

**GAMBARAN SWAMEDIKASI PENGGUNAAN PARACETAMOL
DI APOTEK INJAYA ADIWERNA**



TUGAS AKHIR

Oleh:

RIRIS ANGGUN SETYO NINGRUM

18080067

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA**

2021

**GAMBARAN SWAMEDIKASI PENGGUNAAN PARACETAMOL
DI APOTEK INJAYA ADIWERNA**



TUGAS AKHIR

Dianjurkan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai
Gelar Ahli Madya Farmasi

Oleh:

RIRIS ANGGUN SETYO NINGRUM

18080067

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA**

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN SWAMEDIKASI PENGGUNAAN PARACETAMOL
DI APOTEK INJAYA ADIWERNA**

TUGAS AKHIR



DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :

PEMBIMBING I



Wilda Amananti, S.Pd., M.Si
NIDN. 0605128902

PEMBIMBING II



apt.Susivarti., M.Farm
NIPY.09.017.35

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh :

NAMA : Riris Anggun Setyo Ningrum

NIM : 18080067

Jurusan /Progam Studi : Diploma III Farmasi

Judul Tugas Akhir : Gambaran Swamedikasi Penggunaan Paracetamol
Di Apotek Injaya Adiwerna

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai
persyaratn yang diperlakukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi
pada Jurusan /Progam Studi Diploma III Farmasi, Politeknik Harapan
Bersama.

TIM PENGUJI

Penguji 1 : apt. Sari Prabandari, S.Farm,MM

(.....)

Penguji 2 : apt. Susiyarti, M.Farm

(.....)

Penguji 3 : apt. Heru Nurcahyo, S.Farm,M.Sc

(.....)

Tegal, 09 April 2021

Progam Studi Diploma III Farmasi

Ketua Progam Studi



apt. Sari Prabandari, S.Farm, MM

NIPY.08.015.223

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Karya Tulis Ilmiah ini adalah karya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

NAMA	: RIRIS ANGGUN SETYO NINGRUM
NIM	: 18080067
Tanda Tangan	
Tanggal	: 09 April 2021

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA

TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Politeknik Harapan Bersama, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Riris Anggun Setyo Ningrum

NIM : 18080067

Jurusan/ Program Studi : Diploma III Farmasi

Jenis Karya : Karya Tulis Ilmiah

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama Tegal **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: “**Gambaran Swamedikasi Penggunaan Paracetamol Di Apotek Injaya Adiwerna**” Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Politeknik Harapan Bersama berhak menyimpan mengalih media/formatkan, mengelola dan bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan karya ilmiah saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan benar dengan sebenarnya.

Dibuat di : Politeknik Harapan Bersama

Pada Tanggal : 09 April 2021

Yang menyatakan



(Riris Anggun Setyo N)

MOTTO DAN PESEMBAHAN

MOTTO

- Ilmu itu lebih baik dari kekayaan, karena kekayaan itu harus kamu jaga, sedangkan ilmu yang akan menjagamu.
- Belajar dari sebuah kegagalan untuk meraih keberhasilan

Persembahan

Alhamdulillah, atas rahmat dan hidayah Allah SWT saya dapat menyelesaikan KTI ini dengan lancar. Saya mempersembahkan Karya Tulis Ilmiah ini kepada :

- Kedua orang tuaku tercinta, terima kasih atas motivasi dan dukungannya.
- Ibu dosen pembimbing, saya banyak ucapan terima kasih yang telah membimbing, sehingga saya bisa sampai sekarang dan menyelesaikan tugas akhir ini dari awal sampai akhir sidang KTI selesai.
- Teruntuk keluarga besarku tercinta, terima kasih atas dukungannya.
- Sahabat dan teman tersayang, terimakasih atas semangat, dukungan dan bantuan kalian semua.

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang senantiasa yang memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul “Gambaran Swamedikasi Penggunaan Paracetamol di Apotek Injaya Adiwerna”.

Tugas akhir ini dibuat sebagai Banyak yang membantu penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini dari awal salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Politeknik Harapan Bersama. hingga akhir. Melalui kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terimakasih kepada :

1. Bapak Nizar Suhendra, S.E, MPP selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama.
2. Ibu apt. Sari Prabandari, S.Farm., M.M selaku Ketua Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.
3. Ibu Wilda Amananti, S.Pd., M.Si selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu guna memberi pengarahan dan saran dalam menyusun Tugas Akhir ini.
4. Ibu apt. Susiyarti., M.Farm selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan dorongan serta arahan.
5. Petugas Laboratorium Farmasi yang telah membantu dalam proses penelitian ini, terima kasih atas tenaga dan waktunya.
6. Para dosen dan staf karyawan Politeknik Harapan Bersama.
7. Ibu dan Bapak serta keluarga yang selama ini tak hentinya berdo'a dan berkorban dengan kerja kerasnya untukku, terima kasih banyak.

8. Sahabat-sahabat dan rekan-rekan kelas B terimakasih atas persahabatan selama ini serta semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan yang telah membantu dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Penlis menyadari bahwa dalam penyusunan tugas akhir ini banyak kekurangan dan kesalahan karena keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan penyusunan yang akan datang.

Akhir kata, penulis berharap tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu kefarmasian dikemudian hari.

Tegal,09 April 2021

Penulis

INTISARI

Ningrum, Riris Anggun Setyo., Amananti, Wilda., Susiyarti 2021, Gambaran Swamedikasi Penggunaan Paracetamol di Apotek Injaya Adiwerna.

Paracetamol merupakan obat penurun panas dan pereda nyeri yang telah dikenal oleh masyarakat Indonesia. Metabolit fenasetin ini diklaim sebagai zat antinyeri yang paling aman sebagai swamedikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui swamedikasi paracetamol dan sejenisnya.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan sampel yang diperoleh secara sampling jenuh sebanyak 200 responden. Instrumen dalam penelitian ini adalah wawancara / interview berisikan 6 pertanyaan untuk mengetahui gambaran swamedikasi yang dilakukan, dengan karakteristik responden yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan. Hasil analisis data primer yang diperoleh disajikan dalam bentuk persentase.

Berdasarkan hasil analisa data diketahui bahwa 85 responden (42,5%) datang ke apotek keluhan utama dan diberikan paracetamol oleh Apoteker. Dilihat dari karakteristik pasien di Apotek Injaya Adiwerna swamedikasi adalah umumnya perempuan (78,5%), berusia 26-45 tahun (69%). Jenjang pendidikan responden mayoritas pendidikan SD (37%), dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak (49,5%).

Kata Kunci: Swamedikasi, Paracetamol, Apotek

ABSTRACT

Ningrum, Riris Anggun Setyo., Amananti, Wilda., Susiyarti 2021. Self-Medication Determining Of Paracetamol Usage in Injaya Pharmacy Of Adiwerna.

Paracetamol is one of fever-reducing drug and pain reliever that is well known by Indonesian society. The metabolit fenasetin from paracetamol is claimed to be the safest pain reliever agent for self-medication. This study aimed to determine the self-medication of the use of paracetamol and the likes.

This research applied descriptive quantitative method with a sample obtained through saturated sampling technigue totaling 200 respondents. Were participatod based on certain characteristics : sex, age, educational backgroud and accupation. Primary data analysis results were presented in the from of percentage.

Based on the results of data analysis, 85 respondents (42.5%) came to the pharmacy with major complaints and were given paracetamol by the pharmacist. Arcoding to the characteristics of the respondents, the patients at the pharmacy were mastiy female (78.5%), age between 26-45 years old (69%). They were Mojority elementary school education (37%), and housewive (49.5%).

Key words: Self-medication, Paracetamol, pharmacy

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vii
PRAKATA.....	viii
INTISARI.....	x
<i>ABSTRACT</i>	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Batasan Masalah.....	3
1.4. Tujuan Penelitian.....	4
1.5. Manfaat Penelitian.....	4
1.6. Keaslian Penelitian	4
BAB II.....	7
TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1. Tinjauan Swamedikasi	7
2.1.1. Swamedikasi	7
2.1.2. Obat Tanpa Resep	11
2.1.3. Paracetamol.....	14
2.1.4. Apotek.....	17
2.1.5. Tenaga kefarmasian di Apotek	17
2.1.6. Profil Apotek Injaya.....	19

2.2.Kerangka Teori.....	21
2.3.Kerangka Konsep	21
BAB III	23
BAHAN DAN METODE PENELITIAN.....	23
3.1.Ruang Lingkup Penelitian	23
3.1.1.Tempat	23
3.1.2.Waktu.....	23
3.2.Rancangan dan Jenis Penelitian	23
3.3.Populasi dan Sampel	23
3.3.1.Populasi.....	23
3.3.2.Sampel	23
3.3.3.Kriteria Sampel	24
3.4. Variabel Penelitian	25
3.5. Defisini Operasional.....	25
3.6. Jenis dan Sumber Data	26
3.7. Pengolahan dan Analisa Data.....	26
3.7.1. Pengolahan Data	26
3.7.2. Analisa Data.....	27
3.8. Etika Penelitian.....	27
BAB IV	28
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	28
4.1.Hasil Penelitian.....	28
4.1.1. Karakteristik Responden.....	28
4.1.2. Jenis Swamedikasi dan obat	36
4.1.3. Perilaku Swamedikasi.....	38
BAB V.....	40
KESIMPULAN DAN SARAN.....	40
5.1. Kesimpulan.....	40
5.2. Saran	40
DAFTAR PUSTAKA	41
LAMPIRAN.....	44

