

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tenaga kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian yang terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker (Permenkes RI, 2016). Peran apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien yang membutuhkan. Hal ini bila dikaitkan dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek menjadikan peranan apoteker di apotek sangatlah penting. Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan dan mengidentifikasi, mencegah, serta mengatasi masalah terkait obat (*drug related problems*), masalah farmakoekonomi, dan farmasi sosial (*socio-pharmacoeconomy*). Untuk menghindari hal tersebut, apoteker harus menjalankan praktik sesuai standar pelayanan (Permenkes RI, 2014). Tidak adanya saran atau peran dari apoteker akan menyulitkan pasien untuk mendapatkan informasi dan memutuskan mana yang tepat dan aman ketika memilih pengobatan sendiri. Oleh karena itu Apoteker dituntut untuk memainkan peran dan menunjukkan bagaimana penggunaan obat yang tepat serta pengobatan sendiri yang aman (Dewi dkk., 2015).

Menurut WHO (1998), peranan apoteker dalam swamedikasi adalah sebagai komunikator (*communicator*), pemasok obat yang berkualitas (*quality drug supplier*), pelatih dan pengawas (*trainer and supervisor*), kolaborator (*collaborator*), dan promotor kesehatan (*health promoter*). Salah

satu tugas yang harus dilakukan oleh apoteker adalah sebagai komunikator. Apoteker harus memberikan informasi yang objektif tentang obat kepada pasien. Informasi yang harus diberikan kepada pasien yaitu meliputi cara penggunaan obat, efek samping obat, serta bentuk sediaan obat. Sebelum membuat suatu rekomendasi, Apoteker perlu melakukan penggalian informasi terhadap pasien. Beberapa metode yang dapat digunakan untuk menggali informasi kepada pasien antara lain menggunakan metode *WWHAM* (*Who is patient?, What are the symptoms?, How long have the symptoms been present?, Action take?, Medication being taken?*) atau *ASMETHOD* (*Age/appearance, Self/someone else, Medication, Extra medicines, Time symptoms, History, Other symptoms, Danger symptoms*) (Blenkinsopp *et al.*, 2005).

Swamedikasi atau pengobatan sendiri dapat didefinisikan sebagai pemilihan dan penggunaan obat yang digunakan untuk mengobati suatu penyakit atau gejala yang dilakukan secara mandiri atau oleh diri sendiri (Brata *et al.*, 2016). Swamedikasi umumnya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan atau penyakit ringan yang banyak dialami oleh masyarakat seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, kecacingan, diare, penyakit kulit dan lainnya (Departemen Kesehatan RI, 2007). 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 bila dibandingkan dengan presentase penduduk yang berobat jalan ke dokter yakni sebesar 44% (Izzatin, 2015). Alasan masyarakat Indonesia melakukan pengobatan sendiri yaitu karena penyakitnya yang tergolong ringan, lebih murah dan mudah ditemukan (R, Tobat dan Aulia, 2019). Keuntungan melakukan pengobatan sendiri menggunakan obat bebas dan

obat bebas terbatas antara lain: aman bila digunakan sesuai dengan aturan, efektif untuk menghilangkan keluhan (karena 80% keluhan sakit bersifat *self-limiting*), efisiensi biaya dan efisiensi waktu (Kristina dkk., 2007).

Pelaksanaan swamedikasi sering kali menjadi sumber terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) terutama ketidaktepatan obat dan dosis obat yang disebabkan karena keterbatasan pengetahuan masyarakat terhadap obat, penggunaan obat dan informasi obat. Sehingga dalam melakukan swamedikasi masyarakat berhak memperoleh informasi yang tepat, lengkap, benar serta akurat (Muharni dkk., 2015). Apabila kesalahan tersebut terjadi terus-menerus dalam waktu yang lama akan dikhawatirkan dapat menimbulkan resiko pada kesehatan (Pratiwi dkk., 2020). Dalam hal ini apoteker dituntut untuk dapat memberikan informasi yang tepat kepada masyarakat sehingga masyarakat dapat terhindar dari penyalahgunaan obat (*drug abuse*) dan penggunasalahan obat (*drug misuse*) karena masyarakat cenderung hanya tahu merk dagang obat tanpa tahu zat berkhasiatnya (Departemen Kesehatan RI, 2007).

