POLA PENGGUNAAN OBAT PADA PEREMPUAN USIA REPRODUKTIF DENGAN KELUHAN KESEHATAN REPRODUKSI DI PELAYANAN FARMASI KOMUNITAS KOTA BENGKULU

Herlin Sulita[1], Neti Afriyani[2], Nurwani Purnama Aji[3]

[123] Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu

[1] herlinsulita780@gmail.com

ABSTRAK

Perempuan usia reproduktif dapat mengalami berbagai keluhan kesehatan reproduksi yang dapat mendorong penggunaan obat, baik tanpa resep maupun melalui resep dokter. Penelitian ini bertujuan menggambarkan pola keluhan kesehatan reproduksi dan penggunaan obat pada perempuan usia reproduktif di pelayanan farmasi komunitas Kota Bengkulu. Penelitian menggunakan desain *cross-sectional* dengan pendekatan deskriptif. Responden direkrut secara *consecutive sampling* pada empat apotek komunitas selama Juni–Juli 2026. Data dikumpulkan melalui wawancara terstruktur dan dicatat dalam *electronic case report form* (e-CRF) berbasis Google Forms. Sebanyak 202 perempuan berusia 18–49 tahun dianalisis. Kelompok usia terbanyak adalah 18–24 tahun (42,1%), sedangkan 36 responden (17,8%) berada pada kelompok hamil dan/atau menyusui. Keluhan yang paling banyak dilaporkan adalah nyeri haid/*dismenore* (48,5%), sedangkan golongan obat yang paling banyak digunakan adalah analgesik (72,8%), diikuti vitamin/suplemen kehamilan (21,8%). Untuk analisis sumber perolehan obat, terdapat 301 catatan penggunaan obat, dengan 69,8% diperoleh dari apotek tanpa resep dan 27,9% melalui resep dokter. Temuan ini menggambarkan pola keluhan dan penggunaan obat pada populasi penelitian serta mendukung perlunya pengkajian keluhan dan penggunaan obat dalam pelayanan farmasi komunitas.

Kata kunci: obat modern, keluhan reproduksi, perempuan usia reproduktif, analgesik, farmasi komunitas

PENDAHULUAN

Perempuan usia reproduktif mengalami berbagai kondisi kesehatan reproduksi, termasuk menstruasi, gangguan siklus menstruasi, keluhan nyeri, penggunaan kontrasepsi, kehamilan, dan menyusui, yang dapat mendorong penggunaan obat untuk mengatasi keluhan maupun memenuhi kebutuhan kesehatan pada fase reproduksi tertentu. Penggunaan obat pada kelompok ini memerlukan perhatian karena kondisi fisiologis, terutama selama kehamilan dan menyusui, dapat memengaruhi pemilihan dan penggunaan obat serta paparan terhadap janin atau bayi melalui air susu ibu (Allegaert, 2022;

Coppola et al., 2022; Schenkel et al., 2022; World Health Organization, 2024).

Dismenore atau nyeri haid merupakan salah satu keluhan yang sering dialami perempuan usia reproduktif dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari serta kualitas hidup. Penatalaksanaannya dapat dilakukan secara nonfarmakologis maupun farmakologis, dengan obat antiinflamasi nonsteroid (*nonsteroidal anti-inflammatory drugs*/NSAID) sebagai salah satu pilihan untuk mengurangi nyeri menstruasi (Moreno Gómez et al., 2023; Nie et al., 2020; Pouraliroudbaneh et al., 2024). Selain *dismenore*, perempuan usia reproduktif dapat mengalami keluhan lain, seperti menstruasi tidak teratur, menstruasi berlebihan, nyeri panggul, sindrom pramenstruasi, amenore, keputihan, serta keluhan terkait kehamilan dan menyusui. Keluhan yang menetap, berat, atau tidak membaik dengan penanganan awal dapat memerlukan evaluasi lebih lanjut untuk mengidentifikasi kemungkinan penyebab yang mendasari (American College of Obstetricians and Gynecologists' Committee on Adolescent Health Care, 2018).

Pelayanan farmasi komunitas merupakan salah satu titik akses masyarakat terhadap obat dan informasi penggunaannya. Apotek tidak hanya melayani obat berdasarkan resep, tetapi juga menjadi tempat memperoleh obat tanpa resep melalui praktik swamedikasi. Penelitian pada pelanggan apotek komunitas di Indonesia menunjukkan bahwa swamedikasi merupakan praktik yang umum (Almasdy, 2023), sementara peran tenaga kefarmasian mencakup edukasi dan pemberian informasi untuk mendukung penggunaan obat yang bertanggung jawab (Setiadi et al., 2020). *Self-care* juga dapat melengkapi pelayanan kesehatan formal, tetapi penggunaan obat tanpa resep tetap memerlukan informasi dan pengkajian yang memadai (World Health Organization, 2022). Penelitian di apotek komunitas Indonesia menunjukkan bahwa pemberian informasi obat dalam pelayanan swamedikasi masih bervariasi sehingga penguatan pelayanan informasi obat diperlukan (Octavia et al., 2023).

