

## ORIGINAL ARTICLE

## Pengetahuan Mahasiswa Non-Kesehatan tentang Penggunaan Obat Antipiretik secara Swamedikasi

Nursanti Arya Pratiwi, Aanisah Nabilah, Ajeng Ambar Sari, Andyko Ismareka Putra, Cordellia Calista Amelia, Hana Sofiana Maghfira, Nada Aprilliya, Rizdamaya Lintang Herfadanti, Virnanda Syafira Hartatiningrum, Yunita Nita\*

Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga  
Gedung Nanizar Zaman Joenoes Kampus C, Jl. Ir. Soekarno, Surabaya 60115, Indonesia

\*E-mail: yunita-n@ff.unair.ac.id

### ABSTRAK

Swamedikasi merupakan upaya pengobatan sendiri tanpa resep dokter. Antipiretik menempati posisi pertama sebagai obat yang paling banyak dibeli dalam pelaksanaan swamedikasi. Swamedikasi juga banyak dilakukan oleh mahasiswa. Namun, kesalahan dalam swamedikasi masih banyak ditemukan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang penggunaan dan praktik pemilihan obat antipiretik secara swamedikasi oleh mahasiswa non-kesehatan Universitas Airlangga. Penelitian ini dilakukan dengan rancangan *cross-sectional* dengan cara survei. Responden dipilih menggunakan metode *purposive sampling*. Instrumen pengambilan data adalah kuesioner yang disebar secara *online* melalui *google form*. Survei diikuti oleh 111 responden yang merupakan mahasiswa non-kesehatan Universitas Airlangga yang pernah melakukan swamedikasi obat antipiretik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 13 (11,71%) responden memiliki pengetahuan rendah, 74 (66,67%) memiliki pengetahuan sedang, dan 24 (21,62%) memiliki pengetahuan tinggi tentang penggunaan obat antipiretik secara swamedikasi. Mayoritas pengetahuan mahasiswa non-kesehatan Universitas Airlangga tentang penggunaan obat antipiretik secara swamedikasi masuk dalam kategori sedang. Pengetahuan penggunaan dan praktik yang benar dalam pemilihan obat antipiretik secara swamedikasi perlu ditingkatkan agar terwujud keberhasilan dalam pengobatan.

**Kata Kunci:** Antipiretik, Mahasiswa Non-Kesehatan, Pengetahuan, Swamedikasi

### ABSTRACT

Self-medication is an attempt to self-medicate without a doctor's prescription. Antipyretics was the most purchased drugs in the implementation of self-medication. Many students also applying self-medication method. However, errors in self-medication were still found. This study aimed to describe the knowledge about the use and practice of self-medicated antipyretic drug selection by non-health students of Universitas Airlangga. This research was a cross-sectional study. Data was collected by a survey design. Respondents were selected by the purposive sampling. The data collecting instrument was an online questionnaire through google form. A total of 111 non-health major students of Universitas Airlangga who did self-medication with antipyretic drugs participated in this study. The results showed that 13 (11.71%) respondents had low knowledge, 74 (66.67%) had moderate knowledge, and 24 (21.62%) had high knowledge about self-medication use of antipyretic drugs. The majority of knowledge level of non-health students of Universitas Airlangga about the use of antipyretic medications for self-medication were in the moderate category. Knowledge of use and practice in selecting self-medication antipyretic drugs needs to be improved to achieve successful treatment.

**Keywords:** Antipyretic, Knowledge, Non-Health Major University Student, Self-Medication

## PENDAHULUAN

Swamedikasi merupakan upaya pengobatan sendiri tanpa resep dokter (Jajuli & Sinuraya, 2018). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, sekitar sepertiga dari total 294.959 rumah tangga di Indonesia menyimpan obat untuk pengobatan sendiri yang dikenal dengan swamedikasi. Daerah tertinggi yang melakukan penyimpanan obat swamedikasi ini adalah DKI Jakarta (56,4%) dan terendah di Nusa Tenggara Timur (17,2%) (Kemenkes RI, 2013). Swamedikasi juga banyak dilakukan oleh mahasiswa. Berdasarkan penelitian di Oman yang melibatkan mahasiswa, hampir semua responden melakukan pengobatan sendiri (94%) dengan mengunjungi apotek sebanyak 1-4 kali atau lebih dalam 6 bulan terakhir. Bahkan menurut penelitian ini, 36,7% berkunjung ke apotek 4 kali atau lebih (Al Faiti et al., 2014). Adapun faktor yang mempengaruhi mahasiswa dalam melakukan swamedikasi seperti jauhnya dengan orang tua bagi mahasiswa pendatang dan lingkungan yang membentuk seorang mahasiswa dalam menentukan tingkat kesehatan untuk dirinya sendiri (Putra et al., 2017).

