

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN
KETEPATAN SWAMEDIKASI OBAT IBUPROFEN PADA ANAK DI APOTEK**

KOTA MALANG

TUGAS AKHIR

Untuk Memenuhi Persyaratan

Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi



Oleh:

Aldea Putri Cahyani Herli

NIM 155070507111014

PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

MALANG

2019

DAFTAR ISI

Halaman

Halaman Pengesahan	i
Pernyataan Keaslian Tulisan	ii
Kata Pengantar	iii
Abstrak	v
Abstract	vi
Daftar Isi	vii
Daftar Gambar	xi
Daftar Tabel	xii
Daftar Lampiran	xiv
Daftar Singkatan	xv
BAB 1 Pendahuluan	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB 2 Tinjauan Pustaka	
2.1 Nyeri	5
2.1.1 Pengertian Nyeri	5
2.1.2 Klasifikasi Nyeri	5
2.1.3 Patofisiologi Nyeri	6
2.2 Penatalaksanaan Terapi Nyeri	8
2.2.1 OAINS (Obat Anti Inflamasi Non Steroidal)	8



2.3 Swamedikasi.....	11
2.3.1 Definisi Swamedikasi.....	11
2.3.2 Keuntungan Swamedikasi.....	12
2.3.3 Kerugian Swamedikasi.....	12
2.3.4 Kriteria Obat Swamedikasi.....	13
2.3.5 Jenis Obat dalam Swamedikasi.....	13
2.4 Ketepatan Pemilihan Obat.....	17
2.5 Pengetahuan.....	18
2.5.1 Definisi Pengetahuan.....	18
2.5.2 Tingkat Pengetahuan.....	19
2.5.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	20
Bab 3 Kerangka Konsep Penelitian	
3.1 Kerangka Konsep.....	22
3.2 Hipotesis Penelitian.....	24
Bab 4 Metode Penelitian	
4.1 Rancangan Penelitian.....	25
4.2 Populasi dan Sampel.....	25
4.2.1 Populasi.....	25
4.2.2 Sampel.....	25
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	26
4.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	26
4.3.1 Kriteria Inklusi.....	26
4.3.2 Kriteria Eksklusi.....	26
4.4 Besar Sampel.....	27
4.5 Variabel Penelitian.....	29



4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	29
4.7 Bahan dan Alat/Instrumen Penelitian.....	30
4.8 Definisi Istilah/Operasional.....	32
4.9 Pengujian Instrumen.....	33
4.10 Pengumpulan Data.....	34
4.11 Analisis Data.....	35

Bab 5 Hasil Penelitian

5.1 Data Demografi.....	40
5.1.1 Jenis Kelamin.....	40
5.1.2 Umur Responden.....	40
5.1.3 Pendidikan Responden.....	41
5.1.4 Pekerjaan Responden.....	42
5.1.5 Bentuk Sediaan Ibuprofen yang didapatkan secara Swamedikasi.....	42
5.1.6 Keluhan yang Diderita.....	43
5.1.7 Sumber Informasi.....	43
5.2 Analisis Data.....	44
5.2.1 Uji Validitas.....	44
5.2.2 Uji Reliabilitas.....	46
5.3 Hasil Kuesioner.....	47
5.3.1 Hasil Kuesioner Tingkat Pengetahuan Responden.....	47
5.3.2 Tingkat Pengetahuan Responden.....	48
5.3.3 Hasil Kuesioner Ketepatan Penggunaan Obat.....	48
5.3.4 Ketepatan Penggunaan Obat.....	50
5.3.5 Uji Korelasi Pengetahuan dan Ketepatan Penggunaan Obat.....	50



Bab 6 Pembahasan

6.1 Pembahasan Hasil Penelitian 52

6.2 Implikasi Terhadap Bidang Kefarmasian 62

6.3 Keterbatasan Penelitian 62

Bab 7 Penutup

7.1 Kesimpulan 63

7.2 Saran 63

Daftar Pustaka 64

Lampiran 70



ABSTRAK

Herli, Aldea, Putri, Cahyani. 2019. **Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Ketepatan Swamedikasi Obat Ibuprofen pada Anak di Apotek Kota Malang**. Tugas Akhir, Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya. Pembimbing: (1) Hananditia Rachma P., S. Farm, M. Farm., Klin., Apt (2) Rudy Salam., S. Farm, M. Biomed., Apt.

Ibuprofen adalah obat yang digunakan sebagai analgesik/antipiretik dalam swamedikasi, dan dapat digunakan tanpa menggunakan resep dokter, namun pemakaiannya harus dengan pengawasan dan petunjuk dari tenaga kesehatan karena memiliki efek samping potensial yaitu gangguan fungsi lambung. Masyarakat masih sering menggunakan obat ibuprofen secara swamedikasi. Permasalahan yang sering ditimbulkan yaitu ketepatan dalam penggunaan obat. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi ketepatan penggunaan obat adalah tingkat pengetahuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan ketepatan swamedikasi obat ibuprofen pada anak di Apotek Kota Malang dan telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya dengan nomor surat 184 / EC / KEPK – S1 – FARM / 05 / 2019. Metode penelitian ini adalah *cross sectional* dengan pemilihan sampel apotek menggunakan teknik *cluster sampling*, sedangkan responden dengan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan dengan cara pengisian kuesioner terhadap responden. Jumlah responden yang diperoleh sebanyak 61 responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi dari 15 apotek. Pada penelitian yang telah dilakukan, diperoleh hasil tingkat pengetahuan orang tua di Kota Malang yang melakukan swamedikasi ibuprofen terbanyak kategori baik (70,49%), cukup (18,03%), dan kurang (11,48%), dan pada ketepatan penggunaan obat terbanyak pada kategori tidak tepat (72,13%) dan tepat (27,87%). Analisis statistik yang digunakan adalah uji *Somers'd* ($p < 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai probabilitas ($p = 0,000 < 0,05$) dan koefisien korelasi ($r = 0,360$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan ketepatan penggunaan obat ibuprofen dalam swamedikasi pada anak dengan kekuatan korelasi lemah.

Kata kunci: Tingkat Pengetahuan, Ketepatan, Ibuprofen

ABSTRACT

Herli, Aldea, Putri, Cahyani. 2019. **The Relations between Parents' Knowledge Level and the Accuracy of Self-Medication of Ibuprofen Drug to Children in some Pharmacies in Malang.** Final Assignment, Pharmacy Program, Faculty of Medicine, Brawijaya University. Supervisors: (1) Hananditia Rachma P., S. Farm, M. Farm., Klin., Apt (2) Rudy Salam., S. Farm, M. Biomed., Apt.

Ibuprofen is a drug that is used as an analgesic/antipyretic in self-medication, and can be used without a prescription, but its use must be with supervision and guidance from health workers because it has potential side effects, namely impaired gastric function. People still often use ibuprofen as a medicine for self-medication. The problem that is often caused is accuracy in the use of drugs. One factor that can influence the accuracy of drug use is the level of knowledge. This study aims to determine the relationship of the level of knowledge with the accuracy of the self-medication of ibuprofen drugs in children in Malang City Pharmacy and has received approval from the Ethics Commission of the Faculty of Medicine, Brawijaya University with letter number 184 / EC / KEPK - S1 - FARM / 05/2019. This research method is cross sectional with pharmacy sample selection using cluster sampling technique, while respondents with purposive sampling technique. This research was conducted by filling out the questionnaire against respondents. The number of respondents obtained was 61 respondents in accordance with the inclusion and exclusion criteria from 15 pharmacies. In the research that has been done, the results obtained by the level of knowledge of parents in the city of Malang who carry out ibuprofen self-medication most categories are good (70.49%), sufficient (18.03%), and less (11.48%), and on the accuracy of use most drugs were in the inappropriate category (72.13%) and appropriate (27.87%). The statistical analysis used was the Somers' test ($p < 0.05$). The results showed that the probability value ($p = 0,000 < 0.05$) and the correlation coefficient ($r = 0.360$), so it can be concluded that there is relationship between the level of knowledge with the correct use of ibuprofen drugs in self-medication in children with weak correlation strengths.

Keywords: Knowledge Level, Accuracy, Ibuprofen

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Swamedikasi merupakan tindakan untuk mengobati diri sendiri dari penyakit atau gejala penyakit tanpa resep dokter atau berkonsultasi dengan dokter. Swamedikasi sering dilakukan untuk mengatasi keluhan ringan seperti demam, nyeri, batuk dan diare (Depkes RI, 2006). Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Nasional (2009), Badan Pusat Statistik mencatat bahwa di Indonesia terdapat 66% orang sakit yang melakukan swamedikasi. Obat yang sering digunakan secara swamedikasi di Indonesia yaitu obat dari golongan obat bebas dan obat bebas terbatas, obat wajib apotek dan obat tradisional. Swamedikasi memiliki keuntungan antara lain aman jika digunakan sesuai dengan aturan, efektif menghilangkan keluhan ringan-sedang, efisien terhadap biaya dan waktu, mudah diperoleh, serta mengurangi beban pemerintah dalam keterbatasan jumlah tenaga kesehatan dan sarana kesehatan di masyarakat (Widayati et al., 2008).

Salah satu obat bebas terbatas yang sering digunakan adalah obat analgetik-antipiretik dan antiinflamasi. Obat analgetik/antipiretik yang sering digunakan pada anak yaitu parasetamol dan ibuprofen (Depkes RI, 2006). Pada penelitian ini peneliti lebih memilih ibuprofen dibandingkan parasetamol dikarenakan ibuprofen adalah obat dengan pemakaian yang harus berdasarkan pengawasan dan petunjuk dari tenaga kesehatan karena memiliki efek samping potensial terhadap gangguan fungsi lambung (Depkes RI, 2006). Selain itu, berdasarkan *Biopharmaceutical Classification System* (BCS) ibuprofen memiliki

permeabilitas yang baik pada saluran cerna, namun kelarutan di dalam air rendah, dan berpotensi tinggi pada efek samping gangguan fungsi lambung apabila penggunaannya tanpa petunjuk yang benar. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Martino et al., 2017 terhadap ketepatan penggunaan ibuprofen pada anak di Italia dengan sampel sebanyak 36 responden orang tua yang memiliki anak usia 1 – 12 tahun, menunjukkan bahwa ibuprofen dapat digunakan dalam waktu 2 hari untuk pengobatan nyeri pada anak. Selain itu, obat ibuprofen dapat digunakan untuk menurunkan demam pada anak dengan interval waktu pemberian tiap 8 jam (Surya dkk, 2018).

Berdasarkan beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi penggunaan obat masih rendah (Hidayat., dkk, 2017). Rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat terkait penggunaan obat dapat mempengaruhi ketepatan dalam penggunaan obat (Depkes RI, 2006). Pengetahuan adalah domain penting dalam terbentuknya tindakan swamedikasi. Tindakan yang didasari oleh pengetahuan lebih baik dibandingkan tindakan yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoadmojo, 2010). Begitu juga dalam tindakan penggunaan obat ibuprofen harus mengikuti prinsip penggunaan obat secara umum, yaitu secara tepat dan rasional. Pemilihan obat analgetik/antipiretik secara tepat yaitu harus memenuhi kriteria antara lain tepat indikasi, tepat aturan pakai, tepat lama pemberian, tepat cara penyimpanan, tepat tindak lanjut, dan waspada terhadap efek samping obat (Kemenkes, 2011). Penggunaan ibuprofen yang tidak tepat, selain tidak memberikan hasil yang optimal, juga dapat meningkatkan biaya pengobatan. Ketepatan dalam pemilihan obat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya pengetahuan. Pengetahuan orang tua sangat diperlukan dalam penggunaan obat ibuprofen yang sesuai dengan lama pemberian dan gejala yang

dialami oleh anak (BPOM, 2006). Berdasarkan permasalahan diatas, penting dilakukan penelitian mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan ketepatan swamedikasi obat ibuprofen pada anak di Apotek Kota Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan antara tingkat pengetahuan dengan ketepatan swamedikasi obat ibuprofen pada anak di Apotek Kota Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan ketepatan swamedikasi obat ibuprofen pada anak di Apotek Kota Malang

1.3.2 Tujuan Khusus

- Mengetahui tingkat pengetahuan swamedikasi obat ibuprofen di Apotek Kota Malang.
- Mengetahui ketepatan penggunaan obat ibuprofen di Apotek Kota Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademik

- Sebagai sumber informasi pengetahuan bagi mahasiswa farmasi mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan dengan ketepatan swamedikasi obat ibuprofen.
- Hasil penelitian yang diperoleh dijadikan bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Sebagai sumber informasi bagi tenaga kesehatan untuk memberikan konseling kepada responden terkait penggunaan swamedikasi obat ibuprofen dengan penyampaian yang sesuai dengan tingkat pendidikannya.
2. Sebagai dorongan bagi apoteker untuk lebih aktif dalam memberikan informasi tentang obat ibuprofen agar tidak terjadi kesalahan dalam swamedikasi.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Nyeri

2.1.1 Pengertian Nyeri

Berdasarkan *International Association for the Study of Pain (IASP)* menyatakan bahwa nyeri merupakan sensori dan emosional yang tidak diharapkan terkait dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial, sehingga hal ini dapat mengganggu kenyamanan dalam berfikir, tidur, emosi, dan aktivitas dalam sehari-hari.

