



Study of Self-medication Behavior Using Body Fat Medicines by Patient Pharmacy Visitors in Kota Kupang in 2016

Kajian Perilaku Swamedikasi Menggunakan Obat Penggemuk Badan Oleh Pasien Pengunjung Apotek Di Kota Kupang Tahun 2016

Maria Yangsy Lunggu

Farmasi, Poltekkes Kemenkes Kupang

Email: marialenggu@poltekkeskupang.ac.id

ARTICLE INFO:

Keywords:

Self-medication behavior
Body fat drug
Pharmacy visitor patient

ABSTARCT/ABSTRAK

Community efforts to treat themselves are known as self-medication. Self-medication is usually done to treat complaints and minor ailments. The Sudan Journal of Rational Use of Medicine (2014) found 7 categories of drugs most widely used in self-medication, one of which is a body fat drug. Self-medication acts tend to increase. Like whether self-medication behavior uses body fat drug performed by pharmacy visitors in Kupang city? The purpose of this research is to determine the prevalence, behavior and perception of self-medication patients using body fat drug. This research is a descriptive observational study with subject inclusion criteria. Pharmacy visitor patients who buy body fat medicine for self-medication. The study was conducted in August - October 2016. Data collection tools were questionnaires with 60 questions covering 37 Likert scale questions distributed in 10 pharmacies. The questionnaire returned was 108. The study of self-medication behavior with prevalence indicators was 48.15% had purchased / used the drug in the past 1 month, 32.41% self-medication for myself, 21.30% 2 times/ treatment period, 35.19% used dexametason drugs, livron B plex and pronicy. Study with behavioral indicators, as much as 62.04% of respondents knew the body fat drug, 37.96% of respondents got drug information from friends, 45.37% bought at the pharmacy, complaints that were treated were not ideal body weight (thin / bb down) and no appetite, experienced complaints for 1 week -> 20 years, 5.56% do self-medication for reasons that are cost-effective, many friends use and prove and 4.63% faster to obtain at low cost. A study with perception indicators, 75% said it was important to consider the recommendation of the pharmacist, 92.59% of patients wanted the drug to be used safely, 68.52% of respondents did self-medication because they had increased appetite and the body became fat to take the drug. as many as 81.48% of respondents said that the body's fattening drugs can increase appetite.

Kata Kunci:

Perilaku swamedikasi
Obat penggemuk badan
Pasien pengunjung apotek

Upaya masyarakat untuk mengobati dirinya sendiri dikenal dengan istilah swamedikasi. Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan. Sudan Journal of Rational Use of Medicine (2014) menemukan 7 kategori obat paling banyak digunakan dalam pengobatan sendiri salah satunya adalah Obat penggemuk badan. Tindakan swamedikasi cenderung meningkat. Seperti apakah perilaku swamedikasi menggunakan obat penggemuk badan yang dilakukan oleh pasien pengunjung apotek di kota Kupang?. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan prevalensi, perilaku, dan persepsi pasien swamedikasi menggunakan obat penggemuk badan. Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan kriteria inklusi subjek adalah pasien pengunjung apotek yang membeli obat penggemuk badan untuk swamedikasi. Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus - Oktober 2016. Alat pengambil data berupa kuisisioner dengan 60 pertanyaan meliputi 37 pertanyaan skala Likert yang disebar di 10 apotek. Kuisisioner yang kembali sebanyak 108. Kajian perilaku swamedikasi dengan indikator prevalensi adalah 48.15% pernah membeli/menggunakan obat dalam 1 bulan terakhir, 32.41% swamedikasi untuk diri sendiri, 21.30% 2 kali/periode pengobatan, 35.19% menggunakan obat dexametason, livron B plex dan pronicy. Kajian dengan indikator perilaku, sebanyak 62.04% responden mengenal obat penggemuk badan, 37.96% responden mendapatkan informasi obat dari teman, 45.37% membeli di apotek, keluhan yang diobati adalah berat badan tidak ideal (kurus/bb turun) dan tidak nafsu makan, keluhan dialami selama 1 minggu ->20 tahun, 5.56% melakukan swamedikasi dengan alasan hemat biaya, banyak teman menggunakan dan terbukti dan 4.63% lebih cepat diperoleh dengan biaya murah. Kajian dengan indikator persepsi, sebanyak 75% menyatakan penting untuk mempertimbangkan anjuran dari apoteker, 92.59% pasien ingin obat yang digunakan aman, 68.52% responden melakukan swamedikasi karena punya pengalaman nafsu makan meningkat dan badan menjadi gemuk minum obat tersebut. sebanyak 81.48% responden menyatakan obat penggemuk badan tersebut dapat meningkatkan nafsu makan.

Copyright©2017 Jurnal Info Kesehatan
All rights reserved

Corresponding Author:

Maria Yangsye Lenggu, Farmasi - Poltekkes Kemenkes Kupang - 85111
Email: marialenggu@poltekkeskupang.ac.id

I. PENDAHULUAN

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Undang-Undang No. 36 tahun

2009). Sesuai dengan Visi Kementerian Kesehatan yaitu Masyarakat Sehat Yang Mandiri dan Berkeadilan, dengan Misi Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan

masyarakat madani, Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan, Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumber daya kesehatan dan Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik (Kepmenkes RI No. HK. 02. 02/Menkes/52/2015) maka diselenggarakan upaya kesehatan dengan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan dan diselenggarakan bersama antara pemerintah dan masyarakat. Untuk mencapai tujuan tersebut, upaya kesehatan harus dilakukan secara integral oleh seluruh komponen, baik pemerintah, tenaga kesehatan maupun masyarakat. Oleh karena itu masyarakat harus berperan aktif dalam mengupayakan kesehatannya sendiri (Anonim, 2006).

Upaya masyarakat untuk mengobati dirinya sendiri dikenal dengan istilah swamedikasi. Swamedikasi atau pengobatan sendiri merupakan kegiatan pemilihan dan penggunaan obat baik itu obat modern, herbal, maupun obat tradisional oleh seorang individu untuk mengatasi penyakit atau gejala penyakit (WHO, 1998). Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, kecacingan, diare, penyakit kulit dan lain-lain. *Sudan Journal of*

Rational Use of Medicine (2014) menemukan 7 kategori obat paling banyak digunakan dalam pengobatan sendiri yaitu Antibiotik, Anti malaria, Anti histamin, Analgesik, Obat penggemuk badan dan menurunkan berat badan, Multivitamin dan steroid pemutih kulit. pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya. Dalam hal ini Apoteker dituntut untuk dapat memberikan informasi yang tepat kepada masyarakat sehingga masyarakat terhindar dari penyalahgunaan obat. Masyarakat cenderung hanya tahu merk dagang obat tanpa tahu zat berkhasiatnya (Anonim, 2006).