Pelayanan farmasi komunitas tidak hanya berkaitan dengan penyediaan obat, tetapi juga mencakup pengkajian kebutuhan pasien, komunikasi, dan pemberian informasi obat. Tinjauan sistematis

menunjukkan bahwa keterlibatan apoteker dalam pengkajian penggunaan obat dapat memberikan manfaat terhadap luaran pasien, sementara komunikasi penggunaan obat dipengaruhi oleh karakteristik pasien dan lingkungan pelayanan (Al-babtain et al., 2022; Qudah et al., 2021). Pengkajian kebutuhan pasien, komunikasi, keselamatan penggunaan obat, dan kesinambungan pelayanan juga merupakan komponen penting dalam pengembangan mutu pelayanan farmasi komunitas (Hindi et al., 2024). Oleh karena itu, informasi mengenai keluhan dan penggunaan obat menjadi bagian penting dalam mendukung pelayanan kefarmasian yang berorientasi pada pasien, termasuk pada perempuan usia reproduktif.

Data mengenai pola keluhan kesehatan reproduksi dan penggunaan obat pada perempuan usia reproduktif di pelayanan farmasi komunitas masih diperlukan, khususnya pada tingkat lokal. Penelitian mengenai penggunaan obat di apotek komunitas di Indonesia telah dilakukan sebelumnya, antara lain oleh Almasdy (2023) yang menggambarkan pola swamedikasi pada pelanggan apotek komunitas secara umum. Namun, penelitian tersebut tidak secara khusus memfokuskan pada perempuan usia reproduktif dengan keluhan kesehatan reproduksi. Dengan demikian, informasi mengenai karakteristik responden, jenis keluhan, golongan obat, serta cara memperoleh obat pada kelompok tersebut, khususnya di Kota Bengkulu, masih terbatas. Informasi tersebut dapat memberikan gambaran awal mengenai kebutuhan pengkajian keluhan dan penggunaan obat serta pemberian informasi dalam pelayanan farmasi komunitas, yang merupakan bagian dari pengembangan mutu pelayanan kefarmasian (Al-babtain et al., 2022; Almasdy, 2023; Hindi et al., 2024; Octavia et al., 2023).

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan menggambarkan pola keluhan kesehatan reproduksi dan penggunaan obat pada perempuan usia reproduktif yang memperoleh pelayanan di farmasi komunitas Kota Bengkulu, meliputi karakteristik responden, jenis keluhan kesehatan reproduksi, golongan obat yang digunakan, serta cara memperoleh obat.

METODE PENELITIAN

a. Desain dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan

pendekatan deskriptif untuk menggambarkan pola keluhan kesehatan reproduksi dan penggunaan obat pada perempuan usia reproduktif di farmasi komunitas Kota Bengkulu. Penelitian dilaksanakan pada empat apotek komunitas di Kota Bengkulu selama Juni–Juli 2026. Pemilihan lokasi dilakukan secara purposive berdasarkan kesediaan apotek menjadi mitra penelitian dan tersedianya akses terhadap layanan swamedikasi bagi pasien perempuan. Keempat apotek berperan sebagai lokasi rekrutmen responden dan pengumpulan data.

b. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah perempuan berusia 18–49 tahun yang memperoleh pelayanan di lokasi penelitian dan memiliki keluhan kesehatan reproduksi. Sampel dipilih menggunakan *consecutive sampling*. Kriteria inklusi meliputi usia 18–49 tahun, memiliki keluhan kesehatan reproduksi, bersedia berpartisipasi, mampu memberikan informasi mengenai penggunaan obat, dan memberikan *informed consent*. Responden yang tidak dapat menyelesaikan wawancara atau memberikan informasi penggunaan obat secara memadai dieksklusi. Selama periode pengumpulan data, diperoleh 202 responden yang memenuhi kriteria penelitian.

c. Instrumen dan Pengumpulan Data

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang mencakup karakteristik responden, status reproduksi, keluhan kesehatan reproduksi, penggunaan obat, dan cara memperoleh obat. Data diperoleh melalui satu kali wawancara saat kunjungan dan dicatat dalam *electronic case report form* (e-CRF) berbasis Google Forms. Keluhan dan kondisi kesehatan reproduksi dicatat berdasarkan laporan responden melalui wawancara terstruktur dan tidak dimaksudkan sebagai diagnosis klinis yang dikonfirmasi melalui pemeriksaan atau rekam medis. Riwayat penggunaan obat selama tiga bulan terakhir dicatat sebagai riwayat penggunaan obat responden dan tidak secara khusus diasumsikan sebagai terapi untuk keluhan kesehatan reproduksi yang menjadi alasan inklusi.

d. Analisis Data

Data dianalisis secara deskriptif menggunakan IBM SPSS Statistics versi 31.0 setelah melalui *data cleaning*, standardisasi kategori,

dan pemeriksaan konsistensi. Variabel kategorik disajikan dalam frekuensi dan persentase, sedangkan usia disajikan sebagai rerata ± simpangan baku dan distribusi kelompok usia. Golongan obat dianalisis sebagai *multiple response* karena responden dapat menggunakan lebih dari satu golongan obat.

