

Pemahaman Masyarakat tentang Desain dan Isi Informasi pada Etiket Obat serta Praktik Penggunaan Antibiotika Sirup Kering

Yussi Ananda¹, Gusti Noorrizka², Yunita Nita², Mareta Rindang Andarsari² dan Ana Yuda²

¹Mahasiswa Sarjana Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga, Surabaya, 60115, Indonesia

²Departemen Farmasi Praktis, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga, Surabaya, 60115, Indonesia

Korespondensi: Ana Yuda

Email: ana-y@ff.unair.ac.id

Submitted: 07-11-2024, Revised: 13-12-2024, Accepted: 17-12-2024, Published regularly: December 2024

ABSTRAK: Menyajikan informasi obat dan konsisten pada etiket obat memiliki potensi untuk meningkatkan kepatuhan dan hasil terapi. Etiket obat harus memuat informasi penting yang dibutuhkan pasien untuk menjamin obat yang aman dan efektif. Diperlukan panduan pelabelan obat untuk mengurangi potensi kesalahan pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk melihat perbedaan sikap, pemahaman, dan praktik penggunaan obat oleh pasien yang mendapat sediaan sirup kering dengan 2 macam desain etiket, yaitu etiket yang umum digunakan di Indonesia dan etiket yang dikembangkan berdasarkan panduan dari beberapa negara, yaitu *FIP*, *USP*, dan *ACSQHC*. Dalam penelitian ini, diperoleh total 80 responden. Hasil yang diperoleh adalah tidak ada perbedaan sikap dari kedua kelompok responden mengenai desain etiket kecuali dalam hal kelengkapan isi informasi ($P = 0,044$). Pada variabel pengetahuan juga tidak terdapat perbedaan bermakna pada kedua kelompok responden, namun pada variabel praktik penggunaan terdapat perbedaan bermakna ($P = 0,020$) dimana kelompok responden satu mempunyai skor yang lebih tinggi dari kelompok dua yaitu masing-masing $2,68 \pm 0,474$ dan $2,28 \pm 0,784$. Kebenaran dalam mengukur dosis dapat dipengaruhi oleh keterampilan motorik seseorang, namun tetap dibutuhkan kelengkapan informasi yang dapat mengurangi potensi medication error, sehingga diperlukan panduan yang mengatur informasi minimal yang harus ada dalam etiket obat pada pelayanan resep di Indonesia.

Kata kunci: antibiotik; *dispensing error*; etiket; keselamatan pasien

ABSTRACT: Presenting drug information and consistency on drug labels has the potential to improve compliance and therapeutic outcomes. Drug labels must contain important information needed by patients to ensure safe and effective drugs. Drug labeling guidelines are needed to reduce the potential for medication errors. This study aims to see the differences in attitudes, understanding, and practices of drug use by patients who receive dry syrup preparations with 2 types of label designs, namely labels commonly used in Indonesia and labels developed based on guidelines from several countries, namely *FIP*, *USP*, and *ACSQHC*. In this study, a total of 80 respondents were obtained. The results obtained that there was no difference in attitudes from the two groups of respondents regarding label design except in terms of the completeness of the information content ($P = 0.044$). In the understanding variable, there was also no significant difference in the two groups of respondents, but in the practice variable there was a significant difference ($P = 0.020$), where respondent group one had a higher score than group two, namely 2.68 ± 0.474 and 2.28 ± 0.784 respectively. The accuracy in measuring the dose can be influenced by a person's motor skills, but complete information is still needed to reduce the potential for medication errors, so a guideline is needed that regulates the minimum information that must be included in drug labels in prescription services in Indonesia.

Keywords: antibiotics; *dispensing error*; label; patient safety

Copyright (c) 2024 The Author(s)



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

1. Pendahuluan

Medication error merupakan suatu peristiwa yang dapat dicegah dan tidak disengaja terjadi dalam proses pengobatan yang dapat menyebabkan kerugian pada pasien [1]. *Medication error* juga didefinisikan sebagai kemungkinan pengobatan yang tidak tepat waktu dan tidak efektif serta meningkatkan risiko bahaya pada pasien [2]. Pembuat resep (dokter) dan yang menyiapkan obat (apoteker) merupakan tokoh yang berperan dalam menyebabkan *medication error* [3]. Apabila pasien salah dalam mengonsumsi obat atau tidak tepat maka akan menurunkan efektivitas terapi. *Medication Error Reporting System* (MERS) mencatat bahwa *medication error* di Malaysia pada tahun 2009 sampai 2012 terdapat 17.357 kasus [4]. Pada penelitian tahun 2013 terkait *medication error* yang dilakukan di RSUP Fatmawati Jakarta ditemukan bahwa pada tahapan dispensing atau penyiapan obat, potensi kesalahan yang terjadi karena pemberian etiket yang tidak lengkap sebesar 61% [5].

