

Tingkat Penggunaan Antibiotik Sebagai Swamedikasi Di Perumahan Taman Bumyara Kecamatan Mustikajaya Bekasi

The Level of Antibiotics as Self-medication in Taman Bumyara Housing, Mustikajaya District Bekasi

Alisa Dewi Nurmitasari¹, Lilian Batubara²

¹Fakultas Kedokteran Universitas YARSI, Jakarta Indonesia

²Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas YARSI, Jakarta Indonesia

Korespondensi, E-mail: alisaadewii@gmail.com

KATA KUNCI Penggunaan, antibiotik, swamedikasi

ABSTRAK

Latar Belakang: Antibiotik adalah obat yang digunakan untuk membasmi kuman penyebab infeksi bakteri. Penggunaan antibiotik harus melalui resep dokter, karena penggunaan tanpa resep sangat mungkin menyebabkan penggunaan tidak rasional. Salah satu akibat penggunaan antibiotic yang tidak rasional adalah timbulnya resistensi kuman. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat penggunaan antibiotik sebagai swamedikasi di Perumahan Taman Bumyagara Kecamatan Mustikajaya.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian observasional deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Perumahan Taman Bumyagara Kecamatan Mustikajaya dengan jumlah sampel 140 orang. Data pada penelitian ini merupakan data primer yang dikumpulkan dengan menggunakan kuisioner *google form* dan dianalisa dengan analisis univariat yang disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

Hasil: Tingkat penggunaan antibiotic sebagai swamedikasi di perumahan Taman Bumyagara Kecamatan Mustikajaya tergolong rendah dimana 89,3% responden jarang menggunakan antibiotic. Jenis dan sediaan antibiotic yang digunakan paling banyak adalah amoksisilin (94,3%) dalam bentuk sediaan tablet. Indikasi penggunaan antibiotic pada umumnya (77,9%) adalah penyakit demam. Cara penggunaan obat yang meliputi rute, frekuensi, interval dan dosis obat pada umumnya sesuai dengan petunjuk pada brosur obat, namun durasi penggunaan pada umumnya tidak sesuai kebutuhan (67,1%).

Kesimpulan: Penggunaan antibiotik sebagai swamedikasi di Perumahan Taman Bumyagara Kecamatan Mustikajaya tergolong rendah.

KEYWORD

Use, antibiotics, self-medication

ABSTRACT

Background: *Antibiotics are drugs that used to treat bacterial infections. Irrational use of antibiotics can lead to resistance. The use of antibiotics must be through a doctor's prescription because use without a prescription is very likely to cause irrational use. Using of antibiotics Inappropriate self-medication is one of the causes of antibiotic resistance. The purpose of this study was to determine the level of use of antibiotics as self-medication in Taman Bumiyagara Housing, Mustikajaya District.*

Method: *The type of research used is descriptive observational with a cross sectional research design. The sample in this study amounted to 140 people. The data used are primary data using a google form questionnaire and analyzed by univariate analysis presented in tabular and narrative form.*

Result: *Based on the research that has been done, the results of measuring the level of antibiotic use, respondents had a level of infrequent use (89.3%). For the types and preparations of drugs for self-medication, 94.3% of respondents used Amoxicillin and 94.3% who chose tablets. Based on the indications for use, there are 77.9% of respondents using antibiotics for fever. Profile of self-medication use of antibiotics, respondents using drugs orally (100%) with frequency of use (98.6%), interval of use (97.9%), dose of use (97.9%) according to the brochure, and duration of use was not according to needs (32.9%).*

Conclusion: *The use of antibiotics as self-medication in Taman Bumiyagara Housing, Mustikajaya District is low level.*

PENDAHULUAN

Antibiotik adalah obat yang berasal dari seluruh atau bagian tertentu mikroorganisme dan digunakan untuk mengobati infeksi bakteri. (Fernandez, 2013). Penggunaan antibiotik yang tidak rasional dapat menyebabkan resistensi. Resistensi merupakan kemampuan bakteri dalam menetralkan dan melemahkan daya kerja antibiotik. Masalah resistensi selain berdampak pada morbiditas dan mortalitas, juga memberi dampak negatif terhadap ekonomi dan sosial yang sangat tinggi.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sangat mengkhawatirkan peningkatan jumlah resistensi bakteri di semua wilayah di dunia. Oleh karena

itu, untuk menciptakan koordinasi global, WHO mengeluarkan *Global Strategy for Containment of Antimicrobial Resistance*, yaitu dokumen yang ditujukan kepada para pembuat kebijakan agar mendesak pemerintah di berbagai negara untuk melakukan tindakan dan berbagai usaha yang dapat mencegah terjadinya resistensi antibiotika (WHO, 2001).

