

## GAMBARAN PENGETAHUAN DAN POLA SWAMEDIKASI PADA MAHASISWA KESEHATAN PADA 3 UNIVERSITAS DI KOTA MEDAN

Wahyudi\*<sup>1</sup>, Huriya Al Humaira Siagian<sup>2</sup>, Cut Nasywa Kesuma Dany<sup>3</sup>, Sabila Pratiwi<sup>4</sup>, Anggi Tri Octavelia<sup>5</sup>, Ahmad Nur Hidayat<sup>6</sup>

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara <sup>1,2,3,4,5,6</sup>

\*Corresponding Author : apt.wahyudi@uinsu.co.id

### ABSTRAK

Swamedikasi merupakan upaya yang dilakukan suatu individu ketika mengidap suatu penyakit tertentu yang dilakukan dengan cara memilih atau membeli obat-obatan secara bebas tanpa pengawasan dokter yang bertujuan untuk mencapai kesembuhan, beberapa alasan terjadinya swamedikasi ini adalah adanya pengaruh dari budaya keluarga, kepercayaan pada pengobatan tradisonal, masalah privasi, jarak antara rumah dengan pelayanan kesehatan, biaya yang relatif lebih mahal. Pada pelaksanaannya, pengobatan terhadap diri sendiri atau disebut juga swamedikasi dapat menyebabkan masalah terkait obat (Drug Related Problem) akibat kurangnya pengetahuan tentang obat dan cara penggunaannya dan juga masalah baru lain yang berupa penyakit yang tidak kunjung sembuh karena adanya ketergantungan dan resistensi dari bakteri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana upaya, pengetahuan dan pola swamedikasi pada Mahasiswa jurusan kesehatan pada 3 Universitas di Provinsi Sumatera Utara. Penelitian ini merupakan suatu penelitian kuantitatif deksriptif yaitu menggunakan metode survey. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui kuesioner via google form yang selanjutnya akan dianalisis untuk dapat dapat menggambarkan hasil penelitian. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dalam melakukan swamedikasi dari ketiga universitas tersebut termasuk kedalam kategori baik. Adapun upaya yang dilakukan oleh para mahasiswa tersebut adalah dengan membeli obat sesuai dengan keluhan yang dialami, kemudian responden bertanya kepada apoteker mengenai aturan obat yang dibeli. Obat jenis sirup, tablet, dan kapsul adalah jenis obat yang digemari oleh para mahasiswa dari ketiga universitas tersebut.

**Kata kunci** : Mahasiswa Kesehatan, Pengetahuan, Swamedikasi

### ABSTRACT

*Self medication is an effort made by an individual when suffering from a certain disease which is done by choosing or buying medicines freely without the supervision of a doctor with the aim of achieving healing, some of the reasons for this self-medication are the influence of family culture, belief in traditional medicine, privacy issues, the distance between the house and health services, relatively more expensive costs. In practice, self-medication or also called self-medication can cause drug-related problems (Drug Related Problems) due to lack of knowledge about drugs and how to use them as well as other new problems in the form of diseases that don't go away due to dependence and resistance from bacteria. This study aims to find out how the efforts, knowledge and patterns of self-medication in students majoring in health at 3 universities in North Sumatra Province. This research is a descriptive quantitative research using a survey method. Data collection in this study was carried out through a questionnaire via google form which will then be analyzed to be able to describe the results of the research. The results of the study show that the level of knowledge in self-medication from the three universities is included in the good category. The efforts made by these students were to buy drugs according to the complaints they experienced, then the respondents asked the pharmacist about the rules for the drugs purchased. Syrup, tablet and capsule types of drugs are the types of drugs favored by students from the three universities.*

**Keywords** : Health Student, Knowledge, Self-Medication

### PENDAHULUAN

Unsur paling penting di kehidupan manusia adalah kesehatan. Individu yang sedang terjangkau penyakit akan mengupayakan segala cara untuk mengembalikan kesehatan nya

menjadi normal kembali. Upaya yang bisa dilakukan untuk mendapatkan kesembuhan dari suatu penyakit bisa dengan mendatangi pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pengobatan ataupun bisa dengan memberikan pengobatan kepada diri sendiri hal ini yang dikenal dengan istilah swamedikasi (Roring & Malinti, 2022).

Swamedikasi merupakan salah satu cara yang dilakukan suatu individu ketika mengidap suatu penyakit sebagai upaya mengembalikan kesehatannya seperti pada saat dalam kondisi normal dengan cara pengobatan yang dilakukan secara mandiri dapat dilakukan dengan cara membeli obat ke apotek (tanpa resep dokter) seperti obat wajib apotek (owa), obat farmasi terbatas dan juga obat bebas. Apabila upaya pengobatan menggunakan metode swamedikasi ini tidak memberikan pengaruh yang baik bagi kesehatan maka tindakan yang perlu dilakukan adalah dengan melakukan pemeriksaan kepada dokter agar segera mendapat pengobatan yang lebih baik (Lestari et al., 2023).