2.1.2 Klasifikasi Nyeri

Klasifikasi nyeri berdasarkan durasi, sumber, lokasi, dan penyebab (Berman dkk., 2009):

1. Lama Durasi

- 1) Nyeri Akut, dirasakan selama proses penyembuhan, tanpa memperhatikan intensitas. Contoh: nyeri tindakan invasif, nyeri paska operasi, sakit kepala, sakit perut.
- 2) Nyeri Kronik, berlangsung secara berkepanjangan, biasanya berulang atau menetap selama 6 bulan dan dapat mengganggu aktivitas. Contoh: nyeri kanker, nyeri sedasi.

2. Sumber

- 1) Nyeri Kutaneus / superfisial, ditimbulkan akibat adanya goresan pada kulit atau jaringan subkutan sehingga menimbulkan rasa nyeri tajam dan sedikit terbakar.
- 2) Nyeri Somatik Dalam, menimbulkan rasa nyeri yang cenderung lebih lama dibandingkan nyeri kutaneus. Contoh: nyeri akibat terkilir
- 3) Nyeri Viseral, adanya stimulus reseptor nyeri dalam rongga abdomen, cranium dan thoraks

3. Lokasi/Letak

- 1) Nyeri Radiasi, merasakan sensasi nyeri yang menyebar ke jaringan dari sumber nyeri. Contoh: Nyeri dada
- 2) Nyeri Alih, nyeri yang dirasakan jauh dari sumber nyeri
- 3) *Intractable Pain*, nyeri yang tidak dapat diatasi
- 4) Nyeri Neuropatik, disebabkan oleh kerusakan sistem saraf pusat atau tepi
- 5) Nyeri Phantom, sensasi yang tidak menyenangkan yang dirasakan pada bagian tubuh yang hilang

4. Penyebab

- 1) Nyeri Fisik, terjadi akibat adanya stimulus fisik. Contoh: fraktur femur
- 2) Nyeri Psikogenik, terjadi karena sebab yang kurang jelas diidentifikasi, bersumber pada psikis yang biasanya tidak disadari

2.1.3 Patofisiologi Nyeri

Nosiseptor merupakan reseptor dalam stimulasi nyeri yang peka terhadap rangsangan mekanis, suhu, listrik atau kimiawi yang menyebabkan terlepasnya bahan kimia ion hidrogen, kalium, polipeptida, histamin dan prostaglandin yang

dapat merangsang nosiseptor. Proses timbulnya nyeri dimulai dengan 4 proses yaitu (Ardinata, 2014):

1. Proses Transduksi

Proses dari stimulasi nyeri dikonversi ke bentuk yang dapat diakses oleh otak dan dimulai saat nosiseptor teraktivasi oleh sejumlah stimulus kimia misalnya histamin, bradikinin, substansi P, serotonin, dan prostaglandin yang dilepaskan dari jaringan yang rusak sehingga terjadi sensitivitas nosiseptor.

Pada proses transduksi terdapat serotonin yang berperan dalam modulasi pelepasan perifer yang bertanggung jawab terhadap peradangan neurogenik.

2. Proses Transmisi

Proses transmisi merupakan serangkaian kejadian neural yang membawa impuls listrik melalui sistem saraf ke area otak yang melibatkan saraf aferen yang terbentuk dari serat saraf berdiameter kecil ke sedang serta yang berdiameter besar. Saraf aferen akan ber-axon pada dorsal horn di spinalis.

Selanjutnya transmisi ini dilanjutkan melalui sistem contralateral spinalthalamic melalui ventral lateral dari thalamus menuju cortex serebral.

3. Proses Modulasi

Proses modulasi melibatkan sistem neural yang kompleks dan mengacu pada aktivitas neural dalam upaya mengontrol jalur transmisi nosiseptor tersebut.

Ketika impuls nyeri sampai di pusat saraf, maka transmisi impuls nyeri ini akan dikontrol oleh sistem saraf pusat dan mentransmisikan ke bagian lain dari sistem saraf seperti bagian korteks. Selanjutnya impuls nyeri akan ditransmisikan melalui saraf descend ke tulang belakang untuk memodulasi efektor.

4. Persepsi

Proses persepsi tidak hanya berkaitan dengan proses fisiologis atau proses anatomis, akan tetapi juga meliputi pengenalan dan memori. Oleh karena itu, faktor psikologis, emosional, dan perilaku juga muncul sebagai respon dalam mempersepsikan pengalaman nyeri tersebut.

2.2 Penatalaksanaan Terapi Nyeri

2.2.1 OAINS (Obat Anti Inflamasi Non Steroidal)

1. Ibuprofen

Ibuprofen memiliki fungsi sebagai penekan rasa nyeri radang, misalnya pada sakit kepala, sakit gigi, nyeri tulang, nyeri sendi, pegal linu dan terkilir. Selain itu, dapat digunakan sebagai antipiretik dalam menurunkan panas pada tubuh (Depkes RI, 2006). Ibuprofen merupakan salah satu OAINS yang telah disetujui bahwa penggunaannya aman terhadap anak – anak. Ibuprofen adalah analgesik non narkotik yang terdiri dari sediaan tablet 200 mg, 400 mg dan sediaan suspensi 100 mg/5 ml dan 200 mg/5 ml. sediaan tablet maupun suspensi ibuprofen dapat ditemukan pada fasilitas tingkat I hingga tingkat III (Menkes RI, 2017). Ibuprofen adalah derivat asam propionate yang bersifat analgesik kuat, antipiretik, dan anti inflamasi yang tidak terlalu kuat. Ibuprofen relatif tidak menimbulkan efek samping serius pada dosis analgetik, sehingga ibuprofen dijual sebagai obat bebas dibeberapa negara antara lain Amerika Serikat dan Inggris. Menurut WHO tahun 2005, menyatakan bahwa ibuprofen termasuk dalam daftar obat esensial *World Health Organization* yang merupakan daftar kebutuhan medis minimum untuk sistem perawatan kesehatan dasar.

a) Farmakologi

Ibuprofen kompetitif dalam menghambat pengikatan asam arakidonat pada enzim siklooksigenase-1 (COX-1) dan siklooksigenase-2 (COX-2) secara non – spesifik, dan mengurangi produksi prostaglandin akibat dari gejala nyeri, demam, dan peradangan. OAINS yang spesifik dalam penghambatan COX-2 menyebabkan terjadinya penurunan intoleransi pada GI, sehingga ibuprofen sering diresepkan pada anak dengan penggunaan jangka pendek (Moriarty dan Will, 2016).

b) Indikasi

Ibuprofen memiliki efek antipiretik yang dapat digunakan dalam menurunkan gejala demam pada anak maupun dewasa. Selain itu, dapat digunakan untuk meringankan nyeri ringan-sedang seperti nyeri pada penyakit gigi atau pencabutan gigi, nyeri setelah operasi dan sakit kepala. Ibuprofen juga umumnya bertindak sebagai vasodilator, dapat melebarkan arteri coroner dan beberapa pembuluh darah lainnya. Dapat digunakan pada neonatus dengan paten ductus arteriosus, disfungsi ginjal, perforasi usus, perdarahan intraventricular dan efek protektif neuronal (Jain, et all, 2010).

c) Kontraindikasi

Ibuprofen tidak dianjurkan pada pasien hipersensitif terhadap ibuprofen dan obat antiinflamasi non steroid lain, penderita sindroma polip hidung, asma, rinitis angioedema, penderita dengan ulkus peptikum (tukak lambung dan duodenum) yang berat dan aktif (Ganiswara, 2007)

d) Dosis

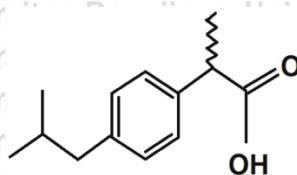
Tabel 2.1 Dosis Pemberian Ibuprofen

Gejala	Usia	Dosis (mg/kg)
Demam	≥ 6 bulan	5 – 10 mg/kg/dose PO setiap 6 – 8 jam; tidak melebihi 400 mg/dose atau 40 mg/kg/hari (J dan Dipak, 2017)
Nyeri	1 – 12 tahun	4 – 10 mg/kg/dose PO setiap 6 – 8 jam; tidak melebihi 40 mg/kg/hari (medscape.com)

e) Cara Pakai

Ibuprofen digunakan sesuai dengan petunjuk dosis aman pada label kemasan obat. Tidak dianjurkan melebihi dosis aman ibuprofen atau melebihi jangka waktu penggunaan yang direkomendasikan. Ibuprofen digunakan dalam jumlah terkecil untuk meringankan rasa sakit, pembengkakan atau demam yang dialami. Ibuprofen dikonsumsi setelah makan atau setelah minum susu untuk mengurangi efek nyeri pada bagian perut akibat reaksi obat. Obat dengan bentuk sediaan berupa cairan sebaiknya dikocok terlebih dahulu sebelum menakar dosisnya (Iwata, et all, 2010).

f) Struktur Kimia



Gambar 2.1 Struktur Kimia Ibuprofen (Bushra dan Nousheen, 2010)



g) Efek Samping

Efek samping dari penggunaan obat ibuprofen diantaranya penurunan

sekresi mukus, menyebabkan vasokonstriksi pada mukosa lambung.

Selain itu efek samping pada gastrointestinal meliputi diare, mual,

muntah, konstipasi, anoreksia, kembung, stress lambung, heartburn,

dispepsia, nyeri abdominal (Iwata, et all, 2010). Hal ini disebabkan karena

ibuprofen bekerja dengan menghambat enzim siklooksigenase (COX)

sehingga konversi asam arakidonat menjadi prostaglandin terganggu,

dimana prostaglandin berperan dalam pelepasan renin, vaskular lokal,

sirkulasi regional, keseimbangan air, dan keseimbangan natrium, serta

menstimulasi perbaikan sel epitel gastrointestinal dan menstimulasi

sekresi bikarbonat dari sel epitel (Katakam, et all, 2010).

h) Interaksi Obat

OAINS dan penghambat selektif COX-2: berpotensi menimbulkan efek

adiktif (PIONAS, 2015)

i) Peringatan dan Perhatian

Tidak dianjurkan pada pasien dengan perdarahan, ulkus, perforasi pada

lambung, gangguan fungsi ginjal, dan dehidrasi (PIONAS, 2015).

2.3 Swamedikasi

2.3.1 Definisi Swamedikasi

Swamedikasi adalah upaya yang dilakukan untuk mengobati diri sendiri dan bertanggung jawab dalam penggunaan obat secara tepat (Kartajaya, 2011).

Berdasarkan WHO (2000), swamedikasi melibatkan penggunaan produk obat oleh konsumen dalam mengatasi gejala atau penyakit yang dirasakan. Salah satu hal

yang perlu dilakukan sebelum menggunakan produk obat tanpa resep dokter antara lain pengenalan gejala secara akurat, kontraindikasi, efek samping, serta penyakit yang sedang dialami dan obat yang sedang dikonsumsi.

2.3.2 Keuntungan Swamedikasi

Berdasarkan Depkes RI (2008), keuntungan dari swamedikasi yaitu dapat menghemat waktu, biaya relatif lebih murah, adanya kepuasan tersendiri karena ikut serta dalam sistem pelayanan kesehatan dan dapat membantu pemerintah dalam keterbatasan dari jumlah tenaga kesehatan di masyarakat. Pada komunitas, swamedikasi bermanfaat dalam penghematan penggunaan obat-obatan yang seharusnya bisa digunakan dalam masalah kesehatan serius.

2.3.3 Kerugian Swamedikasi

Kerugian dari swamedikasi yaitu adanya kesalahan dalam penggunaan obat dan kurangnya kontrol pada pelaksanaannya. Selain itu, terdapat dampak yang serius dan dapat ditimbulkan pada kesehatan yaitu munculnya reaksi obat yang tidak diinginkan, perpanjangan masa sakit, dan dapat menimbulkan ketergantungan terhadap obat. Sehingga, perlu dilakukan upaya dalam membekali masyarakat agar memiliki keterampilan dalam menggunakan obat dan mencari informasi terkait obat secara tepat dan benar. Hal ini dapat dilakukan dengan memanfaatkan sumber informasi yang telah tersedia (Sontake dkk., 2011).

Permasalahan yang sering timbul pada penggunaan obat swamedikasi yaitu polifarmasi (penggunaan obat lebih dari satu jenis), kegagalan dalam meresepkan obat yang sesuai dengan panduan klinis, dan pengobatan sendiri yang tidak tepat. Rasionalitas tindakan swamedikasi dilihat berdasarkan

tercapainya penggunaan obat dalam bentuk, jenis, dosis, sediaan, jumlah, dan informasi yang benar dan tepat. Kerasionalan penggunaan obat ditentukan berdasarkan kriteria pasien menerima obat sesuai dengan kebutuhan klinisnya, dengan dosis dan biaya yang sesuai, serta jangka waktu yang tepat (WHO, 2010).