Antipiretik menempati posisi pertama (28%) sebagai obat yang paling banyak dibeli dalam pelaksanaan swamedikasi diikuti vitamin/suplemen (19%) dan obat batuk pilek (15%) (Candradewi & Kristina, 2017). Antipiretik digunakan untuk membantu mengembalikan suhu *setpoint* ke kondisi normal dengan menghambat sintesa dan pelepasan prostaglandin E<sub>2</sub>, yang distimulasi oleh pirogen endogen pada hipotalamus (Sweetman, 2014). Efek samping antipiretik yang ditimbulkan setelah penggunaan jangka panjang adalah respon hemodinamik seperti hipotensi, gangguan fungsi hepar dan ginjal, oliguria, serta retensi garam dan air (Hammond & Boyle, 2011).

Kesalahan yang cukup sering dilakukan oleh mahasiswa pada saat melakukan swamedikasi adalah kesalahan saat penggunaan obat, sehingga takaran dosis obat yang digunakan tidak tepat. Terdapat perbedaan pengetahuan dan perilaku swamedikasi antara mahasiswa kesehatan dan non-kesehatan. Mahasiswa kesehatan memiliki perilaku yang lebih baik daripada mahasiswa non kesehatan (Handayani et al., 2013). Mahasiswa kesehatan melakukan swamedikasi untuk mengatasi penyakit, sedangkan mahasiswa non-kesehatan melakukan swamedikasi untuk memberikan rasa nyaman (Nasir et al., 2017).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang penggunaan dan praktik pemilihan obat antipiretik secara swamedikasi oleh mahasiswa non-kesehatan Universitas Airlangga. Pengetahuan dan praktik pemilihan obat antipiretik secara swamedikasi penting untuk mewujudkan keberhasilan pengobatan. Melalui hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman untuk edukasi

kepada mahasiswa terutama mahasiswa non-kesehatan mengenai swamedikasi obat antipiretik.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *cross-sectional* menggunakan cara survei. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan mengenai obat antipiretik dan praktik swamedikasi obat antipiretik mahasiswa non-kesehatan Universitas Airlangga. Kriteria inklusi yang digunakan pada penelitian ini yaitu mahasiswa aktif jurusan non-kesehatan di Universitas Airlangga yang pernah melakukan swamedikasi obat antipiretik.

Proses pengambilan data dilakukan menggunakan metode *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner online pada media *google form* dengan tipe pertanyaan tertutup yang disebar melalui *chat personal* pada beberapa media sosial seperti *Line*, *Whatsapp*, dan *direct message Instagram* untuk memudahkan responden dalam mengisi kuesioner. Kuesioner ini dibuat secara langsung tanpa melakukan adopsi kuesioner sebelumnya dan pertanyaan dibuat dengan cara mendalami studi literatur yang telah ada.

Besar sampel diperoleh melalui rumus perhitungan sampel minimal Lemeshow & Lwanga yaitu berupa rumus jumlah infinit dengan derajat kepercayaan sebesar 0,1% dan proporsi terhadap populasi berupa 0,5 (Lemeshow & Lwanga, 1991):

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

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5 (1-0,5)}{0,1^2}$$

$$n = 96$$

Keterangan :

- n = jumlah sampel minimal
- $Z_{1-\alpha/2}^2$  = derajat kemaknaan
- p = proporsi pasien
- d = tingkat presisi/deviasi

Didapatkan total sampel minimal sebanyak 100 responden untuk dapat memenuhi target. Responden adalah mahasiswa aktif Program Pendidikan S1 Universitas Airlangga non kesehatan yang pernah melakukan swamedikasi obat antipiretik. *Informed consent* ditujukan kepada responden yang sesuai kriteria dengan cara menyampaikan pesan secara personal kepada responden untuk menyetujui *informed consent* tersebut.