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan pada tahun 2021 di Surabaya tentang komponen isi informasi pada etiket, responden menganggap bahwa yang penting dicantumkan dalam etiket adalah petunjuk penggunaan obat (84,6%), nama pasien (81,6%), dan nama apotek (76,1%). Dalam penelitian ini juga ditemukan bahwa responden menganggap ada beberapa informasi dalam etiket yang sangat tidak penting yaitu paraf apoteker (5,0%), bentuk sediaan (4,4%), dan nama apotek (4,0%) [6]. Temuan penelitian lainnya yang dilakukan pada tahun 2021 di Surabaya diperoleh data bahwa komponen isi informasi pada etiket yang dianggap penting oleh responden yaitu petunjuk penggunaan obat (90,4%), nama obat (90,0%), dan nama pasien (82,1%) [7].

Antibiotik adalah obat yang digunakan untuk mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Salah satu jenis obat antibiotik yang banyak beredar di masyarakat adalah dalam bentuk sediaan sirup kering. Dalam penggunaan obat antibiotik

sirup kering memerlukan perhatian khusus, misalnya menggunakan sendok takar yang sesuai, mengocok dahulu obat sebelum diminum, dan memperhatikan dosis sesuai dengan etiket. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat akan menimbulkan dampak negatif seperti halnya menimbulkan resistensi terhadap antibiotik [8]. Antibiotik sirup kering efektif diberikan untuk anak – anak karena rasanya yang enak sehingga biasanya dapat membantu menghilangkan keengganan pada anak-anak dalam mengonsumsi obat.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi perbedaan pengetahuan, sikap dan praktik penggunaan obat oleh pasien yang diberikan instruksi dengan dua desain etiket yang berbeda. Etiket desain satu menggunakan etiket berdasarkan studi pendahuluan yaitu etiket yang umum digunakan di Indonesia. Sedangkan etiket desain dua disusun berdasarkan *guideline*. *Guideline* yang akan digunakan yaitu FIP, USP, dan ACSQHC [9-11]. Saat pemberian etiket perlu memperhatikan apakah desain dan isi informasi pada etiket obat sudah cukup memadai dan menunjang informasi terkait obat bagi pasien. Perlu dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui sikap dan pemahaman masyarakat tentang desain dan isi informasi etiket obat pada obat antibiotik sirup kering di Kota Surabaya sehingga dapat dilihat sikap dan pemahaman pasien terkait kedua desain etiket tersebut.

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental yaitu dengan memberikan perlakuan berbeda kepada dua kelompok subyek. Masing-masing kelompok subyek berjumlah 40 orang dan diberikan obat antibiotika sirup kering dengan 2 macam etiket yang mempunyai desain dan isi informasi yang berbeda. Desain pertama mengacu pada etiket umum yang digunakan oleh apotek di Surabaya. Dari hasil survei pendahuluan kepada 20 apotek dimana rata-rata ukuran etiket sebesar 6,5 cm x 5,0. Dari 20 etiket tersebut didapatkan

Tabel 1. Ketentuan etiket beberapa *guideline*

Ketentuan	Guideline		
	Australia	USP	FIP
Ukuran	8 x 4 cm	Tidak disebutkan	Tidak disebutkan
Jenis <i>font</i> dan ukuran	Arial (12)	Arial (11)	Arial (Tidak disebutkan)
Nama pasien	√	√	√
Nama apotek	√	√	√
Nama dokter penulis resep	√	√	√
Tanggal penebusan resep	√	√	√
Nomor resep	√	√	-
Nama obat/merk	√	√	√
Nama generik	√	√	√
Kekuatan	√	√	√
Aturan pakai/Dosis	√	√	√
Rute pemberian	√	-	√
Peringatan	√	√	√
Petunjuk penggunaan	√	√	√
Tanggal kedaluwarsa	√	√	√
Jumlah obat	√	√	√
Indikasi	√	-	√
Bentuk sediaan	√	√	√
No batch	-	-	-
Daftar eksipien	-	-	√
Instruksi khusus	√	-	√
Penyimpanan	√	-	√
Barcode	√	-	√
Nama pemegang izin edar	-	-	√

