

Profil Pelayanan Informasi Obat pada Pelayanan Swamedikasi Obat Allopurinol di Apotek Kabupaten Bekasi

Clarisyia Pramirusanti Putri*, Ainun Wulandari, Tahoma Siregar

Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Institut Sains dan Teknologi Nasional, Jl. Moh. Kahfi II, Srengseng Sawah Jagakarsa Jakarta Selatan 12640

*corresponding author: clarisyia.putri@gmail.com

Received: 09 November 2023; Accepted: 19 June 2024

Abstract: Pharmaceutical workers are health workers who provide pharmaceutical services to the public, one of which is Drug Information Services, especially in providing self-medication services. The role of pharmacists in pharmacies can be said to be not optimal, both in extracting information and technical drug information services. This study aims to assess the quality of drug information services in the self-medication services of allopurinol at pharmacies in Bekasi District. This type of research uses descriptive research. This research was conducted observational using the patient simulation method, which is a simulated patient who has been trained. Selection of pharmacy samples using the cluster random sampling with a total of 76 pharmacies in Bekasi District which are divided into 21 sub-districts. The research subjects in this study were officers in the pharmacy, namely pharmacists, pharmacist assistants, and non-pharmaceutical officers. The research instrument used was a checklist, which contains information criteria that must be provided by pharmacy staff in drug information services according to Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 73 of 2016 concerning Pharmaceutical Service Standards in Pharmacies. The results showed that extracting information from patients was categorized as poor with a value of 0.16% ($\leq 70\%$), providing drug information of allopurinol was categorized as poor with a value of 14.11% ($\leq 70\%$), so that the quality of drug information services carried out by pharmacists (7.57%), by pharmacist assistants (7.18%), and by non-pharmaceutical officers (6.56%), where all three were categorized as poor ($\leq 70\%$). From this study it was concluded that the role of pharmacy officers in providing allopurinol drug information services was still low and needed to be improved.

Keywords: Allopurinol, Drug Information Services, Patient Simulation

Abstrak: Tenaga kefarmasian merupakan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kefarmasian kepada masyarakat, salah satunya Pelayanan Informasi Obat (PIO) terutama dalam memberikan pelayanan swamedikasi. Peran apoteker di apotek dapat dikatakan belum optimal, baik dalam melakukan penggalian informasi maupun teknis pelayanan informasi obat. Penelitian ini bertujuan untuk menilai kualitas pelayanan informasi obat pada pelayanan swamedikasi obat wajib apotek allopurinol di apotek wilayah Kabupaten Bekasi. Jenis penelitian menggunakan penelitian deskriptif. Penelitian ini dilakukan secara observasional dengan menggunakan metode simulasi pasien, yaitu pasien simulasi yang sudah terlatih. Pemilihan sampel apotek menggunakan metode *cluster random sampling* sejumlah 76 apotek di Kabupaten Bekasi yang terbagi dalam 21 kecamatan. Subjek penelitian pada penelitian ini adalah petugas di apotek, yaitu apoteker, tenaga teknis kefarmasian, maupun petugas non farmasi. Instrumen penelitian yang digunakan berupa *checklist*, yang berisi kriteria-kriteria informasi yang harus diberikan oleh petugas apotek dalam pelayanan informasi obat menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Hasil penelitian menunjukkan pengumpulan informasi dari pasien dikategorikan kurang baik dengan nilai 0,16% ($\leq 70\%$), pemberian informasi obat wajib apotek allopurinol dikategorikan kurang baik dengan nilai 14,11% ($\leq 70\%$), sehingga diperoleh kualitas pelayanan informasi obat yang dilakukan oleh apoteker (7,57%), oleh tenaga teknis kefarmasian (7,18%), dan oleh petugas apotek non farmasi (6,56%), dimana ketiganya dikategorikan kurang baik ($\leq 70\%$). Dari penelitian ini disimpulkan bahwa peran petugas apotek dalam memberikan pelayanan informasi obat allopurinol masih rendah dan perlu ditingkatkan.

Kata Kunci: Allopurinol, Pelayanan Informasi Obat, Simulasi Pasien

DOI: 10.15408/pbsj.v6i1.35167

1. PENDAHULUAN

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan menyebutkan praktik kefarmasian meliputi produksi, termasuk

pengendalian mutu, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, penelitian dan pengembangan Sediaan Farmasi, serta pengelolaan dan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian adalah suatu

pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Saat ini, pelayanan kefarmasian telah diubah fokusnya dari orientasi obat ke orientasi pasien yang mengacu pada *pharmaceutical care*. Kegiatan pelayanan kefarmasian yang awalnya hanya difokuskan pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang komprehensif untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Salah satu kegiatan tersebut adalah Pelayanan Informasi Obat (PIO), yaitu kegiatan yang dilakukan oleh apoteker dalam memberikan informasi obat baik obat resep, non resep, maupun herbal. Apoteker memiliki peran dan tanggungjawab yang besar dalam pelayanan informasi obat ini sebagai sumber informasi bagi masyarakat, dengan dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK).

Apotek merupakan salah satu sarana dilakukannya praktik kefarmasian oleh apoteker. Namun, peran apoteker di apotek ini masih belum dilaksanakan sepenuhnya. Kehadiran apoteker di apotek belum terpenuhi secara optimal, masih didapati apoteker yang tidak hadir saat jam buka apotek. Bahkan masih terdapat apotek yang tidak ada apotekernya, melainkan hanya ada nama apoteker penanggung jawab yang tercantum pada papan nama apotek. Padahal eksistensi apotek hingga sekarang masih sangat dibutuhkan masyarakat mengingat makin tingginya angka kesakitan yang akan berimbas pada angka kebutuhan obat, sehingga para apoteker harus tetap eksis dan memberikan pelayanan kefarmasian kepada masyarakat (Apriansyah, 2017).