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	5
Tabel 3.1 Tabel Definisi Operasional	25
Tabel 4.1. Distribusi Dan Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	28
Tabel 4.2. Distribusi dan Frekuensi Responden Berdasarkan Usia	30
Tabel 4.3. Distribusi dan Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan	33
Tabel 4.4. Distribusi Dan Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	35
Tabel4.5.Distribusi Dan Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Swamedikasi	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1.1. Obat Bebas	12
Gambar 2.1.2. Obat bebas terbatas.....	13
Gambar 2.1.3. Obat keras.....	13
Gambar 2.1.4. Struktur kimia parasetamol	16
Gambar 2.2. Kerangka Teori.....	21
Gambar 2.3. Kerangka Konsep	22
Gambar 4.1. Diagram Distribusi Dan Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	29
Gambar 4.2. Diagram Distribusi Dan Frekuensi Responden Berdasarkan Usia...	31
Gambar 4.3. Diagram Distribusi dan Frekuensi responden berdasarkan Pendidikan	33
Gambar 4.4. Diagram Distribusi Dan Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	35
Gambar 4.5. Distribusi dan Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Swamedikasi	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Permohonan Ijin Penelitian.....	45
Lampiran 2 : Surat Balasan Ijin Penelitian	46
Lampiran 3 : Kuisisioner Penelitian	47
Lampiran 4 : Data Hasil Penelitian/Observasi Paracetamol Generik	48
Lampiran 5 : Data Hasil Penelitian/Observasi Paracetamol Menyebutkan Merek.....	49
Lampiran 6 : Data Hasil Penelitian /Observasi Yang Ada Kandungan Paracetamol	50
Lampiran 7 : Data Hasil Penelitian /Observasi Menyebutkan Keluhan	51
Lampiran 8 : Gambar Apotek	52

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pengobatan sendiri atau disebut dengan swamedikasi merupakan upaya yang paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi penyakit sebelum mencari pertolongan dari tenaga kesehatan. Seseorang yang merasa sakit akan melakukan upaya demi memperoleh kesehatan kembali. Upaya tersebut, antara lain dengan berobat ke dokter atau berobat sendiri (Saud dan Jalil, 2017)

Swamedikasi adalah pengobatan sendiri terhadap penyakit ringan oleh masyarakat atau perawatan penyakit bagi keluarga tanpa pemeriksaan dokter dan tanpa diagnosa. Bertambahnya kesadaran mengenai kesehatan dan berkembang keinginan masyarakat untuk ikut memikul sebagian tanggung jawab bagi keadaan kesehatannya, pencegah penyakit dengan cara pengobatan sendiri menjadi hal yang sangat penting. Bagi konsumen obat, dengan pengobatan sendiri dapat diperoleh beberapa keuntungan yaitu bila berhasil ia dapat menghemat waktu untuk ke dokter dan segera dapat berkerja kembali (Sambara, Yuliani, dan Bureni, 2014)

Pada penelitian ini, obat yang diamati adalah paracetamol. Paracetamol atau acetaminofen adalah obat analgetik dan anitipiretik yang banyak digunakan oleh masyarakat untuk obat demam (Wilmana, 2007). Apabila dalam melakukan swamedikasi masyarakat tidak cukup

mendapatkan informasi yang tepat mengenai indikasi obat, cara penggunaan, lama penggunaan, dan efek samping maka hal tersebut justru akan menimbulkan masalah kesehatan yang baru. contohnya adalah paracetamol, salah satu obat penghilang rasa sakit yang paling banyak digunakan. Demikian menurut para ahli medis dari Northwestern University Chicago menyebutkan, terlalu banyak mengonsumsi paracetamol dapat memicu kerusakan pada liver, serta timbulnya efek negatif pada bagian tubuh lain.

Parasetamol merupakan obat penurun panas dan pereda nyeri yang telah lama dikenal oleh masyarakat Indonesia. Metabolit Fenasetin ini diklaim sebagai zat antinyeri yang paling aman sebagai swamedikasi (Tjay dan Rahardja, 2007). Parasetamol cenderung aman ketika digunakan sesuai dengan takarannya dan dapat menimbulkan hepatotoksik pada pemakaian lebih dari 4 gram atau seseorang yang beresiko terkena hepatotoksik. Parasetamol dikaitkan pula dengan penyebab utama terjadinya *Acute Liver Failure* (ALF) di Amerika Serikat (Larson, dkk., 2005).

Perilaku swamedikasi di Indonesia sendiri sudah memiliki nilai yang cukup besar. Salah satu ciri adanya swamedikasi adalah dengan perilaku rumah tangga yang menyimpan obat untuk pengobatan diri sendiri. Data menunjukkan sebesar 31,9% rumah tangga di propinsi Jawa Tengah menyediakan obat untuk swamedikasi (Riskesdas Prop Jawa Tengah, 2013).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang berjudul "*Pengobatan sendiri Menggunakan Analgetik-Anipiretik oleh Masyarakat di Kabupaten*

Klaten” didapatkan kesimpulan bahwa masyarakat yang melakukan pengobatan sendiri menggunakan analgetik-antipiretik sebagai langkah menghilangkan nyeri dan demam sebanyak 100% (Prewitasari, 2005)

Hal ini yang menarik penulis untuk meneliti bagaimana **Gambaran Swamedikasi Penggunaan Paracetamol di Apotek Injaya Adiwerna**. Tempat untuk melakukan penelitian, Apotek Injaya Adiwerna dikarenakan melihat potensi pembeli cukup banyak dan didukung dengan tenaga beberapa farmasis/ apoteker.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah penelitian ini :

1. Bagaimana gambaran swamedikasi penggunaan obat paracetamol di Apotek Injaya Adiwerna?
2. Bagaimana karakteristik pasien yang menggunakan paracetamol sebagai obat swamedikasi ?

1.3. Batasan Masalah

1. Penelitian swamedikasi obat paracetamol, dilakukan di Apotek Injaya Adiwerna.
2. Sampel penelitian adalah pasien yang membeli paracetamol generik, merk (brand).
3. Karakteristik responden yang diamati meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan
4. Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2020.

1.4. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui gambaran penggunaan paracetamol sebagai obat swamedikasi di Apotek Injaya Adiwerna.
2. Untuk mengetahui karakteristik pasien yang menggunakan paracetamol sebagai obat swamedikasi di Apotek Injaya Adiwerna.

1.5. Manfaat Penelitian

Penelitian ini memiliki berbagai manfaat antara lain :

1. Bagi masyarakat, penelitian ini dapat memberikan informasi Gambaran Swamedikasi pengguna paracetamol di Apotek Injaya Adiwerna
2. Bagi profesi apoteker/farmasis untuk melakukan fungsinya meningkatkan peran aktif apoteker/farmasis untuk melakukan fungsinya secara profesional dan menyeluruh di masyarakat terutama dalam hal pemberian informasi dan pendamping dalam pengobatan sendiri yang rasional.
3. Bagian institusi pendidikan farmasi, penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam penyusunan program promosi kesehatan yang berkaitan dengan penggunaan obat swamedikasi bagi masyarakat.

1.6. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran perpustakaan, penulis menemukan penelitian yang sejenis dengan penelitian yang akan penulis lakukan yaitu :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Pembeda	Fauziah,2016	Rahmadi, 2012	Mardiyah, 2016	Ningrum, 2021
Judul Penelitian	Gambaran pengetahuan swamedikasi demam oleh ibu di Desa Pojok Kidul Kecamatan Nguter, Kabupaten Sukoharjo Jawa Tengah.	Persepsi konsumen terhadap pelayanan asisten apotek di didua apotek di Wilayah Surakarta.	Faktor faktor yang mem-pengaruhi pasien swamedikasi obat anti nyeri di Apotek Kabupaten Rembang	Gambaran swamedikasi penggunaan parasetamol di Apotek Injaya Adiwerna
Sampel Penelitian	Teknik <i>purposive sampling</i> .	<i>Non probability sampling</i> secara sampling aksidental	Teknik <i>purposive sampling</i> .	Sampling Jenuh
Tempat penelitian	Desa Pojok Kidul Kec. Nguter, Kab. Sukoharjo	Dua apotek di Surakarta	Tiga apotek di Kabupaten Rembang	Apotek Injaya Adiwerna
Metode Analisis	Deskriptif observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Deskriptif <i>evaluative</i> dengan survey melalui quisioner	Analitik kuantitatif dengan penelitian cross sectional	Deskriptif kuantitatif dengan pengambilan data primer melalui wawancara

Lanjutan Tabel 1.1.

Hasil penelitian	Swamedikasi kurang baik dari aspek ketepatan diagnosis, dosis, penyimpanan dan tempat pembelian obat.	Konsumen memiliki persepsi yang baik terhadap asisten apoteker, tetapi kurang menyampaikan efek samping pantang data lama penggunaan obat serta caramenyimpannya	Obat Anti nyeri secara swamedikasinya adalah parasetamol.	Pembelian obat yang mengandung paracetamol sebanyak 18% yang membeli paracetamol merek (brend) sebanyak 19% paracetamol generik 20% dan yang menyampaikan keluhan pada tenaga farmasis sebanyak 42,5%
------------------	---	--	---	---

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Swamedikasi

2.1.1. Swamedikasi

Swamedikasi berarti mengobati segala keluhan pada diri sendiri, dengan obat-obat yang dibeli bebas di apotek atau di toko obat atas inisiatif sendiri tanpa nasehat dokter (Tjay dan Raharja, 1993).

Obat bebas dan obat bebas terbatas adalah obat yang dapat diperjual belikan secara bebas tanpa resep dokter untuk mengobati jenis penyakit yang pengobatannya dapat diterapkan sendiri oleh masyarakat, sedangkan pengertian obat itu sendiri adalah suatu zat yang digunakan untuk diagnosa, pengobatan melunakkan, penyembuhan atau pencegahan penyakit pada manusia atau hewan (Anief,1997).

Profesi kedokteran menyakinkan bahwa pengobatan sendiri adalah terbatas pada kondisi kecil yang pasien mamapu mengenal dengan jelas pengalaman sebelumnya dan rasa kurang enak yang diderita adalah bersifat sementara. Pada penggunaan obat tanpa resep perlu dipehatikan (Anief, 1997):

- a. Apakah obatnya masih baik atau tidak

- b. Bila ada tanggal kadaluwarsa, perhatikan tanggalnya apakah lewat atau belum
- c. Keterangan pada brosur atau selebaran yang disertakan oleh pabrik, dibaca dengan baik, antara lain berisi informasi tentang:
 - 1. Indikasi yaitu petunjuk penggunaan obat dalam pengobatan penyakit.
 - 2. Kontraindikasi yaitu petunjuk penggunaan obat yang tidak diperbolehkan, karena berlawanan dengan kondisi tubuh kita.
 - 3. Efek samping yaitu efek yang timbul, bukan efek yang diinginkan. Efek samping dapat merugikan atau berbahaya .
 - 4. Dosis obat yaitu besaran obat yang boleh digunakan untuk orang dewasa atau anak-anak berdasarkan berat badan atau umur anak.