Pada variabel cara memperoleh obat, unit analisis adalah catatan penggunaan obat. Satu responden dapat memiliki lebih dari satu catatan penggunaan obat sehingga jumlah catatan tidak sama dengan jumlah responden. Sebanyak 301 catatan penggunaan obat dianalisis untuk variabel cara memperoleh obat setelah melalui proses *data cleaning* dan standardisasi**.** Persentase pada analisis *multiple response* dapat melebihi 100% karena satu responden dapat menggunakan lebih dari satu golongan obat

e. Etika Penelitian

Penelitian dilaksanakan setelah memperoleh persetujuan etik dan izin penelitian. Seluruh responden memperoleh penjelasan penelitian dan memberikan *informed consent*. Identitas responden dianonimkan dan data digunakan untuk kepentingan penelitian dan pelaporan ilmiah. Penelitian telah memperoleh *ethical clearance* dari Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Sapta Bakti dengan nomor 022/DIII/KEPKSTIKesSapta Bakti/2026.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik Responden

Penelitian melibatkan 202 perempuan usia reproduktif berusia 18–49 tahun yang memperoleh pelayanan pada empat apotek komunitas di Kota Bengkulu.

Rerata usia responden adalah 29,33 ± 9,27 tahun dengan median 27 tahun, dan kelompok usia 18–24 tahun merupakan kelompok terbesar (85 responden; 42,1%). Sebagian besar responden berpendidikan SMA/SMK (127; 62,9%**)** dan berstatus menikah (106; 52,5%). Berdasarkan status reproduksi, 36 responden (17,8%) berada dalam kondisi hamil dan/atau menyusui, 164 (81,2%) tidak hamil, dan 2 (1,0%) tidak yakin mengenai status reproduksinya.

Tabel I. Karakteristik utama responden (N=202)

Karakteristik	n	%
Usia (Tahun)		
18–24	85	42,1
25–29	33	16,3
30–34	20	9,9

35–39	26	12,9
40–49	38	18,8
Pendidikan		
SD	2	1,0
SMP	10	5,0
SMA/SMK	127	62,9
D3	22	10,9
S1	35	17,3
S2/S3	6	3,0
Status Pernikahan		
Menikah	106	52,5
Belum menikah	92	45,5
Cerai hidup/cerai mati	4	2,0
Status Reproduksi		
Hamil dan/atau menyusui	36	17,8
Tidak hamil	164	81,2
Tidak yakin	2	1,0

Distribusi usia menunjukkan bahwa responden didominasi kelompok 18–24 tahun, dengan rerata usia yang relatif mendekati penelitian Almasdy (2023) pada 285 pelanggan apotek komunitas di Indonesia, yaitu 30,54 tahun. Penelitian tersebut juga melaporkan mayoritas pelanggan adalah perempuan (74,4%) dan memiliki pendidikan tingkat menengah (72,3%). Namun, populasi kedua penelitian berbeda karena Almasdy (2023) meneliti pelanggan apotek dalam konteks swamedikasi secara umum, sedangkan penelitian ini secara khusus merekrut perempuan usia reproduktif dengan keluhan kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, kesamaan karakteristik usia dan pendidikan lebih tepat dipandang sebagai gambaran karakteristik populasi yang berinteraksi dengan pelayanan farmasi komunitas, bukan sebagai kesamaan karakteristik kedua populasi.

Sebanyak 52,5% responden telah menikah dan 45,5% belum menikah, yang menunjukkan keberagaman karakteristik demografis responden. Namun, status pernikahan dan pendidikan tidak dianalisis sebagai faktor yang berhubungan dengan penggunaan obat sehingga keduanya hanya digunakan untuk memberikan konteks karakteristik populasi. Demikian pula, keberadaan 36 responden (17,8%) yang hamil dan/atau menyusui memiliki relevansi dalam pelayanan farmasi komunitas karena penggunaan obat pada kondisi tersebut memerlukan pertimbangan terhadap perubahan fisiologis selama kehamilan, farmakokinetik obat, serta potensi paparan obat melalui ASI (Allegaert, 2022; Coppola et al., 2022; Schenkel et al., 2022).

