

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan jasa berupa praktek kefarmasian serta penyaluran sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya oleh apoteker untuk masyarakat. Salah satu pelayanan kefarmasian yang dilakukan di apotek adalah swamedikasi yang dilakukan secara mandiri menggunakan obat-obatan dari golongan obat bebas dan bebas terbatas untuk mengatasi keluhan-keluhan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, cacingan, diare, penyakit kulit dan lain-lain (BPOM, 2015).

Menurut data BPS tahun 2017 masyarakat Indonesia yang melakukan pengobatan sendiri (swamedikasi) dari tahun 2014 sampai 2017 jumlahnya cukup besar dan terus meningkat. Hasil Rikesdas tahun 2013 menunjukkan sejumlah 103.860 atau (35,2%) dari 294.959 rumah tangga di Indonesia menyimpan obat untuk swamedikasi (Rikesdas, 2013). Hal ini menunjukkan bahwa perilaku swamedikasi di Indonesia masih cukup besar. Masyarakat Indonesia melakukan swamedikasi atau peresepan sendiri karena menganggap penyakit ringan (46%), harga obat lebih murah (16%) dan obat mudah diperoleh (9%) (Samita, 2018).

Pemberian informasi obat bertujuan untuk meningkatkan kerasionalan dalam pengobatan. Pemberian informasi ini juga merupakan bagian dari edukasi, yang memiliki tujuan memberikan wawasan kepada pasien terkait penggunaan obat yang benar sebelum pasien mengkonsumsi obat tersebut (Lestari et al., 2021). Pemberian informasi obat mempunyai peranan penting untuk memperbaiki kualitas hidup pasien serta menyediakan pelayanan bermutu dapat menurun akibat adanya ketidakpatuhan terhadap program pengobatan. Salah satu penyebab ketidakpatuhan tersebut karena disebabkan kurangnya informasi tentang obat, serta pasien juga dapat mengalami efek yang tidak diinginkan dari penggunaan

obat. Dengan diberikan informasi obat kepada pasien maka masalah terkait obat seperti penggunaan obat tanpa indikasi, dosis obat terlalu tinggi, serta adanya interaksi obat dapat dihindari (Adityawati et al., 2016)

Swamedikasi merupakan upaya yang dilakukan penderita dengan tujuan untuk pengobatan penyakit ringan, pengobatan penyakit kronis setelah adanya perawatan dari dokter, dan juga dalam upaya meningkatkan kesehatan (Kartajaya, 2011). Pelaksanaan swamedikasi hendaknya sesuai dengan kriteria penggunaan obat yang rasional, yaitu tepat obat, tepat pasien, tepat dosis, waspada efek samping obat, tidak ada interaksi obat yang bermakna secara klinis, tidak ada duplikasi obat (Hermawati, 2012). Dilakukan pasien assessment untuk mengetahui obat yang digunakan tepat sesuai dengan keluhan dan penyakit yang dialaminya (Muharni et al., 2017). Untuk dapat melakukan swamedikasi dengan benar, maka gejala penyakit dan informasi terkait obat perlu dipahami terlebih dahulu. Informasi terkait obat yang perlu dipahami meliputi : jenis obat, kegunaan obat, cara penggunaan, aturan penggunaan, lama penggunaan, efek samping obat, dan kontra indikasi obat. Swamedikasi dapat dilakukan dengan bantuan apoteker yang ada di apotek (Titien, et al., 2020).

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilaksanakan oleh peneliti di Apotik Indobat Padangsambian kepada beberapa pasien selama 6 bulan, beberapa pasien masih kurang paham tentang penggunaan obat, penyimpanan obat, indikasi, kontraindikasi, dll. Menurut (Budiman, 2013) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan masyarakat terkait swamedikasi yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, lingkungan dan budaya.

Mengingat banyaknya swamedikasi yang dilakukan oleh masyarakat sehingga tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat menjadi sangat penting maka dari itu peneliti tertarik untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan antara pasien yang diberikan informasi cukup dan pasien yang diberikan informasi kurang dalam pelayanan swamedikasi.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara pemberian informasi obat dan pengetahuan pasien terhadap swamedikasi obat?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pemberian informasi obat dan pengetahuan pasien terhadap swamedikasi obat.