Di Indonesia juga telah dilakukan beberapa usaha untuk tujuan ini. Salah satu dari usaha tersebut adalah diberlakukannya undang-undang tentang penjualan antibiotika yang diatur dalam undang-undang obat keras St. No.419 tgl. 22 Desember 1949, pada pasal 3 ayat 1. Selain itu diberlakukannya Peraturan Menteri

Kesehatan Nomor
2406/MENKES/PER/XII/2011
tentang pedoman umum penggunaan
antibiotik (Direktorat Jenderal
Kefarmasian dan Alat Kesehatan, 1949;
Permenkes 2011).

Swamedikasi atau pengobatan sendiri (*Self medication*) merupakan bagian dari upaya masyarakat dalam menjaga kesehatannya sendiri. Swamedikasi dapat dipilih oleh masyarakat sebagai alternatif dalam mengatasi keluhan kesehatan yang dihadapinya. Dasar hukum swamedikasi adalah peraturan Menteri Kesehatan RI No. 919 Menkes/Per/X/1993 (Wulandari, 2010)

Alasan masyarakat Indonesia melakukan swamedikasi karena penyakit yang diderita dianggap ringan (46%), harga obat lebih murah (16%) dan obat mudah didapat (Kartajaya, 2011)

Swamedikasi (*self medication*) adalah penggunaan obat tanpa didahului konsultasi dengan dokter tentang indikasi, dosis dan durasi penggunaan obat terlebih dahulu (Khalid, 2014). Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan atau penyakit ringan seperti, demam, sakit kepala, batuk, pilek, sakit maag, kecacingan, penyakit kulit dll. Obat yang digunakan dalam swamedikasi adalah golongan obat bebas dan bebas terbatas (Djunarko dan Hendrawati, 2011)

Antibiotik merupakan golongan obat yang penggunaannya harus melalui resep dokter, oleh karena itu antibiotic tidak termasuk obat yang diperbolehkan digunakan dalam swamedikasi. Namun demikian

penggunaan antibiotic dalam swamedikasi di Indonesia masih tinggi yaitu 27,8% dari swamedikasi yang dilakukan. Oleh karena itu penggunaan antibiotic pada swamedikasi sangat berpotensi tidak rasional dan ini merupakan salah satu penyebab terjadinya resistensi antibiotic.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat dan pola penggunaan antibiotik sebagai swamedikasi di Perumahan Taman Bumyagara Kecamatan Mustikajaya.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian observasional deskriptif dengan rancangan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Februari 2021 di Perumahan Taman Bumyagara Kecamatan Mustikajaya. Populasi penelitian adalah warga RT. 02 RW. 33 Perumahan Taman Bumyagara Kecamatan Mustikajaya dengan jumlah sampel 140 orang.

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang berasal dari hasil isian kuesioner dan data sekunder berupa data kependudukan yang berasal dari aparat RT. Pengumpulan data dilakukan dengan angket menggunakan kuisisioner dalam bentuk *google form* yang dikirim kepada responden melalui *Whatsapp Group* RT. 02. Pengukuran data dilakukan dengan melihat hasil kuisisioner yang telah diberikan kepada responden.

Data dianalisa secara univariat. Data disajikan dalam bentuk tabel dan naratif.

HASIL

Jumlah responden yang terlibat dalam penelitian sebanyak 140 orang dengan usia antara 20-60 tahun, jenis

kelamin laki-laki dan perempuan, dengan beragam pekerjaan antara lain ibu rumah tangga, karyawan swasta, PNS, buruh, pedagang dll. seperti tampak pada tabel 1 di bawah ini.