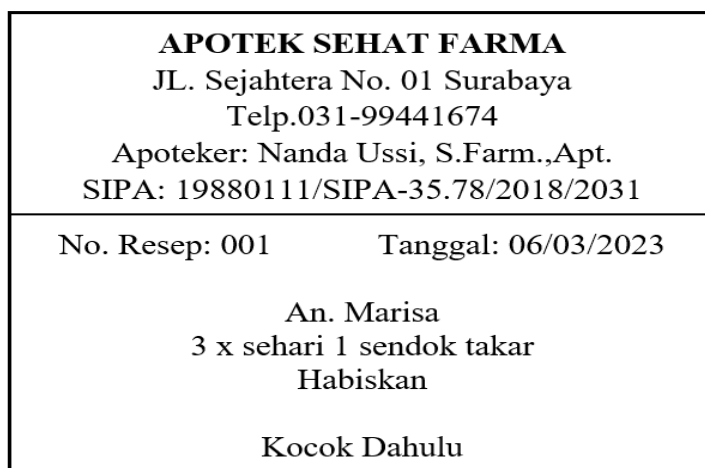
isi informasi yaitu identitas apotek, identitas apoteker, nomor resep, tanggal etiket, nama pasien, aturan pakai, dan terdapat beberapa yang mencantumkan informasi tambahan seperti “habiskan”.

Desain kedua mengacu pada panduan negara-negara seperti Australia, *Unites States Pharmacopeia* (USP), dan *International Pharmaceutical Federation* (FIP). Desain juga akan dibuat ukuran lebih besar (6,5 cm x 8,9 cm). Hasil rangkuman komponen informasi obat pada panduan-panduan tersebut dapat dilihat pada Tabel 1. Hasil dari desain etiket pertama dan kedua dapat dilihat pada Gambar 1 dan Gambar 2.

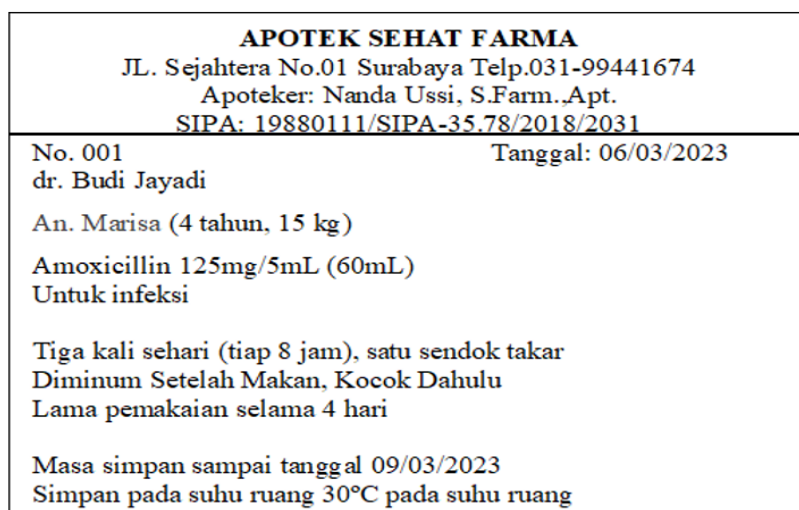
Pengambilan sampel yang dilakukan pada penelitian ini adalah *non-random sampling*, yaitu *accidental sampling*. Kriteria sampel atau responden adalah berusia 17 tahun atau lebih, dapat

membaca dan memahami Bahasa Indonesia, serta bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Pengambilan data dilakukan dengan menemui responden yang datang di Apotek Farmasi Air-langga Surabaya. Pembagian kelompok responden dilakukan dengan cara memberikan perlakuan dengan berselang seling sesuai dengan kedatangan responden.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah sediaan antibiotika sirup kering yang sudah direkonstitusi dan ditemeli etiket sebagaimana Gambar 1 dan Gambar 2; Penjelasan sebelum persetujuan yang memuat informasi tentang penelitian dan perlakuan terhadap calon responden; *Informed consent*; Kuesioner, berisi beberapa pertanyaan terkait sikap responden terhadap desain etiket, yang diukur menggunakan *emoji scale* dalam rentang skala 1-10, mulai