Meskipun kelompok hamil dan/atau menyusui penting diperhatikan dalam pengkajian penggunaan obat, penelitian ini bersifat deskriptif dan tidak menilai keamanan maupun ketepatan terapi secara individual berdasarkan status kehamilan atau menyusui. Oleh karena

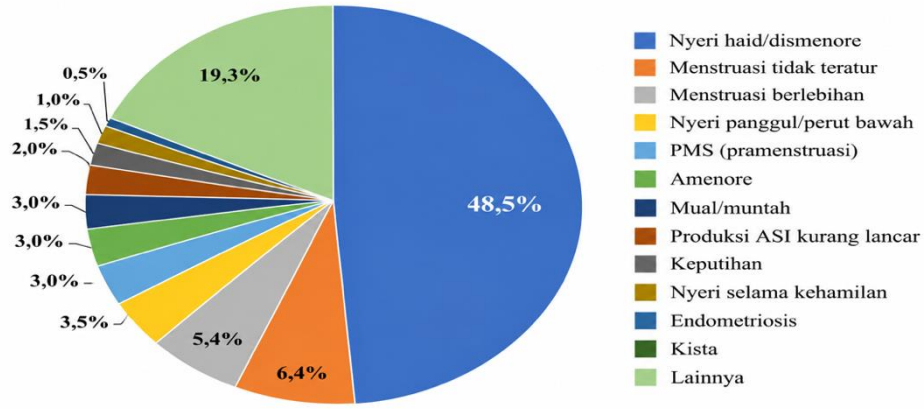
itu, proporsi penggunaan obat pada kelompok tersebut tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan keamanan atau ketidakamanan obat, tetapi hanya menunjukkan keberadaan kelompok tersebut dalam populasi yang memperoleh pelayanan farmasi komunitas.

b. Keluhan Kesehatan Reproduksi dan Penggunaan obat

Keluhan kesehatan reproduksi yang paling banyak dilaporkan adalah nyeri haid/*dismenore*, yaitu 98 responden (48,5%), diikuti menstruasi tidak teratur sebanyak 13 responden (6,4%), menstruasi berlebihan 11 responden (5,4%), dan nyeri panggul/perut bawah 7 responden (3,5%). Keluhan lainnya meliputi sindrom pramenstruasi (PMS), amenore, mual/muntah, produksi ASI kurang lancar, keputihan, nyeri selama kehamilan, endometriosis, kista, dan kategori lainnya.

Tabel II. Keluhan Kesehatan Reproduksi Utama (N=202)

Keluhan utama	n	% (N=202)
Nyeri haid/*dismenore*	98	48,5
Menstruasi tidak teratur	13	6,4
Menstruasi berlebihan	11	5,4
Nyeri panggul/perut bawah	7	3,5
PMS	6	3,0
Amenore	6	3,0
Mual/muntah	6	3,0
Produksi ASI kurang lancar	6	3,0
Keputihan	4	2,0
Nyeri selama kehamilan	3	1,5
Endometriosis	2	1,0
Kista	1	0,5
Kategori lainnya	39	19,3
Total	**202**	**100,0**



Gambar 1. Distribusi Keluhan Kesehatan Reproduksi pada Responden (N=202)

Dismenore merupakan keluhan terbanyak (48,5%) dan menunjukkan pentingnya keluhan menstruasi dalam kebutuhan pelayanan kesehatan perempuan usia reproduktif di apotek komunitas. *Dismenore* dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan kualitas hidup, terutama ketika nyeri berat atau berulang (Moreno Gómez et al., 2023; Pouraliroudbaneh et al.,

2024). Temuan ini secara deskriptif sejalan dengan tingginya penggunaan analgesik, yaitu 147 responden (72,8%), yang menjadi golongan obat paling banyak digunakan. NSAID merupakan salah satu pilihan farmakologis untuk mengurangi nyeri menstruasi, dan analgesik bebas juga banyak digunakan dalam penatalaksanaan *dismenore* (American College of Obstetricians and Gynecologists' Committee on Adolescent Health Care, 2018; Nie et al., 2020).

Namun, tingginya penggunaan analgesik tidak dapat diartikan bahwa seluruh analgesik digunakan untuk mengatasi *dismenore*, karena data penggunaan obat mencakup riwayat tiga bulan terakhir dan tidak dilakukan pencocokan antara jenis obat dengan keluhan spesifik setiap responden. Oleh karena itu, kesesuaian antara tingginya prevalensi *dismenore* dan penggunaan analgesik dalam penelitian ini hanya merupakan pola deskriptif dan bukan hubungan sebab-akibat. Keluhan lain seperti menstruasi tidak teratur, menstruasi berlebihan, nyeri panggul/perut bawah, amenore, endometriosis, dan kista menunjukkan adanya variasi kondisi kesehatan reproduksi yang dapat memiliki penyebab berbeda dan memerlukan evaluasi lebih lanjut apabila berulang, berat, atau tidak membaik dengan penanganan awal. ACOG merekomendasikan evaluasi lebih lanjut pada nyeri menstruasi yang tidak membaik dengan pengobatan untuk mengidentifikasi kemungkinan penyebab yang mendasari (American College of Obstetricians and Gynecologists' Committee on Adolescent Health Care, 2018).