Penelitian ini menggunakan teknik analisis deskriptif. Data yang diperoleh diolah menggunakan *Microsoft Excel*, dimana hasil yang diperoleh berupa n(%) dan hasil dari jawaban setiap variabel akan dilakukan *scoring* serta pengelompokan untuk mengetahui hasil data, kemudian hasil data tersebut disajikan dalam bentuk tabel. Pengolahan jawaban untuk pengetahuan dibuat dalam skala nominal dimana

jawaban benar bernilai satu poin dan jawaban salah atau tidak tahu adalah nol poin. Indikator yang digunakan untuk mengukur pengetahuan dijelaskan secara rinci pada Tabel 1, yaitu definisi demam, indikasi obat, nama obat, aturan pakai, efek samping, cara penyimpanan, dan tanggal kedaluwarsa.

Tabel 1. Variabel/Indikator Penelitian Tentang Pengetahuan

Indikator	Pernyataan #
Definisi demam	Demam adalah kondisi tubuh ketika suhu tubuh sudah mencapai 36 derajat Celcius.
Indikasi Obat	Parasetamol adalah obat penurun demam* Obat-obat yang dapat digunakan untuk mengatasi demam antara lain ibuprofen.*
Nama Obat	Propanolol adalah obat penurun demam
Aturan pakai	Penggunaan obat parasetamol wajib diteruskan walaupun sudah tidak demam lagi Konsumsi obat parasetamol yang benar adalah maksimum 1 - 2 kali sehari.
Efek samping	Parasetamol menyebabkan kantuk.
Cara penyimpanan	Parasetamol sirup disimpan di <i>freezer</i> agar tahan lama
Tanggal kedaluwarsa	Pada tanggal 7 Oktober 2020, Anda membeli obat sirup Parasetamol dengan <i>expired date</i> November 2022. Setelah meminum obat tersebut, masih ada sisa di dalam botol. Maka obat tersebut dapat disimpan dan digunakan kembali sampai tanggal <i>expired date</i> -nya. Tablet parasetamol dalam kemasan strip yang tersisa dapat disimpan dan digunakan sampai tanggal kedaluwarsa.*

Keterangan:

#Skoring menjawab dengan benar = 1, menjawab dengan salah / memilih jawaban tidak tahu = 0

\*Pernyataan dengan jawaban benar

Kuesioner telah divalidasi dengan cara meminta responden mengisi kuesioner dan selanjutnya diminta untuk menyampaikan saran dan kritik terhadap kuesioner tersebut (Notoatmodjo, 2018). Validasi bertujuan untuk memperbaiki kuesioner yang akan digunakan sehingga bisa mendapatkan informasi sebaik mungkin. Saran dan kritik yang didapat antara lain berupa perbaikan tata bahasa, pilihan jawaban, dan saran untuk tidak mencantumkan merk dagang obat dalam kuesioner.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Data demografi

Responden yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 111 orang. Sosiodemografi memperhatikan berbagai karakteristik demografi maupun kelompok seperti karakteristik sosial-ekonomi, pendidikan dan demografi yang meliputi jenis kelamin dan usia. Pada

penelitian ini, diperoleh data karakteristik responden yaitu jenis kelamin, umur, dan asal fakultas.

Data demografi yang diperoleh didominasi oleh perempuan sejumlah 81 responden (73%) sebagaimana disajikan pada Tabel 2. Menurut penelitian serupa, perempuan cenderung lebih banyak yang melakukan pengobatan sendiri dikarenakan pengetahuan tentang obat-obatan *over the counter* yang lebih luas dibandingkan laki-laki. Terlebih, sifat kehati-hatian yang dimiliki oleh perempuan, membuat kelompok ini lebih memilih melakukan konsultasi dengan tenaga kesehatan terkait obat yang akan dikonsumsi (Anis, 2017) sehingga ke apotek untuk berkonsultasi dengan apoteker.