Penelitian ini difokuskan pada pelayanan informasi obat dalam swamedikasi. Swamedikasi adalah bentuk praktik perawatan diri yang dilakukan secara umum dan didefinisikan sebagai penggunaan obat-obatan, herbal atau pengobatan rumahan atas inisiatif sendiri, atau atas saran orang lain, tanpa berkonsultasi dengan dokter (Sinulingga, 2020). Swamedikasi menjadi alternatif yang diambil masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan, sehingga dalam hal ini, apoteker diharapkan memberikan pelayanan yang sesuai untuk menjamin keamanan dan keefektifan penggunaan obat serta mencegah adanya kesalahan pengobatan (*medication error*). Badan Pusat Statistik (2023^a) mencatat sebanyak 75% masyarakat Indonesia melakukan swamedikasi. Angka ini relatif lebih tinggi dibandingkan persentase masyarakat Indonesia yang berobat jalan ke dokter (43,06%). Jumlah penduduk Indonesia mencapai 275,77 juta jiwa dengan 17,92% (49,40 juta jiwa) berada di Provinsi Jawa Barat. Kabupaten Bekasi sendiri menempati urutan ketiga jumlah penduduk paling besar di Jawa Barat sebanyak 6,51% (3,21 juta jiwa) (Badan Pusat Statistik, 2023^b). Semakin banyak penduduk maka semakin banyak kebutuhan individu untuk meningkatkan derajat kesehatan dengan membeli obat baik digunakan untuk pengobatan maupun hanya sebagai persediaan (Wahyuni *et al.*, 2020).

Gout arthritis adalah bentuk umum radang sendi yang sangat menyakitkan. Ada kalanya gejala memburuk dan ada kalanya tidak ada gejala. Serangan asam urat dimulai secara tiba-tiba dan dapat berlangsung sehari-hari atau berminggu-minggu. Gout biasanya terjadi pada sendi jari kaki, pergelangan kaki, dan lutut. Asam urat disebabkan oleh kondisi yang dikenal sebagai hiperurisemia yaitu saat ada terlalu banyak asam urat dalam tubuh (CDC, 2023). Normalnya, kadar asam urat dalam darah manusia berkisar antara 3,4–7,0 mg/dL pada laki-laki,

pada perempuan antara 2,4–6,0 mg/dL dan 2,0–5,5 mg/dL pada kelompok anak-anak (Kartika, 2022). Salah satu obat yang digunakan sebagai antigout atau untuk menangani penyakit asam urat adalah allopurinol. Allopurinol merupakan obat keras dan satu-satunya obat antigout yang tergolong sebagai Obat Wajib Apotek (OWA), sehingga obat allopurinol dapat dibeli tanpa adanya resep dokter.

Penelitian yang dilakukan oleh Rokhman *et al.* (2017) tentang penyerahan obat keras tanpa resep di apotek menunjukkan bahwa dari 138 apotek di Kabupaten Sleman dan Kota Yogyakarta yang dipilih secara random, sebanyak 127 apotek (92%) memberikan allopurinol tanpa resep. Konsekuensi dari penyerahan obat keras tanpa resep seperti allopurinol ini dapat menyebabkan ketidaktepatan dosis obat yang berujung membahayakan keselamatan pasien.

Penelitian ini dilakukan secara observasi menggunakan metode simulasi pasien untuk menilai kualitas pelayanan informasi obat pada pelayanan swamedikasi OWA Allopurinol di apotek wilayah Kabupaten Bekasi berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

2. METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian ini dilakukan secara observasional dengan menggunakan metode simulasi pasien. Metode ini digunakan untuk mengevaluasi kualitas layanan dan untuk menyelidiki dampak layanan kognitif terhadap pelanggan apotek. Penggunaan simulasi pasien memiliki keuntungan yang cukup besar dibandingkan strategi terbuka untuk menilai kualitas layanan, karena meminimalkan efek *Hawthorne*, yaitu peserta (staf apotek) mengubah

perilaku mereka karena menyadari bahwa mereka sedang diamati (Björnsdottir *et al.*, 2019). Dalam penelitian ini, dimana pasien simulasi yang terlatih akan mendatangi apotek-apotek di Kabupaten Bekasi yang telah dipilih secara *random* untuk membeli obat allopurinol dan melakukan interaksi dengan petugas apotek sesuai dengan skenario yang ada. Penilaian kualitas pelayanan informasi obat dilakukan dengan membandingkan informasi obat yang disampaikan oleh petugas di apotek dengan *checklist* penelitian.

2.2 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh apotek yang berada di wilayah Kabupaten Bekasi. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi, jumlah populasi apotek di Kabupaten Bekasi sebanyak 353 apotek. Sampel atau subjek penelitian pada penelitian ini adalah petugas di apotek, yang terdiri dari apoteker, tenaga teknis kefarmasian, dan petugas non farmasi. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah apotek yang berada di wilayah Kabupaten Bekasi, sedangkan kriteria eksklusi adalah apotek yang berada dibawah naungan rumah sakit, klinik, dan puskesmas dan apotek yang stafnya mengetahui sedang berhadapan dengan peneliti ketika dilakukan penelitian.

2.3 Cara Pengambilan Sampel

Cara pengambilan sampel menggunakan metode *probability sampling*, dimana setiap subjek dalam populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk terpilih atau tidak terpilih sebagai sampel. Besarnya sampel pada penelitian ini adalah 76 apotek. Untuk menghitung sampel yang jumlah populasinya sudah diketahui, dapat dihitung dengan menggunakan rumus (Lwanga dan Lemeshow, 1991 dikutip dari Athiyah *et al.*, 2014)

$$n = \frac{N \cdot Z\alpha^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N - 1) + Z\alpha^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{353 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot (1 - 0,5)}{(0,1)^2 \cdot (353 - 1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot (1 - 0,5)}$$

$$n = 75,6676 \approx 76 \text{ apotek}$$

$$n = 76 \text{ apotek}$$

Keterangan:

- n = Jumlah sampel
 N = Jumlah populasi apotek
 p = Estimator proporsi populasi, sebesar 0,5
 q = 1 - p
 Z_{α^2} = Nilai sebaran normal baku, besarnya tergantung tingkat kepercayaan (tingkat kepercayaan 95%, maka $Z_{\alpha^2} = 1,96$)
 d = Toleransi kesalahan (10%)