Galato, et al., (2009) menemukan swamedikasi bila tidak dilakukan secara benar justru menimbulkan masalah baru yaitu tidak sembuhnya penyakit karena adanya resistensi bakteri dan ketergantungan; munculnya penyakit baru karena efek samping obat antara lain seperti pendarahan sistem pencernaan, reaksi hipersensitif, serta meningkatnya kejadian keracunan. Data menunjukkan bahwa 66% orang sakit di Indonesia melakukan swamedikasi sebagai usaha pertama dalam menanggulangi penyakitnya. Persentase tersebut cenderung lebih tinggi dibandingkan 44% penduduk yang langsung berobat jalan ke dokter (BPS, 2009), maka pada pelaksanaan swamedikasi, diprediksi akan banyak terjadi kesalahan penggunaan obat (medication error) yang disebabkan karena keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya (Depkes, 2006). Sesuai dengan penelitian Riset Dasar Kesehatan Nasional Tahun 2013

menunjukkan bahwa sebagian perilaku swamedikasi di Indonesia masih berjalan tidak rasional (Riskesmas, 2013).

Sebuah *Case Report* dari *National Journal of Medical Research (2013)* yaitu penyalahgunaan (drug abuse) Cyproheptadines, Dexamethasone. kenyataannya adalah obat *anti inflammatory* dan *immunosuppressant*. Penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas dalam pengobatan sendiri (swamedikasi) harus mengikuti prinsip penggunaan obat secara umum, yaitu penggunaan obat secara aman dan rasional. Swamedikasi yang bertanggung jawab membutuhkan produk obat yang sudah terbukti keamanan, khasiat dan kualitasnya, serta membutuhkan pemilihan obat yang tepat sesuai dengan indikasi penyakit dan kondisi pasien. Dengan semakin meningkatnya kecerdasan masyarakat ini kecenderungan untuk melakukan pengobatan sendiri penyakit yang ringan tertentu semakin meningkat. Di Indonesia maupun di luar negeri penelitian mengenai swamedikasi banyak dilakukan kepada masyarakat luas (Widayati, 2006; Maheswari, 2012; Lamikanra dan Osemene, 2012; Jianxian et al., 2014; Pratiwi dkk., 2014). Namun belum banyak penelitian yang dilakukan untuk melihat perilaku swamedikasi menggunakan obat penggemuk badan. Dengan ini diharap dapat memberikan kajian perilaku swamedikasi menggunakan obat penggemuk badan oleh pasien pengunjung apotek di kota Kupang.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif. Alat pengambil data berupa kuisisioner dengan skala Likert yang disebarakan selama 1 bulan di 73 Apotek kota Kupang. Populasi penelitian meliputi semua pasien pengunjung apotek di kota Kupang. Subjek Penelitian yang digunakan adalah Pasien pengunjung Apotek dengan swamedikasi obat penggemuk badan.

Teknik pengumpulan data

1. Persiapan
Dilakukan penyesuaian kuesioner menggunakan kuesioner dari penelitian Widayati (2013).
2. Penentuan responden
Responden adalah pasien yang mengunjungi apotek di Kota kupang selama 3 bulan yaitu Bulan Agustus-Oktober 2016, yang membeli obat penggemuk badan untuk swamedikasi baik obat modern atau obat tradisional (kriteria inklusi) dengan metode pengambilan sampel responden secara *accidental*.
3. Metode sampling
Jumlah seluruh Apotek di Kota Kupang berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Kupang adalah 73 apotek sehingga responden penelitian akan diambil dari beberapa apotek yang disampling secara acak dari 73 apotek. Teknik pengambilan sampel responden menggunakan metode *purposive sampling*.

Penentuan jumlah sampel pada penelitian menggunakan rumus

perhitungan besar sampel dengan derajat tingkat kepercayaan 95% (Lwanga dan Lemeshow, 1991):

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 \cdot P(1-P)}{d^2}$$

Keterangan:

n: jumlah sampel

P: perkiraan proporsi di populasi, bila tidak diketahui proporsinya, ditetapkan 50% (0,50)

d: derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan: 10% (0,1), 5% (0,05) atau 1% (0,01)

$Z_{1-\alpha/2}$: nilai Z pada derajat kemaknaan atau tingkat kepercayaan tertentu biasanya 95% = 1,96)

Jadi, perkiraan sampel bila tidak diketahui proporsi populasi dan derajat penyimpangannya 1% adalah 96 responden.

4. Penyebaran kuisisioner
Dilakukan oleh petugas apotek yang sebelumnya melalui Apoteker Pengelola Apotek telah menyatakan bersedia dan telah diberi penjelasan perihal kriteria inklusi responden. Masing – masing apotek menerima 10 bendel kuisisioner. Kuisisioner dikembalikan oleh responden pada saat itu juga agar tidak ada masalah dalam pengembalian, sehingga diharapkan kuisisioner yang diisi responden semuanya kembali.
5. Rekapitulasi, pengolahan dan analisis data
Rekapitulasi data dilakukan setelah semua kuisisioner terkumpul.

Penelitian ini hanya menggunakan satu variabel dengan 3 indikator variabel, untuk itu penelitian ini dianggap cukup relevan hanya dengan menggunakan teknik analisa presentase data rekapitulasi, yakni data diolah secara sederhana dengan menggunakan tabel frekuensi kemudian diambil persentase menurut item kuesioner. Adapun rumus persentase adalah sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Ket: P = Persentase

f = frekuensi

n = nilai (jumlah)

100% = Bilangan pengali tetap

(Sibagariang, 2010).

Definisi operasional variabel penelitian

1. Swamedikasi adalah pengobatan sendiri yang dilakukan oleh pasien pengunjung apotek dengan menggunakan obat penggemuk badan, dikaji dengan pertanyaan-pertanyaan dalam kuisisioner.
2. Obat penggemuk badan adalah obat bebas, obat bebas terbatas, Obat Wajib Apotek atau Obat keras dan obat tradisional yang dipilih pasien pengunjung apotek sebagai obat penggemuk badan.
3. Pasien pengunjung apotek adalah pasien dewasa yang datang ke Apotek sampel pada kurun waktu pelaksanaan penelitian yaitu bulan Agustus 2016.