Salah satu faktor demografi yang mempengaruhi keputusan seseorang dalam mengambil keputusan dalam melakukan pengobatan sendiri adalah usia. Usia dewasa pada umumnya lebih dapat berpikir logis sehingga perilaku pengobatannya lebih mendekati aturan medis (Anis, 2017). Pada penelitian ini diperoleh data demografi responden dengan rentang usia 20–22 tahun paling banyak sejumlah 98 responden (88%) (Tabel 2).

Subjek yang diteliti pada penelitian ini adalah mahasiswa non-kesehatan. Pemilihan subjek tersebut sesuai dengan tujuan penelitian yaitu ingin mengetahui gambaran pengetahuan dan praktik pemilihan obat antipiretik secara swamedikasi oleh mahasiswa non-kesehatan karena antara mahasiswa non-kesehatan dengan mahasiswa kesehatan terdapat perbedaan pengetahuan dan praktik pemilihan antipiretik secara swamedikasi. Mayoritas responden berasal dari Fakultas Ekonomi dan Bisnis dengan persentase 34%.

Tabel 2. Demografi Responden Mahasiswa Non-Kesehatan Universitas Airlangga

Karakteristik Responden	n (%)
<b>Jenis Kelamin</b>	
Laki-laki	30 (27)
Perempuan	81 (73)
<b>Usia</b>	
<20 tahun	8 (7)
20-22 tahun	98 (88)
>22 tahun	5 (5)
<b>Fakultas</b>	
Fakultas Ekonomi dan Bisnis	38 (34)
Fakultas Ilmu Sosial dan Politik	19 (17)
Fakultas Sains dan Teknologi	19 (17)
Fakultas Hukum	12 (11)
Fakultas Ilmu Budaya	9 (8)
Fakultas Perikanan dan Kelautan	9 (8)
Fakultas Psikologi	5 (5)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan

Kategori	Nilai	n (%)
Pengetahuan Rendah	0 - 3,33	13 (11,71)
Pengetahuan Sedang	3,34 - 6,67	74 (66,67)
Pengetahuan Tinggi	6,68 - 10	24 (21,62)

Tabel 4. Hasil Pengetahuan Mahasiswa Non Kesehatan Universitas Airlangga Tentang Penggunaan Obat Antipiretik Secara Swamedikasi

Penyataan	Menjawab dengan benar n (%)	Menjawab dengan salah/ tidak tahu n (%)
Demam adalah kondisi tubuh ketika suhu tubuh sudah mencapai 36°C.	71 (64%)	40 (36%)
Parasetamol adalah obat penurun demam.	107 (96,4%)	4 (3,6%)
Penggunaan obat parasetamol wajib diteruskan walaupun sudah tidak demam lagi.	16 (14,4%)	7 (6,3%)
Parasetamol menyebabkan kantuk.	16 (14,4%)	95 (85,5%)
Konsumsi obat parasetamol yang benar adalah MAKSIMUM 1 - 2 kali sehari.	27 (24,3%)	84 (75,7%)
Propranolol adalah obat penurun demam.	17 (15,3%)	94 (84,7%)
Obat-obat yang dapat digunakan untuk mengatasi demam antara lain ibuprofen.	74 (66,7%)	37 (33,3%)
Parasetamol sirup disimpan di <i>freezer</i> agar tahan lama.	56 (50,4%)	55 (49,6%)
Pada tanggal 7 Oktober 2020, Anda membeli obat sirup Parasetamol dengan <i>expired date</i> November 2022. Setelah meminum obat tersebut, masih ada sisa di dalam botol. Maka obat tersebut dapat disimpan dan digunakan kembali sampai <i>expired date</i> -nya.	28 (25,2%)	83 (74,8%)
Tablet parasetamol dalam kemasan strip yang tersisa dapat disimpan dan digunakan sampai tanggal kedaluwarsa.	97 (87,4%)	14 (12,6%)

### Pengetahuan penggunaan antipiretik pada mahasiswa non-kesehatan

Pengetahuan mahasiswa non-kesehatan tentang swamedikasi obat antipiretik diukur dengan beberapa indikator antara lain definisi demam, indikasi, dosis, efek samping, aturan pakai, nama obat, cara penyimpanan, dan tanggal kedaluwarsa. Hasil pengetahuan penggunaan obat antipiretik tertera dalam Tabel 4.