2.3.4 Kriteria Obat Swamedikasi

Menurut peraturan Menteri Kesehatan NO 919/MenKes/PER/X/1993 mengenai kriteria obat yang dapat diserahkan tanpa resep, antara lain sebagai berikut:

1. Tidak dikontraindikasikan pada anak dibawah usia 2 tahun.
2. Pengobatan sendiri dengan obat tidak memberikan resiko terhadap kelanjutan penyakit.
3. Penggunaan obat tidak memerlukan cara atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
4. Penggunaan obat diperlukan untuk penyakit dengan prevalensi tertinggi di Indonesia.
5. Obat yang dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri.

2.3.5 Jenis Obat Dalam Swamedikasi

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 949/Menkes/Per/2000 menyatakan bahwa obat digolongkan berdasarkan jenisnya yang terdiri dari obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, obat keras, psikotropika, dan narkotika.

1. Obat Bebas

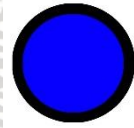
Obat bebas merupakan obat yang dijual atau dibeli secara bebas di pasaran tanpa menggunakan resep dokter pada kemasan dan etiket terdapat tanda khusus yaitu lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh: Parasetamol (Depkes Ri, 2007).



Gambar 2.2 Logo Obat Bebas

2. Obat Bebas Terbatas

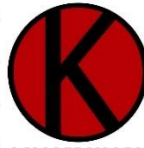
Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras, namun masih dapat dijual atau dibeli tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Pada kemasan dan etiket terdapat tanda khusus yaitu lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh: Ibuprofen (Depkes RI, 2007).



Gambar 2.3 Logo Obat Bebas Terbatas

3. Obat Wajib Apotek

Obat wajib apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker tanpa menggunakan resep dokter dan aman dikonsumsi apabila telah konsultasi dengan apoteker (BPOM, 2004). Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan No. 922/MENKES/X/1993 tentang ketentuan dan tata cara pemberian izin Apotek yaitu obat wajib apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker pengelola apotek tanpa menggunakan resep dokter. Contoh: Asam mefenamat.



Gambar 2.4 Logo Obat Wajib Apotek

4. Obat Tradisional

Obat tradisional merupakan bahan atau ramuan bahan berupa tumbuhan, hewan, mineral, sediaan sarian (galenik) atau campuran dari bahan tersebut yang digunakan secara turun temurun untuk pengobatan berdasarkan pengalaman (BPOM, 2005). Obat tradisional dikelompokkan berdasarkan cara pembuatan, jenis klaim, dan tingkat pembuktian terdiri dari jamu, obat herbal terstandar, dan fitofarmaka. Contoh: Bengle, kencur, *Euphorbia tirucalli* L, adas (BPOM, 2004; Menkes, 2017).

a. Jamu

Jamu adalah sediaan obat bahan alam yang diklaim berkhasiat dan telah dibuktikan secara empiris serta memenuhi persyaratan mutu yang berlaku. Jamu memiliki logo (ranting daun dalam lingkaran) yang dicetak dengan warna hijau diatas warna dasar putih, dengan tulisan "JAMU" harus jelas dan mudah dibaca dengan warna hitam diatas warna dasar putih, lalu ditempatkan pada bagian atas sebelah kiri dari wadah/pembungkus/brosur (BPOM, 2004).



JAMU

Gambar 2.5 Logo Jamu

b. Obat Herbal Terstandar

Obat herbal terstandar adalah sediaan yang telah melalui uji praklinik dan telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah serta telah memenuhi

persyaratan mutu yang berlaku (BPOM, 2005). Obat herbal terstandar memiliki logo yaitu 3 pasang jari-jari daun dalam lingkaran yang dicetak dengan warna hijau di atas warna putih. Tulisan “Obat Herbal Terstandar” harus jelas dan mudah dibaca, dicetak dengan warna hitam di atas warna putih dan penempatannya pada bagian atas sebelah kiri dari wadah/pembungkus/brosur (BPOM, 2004).



OBAT HERBAL TERSTANDAR

Gambar 2.6 Logo Obat Herbal Terstandar

c. Fitofarmaka

Fitofarmaka adalah sediaan bahan alam yang telah melalui uji praklinik, uji klinik dan telah terbukti keamanan dan khasiatnya, serta telah distandarisasi dan memenuhi persyaratan mutu yang berlaku (BPOM, 2005). Logo fitofarmaka yaitu jari-jari daun yang membentuk bintang terletak di dalam lingkaran dan dicetak dengan warna hijau di atas warna putih. Tulisan “Fitofarmaka” harus jelas dan mudah dibaca, kemudian dicetak dengan warna hitam di atas warna putih dan penempatannya dibagian atas sebelah kiri dari wadah/pembungkus/brosur.



FITOFARMAKA

Gambar 2.7 Logo Fitofarmaka

2.4 Ketepatan Pemilihan Obat

Obat yang dikonsumsi secara tepat dapat memberikan manfaat dalam penyembuhan suatu penyakit. Sedangkan, penggunaan obat yang tidak tepat dapat menyebabkan kerugian terhadap kesehatan. Kesalahan pada pengobatan dapat berakibat pada bertambahnya biaya pengobatan, tidak tercapainya tujuan dari pengobatan, dan membahayakan kehidupan pasien. Penggunaan obat dikatakan rasional jika pasien menerima obat sesuai dengan yang dibutuhkan, periode waktu yang adekuat dan harga yang terjangkau (WHO, 2002).

Penggunaan obat dikatakan rasional, jika memenuhi kriteria sebagai berikut (Kemenkes, 2011):

1. Tepat Diagnosa

Penggunaan obat dikatakan rasional jika diberikan untuk diagnosa yang tepat. Apabila terjadi kesalahan dalam diagnosa, maka pemilihan obat tidak akan sesuai dengan indikasi yang seharusnya.

2. Tepat Indikasi Penyakit

Setiap obat yang dipilih harus memiliki efek terapi yang spesifik dan sesuai dengan penyakit.

3. Tepat Pemilihan Obat

Keputusan dalam melakukan upaya terapi diperoleh setelah diagnosa ditegakkan dengan benar. Sehingga, obat yang dipilih memiliki efek terapi yang sesuai dengan penyakit.

4. Tepat Dosis

Dosis, cara, dan lama penggunaan obat berpengaruh pada efek terapi obat. Pemberian dosis yang berlebihan, misalnya pada obat dengan indeks terapi



sempit dapat beresiko menimbulkan efek samping. Sedangkan, dosis obat yang terlalu kecil tidak dapat menjamin tercapainya kadar terapi yang diharapkan.

5. Tepat Cara Pemberian

Perlu diperhatikan cara pemberian obat dan perlu diperhatikan proses absorpsi obat dalam tubuh harus tepat dan memadai.

6. Tepat Waktu Pemberian

Lama pemberian obat harus tepat sesuai dengan jenis penyakitnya. Pemberian obat yang terlalu singkat atau terlalu lama dapat berpengaruh terhadap hasil pengobatan.

7. Waspada Efek Samping

Pemberian obat potensial dapat menimbulkan efek samping yaitu efek yang tidak diinginkan yang ditimbulkan dari pemberian obat pada dosis terapi.

8. Tepat Tindak Lanjut

Perlu dipertimbangkan upaya tindak lanjut pada saat memutuskan terapi, misalnya apabila pasien tidak sembuh atau mengalami efek samping.

2.5 Pengetahuan

2.5.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dari seseorang setelah melakukan penginderaan pada objek tertentu. Selain itu, pengalaman seseorang membuktikan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik

dibandingkan dengan perilaku yang tanpa didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

2.5.2 Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan Notoatmodjo (2007) pengetahuan pada aspek kognitif terdiri dari:

1. Tahu (*Know*)

Tahu yaitu mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya dan merupakan tingkat pengertian yang paling rendah.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami yaitu suatu kemampuan dalam menjelaskan objek yang diketahui secara benar dan dapat menginterpretasikan materi pada kondisi sebenarnya.

3. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi adalah salah satu kemampuan yang menggunakan materi dan telah dipelajari pada kondisi yang sebenarnya.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan dalam menjabarkan suatu objek ke dalam komponen, namun masih dalam suatu struktur organisasi yang masih terkait satu sama lain.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan dalam melakukan penelitian pada suatu objek dengan penelitian berdasarkan kriteria yang telah ditentukan sendiri.

2.5.3 Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan antara lain sebagai berikut:

1. Usia

Usia merupakan satuan waktu yang dapat mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati (Depkes RI, 2010).

Perkembangan mental seseorang akan semakin baik dengan bertambahnya usia, sehingga taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa (Mubarak dkk., 2007).

2. Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Dengan semakin bertambahnya tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang menerima informasi, sehingga semakin tinggi tingkat pengetahuannya (Mubarak dkk., 2007). Menurut Undang – undang Republik Indonesia No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, jenjang pendidikan formal di Indonesia terdiri dari pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi.

3. Sumber Informasi

Sumber informasi dapat diperoleh dari berbagai media massa baik cetak maupun elektronik, sehingga hal ini dapat memberikan landasan kognitif baru

dan menyebabkan terbentuknya sikap yang berpengaruh terhadap pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

4. Hubungan Sosial

Kemampuan seseorang dalam berkomunikasi dipengaruhi oleh hubungan sosial, hal ini disebabkan karena manusia merupakan makhluk sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Sehingga hal ini dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan terhadap suatu objek.

5. Pengalaman

Pengalaman individu dapat diperoleh dari lingkungan sekitar, sehingga hal ini dapat mempengaruhi pengetahuan dan pembentukan sikap (Notoatmodjo, 2007). Menurut Gulo (2010) pengetahuan dapat diperoleh dengan 2 cara, yaitu pengalaman diri sendiri secara langsung dan melalui orang lain.

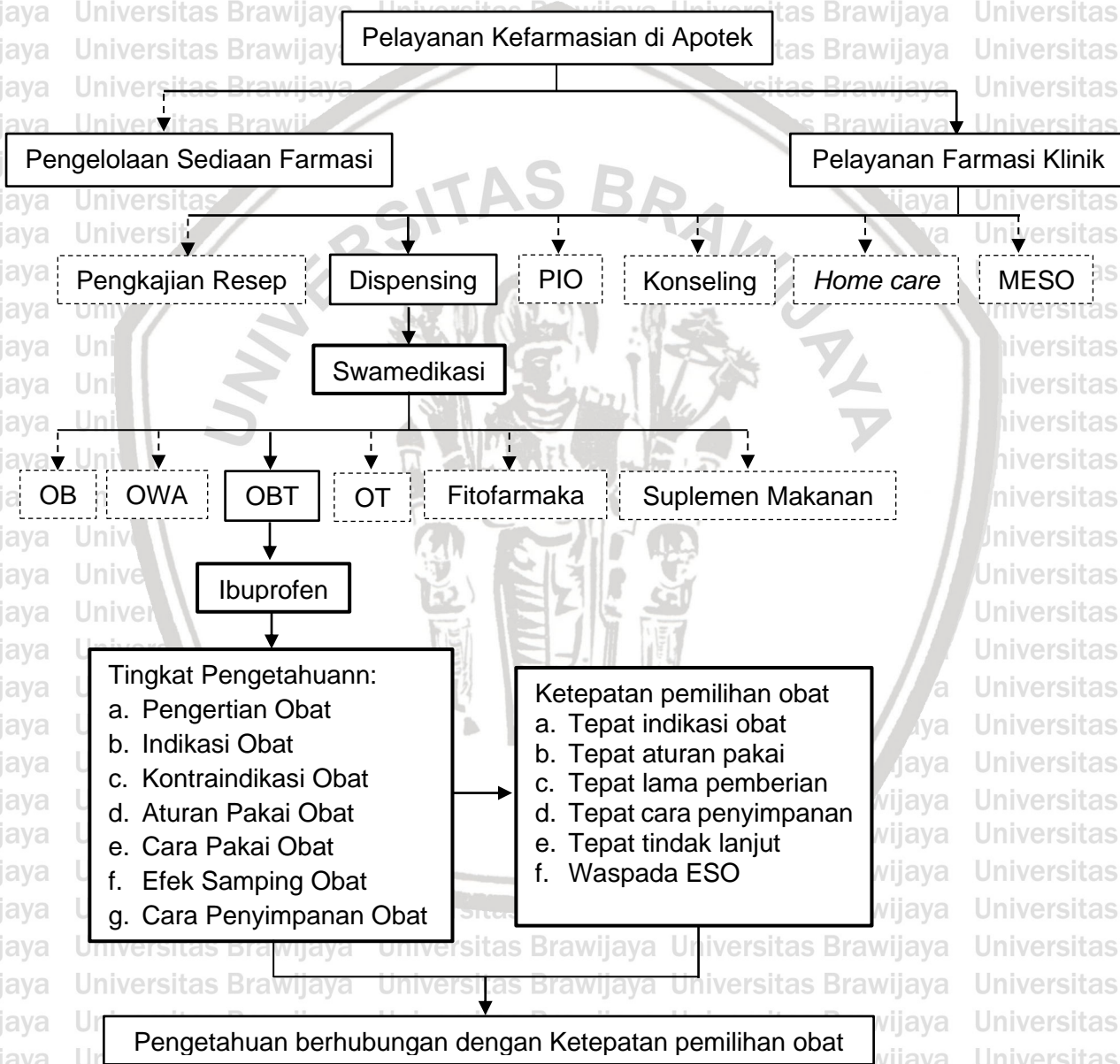
6. Ekonomi

Status ekonomi yang baik akan mudah tercukupi dibandingkan dengan status ekonomi yang rendah. Sehingga hal ini dapat mempengaruhi kebutuhan sekunder terkait sumber informasi (Notoatmodjo, 2007)

BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Skema Kerangka Konsep



Keterangan:

 = Variabel atau objek yang diteliti

 = variabel yang tidak diteliti

 = variabel utama yang diteliti

 = alur berjalannya variabel yang diteliti

 = alur berjalannya variabel yang tidak diteliti

Pelayanan kefarmasian di apotek dapat dibagi menjadi pengelolaan sediaan

farmasi dan pelayanan farmasi klinik. Pelayanan farmasi klinik meliputi pengkajian

resep, dispensing, Pelayanan Informasi Obat (PIO), konseling, *home pharmacy*

care, Pemantauan Terapi Obat (PTO), dan Monitoring Efek Samping Obat

(MESO). Swamedikasi termasuk dalam pelayanan dispensing. Pelayanan tanpa

resep (swamedikasi) yang dapat dilakukan yaitu pada golongan OB, OWA, OBT,

OT, Fitofarmaka, dan suplemen makanan. Ibuprofen merupakan salah satu

golongan obat anti inflamasi non steroid dan termasuk obat bebas terbatas.

