



BHAMADA
 Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan
<http://ojs.stikesbhamadaslawi.ac.id/index.php/jik>
 email: jitkbhamada@gmail.com



TINGKAT KEMAMPUAN MAHASISWA S1 FARMASI DAN APOTEKER DALAM MENYELESAIKAN KASUS SWAMEDIKASI DI JAWA TIMUR

Brevmana¹, Yosi Irawati Wibowo², Cecilia Brata³, dan Eko Setiawan⁴
^{1,2,3}Jurusan Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Surabaya, Indonesia
 Email: Brevmana25@gmail.com

Info Artikel

Sejarah artikel,
 Diterima: Agustus 2021
 Disetujui: September 2021
 Dipublikasi: Oktober 2021

Kata kunci:

Swamedikasi, Farmasi,
 Apoteker

ABSTRAK

Bagi banyak orang, swamedika adalah pilihan klasik untuk mengurangi dan mengobati keluhan kesehatan ringan dan meningkatkan akses ke pengobatan. swamedika biasanya digunakan untuk mengobati banyak penyakit umum dan ringan seperti demam, nyeri, pusing, batuk, flu, tukak lambung, cacingan, diare, dan penyakit kulit. Tujuan penelitian untuk mengetahui kemampuan S1 Farmasi dalam menyelesaikan kasus swamedikasi, meningkatkan kemampuan apoteker di apotek dalam menyelesaikan kasus swamedikasi dan faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi karakteristik apoteker dan kemampuan apoteker dalam menyelesaikan kasus swamedikasi. Metode penelitian menggunakan desain cross-sectional untuk membandingkan ketepatan rekomendasi mahasiswa S1 farmasi dan apoteker dalam pemberian pelayanan swamedikasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketepatan rekomendasi yang diberikan oleh apoteker terkait kasus sakit kepala, diare, maag, migraine, dan batuk kering yang sering ditemukan dalam kasus. Tidak terdapat hubungan antara karakteristik apoteker dan apoteker dengan ketepatan jenis rekomendasi untuk seluruh kasus swamedikasi.

Keywords:

Self-medication, pharmacy,
 pharmacist

ABSTRACT

For many people, self-medication is a classic option for reducing and treating minor health complaints and increasing access to treatment. swamedika is usually used to treat many common and minor ailments such as fever, pain, dizziness, cough, flu, stomach ulcers, intestinal worms, diarrhea, and skin diseases. The purpose of this study was to determine the ability of the Bachelor of Pharmacy in solving self-medication cases, improve the ability of pharmacists in pharmacies in solving self-medication cases and what factors affect the characteristics of pharmacists and pharmacists' abilities in solving self-medication cases. The research method used a cross-sectional design to compare the accuracy of the recommendations of undergraduate pharmacy students and pharmacists in providing self-medication services. The results showed that the accuracy of the recommendations given by pharmacists related to cases of headaches, diarrhea, ulcers, migraines, and dry cough that were often found in cases. There is no relationship between the characteristics of pharmacies and pharmacists with the accuracy of the type of recommendation for all cases of self-medication.

Alamat Korespondensi:

Jurusan Farmasi, Fakultas
 Farmasi, Universitas Surabaya,
 Indonesia

PENDAHULUAN

Swamedikasi atau pengobatan sendiri berarti secara proaktif dan sadar menyelesaikan semua keluhan tanpa konsultasi kedokter, menggunakan obat-obatan yang tersedia di apotek dan toko obat. (Muharni et al., 2015a)(Misyak et al., 2018). Swamedika adalah alternative masyarakat yang paling umum untuk mengobati penyakit atau gejalanya sebelum mencari bantuan dari pusat medis/profesional perawatan kesehatan. (Depkes RI, 2008). Bagi banyak orang, pengobatan sendiri adalah pilihan klasik untuk mengurangi dan mengobati masalah kesehatan ringan dan meningkatkan akses ke pengobatan. (Aruru et al., 2021). Berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2011, Badan Pusat Statistik memperkirakan 66% pasien di Indonesia berobat sendiri. Jumlah ini lebih tinggi dari proporsi penduduk yang mencari perawatan medis (44%). Menurut Survei Kesehatan Dasar (Risksedas 2013), 35,2% rumah tangga menggunakan obat untuk pengobatan sendiri. (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

Tingginya tingkat swamedikasi yang terjadi di masyarakat Indonesia pada dasarnya merupakan tindakan yang wajar dan biasa terjadi, akan tetapi swamedikasi dapat menimbulkan masalah apabila pasien belum mengetahui tata cara pengobatan yang benar sehingga dapat menimbulkan permasalahan lain (Amira, 2014). Pengobatan sendiri harus didasarkan pada penyakit yang telah terjadi dan pelaksanaannya harus memenuhi standar konsumsi obat yang paling masuk akal. Kriteria pemilihan obat yang optimal Ketepatan pemilihan obat, ketepatan dosis obat, tidak ada efek samping, tidak ada kontraindikasi, tidak ada interaksi obat, tidak ada polifarmasi. (Muharni et al., 2015a).