Demam adalah kondisi suhu tubuh lebih tinggi dari suhu normal yaitu 37,8°C (Berardi et al., 2009). Sebanyak 71 (64%) responden telah menjawab dengan benar mengenai definisi demam. Pengetahuan tentang jenis obat antipiretik (parasetamol dan ibuprofen) untuk menurunkan demam, serta batas penggunaan antipiretik (parasetamol) pada responden menunjukkan hasil yang baik. Responden telah memahami macam obat antipiretik dengan baik, yang ditunjukkan dari 107 (96,4%) responden telah mengetahui bahwa parasetamol merupakan obat penurun demam dan sebanyak 74 (66,7%) responden menjawab benar bahwa ibuprofen juga dapat digunakan untuk mengatasi demam.

Pengetahuan tentang efek samping parasetamol memperoleh jawaban yang salah sebesar 95 (85,5%). Parasetamol tidak menimbulkan efek samping yang menyebabkan kantuk, melainkan hepatotoksitas, malaise, reaksi kulit, Sindrom *Stevens-Johnson* apabila digunakan pada dosis tinggi dengan jangka panjang (Calder et al., 2017). Obat-obatan yang menyebabkan kantuk antara lain obat flu, obat batuk, dan obat alergi seperti CTM (Nuryati, 2017). Parasetamol dapat menurunkan suhu maksimum pada 2 jam dengan dosis anjuran 10-15 mg/kg setiap 4-6 jam dengan maksimum 5 kali sehari (Berardi et al., 2009). Hasil survei menunjukkan sebanyak 84 (75,7%) responden menganggap frekuensi pemberian maksimal mengkonsumsi parasetamol adalah 1-2 kali sehari. Hal ini tidak menjadi masalah jika gejala demam telah teratasi. Namun jika sebaliknya, akan menyebabkan

tidak tercapainya efek terapi yang dikarenakan pemberian dosis yang kurang. Sehingga tetap diperlukan edukasi pada masyarakat mengenai frekuensi penggunaan parasetamol yang tepat.

Obat antipiretik memiliki beberapa jenis bentuk sediaan seperti tablet, sirup, dan supositoria. Cara penyimpanan obat cair yang benar yaitu terhindar dari sinar matahari dan disimpan di tempat yang sejuk (Depkes RI, 2008). Namun sebanyak 55 (49,6%) responden masih beranggapan bahwa parasetamol sirup dapat disimpan di *freezer* agar tahan lama. Penyimpanan obat juga dapat disesuaikan pada saran penyimpanan yang tertera pada kemasan. Pengetahuan tentang penyimpanan, batas penggunaan dan tanggal kedaluwarsa obat antipiretik sirup juga merupakan topik dengan frekuensi jawaban salah yang tinggi. Sebanyak 83 (74,8%) responden setuju bahwa sirup parasetamol yang tersisa, masih dapat digunakan hingga batas kedaluwarsa yang tertera pada kemasan. Penggunaan obat botol sirup yang telah dibuka direkomendasikan hanya dapat digunakan selama 6 bulan atau kurang (Bilal, 2012). *Period After Opening* (PAO) yaitu waktu produk tetap stabil dan aman untuk digunakan setelah pertama kali dibuka. Namun, pengetahuan mengenai tanggal kedaluwarsa pada obat antipiretik dengan kemasan strip menunjukkan 97 (87%) responden memilih menyimpan hingga tanggal kedaluwarsa. Hasil penelitian ini telah sejalan dengan penelitian mengenai swamedikasi penggunaan obat analgesik di Pasuruan yang menyatakan 95,9% responden mengetahui waktu kedaluwarsa obat (Afifah, 2019).