4. Kuesioner adalah alat penelitian pengambil data yang diberikan kepada pasien swamedikasi menggunakan obat penggemuk badan.
5. Prevalensi swamedikasi meliputi informasi siapa yang menggunakan obat penggemuk badan, gejala yang dialami sehingga melakukan swamedikasi, macam obat penggemuk badan yang digunakan, dosis dan lama penggunaan, alasan menggunakan, sumber obat, dan sumber informasi obat.
6. Perilaku swamedikasi adalah kegiatan atau tindakan pasien pengunjung apotek di kota kupang dalam upaya meningkatkan kesehatan menggunakan jenis atau golongan obat tertentu sebagai obat penggemuk badan.
7. Persepsi swamedikasi adalah anggapan atau penilaian pasien terhadap swamedikasi menggunakan obat penggemuk badan.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Data penelitian yang dikumpulkan berupa kuesioner dengan butir pertanyaan berjumlah 60 butir meliputi pertanyaan-pertanyaan mewakili variabel demografi dan sosial ekonomi, prevalensi swamedikasi, perilaku swamedikasi dan persepsi pasien. Pengumpulan data dilakukan pada sumber data yaitu pasien yang berkunjung ke apotek dan melakukan swamedikasi menggunakan obat penggemuk badan. Sebagian kuesioner menggunakan skala likert. Skala

pengukuran ini digunakan untuk mengklasifikasikan variabel yang akan diukur supaya tidak terjadi kesalahan dalam menentukan analisis data dan langkah selanjutnya. Prinsip pokok skala likert adalah menentukan lokasi kedudukan seseorang dalam suatu kontinum sikap terhadap objek sikap, mulai dari sangat negatif sampai sangat positif. Pembuatan alat ukur ini menggunakan skala yakni skala likert yang dimodifikasikan menjadi lima (5) alternatif jawaban yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak setuju (STS) dan R (Ragu-Ragu).

Instrumen yang digunakan untuk mengambil data, tidak dilakukan ujicoba/ tryout instrumen, untuk mengetahui tingkat kesahihan (validitas) dan keandalan (reliabilitas). Hal ini merupakan kelemahan dalam penelitian ini. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif yaitu dengan mendiskripsikan dan memaknai data dari masing-masing komponen yang dievaluasi. Data yang terkumpul dianalisis dengan teknik deskriptif yaitu dengan menyajikan hasil perhitungan statistik deskriptif berupa tabel dan persentase yang didapat dari hasil penelitian.

Dari 73 Apotek di kota Kupang, dilakukan sampling secara acak sehingga setiap apotek mempunyai kesempatan yang sama menjadi apotek tempat responden. Sepuluh (10) apotek bersedia menjadi tempat pengambilan data responden, setiap apotek dititipkan 10-20 bundel kuesioner sehingga total kuesioner yang dititipkan adalah 120 bundel kuesioner sama dengan

120 responden, jumlah bundel kuesioner yang dikumpulkan oleh 10 apotek berjumlah 108 responden sedangkan 12 responden tidak bersedia mengisi kuesioner dengan alasan sibuk sehingga tidak mempunyai waktu mengisi kuesioner. Dengan demikian jumlah sampel 108 responden melebihi perkiraan jumlah sampel sebelumnya 96 responden.

Demografi dan karakter sosial ekonomi responden

Distribusi responden berdasarkan demografi umum dan sosial ekonomi, meliputi umur, jenis kelamin, status, peran dalam keluarga, jumlah anggota keluarga, pendidikan terakhir, pendidikan di bidang kesehatan, pekerjaan, penghasilan per bulan yang diteliti dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi responden swamedikasi menggunakan obat penggemuk badan berdasarkan demografi umum dan sosial ekonomi

No.	Karakteristik	Jumlah responden n=108	Persentase (%)
1.	Umur (tahun) :		
	15-24	48	44.44
	25-50	49	45.37
	>54	0	0
2.	Jenis Kelamin :		
	Laki-Laki	34	31.48
	Perempuan	67	62.04
3.	Status :		
	a. Belum menikah	79	73.15
	b. Menikah	22	20.37
	c. Janda	-	-
	d. Duda	-	-
4.	Peran dalam keluarga :		
	a. Ayah	9	8.33
	b. Ibu	13	12.04
	c. Anak	71	65.74
	d. Family	6	5.56
5.	Jumlah anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah (dalam 1 bulan terakhir):		
	1 orang	3	2.78
	2 orang	5	4.63
	3 orang	9	8.33
	4 orang	22	20.37
	5 orang	22	20.37
	6 orang	20	18.52
	7 orang	6	5.56
	8 orang	3	2.78
	9 orang	1	0.93
	10 orang	7	6.48
	11 orang	2	1.85
	12 orang	0	0
6.	Pendidikan terakhir :		
	SD	5	4.63
	SMP	7	6.48

SMA	52	48.15
Diploma	-	-
Sarjana	24	22.22
7. Pendidikan di bidang kesehatan :		
Ya	10	9.25
Tidak	87	80.56
8. Pekerjaan :		
a. Ibu Rumah Tangga	12	11.11
b. Petani	1	0.93
c. Wiraswata	2	1.85
d. Pegawai Swasta	37	34.26
e. Pegawai Negeri	1	0.93
9. Bekerja di bidang kesehatan :		2.78
Ya	7	6.48
Tidak	53	49.07
10. Penghasilan :		
a. < 1.5 juta	12	11.11
b. 1.5 juta – 3 juta	60	55.56
c. 3 juta – 8 juta	3	2.78
d. > 8 juta	27	25
11. Asuransi kesehatan:		
a. Ya	30	27.78
b. Tidak	63	58.33

(Sumber: Data primer penelitian, 2016)

Berdasarkan data profil demografi umum pada gambar 1 diketahui responden adalah pasien yang berkunjung ke apotek selama 3 bulan dengan rentang usia 15-50 tahun, didominasi usia 25-50 tahun sebesar 45.37 %. Menurut Soetjningsih (2004) di dalam Prameshwari (2009) semakin bertambahnya umur seseorang semakin memahami dirinya dan dapat menerima informasi mengenai berbagai hal dari berbagai sumber. Syeima (2009), responden yang berusia di atas atau 30 tahun lebih peduli terhadap kesehatan tiap anggota keluarga dan lebih banyaknya pengalaman.

Responden didominasi oleh Jenis kelamin Perempuan sebanyak 67 responden (62.04 %) dengan status Belum menikah sebanyak 79 responden (73.15 %). Hebeeb dan Gearhart (1993) di dalam Hermawati (2011) yang menyatakan jenis kelamin

berhubungan dengan perilaku pengobatan sendiri. Tse, dkk (1999) dalam Syeima (2009), dalam penelitiannya menemukan bahwa responden perempuan lebih banyak melakukan pengobatan sendiri secara rasional. Widayati (2006) dalam penelitiannya juga menyatakan wanita adalah pelaku Tindakan swamedikasi dengan modalitas lebih tinggi dibandingkan pria baik untuk dirinya sendiri maupun untuk keluarganya. Peran dalam keluarga Ayah 8.33 %, Ibu 12.04 %, Anak 65.74 %, Family 5.56%.

