*). Indeks Kesehatan dihitung berdasarkan angka rata-rata dari Angka Kematian Bayi, Angka Kematian Balita, Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Kasar. Indeks Pendidikan berdasarkan pada Rata-rata Lama Sekolah dan Harapan Lama Sekolah. Rata-rata Lama Sekolah (RLS) adalah rata-rata lamanya (tahun) penduduk usia 25 (duapuluh lima) tahun ke atas dalam menjalani pendidikan formal. Harapan Lama Sekolah (HLS) didefinisikan sebagai lamanya (tahun) sekolah formal yang diharapkan akan dirasakan oleh anak pada umur tertentu di masa mendatang.

Kualitas hidup manusia di Provinsi Jawa Barat sudah mengalami kemajuan, ditandai dengan meningkatnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM) pada tahun 2020 menjadi 72,09 (tujuh puluh dua koma nol sembilan), atau meningkat 0,06 (nol koma nol enam) poin dibandingkan dengan tahun 2019 yang sebesar 72,03 (tujuh puluh dua koma nol tiga). Pada tahun 2020, setiap bayi yang baru lahir memiliki peluang untuk hidup hingga 73,04 tahun, lebih lama 0,19 tahun dari tahun sebelumnya. Anak-anak yang berusia 7 (tujuh) tahun memiliki peluang untuk bersekolah selama 12,50 tahun (hampir setara dengan masa pendidikan untuk menamatkan jenjang Diploma I), lebih lama 0,02 tahun dibandingkan tahun 2019. Penduduk usia 25 tahun ke atas secara rata-rata telah menempuh pendidikan selama 8,55 tahun (hampir setara dengan masa pendidikan untuk menamatkan jenjang kelas IX), lebih lama 0,18 tahun dibandingkan tahun sebelumnya. (BPS.go.id, 2020)

Salah satu aspek penting dalam kehidupan adalah kesehatan, kesehatan merupakan refleksi dari tinggi rendahnya standar hidup yang dimiliki seseorang. Aktivitas yang dilakukan oleh individu sehari-hari tergantung pada kondisi kesehatan. Cara seseorang untuk mendapatkan status sehat, adalah dengan melakukan kegiatan yang dianggap dapat menyehatkan. Apabila individu mengalami gangguan kesehatan, maka dapat menimbulkan sakit sehingga akan mengganggu aktivitasnya dan individu tersebut akan berupaya sembuh dengan berbagai macam cara, salah satunya adalah mengkonsumsi obat-obatan, baik obat tradisional maupun obat kimiawi yang dilakukan sendiri berdasarkan pengetahuan yang kurang memadai. Selain itu, ada yang berobat ke dokter, atau tenaga kesehatan lainnya. Sebagian besar individu melakukan pengobatan sendiri dengan membeli obat-obatan dari warung di sekitar rumahnya atau sengaja membeli ke apotek untuk persediaan obat di rumah apabila ada anggota keluarga yang jatuh sakit. (Jennifer & Saptutyningsih, 2015)

Swamedikasi adalah pengobatan sendiri di rumah untuk penyakit ringan yang tidak memerlukan pengawasan tenaga medis (tanpa intervensi medis). Swamedikasi dimungkinkan dilakukan terlebih pada masa pandemi, di mana sebesar 80% penyakit ringan dapat sembuh sendiri. Dengan adanya pandemi Covid-19, di mana tenaga Kesehatan berkonsentrasi dalam penanggulangan pandemi ini, pasien dengan gejala penyakit ringan tidak menjadi prioritas dalam penanganan kesehatan.