Oleh karena populasi apotek yang cukup luas, dipilih *cluster random sampling* sebagai cara pengambilan sampel. *Cluster random sampling* atau acak kelompok, yaitu cara pengambilan sampel dengan cara membagi populasi sebagai *cluster-cluster* kecil lalu pengamatan dilakukan pada sampel *cluster* yang dipilih secara random (Supardi and Surahman, 2014). Seluruh apotek di wilayah Kabupaten Bekasi sebagai kelompok populasi, yang kemudian kecamatan-kecamatan di wilayah Kabupaten Bekasi sebagai *cluster* atau sub-kelompok yang akan dijadikan wilayah sampel. Adapun rumus dalam menentukan jumlah apotek tiap kecamatan di Kabupaten Bekasi adalah sebagai berikut:

$$\frac{\text{Jumlah apotek tiap kecamatan}}{\text{Jumlah seluruh apotek di Kab. Bekasi}} \times \text{Jumlah sampel yang diambil}$$

2.4 Variabel Penelitian

Variabel bebas pada penelitian ini adalah pelaksanaan Pelayanan Informasi Obat (PIO) di apotek wilayah Kabupaten Bekasi, meliputi pengumpulan informasi dari pasien dan pemberian informasi obat. Sedangkan variabel terikat pada penelitian ini adalah kualitas pelayanan informasi obat di apotek wilayah Kabupaten Bekasi.

2.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah protokol, skenario, dan *checklist*. Skenario dilakukan dengan menempatkan pasien simulasi

sebagai keluarga pasien yang akan membeli obat allopurinol. *Checklist* yang digunakan dalam penelitian ini adalah berisi kriteria-kriteria informasi yang harus diberikan oleh staf apotek dalam Pelayanan Informasi Obat menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Kriteria tersebut antara lain pengumpulan informasi dari pasien dan pemberian informasi obat.

2.6 Analisis Data

Kategori hasil persentase *Checklist* Pelayanan Informasi Obat (PIO) adalah sebagai berikut (Harianto, Purwanti and Supardi, 2006):

- 90% - 100% = amat baik
- 80% - 90% = baik
- 70% - 80% = sedang
- $\leq 70\%$ = kurang baik

Tabel 1. *Checklist* Pelayanan Informasi Obat

No.	Pengumpulan Informasi dari Pasien
1.	Untuk siapa obat diberikan?
2.	Umur pasien
3.	Apa saja gejala yang timbul?
4.	Berapa lama gejala tersebut timbul?
5.	Tindakan apa yang sudah dilakukan (untuk mengatasi gejala)?
6.	Apakah sudah pernah menggunakan (obat tersebut)?
7.	Apakah pasien sedang mengonsumsi obat lain?
8.	Apakah pasien mempunyai riwayat alergi obat?
Pemberian Informasi Obat	
1.	Nama obat
2.	Tujuan terapi obat
3.	Jumlah obat setiap kali penggunaan
4.	Jumlah obat total yang diterima
5.	Frekuensi penggunaan obat
6.	Waktu penggunaan obat (pagi/siang/malam)
7.	Jangka waktu pengobatan
8.	Efek samping penggunaan obat
9.	Interaksi obat
10.	Makanan dan minuman yang dihindari atau dibatasi selama terapi
11.	Saran

Checklist yang digunakan dalam penelitian ini adalah berisi kriteria-kriteria informasi yang harus diberikan oleh staf apotek dalam Pelayanan Informasi Obat menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Kriteria tersebut

antara lain pengumpulan informasi dari pasien dan pemberian informasi obat. Selain itu, daftar penyerah dan pemberi informasi obat juga perlu ditambahkan guna mengetahui apakah yang memberikan informasi obat adalah staf bagian farmasi (apoteker atau tenaga teknis kefarmasian) atau petugas apotek lainnya.

Analisis didasarkan dari hasil checklist yang diterima, kemudian dicatat dan dihitung frekuensinya dalam bentuk persen (%). Data disajikan dalam bentuk grafik, diagram, dan tabel.

2.7 Perhitungan Persentase

- a. Persentase pengumpulan informasi dari pasien
Perbandingan jumlah apotek sampel yang melakukan pengumpulan informasi dari pasien dengan jumlah apotek sampel yang diambil. Kemudian jumlah hasil persentase dibagi dengan jumlah indikator pengumpulan informasi.
- b. Persentase pemberian informasi obat
Perbandingan jumlah apotek sampel yang memberikan informasi obat dengan jumlah apotek sampel yang diambil. Kemudian jumlah hasil persentase dibagi dengan jumlah indikator pemberian informasi obat.
- c. Kualitas pelayanan informasi obat
 - Kualitas pengumpulan informasi dari pasien
Perbandingan jumlah pengumpulan informasi dari pasien oleh tiap petugas apotek dengan jumlah indikator pengumpulan informasi.
 - Kualitas pemberian informasi
Perbandingan jumlah pemberian informasi obat oleh tiap petugas apotek dengan jumlah indikator pemberian informasi obat.
 - Kualitas pelayanan informasi obat
Rata-rata dari jumlah hasil kualitas pengumpulan informasi dan pemberian informasi obat.

2.8 Persetujuan Etik

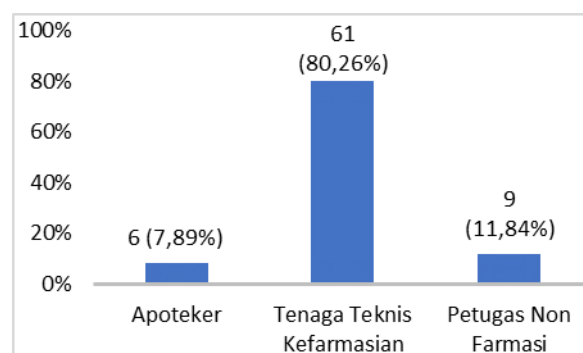
Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta dengan nomor surat 134/PE/KE/FKK-UMJ/VII/2023.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Gambaran Pemberi Pelayanan Informasi Obat Allopurinol

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1176/Menkes/SK/X/1999 tentang Daftar Obat Wajib Apotek Nomor 3 bahwa allopurinol termasuk obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter oleh apoteker di apotek. Obat ini aman dikonsumsi bila sudah melalui konsultasi dengan apoteker.