Temuan tersebut menunjukkan relevansi pengkajian keluhan kesehatan reproduksi dalam pelayanan farmasi komunitas, termasuk identifikasi kondisi yang mungkin memerlukan evaluasi atau rujukan lebih lanjut. Meskipun demikian, karena penelitian ini bersifat deskriptif dan tidak melakukan pemeriksaan klinis, diagnosis maupun penyebab masing-masing keluhan tidak dapat ditentukan berdasarkan data penelitian ini.

c. Pola Penggunaan obat

Penggunaan obat dalam tiga bulan terakhir didominasi oleh analgesik**,** yaitu 147 responden (72,8%), diikuti vitamin/suplemen kehamilan sebanyak 44 responden (21,8%), obat modern lainnya 40 responden (19,8%), dan kontrasepsi

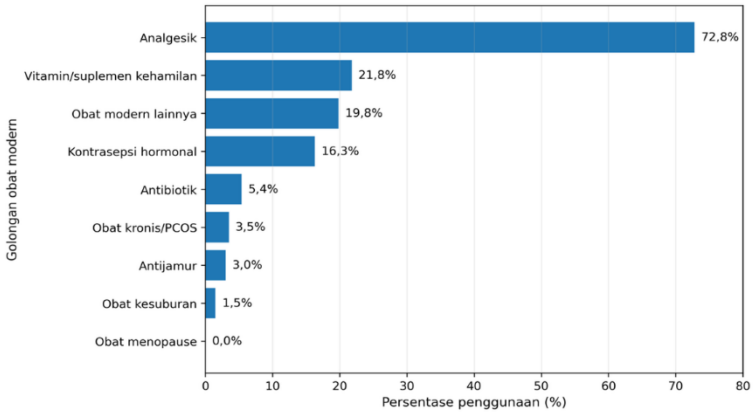
hormonal 33 responden (16,3%). Kelompok lainnya meliputi antibiotik 11 responden (5,4%), obat kronis/PCOS 7 (3,5%), antijamur 6 (3,0%), dan obat kesuburan 3 (1,5%), sedangkan tidak terdapat penggunaan obat menopause. Kategori obat modern lainnya merupakan kategori residual yang mencakup obat yang tidak termasuk dalam kelompok analgesik, vitamin/suplemen kehamilan, kontrasepsi hormonal, antibiotik, obat kronis/PCOS, antijamur, obat kesuburan, dan obat menopause.

Analgesik merupakan golongan obat yang paling banyak digunakan (72,8%), sejalan dengan tingginya proporsi *dismenore* sebagai keluhan utama. Penggunaan analgesik, khususnya NSAID, sesuai dengan literatur sebagai salah satu pilihan farmakologis dalam penanganan *dismenore* (American College of Obstetricians and Gynecologists' Committee on Adolescent Health Care, 2018; Nie et al., 2020). Namun, tingginya penggunaan analgesik tidak dapat diartikan sebagai penggunaan khusus untuk *dismenore*, karena data mencakup riwayat penggunaan obat selama tiga bulan terakhir tanpa pencocokan antara jenis obat dan keluhan spesifik. Dengan demikian, angka 72,8% merupakan gambaran penggunaan analgesik secara deskriptif, bukan ukuran efektivitas maupun hubungan sebab-akibat dengan *dismenore*.

Tabel III. Golongan obat yang digunakan dalam tiga bulan terakhir

Golongan obat	n	% (N=202)
Analgesik	147	72,8
Vitamin/suplemen kehamilan	44	21,8
Obat modern lainnya	40	19,8
Kontrasepsi hormonal	33	16,3
Antibiotik	11	5,4
Obat kronis/PCOS	7	3,5
Antijamur	6	3,0
Obat kesuburan	3	1,5
Obat menopause	0	0,0

Catatan: Data merupakan *multiple response*, sehingga persentase tidak dijumlahkan menjadi 100%. "Obat modern lainnya" merupakan kategori residual dari obat yang tidak termasuk kelompok lainnya.