Pengobatan sendiri dimungkinkan dilakukan dengan cara memperoleh obat-obatan tanpa resep, membeli obat berdasarkan resep lama yang pernah diterima, berbagi obat-



obatan dengan kerabat atau anggota sekitar lingkungan rumah seseorang, kadang-kadang juga menggunakan sisa obat-obatan yang disimpan di rumah. Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami oleh masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, kecacingan, diare, penyakit kulit, dan lain-lain. (Harahap et al., 2017)

Obat merupakan komponen yang penting karena diperlukan dalam sebagian besar upaya kesehatan untuk menghilangkan gejala dari suatu penyakit, obat juga dapat mencegah penyakit bahkan juga dapat menyembuhkan penyakit. Pengobatan sendiri adalah penggunaan obat oleh masyarakat untuk tujuan pengobatan sakit ringan (*minor illnesses*), tanpa resep atau intervensi dokter. Pengobatan sendiri yang sesuai aturan adalah apabila cara menggunakan obat sesuai dengan keterangan yang tercantum dalam kemasan. Selain mempunyai keuntungan, pengobatan sendiri yang tidak sesuai aturan selain dapat membahayakan kesehatan juga pemborosan waktu dan biaya karena harus melanjutkan upaya pencarian pengobatan. (Restiyono, 2016)

Swamedikasi mempunyai tujuan untuk mengobati sakit ringan, tanpa resep dan pengawasan dokter. Swamedikasi banyak dilakukan karena kesadaran masyarakat akan kesehatan semakin meningkat dan pelaksanaannya sedapat mungkin harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional, seperti tepat obat, tepat dosis, tepat pasien, tepat indikasi, dan tidak adanya efek samping. (Çelik et al., 2018)

Swamedikasi sangat berguna dengan adanya pandemi *Corona Virus Disease (Covid-19)* di mana masyarakat yang mempunyai gejala ringan tidak perlu pergi ke tempat pelayanan kesehatan, seperti Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Dokter praktik swasta, Klinik ataupun Rumah Sakit (RS). Sebagian tempat pelayanan kesehatan menutup tempat praktiknya karena Dokter atau petugas di tempat tersebut ada yang terindikasi Covid-19. Adanya pandemi Covid-19 di Indonesia banyak masyarakat yang khawatir datang memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan (faskes) karena takut tertular Covid-19. Untuk mengantisipasi hal tersebut, perlu disampaikan pemahaman kesehatan yang tepat, cepat dan lengkap agar masyarakat dapat mengantisipasi masalah kesehatannya sendiri dengan salah satunya melakukan swamedikasi.

Pada pelaksanaannya swamedikasi dapat menjadi sumber terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) karena keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya. Oleh karena itu tenaga kesehatan terutama tenaga kefarmasian dituntut untuk dapat memberikan informasi yang tepat kepada masyarakat sehingga masyarakat dapat terhindar dari penggunaan salah obat (*drug misuse*) dan penyalahgunaan obat (*drug abuse*) melalui komunikasi yang efektif. (Faisal, 2020)

Obat yang digunakan pada swamedikasi merupakan obat golongan bebas dan bebas terbatas dengan pemberian maksimal untuk pemakaian 1 (satu) minggu. Apabila obat tidak dirasakan menimbulkan efek terapi, maka segera ke fasilitas kesehatan lain untuk konsultasi dengan dokter. Swamedikasi dilakukan untuk membantu kesembuhan pasien dengan penyakit atau gejala ringan. Peningkatan penjualan obat selama masa pandemi Covid-19 menunjukkan bahwa klien berusaha untuk mengobati sendiri penyakitnya terlebih dahulu. (Faisal, 2020)

Klub Jantung Sehat (KJS) Unit Sirnagalih terbentuk pada Tahun 2001, anggotanya adalah ibu-ibu yang tersebar di 10 RW di Desa Sirnagalih. Senam dilaksanakan setiap hari Minggu pada pukul 6.30 sampai dengan 08.30 Waktu Indonesia bagian Barat (WIB) dengan



instruktur yang sudah terlatih. Anggota seluruhnya berjumlah 108 (seratus delapan) orang, di mana rata-rata kehadiran sekitar 40 (empat puluh) sd 50 (lima puluh) orang per minggu. Pada waktu masa pandemi, kehadiran rata-rata sekitar 80 (delapan puluh) orang karena belum ada kegiatan ke luar dengan adanya *Physical* atau *Social Distancing*. Aula Desa Sirnagalih mempunyai luas sekitar 300 (tiga ratus) meter persegi dengan panjang sekitar 30 (tiga puluh) meter dan lebar sekitar 10 (sepuluh) meter.

