

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ketika seseorang merasakan gejala yang mengganggu kesehatannya, maka ada beberapa kemungkinan tanggapan atau upaya yang dilakukan oleh individu tersebut antara lain tidak melakukan upaya apapun, melakukan upaya penyembuhan sendiri tanpa menggunakan obat-obatan, melakukan upaya pengobatan sendiri dengan menggunakan obat-obatan baik modern maupun tradisional herbal, mengupayakan penyembuhan dengan melakukan rujukan atau berkonsultasi dengan pihak lain. Tanggapan pertama yang berupa tidak melakukan upaya apapun dapat berupa pembiaran terhadap gejala yang dialami. Tanggapan kedua dan ketiga termasuk dalam komponen konsep *self-care*, yaitu upaya penyembuhan berdasarkan inisiatif sendiri dan untuk diri mereka sendiri tanpa mencari rujukan atau berkonsultasi dengan pihak lain. Tanggapan yang keempat merupakan upaya pencarian rujukan kepada pihak lain baik kepada tenaga kesehatan profesional maupun non- profesional, baik dilakukan di pusat-pusat pelayanan kesehatan formal atau di luar pusat pelayanan kesehatan (Widayati, 2012).

Pengobatan sendiri atau yang biasa disebut swamedikasi adalah hal yang paling sering dilakukan masyarakat sebelum mengkonsultasikan keluhan/kondisi dan terapi pengobatan ke tenaga kesehatan. Swamedikasi adalah upaya pengobatan diri sendiri, biasanya dilakukan untuk mengatasi penyakit ringan, seperti demam, nyeri pusing, batuk, influenza, diare, penyakit kulit. Swamedikasi menjadi pilihan masyarakat untuk

meningkatkan keterjangkauan pengobatan. Masyarakat memerlukan pedoman yang terpadu agar tidak terjadi kesalahan pengobatan saat melakukan swamedikasi (Efayanti, Susilowati, dan Imamah, 2019). Berdasarkan data World Health Organization (WHO), 80% masyarakat di beberapa negara melakukan swamedikasi. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Nasional tahun 2009, Badan Pusat Statistik mencatat bahwa terdapat 66% orang sakit di Indonesia melakukan swamedikasi. Angka ini relatif lebih tinggi dibandingkan persentase penduduk yang berobat jalan ke dokter yaitu sebesar 44% (Izzatin, 2017).

Alasan masyarakat melakukan pengobatan sendiri adalah kepraktisan waktu, kepercayaan pada obat tradisional, masalah privasi, biaya, jarak, dan kepuasan terhadap pelayanan kesehatan. Keuntungan pengobatan sendiri adalah aman apabila digunakan sebagaimana petunjuk/efek samping dapat diperkirakan, efektif untuk menghilangkan keluhan karena 80% sakit bersifat self limiting, yaitu sembuh sendiri tanpa intervensi tenaga kesehatan, biaya pembelian obat relatif lebih murah daripada biaya pelayanan kesehatan, hemat waktu karena tidak perlu mengunjungi fasilitas/profesi kesehatan, kepuasan karena ikut berperan aktif dalam pengambilan keputusan terapi, berperan serta dalam sistem pelayanan kesehatan, menghindari rasa malu atau stress apabila harus menampakkan bagian tubuh tertentu di depan tenaga kesehatan, dan membantu pemerintah mengatasi keterbatasan jumlah tenaga kesehatan di masyarakat (Supardi dan Andy, 2010).

Salah satu penyakit yang dapat diobati sendiri adalah sembelit. Dalam mengatasi susah buang air besar masyarakat biasanya membeli obat di Apotek tanpa menggunakan resep dokter. Laksatif atau pencahar merupakan obat-obatan yang dapat digunakan secara swamedikasi, yaitu zat yang dapat menstimulasi gerakan peristaltik dinding usus pada saat

terjadi konstipasi. Beberapa hal yang harus diperhatikan pada penggunaan obat ini adalah hanya dianjurkan pada kondisi konstipasi, tidak boleh disalahgunakan untuk menurunkan berat badan, tidak boleh digunakan untuk jangka panjang dan penderita radang usus & usus buntu, serta tidak dianjurkan untuk anak di bawah 6 tahun. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, terdapat masyarakat yang melakukan penyalahgunaan obat laksatif sebagai pelangsing tubuh secara swamedikasi dengan penggunaan secara terus menerus, sehingga perlu diperhatikan dalam hal ketepatan swamedikasinya. (Adawiyah, Cahaya, & Intannia, 2017).

Golongan obat yang dapat digunakan sebagai swamedikasi adalah golongan obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek. Sebagian besar obat pencahar termasuk dalam golongan obat bebas yang banyak beredar dan mudah didapat (Adawiyah, Cahaya, & Intannia, 2017). Terdapat beberapa macam oral laksatif serta mekanisme kerja yang berbeda-beda. Tipe laksatif bermacam-macam yaitu meliputi laksatif *bulk forming* tidak dicerna namun mengabsorpsi cairan di usus dan mengembang menjadi bentuk yang lebih lembut. Laksatif osmotik mendorong pergerakan usus dengan mekanisme menarik cairan ke dalam usus dengan cara mengelilingi jaringan. Laksatif pelumasan meliputi minyak mineral, menyebabkan dorongan pergerakan usus lebih cepat dengan mekanisme melapisi usus dan massa feses dengan lapisan anti-air. Hal ini menyebabkan massa feses tetap lembut dan mudah dikeluarkan. Laksatif stimulan juga dapat digunakan sebagai terapi pada *biliary tract*, salah satunya yaitu asam *dehydrocholic* (Purwanti, 2016).