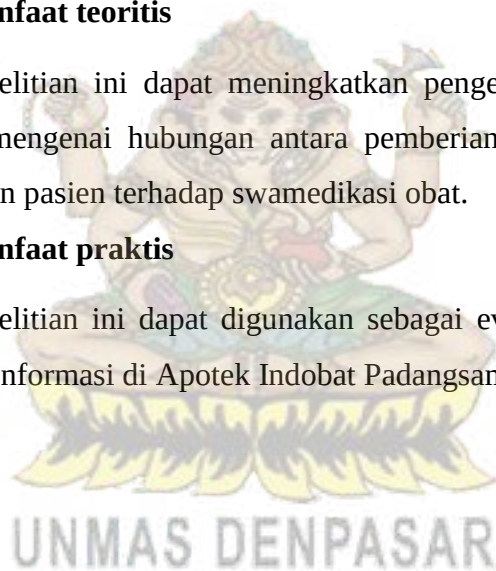
1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan serta menambah wawasan mengenai hubungan antara pemberian informasi obat dengan pengetahuan pasien terhadap swamedikasi obat.

1.4.2. Manfaat praktis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai evaluasi dalam penerapan pelayanan informasi di Apotek Indobat Padangsambian.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Swamedikasi

2.1.1 Definisi swamedikasi

Self medication atau swamedikasi merupakan perilaku penggunaan obat sendiri untuk mengobati penyakit yang sesuai dengan gejala yang dialami tanpa resep dokter (Artini & Ardy, 2020). Tenaga kefarmasian berperan penting pada kegiatan swamedikasi, yaitu bukan hanya sekedar menjual obat namun dapat memberikan asuhan kefarmasian (*pharmaceutical care*) dengan menjelaskan informasi obat yang dikonsumsi masyarakat (Mediastini et al., 2019). Swamedikasi yang tidak tepat disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan kemauan untuk mencari informasi sedangkan faktor eksternal disebabkan karena kurangnya penyampaian informasi melalui media/internet dan tenaga kesehatan (Untari et al., 2013). Teknologi informasi berkembang melalui internet menjadi salah satu penyebab tingginya tingkat swamedikasi. Keuntungan melakukan swamedikasi yaitu Masyarakat menjadi lebih akrab dengan kemudahan mendapatkan informasi apa pun termasuk informasi obat dari internet, meningkatkan akses terhadap obat dan menurunkan biaya pengobatan (Fauziah, 2016). Adanya perbedaan informasi membuat pasien merasakan kesulitan untuk mengambil keputusan yang akurat dan aman dalam swamedikasi, hal ini menyebabkan swamedikasi menjadi tidak tepat dalam mengenali gejala yang muncul, memilih obat, dosis dan keterlambatan dalam penanganan dan tindakan dari tenaga kesehatan jika keluhan berlanjut. Selain itu, resiko potensial yang dapat muncul dari swamedikasi antara lain adalah efek samping yang jarang muncul namun parah, interaksi obat yang berbahaya, dosis tidak tepat, dan pilihan terapi yang salah (BPOM, 2014).

Ketika pasien atau konsumen memilih untuk melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi, terdapat beberapa hal yang perlu untuk diperhatikan agar pengobatan sendiri tersebut dilakukan dengan tepat dan bertanggung jawab, antara lain (Antari, 2016):