Kegiatan olahraga yang dilakukan selain bertujuan untuk peningkatan stamina tubuh juga dalam rangka bersilaturahmi antar anggota KJS. Anggota KJS dalam melaksanakan senam tetap mematuhi protokol kesehatan meskipun kegiatan tersebut dilaksanakan di aula desa, di tempat yang tertutup dan luas. Protokol kesehatan yang dilakukan dengan menjaga jarak (1,5 sd 2 meter) antar anggota, memakai masker (masker seragam jantung sehat) serta mencuci tangan dan membawa *hand sanitizer* atau tissue basah.

Kegiatan olahraga selain dilakukan di luar rumah juga dapat dilakukan di rumah secara teratur dan intensitas yang tepat, karena berdasarkan penelitian tentang epidemiologi menunjukkan bahwa Latihan fisik teratur dapat menurunkan kejadian dan risiko kematian akibat influenza dan pneumonia. Badan Kesehatan dunia menganjurkan aktivitas fisik perlu dilakukan 150 (seratus limapuluh) menit/minggu mulai dari intensitas ringan, sedang, hingga berat secara bertahap. (Nugraha et al., 2020)

Pendidikan jasmani (penjas) adalah komponen terstruktur dari pelaksanaan pembelajaran keseluruhan dan memfokuskan suatu pelaksanaan dan hasil (Gani et al., 2019). Penjas adalah alat untuk mendukung kemajuan kapabilitas motorik, kesanggupan jasmani, pemahaman, logika, pendalaman nilai (perilaku, kejiwaan, emosional, kerohanian, kemasyarakatan) dan membahas gaya hidup sehat yang bermanfaat untuk menstimulus pertumbuhan dan perkembangan yang berimbang. Melalui pendidikan jasmani siswa hendak mendapatkan bermacam pernyataan yang ideal erat hubungannya dengan jejak diri yang menggembirakan dan bermacam ungkapan yang kreatif, inovatif, terampil, mempunyai kesegaran jasmani, kultur hidup sehat serta mempunyai pengetahuan serta pemahaman kepada pergerakan manusia. Gerak cepat merupakan rangkaian gerakan secara berulang-ulang dengan kecepatan tinggi sebagai respons kepada rangsangan (menurut beberapa pakar), dapat disimpulkan bahwa kecepatan merupakan keterampilan untuk memulai gerakan. *Reactive Agility Training* (RAT) tergolong pelatihan mengantisipasi serta pemungutan kepastian saat merespon gerakan. *Reactive agility* merupakan latihan mengantisipasi dan pengambilan keputusan dengan perubahan kecepatan atau arah dalam menanggapi rangsangan. (Pendidikan et al., 2020)