Dalam penelitian yang dilaksanakan oleh Galistiani, G. F., & Satibi (2013) Tujuannya adalah untuk mengetahui ketersediaan pelayanan kefarmasian dan keutuhan prosedur yang ditetapkan, serta mengukur dampak ketersediaan apoteker terhadap mutu proses dan pelayanan berdasarkan Checklist Pelayanan puskesmas Banyumas. Berdasarkan hasil survei tahap pertama, 24 (63,16%) Puskesmas di Provinsi Banyumas memberikan pelayanan obat rutin dan 14 (36,84%) tidak. Untuk layanan. Pada tahap kedua, 33 (84,61%) dari 39 puskesmas memiliki apoteker, 2 (6,06%) kualitas sedang, dan 31 (93,94%) kualitas buruk. Enam orang tanpa apoteker (15,38%) tergolong puskesmas yang memiliki mutu rendah.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Metode penelitian kuantitatif definitif adalah jenis penelitian yang bercirikan metode yang sistematis, terencana dan terorganisir. Penelitian menggunakan metode cross-sectional yang dilakukan dalam jangka waktu yang relative pendek (Nasrudin, 2019). Penelitian ini merupakan membandingkan ketepatan rekomendasi mahasiswa S1 farmasi dan apoteker dalam pemberian pelayanan swamedikasi. Metode pengambilan data dilakukan dengan wawancara terpimpin menggunakan kuesioner untuk mengetahui rekomendasi mahasiswa s1 farmasi dan apoteker dalam pemberian pelayanan swamedikasi.

Objek Penelitian

Objek penelitian dilakukan pada mahasiswa S1 farmasi yang sudah mengambil mata kuliah swamedikasi dan apoteker yang bertugas di apotek disalah satu Kabupaten di Jawa Timur.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi terkait swamedikasi dan bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani inform consent dan apoteker yang bersedia menjadi sampel penelitian. Kriteria eksklusi apotek yang berada diklinik spesialis tertentu.

Variabel Penelitian

Variabel bebas meliputi karakteristik demografi partisipan (mahasiswa S1 farmasi dan apoteker). Karakteristik demografi mahasiswa farmasi meliputi usia, jenis kelamin, dan semester yang ditempuh, IPK, pengalaman bekerja (pernah bekerja/magang), kemampuan mahasiswa dan ketepatan rekomendasi. Variabel dependent meliputi ketepatan rekomendasi yang diberikan oleh partisipan.

Pengumpulan Data Penelitian

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara kepada partisipan berdasarkan kuesioner yang sudah dipersiapkan sebelumnya dan jawaban partisipan tersebut akan di catat oleh peneliti.

Analisis Data

Penelitian ini menggunakan program komputer seperti Microsoft Excel dan (SPSS) untuk menganalisis data. SPSS adalah program komputer yang digunakan untuk mengubah data alfanumerik