Gambar 2. Distribusi Golongan obat yang Digunakan Responden (N=202)

Vitamin/suplemen kehamilan digunakan oleh 44 responden (21,8%), yang dapat dipahami dalam konteks adanya 36 responden (17,8%) yang hamil dan/atau menyusui. Meskipun demikian, penelitian ini tidak menguji hubungan statistik antara status reproduksi dan penggunaan suplemen. Penggunaan obat maupun suplemen pada kehamilan dan menyusui memerlukan pertimbangan terhadap kondisi fisiologis, tujuan penggunaan, serta keamanan bagi ibu dan bayi (Allegaert, 2022; Schenkel et al., 2022). Karena penelitian tidak mengidentifikasi zat aktif, dosis, durasi, dan indikasi setiap produk secara klinis, hasil ini tidak dapat digunakan untuk menilai kesesuaian atau keamanan penggunaanny

Kontrasepsi hormonal digunakan oleh 33 responden (16,3%) dan merupakan bagian dari kebutuhan kesehatan reproduksi perempuan usia reproduktif. Pemilihan metode kontrasepsi perlu mempertimbangkan kondisi kesehatan, kebutuhan, tujuan reproduksi, serta informasi yang memadai mengenai pilihan yang tersedia (World Health Organization, 2025a). Dalam pelayanan farmasi komunitas, konseling berpusat pada pasien dapat mendukung pemberian kontrasepsi dan pemahaman pengguna terhadap metode yang dipilih (Vijai Indrian et al., 2024).

Sementara itu, antibiotik dilaporkan oleh 11 responden (5,4%). Temuan ini perlu ditafsirkan hati-hati karena penelitian tidak mengevaluasi diagnosis, indikasi, jenis, dosis, durasi, maupun status resep sehingga tidak dapat menentukan ketepatan penggunaannya atau apakah diperoleh tanpa resep. Penggunaan antibiotik tetap relevan dalam pelayanan kefarmasian karena penggunaan yang tidak tepat dapat berkontribusi

terhadap resistensi antimikroba (World Health Organization, 2025b). Studi di Indonesia juga menunjukkan bahwa dispensing antibiotik tanpa resep masih ditemukan di apotek dan toko obat, serta dapat ditangani melalui pendekatan regulasi, edukasi, dan intervensi pelayanan (Ferdiana et al., 2021, 2024).

Obat kronis/PCOS, antijamur, dan obat kesuburan ditemukan dalam proporsi lebih kecil, menunjukkan bahwa kebutuhan obat pada perempuan usia reproduktif tidak hanya berkaitan dengan keluhan menstruasi, tetapi juga mencakup kondisi kronis, infeksi, dan kebutuhan fertilitas. Karena jumlah pengguna tiap kelompok relatif kecil dan penelitian bersifat deskriptif, temuan tersebut lebih tepat dipahami sebagai gambaran variasi penggunaan obat daripada dasar untuk menyimpulkan pola terapi pada kondisi tertentu.

Secara keseluruhan, dominasi analgesik, diikuti vitamin/suplemen kehamilan, obat modern lainnya, dan kontrasepsi hormonal, menunjukkan beragamnya kebutuhan penggunaan obat pada perempuan usia reproduktif serta pentingnya pengkajian keluhan, riwayat obat, kondisi khusus seperti kehamilan dan menyusui, dan pemberian informasi obat dalam pelayanan kefarmasian.

d. Cara memperoleh obat

Selain jenis obat, penelitian ini mengidentifikasi cara memperoleh obat berdasarkan 301 catatan penggunaan obat yang dianalisis setelah melalui proses *data cleaning* dan standardisasi. Sebanyak 210 catatan (69,8%) diperoleh dari apotek tanpa resep, 84 (27,9%) melalui resep dokter, 4 (1,3%) dari toko obat, dan 3 (1,0%) melalui kanal daring.

Tabel IV. Cara memperoleh obat

Cara memperoleh obat	n	%
Apotek tanpa resep	210	69,8
Resep dokter	84	27,9
Toko obat	4	1,3
Kanal daring	3	1,0
Total	**301**	**100,0**

Catatan: Unit analisis adalah catatan penggunaan obat**,** bukan jumlah responden. Satu responden dapat memiliki lebih dari satu catatan penggunaan obat.

Dominannya perolehan obat dari apotek tanpa resep menunjukkan bahwa apotek merupakan salah satu sumber utama akses obat pada populasi penelitian. Temuan ini sejalan dengan Almasdy (2023) yang menunjukkan bahwa swamedikasi merupakan praktik yang umum pada pelanggan apotek komunitas di Indonesia; dalam penelitian terhadap 285 pelanggan, ditemukan berbagai

produk obat yang digunakan dalam konteks swamedikasi.

Proporsi perolehan obat dari apotek tanpa resep tidak serta-merta menunjukkan penggunaan obat yang tidak tepat, karena penelitian ini tidak mengevaluasi kesesuaian indikasi, dosis, lama penggunaan, maupun kondisi klinis responden. Oleh karena itu, temuan tersebut lebih tepat dipahami sebagai gambaran pola akses obat pada populasi penelitian. Meskipun demikian, tingginya akses melalui apotek menunjukkan pentingnya peran farmasi komunitas tidak hanya sebagai tempat memperoleh obat, tetapi juga sebagai tempat pengkajian keluhan dan pemberian informasi yang sesuai dalam pelayanan swamedikasi. Interaksi antara pasien dan tenaga kefarmasian merupakan bagian penting dalam mendukung penggunaan obat yang bertanggung jawab (Octavia et al., 2023; Setiadi et al., 2020).