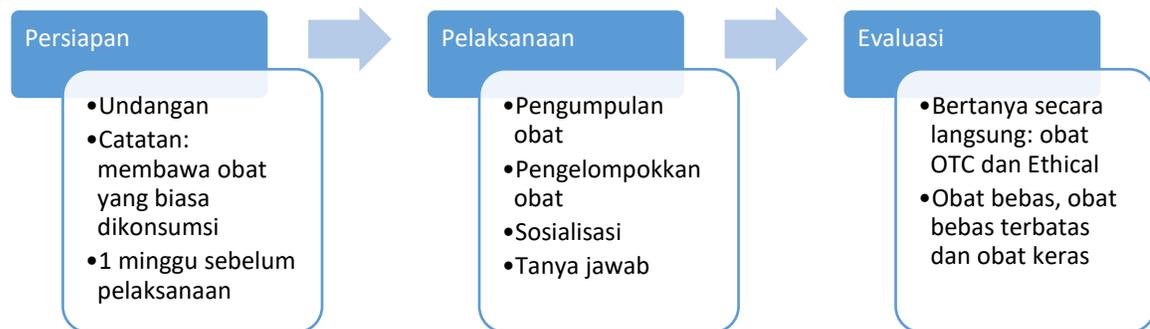
METODE

Kegiatan sosialisasi swamedikasi menggunakan obat sederhana dan aman ini dilakukan dengan mitra dari Klub Jantung Sehat (KJS) Sirnagalih Cilaku, Kabupaten Cianjur dari 108 anggota KJS, yang hadir sebanyak 51 (lima puluh satu) Anggota dan dilaksanakan pada hari Minggu, 7 Maret 2021. Satu minggu sebelumnya, disampaikan melalui *whatsapp group* KJS bahwa akan dilaksanakan sosialisasi tentang pengobatan sendiri (swamedikasi) yang aman bagi keluarga. Selain itu, para anggota yang mempunyai obat dan biasa dikonsumsi oleh keluarga, dibawa ke aula desa Sirnagalih dan akan dibahas setelah senam. Pelaksanaan sosialisasi tentang obat yang dapat diperoleh tanpa resep dilakukan secara lisan dan peragaan (demonstrasi). Ditunjukkan jenis obat mana yang boleh dikonsumsi tanpa



resep dokter dan yang tidak boleh. Anggota KJS menyimpan obat yang biasa dikonsumsi di depan, di meja yang telah disediakan. Obat yang dibawa oleh ibu-ibu anggota senam adalah: promag, parasetamol, neozep, sanmol, renadinac, meloxicam, dexamethasone, glibenklamid, ramipril, captopril, Alpara, tremenza, biothicol syrup, antasida doen, neuralgin, mixagrip, dan amlodipine.

Obat tersebut dikelompokkan menjadi obat *Over The Counter* (OTC) dan obat *Ethical*, OTC merupakan obat yang dapat diperoleh tanpa resep dokter dan terdiri dari obat bebas dengan logo hijau dan obat bebas terbatas dengan logo biru.



HASIL

1. Koleksi Obat Swamedikasi

Setelah dilakukan senam bersama, anggota KJS mengumpulkan obat yang biasa dipakai untuk pengobatan di rumah. Kegiatan pengumpulan obat sudah langsung dikelompokkan ke dalam penggolongan obat, yaitu obat bebas, obat bebas terbatas dan obat keras.

Seminggu sebelum pelaksanaan kegiatan, anggota KJS yang akan hadir pada kegiatan tersebut disarankan membawa obat yang biasa dikonsumsi berikut etiketnya (ini dimaksudkan agar mengetahui penggolongan obat, masuk ke golongan yang mana). Pada kesempatan ini, anggota KJS sudah mengumpulkan obat sesuai dengan etiketnya, yaitu obat bebas dengan logo berwarna hijau, obat bebas terbatas dengan logo biru dan obat keras dengan logo K warna merah.

2. Sosialisasi

Kegiatan Sosialisasi diawali dengan himbuan untuk mematuhi protokol kesehatan, memakai masker dan menjaga jarak serta mencuci tangan sebelum kegiatan. Penjelasan terkait dengan penggolongan obat didemonstrasikan berdasarkan obat yang terkumpul.

Adanya masalah kesehatan pada keluarga, mengakibatkan munculnya perilaku dan upaya swamedikasi. Menurut Lawrence Green bahwa pengetahuan seseorang tentang kesehatan akan menentukan perilaku, dan akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Perubahan perilaku kesehatan merupakan respons seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit. Perilaku terhadap sakit dan penyakit dapat berupa perilaku sehubungan dengan pencarian pengobatan (*health seeking behavior*) yang merupakan perilaku untuk mencari pengobatan dengan berupaya mengobati sendiri penyakitnya. Swamedikasi (pengobatan sendiri) merupakan upaya individu dengan memilih dan menggunakan obat-obatan untuk mengobati penyakit atau gejala yang dikenali sendiri. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa



rumah tangga rata-rata menyimpan 3 (tiga) macam obat untuk swamedikasi (35,2%). Adapun jenis obat yang disimpan oleh rumah tangga antara lain, obat keras sebanyak 35,7% dan antibiotik sebanyak 27,8%. Swamedikasi menggunakan obat keras dan antibiotik menunjukkan penggunaan obat yang tidak rasional.(Aswad et al., 2019)

Setelah dilakukan sosialisasi, obat yang terkumpul dibahas satu persatu, hasilnya adalah sebagai berikut:

- a. Obat bebas: sanmol, promag, parasetamol, antasida doen;
- b. Obat bebas terbatas: neozep, mixagrip, alpara, tremenza;
- c. Obat keras: renadinac, dexamethasone, meloxicam, glibenklamid, ramipril, biothicol syrup, neuralgin, amlodipine;
- d. Obat Herbal: antangin

Pada kesempatan ini, disampaikan bahwa obat-obat keras tidak boleh dikonsumsi sembarangan, harus dengan resep dokter. Selain itu disampaikan efek samping dari obat keras yang dikonsumsi tanpa resep dokter.

Swamedikasi sering dilakukan karena kesadaran masyarakat akan kesehatan semakin meningkat dan pelaksanaannya diharapkan harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional, seperti tepat obat, tepat dosis, tepat pasien, tepat indikasi, dan tidak adanya efek samping. Seseorang dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan jika mendapatkan informasi yang baik. Tindakan swamedikasi dari pengetahuan yang salah akan berdampak buruk bagi kesehatan. (Çelik et al., 2018)

Pelaksanaan swamedikasi dapat menjadi sumber terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) karena keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya. Oleh karena itu tenaga kefarmasian di apotek dituntut untuk dapat memberikan informasi yang tepat kepada masyarakat sehingga masyarakat dapat terhindar dari penggunaan salah obat (*drug misuse*) dan penyalahgunaan obat (*drug abuse*) melalui komunikasi yang efektif. Komunikasi yang baik dan berlangsung dalam kedudukan setara (tidak superior-inferior) sangat diperlukan agar masyarakat mau menceritakan sakit atau keluhan yang dialaminya secara jujur dan jelas. Komunikasi efektif mampu mempengaruhi emosi pasien dalam pengambilan keputusan tentang rencana tindakan selanjutnya, sedangkan apabila komunikasi dilaksanakan secara tidak efektif akan mengundang masalah. Penerapan komunikasi dalam swamedikasi secara jelas dapat ditemukan di tempat-tempat pelayanan kesehatan seperti apotek dan toko obat. Tenaga kefarmasian dituntut memiliki kemampuan berkomunikasi dengan pasiennya dalam melakukan pekerjaan kefarmasian. Selain itu juga diharuskan dapat melakukannya secara bertanggung jawab.(Faisal, 2020)

Selain itu, disampaikan pula, dalam rangka untuk mengetahui apakah obat yang akan dikonsumsi itu sudah terdaftar di Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM), maka disampaikan pula cara mengetahui tentang obat yang akan dikonsumsi, dengan cara membuka web BPOM kemudian dicari dengan menuliskan produk.



Gambar 3. Cara cek produk pada laman



Setelah itu peserta diberi kesempatan bertanya, pertanyaannya adalah sebagai berikut:

a. Apakah dapat mengkonsumsi glibenklamid tanpa pemeriksaan? Dijawab pada awalnya glibenklamid diresepkan oleh Dokter tetapi apabila kondisinya stabil, diperkenankan untuk mengkonsumsi atas saran Dokter, apalagi dengan adanya pandemi, masyarakat enggan untuk sering kontrol terhadap penyakit yang diderita;

b. Apakah obat napasin boleh dikonsumsi bebas bagi yang sakit asma? Obat napasin boleh dikonsumsi bebas meskipun termasuk obat *Ethical*, tetapi boleh diberikan tanpa resep maksimum 10 (sepuluh) tablet. Napasin termasuk obat wajib apotek, logonya obat keras (*Ethical* = harus dengan resep dokter), disampaikan juga obat wajib apotek lainnya;

c. Apakah dexamethasone boleh dikonsumsi untuk obat pegal-pegal? Soalnya kalau habis mengkonsumsi obat tersebut, badan rasanya enteng dan tidak pegal tetapi harus rutin dikonsumsi. Jawabannya adalah bahwa dexamethasone tidak boleh dikonsumsi tanpa indikasi medis apalagi untuk pegal-pegal dan dikonsumsi dalam waktu relatif lama, efek sampingnya dapat berupa osteoporosis (pengeroposan tulang) dan gangguan ginjal.