Masyarakat sering menggunakan ibuprofen secara swamedikasi, karena

efektivitasnya yang tinggi, mudah didapatkan, dan harganya yang relatif

terjangkau. Pengetahuan dalam penelitian ini termasuk ke dalam variabel

independen yang akan berhubungan dengan ketepatan dalam melakukan

swamedikasi obat ibuprofen yang merupakan variabel dependen. Pengetahuan

yang akan diteliti yaitu meliputi obat, indikasi obat, kontraindikasi obat, aturan

pakai obat, cara pakai obat, efek samping obat, dan cara penyimpanan obat.

Ketepatan pemilihan obat yang akan diteliti meliputi tepat indikasi, tepat aturan

pakai, tepat lama pemberian, tepat cara penyimpanan, tepat tindak lanjut apabila

tindakan swamedikasi yang dilakukan tidak berhasil dan waspada terhadap efek

samping obat. Dari variabel independen yaitu pengetahuan dapat dilihat dari

kuesioner yang telah diisi oleh responden yang diteliti dan telah sesuai dengan kriteria. Dari hasil kuesioner tersebut akan dilihat hubungan pengetahuan dengan ketepatan swamedikasi obat ibuprofen pada anak di Apotek Kota Malang.

3.2 Hipotesis Penelitian

Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan ketepatan swamedikasi obat ibuprofen pada anak di Apotek Kota Malang

UNIVERSITAS BRAWIJAYA



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian survei analitik dengan jenis rancangan survei *cross sectional*. Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan secara bersama-sama atau secara sekaligus baik untuk variabel independen maupun dependen. Penelitian ini dilakukan di Apotek Kota Malang dengan pengambilan sampel Apotek menggunakan metode *cluster sampling*. Selanjutnya dalam pengambilan sampel pasien pada tiap Apotek yang telah ditentukan menggunakan metode *purposive sampling*. Dalam penelitian ini akan dilakukan analisis dua variabel yaitu variabel pengetahuan (independen) dengan variabel ketepatan penggunaan obat (dependen). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dengan ketepatan swamedikasi obat ibuprofen pada anak di Apotek Kota Malang.

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua yang melakukan swamedikasi obat ibuprofen di Apotek Kota Malang.

4.2.2 Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah orang tua yang datang ke Apotek Kota Malang untuk membeli obat ibuprofen dengan menyebutkan nama dagang atau nama generik berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Pada penelitian ini dilakukan teknik pengambilan sampel Apotek dengan metode *cluster sampling* yaitu pengambilan sampel dilakukan terhadap sampling unit, dimana sampling unitnya terdiri dari satu kelompok (*cluster*). Pada tiap item atau apotek di Kecamatan yang terpilih akan diambil sebagai sampel. Selanjutnya sampel responden pada Apotek akan dipilih dengan teknik *purposive sampling*, yaitu setiap pasien yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian hingga jumlah sampel yang diperlukan terpenuhi. Sampel yang diambil adalah sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

4.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

4.3.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi responden pada penelitian ini adalah

1. Orang tua (ibu atau ayah) yang datang ke Apotek Kota Malang
2. Orang tua (ibu atau ayah) yang memiliki anak usia 1 – 12 tahun dan membeli obat ibuprofen (baik suspensi maupun tablet) generik dan paten.
3. Responden yang bersedia mengisi kuesioner

4.3.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi responden pada penelitian ini adalah

1. Responden yang datang ke Apotek Rumah Sakit dan Apotek Puskesmas di Kota Malang
2. Responden yang tidak dapat berkomunikasi baik secara lisan maupun tulisan

4.4 Besar Sampel

4.4.1 Jumlah Apotek

Jumlah sampel Apotek pada penelitian ini diambil dari setiap kecamatan dan telah memenuhi kriteria yaitu Apotek yang tidak berada di rumah sakit, puskesmas, dan klinik adalah sebesar 108. Penarikan sampel Apotek dengan menggunakan rumus *slovin* berdasarkan populasi kecil:

$$n = \frac{N}{1 + (e^2)}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah sampel

e = Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir.

Berdasarkan rumus *slovin*, jumlah Apotek yang akan diambil pada tiap kecamatan adalah sebagai berikut:

a. Kecamatan Lowokwaru: 26 Apotek

$$\frac{26}{1 + 26 (0,5^2)} = 3,46 \approx 3 \text{ Apotek}$$

b. Kecamatan Blimbing: 26 Apotek

$$\frac{26}{1 + 26 (0,5^2)} = 3,46 \approx 3 \text{ Apotek}$$

c. Kecamatan Klojen: 19 Apotek

$$\frac{19}{1 + 19 (0,5^2)} = 3,30 \approx 3 \text{ Apotek}$$

d. Kecamatan Sukun: 18 Apotek

$$\frac{18}{1 + 18 (0,5^2)} = 3,13 \approx 3 \text{ Apotek}$$

e. Kecamatan Kedung Kandang: 19 Apotek

$$\frac{19}{1 + 19 (0,5^2)} = 3,30 \approx 3 \text{ Apotek}$$

Sehingga, jumlah Apotek dalam penelitian ini adalah 15 Apotek.

4.4.2 Jumlah Responden

Pada penelitian ini menggunakan perhitungan besar sampel responden sebesar 61 yang dihitung berdasarkan rumus binomunal proportion (Lameshow et all, 1997).

$$n = \frac{Z\alpha^2 \times P \times Q}{L^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

Z = Nilai standar distribusi (1.654)

P = Prevalensi outcome (0.66) (Proporsi kelompok kasus yang melakukan swamedikasi menurut survei Kesehatan Nasional, 2009).

Q = 1-P

L = Tingkat Ketelitian 10%

$$n = \frac{(1.654)^2 \times 0.66 \times (1 - 0.66)}{(0.1)^2} = 61,34 \approx 61$$

Pembagian sampel responden setiap Apotek di Kota Malang yaitu:

- a. Kecamatan Lowokwaru : $\frac{3}{15} \times 61 = 12,2 \approx 12$ responden
- b. Kecamatan Blimbing : $\frac{3}{15} \times 61 = 12,2 \approx 12$ responden
- c. Kecamatan Klojen : $\frac{3}{15} \times 61 = 12,2 \approx 12$ responden
- d. Kecamatan Sukun : $\frac{3}{15} \times 61 = 12,2 \approx 12$ responden
- e. Kecamatan Kedung Kandang : $\frac{3}{15} \times 61 = 12,2 \approx 12$ responden

4.5 Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan pada penelitian ini diklasifikasikan menjadi dua yaitu variabel terikat (*Dependent Variable*) dan variabel bebas (*Independent Variable*). Variabel terikat dan variabel bebas antara lain sebagai berikut:

- a. Variabel bebas (*Independent Variable*) yaitu pengetahuan pasien.
- b. Variabel terikat (*Dependent Variable*) yaitu ketepatan penggunaan obat dalam melakukan swamedikasi ibuprofen

4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.6.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di beberapa Apotek kota Malang yang terdiri dari lima kecamatan yaitu kecamatan Lowokwaru, Blimbing, Klojen, Sukun, dan Kedung Kandang. Apotek yang akan diteliti adalah 15 Apotek dari 5 kecamatan.

4.6.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2019 hingga Juli 2019.

4.7. Bahan dan Alat/Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini ada 2 macam kuesioner, yaitu:

a. Kuesioner tentang tingkat pengetahuan

Kuesioner tingkat pengetahuan ini terdiri dari 9 pertanyaan dengan pilihan jawaban benar dan salah. Pada soal nomor 1, 2, 4, 5, dan 8 pertanyaan bernilai 1 untuk jawaban “benar” dan 0 untuk jawaban “salah” pada soal nomor 3, 6, 7, dan 9 pertanyaan bernilai 0 untuk jawaban “benar” dan 1 untuk jawaban “salah”. Pengisian kuesioner yaitu dengan memberikan tanda centang (√) pada jawaban yang dianggap paling tepat.

Tabel 4.1 Kuesioner Tingkat Pengetahuan

No	Keterangan	Benar	Salah
1	Ibuprofen adalah obat anti-nyeri yang efektif untuk mengobati nyeri pada anak	√	
2	Obat ibuprofen dapat dibeli di Apotek tanpa resep dokter	√	
3	Obat ibuprofen dapat diminum pada anak yang memiliki alergi terhadap ibuprofen		√
4	Obat ibuprofen digunakan sehari tiga kali 1 tablet		√
5	Obat ibuprofen dapat diminum setelah makan	√	
6	Sendok makan rumah tangga dianjurkan digunakan untuk meminum sirup ibuprofen		√
7	Dosis obat ibuprofen tidak tergantung umur anak		√
8	Obat ibuprofen disimpan pada suhu ruang serta terhindar dari cahaya	√	
9	Obat ibuprofen dapat diminum bersamaan dengan obat antinyeri lain secara bersamaan		√

b. Kuesioner tentang ketepatan penggunaan obat ibuprofen
 Kuesioner ketepatan penggunaan obat ibuprofen ini terdiri dari 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban ya dan tidak. Pada soal nomor 1, 4, 5, 7, dan 9 pertanyaan bernilai 1 untuk jawaban “ya” dan 0 untuk jawaban “tidak” pada soal nomor 2, 3, 6, 8, dan 10 pertanyaan bernilai 0 untuk jawaban “ya” dan 1 untuk jawaban “tidak”. Pengisian kuesioner yaitu dengan memberikan tanda centang (√) pada jawaban yang dianggap paling tepat.

Tabel 4.2 Kuesioner Ketepatan Penggunaan Obat

No	Keterangan	Ya	Tidak
1	Saya mengetahui bahwa ibuprofen dapat digunakan saat merasa nyeri	√	
2	Saya mengetahui bahwa ibuprofen dapat dikonsumsi pada anak yang mengalami riwayat maag		√
3	Saya mengetahui bahwa ibuprofen dikonsumsi sampai habis walau sudah tidak merasa nyeri		√
4	Saya mengetahui bahwa ibuprofen dapat menyebabkan mual	√	
5	Saya mengetahui bahwa ibuprofen tersedia dalam bentuk tablet/suspense	√	
6	Saya mengetahui bahwa ibuprofen dapat diminum sebelum makan		√
7	saya mengetahui bahwa ibuprofen dalam bentuk sirup diminum dengan menggunakan sendok takar	√	
8	Saya mengetahui bahwa ibuprofen dapat diminum bersama obat analgesik lain secara bersamaan		√
9	Saya mengetahui bahwa ibuprofen dalam bentuk suspensi, perlu dikocok terlebih dahulu	√	
10	Saya mengetahui bahwa ibuprofen dapat disimpan dalam kulkas		√

4.8 Definisi Istilah/Operasional

1. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan responden mengenai penggunaan obat ibuprofen tanpa menggunakan resep dokter. Batasan pengetahuan responden terhadap penggunaan obat meliputi indikasi obat, kontraindikasi obat, dosis pemakaian obat, cara pakai obat, efek samping obat, dan cara penyimpanan obat.

2. Ketepatan penggunaan obat dalam tindakan swamedikasi

Tindakan yang dilakukan oleh orang tua untuk mengatasi gejala yang muncul pada anak yang datang ke apotek dengan menyebutkan keluhan yang dialami anak maupun yang datang dengan menyebut nama paten dan nama generik obat ibuprofen. Perlu diperhatikan hal-hal dalam pemilihan obat ibuprofen secara tepat pada tindakan swamedikasi yaitu dengan kriteria tepat indikasi, tepat aturan pakai, tepat lama pemberian, tepat cara penyimpanan, tepat tindak lanjut jika swamedikasi yang dilakukan tidak berhasil, serta waspada terhadap efek samping obat.

3. Ibuprofen Oral

Sediaan ibuprofen tablet kekuatan 100-300 mg dan suspensi kekuatan 100 mg/5 ml.

4. Responden

Merupakan orang tua (Ibu atau Ayah) yang melakukan swamediasi obat ibuprofen di Apotek Kota Malang.