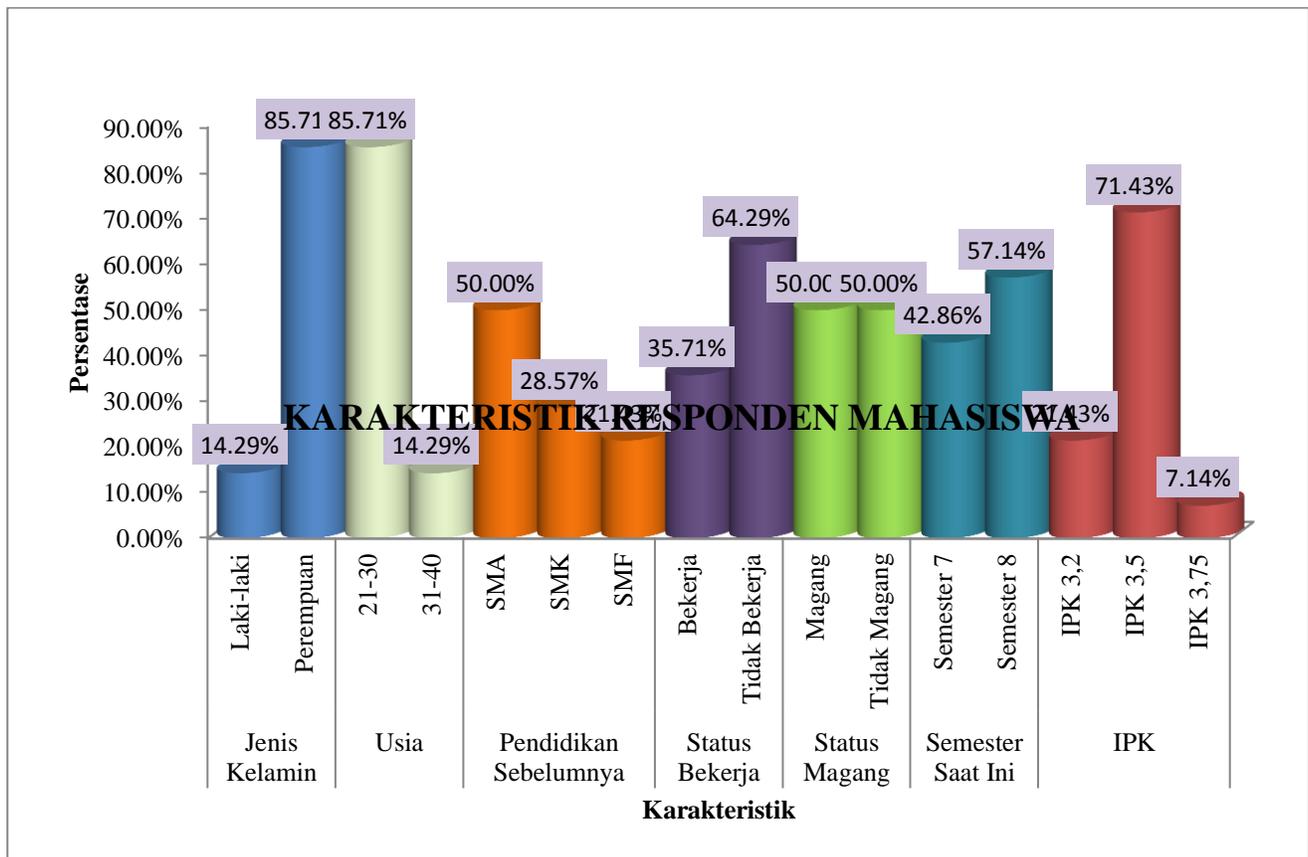
menjadi kode digital tanpa kehilangan data aslinya. (Sugiyono & Susanto, 2015).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Mahasiswa

Karakteristik responden mahasiswa bisa diamati pada grafik berikut :



Gambar 1. Karakteristik responden

Grafik diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, dengan rentang usia 21-30 tahun, pendidikan sebelumnya SMA, tidak bekerja, semester 8 dan ipk 3,5. Sedangkan untuk status magang 50% responden dengan status magang dan 50% responden dengan status tidak magang.

Kasus 1 tension headache

Rekomendasi yang diberikan oleh responden mahasiswa S1 Farmasi untuk kasus *tension headache* disajikan dalam tabel 1 berikut :

Tabel 1. Tipe rekomendasi dan ketepatan rekomendasi swamedikasi kasus *tension headache*

No	Tipe rekomendasi	Jumlah responden n = 14	Keputusan Expert Panel
1	Memberi produk analgesik	3	Tepat
2	Memberi produk analgesik + saran non-farmakologi	7	Tepat
3	Memberi produk analgesik + saran non-farmakologi	1	Tidak tepat

	+konsul ke dokter		
4	Memberi saran non-farmakologi + memberi produk analgesik + follow up (konsul ke dokter kalau tidak sembuh)	2	Tepat
5	Memberi saran non-farmakologi + follow up (memberi obat parasetamol)	1	Tidak tepat

Jawaban dianggap TEPAT bila partisipan merekomendasikan jenis produk yang tepat (analgesik seperti parasetamol, ibuprofen, aspirin) dengan/tanpa saran lainnya (saran non-farmakologi dan konsul ke dokter (bila tidak sembuh).