Swamedikasi (self medication) atau pengobatan secara mandiri yang dilakukan oleh suatu individu ini memiliki tujuan yaitu untuk mengatasi serta memberikan penyembuhan terhadap penyakit ringan tanpa adanya pemantauan oleh dokter. Beberapa alasan terjadinya swamedikasi ini adalah adanya pengaruh dari budaya keluarga, kepercayaan pada pengobatan tradisional, masalah privasi, jarak antara rumah dengan pelayanan kesehatan, biaya yang relatif lebih mahal, pernyataan kepuasan terhadap swamedikasi yang dilakukan sebelumnya serta swamedikasi ini juga dapat menghemat waktu dengan tidak mengantri pada saat registrasi pendaftaran pasien yang biasa dilakukan di pelayanan kesehatan. Terdapat beberapa point penting yang diwajibkan untuk dicermati yaitu proses swamedikasi yang rasional, aman dan benar adalah swamedikasi yang jelas informasi pengobatannya, informasi yang jelas pengobatannya, baik itu metode penyembuhannya, efek samping yang ditimbulkan setelah swamedikasi, dan jika itu swamedikasi obat tentu obat yang diminum harus tergolong kedalam daftar obat wajib apotek (OWA) (Wahyudi, 2022).

Swamedikasi yang dilakukan secara baik dan benar dapat memberikan manfaat baik bagi kesehatan, pasien maupun pemerintah. Manfaat yang bisa dirasakan oleh pasien adalah proses swamedikasi ini dapat membantu mencegah dan juga mengobati pasien yang mengalami gejala ringan secara mandiri. Kedua, dapat mengurangi beban kerja tenaga kesehatan terkait penanganan keluhan ringan. Ketiga, swamedikasi dapat menghemat biaya pengobatan pasien. Jika melakukan Swamedikasi secara tidak rasional maka menyebabkan masalah baru yang dapat berupa penyakit yang tidak kunjung sembuh karena adanya ketergantungan dan resistensi dari bakteri (Halim et al., 2018).

Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2016 menjelaskan bahwa terdapat sejumlah 72,44% masyarakat yang melakukan swamedikasi dan yang melakukan pengobatan dengan mendatangi pelayanan kesehatan hanya sebesar 35,2%. Pada data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2012 juga melaporkan terdapat 44,4% masyarakat Indonesia yang memilih metode swamedikasi dalam proses penyembuhan penyakitnya. Begitu juga dengan data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa sebesar 35,2% keluarga di Indonesia memiliki kotak penyimpanan obat di rumahnya masing-masing. Dari ketiga sumber data di atas dapat disimpulkan bahwa kebanyakan masyarakat Indonesia lebih memilih menggunakan metode swamedikasi daripada pengobatan mendatangi pelayanan kesehatan. Hal ini terjadi disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah faktor perkembangan informasi via internet, selain itu perbandingan antara biaya swamedikasi jauh relatif lebih murah dibandingkan dengan pengobatan ke dokter, kemudian dari segi waktu pengobatan swamedikasi jauh lebih singkat jika dibandingkan dengan melakukan pengobatan di berbagai pelayanan Kesehatan (Kurniasari et al., 2021).

Upaya swamedikasi yang terjadi di Amerika umumnya dilakukan oleh sebesar 75% populasi. Di Malaysia terdapat sebanyak 66,7% masyarakatnya lebih memilih untuk berobat ke tenaga

kesehatan dibandingkan masyarakat yang melakukan pengobatan sendiri sebanyak 20.9% (Febriani, 2019).

Pada pelaksanaannya, pengobatan terhadap diri sendiri atau disebut juga swamedikasi dapat menyebabkan masalah terkait obat (Drug Related Problem) akibat kurangnya pengetahuan tentang obat dan cara penggunaannya. Apabila dalam melaksanakan upaya swamedikasi masyarakat tidak mempunyai pengetahuan dan informasi yang benar mengenai aturan pakai obat, manfaat, lama penggunaan, efek samping serta dosis nya, justru akan menimbulkan masalah kesehatan yang baru. Ada pula contoh obatnya adalah paracetamol. Paracetamol menjadi obat yang paling sering digunakan karena efek yang diberikan berupa penghilang rasa sakit sementara. Menurut para ahli medis dari Northwestern University Chicago menjelaskan bahwa terdapat banyak efek samping jika terlalu sering mengkonsumsi obat paracetamol ini salah satu nya adalah dapat menyebabkan kerusakan pada hati (Wulandari & Ahmad, 2020).

Pemilihan dan pemakaian obat – obatan baik herbal, non herbal maupun tradisional dalam upaya untuk mengobati diri sendiri dapat disebut dengan swamedikasi. Masyarakat Indonesia juga senang melakukan swamedikasi dengan menggunakan obat-obatan tradisional yang mana obat tradisional ini di dapat dari bahan-bahan alami dan juga harga yang dibutuhkan untuk mendapatkan obat tradisional ini jauh lebih murah dan lebih aman tentunya dari pada obat modern (Siagian & Pradana, 2022).

Stigma masyarakat yang menganggap bahwa mahasiswa mempunyai pengetahuan yang jauh lebih baik dari pada masyarakat lain yang tidak menempuh perguruan tinggi menjadikan banyaknya masyarakat yang mencontoh ataupun mengikuti perilaku mahasiswa dalam berkehidupan sehari – hari termasuk juga mencontoh perilaku dalam mencari pengobatan (Febriani, 2019). Berdasarkan Hal

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat gambaran swamedikasi yang dilakukan oleh para responden yang berasal dari 3 universitas kota medan Sumatera utara.