Tabel. 1 Karakteristik Responden

Variabel	Jumlah Presentase
Usia	
20-29 tahun	17 (12,1%)
30-39 tahun	20 (14,3%)
40-49 tahun	69 (49,3%)
50-60 tahun	34 (24,3%)
Jenis Kelamin	
Perempuan	53 (37,9%)
Laki-laki	87 (62,1%)
Pekerjaan	
Karyawan Swasta	65 (46,4%)
Wiraswasta	24 (17,1%)
PNS	4 (3%)
Ibu Rumah Tangga	31 (22,1%)
Mahasiswa	6 (4,2%)
Guru	4 (3%)
Buruh	3 (2,1%)
Supir	1 (0,7%)
Pegawai Industri	1 (0,7%)
Pedagang	1 (0,7%)

Tabel. 1 di atas menunjukkan bahwa usia responden terbanyak antara 40-49 tahun sebanyak 69 orang (49,3%) yang terdiri dari laki-laki sebanyak 87 orang (62,1%) dan perempuan 53 orang (37,9%). Sedangkan pekerjaan responden terbanyak yaitu karyawan swasta sebanyak 65 orang (46,4%) dan ibu rumah tangga sebanyak 31 orang (22,1%).

Tingkat penggunaan antibiotic oleh responden yang dikategorikan ke dalam kategori tidak pernah, jarang dan sering dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini

Tabel. 2 Tingkat Penggunaan Antibiotik Responden

Tingkat Penggunaan	Jumlah / Presentase
Tidak Pernah	5 (3,6%)
Jarang	125 (89,3%)
Sering	10 (7,1%)

Tabel. 2 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar (89,3%) responden termasuk kategori swamedikasi antibiotic yang jarang.

Jenis dan bentuk sediaan antibiotic yang digunakan oleh responden dalam swamedikasi antibiotic adalah golongan penisilin, sefalosporin, Tetrasiklin, kloramfenikol, dan sulfonamik. Distribusi responden berdasarkan jenis dan bentuk sediaan antibiotic dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 3. Distribusi Penggunaan Obat Berdasarkan Jenis dan Sediaan Obat

Variabel	Jumlah Presentase
Jenis Obat	
Amoksisilin	49 (35%)
Sulfonamid	1 (0,7%)
Cefixim	1 (0,7%)
Penisilin dan Tetrasiklin	1 (0,7%)
Penisilin dan Sulfonamid	2 (1,4%)
Penisilin dan Kloramfenikol	1 (0,7%)
Amoksisilin dan Cefixim	2 (1,4%)
Amoksisilin dan Penisilin	13 (9,2%)
Amoksisilin dan Tetrasiklin	5 (3,5%)
Amoksisilin dan Sulfonamid	8 (5,7%)
Amoksisilin dan Kloramfenikol	12 (8,5%)
Amoksisilin dan Metronidazole	1 (0,7%)
Amoksisilin, Tetrasiklin, dan Penisilin	6 (4,3%)
Amoksisilin, Sulfonamid, dan Penisilin	4 (2,8%)
Amoksisilin, Tetrasiklin, dan Sulfonamid	3 (2,1%)
Amoksisilin, Kloramfenikol, dan Penisilin	8 (5,7%)
Amoksisilin, Tetrasiklin, dan Kloramfenikol	10 (7,1%)
Amoksisilin, Kloramfenikol, dan Sulfonamid	9 (6,3%)
Amoksisilin, Kloramfenikol, Sulfonamid, dan Penisilin	1 (0,7%)
Amoksisilin, Tetrasiklin, Sulfonamid, dan Penisilin	1 (0,7%)
Amoksisilin, Tetrasiklin, Kloramfenikol, dan Sulfonamid	2 (1,4%)
Amoksisilin, Tetrasiklin, Kloramfenikol, Sulfonamid dan Penisilin	1 (0,7%)
Bentuk Sediaan	
Tablet	92 (65,7%)
Capsul	1 (0,7%)
Sirup	7 (5%)
Sirup dan Tablet	26 (18,6%)
Tablet dan Salep	7 (5%)
Sirup, Tablet, dan Salep	7 (5%)

Tabel 3. menunjukkan bahwa jenis antibiotik yang paling banyak digunakan dalam swamedikasi adalah amoksisilin yaitu sebanyak 49 orang (35%) dari 140 orang responden. Bentuk sediaan obat yang paling banyak digunakan adalah berupa tablet sebanyak 92 orang (65,7%) dari 140 orang responden.

