

---

## **Edukasi Swamedikasi yang Rasional di Kelurahan Pangkalan Masyhur**

**Siti Kemala Sari<sup>1)</sup>, Selly Oktaria<sup>2)</sup>, Nanda Novziransyah<sup>3)</sup>.**

<sup>1)2)3)</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara

<sup>1)</sup> [dsitikemalasari@yahoo.com](mailto:dsitikemalasari@yahoo.com), <sup>2)</sup> [sellyoktaria80@gmail.com](mailto:sellyoktaria80@gmail.com), <sup>3)</sup> [ndanovzi@yahoo.com](mailto:ndanovzi@yahoo.com),

---

### **ABSTRAK**

Swamedikasi adalah pemilihan dan penggunaan obat-obatan oleh seseorang untuk mengobati penyakit atau gejala penyakit tanpa menggunakan resep dokter. Badan Pusat Statistik mencatat bahwa pada tahun 2019 terdapat 71,46 % masyarakat Indonesia melakukan swamedikasi, dan mengandalkan obat modern untuk mengobati gejala dan penyakit yang dianggap minor. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku swamedikasi di Indonesia masih cukup besar. Swamedikasi merupakan salah satu bagian dari perawatan diri. Swamedikasi sebaiknya mengikuti persyaratan penggunaan obat rasional, agar tidak menjadi sumber kesalahan pengobatan yang disebabkan karena keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya.

**Keywords:** swamedikasi, masyarakat, penggunaan obat rasional

---

### **PENDAHULUAN**

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Undang – Undang No. 23 tahun 1992). Untuk mencapai tujuan tersebut, upaya kesehatan harus dilakukan secara integral oleh seluruh komponen, baik pemerintah, tenaga kesehatan maupun masyarakat. Upaya masyarakat untuk mengobati dirinya sendiri dikenal dengan istilah swamedikasi (Depkes RI, 2007).

Menurut The International Pharmaceutical Federation, swamedikasi atau self-medication didefinisikan dengan penggunaan obat-obatan tanpa resep oleh seseorang individu atas inisiatifnya sendiri (FIP, 1999). Swamedikasi menjadi alternatif yang diambil masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan (Depkes RI, 2007).

Berdasarkan data survei Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2019, sebesar 71,46 persen masyarakat Indonesia melakukan swamedikasi. Angka ini terus meningkat selama tiga tahun terakhir. Pada tahun 2017, 69,43 persen dan pada tahun 2018 yaitu 70,74 persen (BPS, 2019). Menurut data oleh Bina Kefarmasian dan Alkes Depkes RI menyatakan bahwa lebih dari 60% populasi dunia melakukan swamedikasi, dan 80% diantaranya mengandalkan obat modern untuk mengobati gejala dan penyakit yang dianggap minor (Depkes RI, 2007)

### **KAJIAN TEORITIS**

Menurut peraturan Menteri Kesehatan No. 919 Menkes/Per/X/1998 swamedikasi merupakan salah satu upaya yang sering dilakukan oleh seseorang dalam mengobati gejala sakit atau penyakit yang sedang dideritanya tanpa terlebih dahulu melakukan konsultasi kepada dokter.. Apabila dilakukan dengan benar, maka swamedikasi merupakan sumbangan yang sangat besar bagi pemerintah, terutama dalam pemeliharaan kesehatan secara nasional. (Depkes RI, 2007). Untuk melakukan self-medication yang benar, masyarakat mutlak memerlukan informasi yang jelas dan dapat dipercaya, dengan demikian penentuan jenis dan jumlah obat yang diperlukan harus berdasarkan kerasionalan (Depkes RI, 2008).

\* Corresponding author



This is an Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License.

Swamedikasi harus dilakukan sesuai penyakit yang dialami. Pelaksanaannya harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional, seperti ketepatan pemilihan obat, dosis obat, tidak adanya kontraindikasi, tidak adanya interaksi obat, tidak adanya efek samping, dan tidak adanya polifarmasi (Depkes RI, 2008). Dalam pelaksanaannya kesalahan dalam penggunaan obat dalam swamedikasi masih sering terjadi, terutama pada pemilihan obat dan dosis obat. Apabila kesalahan terjadi terus-menerus dalam waktu yang sering dan jangka lama, dikhawatirkan menimbulkan risiko pada kesehatan bahkan kematian. Kesalahan pengobatan pada pelaksanaan swamedikasi dapat terjadi karena keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya (Depkes RI 2007).