Pendidikan terakhir responden yaitu SD 4.63 %, SMP 6.48 %, SMA 48.15% dan Sarjana 22.22 %. Sebanyak 87 % responden tidak pernah menempuh pendidikan di bidang kesehatan. Pekerjaan responden menunjukkan Pegawai Swasta 34.26 %, Ibu Rumah Tangga 11.11 %, Wiraswata 1.85 %,

Petani 0.93 %, dan Pegawai Negeri 0.93 %, pernah bekerja di bidang kesehatan 6.48 % dan sebanyak 30 % responden mempunyai asuransi kesehatan.

Penelitian Supardi & Raharni, di dalam Prameshwari (2009) memperlihatkan bahwa faktor-faktor sosiodemografi berpengaruh terhadap tindakan swamedikasi seseorang. Salah satunya hubungan faktor sosiodemografi dengan pengetahuan dan sikap tenaga kerja Indonesia tentang penggunaan obat secara rasional. Faktor umur dan pendidikan terakhir diketahui berhubungan secara

bermakna dengan tindakan swamedikasi yang sesuai dengan aturan.

Pada penelitian Kristina, dkk 2008 di dalam Prameshwari (2009) lainnya juga diperoleh hasil bahwa pendidikan, jenis kelamin dan Pekerjaan secara bersama-sama berpengaruh terhadap perilaku penggunaan obat yang rasional pada swamedikasi. Akan tetapi, faktor pendidikan merupakan faktor yang paling besar pengaruhnya karena orang-orang dengan pendidikan tinggi umumnya tidak mudah terpengaruh oleh iklan dan lebih banyak membaca label pada kemasan obat sebelum mengkonsumsinya.

Prevalensi swamedikasi dengan obat penggemuk badan

Data prevalensi swamedikasi yang diperoleh dari kuesioner dirangkum pada tabel 2, sebagai berikut:

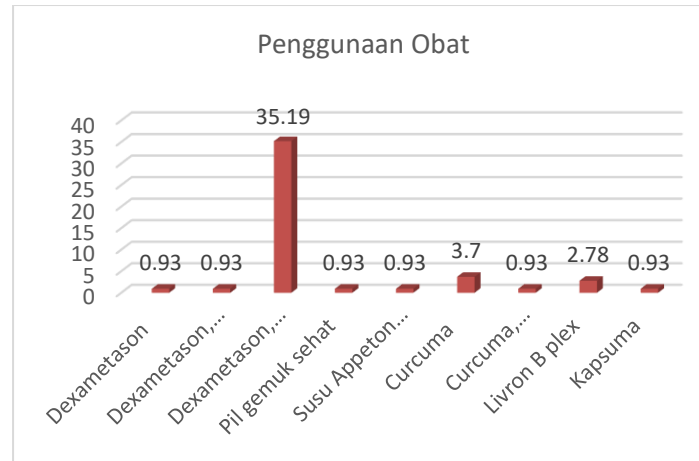
Tabel 2. Data Prevalensi Swamedikasi

Variabel	Indikator	Jumlah responden	Persenta si (%)
Prevalensi swamedikasi	1) Pernah membeli/menggunakan obat dalam 1 bulan terakhir ini:		
	Ya	52	48.15
	Tidak	52	48.15
	2) Siapa yang menggunakan/diobati dengan obat penggemuk badan:		
	Diri sendiri	35	32.41
	Suami/istri	0	0
	Anak	1	0.93
	Anggota keluarga lain	7	6.48
	Teman	12	11.11
	Lainnya	-	-
	3) Berapa kali/periode pengobatan (1 bulan terakhir):		
	1 kali/periode	14	12.96
	2 kali/periode	23	21.30
	3 kali/periode	9	8.33
	4 kali/periode	1	0.93
	10 kali/periode	1	0.93
4) a.	Dexametason		1 (0.93)
Nama obat	Pernah menggunakan sebelumnya		Ya
	Aturan pakai		3 dd 1
	Lama Penggunaan		4 hari

Harga obat (Rp)	3.000
Dexametason, Bodrex, Pronicy	1 (0.93)
Pernah menggunakan sebelumnya	Belum
Aturan pakai	3 dd 1
Lama Penggunaan	1 bulan
Harga obat	Rp. 11.000
Dexametason, livron B plex, Pronicy	38 (35.19)
Pernah menggunakan sebelumnya:	
Ya	24
Tidak	13
Aturan pakai:	
3 dd 1	22
2 dd 1	6
1 dd 1	9
Lama Penggunaan:	
3 hari	2
4 hari	5
5 hari	5
1 minggu	2
8 hari	1
10 hari	9
2 minggu	2
1 bulan	7
2 bulan	2
3 bulan	1
6 bulan	1
Harga obat (Rp)	6.000 s/d 12.000
Kianpi	3 (2.78)
Pernah menggunakan sebelumnya:	
Ya	2
Tidak	1
Aturan pakai	2 dd 1
Lama Penggunaan:	
5 hari	1
2 minggu	1
Prn	1
Harga obat (Rp)	10.000 s/d 90.000
Pil gemuk sehat	1 (0.93)
Pernah menggunakan sebelumnya	Tidak
Aturan pakai	3 dd 1
Lama Penggunaan	2 minggu
Harga obat (Rp)	20.000
Susu Appeton weight gain	1 (0.93)
Pernah menggunakan sebelumnya	Tidak
Aturan pakai	3 dd 1
Lama Penggunaan	1 bulan
Harga obat (Rp)	100.000
Curcuma	4 (3.70)
Pernah menggunakan sebelumnya:	
Ya	3
Tidak	1
Aturan pakai:	
3 dd 1	2
1 dd 1	2

Lama Penggunaan:	
10 hari	2
3 bulan	2
Harga obat (Rp)	10.000 s/d 27.000
Curcuma, dexametason, Livron B Plex, Pronicy	1 (0.93)
Pernah menggunakan sebelumnya:	Ya
Aturan pakai	1 dd 1
Lama Penggunaan	10 hari
Harga obat (Rp)	19.500
Livron B plex	3 (2.78)
Pernah menggunakan sebelumnya:	
Ya	2
Tidak	1
Aturan pakai	1 dd 1
Lama Penggunaan:	1 bulan
1 bulan	2
10 hari	1
Harga obat (Rp)	3.000 s/d 10.000
Kapsuma	1 (0.93)
Pernah menggunakan sebelumnya	Tidak
Aturan pakai	1 dd 1
Lama Penggunaan	1 bulan
Harga obat (Rp)	85.000