5. Apotek

Apotek yang dimaksud adalah apotek yang berada di Kota Malang dan bersedia memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian dan tidak berada di rumah sakit, klinik dan puskesmas.

4.9 Pengujian Instrumen

4.9.1 Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu indeks yang digunakan untuk menunjukkan bahwa instrumen penelitian yang digunakan benar-benar mengukur apa yang diukur. Sehingga perlu dilakukan uji korelasi antara skor atau nilai pada setiap item pertanyaan dengan total skor kuesioner tersebut. Apabila semua pertanyaan yang terdapat di dalam kuesioner tersebut mempunyai korelasi yang bermakna, maka hal tersebut menunjukkan semua pertanyaan yang terdapat di dalam kuesioner tersebut mengukur konsep yang ingin di ukur. Digunakan korelasi Pearson dengan cara menghitung koefisien korelasi pada masing-masing nilai pada nomor pertanyaan dengan nilai total dari jumlah pertanyaan tersebut. Kemudian, koefisien korelasi yang didapatkan dengan nilai r perlu dilakukan uji t atau dengan membandingkannya dengan r tabel. Apabila t hitung $>$ dari t tabel atau r hitung $>$ dari r tabel, hal tersebut menandakan nomor pertanyaan tersebut valid. Apabila menggunakan program komputer, dimana nilai r yang diperoleh diikuti dengan $p < 0,05$ hal tersebut menandakan nomor pertanyaan adalah valid (Notoatmodjo, 2010; Sugiyono, 2007).

4.9.2 Uji Reliabilitas

Pengujian reliabilitas dengan menggunakan pengukuran koefisien *alpha* berdasarkan program IBM SPSS 20. Instrumen dikatakan realibel jika nilai *Cronbach's Alpha* diperoleh lebih besar dari hasil perhitungan koefisien alpha yaitu 0,600. Prosedur pengujian realibilitas hampir sama dengan uji validitas (Trihendradi, 2011).

Tabel 4.3 Tingkat Realibilitas Berdasarkan nilai Alpha

Alpha	Tingkat Realibilitas
0,0-0,20	Tidak Realibel
>0,20-0,60	Cukup Realibel
>0,60-1,00	Realibel

4.10 Pengumpulan Data

4.10.1 Persiapan

Penelitian ini dilakukan setelah memperoleh persetujuan dari pihak terkait yang meliputi etik dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya dan perizinan dari Apotek yang di uji.

4.10.2 Prosedur Penelitian

Langkah-langkah pengumpulan data dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut:

1. Peneliti mendatangi 15 Apotek di wilayah Kota Malang yang terpilih secara *cluster sampling* pada 5 kecamatan, diantaranya kecamatan Klojen, Blimbing, Sukun, Kedung Kandang, dan Lowokwaru.
2. Peneliti menjelaskan tujuan dan maksud dari penelitian ini, serta meminta izin kepada pihak Apotek untuk diadakannya penelitian hubungan antara tingkat pengetahuan dengan ketepatan swamedikasi obat ibuprofen pada anak.
3. Apabila pihak Apotek bersedia, maka peneliti akan melakukan pengumpulan data dengan menggunakan instrumen penelitian yaitu kuesioner yang akan diberikan kepada responden yang bersedia untuk dilakukan penelitian.
4. Peneliti melakukan analisis data setelah semua data terkumpul dengan menggunakan analisis statistika.

4.11 Analisis Data

1. Analisis Tingkat Pengetahuan Pasien

Data terkait tingkat pengetahuan pasien dalam kuesioner yang terdiri dari jawaban benar dan salah. Dengan pertanyaan yang terkait oleh pengertian obat, indikasi obat, kontraindikasi obat, dosis pemakaian obat, cara pakai obat, efek samping obat, dan cara penyimpanan obat. Data kuesioner tingkat pengetahuan diperoleh dari hasil perhitungan skor jawaban, dimana skor jawaban pada kuesioner yang diperoleh antara 0-9. Setelah diperoleh skor jawaban, selanjutnya skor akan dikonversi ke dalam bentuk persentase (%) berdasarkan rumus (Arikunto, 2013):

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Nilai persentase

F = Jawaban yang benar

N = Jumlah soal

Selanjutnya dilakukan pengkategorian berdasarkan kategori tingkat pengetahuan pada tabel berikut (Arikunto, 2013).

Tabel 4.4 Skor Instrumen Penelitian

No	Kategori	Nilai Persentase
1	Baik	76%-100%
2	Cukup	60%-75%
3	Kurang	<60%

2. Analisis Ketepatan Penggunaan Obat

Ketepatan penggunaan obat dapat dilihat berdasarkan kriteria tepat indikasi obat, tepat aturan pakai, tepat lama pemberian, tepat cara penyimpanan, tepat tindak lanjut, serta waspada terhadap efek samping obat. Ketepatan penggunaan obat ibuprofen dinilai berdasarkan skor dari kuesioner pada tabel berikut (Kemenkes, 2011).



Tabel 4.5 Skor Instrumen Penelitian

No	Kategori	Jumlah Pertanyaan dalam Kuesioner
1	Tepat	10
2	Tidak Tepat	<10

4.11.1 Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mengukur apakah data yang digunakan memiliki distribusi yang normal sehingga dapat digunakan dalam statistika parametrik. Uji normalitas yang digunakan yaitu *Kolmogrov-smirnov test* dengan hipotesis yaitu (Ghozali, 2001):

- Jika probabilitas (Asymp.Sig) < 0,05 maka data tidak berdistribusi normal
- Jika probabilitas (Asymp.Sig) > 0,05 maka data berdistribusi normal

4.11.2 Uji Korelasi

1. Data Berdistribusi Normal

Apabila data berdistribusi normal maka dilakukan uji korelasi *Pearson* untuk memeriksa ketergantungan dan homogenitas apakah data dari sampel yang digunakan telah menunjang hipotesis yang menyatakan bahwa populasi sampel telah mengikuti distribusi yang ditetapkan. Variabel yang akan diujikan yaitu tingkat pengetahuan yang merupakan data ordinal dihubungkan dengan ketepatan penggunaan obat yang merupakan data ordinal (Sugiyono, 2007).



2. Data Berdistribusi Tidak Normal

Uji *Somer's D* adalah salah satu dari uji asosiatif non parametris yang mengukur hubungan antara 2 variabel berskala ordinal. Uji ini digunakan untuk mengukur hubungan dari variabel yang bersifat simetris, artinya variabel dependen dan variabel independen saling mempengaruhi. Variabel yang akan diuji yaitu variabel pengetahuan dengan variabel ketepatan penggunaan obat. Hasil perhitungan dari uji *Somer's D* diperoleh apabila nilai koefisien korelasi *Somer' D* berkisar antara -1 (hubungan tidak searah sempurna), +1 (hubungan searah sempurna). Untuk mengetahui nilai *Somer's* tersebut bermakna atau tidak maka perlu dilakukan uji signifikan dengan memperoleh nilai z yang akan dibandingkan dengan z tabel. Apabila $-z \text{ score} < -z \text{ tabel}$ atau $+z \text{ score} > +z \text{ tabel}$, maka ada hubungan yang signifikan atau H_1 diterima dan H_0 ditolak (Dahlan, 2008). Tabel penafsirannya sebagai berikut (Kriesniati, et all, 2013):

Tabel 4.6 Makna Nilai Korelasi Sosmers'd

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0	Tidak terdapat korelasi
0,00 – 0,20	Korelasi sangat lemah
0,21 – 0,40	Korelasi lemah
0,41 – 0,70	Korelasi sedang
0,71 – 0,90	Korelasi tinggi
0,91 – 1,00	Korelasi sempurna

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Pengambilan data dilakukan di Apotek Kota Malang dengan pengambilan sampel apotek menggunakan metode *cluster sampling* yang dikelompokkan berdasarkan kecamatan di Kota Malang yang terdiri dari lima kecamatan, yaitu Kecamatan Lowokwaru, Kecamatan Blimbing, Kecamatan Klojen, Kecamatan Sukun, dan Kecamatan Kedung Kandang. Jumlah sampel apotek dalam penelitian ini adalah 15 apotek dari perhitungan rumus slovin.

Responden pada penelitian ini adalah orang tua yang membeli obat ibuprofen (baik suspensi maupun tablet) di Apotek Kota Malang yang dipilih berdasarkan metode *purposive sampling* sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah responden yang diperlukan pada penelitian ini adalah 61 responden, sehingga diperoleh 4 – 5 responden setiap apotek. Penelitian ini dilakukan pada bula Mei – Juli 2019.

Tabel 5.1 Jumlah Responden

No	Kecamatan	Keterangan	Jumlah Responden
1	Lowokwaru	Apotek Mc, Apotek Df, Apotek M	12
2	Blimbing	Apotek C, Apotek Ba, Apotek Ks	12
3	Klojen	Apotek K, Apotek M, Apotek B	13
4	Sukun	Apotek Rf, Apotek Mh, Apotek 5s	12
5	Kedung Kandang	Apotek Dt, Apotek Tu Apotek Lt	12
Total			61

Pada penelitian ini diperoleh informasi mengenai data demografi orang tua meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, bentuk sediaan yang diperoleh, keluhan yang diderita, dan sumber informasi yang diterima.

5.1 Data Demografi

5.1.1 Jenis Kelamin

Berdasarkan data responden swamedikasi obat ibuprofen pada anak di Apotek Kota Malang diperoleh data jenis kelamin responden yang ditunjukkan pada tabel berikut ini:

Tabel 5.2 Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki – Laki	21	34,43
Perempuan	40	65,57
Total	61	100

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa dari 61 responden pada penelitian ini yang paling banyak melakukan swamedikasi obat ibuprofen adalah responden yang berjenis kelamin perempuan dengan persentase sebesar 65,57%.

5.1.2 Umur Responden

Berdasarkan data responden swamedikasi obat ibuprofen pada anak di Apotek Kota Malang diperoleh data umur orang tua yang ditunjukkan pada tabel berikut ini:

Tabel 5.3 Umur Responden

Umur (Tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
25 – 28	7	11,47
29 – 32	17	27,87
33 – 36	18	29,51
37 – 40	11	18,03
41 – 44	5	8,20
45 – 48	3	4,92
49 – 52	0	0
Total	61	100

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua yang melakukan swamedikasi obat ibuprofen di Apotek Kota Malang berumur 33 – 36 tahun dengan persentase sebesar 29,51%.

5.1.3 Pendidikan Responden

Berdasarkan data responden swamedikasi obat ibuprofen pada anak di Apotek Kota Malang diperoleh data pendidikan terakhir orang tua yang ditunjukkan pada tabel berikut ini:

Tabel 5.4 Pendidikan Responden

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SD	11	18,03
SLTP	6	9,84
SLTA	20	32,79
Perguruan Tinggi	24	39,34
Total	61	100

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa pendidikan terakhir orang tua yang melakukan swamedikasi obat ibuprofen sebagian besar adalah perguruan tinggi dengan persentase sebesar 39,34%.



5.1.4 Pekerjaan Responden

Berdasarkan data responden swamedikasi obat ibuprofen pada anak di Apotek Kota Malang diperoleh data pekerjaan orang tua yang ditunjukkan pada tabel berikut ini:

Tabel 5.5 Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
PNS	4	6,56
TNI/POLRI	1	1,64
Buruh	4	6,56
Wiraswasta	16	26,23
Pegawai Swasta	17	27,87
Ibu Rumah Tangga	19	31,14
Total	61	100

Berdasarkan tabel diatas, pekerjaan orang tua yang melakukan swamedikasi obat ibuprofen sebagian besar adalah ibu rumah tangga dengan persentase sebesar 31,14%.

5.1.5 Bentuk Sediaan Ibuprofen yang Didapatkan secara Swamedikasi

Berdasarkan data responden swamedikasi obat ibuprofen pada anak di Apotek Kota Malang diperoleh data bentuk sediaan yang diperoleh oleh orang tua secara swamedikasi yang ditunjukkan pada tabel berikut ini:

Tabel 5.6 Bentuk Sediaan Ibuprofen

Bentuk Sediaan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tablet 200 mg	18	29,51
Tablet 400 mg	5	8,20
Suspensi 100 mg/5 mL	28	45,90
Suspensi 200 mg/5 mL	10	16,39
Total	61	100

Berdasarkan dari tabel diatas, bentuk sediaan yang paling banyak diterima oleh orang tua yang melakukan swamedikasi obat ibuprofen adalah bentuk sediaan suspensi 100 mg/5 mL dengan persentase sebesar 45,9%.

5.1.6 Keluhan yang Diderita

Berdasarkan data orang tua yang melakukan swamedikasi obat ibuprofen pada anak di Apotek Kota Malang diperoleh data keluhan yang diderita oleh anak yang ditunjukkan pada tabel berikut ini.

Tabel 5.7 Keluhan yang Diderita

Keluhan yang Diderita	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sakit kepala	8	13,12
Sakit gigi	10	16,39
Demam	39	63,93
Nyeri otot	4	6,56
Total	61	100

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa orang tua yang memperoleh obat ibuprofen secara swamedikasi paling banyak digunakan untuk mengatasi keluhan demam dengan persentase sebesar 63,93%.