### **Faktor-Faktor yang meningkatkan Perilaku Swamedikasi**

Menurut (Notoadmojo, 2010) peningkatan kesadaran untuk perawatan sendiri atau swamedikasi diakibatkan oleh beberapa faktor diantaranya :

- a. Faktor Sosial Ekonomi.  
Peningkatan pemberdayaan masyarakat mengakibatkan semakin tinggi pendidikan dan semakin mudah akses untuk mendapatkan informasi.
- b. Gaya Hidup.  
Kesadaran individu akan gaya hidup akan berdampak semakin banyaknya orang yang lebih peduli untuk menjaga kesehatan daripada harus mengobati.
- c. Kemudahan Memperoleh Produk Obat.  
Pasien akan lebih memilih kenyamanan membeli obat yang bisa diperoleh dimana saja dibandingkan harus menunggu lama di rumah sakit atau klinik.
- d. Faktor Kesehatan Lingkungan.  
Peningkatan kemampuan masyarakat dalam menjaga dan mempertahankan kesehatan serta mencegah terkena penyakit dapat diatasi dengan adanya praktik sanitasi yang baik, pemilihan nutrisi yang tepat serta lingkungan perumahan yang sehat (El Manan, 2014).

WHO memperkirakan bahwa lebih dari separuh dari seluruh obat di dunia diresepkan, diberikan dan dijual dengan cara yang tidak tepat dan separuh dari pasien menggunakan obat secara tidak tepat (Kemenkes RI, 2011).

### **Secara praktis, penggunaan obat dikatakan rasional jika memenuhi kriteria:**

1. Tepat Diagnosis  
Penggunaan obat disebut rasional jika diberikan untuk diagnosis yang tepat. Jika diagnosis tidak ditegakkan dengan benar, maka pemilihan obat akan terpaksa mengacu pada diagnosis yang keliru tersebut. Akibatnya obat yang diberikan juga tidak akan sesuai dengan indikasi yang seharusnya.

### 2. Tepat Indikasi Penyakit

Setiap obat memiliki spektrum terapi yang spesifik. Antibiotik, misalnya diindikasikan untuk infeksi bakteri. Dengan demikian, pemberian obat ini hanya dianjurkan untuk pasien yang memberi gejala adanya infeksi bakteri.

### 3. Tepat Pemilihan Obat

Keputusan untuk melakukan upaya terapi diambil setelah diagnosis ditegakkan dengan benar. Dengan demikian, obat yang dipilih harus yang memiliki efek terapi sesuai dengan spektrum penyakit. Contoh: Gejala demam terjadi pada hampir semua kasus infeksi dan inflamasi. Untuk sebagian besar demam, pemberian parasetamol lebih dianjurkan, karena disamping efek antipiretiknya, obat ini relatif paling aman dibandingkan dengan antipiretik yang lain. Pemberian antiinflamasi non steroid (misalnya ibuprofen) hanya dianjurkan untuk demam yang terjadi akibat proses peradangan atau inflamasi.

### 4. Tepat Dosis

Dosis, cara dan lama pemberian obat sangat berpengaruh terhadap efek terapi obat. Pemberian dosis yang berlebihan, khususnya untuk obat yang dengan rentang terapi yang sempit, akan sangat beresiko timbulnya efek samping. Sebaliknya dosis yang terlalu kecil tidak akan menjamin tercapainya kadar terapi yang diharapkan.

### 5. Tepat Cara Pemberian Obat

Antasida seharusnya dikunyah dulu baru ditelan. Demikian pula antibiotik tidak boleh dicampur dengan susu, karena akan membentuk ikatan, sehingga menjadi tidak dapat diabsorpsi dan menurunkan efektivitasnya.

### 6. Tepat Interval Waktu Pemberian

Cara pemberian obat hendaknya dibuat sesederhana mungkin dan praktis, agar mudah ditaati oleh pasien. Makin sering frekuensi pemberian obat per hari (misalnya 4 kali sehari), semakin rendah tingkat ketaatan minum obat. Obat yang harus diminum 3 x sehari harus diartikan bahwa obat tersebut harus diminum dengan interval setiap 8 jam.