Pada pengobatan sendiri dibutuhkan penggunaan obat yang tepat atau rasional. Penggunaan obat yang rasional adalah pasien menerima obat yang tepat dengan keadaan kliniknya, dalam dosis yang sesuai dengan keadaan individunya, pada waktu yang tepat dan dengan harga terjangkau bagi dia dan komunitasnya.

Pengertian lain dari penggunaan obat yang rasional adalah suatu tindakan pengobatan terhadap suatu penyakit dan pemahaman aksi fisiologi yang benar dari penyakit sesuai dengan konteks tersebut, terapi rasional meliputi kriteria:

- a. Tepat indikasi

Terapi indikasi adalah adanya kesesuaian antara diagnosis pasien dengan obat yang diberikan.

b. Tepat obat

Tepat obat adalah pemilihan obat dengan memperhatikan efektivitas, keamanan, rasionalitas dan murah.

c. Tepat dosis regimen

Tepat dosis regimen adalah pemberian obat yang tepat dosis (takaran obat), tepat rute (cara pemberian), tepat saat (waktu pemberian), tepat interval (frekuensi), dan tepat lama pemberian.

d. Tepat pasien

Tepat pasien adalah obat yang diberikan sesuai dengan kondisi pasien kondisi pasien misalnya umur, faktor generik, kehamilan, alergi, dan penyakit lain.

e. Waspada efek samping obat

Efek samping obat berbanding lurus dengan dosis, artinya semakin besar dosis akan semakin besar efek sampingnya (Anonim, 2006b). Efek samping adalah semua khasiat yang tidak diinginkan untuk pengobatan suatu keluhan atau gangguan tertentu. Pada umumnya obat memiliki lebih suatu khasiat, malah tidak jarang sampai empat atau lima khasiat (Tjay dan Raharja, 1993).

Pemakaian obat yang tidak rasional dapat berakibat

- 1) Efektifitas yang rendah
- 2) Timbulnya toksisitas yang rendah
- 3) Mempercepat timbulnya resistensi
- 4) Meningkatkan biaya pengobatan

Pengobatan sendiri (swamedikasi) disamping memberikan keuntungan juga dapat menimbulkan kerugian. Salah satu keuntungan swamedikasi adalah bahwa sering kali obat-obat yang dibutuhkan sudah tersedia di almari obat (Tjay dan Raharja, 1993). Keuntungan yang lain yaitu lebih mudah, cepat, tidak membebani sistem pelayanan kesehatan dan dapat dilakukan oleh diri sendiri.

Bagi konsumen obat, pengobatan sendiri dapat memberikan keuntungan yaitu (Anief, 1997):

- 1) Menghemat biaya ke dokter
- 2) Menghemat waktu ke dokter
- 3) Segera dapat beraktifitas kembali

Resiko dari pengobatan sendiri adalah tidak mengenali keseriusan gangguan, keseriusan dapat dinilai salah satu mungkin tidak dikenali, sehingga pengobatan sendiri bisa dilakukan terlalu lama. Gangguan bersangkutan dapat memperhebat keluhan, sehingga dokter perlu menggunakan obat-obat yang lebih keras.

Resiko yang lain adalah penggunaan obat yang kurang tepat obat bisa digunakan secara salah, terlalu lama atau dalam takaran yang terlalu bebas. Guna mengatasi resiko tersebut, maka perlu mengenali kerugian-kerugian tersebut (Tjay dan Raharja, 1993).

Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam melakukan swamedikasi adalah tentang keamanan obat itu sendiri. Dalam melakukan swamedikasi dengan benar, masyarakat perlu mengetahui informasi yang jelas dan terpercaya mengenai swamedikasi tersebut. Hal-hal yang perlu diperhatikan menurut BPOM (2014) adalah sebagai berikut:

- 1) Mengenali kondisi ketika akan melakukan swamedikasi
 - 2) Memahami bahwa ada kemungkinan interaksi obat.
 - 3) Mengetahui obat-obat yang digunakan untuk swamedikasi
 - 4) Mewaspadaai efek samping yang mungkin terjadi
 - 5) Meneliti obat yang akan dibeli
 - 6) Mengetahui cara penggunaan obat yang benar
 - 7) Mengetahui cara penyimpanan obat yang baik
- (Mardiyah,2016)

2.1.2. Obat Tanpa Resep

Obat tanpa resep adalah obat untuk jenis penyakit yang pengobatannya dianggap dan ditetapkan sendiri oleh masyarakat dan tidak begitu membahayakan jika mengikuti aturan pemakainya. Obat

yang beredar di masyarakat dibagi atas empat golongan, yaitu obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, dan obat narkotika (Widjajanti, 1999). Pada setiap produk obat selalu dicantumkan nama obat, komposisi, indikasi, informasi mengenai cara kerja obat, aturan pakai, peringatan, perhatian, nama produsen, nomor batch atau lot, nomor registrasi, dan tanggal kadaluwarsa. Obat bebas dan obat bebas terbatas dapat dibeli tanpa resep di apotek dan toko obat.

Biasanya obat bebas dapat mendorong untuk pengobatan sendiri atau perawatan penyakit tanpa pemeriksaan dokter dan diagnosa (Anief, 1997). Obat yang dapat diperbolehkan tanpa resep sering digunakan pasien atas anjuran paramedik sikap dokter terhadap praktek pengobatan sendiri dengan obat tanpa resep umumnya tidak keberatan dalam batas-batas tertentu.

Penggolongan obat menurut Permenkes No. 917 tahun 1993 dikelompokkan menjadi:

- a) Obat bebas



Gambar 2.1.1. Obat Bebas

(Permenkes No. 917/1993)

Obat bebas adalah obat yang dapat dibeli secara bebas dan tidak membahayakan si pemakai dalam batas dosis yang

dianjurkan: diberikan tanda lingkaran bulat berwarna hijau dengan garis tepi hitam.

b) Obat bebas terbatas



Gambar 2.1.2. Obat bebas terbatas

(Permenkes No. 917/1993)

(daftar W = waarschuwing = peringatan): Obat bebas terbatas adalah obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter dalam bungkus aslinya dari produsen atau pabrik obat itu, kemudian diberi tanda lingkaran bulat warna biru dengan garis tepi hitam serta diberi tanda peringatan (P No. 1 sampai P No. 6).

c) Obat keras



Gambar 2.1.3. Obat keras

(Permenkes No. 917/1993)

(daftar G = gevelijk = berbahaya): Obat keras adalah semua obat yang memiliki takaran dosis minimum (DM), diberi tanda khusus lingkaran bulat merah garis tepi hitam dan huruf K menyetuh garis tepinya, semua obat baru kecuali ada ketetapan pemerintah bahwa obat itu tidak membahayakan, dan semua sediaan parenteral/ injeksi/ infus intravena.

Dalam peraturan Menteri Kesehatan No.919/Menkes/Per/X/1993 disebutkan bahwa penyerahan obat tanpa resep harus memenuhi kriteria pada penggunaan obatnya (Anief, 2000), yaitu:

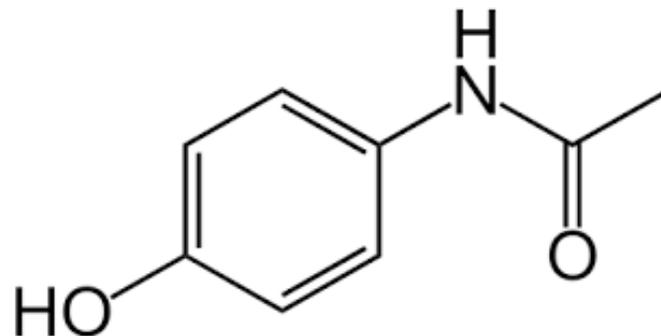
- a. Tidak kontra indikasi untuk penggunaan pada wanita hamil, anak dibawah usia dua tahun, orang tua diatas 65 tahun.
- b. Pada pengobatan sendiri, tidak memberikan resiko pada kelanjutan penyakit.
- c. Tidak memerlukan cara atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- d. Diperlukan untuk penyakit yang prevalensianya tinggi di indonesia.
- e. Memiliki resiko khasiat keamanan yang dapat dijamin untuk pengobatan sendiri.

2.1.3. Paracetamol

Paracetamol (acetaminofen) merupakan obat analgetik non narkotik dengan cara kerja menghambat sintesis prostaglandin terutama di sistem syaraf pusat (SP). Paracetamol digunakan secara luas diberbagai negara baik dalam bentuk sediaan tunggal sebagai analgetik-antipiretik maupun kombinasi dengan obat lain dalam sediaan obat flu, melalui resep dokter atau yang dijual bebas (Darsono,2002).

Paracetamol adalah para-aminofenol yang merupakan metabolit fenasetin dan telah digunakan sejak tahun 1893 (Wilmana,1995). Paracetamol (acetaminofen) mempunyai daya kerja analgetik, antipiretik, tidak mempunyai daya kerja anti radang dan tidak menyebabkan iritasi serta peradangan lambung (Sartono, 1993). Hal ini disebabkan paracetamol berkerja pada tempat yang tidak terdapat peroksid sedangkan pada tempat inflamasi terdapat lekosit yang melepaskan peroksid sehingga efek anti inflamasinya tidak bermakna. Paracetamol berguna untuk nyeri ringan sampai sedang, seperti nyeri kepala, mialgia, nyeri paska melahirkan dan keadaan lainnya (Katzung, 2011). Paracetamol, mempunyai daya kerja analgetik dan atipiretik sama dengan asetosal, meskipun secara kimia tidak berkaitan tidak seperti asetosal, paracetamol tidak mempunyai daya kerja antiradang, dan tidak menimbulkan iritasi dan pendarahan lambung. Sebgaian obat antipiretik, dapat digunakan baik asetosal, salsilamid maupun paracetamol diantara ketiga obat tersebut, paracetamol mempunya efek samping yang paling ringan dan aman untuk anak-anak. Untuk anak-anak dibawah umur dua tahun sebaiknya digunakan paracetamol, kecuali ada pertimbangan khusus lainnya dari dokter. Dari penelitian pada anak-anak dapat diketahui bahwa kombinasi asetosal dengan paracetamol berkerja lebih efektif terhadap demam dari pada jika diberikan sendiri-sendiri. (Sartono, 1996).