Kasus diare akut pada anak

Tabel 2. Ketepatan rekomendasi swamedikasi kasus diare akut pada anak

No	Tipe rekomendasi	Jumlah Respon den n= 14	Ketepatan menurut expert panel
1	Memberi produk	Produk yang diberikan mencakup ORS+Zinc	2 Tepat
		Produk yang diberikan tidak mencakup ORS+Zinc	6 Tidak tepat
2	Memberi produk + non-farmakologi	Produk yang diberikan mencakup ORS+Zinc	0 -
		Produk yang diberikan tidak mencakup ORS+Zinc	6 Tidak tepat

Keterangan : ORS (*Oral Rehydration Solution*)
 Sumber : Data Primer Diolah (2020)

Kasus 3 dispepsia akibat Na. Diklofenak

Tabel 3. Ketepatan rekomendasi swamedikasi pada kasus dispepsia akibat Na. Diklofenak

No	Tipe rekomendasi	Jumlah Respon den n= 14	Ketepatan expert panel
----	------------------	-------------------------	------------------------

1	Memberi produk	Memberi produk untuk gangguan gastrointestinal (antasida)	2	Tidak tepat
		Beri produk untuk nyeri OA (glukosamin, vitamin seperti neurobion, neuradex, methampirone) + memberi produk untuk gangguan gastrointestinal (antasida)	6	Tidak tepat
2	Konsul ke dokter + memberi produk lain untuk OA (glukosamin) + stop diklofenak	-	3	Tidak Tepat
3	Memberi produk + stop/mengurangi diklofenak + saran penunjang lain	Memberi produk lain utk OA + stop diklofenak	1	Tidak tepat
		Memberi produk lain utk OA + stop diklofenak non-farmakologi	1	Tidak tepat
		Memberi produk lain utk OA + memberi produk untuk GI + stop diklofenak	1	Tidak tepat
		Memberi produk lain utk OA + memberi produk utk GI + stop diklofenak + non-farmakologi	1	Tidak tepat
		Memberi produk untuk OA + memberi produk untuk GI + mengurangi diklofenak	1	Tidak tepat

Keterangan: OA (*Osteo Arthritis*), GI (Gastro Intestinal)
 Sumber : Data Primer Diolah (2020)

Jawaban dianggap TEPAT adalah bila partisipan langsung merujuk pasien ke dokter. Kemungkinan besar keluhan dispepsianya disebabkan karena efek samping NSAID (Na diklofenak) dan ada nyeri osteoarthritis yang semakin meningkat yang membuat pasien perlu untuk direview oleh dokter.

Kasus 4 migrain akibat kontrasepsi oral

Tabel 4. Ketepatan rekomendasi swamedikasi pada kasus migraine akibat konrasepsi oral

No	Tipe rekomendasi	Jumlah Responden n = 14	Ketepatan expert panel
1	Konsul ke dokter + memberi produk analgesik	2	Tepat
2	Memberi produk analgesik	3	Tidak tepat
3	Memberi produk analgesik+ non-farmakologi	2	Tidak tepat
4	Memberi produk analgesik + stop microgynon	3	Tidak tepat
5	Ganti microgynon dengan kontrasepsi lain + memberi produk (Partisipan 9 ganti dengan kondom)	2	Tidak tepat
6	Memberi produk analgesik + Stop microgynon+ konsul ke dokter	2	Tidak tepat

Sumber : Data Primer Diolah (2020)

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu 10 responden (71,42%) memberikan rekomendasi yang tidak tepat untuk kasus migrain akibat kontrasepsi oral, karena partisipan tidak langsung merujuk pasien ke dokter rekomendasi tersebut meliputi hanya merekomendasikan pemberian analgesik dengan atau tanpa terapi non-farmakologi, merekomendasikan produk analgesik termasuk mengganti/ menghentikan penggunaan microgynon.

Kasus 5 dispepsia tanpa alarm symptoms

Tabel 5. Ketepatan rekomendasi swamedikasi pada kasus dyspepsia

No	Tipe rekomendasi	Jumlah Responden n = 14	Ketepatan expert panel	
1	Memberi produk	Antasida+simetikon, antasida/sukralfat, simetikon	4	Tepat
		Hyoscin butylbromide, spasminal	3	Tidak tepat
		Obat maag	2	Tidak tepat
2	Memberi produk + saran non-farmakologi	(Antasida + simethicon) + non-farmakologi	1	Tepat
		hyoscin butylbromide + saran non-farmakologi	2	Tidak tepat
3	Memberi produk + saran non-farmakologi + follow up	Simetikon + saran non-farmakologi + follow up	1	Tepat
		hyoscin butylbromide + saran non-farmakologi + follow up (konsul dokter)	1	Tidak tepat

Sumber : Data Primer Diolah (2020)

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa terdapat 6 responden (42,85%) yang memberikan rekomendasi swamedikasi yang tepat untuk kasus dispepsia tanpa *alarm symptoms*. Rekomendasi dianggap tepat bila partisipan merekomendasikan obat yang dalam pedoman terapi ataupun penelitian dapat digunakan untuk dispepsia (diantaranya mencakup antasida, simetikon, suktralfat) dengan / tanpa saran penunjang lain (non farmakologi, *follow up*).