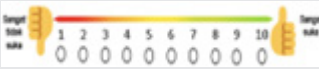


Gambar 1. Etiket desain satu



Gambar 2. Etiket desain dua

Tabel 2. Variabel, indikator dan pengukuran (skoring)

Variabel	Parameter	Indikator	Pengukuran
Sikap	Desain etiket	Ukuran etiket Format/tata letak informasi pada etiket Isi informasi yang ditampilkan Kelengkapan informasi yang ditampilkan Tampilan secara keseluruhan	Emoji scale mulai sangat tidak suka sampai 
Pemahaman	Isi informasi etiket	Kadar bahan obat Kegunaan obat Aturan pakai Lama terapi Masa simpan Penyimpanan	Penilaian pemahaman menggunakan <i>checklist</i> Benar (skor = 1) Salah (skor = 0)
Praktik	Aturan penggunaan	Kadar bahan obat Kegunaan obat Aturan pakai	Penilaian praktik menggunakan <i>checklist</i> Benar (skor = 1) Salah (skor = 0)

dari sangat tidak suka hingga sangat suka; dan *Check-list*, berisi beberapa pertanyaan terkait pemahaman informasi obat dan praktik penggunaan obat, yang dibacakan oleh peneliti. Jawaban responden akan diberi skor 0 apabila salah dan 1 apabila benar. Variabel penelitian serta cara pengukuran dan skoring dapat dilihat pada Tabel 2.

Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan sikap terhadap desain etiket, pemahaman terhadap informasi obat pada etiket, serta praktik penggunaan sesuai instruksi pada etiket, masing-masing untuk desain satu dan dua. Data disajikan dalam tabel berupa rata-rata dan standar deviasi. Setelah itu dilakukan uji beda untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan sikap, pemahaman, dan praktik penggunaan obat pada kedua desain etiket yang diteliti. Sebelum uji beda, dilakukan uji normalitas menggunakan Shapiro Wilk. Pada penelitian ini, data tidak terdistribusi normal, sehingga uji beda yang digunakan yaitu *Mann Whitney U Test*. Dari hasil uji beda akan menunjukkan terdapat perbedaan bermakna dari kedua kelompok apabila nilai $sig < 0,05$ (12).

3. Hasil dan pembahasan

Penelitian ini telah disetujui oleh komisi etik Fakultas Farmasi Universitas Airlangga dengan nomor persetujuan etik No.10/LE/2023. Setelah mendapatkan persetujuan etik, penelitian dapat dilakukan dengan terlebih dahulu melakukan uji validitas isi dan rupa. Dalam melakukan uji validitas isi dilakukan diskusi dengan pakar untuk memilih item yang akan digunakan dalam isi informasi etiket lalu dilakukan ujicoba instrumen ke beberapa subyek yang mempunyai karakteristik yang mirip dengan calon responden penelitian. Pengambilan data dilakukan pada bulan Februari-Maret 2023. Terdapat 83 calon responden yang ditemui selama pengambilan data, namun 3 diantaranya tidak memenuhi kriteria dikarenakan tidak dapat membaca, stroke, dan tidak selesai dalam mengisi kuesioner. Sehingga penelitian ini melibatkan 80 responden dengan pembagian 40 responden menilai desain satu dan 40 responden menilai desain dua. Sebaran data demografi dan karakteristik responden disajikan dalam Tabel 3.

Tabel 3. Demografi responden

No.	Keterangan	Desain 1	Desain 2
		n (%)	n (%)
1	Usia		
	17-26 tahun	32 (80,0)	31 (77,5)
	27-36 tahun	4 (10,0)	4 (10,0)
	37-46 tahun	3 (7,5)	3 (7,5)
	47-56 tahun	0 (0,0)	1 (2,5)
	57-66 tahun	1 (2,5)	1 (2,5)
2	Jenis kelamin		
	Laki-laki	9 (22,5)	8 (20,0)
	Perempuan	31 (77,5)	32 (80,0)
3	Pendidikan terakhir		
	SMA	26 (65,0)	26 (65,0)
	S1	13 (32,5)	14 (35,0)
	S3	1 (2,5)	0
4	Pekerjaan		
	ASN	1 (2,5)	1 (2,5)
	Wiraswasta/pekerja mandiri	0	0
	Karyawan swasta	11 (27,5)	11 (27,5)
	Pelajar/mahasiswa	26 (65,0)	26 (65,0)
	Ibu rumah tangga (IRT)	2 (5,0)	2 (5,0)