1. Pada pengobatan sendiri, individu atau pasien bertanggung jawab terhadap obat yang digunakan. Oleh karena itu sebaiknya baca label obat secara seksama dan teliti.
2. Jika individu atau pasien memilih untuk melakukan pengobatan sendiri maka ia harus dapat:
 - 1) Mengenali gejala yang dirasakan.
 - 2) Menentukan apakah kondisi mereka sesuai untuk melakukan pengobatan sendiri atau tidak.
 - 3) Memilih produk obat yang sesuai dengan kondisinya.
 - 4) Mengikuti instruksi yang sesuai pada label obat yang dikonsumsi.
 - 5) Pasien juga harus mempunyai informasi yang tepat mengenai obat yang mereka konsumsi. Konsultasi dengan dokter merupakan pilihan terbaik bila dirasakan bahwa pengobatan sendiri atau swamedikasi yang dilakukan tidak memberikan hasil sesuai dengan apa yang diharapkan.
 - 6) Setiap orang yang melakukan swamedikasi harus menyadari kelebihan dan kekurangan dari pengobatan sendiri yang dilakukan.

Dengan mempertimbangkan resiko yang dapat terjadi dari swamedikasi oleh masyarakat, maka diperlukan edukasi untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai penggunaan obat yang tepat (Tunab, 2012).

2.1.2 Penggunaan obat yang rasional dalam swamedikasi

Pemakaian obat disebut rasional menurut WHO jika pasien mendapatkan obat yang tepat untuk kebutuhan-klinis, dengan dosis yang sesuai kebutuhan dalam jangka waktu yang cukup, serta dengan biaya yang terjangkau. Pengobatan sendiri menjadi sangat beresiko, bila pengobatan yang dilakukan tidak bertanggung jawab. Risiko potensial dari pengobatan sendiri adalah diagnosa diri

yang salah, keterlambatan dalam mencari nasihat medis ketika diperlukan, efek samping yang jarang tetapi parah, interaksi obat yang berbahaya, cara pemberian yang salah, dosis yang salah, pilihan terapi yang salah, menyembunyikan penyakit parah dan risiko ketergantungan dan penyalahgunaan. Dalam pelaksanaannya, swamedikasi yang kurang tepat selain menimbulkan beban bagi pasien, juga menimbulkan masalah kesehatan tertentu yang tidak menguntungkan seperti resistensi obat, efek samping, interaksi obat, termasuk kematian (Rashid; Chhabra, 2019). Maka dari itu informasi-informasi yang harus diberikan oleh tenaga kefarmasian yang ada di apotek meliputi (Sholiha, Fadholah and Artanti, 2019):

1. Tepat golongan artinya obat diberikan sesuai dengan golongan obat untuk swamedikasi yaitu obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek.
2. Tepat diagnosis artinya obat diberikan sesuai dengan diagnosis. Apabila diagnosis tidak ditegakkan dengan benar maka dapat terjadi pemilihan obat yang salah.
3. Tepat indikasi penyakit artinya obat yang diberikan harus yang tepat bagi suatu penyakit.
4. Tepat pemilihan obat artinya obat yang dipilih harus memiliki efek terapi sesuai dengan penyakit.
5. Tepat dosis artinya dosis, jumlah, cara, waktu dan lama pemberian obat harus tepat. Apabila salah satu dari empat hal tersebut tidak dipenuhi menyebabkan efek terapi tidak tercapai.
6. Tepat jumlah artinya jumlah obat yang diberikan harus dalam jumlah yang cukup.
7. Tepat cara pemberian artinya cara pemberian obat harus tepat, contohnya obat antasida seharusnya dikunyah dulu baru ditelan.
8. Tepat lama pemberian artinya lama pemberian obat harus tepat sesuai penyakitnya masing-masing.
9. Tepat penilaian kondisi pasien, yaitu penggunaan obat disesuaikan dengan kondisi pasien, harus memperhatikan kontraindikasi obat, komplikasi, kehamilan, menyusui, lanjut usia atau bayi.

10. Waspada terhadap efek samping, obat dapat menimbulkan efek samping yaitu efek tidak diinginkan yang timbul pada pemberian obat dengan dosis terapi, seperti timbulnya mual, muntah, gatal- gatal dan lain sebagainya.
11. Tepat cara penyimpanan obat, yaitu obat disimpan dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat.