Kasus 6 batuk kering

Tabel 6. Ketepatan rekomendasi swamedikasi pada kasus batuk kering

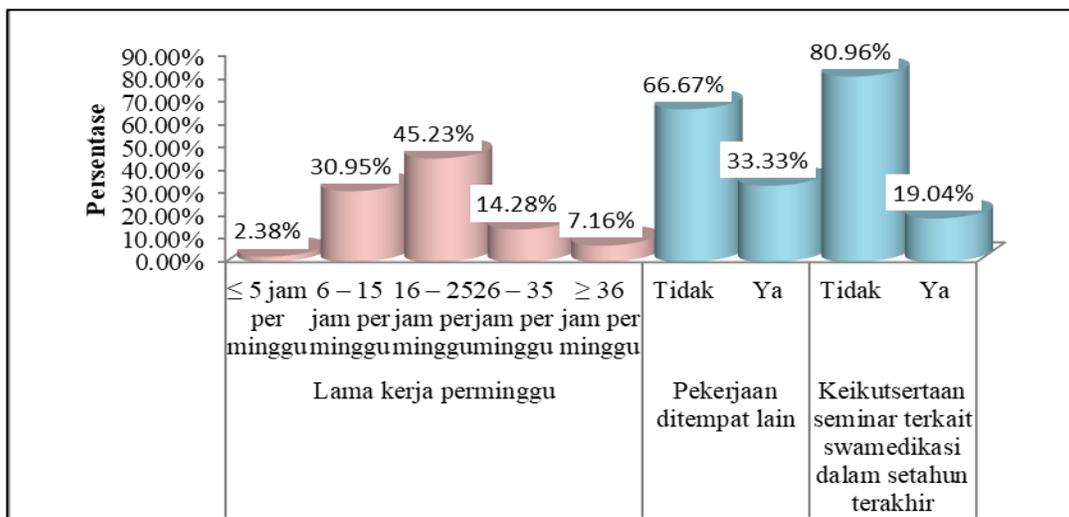
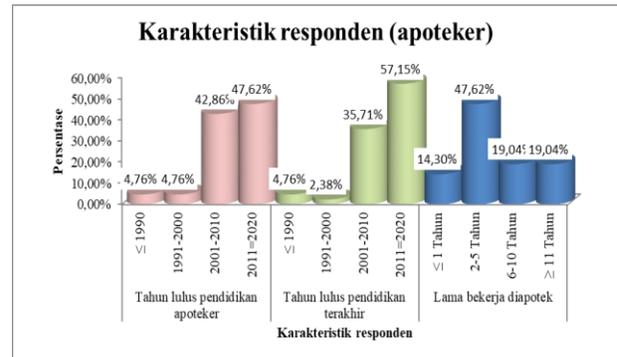
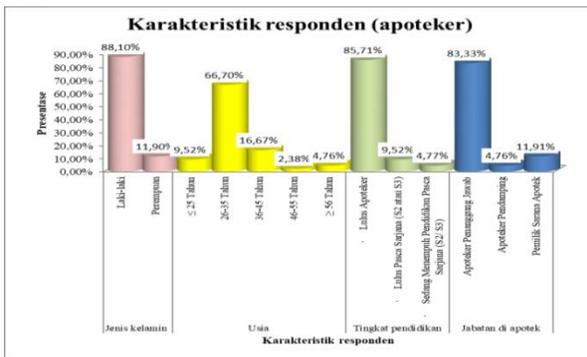
No	Tipe Rekomendasi	Jumlah Responden n = 14	Ketepatan expert panel
1	Memberi produk (antitusif, OBH, OBH herbal)	5	Tidak tepat

2	Stop lisinopril + Memberi produk (OBH herbal)	2	Tidak tepat
3	Ganti lisinopril	1	Tidak tepat
4	Stop lisinopril + konsul ke dokter	2	Tidak tepat
5	Stop lisinopril+ konsul ke dokter + memberi produk (herbal)	4	Tidak tepat

Sumber : Data Primer Diolah (2020)

Jawaban dianggap TEPAT adalah bila partisipan langsung merujuk pasien ke dokter. Kemungkinan besar keluhan batuk disebabkan karena efek samping lisinopril. Pasien perlu ke dokter untuk dipastikan apa langkah lebih lanjut yang diperlukan.