Dari tabel 3 dapat diketahui prevalensi swamedikasi yakni sebanyak 48.15 % responden pernah membeli/menggunakan obat penggemuk badan dalam 1 bulan terakhir, obat penggemuk badan dibeli untuk digunakan sendiri sebanyak 32.41 %, oleh anak 0.93 %, oleh anggota keluarga lain 6.48%, dan teman 11.11 %. Obat dibeli atau digunakan dalam 1 bulan terakhir sebanyak 1 kali 12.96 %, 2 kali 21.30 %, 3 kali 8.33 %, 4 kali dan 10 kali 0.93 %. Jenis obat yang digunakan terdiri dari 9 jenis obat didominasi jenis obat dexametason, livron B plex, dan pronicy yang digunakan oleh 38 responde (Gambar 1), meliputi 24 responden yang sebelumnya pernah menggunakan obat tersebut, obat digunakan dengan aturan pakai 3x sehari 1 tablet oleh sebanyak 21 responden, durasi penggunaan obat antara 3 hari – 6 bulan, terbanyak 8 responden menggunakan obat selama 10 hari dan 7 responden menggunakan obat selama 1 bulan.



Gambar 1. Diagram jenis obat penggemuk badan dalam swamedikasi

Swamedikasi harus dilakukan sesuai dengan penyakit yang dialami. Pelaksanaannya sedapat mungkin harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional, antara lain ketepatan pemilihan obat, ketepatan dosis obat, tidak adanya efek samping, tidak adanya kontraindikasi, tidak adanya interaksi obat, dan tidak adanya polifarmasi (Kristina, dkk 2008 di dalam Prameshwari, 2009).

Gambar 1 menunjukkan kesalahan penggunaan obat dalam swamedikasi ternyata masih terjadi, terutama karena ketidaktepatan obat dan dosis obat. Apabila kesalahan terjadi terus-menerus dalam waktu yang lama, dikhawatirkan dapat menimbulkan resiko pada kesehatan (Supardi & Notosiswoyo, 2006 di dalam Prameshwari, 2009). Obat golongan kortikosteroid (dexamethasone) memiliki aksi farmakologi yang luas, sehingga sering digunakan dalam berbagai penyakit atau “obat dewa”, obat segala penyakit. Tapi di sisi lain, karena tempat aksinya luas, efek sampingnya pun luas dan tidak kurang berbahayanya. Obat ini tergolong sebagai obat anti radang yang poten, dan sering digunakan untuk gangguan radang seperti

alergi, asma, eksim, dan juga penyakit-penyakit autoimun seperti Lupus, rheumatoid arthritis, dll, karena efeknya yang bisa menekan kerja sistem imun yang berlebihan. Obat ini memberikan efek “kelihatan” gemuk karena memiliki efek menahan air dalam tubuh, sehingga berat badan bertambah. Kemudian mempengaruhi metabolisme lemak tubuh dan distribusinya, sehingga menyebabkan penambahan lemak di bagian-bagian tertentu tubuh, yaitu di wajah (jadi membulat), bahu, dan perut. Wajah bulat akibat penggunaan steroid sering disebut “moon face”.

Pada orang yang sering menggunakan steroid, wajahnya akan tampak membulat. Orang yang ingin gemuk mungkin akan merasa senang dengan efek ini. Tetapi gemuk yang dihasilkan bukanlah gemuk yang sehat. Selain itu, masih banyak pula efek samping yang bisa timbul dari pemakaian kortikosteroid, yaitu Penekanan sistem pertahanan tubuh, Meningkatkan risiko diabetes, Meningkatkan risiko hipertensi, Meningkatkan risiko osteoporosis/keropos tulang, Cushing syndrome, yaitu efek-efek yang terjadi akibat

akumulasi/penumpukan kortikosteroid di dalam tubuh, dengan tanda-tanda: terjadi garis-garis kemerahan di kulit terutama perut dan paha (disebut *striae*), jerawat, kumpulan lemak seperti punuk sapi/kerbau di bahu (*buffalo hump*), perdarahan bawah kulit/lebam, *moon face*, hipertensi, perdarahan lambung, keropos tulang, dll ([Http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ucm421211.htm](http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ucm421211.htm)).

Obat golongan antihistamin (*siproheptadine*) sebenarnya ditujukan untuk mengatasi gangguan alergi, baik alergi kulit, saluran nafas, atau bagian tubuh lain. Namun efek samping obat ini adalah meningkatkan nafsu makan, sehingga juga sering “disalahgunakan” untuk meningkatkan nafsu makan pada anak-anak yang sulit makan, termasuk juga dicampurkan pada jamu penggemuk badan. Penggunaan *siproheptadin* sebagai peningkat nafsu makan pada anak-anak dapat digolongkan sebagai penggunaan

obat “off-label”, di mana obat digunakan dengan tujuan/indikasi di luar indikasi yang resmi dan disetujui oleh badan otoritas di bidang pengawasan obat, seperti FDA di Amerika atau Badan POM di Indonesia.

Perilaku tindakan pengobatan sendiri pada masyarakat Indonesia yang dianjurkan oleh pemerintah harus di dasarkan pada ketepatan golongan obat, ketepatan obat, ketepatan dosis dan lama penggunaan obat yang terbatas (Ditjen POM, 1997). Namun menurut WHO disebutkan bahwa penggunaan obat secara rasional oleh masyarakat didasarkan pada aspek klinik, kebutuhan individu dan kecukupan *period of time* serta harga yang terjangkau. Definisi tersebut fokus pada 4 aspek penting dalam pengobatan rasional yaitu ketepatan obat, ketepatan dosis, ketepatan lama pengobatan dan ketepatan biaya (WHO, 2006).