Adapun sumber atau tempat responden untuk mendapatkan antibiotic antara lain dokter, apotek, toko obat, warung dan supermarket seperti tampak pada tabel di bawah ini

Tabel 4. Distribusi Penggunaan Obat Berdasarkan Sumber

Sumber Memperoleh Antibiotik	Jumlah / Presentase
Dokter	3 (2,2%)
Apotek	61 (43,7%)
Warung	2 (1,4%)
Toko Obat	2 (1,4%)
Rumah Sakit	1 (0,7%)
Apotek dan Dokter	2 (1,4%)
Apotek dan Warung	6 (4,3%)
Toko Obat dan Warung	2 (1,4%)
Apotek dan Toko Obat	31 (22,1%)
Apotek dan Supermarket	11 (7,9%)
Apotek, Toko Obat, dan Warung	2 (1,4%)
Apotek, Warung, dan Supermarket	1 (0,7%)
Apotek, Toko Obat, dan Supermarket	14 (10%)
Apotek, Toko Obat, dan Warung	2 (1,4%)
Supermarket	

Berdasarkan hasil tabel 4. diketahui bahwa mayoritas responden mendapatkan antibiotik di apotek yaitu sebanyak 61 orang (43,7%) dari 140 orang responden.

Indikasi penggunaan antibiotic oleh responden antara lain demam, batuk, pilek, luka, koreng, gusi bengkak, sinusitis, radang, dan sakit gigi, namun indikasi paling sering adalah demam, batuk dan pilek. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 5 di bawah ini.

Tabel 5. Distribusi Penggunaan Obat Berdasarkan Indikasi

Indikasi Penggunaan	Jumlah Presentase
Demam	20 (14,3%)
Batuk	8 (6%)
Pilek	2 (1,4%)
Luka/koreng	3 (2,1%)
Infeksi Peradangan	5 (3,6%)
Gusi bengkak	1 (0,7%)
Sinusitis	2 (1,4%)
Demam Faringitis	3 (2,1%)
Pilek dan Luka	2 (1,4%)
Batuk dan Luka	1 (0,7%)
Batuk dan Pilek	6 (4,2%)

Demam dan Batuk	19 (13,6%)
Demam dan Pilek	4 (2,9%)
Demam dan Luka	2 (1,4%)
Demam dan Sakit Gigi	1 (0,7%)
Demam, Batuk, dan Pilek	52 (37,2%)
Demam, Batuk, dan Luka	1(0,7%)
Demam, Batuk, Pilek, dan Luka	6 (4,2%)
Demam, Batuk, Pilek, dan Sakit Gigi	1 (0,7%)
Hanya untuk penyakit yang diresepkan do	1 (0,7%)

Tabel 6 menunjukkan cara responden menggunakan antibiotic yang meliputi rute, frekuensi, interval, dosis dan durasi atau lama penggunaan obat.

Tabel 6. Distribusi Penggunaan Obat Berdasarkan Cara Penggunaan

Variabel	Jumlah Presentase
Rute Penggunaan	
Oral	126 (90%)
Oral dan Topikal	14 (10 %)
Frekuensi Penggunaan	
Sesuai brosur	138 (98,6%)
Tidak sesuai brosur	2 (1,4%)
Interval Penggunaan	
Sesuai brosur	137 (97,9%)
Tidak sesuai brosur	3 (2,1%)
Dosis Penggunaan	
Sesuai brosur	137 (97,9%)
Tidak sesuai brosur	3 (2,1%)
Durasi Penggunaan	
1 hari	1 (0,7%)
2 hari	3 (2,1%)
3 hari	37 (26,4%)
4 hari	27 (19,3%)
5-10 hari	26 (18,6%)
> 10 hari	0
Sesuai kebutuhan	46 (32,9%)