Apoteker



Gambar 2. Karakteristik Responden Apoteker

Tabel 7. Ketepatan rekomendasi swamedikasi pada kasus *tension headache*

No	Tipe rekomendasi	Jumlah responden n = 42	Ketepatan expert panel
1.	Memberi produk analgesik dengan/tanpa produk lain (contoh vitamin)	22	Tepat
2.	Memberi produk analgesik + saran non-farmakologi	6	Tepat
	Produk obat analgesik (paracetamol, antalgin, analgesik, paracetamo/ibu profen /aspirin) + non-farmakologi	2	Tepat
	Produk obat analgesik + Vitamin + saran non-farmakologi	2	Tidak tepat
3.	Memberi produk analgesik + konsul ke dokter	3	Tepat
	Produk suplemen neurotropik + pendekatan psikologis	2	Tidak tepat
4.	Memberi produk analgesik + saran non-farmakologi + konsultasi ke dokter	1	Tepat
	Produk obat analgesik + non-farmakologi + konsultasi ke dokter	4	Tepat
5.	Saran non-farmakologi	1	Tidak tepat

6	Saran non-farmakologi + konsul ke dokter	-	1	Tidak tepat
---	--	---	---	-------------

Sumber : Data Primer Diolah (2020)

Jawaban dianggap TEPAT bila partisipan merekomendasikan jenis produk yang tepat (analgesik) dengan/tanpa saran lainnya (saran non-farmakologi, konsul ke dokter, dan follow up (ke dokter bila tidak sembuh). Berdasarkan Tabel 7 diketahui bahwa terdapat 38 responden (90,47%) yang memberikan rekomendasi dengan tepat, yakni merekomendasikan produk analgesik dengan/tanpa saran penunjang lainnya.

Tabel 8. Ketepatan rekomendasi swamedikasi pada kasus diare akut pada anak

No	Tipe rekomendasi	Jumlah Responden n = 42	Ketepatan menurut expert panel	
1	Memberi produk	Produk yang diberikan mencakup ORS+Zinc	11	Tepat
		Produk yang diberikan tidak mencakup ORS+Zinc	16	Tidak tepat
2	Memberi produk + saran non-farmakologi	Produk yang diberikan mencakup ORS+Zinc	6	Tepat
		Produk yang diberikan tidak mencakup ORS+Zinc	2	Tidak tepat
3	Memberi produk + konsul ke dokter	Produk yang diberikan mencakup ORS+Zinc	2	Tepat
		Produk yang diberikan tidak mencakup ORS+Zinc	1	Tidak tepat

4	Memberi produk + saran non-farmakologi + konsul ke dokter	Produk yang diberikan tidak mencakup ORS+Zinc	1	Tidak tepat
5	Memberi produk + informasi obat + konsul ke dokter	Produk yang diberikan mencakup ORS+Zinc	1	Tepat
6	Memberi produk + informasi obat + saran non-farmakologi	Produk yang diberikan mencakup ORS+Zinc	2	Tepat

Keterangan : ORS (*Oral Rehydration Solution*)
 Sumber : Data Primer Diolah (2020)

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa terdapat 22 responden (52,38%) memberikan rekomendasi swamedikasi yang tepat pada kasus diare akut pada anak yaitu memberikan rekomendasi yang mencakup pemberian *oral rehydration solutions* (ORS) dan zinc dengan/tanpa produk atau saran penunjang lain.

Pembahasan

Pada sakit kepala, diketahui bahwa itu adalah masalah yang sering kali ditemui dimasyarakat dalam kehidupan sehari-hari. Sakit kepala timbul sebagai akibat adanya rangsangan pada bagian tubuh di daerah kepala dan leher yang sensitif terhadap nyeri (APTFI, 2013). Berdasarkan keterangan kasus yang diderita pasien pada pertanyaan nomor satu, diketahui bahwa kemungkinan sakit kepala yang sedang dirasakan merupakan sakit kepala akibat adanya ketegangan yang terjadi di otot sekitar kepala yang normal karena sakit kepala yang dialami ibu tidak disertai gejala lain. seperti mual, hidung tersumbat, atau gejala lainnya.