### 7. Tepat lama pemberian

Lama pemberian obat harus tepat sesuai penyakitnya masing-masing. Untuk Tuberkulosis dan Kusta, lama pemberian paling singkat adalah 6 bulan. Lama pemberian kloramfenikol pada demam tifoid adalah 10-14 hari. Pemberian obat yang terlalu singkat atau terlalu lama dari yang seharusnya akan berpengaruh terhadap hasil pengobatan.

### 8. Waspada terhadap efek samping

Pemberian obat potensial menimbulkan efek samping, yaitu efek tidak diinginkan yang timbul pada pemberian obat dengan dosis terapi, karena itu muka merah

setelah pemberian atropin bukan alergi, tetapi efek samping sehubungan vasodilatasi pembuluh darah di wajah. Pemberian tetrasiklin tidak boleh dilakukan pada anak kurang dari 12 tahun, karena menimbulkan kelainan pada gigi dan tulang yang sedang tumbuh.

9. Tepat penilaian kondisi pasien

Respon individu terhadap efek obat sangat beragam. Hal ini lebih jelas terlihat pada beberapa jenis obat seperti teofilin dan aminoglikosida. Pada penderita dengan kelainan ginjal, pemberian aminoglikosida sebaiknya dihindarkan, karena resiko terjadinya nefrotoksitas pada kelompok ini meningkat secara bermakna

#### **METODE PENGABDIAN**

Peserta kegiatan Edukasi Swamedikasi yang Rasional adalah masyarakat di kelurahan Pangkalan Masyhur yang berusia di antara 17-65 tahun dengan jumlah 53 orang. Metode yang digunakan dalam pengabdian ini adalah dengan memberikan edukasi tentang pengetahuan mengenai swamedikasi dan bagaimana cara melakukan swamedikasi secara rasional dan tepat. Kegiatan ini diberikan melalui dua sesi kegiatan, yaitu: sesi seminar dan sesi tanya jawab. Sesi seminar dilakukan dengan presentasi tentang swamedikasi dan penggunaan obat rasional. Materi disampaikan oleh pemateri dengan kepakaran Ilmu Biomedik. Setelah diberikan materi peserta diberi kesempatan untuk bertanya pada sesi tanya jawab agar memastikan pemahaman peserta.

#### **REALISASI KEGIATAN**

Kegiatan Edukasi Swamedikasi yang Rasional ini dilaksanakan di kantor lurah Pangkalan Masyhur yang dihadiri oleh 53 orang, 37 orang wanita dan 16 orang pria. Pengabdian masyarakat ini dilakukan oleh 3 orang tim dosen dan 1 orang mahasiswa dari FK UISU. Peserta mengikuti kegiatan dari awal hingga selesai. Pada sesi pertama peserta mendengarkan edukasi tentang swamedikasi dan penggunaan obat rasional, selanjutnya peserta diberikan waktu bertanya saat sesi tanya jawab

#### **KESIMPULAN**

Swamedikasi adalah upaya individu untuk mengobati dirinya sendiri, biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang dialami seperti demam, sakit gigi, maag, influenza, batuk dan lain-lain. Swamedikasi menjadi alternatif yang diambil masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan. Pada pelaksanaannya swamedikasi dapat menjadi sumber terjadinya kesalahan pengobatan karena keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya. Penyuluhan ini bertujuan untuk mengedukasi masyarakat agar melakukan swamedikasi secara rasional dan tepat.

#### **REFERENSI**

1. Anonim, 1992, Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. Bab I Pasal 1.
2. Depkes RI. 2007. Pedoman Penggunaan Obat bebas dan Bebas Terbatas. Departemen Kesehatan RI.
3. FIP. 1999. Join Statement By The International Pharmaceutical Federation and The World Self-Medication Industry. Braz. j. Pharm. Sci, 45(4), 625–633.  
[http://www.scielo.br/pdf/bjps/v45n4/04.pdf%0Ahttp://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-82502009000400004](http://www.scielo.br/pdf/bjps/v45n4/04.pdf%0Ahttp://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-82502009000400004)



4. Badan Pusat Statistik. 2019-2021 <https://bps.go.id>. 2019. Persentase penduduk yang mengobati sendiri
5. Depkes RI. 2008. Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
6. El Manan. 2014. Buku Pintar Swamedikasi : tips penanganan dini masalah kesehatan. Saufa.
7. Kementrian Kesehatan RI. 2011. Modul Penggunaan Obat Rasional..