Temuan mengenai 11 responden (5,4%) yang melaporkan penggunaan antibiotik juga perlu ditempatkan dalam konteks pelayanan farmasi komunitas. Studi di Indonesia menunjukkan bahwa dispensing antibiotik tanpa resep masih ditemukan di apotek dan toko obat (Ferdiana et al., 2021), sedangkan evaluasi intervensi multifaset menunjukkan pentingnya edukasi, perubahan praktik pelayanan, dan dukungan sistem dalam mengurangi dispensing antibiotik tanpa resep di apotek komunitas (Ferdiana et al., 2024). Pada tingkat global, WHO menempatkan resistensi antimikroba sebagai salah satu tantangan kesehatan masyarakat yang berkaitan erat dengan penggunaan antimikroba (World Health Organization, 2025b). Namun, penelitian ini tidak dapat menilai ketepatan penggunaan antibiotik maupun menentukan apakah antibiotik diperoleh dengan atau tanpa resep, karena informasi mengenai indikasi, jenis, dosis, durasi, dan cara memperoleh obat tidak dianalisis secara spesifik berdasarkan golongan antibiotik.

Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa pelayanan farmasi komunitas berperan sebagai titik akses obat sekaligus ruang untuk pengkajian keluhan, pemberian informasi obat, dan identifikasi kebutuhan rujukan, terutama pada perempuan dengan keluhan kesehatan reproduksi atau kondisi khusus seperti kehamilan dan menyusui. Namun,

karena penelitian bersifat deskriptif, temuan ini belum dapat digunakan untuk menilai ketepatan, keamanan, atau efektivitas penggunaan obat secara individual.

KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, penelitian dilakukan pada empat apotek komunitas di Kota Bengkulu yang dipilih berdasarkan kesediaan menjadi lokasi penelitian, dan responden direkrut menggunakan *consecutive sampling*. Kondisi tersebut memungkinkan terjadinya *selection bias*, sehingga generalisasi hasil ke populasi perempuan usia reproduktif yang lebih luas perlu dilakukan secara hati-hati. Kedua, sebagian informasi penggunaan obat diperoleh berdasarkan laporan responden dengan periode ingatan tiga bulan, sehingga kemungkinan *recall bias* tetap ada. Ketiga, desain penelitian yang bersifat deskriptif tidak memungkinkan penilaian hubungan sebab-akibat. Selain itu, penelitian tidak melakukan verifikasi klinis terhadap diagnosis, indikasi, dosis, durasi, dan keamanan masing-masing obat. Khusus variabel cara memperoleh obat, unit analisis berupa 301 catatan penggunaan obat, sehingga jumlah tersebut tidak sama dengan jumlah responden.

KESIMPULAN

Pada 202 perempuan usia reproduktif yang memperoleh pelayanan di empat apotek komunitas Kota Bengkulu, nyeri haid/dismenore merupakan keluhan kesehatan reproduksi yang paling banyak dilaporkan (48,5%). Golongan obat yang paling banyak digunakan adalah analgesik (72,8%), diikuti vitamin/suplemen kehamilan (21,8%), obat modern lainnya (19,8%), dan kontrasepsi hormonal (16,3%).

Dari 301 catatan penggunaan obat yang dianalisis untuk variabel cara memperoleh obat, sebanyak 69,8% diperoleh dari apotek tanpa resep dan 27,9% melalui resep dokter. Temuan ini menggambarkan bahwa apotek komunitas merupakan salah satu sumber utama akses obat pada populasi penelitian dan memiliki konteks penting dalam pengkajian keluhan, pengkajian penggunaan obat, pemberian informasi obat, serta identifikasi kebutuhan rujukan pada perempuan usia reproduktif. Temuan ini tidak dapat digunakan untuk menilai ketepatan, keamanan, atau

efektivitas penggunaan obat secara individual

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu, seluruh apotek komunitas yang menjadi lokasi penelitian, enumerator, serta seluruh responden yang telah mendukung pelaksanaan penelitian. Penelitian ini merupakan bagian dari kegiatan Hibah Penelitian Dosen Pemula (PDP) BIMA Tahun 2026.