Pertanyaan mengenai propranolol hanya digunakan untuk melihat pengetahuan masyarakat mengenai obat antipiretik, karena memiliki kemiripan nama dengan parasetamol. Melalui pertanyaan tersebut, diperoleh informasi bahwa responden dapat membedakan antara parasetamol yang merupakan antipiretik dengan propranolol yang merupakan obat golongan beta bloker. Selain itu, responden telah

memiliki pengetahuan mengenai penggunaan obat parasetamol tidak perlu dikonsumsi lagi bila demam telah turun, hal ini sesuai himbauan WHO bahwa penggunaan antipiretik di negara berkembang tidak boleh diberikan secara rutin dan berlebihan kecuali dalam keadaan demam tinggi. Karena bisa menimbulkan efek samping potensial obat, overdosis, bahkan duplikasi obat bila dikonsumsi jangka panjang (Sweetman, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan responden masih tergolong sedang (Tabel 3). Hal yang serupa juga terjadi pada penelitian sebelumnya, dimana hasil penelitian menunjukkan peringkat pengetahuan masyarakat masih sedang (82%) (Qomarrudin et al., 2016). Rendahnya pengetahuan oleh responden dapat disebabkan oleh kurangnya informasi yang didapat baik dari tenaga kesehatan maupun media massa (Muharni et al., 2015).

Tingkat pengetahuan mahasiswa non-kesehatan yang tergolong sedang dapat disebabkan karena mahasiswa non-kesehatan tidak memiliki cukup pengetahuan tentang obat-obatan. Mahasiswa non-kesehatan tidak terfokus mempelajari ilmu-ilmu kesehatan terutama cara dan penggunaan obat ketika sedang melakukan swamedikasi sehingga kebanyakan dari mereka tidak mengetahui bagaimana cara swamedikasi dengan benar (Damayanti, 2017).

Mahasiswa non-kesehatan yang melakukan swamedikasi obat antipiretik disebut sebagai pelaku swamedikasi. Sebagai pelaku swamedikasi, harus mampu mengetahui jenis obat yang diperlukan, kegunaan dari tiap obat, menggunakan obat dengan benar hal ini terkait cara penggunaan, aturan pakai, lama pemakaian, mengetahui efek samping obat yang digunakan dan siapa yang tidak boleh menggunakan obat tersebut (Depkes RI, 2008). Secara umum keterampilan apoteker dalam swamedikasi obat antipiretik bertujuan untuk memberikan informasi

kepada pasien bagaimana cara swamedikasi obat tanpa nasehat dokter. Sehingga, informasi yang diberikan dapat meningkatkan pengetahuan pasien saat melakukan swamedikasi.

#### ***Praktik pemilihan antipiretik pada mahasiswa non-kesehatan***

Praktik swamedikasi obat antipiretik oleh mahasiswa non kesehatan Universitas Airlangga diukur dengan beberapa indikator, yaitu waktu memutuskan untuk pergi ke dokter, pemilihan obat, suhu saat pemberian antipiretik, sumber informasi mengenai obat, dan sumber mendapatkan obat. Hasil praktik pemilihan obat antipiretik tertera dalam Tabel 5.

Sebanyak 49 (44,1%) responden yang sudah melakukan swamedikasi obat antipiretik, memutuskan untuk pergi ke dokter setelah tiga hari mengalami demam. Praktek swamedikasi yang baik adalah segera memeriksakan diri ke dokter dan tidak melanjutkan minum parasetamol bila demam tidak turun selama 3 hari untuk menghindari efek samping potensial obat (Berardi, 2009). Adapun obat yang paling banyak dipilih oleh responden adalah parasetamol. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana responden paling banyak memilih parasetamol sebagai obat untuk menurunkan demam secara swamedikasi (Rakhmawatie & Anggraini, 2010). Kemudian pada indikator suhu, 50 (45%) responden meminum obat ketika suhu tubuh mencapai 38°C. Hal ini menunjukkan bahwa praktik yang dilakukan responden dalam mengatasi demam juga sudah tepat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, di mana 34 (60%) responden menggunakan parasetamol sebagai obat penurun demam. Dari 34 responden tersebut, mayoritas sebanyak 23 (69,70%) responden menggunakan parasetamol pada suhu >37°C (Surya et al., 2018).