Faktor yang menyebabkan kegagalan dalam swamedikasi yaitu masyarakat terkadang acuh dengan brosur pada kemasan obat, kurang bertanya atau malas mencari informasi mengenai penyakit yang diderita atau obat yang dikonsumsi, tersugesti (percaya dengan pendapat sendiri),

mudah terpengaruh iklan media massa. Terlebih lagi kesadaran untuk membaca label pada kemasan obat pun rendah. Oleh karena itu, untuk mengurangi faktor diatas dapat diberikan informasi atau edukasi kepada masyarakat tentang pengobatan sendiri atau swamedikasi (Usman dan Rusli, 2018). Kesalahan pengobatan dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang obat, kegunaan serta cara penggunaannya, sehingga dalam hal ini apoteker dituntut supaya bisa memberikan pelayanan informasi obat kepada masyarakat sehingga terhindar dari penyalahgunaan obat (*drug abuse*) dan penggunaan obat yang salah (*drug misuse*) (Permenkes No. 35, 2014). Biasanya dalam beberapa negara berkembang, jumlah apoteker di masyarakat sangat sedikit sehingga susah untuk mendapatkan informasi dari apoteker. Dengan demikian, apoteker bisa melakukan kerjasama dengan tenaga kesehatan lain untuk bisa melakukan pelatihan dan orientasi di masyarakat sehingga bisa mendukung kegiatan dan tugas apoteker dalam kegiatan swamedikasi (Mardliyah, 2016).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Beberapa hasil penelitian menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku pengobatan sendiri. Pada suatu penelitian di Jawa Barat menyatakan bahwa pengetahuan berhubungan dengan perilaku pengobatan sendiri (Supardi, Sampurno, dan Notosiswoyo, 2002).

Survei epidemiologis dilakukan dengan teknik konvensional menjadi semakin sulit dilakukan karena adanya peningkatan perlindungan privasi. Namun, survei online epidemiologis dapat memberikan banyak data tanpa mengharuskan individu untuk mengidentifikasi diri mereka sendiri. Oleh karena itu, survei online dalam penelitian ini tetap dilakukan untuk

mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan obat laksatif. Isi dari kuisioner online yang digunakan dalam penelitian ini meliputi usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, informasi dan pengetahuan tentang swamedikasi obat laksatif meliputi informasi yang didapat mengenai obat laksatif, cara pemakaian obat laksatif, efek yang dirasakan setelah minum obat laksatif, cara penyimpanan obat laksatif, terapi non farmakologi (Akio *et al.*,2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tahun 2015 di Purbalingga, memperlihatkan bahwa lebih dari setengah jumlah responden 56,2% memiliki perilaku yang buruk dalam melakukan swamedikasi. Didapatkan hasil proporsi pengetahuan pada responden hampir sama, tetapi lebih banyak responden 51,45% memiliki pengetahuan yang rendah terkait swamedikasi (Fuaddah, 2015).

Berdasarkan uraian di atas, maka sangat perlu dilakukannya penelitian mengenai hubungan pengetahuan dengan ketepatan swamedikasi pada masyarakat kota Surabaya yang melakukan swamedikasi, khususnya untuk obat laksatif. Dengan penelitian ini diharapkan masyarakat mengetahui lebih banyak informasi obat sehingga kesalahan pengobatan (*medical error*) dapat diminimalisir dan untuk masyarakat ke depannya lebih rasional dalam hal melakukan swamedikasi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat dirumuskan masalah :

1. Bagaimanakah tingkat pengetahuan masyarakat Surabaya mengenai kontipasi secara swamedikasi?
2. Bagaimanakah hubungan tingkat pengetahuan terhadap ketepatan swamedikasi obat laksatif pada masyarakat di Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan ketepatan swamedikasi pada masyarakat yang menggunakan obat laksatif di Surabaya.

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat Surabaya mengenai konstipasi secara swamedikasi
2. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan ketepatan swamedikasi pada masyarakat yang menggunakan obat laksatif di Surabaya.

1.4 Hipotesis Penelitian

1. Adanya pengetahuan yang benar masyarakat kota Surabaya terkait dengan konstipasi secara swamedikasi.
2. Adanya hubungan tingkat pengetahuan terhadap ketepatan swamedikasi obat laksatif pada masyarakat di Surabaya.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 *Manfaat bagi Masyarakat*

Agar masyarakat mengerti dan memahami mengenai swamedikasi obat laksatif.

1.5.2 *Manfaat bagi Peneliti*

Menambah pengetahuan mengenai bagaimana pandangan atau penilaian masyarakat umum mengenai ketepatan swamedikasi obat laksatif sebagai pengobatan.