Tabel 4. Hasil skor *facescale* dan analisis sikap masyarakat terhadap tampilan desain etiket

No	Indikator	$\bar{x} \pm SD$		Nilai Sig.	Hasil
		Desain 1	Desain 2		
1	Ukuran etiket	8,50 ± 0,905	7,90 ± 1,836	0,265	Tidak ada perbedaan
2	Format/tata letak informasi pada etiket	8,50 ± 1,377	8,37 ± 1,496	0,812	Tidak ada perbedaan
3	Isi informasi yang ditampilkan	8,87 ± 1,244	8,75 ± 1,497	0,948	Tidak ada perbedaan
4	Kelengkapan informasi yang ditampilkan	8,42 ± 1,631	8,65 ± 1,424	0,044	Ada perbedaan
5	Tampilan etiket secara keseluruhan	8,75 ± 1,214	8,30 ± 1,620	0,298	Tidak ada perbedaan
Skor total		42,57 ± 4,162	41,97 ± 6,174	0,870	Tidak ada perbedaan

Keterangan: n= 40 (setiap kelompok)

Data tentang sikap responden terhadap desain etiket obat didapat dari penilaian responden pada tiap indikator dengan menggunakan *face scale* dengan rentang 1-10. Analisis data dilakukan secara deskriptif dan analitik dengan menyajikan data ke dalam bentuk tabel rata-rata, standar deviasi, skor total, dan nilai signifikansi pada *Uji Mann Whitney*.

Berdasarkan Tabel 4, kelompok responden yang mendapat sediaan sirup kering dengan etiket desain satu dan dua memberikan respon sikap yang tidak berbeda dalam hal ukuran, format dan tata letak, isi informasi, serta tampilan etiket secara keseluruhan. Namun kelompok yang mendapat sediaan sirup kering dengan desain etiket dua menunjukkan respon yang berbeda secara bermakna dengan kelompok desain satu dalam hal kelengkapan isi informasi. Kelompok responden dua menyadari bahwa kelengkapan informasi yang ditampilkan pada etiket desain dua lebih lengkap daripada informasi pada etiket yang biasanya mereka dapatkan dari apotek. Kelengkapan informasi pada etiket memengaruhi pemahaman konsumen terutama konsumen dengan literasi kesehatan yang rendah [11]. Dalam hal ini, etiket desain dua memiliki keunggulan dalam segi isi informasi dan kelengkapan informasi yang ditampilkan. Seperti halnya, obat antibiotik sirup kering ini memerlukan perhatian khusus terkait cara penggunaan dan lama penggunaan. Sehingga, informasi tersebut seharusnya ditampilkan pada etiket.

Pada variabel pemahaman terhadap etiket obat, terdapat beberapa indikator yang diamati mengenai isi informasi apa saja yang dican-

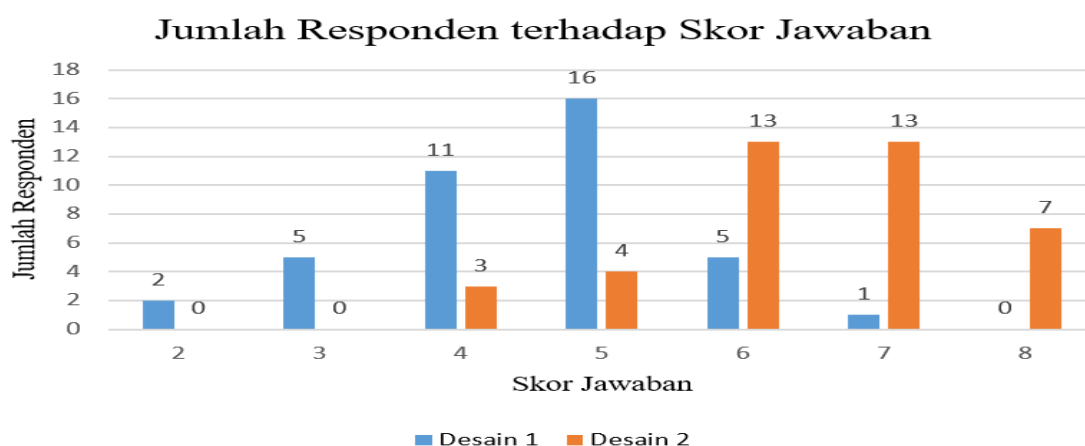
tumkan pada etiket obat antibiotik sirup kering tersebut. Indikator dalam variabel pemahaman terdapat 8 item pertanyaan sebagaimana pada Tabel 5.