2.1.3.1. Struktur Kimia



Gambar 2.1.4. Struktur kimia parasetamol

2.1.3.2. Sifat Zat Berkhasiat

Menurut Dirjen POM.1995, Sifat-sifat parasetamol adalah sebagai berikut:

Sinonim	: Parasetamol, Asetaminofen.
Sifat kimia	: 4-Hidroksiasetanilida
Berat Molekul	: 151.16
Rumus	: C ₈ H ₉ NO ₂
Sifat Fisika Pemerian	: Serbuk halbur, putih, tidak berbau, rasa sedikit pahit
Kelarutan	: Larut dalam air mendidih dan dalam NaOH 1N: mudah larut dalam etanol.
Jarak lebur	: Antara 168° dan 172°

2.1.4. Apotek

Apotek adalah suatu tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian penyaluran sediaan farmasi, dan perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Pengertian ini berdasarkan pada keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/Menkes/SK/X/2002 tentang perubahan atas peraturan Menteri Kesehatan RI No. 922/Menkes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.

Perkerjaan kefarmasian menurut UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009 yaitu meliputi termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Apotek sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan farmasi perlu mengutamakan kepentingan masyarakat dan berkewajiban menyediakan, menyimpan dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik dan keabsahannya terjamin.

2.1.5. Tenaga kefarmasian di Apotek

Tenaga kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian yang terdiri dari atas:

2.1.5.1. Apoteker

Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker. Apoteker memiliki tanggung jawab besar atas keberhasilan pengobatan sendiri yang dilakukan masyarakat. Dalam penelitian menyertakan bahwa masyarakat hanya memiliki sedikit pengetahuan tentang pengobatan sendiri dan untuk mencegah dan mengurangi masalah pengobatan ini, maka pasien bisa bertanya kepada apoteker yang ada dalam farmasi komunitas (apotek) untuk bisa memberikan informasi dan edukasi terkait penggunaan obat terkait dan meningkatkan keamanan pemberian obatbebas kemasyarakata. (Sushita,2012)

Adapun tugas kewajiban Apoteker di apotek adalah sebagai berikut (PP No.51,2009) :

- a. Menerapkan standar pelayanan kefarmasian.
- b. Penyerahan dan pelayanan obat berdasarkan resep dokter dilakukan oleh Apoteker.
- c. Mengganti obat merek dagang dengan obat generik yang sama komponen aktifnya atau obat merek dagang lain atas persetujuan dokter dan/atau pasien.
- d. Menyimpan Rahasia Kedokteran dan Rahasia Kefarmasian.
- e. Menyelenggarakan program kendali mutu dan kendali biaya.

2.1.5.2. Tenaga Teknis Kefarmasian

Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker.

Sedangkan bentuk pekerjaan kefarmasian yang wajib dilakukan oleh seorang Tenaga Teknis Kefarmasian (Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1332/MENKES/X/2002) adalah sebagai berikut :

- a. Melayani resep dokter sesuai dengan tanggung jawab dan standar profesi.
- b. Memberi informasi yang berkaitan dengan penggunaan/pemakaian obat.
- c. Menghormati hak pasien dan menjaga rahasia identitas serta data kesehatan pasien.
- d. Melakukan pengelolaan apotek.
- e. Pelayanan informasi mengenai sediaan farmasi.

2.1.6. Profil Apotek Injaya

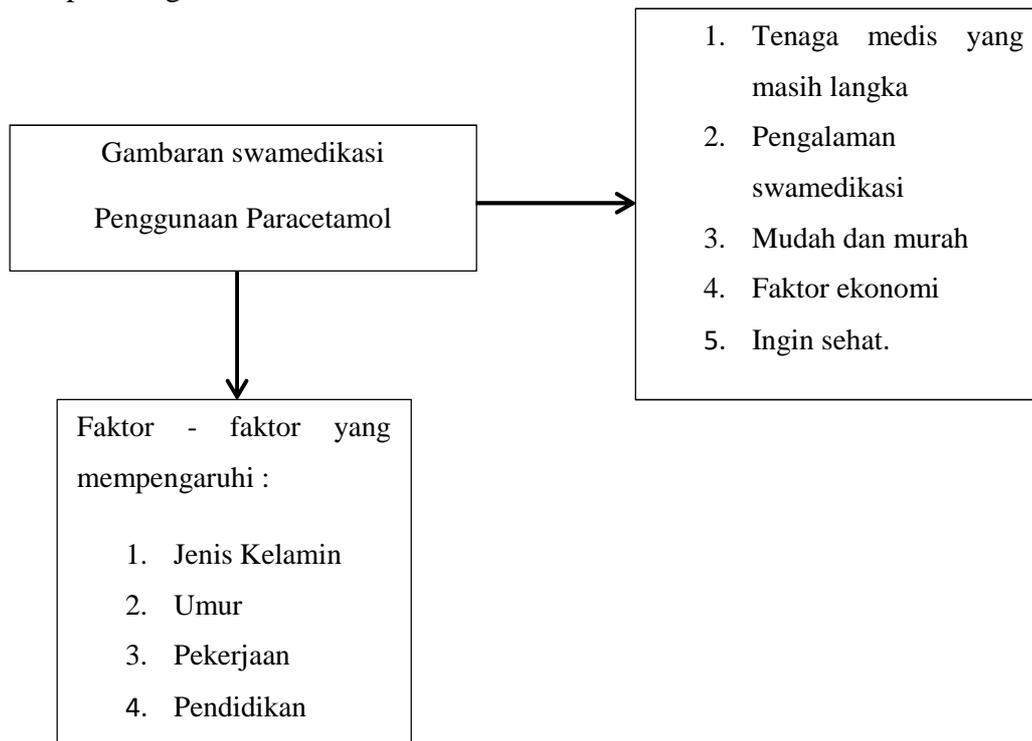
Apotek Injaya didirikan oleh Herwain H. Mustain seorang pengusaha besi dari Tegal pada tanggal 01 April 2015. Nama Injaya diambil dari kata In dan Jaya dengan harapan usaha yang dibangun menjadi sukses dan jaya. Apotek Injaya berada di jalan Raya

Lemahduwur Rt 08 Rw 02 Desa Lemahduwur Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal dengan nomor izin apotek 440/17/SIA/0011/III/2020. Dahulu tempat ini dijadikan kontrakan untuk sebuah usaha studio foto selama dua tahun dan sampai akhirnya dijadikan sebuah apotek oleh pemilik rumah atau tempat ini. Pada bulan pertama apotek resmi dibuka, terdapat 6 tenaga kesehatan yang bekerja di apotek Injaya yang terdiri dari seorang apoteker pengelola apotek apt, Agung Nur Cahyanta M.Farm., tiga orang asisten apoteker dan dua orang bagian administrasi atau bagian keuangan. Apotek buka setiap hari senin sampai sabtu jam 08.30 sampai 20.30 WIB.

Apotek Injaya adalah apotek yang mempunyai misi dengan memberikan pelayanan yang optimal terhadap masyarakat. Diharapkan dapat berperan dalam menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatan masyarakat dengan pemberian informasi yang jelas tentang obat dan penggunaannya dalam mengkonsumsi obat secara aman. Apotek Injaya hadir dengan melayani obat resep, non resep, obat tradisional, konsultasi apoteker, terdapat juga kosmetik remaja dan bayi, dan melayani cek gula darah, asam urat, kolesterol dan tekanan darah, dengan jaminan harga yang ekonomis dan pelayanan ramah.

2.2. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah memberikan gambaran atau batasan-batasan tentang teori-teori yang dipakai sebagai landasan penelitian yang akan dilakukan. Untuk detail karangan teorinya pada penelitian ini dapat dilihat pada bagan dibawah ini.

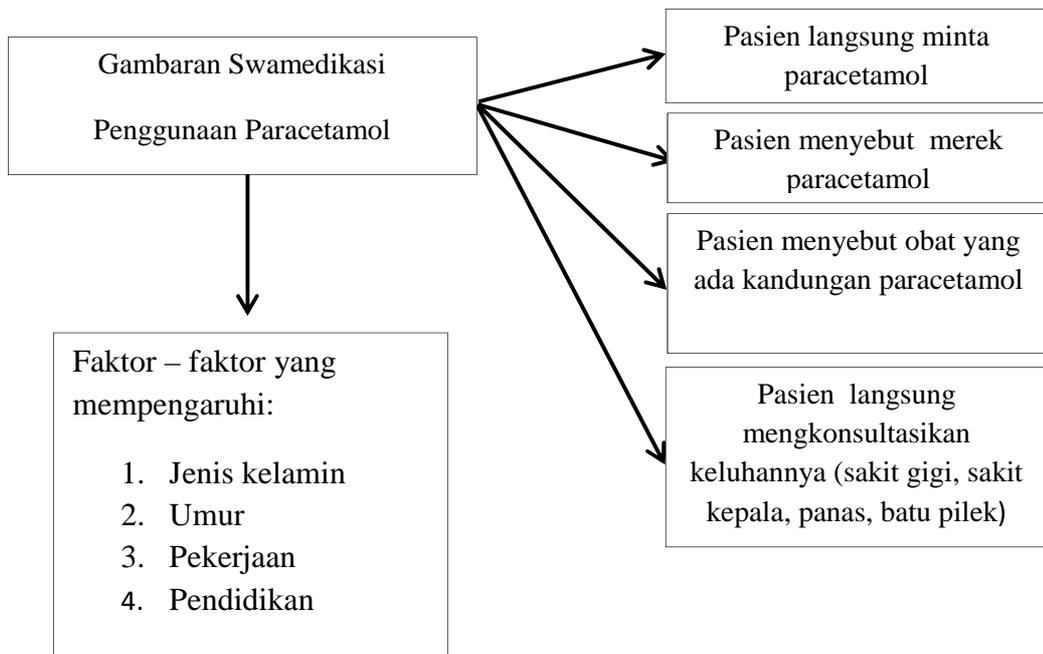


(Fauziah,2016)

2.3.Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep – konsep atau variabel - variabel yang akan dimatikan atau diukur melalui penelitian yang akan dilaksanakan.