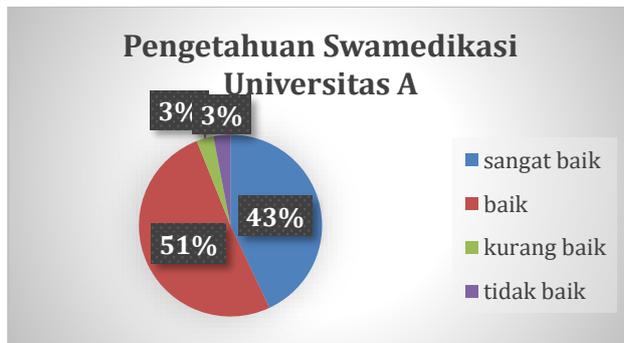
## **METODE**

Penelitian ini merupakan sebuah penelitian kuantitatif deksriptif yang dimana menggambarkan bagaimana upaya, pengetahuan, dan pola swamedikasi pada Mahasiswa jurusan kesehatan pada 3 Universitas di Provinsi Sumatera Utara. Instrument utama dalam penelitian ini yaitu kuesioner menggunakan google form dengan pertimbangan efektivitas dan efisiensi pengumpulan data pada saat perkuliahan berlangsung dengan beragam jadwal. Kuesioner yang dibagikan berisi 16 pertanyaan yang berisikan tentang pengetahuan, upaya, dan gambaran bagaimana swamedikasi yang dilakukan oleh responden. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa jurusan kesehatan pada 3 Universitas di Provinsi Sumatera Utara. Adapun 3 Universitas tersebut dipilih karena merupakan universitas dengan jumlah mahasiswa terbanyak di Provinsi Sumatera Utara, yakni dengan sebanyak 35 responden berasal dari Universitas A, 18 responden berasal dari Universitas B, dan 52 Responden berasal dari Universitas C.

## **HASIL**

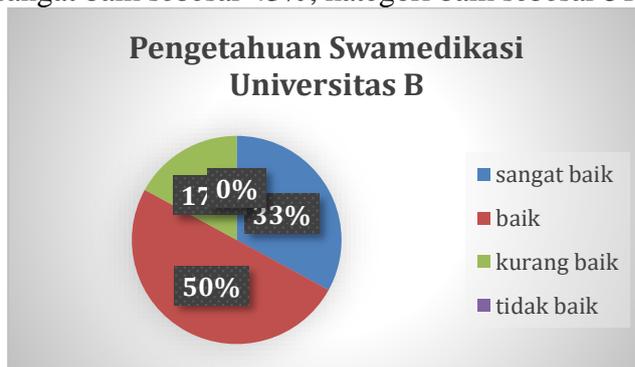
### **Pengetahuan Swamedikasi**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengetahuan swamedikasi yang terdapat di 3 Universitas di Sumatera Utara, didapatkan hasil seperti pada diagram berikut ini.



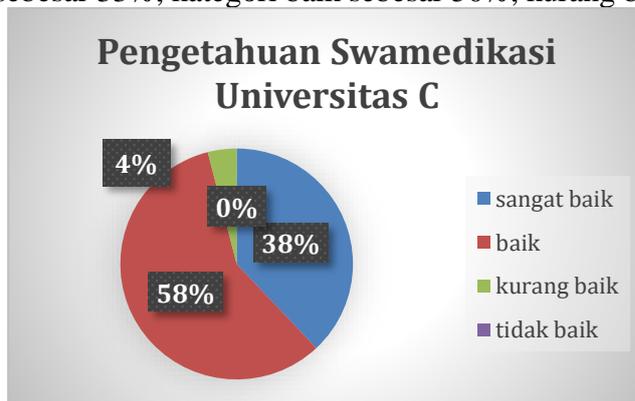
Gambar 1. Klasifikasi Pengetahuan Swamedikasi Universitas A

Berdasarkan diagram pada gambar 1 diatas menunjukkan tingkat pengetahuan swamedikasi Mahasiswa Kesehatan pada Universitas A termasuk didalam kategori kategori sangat baik sebesar 43%, kategori baik sebesar 51%, kurang baik 3%, tidak baik 3%.



Gambar 2. Klasifikasi Pengetahuan Swamedikasi Universitas B

Berdasarkan diagram pada gambar 2 diatas menunjukkan tingkat pengetahuan swamedikasi Mahasiswa Kesehatan pada Universitas B termasuk didalam kategori sangat baik sebesar 33%, kategori baik sebesar 50%, kurang baik 17%, tidak baik 0%.



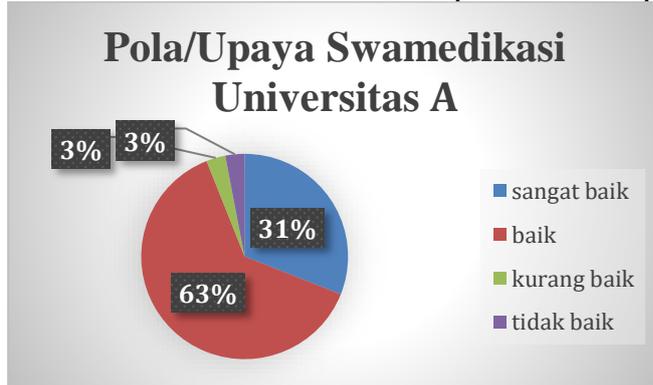
Gambar 3. Klasifikasi Pengetahuan Swamedikasi Universitas C

Berdasarkan diagram pada gambar 3 diatas menunjukkan tingkat pengetahuan swamedikasi Mahasiswa Kesehatan pada Universitas C termasuk didalam kategori sangat baik sebesar 38%, kategori baik sebesar 58%, kurang baik 4%, tidak baik 0%.