Untuk mengetahui pemberi pelayanan informasi OWA Allopurinol dalam penelitian ini, pasien simulasi akan menanyakan langsung kepada petugas di apotek, apakah petugas tersebut apoteker atau staf apotek lainnya. Apabila bukan apoteker, akan ditanyakan kembali apakah dia masih staf kefarmasian atau tidak. Pertanyaan ini ditanyakan kepada petugas apotek setelah selesai memberikan pelayanan informasi OWA Allopurinol.



Gambar 1. Distribusi Pemberi Pelayanan Informasi OWA Allopurinol

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh sebanyak 6 apoteker (7,89%) yang memberikan pelayanan informasi obat swamedikasi allopurinol, sedangkan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) sebanyak 61 orang (80,26%). Beberapa disebabkan karena ketidakhadiran apoteker di apotek dikarenakan belum waktunya bekerja (sesuai jadwal yang telah ditentukan oleh apotek) sehingga digantikan oleh tenaga kefarmasian lain. Hal ini dapat diterima karena berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menyebutkan dalam melakukan pekerjaan kefarmasian, TTK dapat menerima pelimpahan pekerjaan kefarmasian dari apoteker. Oleh karena itu, TTK dapat melakukan pelayanan informasi obat atas izin dan sepengetahuan apoteker.

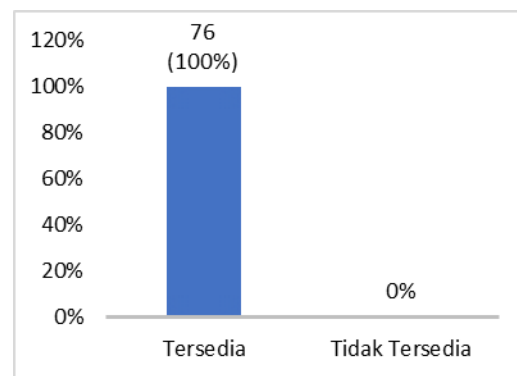
Dari 76 petugas apotek yang memberikan obat allopurinol, sebanyak 9 orang (11,84%) merupakan petugas non farmasi, diantaranya adalah pemilik apotek, perawat, dan karyawan biasa. Hal ini termasuk tidak mengikuti standar pelayanan kefarmasian di apotek. Namun pengecualian untuk perawat, berdasarkan UU nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatan disebutkan dalam kondisi tertentu, praktik kefarmasian dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan lain secara terbatas selain tenaga kefarmasian. Kondisi tertentu yang dimaksud adalah suatu kondisi dimana tidak adanya tenaga kefarmasian yang melakukan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Apriansyah (2017) menyebutkan kehadiran apoteker di apotek belum terpenuhi secara optimal karena masih didapati apoteker yang tidak hadir di apotek saat jam buka apotek. Selain itu tidak seimbang jumlah tenaga kefarmasian di apotek dengan suasana apotek yang ramai dapat mempengaruhi tidak terpenuhinya peran tenaga

kefarmasian terutama apoteker dalam memberikan pelayanan swamedikasi. Jumlah kehadiran apoteker di apotek mempengaruhi pelayanan kefarmasian (Dominica, Putra and Yuliasri, 2016).

3.2 Gambaran Ketersediaan Obat Allopurinol

Gambar 2 menunjukkan bahwa semua apotek sampel di Kabupaten Bekasi yaitu sebanyak 76 apotek (100%) menyediakan obat allopurinol di apoteknya dan dapat diserahkan tanpa resep dokter. Hal ini sesuai dengan peraturan yang berlaku, dimana allopurinol merupakan obat wajib apotek, sehingga wajib tersedia di apotek.



Gambar 2. Distribusi Ketersediaan Obat Allopurinol

Seperti yang diketahui, allopurinol adalah obat keras yang dapat diberikan tanpa resep dokter sehingga apoteker diberi kewenangan untuk menyerahkan obat allopurinol kepada pasien tanpa adanya resep dokter, namun dengan batasan tertentu. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1176/Menkes/SK/X/1999 tentang Daftar Obat Wajib Apotek Nomor 3, batasan allopurinol dapat diserahkan adalah jumlah maksimal 10 tablet 100 mg dengan pemberian obat hanya atas dasar pengobatan ulangan dari dokter. Pada penelitian ini, pasien simulasi tidak langsung menyebutkan dosis dan jumlah obat yang dibutuhkan, hanya mengatakan ingin membeli obat allopurinol. Hasil observasi menunjukkan jumlah petugas apotek yang menanyakan kepada pasien terkait dosis yang akan

dibeli 100 mg atau 300 mg adalah sebanyak 67 orang dan yang menanyakan berapa jumlah obat yang akan dibeli sebanyak 45 orang. Hal ini dapat diartikan bahwa petugas apotek kemungkinan bersedia menyerahkan obat allopurinol diluar batasan yang berlaku. Alasan ini diperkuat dengan penelitian oleh Rokhman *et al.* (2017) yang menyebutkan hanya 44 dari 138 apoteker (35,2%) yang mampu memberikan batasan penyerahan allopurinol tanpa resep dokter dengan alasan penyerahan obat paling banyak adalah karena pasien sudah rutin menggunakan obat tersebut (52,8%), apoteker merasa memiliki otoritas menyerahkan obat keras tanpa resep dokter (10,4%), dan termasuk hal yang lazim dilakukan di kalangan apoteker (9,8%).

3.3 Gambaran Pengumpulan Informasi dari Pasien

Pelayanan informasi obat merupakan salah satu pekerjaan kefarmasian dalam hal memberikan edukasi, agar pasien mengerti obat apa yang sedang digunakan dan aturan pakai yang benar. Untuk mencapai tujuan tersebut, tenaga kefarmasian perlu melakukan pengumpulan informasi dari pasien dengan baik dan rasional guna mengidentifikasi masalah yang ada atau kemungkinan yang akan muncul pada pasien.

Pengumpulan informasi ini dilakukan dimana tenaga kefarmasian menanyakan hal-hal yang perlu diketahui dari pasien sebelum memberikan obat yang dibutuhkan. Kementerian Kesehatan Republik

Indonesia (2016) menyebutkan hal-hal yang harus diperhatikan dalam pelayanan informasi obat, salah satunya adalah data pasien (umur, jenis kelamin, berat badan, informasi lain seperti riwayat alergi, apakah pasien sedang hamil/menyusui, dan data laboratorium).