Berdasarkan kerangka teori selanjutnya dibuat kerangka konsep yang merupakan modifikasi dari kerangka teori sehingga kerangka konsep penelitian ini adalah sebagai berikut:



(Fauziah, 2016)

BAB III

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

3.1. Ruang Lingkup Penelitian

3.1.1. Tempat

Tempat penelitian adalah Apotek Injaya Adiwerna yang terletak di desa Adiwerna, Kecamatan Adiwerna, Kabupaten Tegal.

3.1.2. Waktu

Waktu penelitian dilakukan selama 2 minggu pada bulan Desember 2020.

3.2. Rancangan dan Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan pengambilan data dari kuesioner dengan pertanyaan tertutup terhadap pembeli obat paracetamol di Apotek Injaya Adiwerna.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang membeli paracetamol sebagai obat swamedikasi di Apotek Injaya Adiwerna.

3.3.2. Sampel

Penelitian ini menggunakan Teknik *Sampling* yaitu *non-probability sampling (saturasi sampling)*. Populasi dalam penelitian

ini adalah semua pasien yang membeli paracetamol sebagai obat swamedikasi di apotek Injaya Adiwerna , sampel yang didapat adalah 200 pasien yang membeli paracetamol sebagai obat swamedikasi. Teknik ini bisa digunakan jika populasinya relatif kecil atau peneliti ingin membentuk generalisasi dengan kesalahan yang kecil. Sampling jenuh disebut juga sebagai sensus yang menjadikan semua pasien populasi sebagai sampel.

3.3.3. Kriteria Sampel

3.3.3.1. Kriteria Inklusi

Pasien yang membeli obat swamedikasi yang ada kandungan:

- a. Paracetamol generik
- b. Paracetamol merk (*brand*)
- c. Sediaan obat lain dengan kandungan paracetamol

3.3.3.2. Kriteria Eksklusi

Pembeli obat swamedikasi di Apotek Injaya Adiwerna yang tidak dapat dijadikan subyek penelitian disebabkan karena:

- a. Tidak bisa baca
- b. Anak kecil
- c. Lanjut usia
- d. Tidak bersedia di wawancara

3.4. Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan pada penelitian ini meliputi jenis kelamin, umur, pekerjaan, pendidikan dan swamedikasi dengan obat paracetamol.

3.5. Defisini Operasional

Tabel 3.1 Tabel Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Cara Mengukur	Alat Uklur	Hasil Ukur	Skala
Jenis Kelamin	Data diri yg dilihat dr ciri responden	Wawancara	Wawancara	1.Laki-laki 2.Perempuan	Nominal
Umur	Dihitung dari tanggal ulang tahun terakhir	Wawancara	Wawancara	17-25 >26-45 >45 (Depkes.R I.2009.)	Nominal
Pekerjaan	Data diri reponden yang diukur dari jenis pekerjaan yg dilakukan unt mendapatkan pendapatan	Wawancara	Wawancara	1.Karywan 2.PNS 3.Ibu Rmh Tangga 4.Wiraswasta	Nominal
Pendidikan	Data diri reponden yg diukur dari jenjang pendidikan formal yg terakhir ditempuhnya	Wawancara	Wawancara	1.SD 2.SLTP 3.SLTA 4.P.Tinggi	Nominal

Lanjutan Tabel 3.1.

Paracetamol generik	Pembeli yg menyebut paracetamol generik	Wawancara	Wawancara	Nominal
Paracetamol Branded	Sanmol Tablet/syrup, panadol kaplet/syrup. Termorex syrup	Wawancara	Wawancara	Nominal
Sediaan obat lain dengan kandungan paracetamol	Sanmol Tablet/syrup,p anadol kaplet/syrup. Termorex syrup	Wawancara	Wawancara	Nominal

3.6. Jenis dan Sumber Data

Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer. Sedangkan sumber pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan wawancara langsung oleh penelitian kepada responden.

3.7. Pengolahan dan Analisa Data

3.7.1. Pengolahan Data

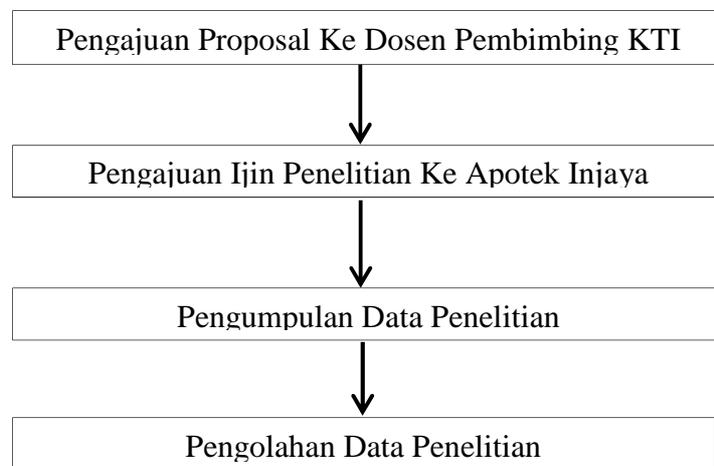
Pengelolaan data meliputi kegiatan pengeditan data, transformasi data (*coding*), serta penyajian data sehingga diperoleh data yang lengkap dari masing-masing obyek untuk setiap variabel yang diteliti.

3.7.2. Analisa Data

Teknik penyajian dan analisis data deskriptif kuantitatif dilakukan menggunakan dalam bentuk tabel dan diagram.

3.8. Alur Penelitian

Tahap-tahap penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut:



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1. Karakteristik Responden

Sampel responden pembeli obat swamedikasi paracetamol dan sejenisnya yang ada kandungan paracetamol, diteliti berdasarkan perhitungan sampel jenuh berjumlah 200 responden yang datang di Apotek Injaya Adiwerna. Karakteristik responden yang dilihat meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, dan bidang pekerjaan.

a. Jenis Kelamin

Tabel 4.1. Distribusi dan Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Swamedikasi	Jenis Kelamin Responden		Jumlah	Presentasi Jumlah Responden %		Total %
	L	P		L	P	
a	10	30	40	5	15	20
b	12	26	38	6	13	19
c	9	27	36	4,5	13,5	18
d	12	73	85	6	36,5	42,5
Total	43	157	200	21,5	78,5	100

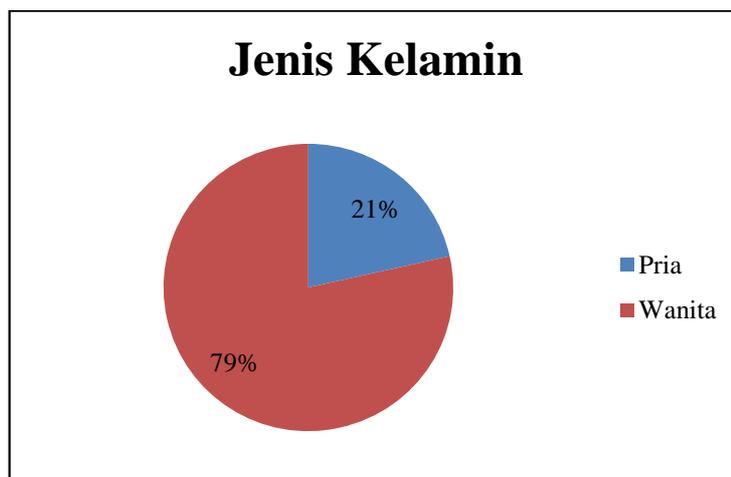
Keterangan :

a : Pembeli Paracetamol generik

b : Pembeli paracetamol merek (*brand*)

c : Pembeli obat yang ada kandungan paracetamol

d : pembeli menyebutkan keluhan



Gambar 4.1. Diagram Distribusi Dan Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Gambar 4.1. Menunjukkan bahwa total perempuan memiliki presentasi yang lebih besar 157 responden (78,5%) dan sisanya responden laki-laki yaitu 43 responden (21,5%).

Jenis kelamin adalah sifat atau keadaan biologis seseorang sejak lahir (KBBI,2010). Pada penelitian didapatkan bahwa responden perempuan lebih banyak yang datang ke apotek dari pada responden laki-laki, yaitu sebanyak 157 orang (78,5%). Dari hasil ini dapat diketahui bahwa perempuan lebih peduli dengan kesehatan keluarga.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Syeima (2009) yang menyatakan bahwa jenis kelamin berhubungan dengan perilaku swamedikasi. Sohar Ali (2010) menyatakan bahwa penggunaan obat anti nyeri lebih banyak

didapatkan pada perempuan, karena hampir digunakan setiap bulan untuk penanganan nyeri menstruasi.

Berdasarkan penelitian Mardiyah (2016), untuk nilai kerasionalan obat, bahwa responden perempuan lebih banyak melakukan pengobatan sendiri secara rasional yaitu 66%, perempuan melakukan pengobatan nyeri secara swamedikasi dan secara rasional dan terlibat langsung dalam pengobatan anggota keluarga dibandingkan responden laki-laki. Bahwa penggunaan obat parasetamol untuk demam, anti nyeri, dan lain lain didapatkan paling banyak perempuan.

b. Usia

Tabel 4.2. Distribusi dan frekuensi responden berdasarkan usia

Swamedikasi	Usia responden			Jumlah	Presentasi jumlah responden %			Total %
	17-25	26-45	≥46		17-25	26-45	≥46	
a	12	25	5	27	6	12,5	2,5	18,5
b	7	22	2	31	3,5	11	1	15,5
c	10	20	3	38	5	10	1,5	19
d	5	71	18	94	2,5	35,5	9	47
Total	34	138	28	200	17	69	14	100

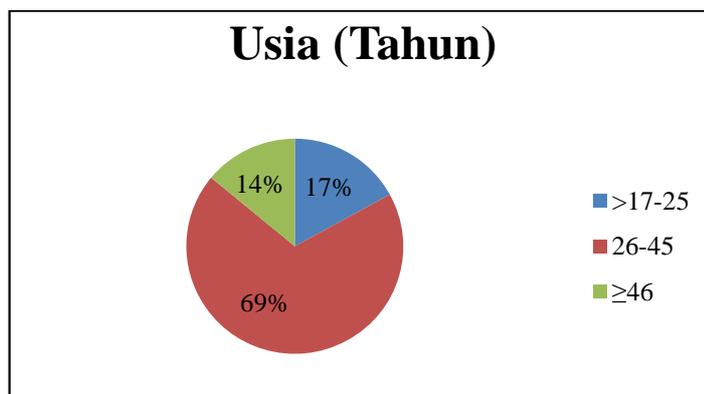
Keterangan :

a : Pembeli parasetamol generik

b : Pembeli parasetamol merek (*brand*)

c : Pembeli obat yang ada kandungan parasetamol

d : Pembeli menyebutkan keluhan



Gambar 4.2. Diagram Distribusi Dan Frekuensi Responden Berdasarkan Usia..