**Tabel 5. Profil Praktik Mahasiswa Non-Kesehatan Universitas Airlangga tentang Penggunaan Obat Antipiretik secara Swamedikasi**

<b>Pertanyaan</b>	<b>Jawaban</b>	<b>N (%)</b>
Setelah meminum obat masih tetap demam, kapan Anda memutuskan untuk pergi ke dokter?	Setelah 1 hari demam	20 (18)
	Setelah 2 hari demam	35 (31,5)
	Setelah 3 hari demam	49 (44,1)
	Setelah 4 hari demam	7 (6,3)
Apa obat yang PALING sering Anda gunakan saat mengalami demam?	Parasetamol	105 (94,6)
	Ibuprofen	6 (5,4)
	Aspirin	0 (0)
	36°C	4 (3,6)
Pada suhu tubuh berapakah Anda memutuskan untuk meminum obat penurun demam?	37°C	24 (21,6)
	38°C	50 (45)
	Tidak mengukur suhu	33 (29,7)
	Teman	3 (2,7)
Dari mana Anda PALING sering mendapatkan informasi mengenai obat penurun demam?	Internet	17 (15,3)
	Keluarga	69 (62,2)
	Tenaga Kesehatan	22 (19,8)
	Apotek	98 (88,3)
Di mana Anda PALING sering membeli obat penurun demam?	Swalayan	7 (6,3)
	Toko Obat	2 (1,8)
	Warung	4 (3,6)

Sumber informasi mengenai obat antipiretik paling banyak diperoleh responden dari keluarga, 69 (62,2%). Hasil ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa sumber informasi yang paling umum untuk melakukan pengobatan sendiri adalah saran dari keluarga, teman, dan tetangga (Ahmed, 2014). Hal tersebut dapat disebabkan adanya tradisi turun-temurun tentang kepercayaan kepada orang terdekat mengenai berbagai hal salah satunya dalam memilih pengobatan. Terkadang obat yang diinformasikan oleh keluarga dapat berasal dari iklan, informasi dari internet, dokter, maupun petugas apotek (Putera, 2017).

Mayoritas responden, 98 (88,3%), memilih apotek sebagai tempat pembelian obat. Dalam hal ini responden telah mengetahui tempat yang tepat untuk memperoleh obat secara swamedikasi. Masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan dari tempat pelayanan rumah sakit, puskesmas, pustu, dan poskesdes atau juga bisa membeli obat sendiri di apotek atau toko obat berizin (Depkes RI, 2008).

## KESIMPULAN

Hasil survei menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa non-kesehatan Universitas Airlangga memiliki pengetahuan tentang penggunaan obat antipiretik secara swamedikasi dengan kategori sedang. Pengetahuan penggunaan dan praktik dalam pemilihan obat antipiretik secara swamedikasi perlu ditingkatkan agar terwujud keberhasilan dalam pengobatan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kepada mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Airlangga Angkatan 2017 (validasi kuesioner) dan semua responden dari mahasiswa non-kesehatan Universitas Airlangga.

## DAFTAR PUSTAKA

Afifah, L. N. (2019) Hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi penggunaan obat analgesik pada santri tingkat MA di pesantren sunan bonang pasuruan. Skripsi Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.

Ahmed, A., Patel, I., Mohanta, G. P., Balkrishnan, R. (2014) 'Evaluation of Self Medication Practices in Rural Area of Town Sahaswan at Northern India.', *Annals of Medical and Health Science Research*, 4(2), pp. 73–78. doi: 10.4103/2141-9248.138012.

Al Flaiti, M., Al Badi, K., Hakami, W. O., & Khan, S. A. (2014) 'Evaluation of self-medication practices in acute disease among university students in Oman.', *Journal of Acute Disease*, 3(3), pp. 249-252. doi: 10.1016/S2221-

6189(14)60056-1.

Anis, F. (2017) Hubungan faktor sosiodemografi terhadap pengetahuan swamedikasi dan penggunaan obat common cold di Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman Yogyakarta. Skripsi Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia.

Berardi, R. R., Ferreri, S. P., Hume, A. L., Kroon, L. A., Newton, G. D., & Popowich, N. G. (2009) *Handbook of Non-Prescription Drugs an Interactive Approach to Self-Care*. 16th Ed. Washington, DC: American Pharmacists Association.

Bilal, S. (2012) 'Care home prescribing support Pharmacist.', *PrescQIPP*, 19(20), pp. 1-3.