Perilaku swamedikasi menggunakan obat penggemuk badan

Data perilaku swamedikasi diuraikan pada tabel 3, sebagai berikut:

Tabel 3. Data Perilaku Swamedikasi

Variabel	Indikator	Jumlah responden	Persenta si (%)
Perilaku swamedikasi	1) Tahu/familier/mengenal obat penggemuk badan:		
	Ya	67	62.04
	Tidak	39	36.11
	2) Cara memperoleh obat		
	Dari sisa obat yang disimpan	3	2.78
	Langsung membeli tanpa periksa	38	35.19
	Diberi keluarga/teman	11	10.19
	Periksa ke dokter/RS/Puskesmas	3	2.78
	Lainnya	0	0
	3) Tempat membeli obat		
Toko obat	0	0	
Apotek	49	45.37	

Toko/warung kelontong	3	2.78
Warung obat tradisional	1	0.93
Lainnya	0	0
4) Pemberi info obat penggemuk badan yang dibeli:		
Assisten Apt	1	0.93
Teman	41	37.96
Tetangga	1	0.93
Brosur obat keluarga	1	0.93
	6	5.56
5) Keluhan yang diobati		
Bb tidak ideal (kurus)	21	19.44
Bb turun, tidak nafsu makan	4	3.70
Lama keluhan dialami:		
1 minggu	3	2.78
3 minggu	1	0.93
1 bulan	7	6.48
2 bulan	4	3.70
3 bulan	1	0.93
5 bulan	1	0.93
6 bulan	1	0.93
7 bulan	1	0.93
1 tahun	1	0.93
1.5 tahun	1	0.93
2 tahun	2	1.85
>10 tahun	1	0.93
>20 tahun	2	1.85
Lama	4	3.70
6) Alasan mengobati tanpa resep/periksa dokter		
Ada yang beritahu (cerita orang)	3	2.78
Agar gemuk	3	2.78
Biaya murah dan lebih cepat	5	4.63
Cepat diperoleh	5	4.63
Harga murah	1	0.93
Mencoba-coba	3	2.78
Efek didapat lebih cepat	3	2.78
Hemat biaya	6	5.56
BB turun dan tidak ada waktu periksa	2	1.85
Banyak teman menggunakan obat itu dan terbukti	6	5.56
Sudah biasa	2	1.85
Tidak punya biaya periksa ke dokter	1	0.93

(Sumber : Data primer penelitian, 2016)

Perilaku swamedikasi pasien pengunjung apotek yang diperoleh adalah pasien yang sudah tahu/familier/mengenal obat penggemuk badan sebanyak 62.04 %, contoh obat penggemuk badan yang dikenal pasien adalah Livron B Plex (3 responden), "vitamin 3 macam" yaitu Dexametason, Livron B Plex dan Pronicy (34 responden), Pil Gemuk Sehat (1 responden), Curcuma

tab (7 responden), Dexametason (1 responden), Dexametason, Livron B Plex, Pronicy dan Obat Cina (1 responden), Kapsuma (1 responden), Kianpi (2 responden), Livron B Plex dan Curcuma (1 responden), Livron B Plex dan Pronicy (1 Responden), Caviplex dan Curcuma (1 responden), Curcuma, Dexametason, Livron B Plex, dan Pronicy (1 responden),

Dexametason dan Livron B Plex (1 responden), Livron B Plex, Heptasan dan Dexametason (1 responden).

Pasien memperoleh obat penggemuk badan tersebut dengan langsung membeli tanpa periksa (35.19 %), diberi keluarga/teman (10.19 %), dan dari sisa obat yang disimpan (2.78 %), alasan pasien mengobati tanpa resep bervariasi yakni banyak teman menggunakan obat tersebut dan telah terbukti, hemat biaya, biaya murah dan lebih cepat berefek, cepat diperoleh tanpa antri, ada yang beritahu, agar gemuk, efek didapat lebih cepat, sudah biasa, tidak punya biaya periksa dokter dan mencoba-coba. Hanya 2.78 % diperoleh dengan cara periksa ke dokter/RS/Puskesmas, karena pelaksanaan swamedikasi didasari oleh pemikiran bahwa pengobatan sendiri cukup untuk mengobati masalah kesehatan yang dialami tanpa

melibatkan tenaga kesehatan (Fleckenstein, dkk 2011 didalam Hermawati, 2011). Alasan lain adalah karena semakin mahal biaya pengobatan ke dokter, tidak cukupnya waktu yang dimiliki untuk berobat dan kurangnya akses ke fasilitas-fasilitas kesehatan (Atmoko & Kurniawati, 2009 di dalam Hermawati, 2011).

Pasien membeli obat tersebut di apotek (37.96 %), di toko/warung kelontong (2.78 %), dan warung obat tradisional (0.93 %). Dalam swamedikasi pasien mendapatkan info obat swamedikasi dari teman (37.96 %), keluarga (5.56 %), dari asisten apoteker, brosur obat dan tetangga (0.93 %). Keluhan yang diobati dengan obat tersebut adalah berat badan (bb) yang tidak

ideal (kurus) (19.44 %), bb turun dan tidak nafsu makan (3.70 %). Keluhan tersebut dialami pasien antara 1 minggu hingga lama atau >20 tahun.

Persepsi swamedikasi

Perilaku pengobatan sendiri oleh masyarakat dianggap sebagai upaya pemeliharaan kesehatan. Perilaku pemilihan dan penggunaan obat yang dilakukan oleh seseorang, dapat dijelaskan bahwa faktor predisposisi (faktor yang terdapat dalam diri) seperti umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, persepsi dan pengalaman, kemudian faktor pemungkin seperti adanya informasi dari media massa, dan faktor penguat seperti dukungan tenaga kesehatan atau referensi orang lain, ketiganya saling mempengaruhi terjadinya perilaku tersebut (Septyowati, 2009). Persepsi swamedikasi diwakili oleh 38 butir pertanyaan persepsi pasien terhadap swamedikasi menggunakan obat penggemuk badan. Hasil yang diperoleh, sebagai berikut :

Terkait dengan penggunaan obat penggemuk badan, penting bagi pasien untuk mempertimbangkan anjuran dari apoteker/asisten apoteker/petugas apotek (75%), dokter (73.15%), paramedis (bidan, perawat) (66.67%), teman (62.96%), keluarga (62.04%) dan penjual obat (selain di apotek) (39.81%). Pelaksanaan swamedikasi didasari oleh pemikiran bahwa pengobatan sendiri cukup untuk mengobati masalah kesehatan yang dialami tanpa melibatkan tenaga kesehatan

(Fleckenstein,dkk 2011 didalam Hermawati, 2011).

Ketika menggunakan obat penggemuk badan maka pasien ingin obat penggemuk badan yang digunakan pasien aman (92.59 %), pasien ingin obat yang digunakan ada hasilnya (87.96%), sesuai/benar untuk keluhan pasien (87.96%), pasien ingin keluhannya segera membaik (82.41%), biayanya murah (78.70%), dan pasien ingin mendapatkan obat penggemuk badan tersebut tanpa antri (76.85%).Penggunaan obat tanpa resep untuk swamedikasi menuntut kepastian bahwa obat tersebut terbukti aman, berkualitas dan memberikan efikasi sesuai yang diharapkan (Holtand Hall, 1990 di dalam Widayati, 2009).