2.1.3 Faktor yang mempengaruhi tindakan swamedikasi

Menurut WHO (2012), pengetahuan yang cukup juga akan mempengaruhi seseorang untuk berperilaku atau melakukan sesuatu karena seseorang mencari tahu informasi yang ada di sekitarnya. Pengetahuan adalah salah satu faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi terbentuknya perilaku seseorang. Menurut (Budiman, 2013) beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang untuk melakukan tindakan swamedikasi yaitu:

1. Pendidikan

Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain tentang suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru yang diperkenalkan.

2. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

3. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar dapat dikategorikan sebagai perubahan, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri

baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis dan mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.

4. Minat

Sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih dalam.

5. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Terdapat kecenderungan dalam pengalaman, dimana seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap obyek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif.

6. Lingkungan dan kebudayaan

Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan.

2.1.4 Penggolongan obat yang dapat diberikan dalam pelayanan swamedikasi

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 919/MENKES/PER/X/1993 pasal 2 tentang obat tanpa resep, yang terdiri dari obat bebas, obat bebas terbatas dan Obat Wajib Apotek (OWA) yang dapat diberikan oleh Apoteker kepada pasien di apotek tanpa resep dokter. Tujuan utama diterbitkannya Keputusan Menteri Kesehatan saat itu adalah untuk swamedikasi, pasien dapat mengobati dirinya sendiri secara rasional dan ditunjang dengan adanya obat wajib apotek tersebut. Obat-obat yang diizinkan untuk swamedikasi di Indonesia yaitu obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek.

a) Obat Wajib Apotek

Penggolongan Obat Wajib Apotek Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 347/MENKES/SK/VII/1990 yaitu obat keras yang dapat diserahkan oleh Apoteker kepada pasien di Apotek tanpa resep dokter. Namun terdapat ketentuan yang harus dipatuhi Apoteker dalam memberikan obat wajib apotek kepada pasien.

1. Apoteker berkewajiban untuk melakukan pencatatan yang benar mengenai data pasien, mencakup nama, alamat, umur dan penyakit yang dideritanya.
2. Apoteker berkewajiban untuk memenuhi ketentuan jenis sekaligus jumlah yang bisa diserahkan kepada pasien, sesuai dengan ketentuan yang berlaku, yang diatur oleh Keputusan Pemerintah Kesehatan tentang daftar Obat Wajib Apotek (OWA).
3. Apoteker berkewajiban memberikan informasi yang benar tentang obat yang diserahkan, mencakup indikasi, kontra indikasi, cara pemakaian, cara penyimpanan dan efek samping yang tidak diinginkan yang paling dimungkinkan akan timbul sekaligus tindakan yang disarankan apabila hal itu memang benar benar terjadi.

b) Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dapat diperoleh secara bebas, tanpa resep dokter dan dapat dibeli di apotek dan toko biasa. Obat bebas pada wadahnya atau kemasannya diberi tanda khusus berupa lingkaran dengan diameter tertentu, warna lingkarannya hijau dengan garis tepi hitam.



Gambar 2.1 Logo Obat Bebas

c) Obat Bebas Terbatas

Obat Bebas Terbatas adalah obat yang dapat diperoleh atau dibeli tanpa resep dokter di apotek dan toko obat terdaftar. Obat bebas terbatas diberi tanda khusus berupa lingkaran biru tua dengan garis tepi hitam pada wadahnya atau kemasannya.



Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas

Tetapi karena dalam komposisi obat bebas terbatas ada zat/bahan yang bersifat toksik, pada wadah atau kemasannya harus perlu dicantumkan tanda peringatan (P1 – P6). Tanda peringatan tersebut berwarna hitam dengan ukuran panjang 5 cm dan lebar 2 cm (atau sesuai dengan kemasannya) dan diberi tulisan peringatan penggunaannya dengan huruf berwarna putih. Sesuai dengan golongan obatnya tanda P atau peringatan ini berupa:



Gambar 2.3 Tanda Peringatan (P1 – P6)