Dalam hal ini jika hasil dari kategori baik dan sangat baik dijumlahkan, dapat dilihat bahwa Universitas C memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik (96%) jika dibandingkan dengan Universitas A (94%) dan Universitas B (88%).

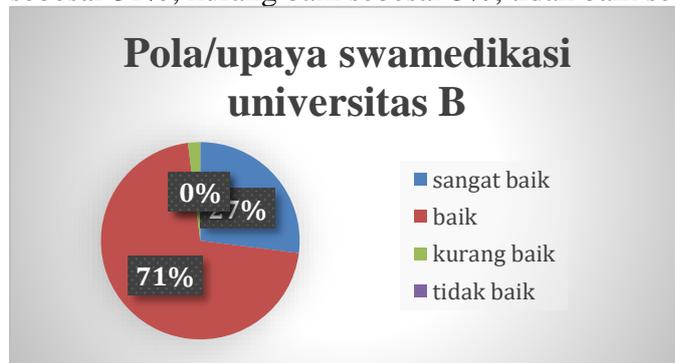
**Pola/Upaya Swamedikasi**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Pola/Upaya swamedikasi yang terdapat di 3 Universitas di Sumatera Utara, didapatkan hasil seperti pada diagram berikut ini.



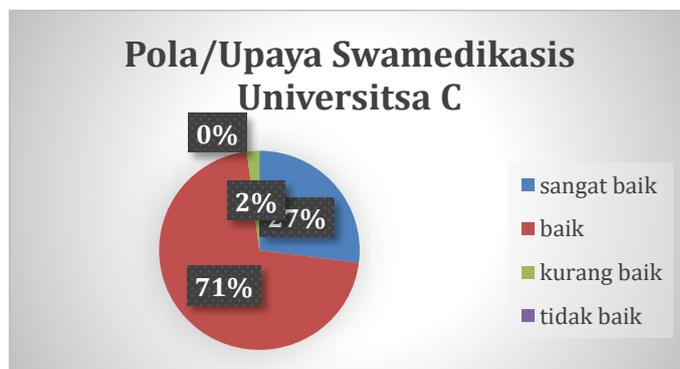
**Gambar 4. Klasifikasi Pola Swamedikasi Universitas A**

Berdasarkan diagram pada gambar 4 diatas menunjukkan Pola Swamedikasi Mahasiswa Kesehatan pada Universitas A masuk didalam kategori baik sebesar 63%, kategori sangat baik sebesar 31%, kurang baik sebesar 3%, tidak baik sebesar 3%.



**Gambar 5. Klasifikasi Pola Swamedikasi Universitas B**

Berdasarkan diagram pada gambar 5 diatas menunjukkan Pola Swamedikasi Mahasiswa Kesehatan pada Universitas B masuk didalam kategori sangat baik sebesar 39%, kategori baik sebesar 44%, kurang baik sebesar 17%, tidak baik sebesar 3%



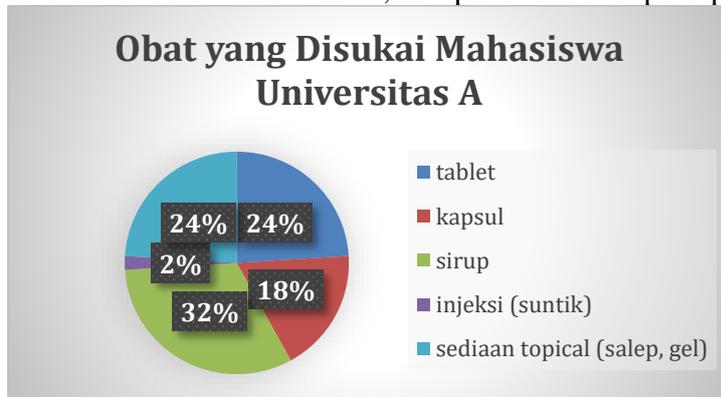
**Gambar 6. Klasifikasi Pola Swamedikasi Universitas C**

Berdasarkan diagram pada gambar 5 diatas menunjukkan Pola Swamedikasi Mahasiswa Kesehatan pada Universitas C masuk didalam kategori sangat baik sebesar 71%, kategori baik sebesar 27%, kurang baik sebesar 2%, tidak baik sebesar 0%.

Dalam hal ini jika hasil dari kategori baik dan sangat baik dijumlahkan, dapat dilihat bahwa Universitas C memiliki pengetahuan yang lebih baik (98%)m jika dibandingkan dengan Universitas A (94%) dan Universitas B (83%).