Berdasarkan tabel 6. diketahui bahwa cara penggunaan antibiotik dalam swamedikasi pada umumnya secara oral yaitu sebanyak 126 orang (90%), sedangkan frekuensi penggunaan, interval penggunaan dan dosis penggunaan sesuai dengan yang tertera di brosur atau kemasan obat. Adapun durasi atau lamanya penggunaan obat pada umumnya sesuai dengan kebutuhan responden menurut persepsi mereka sendiri.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan bahwa hampir semua responden (96,4%) pernah melakukan swamedikasi antibiotic dan hanya 3,6% yang tidak pernah melakukan swamedikasi antibiotic. Swamedikasi adalah upaya masyarakat untuk mengobati dirinya sendiri. Upaya ini biasanya dilakukan ketika mengalami sakit ringan seperti sakit kepala, demam, batuk pilek, nyeri otot, nyeri sendi dll. Menurut peraturan Menteri Kesehatan RI No. 919 Menkes/Per/X/1993 obat yang digunakan dalam swamedikasi adalah obat bebas, obat bebas terbatas (Wulandari, 2010) Untuk swamedikasi antibiotic kurang mendapatkan aturan yang jelas berdasarkan SK Menkes No. 347 tahun 1990, karena tidak semua antibiotic masuk sebagai OWA. Antibiotik yang masuk OWA hanya dalam bentuk salep dan cair. Berdasarkan undang-undang obat Keras St No. 419 tanggal 22 Desember 1949, antibiotik termasuk obat Keras (daftar G). Untuk distribusi obat daftar G diatur dalam fasal 3 ayat 1 bahwa obat daftar G penyerahan atau penjualan untuk keperluan pribadi adalah dilarang. Oleh karena itu penggunaan antibiotic tanpa resep dokter pada dasarnya adalah melanggar peraturan pemerintah baik undang-undang obat keras maupun SK Menkes tahun 1990 (Ihsan, 2016).

Adapun antibiotic yang diperbolehkan untuk swamedikasi masuk dalam golongan OWA (Obat Wajib Apotik) yaitu antibiotic dalam bentuk sediaan topical yang digunakan untuk penyakit kulit (Siri, 2020) Oleh karena itu swamedikasi antibiotic dalam sediaan oral (sediaan tablet dan

kapsul) merupakan penggunaan obat yang kurang tepat yang berpotensi terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*). Medication error pada antibiotic sangat berpotensi menyebabkan terjadinya resistensi kuman.

Penggunaan antibiotik pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menggunakan amoksisilin (35%) dan bentuk sediaan berupa tablet (65,7%). Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Nisak, Mufidatun, et al (2016) bahwa antibiotik yang paling sering digunakan adalah golongan penisilin (83%) dengan jenis obat amoksisilin (37%). Penggunaan amoksisilin yang lebih tinggi dibanding antibiotik lain kemungkinan disebabkan amoksisilin sudah dikenal banyak kalangan karena banyak mendapat obat amoksisilin dari dokter ketika berobat ke dokter. Salah satu contoh penelitian yang menunjukkan besarnya penggunaan amoksisilin pada pasien ISPA di puskesmas adalah penelitian Putra dan Wardani (2017) yang menemukan bahwa 92,76% peresepan antibiotik yang diberikan kepada pasien ISPA di Puskesmas Kediri II dari tahun 2013 hingga 2015 adalah antibiotik amoksisilin. Selain hal tersebut diketahui bahwa amoksisilin lebih mudah didapatkan karena dapat ditemukan di toko-toko obat atau bahkan di warung-warung. Selain mudah didapatkan, amoksisilin juga dijual dengan harga Rp5.000,-/kaplet dan Rp500,-/biji yang terbilang cukup terjangkau (Fernandez, 2013).

Pada penelitian ini sebanyak 89 orang (63,5%) menggunakan lebih dari 1 jenis antibiotik. Sementara hasil penelitian Arrang, Cokro, dan Sianipar

(2019) mendapatkan 8 orang (30,77%) menggunakan antibiotik lebih dari satu jenis dari 26 orang total responden.