- P1 : Awat ! Obat Keras ! Baca aturan pakainya.
 Contoh : Antimo
- P2 : Awat ! Obat Keras ! Hanya untuk kumur. Jangan ditelan.
 Contoh : Enkasari
- P3 : Awat ! Obat Keras ! Hanya untuk bagian luar badan.
 Contoh : Tictura Jodii
- P4 : Awat ! Obat Keras ! Hanya untuk dibakar

- Contoh : Sigaret asma
 P5 : Awas ! Obat Keras ! Tidak boleh ditelan
 Contoh : Sulfanilamide steril 5 gram
 P6 : Awas ! Obat keras ! Obat wasir, tidak ditelan.
 Contoh : Anusol suppositoria

2.2 Pemberian Informasi Obat

Kegiatan pelayanan kefarmasian di apotek terdiri dari kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai (BMHP) dan kegiatan pelayanan farmasi klinik. Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan langsung yang diberikan Apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan outcome terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping karena obat, untuk tujuan keselamatan pasien (patient safety) sehingga kualitas hidup pasien (quality of life) terjamin. Pelayanan farmasi klinik yang dilakukan meliputi: Pengkajian dan pelayanan resep; Dispensing; Pelayanan Informasi Obat (PIO); Konseling; Pelayanan Kefarmasian di Rumah (Home Pharmacy Care); Pemantauan Terapi Obat (PTO); dan Monitoring Efek Samping Obat (MESO).

PIO merupakan kegiatan yang dilakukan oleh apoteker dalam penyediaan dan pemberian informasi mengenai obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat.

Konseling obat merupakan proses interaktif antara Apoteker dengan pasien/keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien. Konseling dilakukan oleh Apoteker dengan sarana dan peralatan berupa ruangan atau tempat konseling dan alat bantu konseling (Kartu pasien, Dokumentasi konseling). Konseling dapat diberikan saat apoteker menyerahkan obat jika dirasa perlu.

Pemberian informasi obat merupakan bagian dari kegiatan dispensing. Dispensing bertujuan untuk menyiapkan, menyerahkan dan memberikan informasi obat yang akan diserahkan kepada pasien. Dispensing dilaksanakan

setelah kajian administratif, farmasetik dan klinik memenuhi syarat. Kegiatan dispensing dapat dilaksanakan oleh Apoteker dengan dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian. Menurut Permenkes No 9 Tahun 2017 : Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi dan Analis Farmasi.

2.3 Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah metode convenience dengan pendekatan *cross sectional*. Metode *convenience sampling* atau sering disebut sampel isidental. Menurut Sugiyono (2013: 156) sampel isidental adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dan dianggap cocok sebagai sumber data, sedangkan pendekatan *cross sectional* merupakan salah satu jenis penelitian yang menghasilkan gambaran dari populasi pada titik waktu tertentu (Permatasari and Harta, 2018).

Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis variabel dengan uji variabel yaitu uji *Chi-square*, dimana jika tidak memenuhi syarat dalam uji *Chi-square* maka rumus yang digunakan adalah *Fisher Exact Test*. Analisis variabel adalah analisis data yang dilakukan untuk mencari korelasi atau pengaruh antara dua variabel atau lebih yang diteliti. Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan swamedikasi yang dibagikan langsung kepada responden yang datang ke Apotek Indobat Padangsembian. Kemudian dilakukan penyebaran kuesioner pengetahuan swamedikasi menggunakan skala guttman dihitung dengan mengukur variabel pengetahuan, tiap responden akan memperoleh nilai untuk pertanyaan dengan menjawab ya atau tidak.

2.4 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti. Kerangka konsep ini gunanya untuk menghubungkan atau menjelaskan secara

panjang lebar tentang suatu topik yang akan dibahas. Penelitian ini memiliki kerangka konseptual yang akan dijelaskan pada tabel dibawah ini



Tabel 2.1 Kerangka Konseptual

2.5 Hipotesis

Menurut (Aliyah, 2016) terdapat hubungan antara pemberian informasi obat dan pengetahuan pasien tentang swamedikasi obat pada pasien yang datang ke Apotek Indobat Padangsambian.