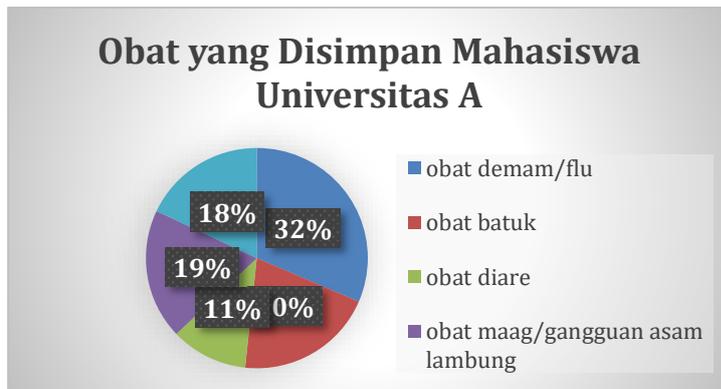
**Gambaran Swamedikasi**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Gambaran swamedikasi yang terdapat di 3 Universitas di Sumatera Utara, didapatkan hasil seperti pada diagram berikut ini.



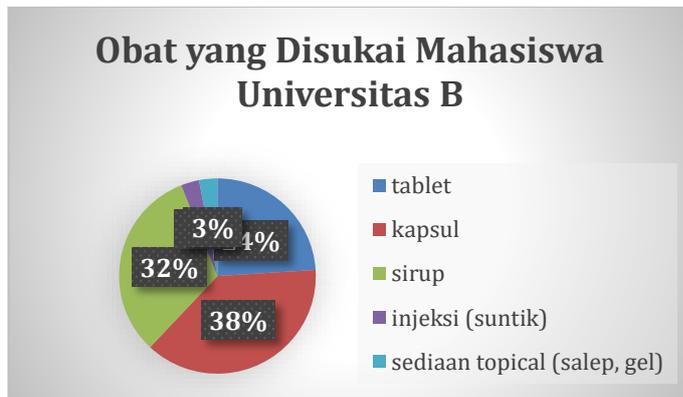
**Gambar 7. Gambaran bentuk obat yang paling disukai Mahasiswa Universitas A**

Berdasarkan diagram diatas dapat dilihat bahwa mahasiswa Kesehatan Universitas A paling banyak menyukai obat dalam bentuk sirup sebesar 32%, kemudian mengkonsumsi obat tablet dan penggunaan salep dan gel sebesar 24%, sementara untuk obat kapsul sebesar 18% dan untuk melakukan injeksi (suntik) menempati posisi paling rendah sebesar 2%.



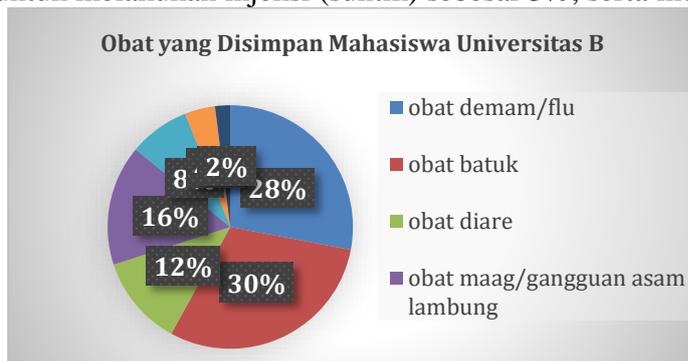
**Gambar 8. Gambaran obat yang disimpan dirumah untuk persiapan jika suatu waktu sakit Mahasiswa Universitas A**

Berdasarkan diagram diatas dapat dilihat bahwa mahasiswa Kesehatan di Universitas A paling banyak menyimpan obat sebagai persiapan jika suatu waktu sakit adalah obat demam/flu sebesar 32%, kemudian untuk obat batuk sebesar 18%, sementara untuk obat maag/gangguan asam lambung sebesar 19%, obat luka sebesar 11%, dan menyimpan obat diare sebesar 11%.



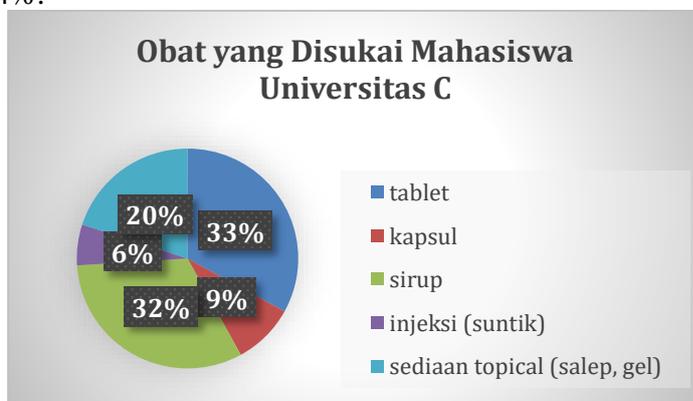
**Gambar 9. Gambaran bentuk obat yang paling disukai Mahasiswa Universitas B**

Berdasarkan diagram diatas dapat dilihat bahwa mahasiswa Kesehatan Universitas B paling banyak menyukai obat dalam bentuk kapsul sebesar 38%, kemudian menyukai mengkonsumsi obat tablet sebesar 24%, menyukai mengkonsumsi obat sirup sebesar 3%, dan untuk melakukan injeksi (suntik) sebesar 3%, serta menggunakan salep dan gel sebesar 3%.