Ketika pasien mengalami keluhan berat badan tidak ideal (kurus) dan nafsu makan berkurang dan menurut pasien butuh obat penggemuk badan, maka pasien akan membeli obat tanpa periksa karena punya pengalamam nafsu makan meningkat dan badan menjadi gemuk minum obat tersebut (68.52%), mudah dibeli di apotek (64.81%), jika diperiksa ke dokter/RS cenderung diresepkan obat yang sama/sejenis (55.56%), dan membeli obat tanpa periksa karena untuk orang dewasa (54.63%).

Terkait penggunaan obat penggemuk badan tanpa resep/tanpa periksa, dokter melarang membeli obat penggemuk badan tanpa periksa (55.56%), teman/tetangga menganjurkan membeli tanpa resep (40.74%), anggota keluarga menganjurkan membeli tanpa periksa (39.81%), apoteker/ass,apoteker/petugas apotek menganjurkan langsung membeli

tanpa periksa (36.11%), Penjual obat (selain di apotek) menganjurkan langsung membeli tanpa periksa (29.63%), dan Paramedis (bidan,perawat) menganjurkan membeli tanpa resep (27.78%).

Menurut responden, menggunakan obat penggemuk badan tanpa resep (tanpa periksa dahulu) Menghindari banyaknya jenis obat yang biasa diresepkan (70.37%), menghemat waktu (70.37%), lebih hemat biaya (67.59%), memungkinkan salah memilih obat penggemuk badan (63.89%), memungkinkan terkena efek samping (60.16%), memungkinkan keluhan menjadi lebih parah (57.41%), dan memungkinkan obat menjadi tidak efektif (52.78%).

Kehendak pasien untuk langsung membeli obat penggemuk badan tanpa periksa atau bertanya kepada apoteker/ass.apoteker adalah punya kehendak yang cukup kuat (23.15%), ada sedikit kehendak (19.44%), punya kehendak yang sangat kuat (17.59%), dan tidak punya kehendak sama sekali (12.96%).

Obat penggemuk badan mencegah keluhan (59.26%), nafsu makan akan meningkat dan akan cepat gemuk (76.85%), tidak menimbulkan efek samping/merugikan (37.04%) ragu-ragu (28.70%), obat diperlukan setiap merasa kurang nafsu makan dan bb tidak ideal (67.59%), obat berfungsi meningkatkan nafsu makan (81.48%), dapat mengalami pengeroposan tulang, penyakit jantung dan diabetes (40.74%) ragu-ragu (36.11%) , obat berfungsi menggemukan badan (74.07%), Jika digunakan tanpa indikasi yang tepat menyebabkan ketergantungan dan berbagai efek samping (59.26%), ragu-ragu (23.15%)

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Prevalensi swamedikasi yakni sebanyak 48.15 % responden pernah membeli/menggunakan obat penggemuk badan dalam 1 bulan terakhir sebanyak 2 kali, untuk digunakan sendiri (32.41 %). Jenis obat yang digunakan terdiri dari 9 jenis obat didominasi jenis obat dexametason, livron B plex, dan pronicy yang digunakan oleh 38 responden obat digunakan dengan aturan pakai 3x sehari 1, durasi penggunaan obat terbanyak menggunakan obat selama 10 hari.
2. Perilaku swamedikasi pasien pengunjung apotek yang diperoleh adalah pasien yang sudah tahu/familier/mengenal obat penggemuk badan sebanyak 62.04 %, contoh obat penggemuk badan yang banyak dikenal pasien adalah "vitamin 3 macam" yaitu Dexametason, Livron B Plex dan Pronicy (34 responden), Pasien memperoleh obat penggemuk badan tersebut dengan langsung membeli tanpa pemeriksaan (35.19 %), alasan pasien melakukan swamedikasi bervariasi yakni banyak teman menggunakan obat tersebut dan telah terbukti, hemat biaya, cepat diperoleh tanpa antri, ada yang beritahu, agar gemuk, efek didapat lebih cepat, sudah biasa, tidak punya biaya pemeriksaan dokter dan mencoba-coba. Pasien membeli obat tersebut di apotek (37.96 %), dalam swamedikasi pasien mendapatkan info obat swamedikasi dari

teman (37.96 %). Keluhan yang diobati dengan obat tersebut adalah berat badan (bb) yang tidak ideal (kurus) (19.44 %). Keluhan tersebut dialami pasien antara 1 minggu hingga lama atau >20 tahun.

3. Persepsi terkait dengan penggunaan obat penggemuk badan, penting bagi pasien untuk mempertimbangkan anjuran dari apoteker/assisten apoteker/petugas apotek (75%). Ketika menggunakan obat penggemuk badan maka pasien ingin obat penggemuk badan yang digunakan pasien aman (92.59 %). Ketika pasien mengalami keluhan berat badan tidak ideal (kurus) dan nafsu makan berkurang dan menurut pasien butuh obat penggemuk badan, maka pasien akan melakukan swamedikasi karena punya pengalaman nafsu makan meningkat dan badan menjadi gemuk minum obat tersebut (68.52%) dan mudah dibeli di apotek (64.81%). Menurut pasien, dokter melarang membeli obat penggemuk badan tanpa pemeriksaan (55.56%), swamedikasi dilakukan dengan tujuan menghindari banyaknya jenis obat yang biasa diresepkan (70.37%) dan menghemat waktu (70.37%). Kehendak pasien untuk melakukan swamedikasi adalah punya kehendak yang cukup kuat (23.15%). Obat penggemuk badan akan meningkatkan nafsu makan dan akan cepat gemuk (76.85%), jika digunakan tanpa indikasi yang tepat menyebabkan ketergantungan dan berbagai efek samping (59.26%).

Saran

1. Bagi Dinas Kesehatan Provinsi NTT, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam penyusunan program promosi kesehatan yang berkaitan dengan penggunaan obat untuk swamedikasi bagi masyarakat luas.
2. Bagi profesi apoteker, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pelecut semangat dalam meningkatkan peran aktif apoteker untuk melakukan fungsinya secara profesional dan menyeluruh dimasyarakat terutama dalam hal pemberian informasi dan pendampingan dalam pengobatan sendiri yang rasional.
3. Bagi masyarakat luas agar semakin melek pengobatan sendiri yang rasional di masyarakat.

Bagi peneliti lain dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk melanjutkan penelitian dengan tema pengobatan sendiri.