Tabel 5 menunjukkan distribusi jawaban benar pada masing-masing indikator pengetahuan, sedangkan Gambar 3 menunjukkan distribusi skor responden, dimana didapatkan bahwa skor rata-rata pengetahuan responden yang mendapat sediaan sirup kering dengan etiket desain satu dan dua masing-masing adalah $5,40 \pm 1,446$ dan $5,53 \pm 1,519$. Hasil pengujian dengan uji *Mann Whitney* didapat hasil nilai signifikansi sebesar 0,868 yang berarti tidak terdapat perbedaan pemahaman dari responden terhadap kedua desain. Didapatkan hasil persentase pemahaman responden yang menjawab benar terkait kadar bahan obat pada desain satu (57,5%) sedangkan pada desain dua (70%). Pada desain satu, peneliti tidak mencantumkan kadar bahan obat dalam etiket sehingga responden harus membaca kadar bahan obat yang tertera dalam kemasan obat. Sedangkan pada desain dua, peneliti mencantumkan kadar bahan obat dalam etiket sehingga persentase benar pada responden yang menerima desain dua lebih besar. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan obat antibiotik sirup kering yaitu salah satu merk dagang dari Amoksisilin 125 mg/5 mL (60 mL). Dalam etiket wajib disertakan nama bahan aktif obat agar membantu konsumen menemukan informasi [11].

Pada desain satu peneliti menggunakan instruksi aturan pakai dengan format "3 x sehari". Sedangkan pada desain dua peneliti menuliskan aturan pakai dengan format "Tiga kali sehari".

Tabel 5. Persentase jawaban benar responden terhadap isi informasi etiket

No	Butir pertanyaan	Responden yang menjawab benar	
		Desain 1 n (%)	Desain 2 n (%)
1	Berapa kadar bahan obat yang terkandung dalam obat ini?	23(57,5)	28(70,0)
2	Apa kegunaan dari obat ini?	21(52,5)	35(87,5)
3	Berapa kali obat ini diminum dalam sehari?	39(97,5)	40(100,0)
4	Kapan waktu minum obat ini?	21(52,5)	30(75,0)
5	Berapa mL setiap minum obat ini?	19(47,5)	19(47,5)
6	Sampai kapan obat ini harus digunakan?	4(10,0)	30(75,0)
7	Sampai kapan obat ini harus disimpan?	13(32,5)	35(87,5)
8	Bagaimana penyimpanan obat ini?	40(100,0)	40(100,0)

**Gambar 3.** Diagram jumlah responden terhadap skor jawaban

Menampilkan dengan jelas frekuensi dan durasi minum obat secara efektif serta menggunakan istilah yang mudah dipahami akan meningkatkan pemahaman konsumen [11,13].

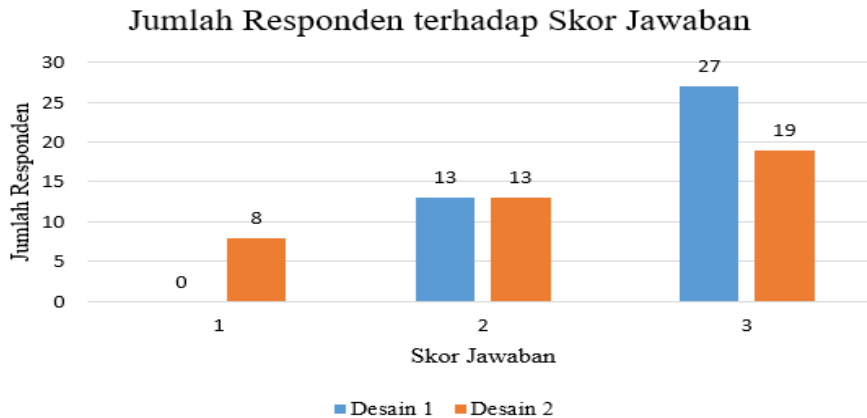
Mayoritas responden beranggapan bahwa penggunaan obat antibiotik sirup kering amoksisilin diminum dengan aturan pakai sehari tiga kali yaitu pagi, siang, dan malam. Aturan pakai antibiotik amoksisilin diminum dengan interval waktu setiap delapan jam [14]. Penggunaan antibiotik apabila tidak tepat akan menimbulkan terjadinya resistensi antibiotik [15]. Pada etiket desain satu terdapat beberapa responden yang masih menganggap bahwa obat sirup dapat disimpan sampai *expired date*. Masa simpan obat sirup antibiotik dalam penelitian ini selama empat hari. Pada etiket desain dua keterangan diberikan dalam bentuk tanggal seperti "Masa simpan sampai tanggal 09/03/2023". Informasi menggunakan tanggal lebih disukai sehingga masyarakat