Pertanyaan mengenai “untuk siapa obat diberikan” dan “umur pasien” adalah pertanyaan yang diajukan untuk mengumpulkan informasi terkait identitas pasien, bertujuan agar tidak terjadi kesalahan identifikasi pasien yang dapat mengakibatkan kefatalan apabila pasien menerima obat dengan dosis yang tidak sesuai dengan kondisinya. Pertanyaan mengenai “apa saja gejala yang timbul”, “berapa lama gejala tersebut timbul”, dan “tindakan apa yang sudah dilakukan dalam mengatasi gejala tersebut” adalah pertanyaan yang diajukan untuk mengumpulkan informasi terkait tujuan pengobatan dan kondisi pasien. Sebab sebagian besar masyarakat berpendapat bahwa nyeri sendi berarti asam urat, pengertian ini perlu diluruskan sebab tidak semua nyeri sendi disebabkan oleh asam urat. Pertanyaan keenam mengenai “apakah sudah pernah menggunakan obat allopurinol sebelumnya”, “apakah pasien sedang mengonsumsi obat lain”, dan “apakah pasien mempunyai riwayat alergi obat” adalah pertanyaan yang diajukan untuk mengumpulkan informasi terkait riwayat pengobatan pasien untuk meminimalisir terjadinya kesalahan dalam pemilihan obat.

Tabel 2. Distribusi Hasil Pengumpulan Informasi dari Pasien

No.	Pengumpulan Informasi dari Pasien	Jumlah Apotek	
		Ya (%)	Tidak (%)
1.	Untuk siapa obat diberikan	1 (1,32)	75 (98,68)
2.	Umur pasien	0 (0)	76 (100)
3.	Apa saja gejala yang timbul	0 (0)	76 (100)
4.	Berapa lama gejala tersebut timbul	0 (0)	76 (100)
5.	Tindakan apa yang sudah dilakukan	0 (0)	76 (100)
6.	Apakah sudah pernah menggunakan	0 (0)	76 (100)
7.	Apakah sedang mengonsumsi obat lain	0 (0)	76 (100)
8.	Apakah mempunyai riwayat alergi obat	0 (0)	76 (100)
Rata-Rata Persentase		0,16%	
Kategori		Kurang Baik	

Hasil penelitian ini didukung dengan beberapa penelitian pelayanan swamedikasi sebelumnya yang menyatakan tenaga kefarmasian jarang menanyakan

untuk siapa obat diberikan dan umur pasien. Penelitian Amarullah, Puji and Nisa (2021) tentang pelayanan swamedikasi obat wajib apotek asam mefenamat dan metampiron pada pasien di wilayah Jombang dan Lamongan melaporkan hanya 3 dari 94 apotek (3,2%) yang menanyakan untuk siapa obat diberikan dan 6 dari 94 apotek (6,4%) yang menanyakan umur pasien. Asam urat identik dengan penyakit pada orang dewasa, sehingga memungkinkan tenaga kefarmasian tidak menanyakan umur. Penelitian tentang pelayanan swamedikasi asam mefenamat di beberapa apotek Kabupaten Lamongan yang menunjukkan dari 49 apotek diperoleh persentase 0% untuk pertanyaan “apakah sudah pernah menggunakan obat allopurinol sebelumnya”, “apakah pasien sedang mengonsumsi obat lain”, dan “apakah pasien mempunyai riwayat alergi obat” (Lestari, Amarullah and Wahyuni, 2021).

Tabel 2 menunjukkan hasil pengumpulan informasi dari pasien sangatlah rendah sebesar 0,16% dengan kategori kurang baik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kurangnya pemahaman tentang pelaksanaan swamedikasi di apotek. Rendahnya sikap tenaga kefarmasian dalam mengumpulkan informasi dari pasien dapat disebabkan karena tenaga kefarmasian menganggap bahwa pasien sudah paham dengan penyakit yang dideritanya dan obat yang akan dikonsumsinya, sehingga merasa tidak perlu menanyakan lebih lanjut.

Dari hasil distribusi pengumpulan informasi dari pasien oleh tenaga kefarmasian di apotek wilayah Kabupaten Bekasi, hanya satu apotek yang

menjalankannya yaitu apotek 065. Petugas apotek tersebut adalah seorang TTK dengan memberikan pertanyaan “untuk siapa obat diberikan”.

3.4 Gambaran Pemberian Informasi Obat Allopurinol

Peran tenaga kefarmasian didalam swamedikasi sangatlah penting, tidak hanya sekedar menjual obat tetapi juga harus mampu berperan klinis dengan memberikan *pharmaceutical care*, salah satunya dengan cara memberikan informasi yang jelas kepada pasien mengenai obat yang akan mereka konsumsi (Muharni, Aryani and Mizanni, 2015).

Tabel 3 menunjukkan bahwa pemberian informasi obat yang dilakukan oleh petugas apotek baik tenaga kefarmasian maupun petugas non farmasi tergolong rendah. Rendahnya pemberian informasi obat ini kemungkinan diakibatkan karena petugas apotek merasa pasien yang datang ke apotek sudah mengetahui dosis dan cara pemakaian obat yang akan dibelinya. Hasil pengamatan langsung menunjukkan sebagian besar petugas apotek memberikan langsung obat allopurinol tanpa memberikan informasi lain terkait obat. Selain itu, petugas apotek memberikan informasi obat apabila pasien menanyakan terlebih dahulu mengenai obat yang dibelinya. Sehingga dapat diketahui bahwa petugas apotek bersikap pasif dalam melakukan pemberian informasi obat.

Apoteker maupun TTK sebagai tenaga kefarmasian seharusnya lebih aktif tanpa menunggu pasien meminta informasi obat terlebih dahulu. Apabila pasien merasa sangat puas dengan pelayanan informasi obat yang diberikan, tentunya pasien akan datang kembali ke apotek sehingga dapat meningkatkan pemasukan apotek dan kualitas hidup pasien juga meningkat.