DAFTAR PUSTAKA

Al-babtain, B., Cheema, E., & Hadi, M. A. (2022). Impact of community-pharmacist-led medication review programmes on patient outcomes: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, *18*(4), 2559–2568. https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2021.04.022

Allegaert, K. (2022). Pharmacotherapy during Pregnancy, Childbirth, and Lactation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(18), 11336. https://doi.org/10.3390/ijerph191811336

Almasdy, D. (2023). Self-Medication Pattern among Customers in a Community Pharmacy. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, *10*(3), 327. https://doi.org/10.25077/jsfk.10.3.327-332.2023

American College of Obstetricians and Gynecologists' Committee on Adolescent Health Care. (2018). American College of Obstetricians and Gynecologists' Committee on Adolescent Health Care. *Obstetrics & Gynecology*, *132*(6), e249–e258. https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000002978

Coppola, P., Kerwash, E., Nooney, J., Omran, A., & Cole, S. (2022). Pharmacokinetic data in pregnancy: A review of available literature data and important considerations in collecting clinical data. *Frontiers in Medicine*, *9*, 940644. https://doi.org/10.3389/fmed.2022.940644

Ferdiana, A., Liverani, M., Khan, M., Wulandari, L. P. L., Mashuri, Y. A., Batura, N., Wibawa, T., Yeung, S., Day, R., Jan, S., Wiseman, V., & Probandari, A. (2021). Community pharmacies, drug stores, and antibiotic dispensing in Indonesia: A qualitative study. *BMC Public Health*, *21*(1), 1800. https://doi.org/10.1186/s12889-021-11885-4

Ferdiana, A., Mashuri, Y. A., Wulandari, L. P. L., Rahayu, I. D., Hasanah, M., Ayuningsih, Z., Batura, N., Khan, M., Liverani, M., Guy, R., Schierhout, G., Kaldor, J., Law, M., Day, R., Jan, S., Wibawa, T., Probandari, A., Yeung, S.,

& Wiseman, V. (2024). The impact of a multi-faceted intervention on non-prescription dispensing of antibiotics by urban community pharmacies in Indonesia: A mixed methods evaluation. *BMJ Global Health*, *9*(10), e015620. https://doi.org/10.1136/bmjgh-2024-015620

Hindi, A. M. K., Campbell, S. M., Jacobs, S., & Schafheutle, E. I. (2024). Developing a quality framework for community pharmacy: A systematic review of international literature. *BMJ Open*, *14*(2), e079820. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-079820

Moreno Gómez, A., Guo, P., De La Llave Rincón, A. I., & Efstathiou, N. (2023). Women's experiences of primary dysmenorrhea symptoms: A systematic review of qualitative evidence and meta-aggregation. *Women & Health*, *63*(8), 658–668. https://doi.org/10.1080/03630242.2023.2255289

Nie, W., Xu, P., Hao, C., Chen, Y., Yin, Y., & Wang, L. (2020). Efficacy and safety of over-the-counter analgesics for primary dysmenorrhea: A network meta-analysis. *Medicine*, *99*(19), e19881. https://doi.org/10.1097/MD.0000000000019881

Octavia, D. R., Negara, S. B. S. M. P. K., & Utami, P. R. (2023). Evaluation of drug information services in self-medication services with the patient simulation method at community pharmacies. *Pharmacy Education*, *23*(2), 92–97. https://doi.org/10.46542/pe.2023.232.9297

Pouraliroudbaneh, S., Marino, J., Riggs, E., Saber, A., Jayasinghe, Y., & Peate, M. (2024). Heavy menstrual bleeding and dysmenorrhea in adolescents: A systematic review of self-management strategies, quality of life, and unmet needs. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, *167*(1), 16–41. https://doi.org/10.1002/ijgo.15554

Qudah, B., Thakur, T., & Chewning, B. (2021). Factors influencing patient participation in medication counseling at the community pharmacy: A systematic review. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, *17*(11), 1863–1876. https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2021.03.005

Schenkel, L., Simões-Wüst, A. P., Hösli, I., & Von Mandach, U. (2022). Drugs in Pregnancy and Lactation – Medications used in Swiss Obstetrics: II. Lactation. *Zeitschrift für Geburtshilfe und Neonatologie*, *226*(01), 48–55. https://doi.org/10.1055/a-1520-5233

Setiadi, A. P., Wibowo, Y., Brata, C., Halim, S. V., Wardhani, S. A., & Sunderland, B. (2020). The role of pharmacists in community education to promote responsible self-medication in Indonesia: An application of the spiral educational model.

International Journal of Clinical Pharmacy, *42*(4), 1088–1096. https://doi.org/10.1007/s11096-020-01055-8

Vijai Indrian, P., Chong, W. W., Ali, A., & Mhd Ali, A. (2024). Patient-Centred Counselling Tools for Dispensing Contraceptives in Community Pharmacy Settings: A Systematic Review. *Open Access Journal of Contraception, Volume 15*, 119–133. https://doi.org/10.2147/OAJC.S487417

World Health Organization. (2024). *Extending sexual and reproductive health and rights to future generations through science and evidence*. World Health Organization. https://iris.who.int/handle/10665/379004

World Health Organization. (2025a). *Family planning/contraception methods*. World Health Organization. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception

World Health Organization. (2025b). *Global antibiotic resistance surveillance report 2025*. World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/9789240116337