tidak perlu menghitung tanggal pembuangan [11]. Dalam penelitian ini, masyarakat melakukan praktik bagaimana cara menggunakan obat antibiotik sirup kering. Hal yang pertama dilakukan oleh responden adalah memilih sendok untuk minum kemudian mengocok botol obat sirup. Indikator lain yang dilihat adalah pengukuran ketepatan dosis.

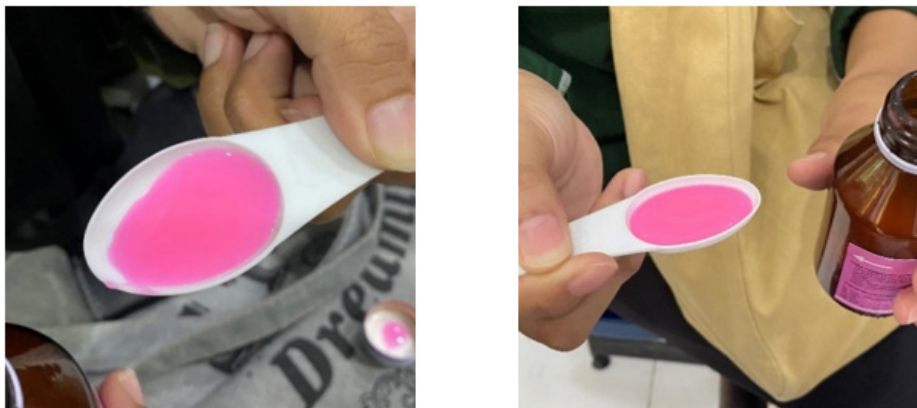
Tabel 6 menunjukkan hasil skor praktik penggunaan obat pada kedua kelompok. Distribusi jawaban benar pada masing-masing kelompok responden dapat dilihat pada Gambar 4. Hasil skor rata-rata praktik penggunaan obat pada kelompok responden yang mendapat antibiotika sirup kering dengan stiket desain satu dan dua adalah masing-masing $2,68 \pm 0,474$ dan $2,28 \pm 0,784$. Hasil uji beda menggunakan uji *Mann Whitney* menunjukkan hasil perbedaan yang signifikan ($P = 0,020$). Pada hasil mengenai persepsi tentang kelengkapan informasi, kelompok

Table 6. Skor praktik penggunaan obat

No	Materials	Desain 1		Desain 2	
		Benar	Salah	Benar	Salah
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
1	Pemilihan alat takar	40 (100,0)	0 (0,0)	40 (100,0)	0 (0,0)
2	Mengocok dahulu	27 (67,5)	13 (32,5)	25 (62,5)	15 (37,5)
3	Mengukur dosis	27 (67,5)	13 (32,5)	26 (65,0)	14 (35,0)



Gambar 4. Diagram jumlah responden terhadap skor jawaban



Gambar 5. Praktik pengukuran dosis yang tidak tepat

responden yang mendapat sediaan sirup kering dengan desain dua mempunyai skor sikap yang lebih tinggi. Namun, hasil uji praktik penggunaan menunjukkan hasil yang sebaliknya yakni kelompok satu mempunyai skor lebih tinggi. Hal tersebut dapat disebabkan karena mengukur dosis berhubungan dengan keterampilan motorik seseorang dan tidak selalu berkaitan dengan pengetahuan atau kelengkapan informasi yang didapatkan. Hal ini terlihat pada hasil penelitian dimana terdapat 32,5% responden yang mendapat etiket desain satu dan 35,0% responden yang mendapat etiket desain dua tidak menuangkan obat ke sen-

dok takar sebanyak 5 mL seperti yang tertera pada Gambar 5. Volume yang berbeda dapat mengakibatkan dampak yang tidak diinginkan terutama terjadinya resistensi antibiotika karena tidak sesuai dengan petunjuk kebutuhan dosis pasien [16].