Dari tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar responden memperoleh obat antibiotik dari apotek (43,7%). Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Fernandez (2013), bahwa responden sudah memiliki perilaku positif dalam penggunaan antibiotik dimana sebagian besar responden memperoleh antibiotik dari apotek sebanyak (87,04%). Meskipun cara ini kurang tepat, namun pemberian obat oleh apoteker dianggap lebih baik ketimbang dibeli sendiri di toko obat atau warung karena apoteker biasanya memberikan penjelasan yang benar terkait hal-hal yang berkenaan dengan penggunaan obat tersebut.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa penggunaan obat antibiotik secara swamedikasi terutama untuk indikasi penyakit demam, batuk, dan pilek (37,2%). Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Ihsan, Kartina, dan Akib (2016) yaitu penyakit yang sering diobati oleh masyarakat dengan antibiotik secara swamedikasi adalah demam (31,35%), flu (26,13%) dan radang tenggorokan (12,54%).

Bentuk sediaan antibiotik yang paling banyak digunakan responden adalah bentuk tablet atau oral (90%), hal ini sesuai dengan usia responden, jenis penyakit dan keluhan yang dialami responden yaitu usia dewasa dan penyakit demam dan ISPA.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 6, frekuensi penggunaan obat (98,6%), interval penggunaan obat (97,9%), dan dosis penggunaan obat

(97,9%), responden menggunakan obat antibiotik sesuai yang tercantum pada brosur (kemasan) pada obat. Penggunaan antibiotik secara swamedikasi sebenarnya tidak dibenarkan karena bahaya penggunaan antibiotik yang tidak rasional akan menyebabkan timbulnya resistensi obat. Untungnya dalam penelitian ini masyarakat menggunakan obat antibiotik sesuai cara penggunaan yang ada dalam brosur obat, sehingga dapat mengurangi kemungkinan terjadinya *medication error* dan resistensi obat.

Pada penelitian ini masyarakat memakai obat antibiotik sesuai kebutuhan (32,9%). Durasi pemberian antibiotik sangat penting dikarenakan jika suatu antibiotik tidak bekerja sesuai dengan lama penggunaannya akan mengakibatkan toleransi pada mikroorganisme yang belum tuntas dimusnahkan sehingga menjadi bakteri resisten (Febrianto, et al, 2013). Umumnya penggunaan obat antibiotik adalah 5 - 10 hari. Pada kebanyakan infeksi, jarang diperlukan pengobatan dengan antimikroba yang melebihi dua minggu, walaupun masih ada demam ringan. Pemberian antimikroba berkepanjangan tanpa dasar ilmiah bukan saja tidak memberi manfaat bagi pasien, tetapi juga meningkatkan efek samping, interaksi obat, biaya, resistensi, dan superinfeksi (Gunawan, 2016). Penggunaan antibiotik yang sesuai menurut persepsi pasien tidak sama dengan kebutuhan menurut persepsi kebutuhan dokter sehingga durasi penggunaan antibiotik yang dilakukan oleh responden dapat menimbulkan *medical error*.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat swamedikasi antibiotic di Perumahan Taman Bumyagara Kecamatan Mustikajaya tergolong rendah
2. Jenis antibiotic yang paling banyak digunakan sebagai swamedikasi adalah Amoksisilin. Indikasi swamedikasi antibiotic paling sering adalah demam dan batuk-pilek. Bentuk sediaan obat yang dipilih terutama tablet oral. Cara mendapatkan obat antibiotic terutama melalui apoteker di apotik. Penggunaan antibiotik (frekuensi, interval, dan dosis) mayoritas digunakan berdasarkan penjelasan yang ada pada kemasan/brosur. Durasi atau lama penggunaan obat paling banyak sesuai kebutuhan responden menurut persepsi responden sendiri.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan di atas, saran yang diberikan penulis yaitu:

1. Bagi Peneliti Selanjutnya
Sebaiknya dilakukan penelitian secara langsung dengan mendatangi rumah masyarakat agar menghindari data yang didapat tidak sesuai dengan kejadian, dan dapat mengetahui jenis antibiotik apa saja yang tersedia di rumah responden.
2. Bagi Masyarakat
Perlu adanya edukasi tentang penggunaan obat antibiotik