Sakit kepala akibat ketegangan otot leher dapat diatasi dengan upaya farmakologis yaitu dengan pemberian obat-obatan yang mengandung pereda

nyeri (Indijah & Fajri, 2016). Saat nyeri timbul, beberapa obat mampu meredakan gejala ataupun mengurangi nyeri yang terjadi pada saat serangan itu berlangsung. Obat pereda nyeri yang sering digunakan adalah: parasetamol dan NSAID seperti aspirin, ibuprofen, naproxen, dan ketoprofen. Parasetamol berguna bagi sakit kepala dengan gejala berat maupun sedang (Asmara & Nugroho, 2017). Orang biasanya mengobati sakit kepala dengan parasetamol atau aspirin dengan kafein atau obat penenang. Cara ini lebih efektif untuk mengurangi rasa sakit, namun sebaiknya tidak digunakan lebih dari dua kali seminggu dan harus di bawah pengawasan dokter.

Kasus keua adalah kasus mengenai diare diare adalah peningkatan mendadak kadar air dalam tinja (10 ml/kg/hari) dan perubahan kepadatan tinja secara tiba-tiba karena peningkatan frekuensi buang air besar tiga kali lipat. Waktu perjalanan kurang dari 24 jam da dapat berlangsung kurang dari 14 hari. Penyebab diare yang paling umum adalah virus, bakteri, dan parasit yang menyebabkan alergi. (Apriliana & Hawarima, 2016).

Prinsip pengobatan diare adalah mengganti cairan yang hilang akibat muntah atau kekurangan zat gizi dengan karbohidrat lain, termasuk elektrolit dan glukosa (gula, air pati, tepung beras, dll) (Arenatha, 2014). Saat diare, anak akan kehilangan cairan dalam tubuhnya. Pemberian cairan dapat menggantikan kandungan alami tubuh yang hilang dan mempercepat penyembuhan diare. Cairan juga meningkatkan daya tahan tubuh untuk mencegah risiko diare berulang selama 2-3 bulan setelah anak sembuh dari diare.

Berdasarkan kasus ketiga yang dijelaskan pada contoh kasus, diketahui bahwa nyeri pada usus yang tidak berhubungan dengan makanan ibu merupakan efek samping yang diperoleh dari penggunaan natrium diklofenak. Natrium diklofenak dikategorikan sebagai obat anti inflamasi nonsteroid (NSAID) (Ananda et al., 2013).

Paracetamol meredakan nyeri sendi ringan tanpa pembengkakan. Paracetamol tidak hanya digunakan untuk mengobati radang sendi tetapi juga untuk mengobati nyeri ringan hingga sedang seperti sakit kepala, kram menstruasi, sakit gigi, sakit punggung, nyeri sendi, dan demam. (Persatuan Ilmuwan Saraf Indonesia, 2016). Obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) seperti aspirin, ibuprofen, dan naproxen sodium dapat digunakan untuk mengobati nyeri sendi yang parah. (Muharni et al., 2015a).

Sedangkan untuk mengobati nyeri pada usus ibu dapat dikurangi dengan antasida yang berfungsi menetralkan asam didalam lambung. Untuk menetralkan kadar asam lambung digunakan obat yang disebut dengan antasida (Galang Desanto E.P., 2017). Lambung membutuhkan adanya zat asam. Asam memainkan peran penting dalam proses pencernaan, membunuh bakteri berbahaya dalam makanan. Namun, terlalu banyak asam di perut dapat menyebabkan gejala seperti mulas, kram terus menerus, dan gas. Tidak disarankan menggunakan Spasminal karena mengandung psikotropika yaitu Papaverine HCl, sehingga penggunaannya harus sesuai petunjuk dokter.

Berdasarkan keempat kasus yang telah diuraikan pada deskripsi kasus diketahui bahwa nyeri kepala yang dirasakan pasien adalah migrain yang disebabkan oleh efek samping dari mikrogynon untuk kontrasepsi. Hormon reproduksi dalam tubuh wanita selalu berfluktuasi, meningkat, dan menurun sesuai dengan periode siklus menstruasi. Obat mikrogynon yang beredar di pasaran tersedia dalam bentuk tablet salut gula. Masyarakat umumnya mengatakan bahwa microgynon adalah pil atau tablet. Setiap tablet microgynon atau pil KB mengandung 150 mcg Levonorgestrel dan 30 mcg Etinilestradiol. Pil adalah sediaan monofasik. Hal ini karena setiap tablet microgynon mengandung hormon progesteron dan estrogen dalam jumlah yang tetap. Dalam setiap bungkus obat microgynon berisi 28 tablet microgynon (Muharni et al., 2015b).