Data faktual menunjukkan bahwa 66% orang sakit di Indonesia melakukan swamedikasi sebagai usaha pertama dalam menanggulangi penyakitnya. Persentase tersebut cenderung lebih tinggi dibandingkan 44% penduduk yang langsung berobat jalan ke dokter. Walaupun demikian, tingginya angka ini perlu diwaspadai, karena pada pelaksanaan swamedikasi, diprediksi akan terjadi kesalahan penggunaan obat (*medication error*) yang disebabkan keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya. (Suryono et al., 2019)

Obat yang dapat diperoleh tanpa resep, meliputi obat wajib apotek (OWA), obat bebas terbatas (OBT) dan obat bebas (OB). Apoteker dalam pelayanan OWA diwajibkan memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat per pasien yang tercantum dalam daftar OWA 1 dan OWA 2 serta wajib pula membuat catatan pasien. Obat yang diserahkan apoteker hendaknya memberikan informasi penting tentang dosis, cara pakai, kontra indikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien. (Suryono et al., 2019)

Menurut ketentuan Undang-Undang Nomor 7 tahun 1963 tentang Farmasi. Pada peraturan tersebut disampaikan bahwa obat-obatan kimia digolongkan menjadi 5 (lima) kategori. Kelima kategori tersebut apabila diurutkan dari yang paling longgar hingga yang paling ketat mengenai peraturan pengamanan, penggunaan, dan distribusinya adalah sebagai berikut:

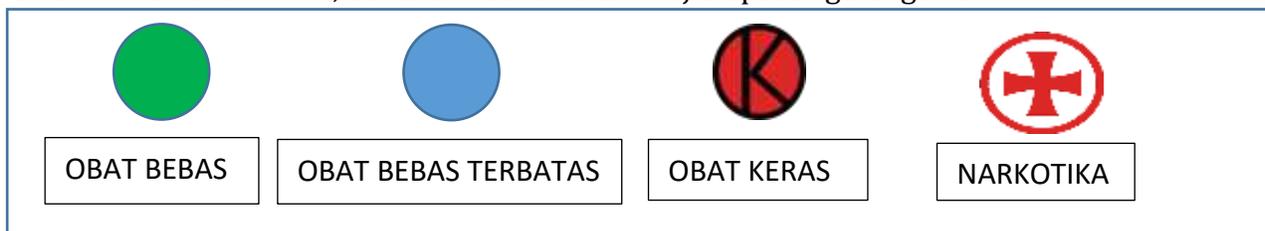
1. Obat Bebas;
2. Obat Bebas Terbatas (Daftar W atau "*Waarschuwing*", waspada);
3. Obat Keras (Daftar G atau "*Gevaarlijk*", berbahaya);
4. Obat Psikotropika (OKT, Obat Keras Terbatas);
5. Obat Narkotika (Daftar O atau "*Opium*").

Berdasarkan perolehan obat, obat digolongkan menjadi 2 (dua) penggolongan, yaitu obat yang diperoleh tanpa resep dokter (*Over The Counter* = OTC) dan obat yang diperoleh harus dengan resep dokter (*Ethical*). Obat OTC terdiri dari obat bebas dan obat bebas terbatas. Obat bebas ditandai dengan adanya logo berwarna hijau dengan tepi hitam yang tercantum dalam setiap bungkus obat, obat ini dapat dibeli di warung, toko obat maupun apotek. Sedangkan obat bebas terbatas adalah obat dengan logo biru tepi hitam dan dapat dibeli di toko obat berijin serta apotek. Contoh dari obat bebas yang berlogo hijau dengan



tepi hitam adalah: parasetamol (obat untuk menurunkan panas dan antispasmodik), vitamin-vitamin (untuk meningkatkan daya tahan tubuh), obat sakit kepala cap bintang tujuh, obat batuk hitam, obat batuk putih, minyak kayu putih, dan sebagainya. Sedangkan obat bebas terbatas yang ditandai dengan logo biru garis tepi hitam, atau biasa disebut obat daftar W (*Waarschuwing* = waspada), contohnya adalah obat batuk, pilek dan panas dalam satu kemasan, obat luar seperti povidone iodine, dan sebagainya.