Gambar 4.2 tentang usia menunjukkan bahwa pengguna swamedikasi paracetamol dan sejenisnya yang ada kandungan paracetamol, banyak digunakan oleh usia dewasa sebesar 138 responden (69%), usia remaja ada 34 responden (17%) dan usia lansia ada 28 responden (14%).

Usia adalah lama hidup responden yang dihitung berdasarkan ulang tahun terakhir (Soetijaningsih, 2004). Semakin bertambahnya usia seseorang maka seseorang akan memahami dirinya sendiri dan dengan mudah menerima informasi untuk kebaikan dirinya baik dari berbagai hal dan sumber. Banyak penelitian yang mengaitkan antara karakteristik responden dengan variable penelitian, salah satunya adalah faktor usia dengan pengetahuan perilaku. Hal ini untuk membuktikan bahwa dugaan umur dapat menjadi faktor dilakukanya perilaku swamedikasi secara rasioanal dan tepat (Mardliyah,2016). Berdasarkan

karakteristik umur yang menunjukkan bahwa golongan umur 29-39 tahun dengan jumlah 100 orang (31,4%) merupakan kategori umur yang paling banyak menjadi responden penelitian. Rentang umur tersebut ke dalam kategori usia primer yang idealnya telah berkerja. Oleh karena itu, obat-obat bebas lebih dipilih sebagai pengobatan untuk mengatasi penyakit ringan yang dialami di sela-sela aktivitasnya karena obat bebas mudah diperoleh (Hermawati,2012). Pada penelitian yang didapatkan usia responden terbanyak adalah 26-45 tahun dengan jumlah 138 orang (69%) Sudah sesuai standar swamedikasi responden usia. Hal ini disebabkan usia produktif memiliki kepedulian terhadap kesehatan dirinya atau anggota keluarganya, hal lain yang menjadikan alasan adalah lebih banyaknya pengalaman responden mengenai cara penanganan nyeri pada anggota keluarga (Syeima, 2009).

Hal ini sesuai dengan pernyataan Mubarak (2007) bahwa seiring dengan bertambahnya usia seseorang, akan terjadi perubahan pada aspek psikis, psikologis, dan taraf berpikirnya menjadi lebih dewasa dan matang. Kapasitas kognitif orang dewasa juga tergolong dalam masa operasional formal, sehingga orang dewasa mampu memecahkan masalah yang kompleks dengan kapasitas abstrak, logis, dan rasional (Driyo, 2003).

c. Pendidikan

Tabel 4.3. distribusi dan frekuensi responden berdasarkan pendidikan

Swamedikasi	Pendidikan Responden				Jumlah	Presentasi jumlah responden %				Total %
	SD	SLTP	SLTA	PT		SD	SLTP	SLTA	PT	
a	12	18	13	5	48	6	9	6	2,5	24
b	12	10	8	7	37	6	5	4	3,5	18,5
c	16	12	5	5	38	8	8	2,5	2,5	19
d	34	24	10	9	77	17	17	5	4,5	40
Total	74	64	36	26	200	37	32	18	13	100

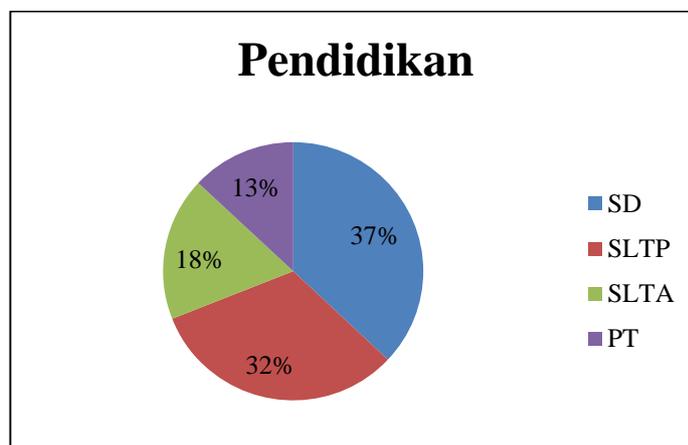
Keterangan:

a : Pembeli parasetamol generik

b : Pembeli parasetamol merek (*brand*)

c : Pembeli obat yang ada kandungan parasetamol

d : Pembeli menyebutkan keluhannya



Gambar 4.3. Diagram Distribusi dan Frekuensi responden berdasarkan Pendidikan

Gambar 4.3. Diketahui bahwa pendidikan terakhir responden yang paling banyak lulusan SD, sebanyak 74 orang (37%), lulusan SLTP 68 orang (32%), lulusan SLTA sebanyak 36 orang (18%),

dan responden yang paling sedikit adalah lulusan perguruan tinggi 26 orang (13%).

Pendidikan adalah pendidikan yang ditamatkan responden saat mengisi kuisisioner. Pada penelitian didapatkan pendidikan responden terbanyak adalah SD, yaitu sebanyak 74 orang (13%). Hal ini dikarenakan wilayah Adiwerna masih dikatakan desa dan masyarakat merasa bahwa biaya untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi mahal.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Syeima (2009) juga didapatkan pendidikan responden yang melakukan swamedikasi obat anti nyeri adalah responden dengan pendidikan rendah. Alasan ini terjadinya karena banyaknya informasi yang ada tentang obat baik media masa berupa iklan TV, Radio, Baliho atau warung-warung yang mungkin mudah diterima oleh masyarakat yang memiliki pendidikan rendah. Anderson (1974) menyatakan bahwa perbedaan kelompok pendidikan menyebabkan perbedaan penggunaan pelayanan kesehatan oleh individu yang berkaitan dengan perilaku kesehatannya. Pendidikan yang tinggi memungkinkan individu memperoleh informasi kesehatan yang akan mempengaruhi pemilihan tindakan pengobatan.

d. Pekerjaan

Tabel 4.4. Distribusi dan Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Swamedikasi	Pekerjaan responden					Jumlah	Presentasi jumlah responden %					Total %
	Karyawan	PNS	Ibu RT	wirast	Lain 2		karyaw	PN S	Ibu RT	wir ast	Lai n 2	
a	2	4	19	3	4	32	1	2	9,5	1,5	2	16
b	6	2	14	9	6	37	3	1	7	4,5	3	18,5
c	6	2	17	9	8	42	3	1	8,5	4,5	4	21
d	10	2	49	19	4	84	5	1	24,5	9,5	2	42
total	24	10	99	40	22	200	12	2,5	49,5	25	11	100

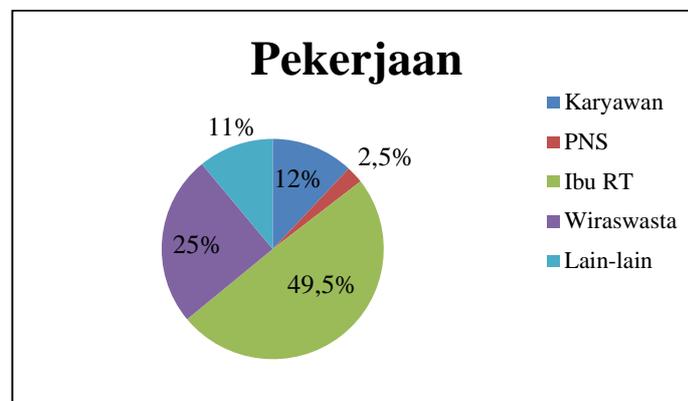
Keterangan:

a : Pembeli paracetamol generik

b : Pembeli paracetamol merek (brand)

c : Pembeli obat yang ada kandungan paracetamol

d : Pembeli menyebutkan keluhan



Gambar 4.4. Diagram Distribusi Dan Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Gambar 4.4 Terlihat bahwa responden dengan pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 99 responden (49,5%), dilanjut wiraswasta sebesar 40 (25%), karyawan (swasta) 24 responden

(12%), lain-lain (pelajar, bidan, petani) 20 (11%), dan paling sedikit adalah PNS 10 responden (2,5%).

Pekerjaan adalah mata pencaharian utama seseorang untuk mendapatkan penghasilan. Pada penelitian didapatkan pekerjaan responden terbanyak adalah ibu rumah tangga, yaitu 99 orang (49,5%). Hal ini dikarenakan sulitnya mencari pekerjaan yang dekat rumah dan minimnya keterampilan yang dimiliki.

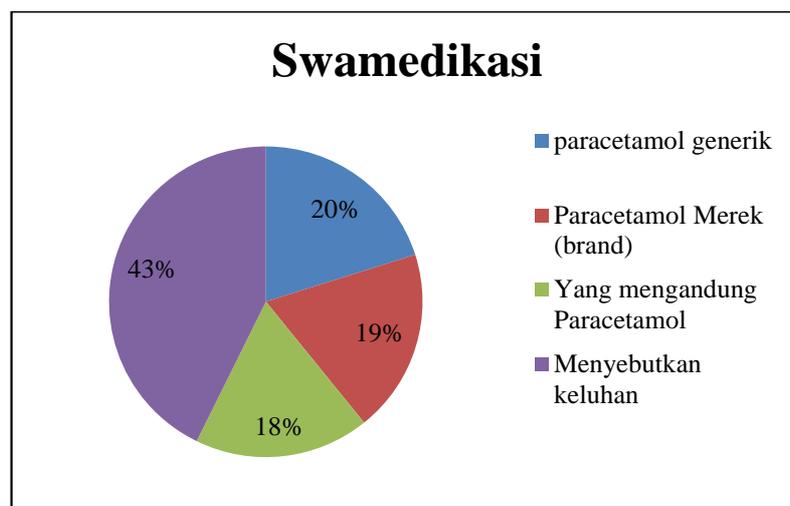
Tingkat pekerjaan mempengaruhi pengobatan sendiri semakin tinggi tingkat pekerjaan seseorang, semakin rasional dan berhati-hati orang tersebut dalam memilih obat untuk swamedikasi. Tingkat pekerjaan dan interaksi dengan dunia luar, serta memiliki latar pendidikan yang cukup akan berpengaruh terhadap pola pikir seseorang, sehingga menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan yang dapat mempengaruhi keputusan pengobatan yang diambil. (Mubarak, 2007).