Tabel 3. Distribusi Hasil Pemberian Informasi Obat

No.	Informasi Obat yang Diberikan pada Pasien	Jumlah Apotek	
		Ya (%)	Tidak (%)
1.	Nama Obat	76 (100)	0 (0)
2.	Tujuan terapi obat	2 (2,63)	74 (97,37)
3.	Jumlah obat setiap kali penggunaan	1 (1,32)	75 (98,68)
4.	Jumlah obat total yang diterima	32 (42,11)	44 (57,89)
5.	Frekuensi penggunaan obat	2 (2,63)	74 (97,37)
6.	Waktu penggunaan obat	0 (0)	76 (100)
7.	Jangka waktu pengobatan	1 (1,32)	75 (98,68)
8.	Efek samping penggunaan obat	0 (0)	76 (100)
9.	Interaksi obat	0 (0)	76 (100)
10.	Makanan dan minuman yang perlu dihindari	1 (1,32)	75 (98,68)
11.	Saran	3 (3,95)	73 (96,05)
Rata-Rata Persentase		14,11%	
Kategori		Kurang Baik	

Pemberian informasi obat bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan pasien dalam penggunaan obat, sehingga *medication error* dapat dihindari. Informasi ini mengenai obat termasuk obat Resep, obat bebas dan herbal. Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metoda pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari obat dan lain-lain (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Pemberian informasi obat kepada pasien terkait dengan nama obat ini dimaksudkan agar pasien terhindar dari kemungkinan terjadinya kesalahan dalam pengambilan obat. Selain itu, pentingnya informasi nama obat yang diberikan bertujuan agar pasien mengetahui dan dapat membedakan macam-macam obat yang digunakan (Payung and Mambela, 2018). Pemberian informasi terkait indikasi atau tujuan terapi obat bertujuan supaya pasien mengetahui manfaat obat untuk penyakitnya (Ekadipta, Sadikin and Yusuf, 2019). Sebab sebagian besar masyarakat membeli obat allopurinol untuk mengatasi keluhan seperti pegal linu dan nyeri sendi tanpa diketahui berapa kadar asam uratnya. Beberapa sumber informasi yang didapatkan masyarakat tentang obat allopurinol adalah dari kerabat dekat

baik keluarga, teman, maupun tetangga yang pernah menggunakan obat allopurinol. Persepsi tersebut dapat disebabkan karena ketika pasien meminum allopurinol, maka kadar asam urat dalam darah akan menurun sehingga keluhan nyeri yang diderita berangsur membaik, oleh sebab itu banyak yang beranggapan bahwa allopurinol dapat menghilangkan nyeri berdasarkan hasil akhir obat allopurinol. Sebagai tenaga kefarmasian perlu memberikan informasi yang jelas dan akurat tentang tujuan terapi obat allopurinol, agar pasien tidak salah mempersepsikan khasiat dari obat allopurinol dan pasien mendapatkan obat sesuai dengan gejala atau keluhan yang dialaminya.

Informasi yang diberikan kepada pasien mengenai jumlah obat setiap kali penggunaan, jumlah total obat yang diterima, frekuensi penggunaan obat, waktu penggunaan obat, dan jangka waktu pengobatan obat adalah informasi obat terkait cara penggunaan obat yang rasional. Allopurinol adalah obat pilihan pertama untuk menurunkan kadar asam urat, diberikan mulai dosis 100 mg/hari dan dapat dinaikan secara bertahap sampai dosis maksimal 900 mg/hari (jika fungsi ginjal baik). Apabila dosis yang diberikan melebihi 300 mg/hari, maka pemberian obat harus terbagi (Perhimpunan Reumatologi Indonesia, 2018). Aturan pemakaian obat allopurinol harus sesuai dengan anjuran yang diberikan oleh dokter. Sehingga sesuai dengan peraturan yang berlaku bahwa

allopurinol dapat diberikan atas pengulangan resep dokter. Penggunaan dosis dan cara pemakaian obat yang tepat akan bersifat mengobati. Namun, apabila melebihi dosis yang disarankan dapat memicu adanya medication error yang mengakibatkan keracunan bahkan kematian. Sedangkan apabila mengonsumsi obat dengan dosis lebih kecil dari yang disarankan, maka tidak akan memunculkan efek terapi. Frekuensi penggunaan juga akan berkaitan dengan kadar obat dalam darah yang menghasilkan efek terapeutik.

Informasi yang diberikan kepada pasien mengenai efek samping obat dimaksudkan agar pasien lebih waspada terhadap efek samping yang timbul akibat suatu obat. Masalah efek samping tidak bisa dibiarkan begitu saja, karena dapat menimbulkan berbagai dampak dalam penggunaan obat terutama keberhasilan terapi. Allopurinol dapat ditoleransi oleh banyak penderita, namun terdapat beberapa penderita yang mengalami efek samping setelah meminum obat allopurinol. Efek samping obat allopurinol yang sering terjadi ialah reaksi kulit. Bila kemerahan kulit timbul, obat harus dihentikan karena gangguan mungkin menjadi lebih berat (Departemen Farmakologi dan Terapeutik, 2012). Informasi yang diberikan kepada pasien mengenai interaksi obat dimaksudkan agar tidak terjadi reaksi merugikan akibat interaksi antar obat yang dapat memperburuk kondisi tubuh pasien. Penderita asam urat terkadang dapat disertai penyakit penyerta seperti hipertensi, diabetes, penyakit ginjal, kanker, dan penyakit kronis lainnya, terutama pada pasien lansia yang berisiko menerima polifarmasi yaitu penggunaan banyak obat pada waktu bersamaan. Beberapa obat bisa berkontribusi dalam meningkatkan kadar asam urat dalam darah. Walaupun pasien meminum allopurinol secara rutin, namun apabila disertai dengan mengonsumsi obat yang dapat meningkatkan kadar asam urat tersebut maka efek terapi allopurinol akan berkurang.