Obat yang diperoleh melalui resep dokter disebut obat *Ethical*, obat *Ethical* tidak dapat diperoleh tanpa adanya resep dokter dan hanya dijual di apotek. Obat *Ethical* mempunyai logo warna merah dengan tepi hitam dan ada huruf K di dalamnya. Termasuk obat *Ethical* adalah obat keras daftar G (*Gevaarlijk* = berbahaya), Obat Psikotropika (Obat Keras Terbatas = OKT), Obat Narkotika (Daftar O = Opium) dan Obat Wajib Apotik (OWA). OWA merupakan obat yang berlogo K tetapi boleh diberikan tanpa resep dokter, diberikan oleh apoteker. Obat Wajib Apotik ada 3 (tiga) golongan, yaitu golongan 1, 2 dan 3 berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 347 Tahun 1990 mengatur obat wajib apotik golongan 1, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 924 Tahun 1993, Keputusan ini berisi tambahan dari obat wajib apotik golongan 2 dan terakhir, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1176 Tahun 1999, berisi tambahan obat wajib apotik golongan 3.



Gambar 2. Logo Obat



Gambar 3. Kegiatan sosialisasi

3. Evaluasi

Evaluasi dilaksanakan melalui tanya jawab dan diskusi yang disampaikan secara langsung kepada peserta, terkait dengan obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras termasuk obat wajib apotik dan obat herbal.

Seluruh peserta sudah paham terkait dengan obat yang boleh dikonsumsi sendiri serta paham terkait penggolongan obat, serta lebih berhati-hati dengan pemilihan obat



karena harus memperhatikan tujuan pengobatan, dosis obat, sampai ke tanggal kadaluarsa.

Selain itu peserta paham bagaimana cara melakukan pengecekan obat yang sudah terdaftar di BPOM, berdasarkan no registrasi obat atau nama obat.

4. Kendala yang Dihadapi pada Kegiatan Sosialisasi

Kendala yang dihadapi adalah suara kurang kedengaran karena tidak memakai *mike/speaker*, sehingga para peserta harus maju ke depan agar dapat mendengar dengan jelas, selain itu juga masker yang dipakai mengurangi suara sehingga pada waktu sosialisasi, masker dilepas.

Kegiatan ke depannya dipersiapkan *speaker* agar suara lebih jelas terdengar dan peserta dapat menjaga jarak. peserta nampaknya nyaman dengan posisi berdekatan tetapi tetap memakai masker.

KESIMPULAN

Masyarakat ternyata sudah melakukan swamedikasi, obat yang dipergunakan sebanyak 50% adalah obat *Ethical* (obat yang diperoleh dengan resep dokter) dengan logo huruf K warna merah. Disampaikan pemahaman tentang obat apa saja yang boleh dikonsumsi untuk swamedikasi melalui peragaan atau demonstrasi.

Seluruh peserta memahami tentang obat yang aman untuk dikonsumsi dalam rangka swamedikasi. Selain mengetahui jenis obatnya, juga mengetahui dosis serta indikasi obat yang digunakan dengan secara hati-hati membaca etiketnya terlebih dahulu. Setelah itu disampaikan secara tutorial terkait pelacakan obat pada Web BPOM melalui Cek Produk BPOM.

Kegiatan Sosialisasi terkait dengan Swamedikasi ini perlu sekali disampaikan pada kegiatan kemasyarakatan lainnya, seperti pengajian, perkumpulan arisan ibu-ibu, tetangga satu Rukun Tetangga (RT) atau kepada lembaga organisasi setempat.