5.1.7 Sumber Informasi

Berdasarkan data orang tua yang melakukan swamedikasi obat ibuprofen pada anak di Apotek Kota Malang diperoleh data sumber informasi mengenai obat ibuprofen yang ditunjukkan pada tabel berikut ini:

Tabel 5.8 Sumber Informasi

Sumber Informasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tenaga Kesehatan	28	45,9
Tetangga	8	13,1
Keluarga	8	13,1
Iklan	6	9,9
Inisiatif Sendiri	11	18,0
Total	61	100

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa dari 61 responden yang diperoleh pada penelitian ini tercatat sebanyak 28 responden mendapatkan informasi mengenai swamedikasi obat ibuprofen dari tenaga kesehatan dengan persentase sebesar 45,9%

5.2 Analisis Data

5.2.1 Uji Validitas

Pada penelitian ini digunakan uji validitas untuk menguji kuesioner yang digunakan oleh peneliti, dengan cara menggunakan program SPSS 20. Uji validitas dilakukan pada 30 responden yang melakukan swamedikasi obat ibuprofen pada anak serta bersedia untuk mengisi kuesioner penelitian yang terdiri 9 butir pertanyaan tentang tingkat pengetahuan orang tua dalam swamedikasi obat ibuprofen, dan 10 butir pertanyaan tentang ketepatan orang tua terhadap penggunaan obat ibuprofen. Pada penelitian ini, kuesioner dikatakan valid jika diperoleh hasil probabilitas korelasi [$\text{sig}.92 \text{ tailed}0] \leq$ taraf signifikan (α) sebesar 0,05. Hasil uji validitas pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 5.9 yang menunjukkan hasil uji validitas tentang kuesioner tingkat pengetahuan responden, dan pada tabel 5.10 yang merupakan hasil uji validitas tentang kuesioner ketepatan swamedikasi obat ibuprofen pada anak.

Tabel 5.9 Hasil Uji Validitas Tingkat Pegetahuan Responden

Pertanyaan	Nilai Korelasi Sig.(2-tailed)	Interpretasi
1	0.000	Valid
2	0.000	Valid
3	0.000	Valid
4	0.000	Valid
5	0.000	Valid
6	0.000	Valid
7	0.000	Valid
8	0.000	Valid
9	0.000	Valid

Tabel 5.10 Hasil Uji Validitas Ketepatan Penggunaan Obat Ibuprofen

Pertanyaan	Nilai Korelasi Sig.(2-tailed)	Interpretasi
1	0.000	Valid
2	0.000	Valid
3	0.000	Valid
4	0.001	Valid
5	0.001	Valid
6	0.000	Valid
7	0.000	Valid
8	0.000	Valid
9	0.001	Valid
10	0.001	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa kuesioner yang berisi 9 butir pertanyaan tentang pengetahuan responden dan 10 butir pertanyaan tentang ketepatan penggunaan obat ibuprofen, menunjukkan nilai korelasi [sig.2-tailed] \leq taraf signifikan (α) sebesar 0,05. Sehingga seluruh pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner dapat dinyatakan valid.

5.2.2 Uji Reliabilitas

Pada penelitian ini dilakukan uji reliabilitas pada kuesioner yang dilakukan pada 30 responden yang melakukan swamedikasi obat ibuprofen pada anak serta bersedia untuk mengisi kuesioner. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan program SPSS 20. Kuesioner penelitian dapat dikatakan reliabel jika hasil dari *alpha cronbach* menunjukkan nilai (α) > 0,6. Hasil uji reliabilitas tentang kuesioner tingkat pengetahuan dapat dilihat pada tabel 5.11, dan hasil uji reliabilitas tentang kuesioner ketepatan penggunaan obat dapat dilihat pada tabel 5.12.

Tabel 5.11 Hasil Uji Reliabilitas Tingkat Pegetahuan Responden

Jumlah pertanyaan	Cronbach's Alpha	Interpretasi
9	0,8469	Reliabel

Tabel 5.12 Hasil Uji Reliabilitas Ketepatan Penggunaan Obat

Jumlah pertanyaan	Cronbach's Alpha	Interpretasi
10	0,8164	Reliabel

Berdasarkan hasil uji reliabilitas yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa kuesioner yang berisi 9 butir pertanyaan tentang pengetahuan responden menunjukkan nilai *cronbach's alpha* yaitu 0,8469, dan 10 butir pertanyaan tentang ketepatan penggunaan obat ibuprofen menunjukkan nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,8164. Hasil yang diperoleh dari masing – masing uji reliabilitas tersebut > 0,6, sehingga dapat dikatakan bahwa seluruh pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner dapat dinyatakan reliabel.

5.3 Hasil Kuesioner

5.3.1 Hasil Kuesioner Tingkat Pengetahuan Responden

Berdasarkan data pengetahuan responden swamedikasi obat ibuprofen pada anak di Apotek Kota Malang diperoleh data pengetahuan mengenai obat ibuprofen yang ditunjukkan pada tabel berikut ini:

Tabel 5.13 Hasil Kuesioner Tingkat Pengetahuan Responden

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar	Salah
1	Ibuprofen adalah obat anti-nyeri yang efektif untuk mengobati nyeri pada anak	61 (100%)	0 (0%)
2	Obat ibuprofen dapat dibeli di Apotek tanpa resep dokter	60 (98,36%)	1 (1,64%)
3	Obat ibuprofen dapat diminum pada anak yang memiliki alergi terhadap ibuprofen	32 (52,46%)	29 (47,54%)
4	Obat ibuprofen digunakan sehari tiga kali 1 tablet	44 (72,13%)	17 (27,87%)
5	Obat ibuprofen dapat diminum setelah makan	58 (95,08%)	3 (4,92%)
6	Sendok makan rumah tangga dianjurkan digunakan untuk meminum sirup ibuprofen	31 (50,82%)	30 (49,18%)
7	Dosis obat ibuprofen tidak tergantung umur anak	6 (9,84%)	55 (90,16%)
8	Obat ibuprofen disimpan pada suhu ruang serta terhindar dari cahaya	61 (100%)	0 (0%)
9	Obat ibuprofen dapat diminum bersamaan dengan obat antinyeri lain secara bersamaan	19 (31,15%)	42 (68,85%)

Berdasarkan hasil kuesioner diatas, dapat diketahui gambaran dari tingkat pengetahuan responden yang dilihat dari hasil jawaban kuesioner, dimana jawaban benar diberi nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0. Selanjutnya dilakukan perhitungan skor dengan cara menjumlahkan jawaban benar dibagi dengan jumlah soal dan dikalikan dengan 100%. Hasil perhitungan yang diperoleh kemudian

dikategorikan dalam kategori tingkat pengetahuan (baik, cukup, kurang), tingkat pengetahuan tergolong baik jika $\geq 76\%$, cukup $60\%-75\%$, dan kurang yaitu $\leq 60\%$

(Arikunto, 2013)

5.3.2 Tingkat Pengetahuan Responden

Berdasarkan data kuesioner yang diperoleh dari responden yang melakukan swamedikasi obat ibuprofen, diperoleh hasil gambaran kategori tingkat pengetahuan yang ditunjukkan pada tabel berikut ini:

Tabel 5.14 Kategori Tingkat Pengetahuan Responden

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	43	70,49
Cukup	11	18,03
Kurang	7	11,48
Total	61	100

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa dari 61 responden yang melakukan swamedikasi obat ibuprofen di apotek Kota Malang paling banyak adalah memiliki tingkat pengetahuan baik dengan persentase sebesar 70,49%.

5.3.3 Hasil Kuesioner Ketepatan Penggunaan Obat

Berdasarkan data pengetahuan responden swamedikasi obat ibuprofen di Apotek Kota Malang diperoleh data ketepatan mengenai obat ibuprofen yang ditunjukkan pada tabel berikut ini:

Tabel 5.15 Hasil Kuesioner Ketepatan Penggunaan Obat

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar	Salah
1	Saya mengetahui bahwa ibuprofen dapat digunakan saat merasa nyeri	61 (100%)	0 (0%)
2	Saya mengetahui bahwa ibuprofen dapat dikonsumsi pada anak yang mengalami riwayat maag	35 (57,38%)	26 (42,62%)
3	Saya mengetahui bahwa ibuprofen dikonsumsi sampai habis walau sudah tidak merasa nyeri	34 (55,74%)	27 (44,26%)
4	Saya mengetahui bahwa ibuprofen dapat menyebabkan mual	14 (22,95%)	47 (77,05%)
5	Saya mengetahui bahwa ibuprofen tersedia dalam bentuk tablet/suspense	61 (100%)	0 (0%)
6	Saya mengetahui bahwa ibuprofen dapat diminum sebelum makan	20 (32,29%)	41 (67,21%)
7	saya mengetahui bahwa ibuprofen dalam bentuk sirup diminum dengan menggunakan sendok takar	61 (100%)	0 (0%)
8	Saya mengetahui bahwa ibuprofen dapat diminum bersama obat antinyeri lain secara bersamaan	31 (50,82%)	30 (49,18%)
9	Saya mengetahui bahwa ibuprofen dalam bentuk suspensi, perlu dikocok terlebih dahulu	44 (72,13%)	17 (27,87%)
10	Saya mengetahui bahwa ibuprofen dapat disimpan dalam kulkas	28 (45,90%)	33 (54,10%)

Berdasarkan hasil kuesioner diatas, dapat diketahui gambaran dari ketepatan penggunaan obat ibuprofen yang dilihat dari hasil jawaban kuesioner, dimana penilaian ketepatan diperoleh berdasarkan kriteria yaitu tepat indikasi, tepat aturan pakai, tepat lama pemberian, tepat cara penyimpanan, tepat tindak lanjut, serta waspada terhadap efek samping obat. Sehingga, penjumlahan dari 10 pertanyaan diperoleh dengan cara apabila skor kurang 10 pertanyaan maka

dikatakan tidak tepat. Sedangkan jika skor yang diperoleh adalah 10 maka dikatakan tepat (Kemenkes, 2011).

5.3.4 Ketepatan Penggunaan Obat

Berdasarkan data kuesioner yang diperoleh dari responden yang melakukan swamedikasi obat ibuprofen, diketahui ketepatan penggunaan obat ibuprofen yang ditunjukkan pada tabel berikut ini:

Tabel 5.16 Kategori Ketepatan Penggunaan Obat

Ketepatan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tepat	17	27,87
Tidak tepat	44	72,13
Total	61	100

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa dari 61 responden yang melakukan swamedikasi obat ibuprofen di Apotek Kota Malang paling banyak responden menggunakan obat ibuprofen secara tidak tepat dengan persentase sebesar 72,13%.

5.3.5 Uji Korelasi Pengetahuan dan Ketepatan Penggunaan Obat

Dalam menentukan apakah terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel, maka dilakukan pengamatan terhadap nilai signifikansi (p) pada hasil analisa dengan menggunakan uji *somer's d*, diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 5.17 Nilai Signifikansi

Nilai signifikansi	Keterangan
0,000	Signifikan

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$, maka H_1 diterima dan H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat

hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan ketepatan penggunaan obat ibuprofen.

Penentuan koefisien korelasi antara tingkat pengetahuan dengan ketepatan penggunaan obat ibuprofen dalam swamedikasi ditunjukkan dalam tabel berikut ini.

Tabel 5.18 Korelasi Pengetahuan dan Ketepatan Penggunaan Obat

Koefisien korelasi	Keterangan
0,360	Korelasi lemah

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh hasil koefisien korelasi sebesar 0,381 yang bermakna terdapat korelasi lemah, yaitu berada pada rentang 0,21 – 0,40

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Pembahasan Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada beberapa apotek di Kota Malang yang terbagi dalam 5 kecamatan yaitu Kecamatan Lowokwaru, Kecamatan Klojen, Kecamatan Blimbing, Kecamatan Kedung Kandang, dan Kecamatan Sukun yang ditentukan berdasarkan metode *cluster sampling* dan total keseluruhan apotek sebanyak 15 apotek. Penelitian ini telah dinyatakan laik etik oleh Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya dengan nomor surat 184 / EC / KEPK – S1 – FARM / 05 / 2019. Pengambilan sampel pada penelitian dilakukan dengan metode *purposive sampling* yaitu mencari sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Pada masing – masing apotek diperoleh 4 – 5 orang tua yang melakukan swamedikasi obat ibuprofen, sehingga total sampel sebanyak 61 responden.

Berdasarkan pengelompokkan responden yang ditunjukkan pada tabel 5.2 diperoleh data bahwa dari 61 sampel yang paling banyak melakukan swamedikasi obat ibuprofen untuk anak adalah responden yang berjenis kelamin perempuan yaitu ibu dengan persentase sebesar 65,57%. Hasil ini didukung dengan data dari Badan Pusat Statistik Kota Malang (2019), yang menunjukkan bahwa penduduk yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu 441.226 jiwa, dibandingkan dengan laki – laki yaitu 429.416 jiwa, sehingga perempuan lebih banyak terlibat dalam melakukan swamedikasi. Selain itu, perempuan lebih peduli terhadap kesehatan dibandingkan laki-laki (Shazu, 2014)

Berdasarkan pengelompokkan responden yang ditunjukkan pada tabel 5.3 diperoleh data bahwa dari 61 sampel responden yang paling banyak melakukan swamedikasi obat ibuprofen untuk anak adalah responden dengan rata-rata usia 35 ± 5 tahun yang tergolong usia dewasa tua. Menurut Notoatmodjo (2007) semakin bertambahnya usia maka akan mempengaruhi pola pikir seseorang, sehingga akan berpengaruh terhadap pengetahuan dalam penggunaan obat. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Halim dkk (2018), yang menyatakan bahwa mayoritas pasien yang melakukan swamedikasi obat analgesik berada pada rentang usia dewasa (26-45 tahun). Namun, perlu diketahui bahwa usia tidak selalu dapat menggambarkan tingkat pengetahuan seseorang. Responden dengan usia yang lebih muda belum tentu memiliki tingkat pengetahuan yang lebih rendah dibandingkan responden dengan usia yang lebih tua (Sholiha dkk., 2019).