Informasi yang diberikan kepada pasien mengenai makanan dan minuman yang perlu dihindari atau dibatasi serta mengenai saran dimaksudkan agar selain meminum obat allopurinol, pasien juga perlu menerapkan pola hidup sehat sehingga kondisi kesehatannya tetap terkontrol. Setiap pasien hiperurisemia dan gout harus diberi nasehat mengenai modifikasi gaya hidup seperti menurunkan berat badan hingga ideal, menghindari alkohol, minuman yang mengandung gula pemanis buatan, makanan berkalori tinggi serta daging merah dan seafood berlebihan, serta dianjurkan untuk mengonsumsi makanan rendah lemak, banyak minum air putih, dan latihan fisik teratur (Perhimpunan Reumatologi Indonesia, 2018). Menurut hasil penelitian Dunga (2022), terdapat hubungan yang bermakna dan signifikan antara pola makan dengan kadar asam urat. Kebiasaan mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi purin dapat meningkatkan kadar asam urat dalam darah, seperti jeroan, hati, ginjal, sardine, lobster, tiram, kerang, udang, kepiting, tiram, scallop, kacang-kacangan, sayur bayam, dan masih banyak lagi. Yunita, Fitriana and Gunawan (2018) menunjukkan bahwa semua partisipan dalam penelitiannya yang mengonsumsi makanan tinggi purin mengalami kondisi hiperurisemia meskipun telah meminum obat allopurinol secara teratur.

Dari 76 apotek sampel di Kabupaten Bekasi, apotek yang memberikan informasi obat kepada pasien paling banyak adalah apotek 065. Apotek ini memberikan sebanyak 6 informasi yaitu informasi nama obat, tujuan terapi obat, frekuensi penggunaan obat, jangka waktu pengobatan, makanan/minuman yang harus dihindari atau dibatasi, dan saran. Apotek 065 ini merupakan apotek satu-satunya yang melakukan pengumpulan informasi dari pasien dengan menanyakan "untuk siapa obat diberikan". Hal demikian dapat disimpulkan bahwa semakin tenaga kefarmasian menggali informasi dari pasien

terkait penyakit yang dideritanya, maka semakin banyak informasi obat yang dapat diberikan kepada pasien, sehingga kualitas hidup pasien pun semakin meningkat dan kepercayaan pasien kepada tenaga kefarmasian sebagai konsultan kesehatannya juga akan meningkat.

Permenkes Nomor 11 tahun 2017 tentang keselamatan pasien menyebutkan pasien dan keluarganya mempunyai hak untuk mendapatkan informasi tentang rencana dan hasil pelayanan termasuk kemungkinan terjadinya insiden (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Dimana hal yang dimaksud dan berkaitan dengan penelitian ini adalah pasien dan keluarganya mempunyai hak untuk mendapatkan informasi terkait obat dengan benar, jelas, dan lengkap, termasuk kemungkinan adanya efek samping dari obat tersebut.

3.5 Gambaran Kualitas Pelayanan Informasi Obat Allopurinol

Banyaknya informasi obat yang beredar di masyarakat baik dari keluarga, teman, tetangga, internet maupun iklan televisi dapat mempengaruhi kualitas informasi obat itu sendiri. Untuk melakukan

pengobatan mandiri, masyarakat perlu mendapatkan informasi yang benar, objektif, lengkap, dan tidak menyesatkan. Oleh karena itu, apotek adalah tempat yang ideal untuk melaksanakan pelayanan informasi obat. Sebagai tenaga kefarmasian di apotek hendaknya selalu memberikan informasi obat kepada setiap pasien, baik itu obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, maupun obat herbal.

Hasil penelitian pada tabel 4 menunjukkan kualitas pelayanan informasi obat wajib apotek allopurinol di apotek wilayah Kabupaten Bekasi dapat dikatakan kurang baik. Hal ini berarti pelaksanaan pelayanan informasi obat belum terlaksana dengan baik sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Apoteker mendapat persentase 7,57%, sedangkan persentase tenaga teknis kefarmasian adalah 7,18%. Hal ini menandakan antara apoteker maupun tenaga teknis kefarmasian memiliki kualitas pelayanan informasi obat yang sama, meskipun begitu apoteker memiliki nilai pelayanan informasi obat yang lebih baik daripada tenaga teknis kefarmasian.

Tabel 4. Distribusi Hasil Kualitas Pelayanan Informasi Obat

No.	Pemberi Pelayanan Informasi Obat	Kualitas Pelayanan Informasi Obat	
		Persentase (%)	Kategori
1.	Apoteker	7,57	Kurang Baik
2.	Tenaga Teknis Kefarmasian	7,18	Kurang Baik
3.	Petugas Non Farmasi	6,56	Kurang Baik

Hasil persentase kualitas pelayanan informasi obat terendah diperoleh petugas non farmasi sebesar 6,56% yang juga tergolong kurang baik. Hal tersebut adalah wajar karena bidang kefarmasian bukanlah latar belakang mereka, sehingga pengetahuan mereka tentang obat lebih sedikit dibandingkan tenaga kefarmasian. Oleh sebab itu, pelaksanaan pelayanan informasi obat di apotek oleh petugas non farmasi adalah suatu hal yang salah dan keliru. Seseorang yang tidak memiliki

latar belakang tenaga kesehatan terutama tenaga kefarmasian tidak diperbolehkan melakukan pekerjaan kefarmasian, dimana dalam hal ini adalah pelayanan informasi obat dan penyerahan obat.

Dari hasil yang diperoleh pada penelitian ini menunjukkan informasi yang didapatkan oleh pasien simulasi pada swamedikasi obat wajib apotek allopurinol hanya sebatas harga obat dan nama obat. Hal ini berarti pelayanan kefarmasian

di apotek wilayah Kabupaten Bekasi masih berorientasi pada produk, yang hanya mementingkan pemasukan apotek dan belum berorientasi pada pasien. Implementasi pelayanan informasi obat di apotek sangat penting untuk diterapkan dan disampaikan kepada pasien sehingga memberikan informasi yang tepat dan benar dengan menyampaikan butir-butir informasi yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, sehingga pasien terhindar dari segala masalah yang berpengaruh pada kesehatannya dan pengetahuan pasien tentang penyakit maupun pengobatannya pun meningkat. Implementasi pelayanan informasi obat juga berpengaruh terhadap kepuasan pasien, semakin baik implementasinya maka akan memberikan kepuasan pada pasien yang akhirnya menjadi nilai positif bagi apotek itu sendiri.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa pemberi Pelayanan Informasi Obat (PIO) pada pelayanan swamedikasi obat allopurinol di apotek Kabupaten Bekasi paling banyak adalah Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK). Kualitas Pelayanan Informasi Obat (PIO) yang dinilai dari cara pengumpulan informasi dari pasien serta pemberian informasi obat, baik yang dilakukan oleh apoteker, tenaga teknis kefarmasian, maupun petugas non farmasi dapat dikatakan kurang baik.