yang seharusnya memakai resep dokter agar tidak terjadi resistensi obat atau respon kekebalan pada tubuh.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Allah SWT, Dosen Pembimbing Skripsi, keluarga dan teman-teman yang telah banyak memberikan kritik, saran, masukan dan *support* sehingga membantu terselesaikannya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arrang, S. T., Cokro, F., & Sianipar, E. A., 2019. Penggunaan antibiotika yang rasional pada masyarakat awam di Jakarta. *Jurnal Mitra*, 3(1), 73-82.
- Dalil, F. Y. M., 2017. Hadis-Hadis tentang Farmasi; Sebuah Kajian Integratif dalam Memahami Hadis Rasulullah. *PROCEEDING IAIN Batusangkar*, 1(1), 309-326.
- Depkes RI, 2006. *Pedoman Penggunaan Obat bebas dan Obat Bebas Terbatas*. Direktorat bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Jakarta.
- Djunarko, I., dan Hendrawati, D., 2011. Swamedikasi yang baik dan Benar. Citra Aji Parama Yogyakarta.
- Fatmah, Siti., 2019. Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Tahun Pertama Bersama (TPB) tentang Penggunaan Antibiotik dalam Swamedikasi. *Jurnal Sain Farmasi & Klinis*, 6(3), 200 - 205.
- Fatmah, Siti, Siti Rahmatul Aini, and Iman Surya Pratama., 2020. Pola Penggunaan

- Antibiotik Dalam Swamedikasi Pada Mahasiswa Tahun Pertama Bersama (TPB) Universitas Mataram. *Majalah Farmasetika* 4, 100-106.
- Febrianto, A. W., Mukaddas, A., & Faustine, I., 2013. Rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien infeksi saluran kemih (ISK) di instalasi rawat inap RSUD Undata Palu tahun 2012. *Natural Science: Journal of Science and Technology*, 2(3).
- Fernandez, B.A.M., 2013. Studi Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep Di Kabupaten Manggarai dan Manggarai Barat-NTT. *Calyptra*, 2(2), pp.1-17
- Gunawan, gan sulistia., 2016. *Farmakologi dan Terapi edisi 6*. Departemen Farmakologi dan Terapeutik FKUI.
- Ihsan, S., Kartina, K. and Akib, N.I., 2016. Studi Penggunaan Antibiotik Non Resep Di Apotek Komunitas Kota Kendari. *Media Farmasi*, 13(2), pp.272-284.
- Kartajaya, H., Taufik., Mussry, J., Setiawan, I., Asmara, B., Winasis, NT., 2011. Self Medication. Who Benefit and Who Is At Loss. Mrk Plus Insight, Indonesi
- Khalid, S. A. 2014. Self-medication. Sudan Journal of Rational Use of Medicine. No. 6. <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s22205en/s22205en.pdf>
- Mulyani, S., Kusari, K., & Sujiyin, A. S. A., 2011. Study Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pengobatan Sendiri. Asuhan Kesehatan: *Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan dan Keperawatan*, 2(1).
- Nisak, Mufidatun, et al., 2016. Profil penggunaan dan pengetahuan antibiotik pada ibu-ibu. *Jurnal Farmasi Komunitas* 3(1), 12-17.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2406/MENKES /PER/XII/2011 tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotika.
- Putra, IMAS dan Wardani IGAK., 2017. Profil Penggunaan Antibiotik Untuk Pengobatan ISPA Non Pneumonia di Puskesmas Kediri II Tahun 2013-2015. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, Vol 3, No. 1, 2017. dia.neliti.com/media/publications/329101-profil-penggunaan-antibiotika-untuk-peng-4b27fee6.pdf
- Siri, V. L., 2020. Penggunaan Antibiotik Secara Mandiri pada Mahasiswa Bidang Kesehatan dan Non-Kesehatan Universitas Hasanuddin (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Suherman, H., & Febrina, D., 2018. Pengaruh faktor usia, jenis kelamin, dan pengetahuan terhadap swamedikasi obat. *Viva Medika*, 2, 94-108.
- Undang-Undang Obat Keras St. No.419 tgl 22 Desember 1949. *Direktorat Jendral Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesetan*. Jakarta.
- WHO., 2001. *Global Strategy for Containment of Antimicrobial Resistance*. Geneva, World Health Organization, 2001, WHO/CDS/CSR/DRS/2001.2

Wulandari N. 2010. Swamedikasi.

<http://niken-wulandari.blogspot.com/2010/01/swamedikasi.html>