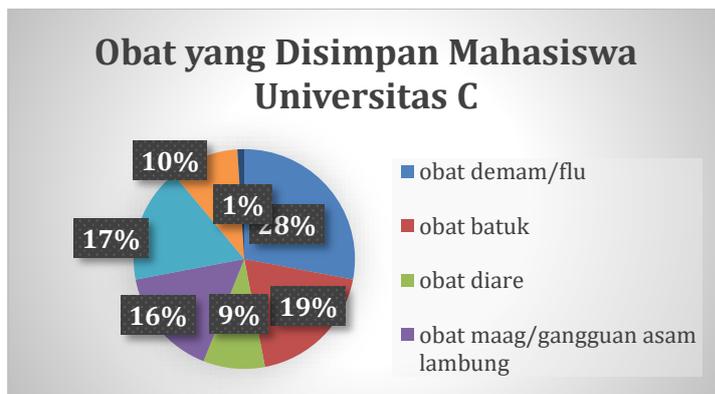
**Gambar 10. Gambaran obat yang disimpan dirumah untuk persiapan jika suatu waktu sakit Mahasiswa Universitas B**

Berdasarkan diagram diatas dapat dilihat bahwa mahasiswa Kesehatan di Universitas B paling banyak menyimpan obat sebagai persiapan jika suatu waktu sakit adalah obat batuk sebesar 30%, kemudian untuk obat demam/flu sebesar 28%, sementara untuk obat maag/gangguan asam lambung sebesar 16%, obat diare sebesar 12%, dan obat luka sebesar 4%.



**Gambar 11. Gambaran Obat yang disukai Mahasiswa Universitas C**

Berdasarkan diagram diatas dapat dilihat bahwa mahasiswa Kesehatan Universitas C paling banyak menyukai obat dalam bentuk tablet sebesar 33%, kemudian mengkonsumsi obat sirup sebesar 32%, penggunaan salep dan gel sebesar 20%, sementara untuk obat kapsul sebesar 9% dan untuk melakukan injeksi (suntik) menempati posisi paling rendah sebesar 6%.



**Gambar 12. Gambaran Obat yang disimpan dirumah Mahasiswa Universitas C**

Berdasarkan diagram diatas dapat dilihat bahwa mahasiswa Kesehatan di Universitas C paling banyak menyimpan obat sebagai persiapan jika suatu waktu sakit adalah obat demam/flu sebesar 28%, kemudian untuk obat batuk sebesar 19%, sementara obat luka sebesar 17%, dan obat maag/gangguan asam lambung sebesar 16%, kemudian obat-obat lain yang disimpan sebagai persiapan sebesar 10%, untuk obat diare sebesar 9%, dan untuk yang tidak menyimpan obat sebagai persiapan sebesar 1%.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada mahasiswa kesehatan pada tiga universitas ditemukan bahwa tingkat pengetahuan swamedikasi di ketiga universitas tersebut lebih banyak termasuk kedalam kategori baik dari segi pengetahuan terhadap swamedikasi, dimana universitas A memiliki pengetahuan sangat baik dan baik sekitar (94%), universitas B sekitar (83%) dan universitas C sekitar (96%).

Jika dilihat dari tingkat pengetahuan mahasiswa yang baik dalam hal swamedikasi, seperti penelitian yang dilakukan (Simanjuntak et al., 2021) juga menggambarkan hal yang sama bahwa tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi mahasiswa kesehatan di Universitas Mulawarman lebih baik jika dibandingkan dengan mahasiswa non kesehatan pada universitas tersebut. Mahasiswa kesehatan pada Universitas Mulawarman mengetahui definisi swamedikasi, tanda golongan obat yang dapat digunakan dalam swamedikasi, logo golongan obat yang bebas dan obat bebas terbatas, pemilihan obat pada penyakit dan kegunaan obat-obatan tersebut, serta dosis obat untuk swamedikasi adalah 3 kali dalam sehari. Hasil penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa dari seluruh responden tercatat bahwa lebih dari Sebagian masyarakat sebesar (66,1%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang penggunaan obat rasional di Lamongan (Octavia et al., 2019).

Pola/upaya swamedikasi yang dilakukan mahasiswa kesehatan dari ketiga universitas tersebut adalah dengan membeli obat sesuai dengan keluhan yang dialami, kemudian responden bertanya kepada apoteker mengenai aturan obat yang dibeli. Untuk penentuan obat yang akan dibeli, responden cenderung mempertimbangkan saran dari apoteker. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Octavia et al., 2019) juga disebutkan bahwa mahasiswa menyadari bahwa mendapatkan obat yang baik, dan terjamin kualitas nya sebaiknya pergi ke apotek ataupun toko obat berizin hal ini dikarenakan di apotek terdapat tenaga kefarmasian yg dapat membantu memberikan informasi dan juga dapat memberitahu terkait penggunaan obat. Pelayanan terhadap informasi obat dapat diartikan sebagai kegiatan pemberian dan penyediaan informasi, rekomendasi obat yang komprehensif, akurat, independen, serta terkini oleh apoteker kepada masyarakat, pasien maupun pihak yang membutuhkan (Husna, 2020).

Dalam penyimpanan sisa obat, sebagian besar responden memilih untuk menyimpannya sesuai anjuran yang terdapat pada kemasan obat. Hal ini sesuai dengan penelitian (Sari, 2020) bahwa menyimpan obat di lemari pendingin itu bukan merupakan yang tepat akan tetapi masing – masing obat memiliki aturan penyimpanannya sendiri oleh karena itu untuk menghindari kesalahan dalam penyimpanan obat, obat haruslah disimpan sesuai dari anjuran yang tertera pada kemasan serta diberi etiket yang jelas.