5. DAFTAR PUSTAKA

Amarullah, A., Puji, M. A. and Nisa, S. A. (2021) 'Pelayanan Swamedikasi Obat Wajib Apotek pada Pasien di Apotek Wilayah Jombang dan Lamongan', *Prosiding*, pp. 1–8.

Apriansyah, A. (2017) *Kajian Pelayanan Informasi Obat di Apotek Wilayah Kota Tangerang Selatan*.

UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Available at: [http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/33026/1/NITA FITRIANI-FKIK.pdf](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/33026/1/NITA%20FITRIANI-FKIK.pdf).

- Athiyah, U. *et al.* (2014) 'Profil Informasi Obat pada Pelayanan Resep Metformin dan Glibenklamid di Apotek di Wilayah Surabaya', *Jurnal Farmasi Komunitas*, 1(1), pp. 5–10.
- Badan Pusat Statistik (2023a) *Provinsi Jawa Barat dalam Angka 2023*. Bandung: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat. Available at: <https://jabar.bps.go.id/publication.html>.
- Badan Pusat Statistik (2023b) *Statistik Indonesia 2023*. Jakarta: Badan Pusat Statistik Indonesia. Available at: <https://www.bps.go.id/publication/2023/02/28/18018f9896f09f03580a614b/statistik-indonesia-2023.html>.
- Björnsdóttir, I. *et al.* (2019) 'A Systematic Review of the Use of Simulated Patient Methodology in Pharmacy Practice Research from 2006 to 2016', *International Journal of Pharmacy Practice*, pp. 1–13. doi: 10.1111/ijpp.12570.
- CDC (2023) *Gout, Centers for Disease Control and Prevention*. Available at: <https://www.cdc.gov/arthritis/types/gout.html> (Accessed: 4 October 2023).
- Departemen Farmakologi dan Terapeutik (2012) *Farmakologi dan Terapi*. 5th edn. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Dominica, D., Putra, D. P. and Yuliasri (2016) 'Pengaruh Kehadiran Apoteker Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek di Kota Padang', *Jurnal Sains Farmasi dan Klinis*, 3(1), pp. 99–107.
- Dungga, E. F. (2022) 'Pola Makan dan Hubungannya Terhadap Kadar Asam Urat', *Jambura Nursing Journal*, 4(1), pp. 7–15. doi: 10.37311/jnj.v4i1.13462.
- Ekadipta, E., Sadikin, M. and Yusuf, M. R. (2019) 'Kualitas Pemberian Informasi Obat pada Pelayanan Resep Berdasarkan Kepuasan Pasien BPJS Puskesmas Kecamatan Cilandak', *PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia)*, 16(2), pp. 244–255. doi: 10.30595/pharmacy.v16i2.4920.
- Harianto, Purwanti, A. and Supardi, S. (2006) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Draft Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek di DKI Jakarta', *Buletin Penelitian Kesehatan*, 34(2), pp. 83–92. Available at: <https://www.neliti.com/publications/65630/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-pelaksanaan-draft-standar-pelayanan-kefarm>.
- Kartika, H. (2022) *Asam Urat, Bisa Menyerang Ginjal??. Kementerian Kesehatan: Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan*. Available at:

- https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/237/asa-m-urat-bisa-menyering-ginjal (Accessed: 4 October 2023).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemertian Kesehatan Republik Indonesia (2014) *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Presiden Republik Indonesia.
- Kemertian Kesehatan Republik Indonesia (2017) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Lestari, M. A. P., Amarullah, A. and Wahyuni, K. I. (2021) 'Pelayanan Swamedikasi Asam Mefenamat di Beberapa Apotek Kabupaten Lamongan (Studi dengan Metode Simulasi Pasien)', *FARMASIS: Jurnal Sains Farmasi*, 2(2), pp. 7–15. doi: 10.36456/farmasis.v2i2.4399.
- Muharni, S., Aryani, F. and Mizanni, M. (2015) 'Gambaran Tenaga Kefarmasian Dalam Memberikan Informasi Kepada Pelaku Swamedikasi di Apotek-Apotek Kecamatan Tampan, Pekanbaru', *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 2(1), pp. 47–53. doi: 10.29208/jsfk.2015.2.1.46.
- Payung, E. A. and Mambela, S. (2018) 'Pengaruh Usia Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Pemahaman Pasien Setelah Pelayanan Informasi Obat Di Puskesmas Makale Kabupaten Tana Toraja Tahun 2018', *Media Farmasi*, 14(2), pp. 21–26. doi: 10.32382/mf.v14i2.586.
- Perhimpunan Reumatologi Indonesia (2018) *Pedoman Diagnosis dan Pengelolaan Gout*. Jakarta: Perhimpunan Reumatologi Indonesia.
- Rokhman, R. *et al.* (2017) 'Penyerahan Obat Keras Tanpa Resep di Apotek', *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 7(3), pp. 115–124.
- Sinulingga, B. O. (2020) 'Self-Medication Behavior', *Journal of Nursing and Midwifery*, 2(2), pp. 238–241.
- Supardi, S. and Surahman (2014) *Metode Penelitian Untuk Mahasiswa Farmasi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Wahyuni, K. I. *et al.* (2020) 'Evaluasi Pelayanan Swamedikasi Di Apotek Wilayah Sidoarjo', *Jurnal Pharmascience*, 7(1), p. 25. doi: 10.20527/jps.v7i1.8083.
- Yunita, E. P., Fitriana, D. I. and Gunawan, A. (2018) 'Hubungan antara Obesitas, Konsumsi Tinggi Purin, dan Pengobatan terhadap Kadar Asam Urat dengan Penggunaan Allopurinol pada Pasien Hiperurisemia', *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 7(1), pp. 1–9. doi: 10.15416/ijcp.2018.7.1.1.