Rekomendasi penggunaan obat batuk yang tepat sesuai gejala yang diderita pasien biasanya diberikan. Obat batuk yang dianjurkan bertujuan untuk meredakan gejala batuk kering, dan disarankan untuk memilih jenis obat sirup. Selain itu, juga dianjurkan untuk berhenti minum obat terkait, dalam hal ini lisinopril, dan melakukan rujukan ke dokter untuk berobat dan meminta rekomendasi obat lain. Lisinopril adalah obat yang digunakan untuk mengontrol tekanan darah tinggi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka didapatkan kesimpulan bahwa sebagai apoteker akan memberikan rekomendasi untuk menggunakan obat produk. rekomendasi biasanya digunakan untuk jenis sakit kepala, diare, maag, dan migraine. Ketepatan rekomendasi yang diberikan oleh apoteker terkait pemberian obat sakit kepala, diare, maag, dan

migraine memiliki ketepatan dan dilakukan disetiap penjualan. Tidak terdapat hubungan antara karakteristik apotek dan apoteker dengan ketepatan jenis rekomendasi untuk seluruh kasus swamedikasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amira, N. K. (2014). Hubungan Pengetahuan Tentang Antibiotik Dengan Frekuensi Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep Dokter Pada Mahasiswa Non Medis Universitas Sebelas Maret.
- Ananda, D. A. E., Liza, P., & Rachmawati, H. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Obat Natrium Diklofenak di Apotek. *Pharmacy*.
- Apriliana, E., & Hawarima, V. (2016). Kandungan Buah Rambutan (*Nephelium lappaceum* L.) sebagai Antibakteri terhadap *E. coli* Penyebab Diare. *Jurnal Majority*.
- APTFI. (2013). Kurikulum Program Pendidikan Apoteker, Asosiasi Perguruan Tinggi Farmasi Indonesia.
- Arenatha, F. T. (2014). Analisis Pelayanan Kefarmasian Pengobatan Swamedikasi Diukur Dari Penerapan Pendekatan Diagnosis Diferensial Dan 8 Kriteria Kie Ideal. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*.
- Aruru, M., Truong, H. A., & Clark, S. (2021). Pharmacy Emergency Preparedness and Response (PEPR): a proposed framework for expanding pharmacy professionals' roles and contributions to emergency preparedness and response during the COVID-19 pandemic and beyond. In *Research in Social and Administrative Pharmacy*. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.04.002>
- Asmara, D., & Nugroho, T. (2017). PENGARUH PEMBERIAN ANALGESIK KOMBINASI PARASETAMOL DAN TRAMADOL TERHADAP KADAR SERUM GLUTAMAT OKSALOASETAT TRANSAMINASE TIKUS WISTAR. *DIPONEGORO MEDICAL JOURNAL (JURNAL KEDOKTERAN DIPONEGORO)*.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). Riset Kesehatan Dasar 2013. Riset Kesehatan Dasar 2013.

- Depkes RI. (2008). Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota: Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 741/Menkes/Per/VII/2008. In Departemen Kesehatan RI.
- Galang Desanto E.P., et al. O. (2017). Pengetahuan Mahasiswa Di Surabaya Terhadap Penggunaan Antasida. *Jurnal Farmasi Komunitas*.
- Galistiani, G. F., & Satibi, S. (2013). Analisis Faktor-faktor Organizational Capital: Studi Kasus Instalasi Farmasi Rumah Sakit Di Daerah Istimewa YOGYAKARTA. *PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia)*, 10(2).
- Indijah, S. W., & Fajri, P. (2016). Farmakologi. In *Pusdik SDM Kesehatan*.
- Misyak, S., Scott, K., Johnson, M. L., Helm, A., & McGonagle, M. (2018). The Farmacy Garden: A model program for expanding services to low-income families. *Journal of Extension*.
- Muharni, S., Aryani, F., & Mizanni, M. (2015a). Gambaran Tenaga Kefarmasian Dalam Memberikan Informasi Kepada Pelaku Swamedikasi di Apotek-Apotek Kecamatan Tampan, Pekanbaru. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*. <https://doi.org/10.29208/jsfk.2015.2.1.46>
- Muharni, S., Aryani, F., & Mizanni, M. (2015b). Profile of Drug Information Given By Pharmacist Staff On Self Medication At The Pharmacy Located at Tampan, Pekanbaru-Indonesia. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*.
- Nasrudin, J. (2019). Metodologi Penelitian Pendidikan: Buku ajar praktis cara membuat penelitian. Pantera Publishing.
- Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia. (2016). Panduan Praktik Klinis Neurologi. In Perdossi.
- Sugiyono, & Susanto, A. (2015). Cara Mudah Belajar SPSS dan LISREL: Teori dan Aplikasi untuk Analisis Data Penelitian. In Cara Mudah Belajar SPSS dan LISREL: Teori dan Aplikasi untuk Analisis Data Penelitian.