Ucapan terima kasih kepada Mitra Pengurus Klub jantung Sehat Cabang Cianjur.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Aswad, P. A., Kharisma, Y., Andriane, Y., Respati, T., & Nurhayati, E. (2019). Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi oleh Ibu-Ibu di Kelurahan Tamansari Kota Bandung. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 1(2), 107–113. <https://doi.org/10.29313/jiks.v1i2.4462>
- [2] BPS.go.id. (2020). Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Tahun 2020. *Berita Resmi Statistik*, 12(97), 1–52. [https://www.bps.go.id/pressrelease/2020/12/15/1758/indeks-pembangunan-manusia--ipm--indonesia-pada-tahun-2020-mencapai-71-94.html#:~:text=IPM Indonesia tahun 2020 adalah,poin\) dibandingkan capaian tahun sebelumnya.&text=Selain itu%2C rata-rata lama,48 tah](https://www.bps.go.id/pressrelease/2020/12/15/1758/indeks-pembangunan-manusia--ipm--indonesia-pada-tahun-2020-mencapai-71-94.html#:~:text=IPM Indonesia tahun 2020 adalah,poin) dibandingkan capaian tahun sebelumnya.&text=Selain itu%2C rata-rata lama,48 tah)
- [3] Çelik, A., Yaman, H., Turan, S., Kara, A., Kara, F., Zhu, B., Qu, X., Tao, Y., Zhu, Z., Dhokia, V., Nassehi, A., Newman, S. T., Zheng, L., Neville, A., Gledhill, A., Johnston, D., Zhang, H., Xu, J. J., Wang, G., ... Dutta, D. (2018). Title. *Journal of Materials Processing Technology*, 1(1), 1–8. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001><http://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055><https://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.04.024><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.127252>



- %0Ahttp://dx.doi.o
- [4] Faisal, H. (2020). *Komunikasi Interpersonal Tenaga Kefarmasian Dengan Pasien Melalui Swamedikasi Di Apotek Bunga Martapura*. <http://eprints.uniska-bjm.ac.id/2063/>
- [5] Harahap, N. A., Khairunnisa, K., & Tanuwijaya, J. (2017). Patient knowledge and rationality of self-medication in three pharmacies of Panyabungan City, Indonesia. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 3(2), 186. <https://doi.org/10.29208/jsfk.2017.3.2.124>
- [6] Jennifer, H., & Saptutyningsih, E. (2015). Individual Preferences to Traditional Treatment in Indonesia. *JESP: Jurnal Ekonomi & Studi Pembangunan*, 16(1), 26–41.
- [7] Nugraha, P. D., Utama, M. B. R., S, A., & Sulaiman, A. (2020). Survey Of Students Sport Activity During Covid-19 Pandemic. *Jp.Jok (Jurnal Pendidikan Jasmani, Olahraga Dan Kesehatan)*, 4(1), 11–24. <https://doi.org/10.33503/jp.jok.v4i1.805>
- [8] Pendidikan, J., Kesehatan, O., Puriana, R. H., & Mardhika, R. (2020). *The Speed Test For Agility Reactive Sprint Mirror Drill Training Uji Kecepatan Terhadap Pelatihan Reactive Agility Sprint Mirror Drill yang dibutuhkan setiap pemain , karena gerak cepat sebagai penunjang keahlian gerak (speed)*, oleh karena itu atlet har. 4(3), 25–34.
- [9] Restiyono, A. (2016). Analisis Faktor yang Berpengaruh dalam Swamedikasi Antibiotik pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Kajen Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 11(1), 14. <https://doi.org/10.14710/jpki.11.1.14-27>
- [10] Suryono, R. R., Nurhuda, Y. A., & Ridwan, M. (2019). Analisis Perilaku Pengguna Sistem Informasi Pengetahuan Obat Buatan Untuk Kebutuhan Swamedikasi. *Jurnal Teknoinfo*, 13(1), 1. <https://doi.org/10.33365/jti.v13i1.134>
- [11] UNDP. (2020). *Human Development Report 2020, The Next Frontier: Human Development and the Anthropocene, Briefing note - Myanmar*.
- [12] PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
- [13] Undang-Undang Nomor 7 tahun 1963 tentang Farmasi
- [14] Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 347 Tahun 1990 tentang Obat Wajib Apotek golongan 1
- [15] Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 924 Tahun 1993 tentang Obat Wajib Apotek golongan 2
- [16] Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1176 Tahun 1999, tentang Obat Wajib Apotek golongan 3.