REFERENCES

- Anonim, 2006, *Pedoman penggunaan obat bebas dan bebas terbatas*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan
- Badan POM. 2004. Pengobatan Sendiri. *InfoPOM*. Vol. 5, No. 6, November 2004.
- Badan Pusat Statistik. 2009. Statistik Indonesia. Jakarta: BPS.
- Cipolle, 1991, *Pharmaceuticla Care Practice*, McGraw-Hill, New York.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006, Petunjuk Teknis Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotik, Jakarta.
- FIP, 1999, Responsible Self-Medication, Joint Statement by The International Pharmaceutical Federation and The World Self-Medication Industry.
- Dayani Galato, Luciana de Mattos Galafassi, Graziela Modolon Alano, Silvana Cristina Trauthman. 2009. Responsible Self-Medication: Review of The Process Of Pharmaceutical Attendance. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences* vol. 45, n. 4.
- Holt G.A., and Hall, E.L., 1990, The Self Care Movement in: Feldmann, E.G., (Ed), *Handbook of Nonprescription Drugs*, 9th Edition, APhA, New York, p.:1-10
- FDA Warns Consumers Not To Use "Ginseng Kianpi Pil" Due To Potentially Dangerous Hidden Drug Ingredients, <http://www.fda.gov/Drugs/Drugsafety/421211.html> (01 Maret 2016)
- Fleckenstein, A.E., Hanson, G. R. & Venturelli, P. J. 2011. *Drugs and society* (11 thed). Jones and Bortlett Publisher : USA, dalam jurnal penelitian Dian Hermawati: Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Rasionalitas Penggunaan Obat Swamedikasi Pengunjung di dua Apotek Kecamatan Cimanggis, Depok https://www.google.co.id/webhp?tab=ww&ei=8imyU8aFCM-VuASR_4GwBA&ved=0CA4Q1S4#q=jurnal+penelitian+dian+hermawati+pdf (diakses tanggal 21 November 2016).
- Hebeeb, G. E., dan Gearhart, J. G. 1993. Common Patient Symptoms: Patterns of Self-Treatment and Prevention. Dalam jurnal penelitian Corina Nur Syeima: Gambaran Pengetahuan dan Karakteristik Masyarakat RW 08 Kelurahan Pisangan Barat Ciputat Tentang Pengobatan Sendiri Terhadap Nyeri Menggunakan Obat Antinyeri http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file_digital/Skripsi%20%20Corin.pdf, (diakses tanggal 21 November 2016).
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.02.02/MENKES/52/2015 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 347/Menkes/SK/VII/1990 Tentang Obat Wajib Apotik. 1990. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 924/Menkes/Per/X/1993 Tentang Obat Wajib Apotik No.2. 1993. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 1176/Menkes/SK/X/1999 Tentang Obat Wajib Apotik No.3. 1999. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

- Kristina, SA., Prabandari, YS. dan Sudjaswadi, R. 2008. Perilaku Pengobatan Sendiri yang Rasional pada Masyarakat Kecamatan Depok dan Cangkringan Kabupaten Sleman, dalam jurnal penelitian Puri Prameshwari: Gambaran Pengetahuan dan Karakteristik Tentang Penggunaan Obat Antidiare sebagai Self Medication pada Masyarakat Kelurahan Pisangan Barat, Kecamatan Ciputat, RW 08 Tahun 2009. http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file_digital/Riset%20PURI.pdf (diakses tanggal 21 November 2016).
- Lamikanra A., Osemene KP., 2012, A Study of The Prevalence of Self-Medication Practice Among University Students In Southwestern Nigeria, Faculty of pharmacy Obafemi Awolowo University, Nigeria, Tropical Journal of Pharmaceutical Research August 2012; 11 (4): 683-689
- Maheswari M., 2012, Hubungan Pengetahuan Orang Tua Terhadap Tindakan Swamedikasi Selesma Pada Anak Di Kelurahan Grobogan Purwodadi, Surakarta: Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah
- Mariyono Harbanu H, Ketut Suryana, 2008, *Adverse Drug Reaction. Dalam J Peny Dalam, Volume 9 Nomor 2 Mei 2008*. Denpasar.
- National Journal of Medical Research Volume 3 Jn – March 2013, 2013, *Case Report Cyproheptadine And Dexamethasone Abuse*. Mumbai.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 919 Tahun 1993 tentang Kriteria Obat yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep Dokter, 1993, Jakarta.
- Phalke V, Phalke D, Durgawale P. Self-medication Practices in Rural Maharashtra. *Indian J Community Med*. 2006;31:34
- Prameshwari, P. 2009. Gambaran Pengetahuan dan Karakteristik tentang Penggunaan Obat Antidiare Sebagai Self Medication pada Masyarakat Kelurahan Pisangan Barat, Kecamatan Ciputat, RW 08 tahun 2009: http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file_digital/Riset%20PURI.pdf (diakses tanggal 21 November 2016)
- Septyowati P. 2009. Studi Pemilihan Dan Penggunaan Obat Bebas Dalam Upaya Swamedikasi Pada Kader Kesehatan Di Kabupaten Pandeglang Tahun 2009. Tesis. Universitas Indonesia: Depok.
- Sibagariang, E. E. 2010. *Metodologi Penelitian untuk Mahasiswa Diploma Kesehatan*. Trans Info Media: Jakarta
- Supardi, S. & Raharni. 2006. Penggunaan Obat yang Sesuai Dengan Aturan dalam Pengobatan Sendiri Keluhan Demam, Sakit Kepala, Batuk dan Flu, dalam jurnal penelitian Dian Hermawati : Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Rasionalitas Penggunaan Obat Swamedikasi Pengunjung di dua Apotek Kecamatan Cimanggis, Depok https://www.google.co.id/webhp?tab=ww&ei=8imyU8aFCM-VuASR_4GwBA&ved=0CA4Q1S4#q=jurnal+penelitian+dian+hermawati+pdf (diakses tanggal 21 November 2016).
- Sudan Journal of Rational Use of Medicine, January, 2014 - Issue No. 6, Self-Medication, World Health Organization.

Syeima, C. N. 2009. Gambaran Pengetahuan dan Karakteristik Masyarakat RW 08 Kelurahan Pisangan Barat Ciputat Tentang Pengobatan Sendiri Terhadap Nyeri Menggunakan Obat Antinyeri. Universitas Islam Negeri, Syarif Hidayatullah: Jakarta http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file_digital/Skripsi%20%20Corin.pdf (diakses tanggal 21 November 2016).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

WHO, 1998, The Role of Pharmacist to Self-care and Self-medication, Geneva.

Widayati A., 2006, Kajian Perilaku Swamedikasi Menggunakan Obat Anti Jamur vaginal ("Keputihan") Oleh Wanita Pengunjung Apotek Di Kota Yogyakarta, Yogyakarta: Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat - Universitas Sanata Dharma

Widayati A, 2013, Self Medication in Antibiotics in Yogyakarta City Indonesia, Faculty of Health Science, The University of Adelaide