Berdasarkan pengelompokkan responden yang ditunjukkan pada tabel 5.4 diperoleh data bahwa dari 61 sampel yang paling banyak melakukan swamedikasi obat ibuprofen untuk anak adalah responden yang memiliki tingkat pendidikan terakhir perguruan tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husna dan Damarani (2017) yang menyatakan bahwa responden yang berpendidikan tinggi lebih banyak melakukan swamedikasi secara rasional. Hal ini didasarkan karena semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin baik pengetahuan seseorang, sehingga swamedikasi dapat dilakukan dengan tepat, aman, dan rasional.

Berdasarkan pengelompokkan responden yang ditunjukkan pada tabel 5.5 diperoleh data bahwa dari 61 sampel yang paling banyak melakukan swamedikasi obat ibuprofen untuk anak adalah responden yang memiliki pekerjaan sebagai ibu

rumah tangga. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kota Malang tahun 2018 menyatakan bahwa terdapat jumlah jiwa yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebesar 131.413 jiwa. Sehingga dapat disimpulkan bahwa jenis pekerjaan yang paling banyak di masyarakat Kota Malang adalah ibu rumah tangga. Selain itu, penelitian lebih banyak dilaksanakan pada hari kerja, dimana sehari-hari yang berada dirumah dan memiliki lebih banyak waktu adalah ibu rumah tangga, sehingga cenderung melakukan swamedikasi di apotek. Selain itu, pekerjaan berkaitan erat dengan status ekonomi, sehingga dapat berdampak pada pemenuhan kebutuhan kesehatan (Farkhan, 2017).

Berdasarkan pengelompokkan responden yang ditunjukkan pada tabel 5.6 menunjukkan data bahwa sebagian besar bentuk sediaan obat ibuprofen yang didapatkan responden adalah suspensi 100 mg/5 mL. Ibuprofen merupakan senyawa derivat asam propionat dan merupakan obat antiinflamasi non-steroid yang bekerja dengan cara menghambat pengikatan asam arakidonat pada enzim siklooksigenase-1 (COX-1) dan siklooksigenase-2 (COX-2) secara tidak spesifik, dan mengurangi produksi prostaglandin (Moriarty dan Will, 2016). Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan terhadap responden, didapatkan sebanyak 68,85% (42 responden) pernah menggunakan obat ibuprofen tanpa resep dokter dan sebanyak 31,15% (19 responden) tidak pernah menggunakan obat ibuprofen tanpa resep dokter.

Berdasarkan beberapa penelitian, menunjukkan bahwa obat analgesik adalah salah satu obat yang paling banyak digunakan secara swamedikasi, diantaranya Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS) dengan persentase sebesar 33,2-68%. Menurut Halim dkk (2018) keluhan yang sering kali mendorong pasien menggunakan analgesik secara swamedikasi adalah keluhan sakit kepala, nyeri

sendi, dan nyeri gigi. Pada pengelompokan responden yang ditunjukkan pada tabel 5.7 diperoleh data bahwa dari 61 sampel responden terdapat 63,93% anak yang mengalami demam. Demam adalah keadaan kenaikan suhu tubuh di atas normal, yaitu suhu tubuh di atas 38°C (Lubis dan Chairuddin, 2011). Ibuprofen secara umum diindikasikan untuk meredakan nyeri ringan hingga sedang. Selain itu, ibuprofen dapat digunakan untuk mengatasi demam. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Surya dkk (2018), yang menyatakan bahwa obat ibuprofen dapat digunakan pada anak apabila suhu anak mencapai >39°C dengan penurunan demam dicapai <2 jam setelah pemakaian.

Pada pengelompokan responden yang ditunjukkan pada tabel 5.8 menunjukkan bahwa sumber informasi yang diperoleh masyarakat di Kota Malang mengenai pengobatan ibuprofen paling banyak diperoleh melalui tenaga kesehatan (dokter, apoteker, asisten apoteker, dan tenaga kefarmasian lain). Hal ini sejalan dengan peran tenaga kefarmasian (apoteker, asisten apoteker, dan tenaga teknis kefarmasian) dalam memberikan informasi tentang penggunaan obat secara tepat, jelas dan mudah dimengerti. Informasi yang dapat disampaikan kepada masyarakat diantaranya khasiat obat, efek samping, cara pemakaian obat, dosis obat, waktu pemakaian obat, lama pemakaian obat, kontraindikasi, dan cara penyimpanan obat (Muharni dkk., 2015). Sehingga hal ini dapat berdampak pada peningkatan pengetahuan masyarakat khususnya orang tua dalam melakukan swamedikasi.

Hasil jawaban yang diperoleh dari kuesioner tingkat pengetahuan pada tabel 5.13 yang menunjukkan rata-rata perolehan persentase jawaban benar dan salah yaitu sebesar 67,76% dan 32,24%. Berdasarkan hasil kuesioner tingkat pengetahuan responden yang dapat dilihat pada tabel 5.14, menunjukkan bahwa

responden yang melakukan swamedikasi obat ibuprofen untuk anak termasuk dalam kategori baik. Hal ini dibuktikan dengan persentase yang didapat sebesar 70,49% untuk kategori baik, kategori cukup sebesar 18,03%, dan kategori kurang sebesar 11,49%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden yang melakukan swamedikasi obat ibuprofen untuk anak di Kota Malang memiliki tingkat pengetahuan baik. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memahami indikasi obat, aturan pakai, cara penyimpanan, dan obat ibuprofen merupakan obat bebas terbatas yang dapat diperoleh dengan tanpa resep dokter. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husna dan Damaranie (2017), dimana sebanyak 47,20% responden berpengetahuan baik, sebanyak 38,60% responden berpengetahuan cukup, dan sebanyak 14,25% responden berpengetahuan kurang dalam penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid.

Hasil jawaban yang diperoleh dari kuesioner ketepatan penggunaan obat pada tabel 5.15 yang menunjukkan bahwa rata-rata perolehan persentase jawaban benar dan salah yaitu 63,72% dan 36,28%. Pada pertanyaan poin 1 dan 2 terkait indikator indikasi obat ibuprofen. Hasil yang diperoleh dari kuesioner sebanyak 100% responden menjawab benar mengenai obat ibuprofen dapat digunakan untuk mengobati nyeri pada anak. Sedangkan pada pertanyaan poin 2 sebanyak 57,38% responden menjawab dengan benar bahwa ibuprofen tidak dapat digunakan pada anak dengan riwayat maag. Sehingga dapat disimpulkan bahwa responden yang melakukan swamedikasi obat ibuprofen di apotek Kota Malang sudah mengetahui indikasi obat ibuprofen. Menurut IDAI (2013) obat ibuprofen merupakan Obat Antiinflamasi Non-steroid (OAINS) yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri pada anak. Namun, obat ini di kontraindikasi

pada kondisi tukak lambung dan usus, serta pada kondisi hipersensitif terhadap obat golongan OAINS.

Pada pertanyaan poin 3 terkait indikator lama pemberian obat, menunjukkan hasil bahwa sebanyak 55,74% menjawab dengan benar dan hanya 44,26% menjawab salah. Berdasarkan hasil tanya jawab yang dilakukan pada 27 responden yang menjawab salah diperoleh hasil bahwa beberapa responden mengatakan obat ibuprofen digunakan sampai habis walaupun sudah tidak ada gejala, dan beberapa responden mengatakan bahwa penggunaan obat ibuprofen dapat dihentikan setelah gejala yang dirasakan sudah hilang. Menurut Surya dkk (2018) pemberian ibuprofen pada anak sebaiknya setiap 6-8 jam, dikarenakan pemberian obat ibuprofen secara oral dapat di absorpsi dalam waktu 30-90 menit dengan durasi 6-8 jam. Pemberian ibuprofen setiap 8 jam dimaksudkan agar tercapainya penurunan demam pada anak. Selain itu, penggunaan ibuprofen dalam waktu 2 hari dapat mengobati nyeri pada anak (Martino et al., 2017)

Pada pertanyaan poin 5, 6, dan 7 terkait indikator tepat dosis. Persentase jawaban yang benar dari masing-masing poin yaitu sebanyak 100%, 67,21%, dan 100%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa responden yang melakukan swamedikasi obat ibuprofen di apotek Kota Malang sudah mengetahui dosis obat ibuprofen. Namun pada butir pertanyaan poin 6 masih terdapat 20 responden yang menjawab salah, berdasarkan hasil tanya jawab yang dilakukan pada 20 responden diperoleh hasil, dimana responden mengatakan bahwa obat ibuprofen dapat diminum sebelum makan, dan sebagian besar responden mengatakan bahwa obat ibuprofen dapat diminum setelah makan. Hal ini sejalan dengan teori yang ada dimana obat analgesik sebaiknya diminum bersama makanan atau sesudah makan untuk menghindari gangguan pada mukosa lambung atau

gangguan pencernaan (Jaish et al., 2015). Dosis yang digunakan untuk nyeri pada anak <1 tahun: 20-30 mg/kgBB/hari dalam dosis terbagi, anak usia 1-2 tahun: 50 mg setiap 6-8 jam, anak usia 3-7 tahun: 100 mg setiap 6-8 jam, dan anak usia 8-12 tahun: 200 mg setiap 6-8 jam (IDAI, 2013). Selain itu, dosis yang digunakan untuk mengatasi demam adalah 5-10 mg/kg/dose PO setiap 6-8 jam dan tidak melebihi 400 mg/dose atau 40 mg/kg/hari (J dan Dipak, 2017).

Pada pertanyaan poin 4 dan 8 terkait efek samping. Hasil yang diperoleh dari kuesioner sebanyak 14 responden dari 61 sampel responden menjawab benar yaitu obat ibuprofen dapat menyebabkan mual pada anak dan sebanyak 47 responden menjawab salah yaitu obat ibuprofen tidak dapat menyebabkan mual pada anak. Sedangkan pada pertanyaan poin 8 sebanyak 50,82% menjawab dengan benar bahwa obat ibuprofen tidak dapat dikonsumsi secara bersamaan dengan obat anagesik lainnya dan sebanyak 49,18% menjawab salah. Menurut Jaish (2015), efek samping yang ditimbulkan dari penggunaan obat analgesik yaitu gangguan pencernaan dengan gejala seperti mual, muntah, diare. Hal ini disebabkan oleh efek analgesik yang bekerja secara tidak selektif dalam menghambat COX-1 dan COX-2, dimana COX-1 adalah mukosa pelindung lambung atau saluran cerna.

Pada pertanyaan poin 9 terkait tepat aturan pakai. Hasil yang diperoleh dari kuesioner sebesar 72,13% responden menjawab dengan benar dan 27,87% menjawab salah. Menurut Iwata et al (2010) penggunaan obat dalam bentuk sediaan cair seperti sediaan suspensi sebaiknya dikocok terlebih dahulu sebelum menakar dosisnya. Tindakan ini dilakukan agar obat dapat terdispersi dengan baik sebelum digunakan.

Pada pertanyaan poin 10 terkait cara penyimpanan. Hasil yang diperoleh sebanyak 33 responden atau 54,10% dari total 61 responden menjawab dengan benar dan 28 responden atau 45,90% menjawab salah. Berdasarkan hasil tanya jawab yang dilakukan kepada 28 responden yang menjawab salah diperoleh hasil bahwa beberapa responden menyimpan obat ibuprofen (suspensi) yang telah dibuka atau belum habis ke dalam kulkas, agar dapat digunakan lagi. Selain itu, terdapat beberapa responden yang mengatakan bahwa obat yang disimpan dalam kulkas dapat menjamin stabilitas dari obat. Menurut Depkes RI (2008) penyimpanan obat sebaiknya disimpan dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat dan disimpan dalam keadaan suhu ruang. Hindari paparan sinar matahari secara langsung atau ikuti aturan yang tertera pada kemasan. Khusus untuk obat tablet sebaiknya menghindari penyimpanan ditempat panas dan atau lembab, serta obat dalam bentuk cair seperti suspensi sebaiknya tidak disimpan dalam lemari pendingin (*freezer*) agar tidak beku kecuali disebutkan pada etiket atau kemasan.