Penelitian ini hanya menggunakan satu skenario yaitu sediaan antibiotika sirup kering dengan isi dan desain etiket yang berbeda. Dalam perkembangan sediaan kefarmasian, banyak sekali bentuk sediaan yang membutuhkan instruksi yang lebih lengkap dan detail untuk menjamin kebenaran penggunaan obat. Penelitian

lain perlu dikembangkan untuk mengidentifikasi potensi *medication error* yang disebabkan karena minimnya informasi pada etiket obat sehingga suatu saat dapat dirumuskan panduan mengenai informasi minimal yang harus ada dalam etiket pada pelayanan resep dan berlaku secara nasional di Indonesia

4. Kesimpulan

Tidak ada perbedaan sikap masyarakat terhadap komponen desain etiket yang meliputi ukuran, tata letak, isi informasi, dan desain etiket secara keseluruhan. Responden dalam penelitian memiliki persepsi bahwa desain dua memiliki informasi yang lebih lengkap. Pada variabel pengetahuan juga tidak ada perbedaan bermakna pada kedua kelompok responden, namun pada praktik penggunaan obat terdapat perbedaan bermakna. Dibutuhkan panduan yang jelas tentang penulisan etiket di Indonesia untuk menjamin kebenaran penggunaan obat oleh pasien sehingga mencegah *medication error* yang mengancam keselamatan pasien.

Ucapan terima kasih

Penulis mengucapkan terima kasih yang kepada pihak yang terlibat di dalam Penelitian ini didanai oleh Fakultas Farmasi Universitas Airlangga dengan pendanaan Pengabdian Kepada Masyarakat Skema Program Kemitraan Masyarakat Universitas Airlangga Tahun Anggaran 2023 Nomor: 1062/Un3.1.5/Pm/2023.

Daftar pustaka

1. NCCMERP. Medication error. The National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention; 2022.
2. WHO. Medication errors, vol. 30. Nursing standard (Royal College of Nursing (Great Britain): 1987; 2016:61–62.
3. Jeetu G, Girish T. Prescription drug labeling medication errors: A big deal for pharmacists. *J Young Pharm.* 2010;2(1):107–11.
4. Samsiah A, Othman N, Jamshed S, Hassali MA. Perceptions and attitudes towards medication error reporting in primary care clinics: A qualitative study in Malaysia. *PLoS One.* 2016;11(12):1–19.
5. Susanti I. Identifikasi medication error pada fase prescribing, transcribing, dan dispensing di Depo Farmasi Rawat Inap Penyakit Dalam Gedung Teratai, Instalasi Farmasi RSUP Fatmawati Periode 2013. *Analisa.* 2016;4:1–13.
6. Hidayah Y. Persepsi apoteker tentang desain dan isi informasi etiket obat pada pelayanan resep di apotek. Surabaya; 2021.
7. Sukma A. Persepsi masyarakat terhadap desain dan informasi etiket pada pelayanan resep di apotek. Surabaya; 2021.
8. Tandjung H, Wiyono WI, Mpila DA. Pengetahuan dan penggunaan antibiotik secara swamedikasi pada masyarakat di Kota Manado. *Pharmacon.* 2021;10(2):780.
9. International Pharmaceutical Federation. FIP guidelines for the labels of prescribed medicines. FIP Counc Singapore; 2001:1–4.
10. The United State Pharmacopeia, The National Formulary. USP 36, vol. 2; 2013.
11. Commission on Safety Australian in Health Care Q. National standard for labelling dispensed medicines; 2021.
12. Surahman, Rachmat M, Supardi S. Metodologi penelitian. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.
13. Rehana, Nugroho HHS, Utami VVFR. Development of analytical method of amoxicillin which is selective and not interferred by its degradation products. *J Ilmu Kefarmasian Indones.* 2014;12(2):170–5.
14. Kemenkes. In Kementerian Kesehatan RI; 2021.
15. Marsudi A. Tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat terhadap penggunaan antibiotik di beberapa apotek di Kota Ternate. *J Farm Medica/Pharmacy Med J.* 2022;4(2):54.
16. Sari RP, Putra AMP, Masran U. Hubungan pengetahuan dan kebutuhan pasien terhadap informasi obat di Apotek Amandit Farma Banjarmasin. *J Ilm Manuntung.* 2018;4(2):98.