4.1.2. Jenis Swamedikasi dan obat

Penelitian ini dilakukan terhadap 200 responden di Apotek Injaya Adiwerna yang membeli obat paracetamol generik maupun branded dan obat lain yang didalamnya mengandung paracetamol yang sesuai dengan kriteria inklusi.

Tabel 4.5. Distribusi Dan Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Swamedikasi

Swamedikasi	Jumlah	Total %
Paracetamol generik (sebut paracetamol)	40	20
Paracetamol merek (sebut <i>brand</i>)	38	19
Yang mengandung paracetamol	36	18
Yang menyebutkan keluhan	85	43
Jumlah	200	100



Gambar 4.5. Distribusi dan frekuensi responden berdasarkan perilaku swamedikasi

Dari Tabel dan Gambar 4.5, terlihat yang paling banyak melakukan swamedikasi adalah responden yang datang dengan mengutarakan keluhan sakit 85 (43%), berikut swamedikasi dengan membeli paracetamol generik 40 (20%), swamedikasi dengan membeli

paracetamol merk (brand) 38 (19%) dan yang terakhir swamedikasi dengan membeli obat yang ada kandungan paracetamol 36 (18%).

4.1.3. Perilaku Swamedikasi

Hasil penelitian dari perilaku swamedikasi obat paracetamol di Apotek Injaya Adiwerna yang diperoleh dari data primer kuisisioner menunjukkan bahwa 84 responden (42,5%) datang ke apotek dengan menyebutkan keluhan utamanya, dan dilakukan swamedikasi obat paracetamol oleh apoteker. Hal ini menunjukkan cukup rendahnya pengetahuan responden untuk melakukan swamedikasi, sehingga apoteker berperan besar dalam memberikan informasi tentang obat swamedikasi. Hal ini dapat disebabkan karena wilayah Adiwerna masih dikatakan desa, sehingga tingkat pendidikan responden terbanyak adalah lulusan SD dan sederajat yang kurang mendapatkan informasi tentang obat yang komprehensif

Herawati (2001) menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan karena semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Dari hasil penelitian mengenai Gambaran Swamedikasi Penggunaan Paracetamol di Apotek Injaya Adiwerna disimpulkan:

1. Responden yang mengenai swamedikasi di Apotek Injaya Adiwerna dengan membeli obat yang mengandung paracetamol sebanyak 18% (36 orang), yang membeli paracetamol merek (brend) sebanyak 19% (38 orang), paracetamol generik 20% (40 orang), dan yang menyampaikan keluhan pada tenaga farmasis sebanyak 42,5% (84 orang).
2. Berdasarkan karakteristik responden yang melakukan swamedikasi paracetamol di Apotek Injaya Adiwerna, adalah jenis kelamin perempuan yang berjumlah 157 orang, usia terbanyak adalah 26-45 tahun berjumlah 138 orang, dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah SD berjumlah 74 orang, dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga berjumlah 99 orang.

5.2. Saran

1. Pasien yang melakukan swamedikasi dianjurkan untuk memperoleh obat di apotek dan fasilitas kesehatan lain agar pasien memperoleh edukasi yang benar tentang obat yang diterima.
2. Diperlukan penelitian lebih lanjut tentang sikap dan perilaku apoteker maupun tenaga farmasi lainnya dalam melakukan swamedikasi dan informasi obat yang baik pada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, S. I. (2010). *Medication Storage and Self Medication Behaviour amongs Female Student in Malaysia. Pharmacy Practie Granada* 8 (4): 226-232.
- Andreson, J. L. (2005). *Gastrointestinal Infectious, 2045-2046, dalam Dippiro, J.T., Wells, B.G., Schwinghammer,T.L., Hamilton, C.W., Pharmacoterapy Handbook, Edisi 5.* Graw Hill Companies, USA.
- Anief, M. (1997). *Ilmu Meracik Obat, 10-17.* Jogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Anief, M. (2000.). *Farmasetika.* . Jogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Dariyo, A. (2003). *Psikologi Perkembangan Dewasa Muda.* Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana.
- Darsono, I. (2002). *Diagnosis Terapi Intoksikasi Salisilat dan Paracetamol . (Online) Available at : <http://cls.maranatha.edu>. (November 2020).*
- Defriyanti, P. (2013). *Gambaran Swamedikasi Menggunakan Obat Analgetika-Antipiretika oleh Masyarakat di Desa Daenaa Kecamatan Limboto Barat Tahun 2013. Karya Tulis Ilmiah.* Gorontalo: Universitas Negeri Gorontalo.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (1995). *Farmakope Indonesia. Edisi IV.* Jakarta: Depkes RI.
- Fauzih, N. (2016). *Gambaran Pengetahuan swamedikasi demam oleh desa Pojok Kidul Kecamatan Nguter Kabupaten Sukoharjo. Karya Tulis Ilmiah.* Yogyakarta : Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Herawati. (2001). *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan .* Jakarta:ECG.
- Katzung, B. (2011). *Farmakologi Dasar dan Klinik. Edisi X. .* Jakarta: Selemba Medika.
- Mardiyah, I. (2016.). *Faktor Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pasien Swamedikasi Obat Anti Nyeri di Apotek Kabupaten Rembang. Skripsi. .* Jakarta: Fakultas Kesehatan dan Ilmu Kedokteran UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. .
- Mubarak. (2007). *Promosi Kesehatan .* Yogyakarta: Graha ilmu.
- Pengolongan., Pengertian. obat. (Online) Available at [http://www.pengertianahli.com/2014/01/pengertian-obat-dan-pengolongan-obat.html#\(November2020\)](http://www.pengertianahli.com/2014/01/pengertian-obat-dan-pengolongan-obat.html#(November2020)).

- Prewitasari, I. (2005). *Pengobatan Sendiri Menggunakan Analgetik-Antipiretik Oleh Masyarakat Di Kabupaten Klaten, Skripsi*. Surakarta: Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Permenkes, Republik Indonesia. No. 917. (1993). *Wajib Daftar Obat Jadi*.
- Permenkes, Republik Indonesia. No.35. (2014). *Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*.
- Peraturan. Pemerintah Republik Indonesia. No.51. (2009). *Pekerjaan Kefarmasian*.
- Riset Kesehatan Dasar, P. J. (2013). *halaman v. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*.
- Sambara, J. N. (2014). "Tingkat Pengetahuan dan Pemahaman Masyarakat Tentang Penggunaan Obat Yang Benar di Kota KUPANG Tahun 2014." *Jurnal Info Kesehatan 12 (1): 684-698*.
- Sartono. (1993). *pengaruh pemberian Dosis Tunggal Paracetamol Terhadap Komposisi Metabolit Paracetamol Dalam Urin Tikus Jantan Malnutrisi. Dalam: Darsono, I., 2002, Diagnosis dan Tetapi Introksikasi Salisilat dan Paracetamol . (Online) Available at: <http://cls.maranatha.e>*.
- Saud, M. d. (2017). " Tingkat Pengetahuan Masyarakat Di Desa Tulungen Kabupaten Bone Tentang swamedikasi." *Jurnal kesehatan (Vol 1 No. 1, Januari 2017) 1 (1)*.
- Sushita, U. e. (2012). Self Medication Practice-Prepective of Rural South India. *International Journal of Community Pharmacy. 5, 12-19*.
- Syeima, C. (2009). *Gambaran Pengetahuan dan Karakteristik Masyarakat RW 08 Kelurahan Pisang Barat Ciputat tentang Pengobatan Sendiri terhadap Nyeri Menggunakan Obat Anti Nyeri. Skripsi, . Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*.
- Tjay T.H dan Raharja K. (1993). *Swamedikasi, PT. Elex Medika Komputindo. Jakarta*.
- Tjay, T. H. (2007). *Obat-Obat Penting Khasiat, Penggunaan dan Efek-Efek Sampingnya, Edisi Keenam, 262, 269-271, . PT. Elex Media Komputindo, Jakarta*.
- Undang-undang REPUBLIK INDONESIA NOMOR 36 TAHUN 2009 *Tentang Kesehatan*.
- Wahyuningtyas, F. (2010). *Gambaran Swamedikasi terhadap Influenza pada Masyarakat di Kabupaten Sukoharjo. Skripsi. . Surakarta : Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta*.

Wilman, P. (1995). *Analgesik, Anitipirek, Antiinflamasi Non Steroid. Skripsi* . Jakarta: Fakulta Kedokteran Universitas Indonesian.

Wilmana P.F. (2007). *Analgesik-Antipiretik, Analgesik-Antiinflamasi Nonsteroid dan Obat Gangguan Sendi Lainnya, dalam Gunawan, S.G.,Setiabudy, R., Nafrialdi, Elysabeth. Farmakologi dan Terapi.Edisi 5* . Jakarta: Departemen Farmakologi dan Terapeutik Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia pp. 207- 220.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Ijin Penelitian



Yayasan Pendidikan Harapan Bersama
PoliTekniK Harapan Bersama
PROGRAM STUDI D III FARMASI

Kampus I : Jl. Mataram No. 9 Tegal 52142 Telp. 0283-352000 Fax. 0283-353353
 Website : www.poltektegal.ac.id Email : farmasi@poltektegal.ac.id

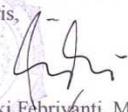
Nomor : 186.03/FAR.PHB/XII/2020
 Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi

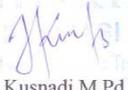
Kepada Yth,
 Apoteker Apotek Injaya Adiwerna
 di
 Tempat

Dengan hormat,
 Sehubungan dengan adanya penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :
 Nama : Riris Anggun Setyo Ningrum
 NIM : 18080067
 Judul KTI :Gambaran Swamedikasi Penggunaan Paracetamol di Apotek Injaya Adiwerna.

Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.
 Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Tegal, 10 Desember 2020

Mengetahui,
 a.n Ka. Prodi DIII Farmasi
 Sekretaris,

 apt. Rizki Febriyanti, M.Farm
 NIPY. 09.012.117

Ketua Panitia,

 Kurnadi, M.Pd
 NIPY. 04.015.217

Lampiran 2. Surat Balasan Ijin Penelitian



APOTEK INJAYA

Jl. Raya Lemahduwur, rt.08 rw.02 Kec. Adiwerna, Kab. Tegal

Hp. 0857 1396 5495

SURAT IZIN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : apt. Naila Sylviatullatviya, S.Farm

SIPA : 440/17/0231/XI/2018

Jabatan : Apoteker Apotek Injaya

Memberikan izin kepada mahasiswa :

Nama : Riris Anggun Setyo Ningrum

NIM : 18080067

Berdasarkan surat dari Politeknik Harapan Bersama Program Studi D III Farmasi dengan nomor 186.03/FAR.PHB/XII/2020, bahwa mahasiswa yang bersangkutan di ijinakan melakukan kegiatan penelitian pada Apotek Injaya dengan judul KTI "Gambaran Swamedikasi Penggunaan Paracetamol di Apotek Injaya Adiwerna".

Demikian surat izin penelitian ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tegal, 22 Desember 2020

Apoteker Apotek Injaya



apt. Naila Sylviatullatviya, S.Farm

SIPA: 440/17/0231/XI/2018

Lampiran 3 : Wawancara Penelitian

Wawancara Gambaran Swamedikasi Penggunaan Paracetamol di Apotek Injaya Adiwerna

1.	Nama	:	
2.	Jenis Kelamin	:	
3.	Usia	:	
4.	Pendidikan	:	
5.	Pekerjaan	:	
6.	Pembeli	:	<ul style="list-style-type: none"> a. Paracetamol Generik b. Paracetamol Merek (Sanmol Syrup/Tablet, panadol Kaplet/Syrup, Kaplet, (Fludan Kaplet). c. Beli obat yang ada kandungan paracetamol (Hufagrip flu, Intunal Syrup/Tablet, Termorex Plus, Bodrexin Syrup, Kaplet, Fludan Kaplet). d. Bilang langsung keluhanannya (Sakit gigi, Sakit kepala, Panas , batuk , pilek).

Lampiran 4 : Data Hasil Penelitian/Observasi

a. Pembeli Paracetamol generik

No	NAMA	Jenis Kelamin		Usia			Pendidikan				Perkerjaan				
		L	P	>17-25	26-45	>= 46	SD	SLT P	SLT A	P.tinggi	karyawan	PNS	Ibu RT	Wiras t	Lain 2*)
1	Supardi	I				I			I		I	I			
2	Sutarto	I				I			I					I	
3	Agung	I		I					I						I
4	Restu	I		I				I							I
5	Nuranti		I		I				I						I
6	Najwa		I		I		I							I	
7	Iin		I	I				I				I			
8	Ajeng		I		I			I			I				
9	Purwanti		I		I				I						
10	Nur		I		I		I			I			I		
11	Nila		I			I	I				I				
12	Maula		I	I			I						I		
13	Meta		I	I			I						I		
14	Aryati		I	I				I					I		
15	Mune		I	I				I					I		
16	Sutono	I			I			I							I
17	Mukhidi n	I			I		I								I
18	Baim	I		I	I		I							I	
19	Elsa		I		i			I					I		
20	Anggun		I			I	I					I			
21	Setyo	I				I		I							
22	Melly		I		I		I			I			I		
23	Selly		I		I		I						I		

Lampiran 5 : Data Hasil Penelitian/Observasi

b. Pembeli Paracetamol Menyebutkan Merek

No	NAMA	Jenis Kelamin		Usia			Pendidikan				Perkerjaan				
		L	P	>17-25	26-45	>=46	SD	SLTP	SLTA	P.tinggi	karyawan	PNS	Ibu RT	Wiras t	Lain2*)
1	Tomi	1			1				1					1	
2	Apri	1		1					1		1				
3	Jamila		1			1	1						1		
4	Hanafi	1			1		1							1	
5	Aenun		1			1			1				1		
6	Sumi		1		1		1						1		
7	Heryanto	1			1			1			1				
8	Nurbaeti		1		1							1			
9	Ahmad	1			1		1							1	
10	Haris	1			1					1					1
11	Puji		1		1		1							1	
12	Nurhaya		1		1		1						1		
13	Umaryati		1		1			1					1		
14	Erna		1		1		1				1		1		
15	Agus	1			1				1						1
16	Kamilah		1		1		1						1		
17	Adit	1			1			1						1	
18	Megi		1		1		1					1			
19	Udin	1			1					1					1
20	Dewi		1	1			1				1		1		
21	Indah		1	1	1			1					1		
22	Wulan		1		1		1						1		
23	Umiyati		1			1	1				1		1		
24	Rahmah		1		1		1						1		
25	Anjani		1	1			1				1		1		
26	yuyun		1		1					1			1		
27	Nely		1			1	1							1	
28	Sainah		1		1		1								1
29	Umi		1	1			1							1	
30	Lis		1			1			1						1
31	Sapuroh		1		1			1						1	
32	Asih		1		1				1						
33	Agus	1				1		1						1	
	Total	10	23	5	23	5	18	6	6	3	6	2	15	9	5

Lampiran 6 : Data Hasil Penelitian /Observasi

C : Pembeli obat Yang ada kandungan paracetamol

No	NAMA	Jenis kelamin		Usia			Pendidikan				Pekerjaan				
		L	P	17 - 25	26- 45	≥46	SD	SL TP	SL TA	P.Tinggi	karyawan	PNS	Ibu RT	Wiras	Lain 2
1	Nur		1		1		1						1		
2	Lia		1		1		1						1		
3	Amad	1			1			1					1		
4	Masripah		1		1		1				1				
5	Lula		1		1		1						1		
6	Sanah		1		1			1					1		
7	Riri		1	1					1					1	
8	Tarno	1			1		1							1	
9	Leni		1	1			1							1	
10	Erlin		1	1			1							1	
11	Johan	1			1				1					1	
12	Tuniah		1		1		1							1	
13	Kuriah		1		1		1							1	
14	Siti		1		1				1					1	
15	Joharo		1		1		1						1		
16	Rina		1		1			1			1				
17	Retno		1				1				1				
18	Mamat	1				1			1						1
19	Yadi	1		1	1		1						1	1	
20	Reza	1			1				1				1		
21	Lina		1			1		1					1		
22	Aris	1			1			1				1			
23	Lukman	1							1						
24	Nureti		1		1		1								
25	Taip	1				1		1			1		1		
26	Rido	1			1		1						1		
27	Limi	1				1	1				1				
28	Musripah		1		1		1						1		
29	Hilyatun		1		1				1				1		
30	Azizah		1		1			1					1		
31	Akim	1			1				1				1		
32	Fadilan	1			1				1		1				
33	Indah		1		1			1					1		
34	Rizka		1		1			1			1				
	Total	13	21	4	25	4	16	9	8	1	7	1	17	9	1

Lampiran 7 : Data Hasil Penelitian /Observasi

d: Pembeli menyebutkan keluhan

No	NAMA	Jenis kelamin		Usia			Pendidikan				Pekerjaan				
		L	P	17-25	26-45	≥46	SD	SLT P	SLT A	P.tinggi	karyawn	PN S	Ibu RT	swasta	Lain 2
1	Waroh		1		1		1						1		
2	Sari		1		1		1						1		
3	Eko	1			1		1				1				
4	Masduki	1			1		1				1				
5	Astuti		1		1			1					1		
6	Mudrika		1			1			1					1	
7	Sakinah		1		1		1						1		
8	Faisa		1		1			1					1		
9	Erwin	1		1			1							1	
10	Ristia		1	1						1			1		
11	Agung	1		1			1					1			
12	Abdul	1			1		1				1				
13	Ahmad	1		1			1								1
14	Ardi	1		1				1							1
15	Triyani		1		1			1					1		
16	Hudiyah		1		1		1						1		
17	Hilmi		1	1					1				1		
18	Aryati		1		1		1						1		
19	Sari		1			1	1						1		
20	Farid	1			1		1					1			
21	Usma	1		1				1			1				
22	Dede		1	1					1				1		
23	Dini		1	1			1						1		
24	Sanuri	1			1		1								1
25	Rosidah		1		1				1				1		
26	Hamidah		1		1			1					1		
27	Zaki	1		1			1				1				
28	Rokaena		1		1		1						1		
29	Umiahi		1			1				1				1	
30	Zakir	1			1		1							1	
31	Sulastrri		1			1		1					1		
32	Darsinah		1		1		1						1		
33	Feli		1	1					1		1				
34	Felvi		1		1		1							1	
35	Kusnul	1		1				1							1

Lampiran 8 Gambar Apotek





CURICULUM VITAE



Nama : RIRIS ANGGUN SETYO NINGRUM
TTL : TEGAL, 14 FEBRUARI 2001
Email : ririsanggun35@gmail.com
No. Hp : 085201035696
Alamat :Ds.Balamoa Rt.04/Rw.06 Kec.Pangkah
Kab.Tegal

PENDIDIKAN

SD : SDN BALAMOA 01
SMP : SMP NEGRI 1 KEDUNGBANTENG
SMK : SMK DIPONEGORO LEBAKSIU
DII : Politeknik Harapan Bersama Tegal
Judul KTI :Gambaran Swamedikasi Penggunaan
Paracetamol di Apotek Injaya Adiwerna

NAMA ORANG TUA

Ayah : Diman Setyo
Ibu : Dasri

PEKERJAAN ORANG TUA

Ayah : Wiraswasta
Ibu : Ibu Rumah Tangga

ALAMAT ORANG TUA

Ayah :Balamoa Rt04/Rw06 Kec.Pangkah Kab.
Tegal
Ibu :Balamoa Rt 04/Rw 06 Kec.Pangkah Kab.
Tegal