Hasil ketepatan penggunaan obat dapat dilihat pada tabel 5.16 yang menunjukkan bahwa responden atau orang tua yang paling banyak melakukan swamedikasi obat ibuprofen untuk anak termasuk dalam kategori tidak tepat. Hal ini dibuktikan dengan persentase yang didapat sebesar 72,13% dan kategori tepat sebesar 27,87%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden atau orang tua yang melakukan swamedikasi obat ibuprofen untuk anak di Kota Malang tidak tepat dalam penggunaan obat. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa ketepatan dalam penggunaan obat perlu ditingkatkan lagi, hal ini dapat dibantu dengan tenaga kefarmasian baik apoteker, asisten apoteker, dan teknisi kefarmasian untuk meningkatkan pengetahuan dengan cara pemberian konseling

atau kegiatan pemberian informasi terkait indikasi obat, aturan pakai, lama pemberian obat, cara penyimpanan, tindak lanjut, dan efek samping obat (Kemenkes, 2011). Dengan adanya kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan dalam swamedikasi, maka pengobatan yang dilakukan akan tepat dan rasional.

Berdasarkan tabel 5.17, nilai probabilitas p pada penelitian ini adalah $0,000 < 0,05$, berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan ketepatan penggunaan obat ibuprofen pada anak. Berdasarkan tabel 5.18, nilai koefisien korelasi yang diperoleh sebesar 0,360, yang bermakna kekuatan korelasi lemah antara tingkat pengetahuan responden dengan ketepatan penggunaan obat ibuprofen. Hasil penelitian yang dilakukan sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Pratiwi dkk (2014) dengan hasil analisis, diperoleh nilai signifikansi $p=0,006 < 0,05$, yang dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan korelasi positif antara pengetahuan dengan perilaku swamedikasi dalam penggunaan obat antiinflamasi non-steroid. Semakin baik pengetahuan seseorang, maka perilaku dalam swamedikasi obat yang ditimbulkan akan semakin baik.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Swastila (2019), yang dilihat dari kriteria ketepatan penggunaan obat yang terdiri dari tepat aturan pakai, tepat lama pemberian, tepat cara penyimpanan, tepat tindak lanjut, dan waspada efek samping. Menunjukkan hasil bahwa terdapat 86% (86 responden) yang tidak tepat dalam penggunaan obat dan hanya 14% (14 responden) yang tepat dalam penggunaan obat. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, dimana sebanyak 72,13% (44 responden) tidak tepat dalam penggunaan obat, dan hanya 27,87% (17 responden) yang tepat dalam penggunaan obat.

Ketepatan dari penggunaan obat dapat dinilai berdasarkan kriteria tepat indikasi, tepat aturan pakai, tepat lama pemberian, tepat cara penyimpanan, tepat tindak lanjut, dan waspada terhadap efek samping obat. Selain itu, ketepatan dapat dipengaruhi oleh pemberian informasi mengenai obat. Menurut penelitian Muharni dkk (2015) yang menyatakan bahwa apoteker memberikan informasi mengenai obat dengan persentase sebesar 63,20%, belum memenuhi parameter terkait informasi yang harus diberikan kepada responden. Informasi yang perlu disampaikan kepada responden yaitu khasiat obat, dosis, cara pemakaian, lama pemakaian, interaksi dan kontraindikasi, serta efek samping.

Menurut Permenkes (2016), apoteker memiliki peranan penting dalam pemberian informasi obat terkait swamedikasi pada kegiatan konseling. Konseling adalah proses interaktif antara apoteker dan pasien untuk meningkatkan pengetahuan, kepatuhan dan kesadaran sehingga terjadi perubahan perilaku dalam tindakan pengobatan. Edukasi yang diberikan apoteker yaitu terkait obat tanpa resep untuk penyakit ringan-sedang, dengan pemilihan obat bebas atau obat bebas terbatas. Kegiatan yang dapat dilakukan dalam swamedikasi yaitu pemberian KIE (Konseling, Informasi, dan Edukasi). Informasi yang diberikan kepada responden diantaranya yaitu indikasi, interaksi obat, kontraindikasi obat, dosis, cara penggunaan, lama pengobatan, dan efek samping. Sehingga, diharapkan apoteker dapat berperan dalam pemberian informasi khususnya pada obat-obatan yang digunakan dalam swamedikasi.

6.2 Implikasi terhadap Bidang Farmasi

Implikasi dari penelitian ini yaitu dengan adanya penelitian ini maka diharapkan data yang diberikan mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan dengan ketepatan swamedikasi obat ibuprofen pada anak dapat dijadikan sebagai sumber informasi tambahan bagi apoteker dan tenaga medis dalam melakukan kegiatan kefarmasian seperti memberikan informasi dan edukasi kepada pasien, serta pelayanan konseling di apotek terkait swamedikasi baik obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek khususnya penggunaan obat ibuprofen. Selain itu, dengan adanya data penelitian ini dapat dijadikan sebagai gambaran mengenai ketepatan swamedikasi obat ibuprofen khususnya di Kota Malang yang dalam kategori tidak tepat, sehingga masih bisa ditingkatkan dengan pengawasan apoteker agar swamedikasi yang dilakukan oleh masyarakat dapat mengurangi kesalahan dalam penggunaan obat ibuprofen.

6.3 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini antara lain:

1. Tidak semua apotek memiliki apoteker yang berada di apotek selama jam buka, dimana pemberian KIE (Konseling, Informasi, dan Edukasi) belum tentu dilakukan oleh apoteker. Sehingga hal ini dapat menyebabkan penurunan tingkat pengetahuan responden yang dapat mempengaruhi ketepatan dalam penggunaan obat.
2. Metode pengumpulan data yang dilakukan adalah berpedoman pada pengisian kuesioner, sehingga tidak dapat mendeteksi secara akurat terkait dosis dan cara penggunaan obat yang digunakan oleh responden dan hanya mengandalkan daya ingat dari responden

BAB 7 PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan dengan tingkat korelasi yang lemah antara tingkat pengetahuan orang tua dengan ketepatan penggunaan obat ibuprofen pada anak di Apotek Kota Malang.

7.2 Saran

Saran yang dapat diberikan pada penelitian ini yaitu:

1. Perlu dilakukan penelitian lebih mendalam terkait peran apoteker dalam pelayanan swamedikasi obat terhadap tingkat pemahaman responden
2. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait faktor-faktor yang dapat mempengaruhi ketepatan penggunaan obat seperti usia, pengalaman, dan sumber informasi

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Ed keenam.

Rineka Cipta, Jakarta.

Badan Pengawasan Obat dan Makanan RI (BPOM). 2004. *Keputusan Kepala*

Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia tentang Ketentuan

Pokok Pengelompokan dan Penandaan Obat Bahan Alam Indonesia. BPOM

RI. Jakarta.

Badan Pengawasan Obat dan Makanan RI (BPOM). 2005. *Keputusan Kepala*

Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Tentang Kriteria

dan Tatalaksana Pendaftaran Obat Tradisional, Obat Herbal, dan

Fitofarmaka. BPOM RI. Jakarta.

Bushra, Rabia and Nousheen Aslam. An Overview of Clinical Pharmacology of

Ibuprofen. *Oman Medical Journal*. 2010. 25(3).

Dahlan. 2008. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan, Deskriptif, Bivariat, dan*

Multivariate, dilengkapi dengan Menggunakan SPSS. Salemba Medika.

Jakarta.

Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas*

Terbatas. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

Departemen Kesehatan RI. 2007. *Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*.

Pemerintah Republik Indonesia. Jakarta.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Modul 1: Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat bagi Tenaga Kesehatan*. Direktorat Bina Penggunaan Obat Rasional Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

Ganiswara, S. 2007. *Obat otonom dalam Farmakologi dan Terapi Edisi 5*. Editor Sulistia ganiswara. Jakarta: Departemen Farmakologi dan Terapeutik Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.

Ghozali, Imam. 2001. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang.

Halim, V, Prayitno, Wibowo. 2018. Profil Swamedikasi Analgesik di Surabaya Jawa Timur. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*. 16(1): 86-93

Hidayat, Ana, Haafizah Dania, dan Murtyk Dyahajeng Puspitasari. 2017. Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas untuk Swamedikasi pada Masyarakat RW 8 Morobangun Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Manuntung*. 3(2), 139-149.

Husna Haris Imro'atul dan Damaranie Dipahayu. 2017. Pengaruh Pengetahuan Masyarakat terhadap Rasionalitas Penggunaan Analgesik Oral Non Steroid Anti-Inflammatory Drug Golongan Non Selective COX-1 dan COX-2 secara Swamedikasi. *Journal of Pharmacy and Science*. 2(2): 2527-6328.

Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2013. *Formularium Spesialistik Ilmu Kesehatan Anak*.

International Association for the Study of Pain (IASP). Definition of Pain. Diakses dari International Association for the Study of Pain IASP.

Jaish, A, Mecca, G, Jumma, S. 2015. Mefenamic Acid Prodrugs and Codrugs-Two Decades of Development. *World Journal of Pharmaceutical Research*. 4: 2408-2429

J Dipak dan Kanabar. 2017. A Clinical and Safety Review of Paracetamol and Ibuprofen in Children. *Inflammopharmacology*. 25: 1- 9.

Kartajaya, H. 2011. *Self Medication*. PT Mark Plus Indonesia. Jakarta Selatan. Hal 3-12.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Modul Penggunaan Obat Rasional*. Kemenkes RI. Jakarta, hal 3-7.

Kriesniati P., Yuniarti., dan Nohe. 2013. *Analisis Korelasi Somers'D pada Data Tingkat Kenyamanan Siswa-Siswi SMP Plus Melati Samarinda*. <http://ejournal.unpatti.ac.id>. Diakses 15 Oktober 2017.

Lubis Inke Nadia Diniyanti dan Chairuddin Panusunan Lubis. 2011. Penanganan Demam pada Anak. *Sari Pediatri*. 12(6): 409-18.

Lameshow, Stanley. 1997. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Universitas Gajah Mada. Yogyakarta.

Martino, Maurizio de, Alberto Chiarugi², Attilio Boner, Giovanni Montini, Gianluigi L. de' Angelis. 2017. Working Towards an Appropriate Use of Ibuprofen in Children: An Evidence-Based Appraisal. *Review Article*. 77: 1295–1311.

Menteri Kesehatan RI. 1993. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 919/MenKes/Per/1993/Tentang Kriteria Obat Yang Dapat Diserahkan Tanpa*

Resep. Pasal: 2. Jakarta.

Menteri Kesehatan RI. 2017. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*

Nomor 659 Tentang Formularium Nasional Tahun 2017. Jakarta: Menteri Kesehatan RI.

Moriarty Camilla dan Will Carroll. 2016. Ibuprofen In Paediatrics: Pharmacology, Prescribing and Controversies. *Arch Dis Child Educ Pract*. 327-330.

Muharni, S, Aryani, F, Mizanni, M. 2015. Gambaran Tenaga Kefarmasian dalam Memberikan Informasi Kepada Pelaku Swamedikasi di Apotek-apotek Kecamatan Tampan, Pekanbaru. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*. 2(1):47-53.

Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. PT Rineka Cipta, Jakarta.

Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.

Pratiwi Puji Ningrum, Liza Pristianty, Gusti Noorizka V. A, Anila Impian S. 2014.

Pengaruh Pengetahuan terhadap Perilaku Swamedikasi Obat Anti-Inflamasi Non-Steroid Oral pada Etnis Thionghoa di Surabaya. *Jurnal Farmasi Komunitas*. 1(2). 36-40.

Shazu, Rafiul I. Relationship Between Gender and Language. *Journal of Education and Practice*, 2014, 5 (14): 93-100.

Sontake, S. D., Bajait, C.S., Pimpalkhute, S. A., Jaiswal, K. M dan Jaiswal, S. R. 2011. Comparative Study of Evaluation Practise in First and Third Year

Medical Students. *Informational Journal of Biological and Medical Research*; 2 (2), 561-564.

Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta. Bandung.

Surya, Made Ayu Nadine Indira, I Gusti Ayu Artini, Desak Ketut Ernawati. 2018.

Pola Penggunaan Parasetamol Atau Ibuprofen Sebagai Obat Antipiretik Single Therapy Pada Pasien Anak. *E-Jurnal Medika*. 7 (8).

Swastila, Shanastasia. 2019. The Connection Between the Level of Knowledge and the Correct Use of Oral Antibiotics on Adult Patients at Malang Health Center (Puskesmas Kota Malang). *International Journal of Pharmacy & Pharmaceutical Research*. 16(2): 2349-7203

Trihendradi, C. 2011. *Langkah Mudah melakukan Analisis Statistik menggunakan SPSS 19*. Andi. Yogyakarta.

Widayati, Aris. 2013. Swamedikasi di Kalangan Masyarakat Perkotaan di Kota Yogyakarta. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*. 2(4).

World Health Organization. 2000. *Guidelines for the Regulatory Assesment of Medicinal Products for use in self-medication p 4,9*. Geneva; World Health Organization

World Health Organization. 2002. *Promoting Rational Use of Medicines: Core Components*. Dalam W.H. Oragization, WHO *Policy Perspectives on Medicines*. Geneva World Health Organization.

World Health Organization. 2005. *Global Health Risks*.
<http://www.who.int/healthinfo/global-burdenofdisease/GlobalHealthRisks-report-full-pdf>.

World Health Organization. 2010. *Rational Use of Medicine*. Diakses melalui:
<http://www.who.int/medicacentre/factsheets/fs338/en/index.html>. Diakses tanggal

24 Oktober 2016