Berdasarkan hasil penelitian juga dapat diketahui bahwa banyak mahasiswa yang sudah mengetahui terkait jenis obat mana saja yg dikatakan sebagai jenis obat swamedikasi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Widayati, 2013) yaitu Obat DOWA, obat bebas, dan obat terbatas adalah jenis obat yang dapat digunakan ketika melakukan swamedikasi. Berdasarkan peraturan kepala badan pengawas obat dan makanan (PKBPOM) tahun 2017 jenis obat yang boleh dipromosikan kepada masyarakat adalah jenis obat bebas dan obat bebas terbatas. Jenis promosi yang sampai ke masyarakat melalui berbagai saluran komunikasi juga perlu diawasi dan di evaluasi untuk memastikan bahwa masyarakat menerima informasi obat yang terpercaya, akurat dan handal. (BPOM, 2017).

Jika setelah mengonsumsi obat selama tiga hari tidak terdapat perubahan, Sebagian besar responden memilih untuk berobat ke praktek dokter. Hal ini sama seperti penelitian yang dilakukan oleh (Dari & Susilo, 2022) bahwa setelah mengonsumsi obat analgetik antipiretik namun tidak kunjung berkurang rasa sakit yang di derita oleh pasien maka, mereka memutuskan untuk segera mengunjungi dokter untuk berkonsultasi hal ini bertujuan untuk mencegah hal ataupun memperparah kondisi dari pasien tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada mahasiswa kesehatan pada ketiga universitas tersebut, diperoleh persentase yang menyukai obat tablet sebesar (27%), kapsul (21,6%), sirup (32%), injeksi/suntik (3,6%), dan sediaan topikal (salep, gel) (15,6%). Mahasiswa ketiga universitas tersebut paling banyak menyukai obat sirup dan kedua adalah tablet. Sirup adalah suatu larutan gula atau gula lainnya yang sesuai kemudian ditambahkan zat aktif, zat pewarna, dan pengaroma serta zat peningkat stabilitas (Palimbong et al., 2020). Sirup dipilih karena dapat dikonsumsi hampir semua golongan usia, cepat diabsorpsi, sehingga cepat menimbulkan efek. Sedangkan tablet merupakan bentuk sediaan padat yang mengandung bahan aktif dengan atau tanpa bahan pengisi. Sirup dan tablet merupakan bentuk dari obat oral. Pemberian obat secara oral sangat disukai oleh sebagian besar pengguna (Zaman & Sopyan, 2020). Salah satu bentuk sediaan oral yang paling disukai adalah tablet dan sirup.

Dari data yang telah didapatkan mengenai penyimpanan obat dirumah sebagai persediaan jika sakit, mayoritas mahasiswa kesehatan dari ketiga universitas tersebut bahwa mahasiswa yang menyimpan obat demam/flu sebesar (28%), obat batuk (22,3%), obat diare (10,3%), obat maag/gangguan lambung asam lambung (16,3%), obat luka (13,6%), obat lainnya (8,3%), dan yang tidak pernah menyimpan persediaan obat sebesar (1%). Berdasarkan hasil penelitian terhadap responden tersebut sama halnya dengan penelitian (Ikhda, 2016) yang menjelaskan bahwa terdapat sekitar 84,5% masyarakat yang menyimpan obat dirumahnya dan begitu juga dengan penelitian (Ilmi et al., 2021) yang menyatakan bahwa terdapat sejumlah 83,4% masyarakat yang memiliki persediaan stock obat dan menaruhnya pada wadah khusus seperti tempat obat misalnya.

Penyimpanan suatu obat-obatan yang tidak disusun secara rapi di berbagai tempat di rumah tangga maka nantinya menimbulkan ketidakpatuhan secara tidak sengaja misalnya, menggunakan obat tanpa adanya resep dari dokter, penggunaan antibiotik dan obat yang dikonsumsi secara bersamaan oleh suatu keluarga, bahaya bagi kesehatan anak-anak, degradasi yang cepat dan wasted resources. Jadi menyimpan obat-obatan yang jauh dari jangkauan anak – anak seperti di lemari obat sangatlah dianjurkan. (Savira et al., 2020).

Diskusi bukanlah penulisan ulang hasil penelitian, tetapi harus berisi ringkasan singkat dari hasil penelitian utama, argumen pendukung, diskusi hasil penelitian lain yang relevan dan kontribusi temuan untuk pengayaan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk masyarakat.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil tingkat pengetahuan dalam melakukan swamedikasi dari ketiga universitas tersebut termasuk kedalam kategori baik. Adapun upaya yang dilakukan oleh para mahasiswa tersebut adalah dengan membeli obat sesuai dengan keluhan yang dialami, kemudian responden bertanya kepada apoteker mengenai aturan obat yang dibeli. Obat jenis sirup, tablet, dan kapsul adalah jenis obat yang digemari oleh para mahasiswa dari ketiga universitas tersebut.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Bapak Apt. Wahyudi, S.Farm. sebagai salah satu dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara yang sudah memberikan banyak sekali ilmu dan memiliki kesabaran yang cukup luas untuk membimbing penulis mulai dari awal melakukan penelitian hingga sampai pada tahap akhir dan ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada para responden yang turut membantu dalam segala hal sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini.