Calder, A., Angela, L., Kam, P. D. L., Kirsty, L., Kere, O., & Paridhi, K. (2017) *British National Formulary*. 73th Edition. London: BMJ Publishing Group.

Candradewi, S. F., & Kristina, S. A. (2017) 'Gambaran pelaksanaan swamedikasi dan pendapat konsumen apotek mengenai konseling obat tanpa resep di Wilayah Bantul.', *Pharmaciana*, 7(1), pp. 41-52. doi: 10.12928/pharmaciana.v7i1.5193.

Damayanti, L. (2017). Perbedaan tingkat pengetahuan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan terhadap swamedikasi di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim. Skripsi Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.

Departemen Kesehatan RI (DepKes RI). (2008) Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan.

Hammond, N. E., & Boyle, M. (2011) 'Pharmacological versus non pharmacological antipyretic treatments in febrile critically ill adultpatients: a systematic review and meta-analysis.', *Australian Critical Care*, 24(1), pp. 4-17. doi: 10.1016/j.aucc.2010.11.002.

Handayani, D. T., Sudarso, S., & Kusuma, A. M. (2013) 'Swamedikasi pada mahasiswa kesehatan dan non kesehatan.', *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 3(3), pp. 197-202. doi: 10.22146/jmpf.193.

Jajuli, M. & Sinuraya, R. K. (2018) 'Artikel tinjauan: faktor-faktor yang mempengaruhi dan risiko pengobatan swamedikasi.', *Farmaka*, 16(1), pp. 48-53. doi: 10.24198/jf.v16i1.16789.

Lemeshow, S., & Lwanga, S. K. (1991) *Sample Size in Health Study*. England: World Health Organization.

Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI). (2013) *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.

Muharni, S., Aryani, F., & Mizanni, M. (2015)

- 'Gambaran tenaga kefarmasian dalam memberikan informasi kepada perilaku swamedikasi di apotek-apotek Kecamatan Tampan, Pekanbaru.', *Jurnal Sains Farmasi dan Klinis*, 2(1), pp. 2407-7062. doi: 10.29208/jsfk.2015.2.1.46.
- Nasir, M., Zahan, T. & Parvin, R. A. (2017) 'Comparative study on knowledge, attitude and practice of self-medication among the medical and non-medical undergraduate students in Dhaka City.', *World Journal of Pharmaceuticals and Life Sciences*, 3(4), pp. 17-20.
- Notoatmodjo, S. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nuryati. (2017) *Farmakologi Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Putera, O.A.M. (2017) *Hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi batuk pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang*. Skripsi Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Putra, G. D. E., Lestari, A., Firlyani, R. D., Fauzan M. F., Annafisa, T., Bawazier, N. A., Anime, R., Wardani, I., Munasir, P., Azura, D., Permatasari, A., & Sari, F. P (2017) 'Pengetahuan mahasiswa di surabaya terhadap penggunaan antasida.', *Jurnal Farmasi Komunitas*, 4(2), pp. 50-55.
- Qomarrudin, A., Jami'atusholihah, I. P., Martdina, D. E., Hermawan I. P., Hanifa, A. R., Zulkifli, M. H. B., Palupi, R. N., Safitri, S. A., & Alias, N. A. B. (2016) 'Profil pengetahuan ibu-ibu PKK tentang penggunaan obat antipiretik secara swamedikasi.', *Jurnal Farmasi Komunitas*, 3(1), pp. 7-11.
- Rakhmawatie, M. D., & Anggraini, M. T. (2010). 'Evaluasi Perilaku Pengobatan Sendiri terhadap Pencapaian Program Indonesia Sehat 2010'. *Prosiding Seminar Nasional Universitas Muhammadiyah Semarang*, pp. 73-80.
- Surya, M. A. N. I., Artini, G. A., & Ernawati, D. K. (2018) 'Pola penggunaan parasetamol atau ibuprofen sebagai obat antipiretik single therapy pada pasien anak.', *E-Jurnal Medika*, 7(8), pp. 1-13.
- Sweetman, S. C. (2014) *Martindale: the Complete Drug Reference*. 38th ed. London: Pharmaceutical press.