Ucapan Terimakasih kepada pembimbing, instritusi atau pemberi dana penelitaian ( ucapan terimakasih dibuat narasi bukan penomoranan)

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Febriani, W. M. (2019). Gambaran Perilaku Pencarian Pengobatan Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga . *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion Ad Health Education*, 7(2), 193–202.
- Halim, S. V., Prayitno, S. A. A., dan Wibowo, Y. I. 2018. Profil Swamedikasi Analgesik di Masyarakat Surabaya Jawa Timur. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*16(1): 87
- Kurniasari, S., Zabadi, A. F., Ramadhani, F., & Azizah, A. N. (2021). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Desa Bettet Pamekasan tentang Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas untuk Swamedikasi. *Journal of Pharmacy Science and Practice* , 8(2), 78–84.
- Lestari, T., Maylina, E., Ahzami, F. W., Fadila, F. N., Sari, I. M., & Ayun, Q. (2023). Review: Jurnal Swamedikasi Tentang Penyakit Kulit Akibat Bakteri (Bisul dan Jerawat). *Medimuh: Jurnal Kesehatan Muhammadiyah*, 4(1), 1–6.
- Roring, J. B. P., & Malinti, E. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Swamedikasi Maag Pada Mahasiswa Universitas Advent Indonesia. *Journal of Ners Community*, 13(4), 416–421.
- Siagian, H. S., & Pradana, D. (2022). Evaluasi Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Obat Tradisional Mahasiswa Prodi Kesehatan dan Mahasiswa Prodi Non- Kesehatan di Universitas Imelda Medan. *Jurnal Ilmiah Farmasi Imelda*, 6(1), 30–35.
- Wahyudi. (2022). Gambaran Pengetahuan dan Upaya Swamedikasi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan. *Jurnal Penelitian Farmasi & Herbal*, 5(1), 99–106.

- Wulandari, A. S., & Ahmad, N. F. S. (2020). Hubungan Faktor Sosiodemografi Terhadap Tingkat Pengetahuan Swamedikasi di Beberapa Apotek Wilayah Purworejo. *Indonesian Pharmacy and Natural Medicine Journal*, 4(1), 33–44.
- BPOM. (2017). Kepala Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) Republik Indonesia. Peraturan kepala badan pengawas obat dan makanan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2017 tentang Pedoman Pengawasan Periklanan Obat. [Http://Jdih.Pom.Go.Id/Produk/Peraturan%20kepala%20BPOM/PKBPOM%20Nomor%208%20tahun%202017%20Pedoman%20periklanan%20obat%20\(Lengkap\).Pdf](http://jdih.pom.go.id/Produk/Peraturan%20kepala%20BPOM/PKBPOM%20Nomor%208%20tahun%202017%20Pedoman%20periklanan%20obat%20(Lengkap).pdf).
- Dari, D. W., & Susilo, A. I. (2022). GAMBARAN PRAKTIK SWAMEDIKASI MASYARAKAT KOTA BENGKULU PADA PENGGUNAAN OBAT ANALGETIK ANTIPIRETIK. *JP: JURNAL PHARMACOPOEIA*, 1(2), 106–117.
- Husna, A. (2020). PENGARUH EDUKASI SWAMEDIKASI DARI RUMAH KE RUMAH MENGGUNAKAN POSTER DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN MASYARAKAT DESA AIR KASAI MUKOMUKO.
- Ikhda, M. K. (2016). Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pasien Swamedikasi Obat Anti Nyeri di Apotek Kabupaten Rembang Tahun 2016. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, Indonesia.
- Imi, T., Suprihatin, Y., & Probosiwi, N. (2021). Hubungan Karakteristik Pasien dengan Perilaku Swamedikasi Analgesik di Apotek Kabupaten Kediri, Indonesia. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 17(1), 0216–3942.
- Octavia, D. R., Zakaria, M. S., & Nurafifah, D. (2019). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi yang Rasional di Lamongan. *Jurnal Surya*, 11(03), 1–8.
- Palimbong, S., Mangalik, G., & Basompe, A. (2020). Potential of Breadfruit Leaf Extract (*Artocarpus altilis*) As Functional Beverage for Patients with Hepatitis. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 2(4), 265–274.
- Sari, Y. K. (2020). GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU MASYARAKAT TENTANG SWAMEDIKASI DI RUMAH TANGGA DI KECAMATAN PAKUALAMAN YOGYAKARTA.
- Savira, M., Ramadhani, F. A., Nadhirah, U., Lailis, Si. R., & Ramadhan, E. G. (2020). PRAKTIK PENYIMPANAN DAN PEMBUANGAN OBAT DALAM KELUARGA. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 7(2), 38–47.
- Simanjuntak, M. R., Prabowo, W. C., & Ramadhan, A. M. (2021). Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi pada Mahasiswa Universitas Mulawarman. *Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*.
- Widayati, A. (2013). Swamedikasi di Kalangan Masyarakat Perkotaan di Kota Yogyakarta. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 2(4), 145–152.
- Zaman, N. N., & Sopyan, I. (2020). Metode Pembuatan dan Kerusakan Fisik Sediaan Tablet. *Majalah Farmasetika*, 5(2), 82–93.