Konseling 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 (Permenkes RI, 2014). Sebuah penelitian menunjukkan bahwa apoteker yang melakukan konseling kepada pasien akan meningkatkan hasil klinis, kualitas hidup, pengetahuan tentang obat dan penyakit, kepuasan pasien dengan layanan kefarmasian mencegah penyalagunaan obat dan mengurangi biaya (Alaqeel dan Abanmy, 2015). Umumnya informasi yang diberikan Apoteker saat konseling yaitu terkait nama dan zat aktif yang terkandung dalam obat, kekuatan obat, bentuk sediaan, tujuan pengobatan, aturan pakai, cara penggunaan obat, lama

penggunaan obat, efek samping dan cara penyimpanan obat (Baroroh dan Darmawan, 2016).

Batuk merupakan upaya pertahanan paru terhadap berbagai rangsangan yang ada dan refleks fisiologis yang melindungi dari trauma mekanik, kimia dan suhu. Batuk akan menjadi patologis bila dirasakan sebagai gangguan (Tamaweol dkk., 2016). Batuk yang terus menerus berbahaya bagi kesehatan pasien karena efeknya pada pernapasan, aktivitas sosial dan tidur. Selain itu, batuk juga dapat menurunkan kualitas hidup serta menimbulkan rasa malu saat bersosialisasi (Bakhtiar dan Juwita, 2020). Batuk juga dapat diartikan sebagai gejala suatu penyakit atau reaksi tubuh terhadap iritasi pada tenggorokan yang disebabkan karena adanya lendir, makanan, debu, asap dan lainnya (Khuluqiyah dkk., 2016). Batuk berdasarkan durasi dibagi menjadi batuk akut, subakut dan kronik (Dicpinigaitis *et al.*, 2009). Sedangkan batuk berdasarkan pengeluaran dahak dibagi menjadi batuk produktif dan non-produktif (Panggalo dkk., 2013). Batuk pada umumnya bisa disebabkan karena kebiasaan merokok, paparan asap rokok, dan paparan polusi lingkungan (Purwanto *et al.*, 2018).

Penggunaan obat-obat simptomatik merupakan salah satu cara yang dapat membantu meredakan gejala batuk. Terapi simptomatik umumnya terdiri atas obat-obatan seperti, ekspektoran, antitusif, mukolitik, dan antihistamin (M.Lubis, 2005). Obat batuk yang sering dipromosikan dan dapat dibeli tanpa resep dokter mempunyai 2 jenis yaitu ekspektoran (batuk berdahak) dan antitusif (batuk kering). Ekspektoran biasanya lebih sering digunakan pada batuk berdahak yang terjadi karena adanya paparan debu, lembab dan sebagainya sedangkan antitusif biasanya untuk mengobati batuk yang tidak berdahak atau kering. Antitusif digunakan untuk menekan refleks batuk, sedangkan ekspektoran dan mukolitik digunakan untuk merangsang dahak dan mengencerkan dahak (Hidayati and Yogananda, 2021).

Sebuah penelitian menjelaskan bahwa sebagian besar masyarakat tidak mengetahui tipe-tipe batuk. Ketidaktahuan masyarakat mengenai tipe batuk dapat mengakibatkan kesalahan dalam melakukan pengenalan terhadap penyakit batuk, sehingga dengan adanya kesalahan tersebut mungkin sekali terjadinya kesalahan dalam pemilihan terapi atau pengobatan batuk. Selain itu banyak juga masyarakat tidak mengetahui macam-macam obat batuk. Penanganan penyakit batuk ini harus disesuaikan dengan tipe batuk yang diderita masyarakat, dengan minimnya pengetahuan masyarakat mengenai macam-macam obat batuk yang beredar dipasaran, dikhawatirkan pemilihan obat menjadi tidak sesuai dengan kondisi klinis (Sugiyarto, 2008).

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh (Nugraha and Suwendar, 2021) diketahui bahwa sebanyak 57,14% masyarakat tidak bisa membedakan antara obat batuk ekspektoran dan obat batuk antitusif dan sebanyak 59,52% masyarakat tidak mampu untuk membedakan jenis obat yang digunakan. Hal ini bisa terjadi dikarenakan masyarakat kebingungan dengan adanya istilah ekspektoran dan antitusif dan masyarakat mengakui bahwa tidak adanya informasi yang mereka dapatkan. Ketidaktahuan mengenai perbedaan obat batuk yang dikonsumsi inilah yang dapat menyebabkan kesalahan dalam pemilihan dan penggunaan obat batuk. Dalam terapinya sendiri ketepatan dalam pemilihan obat batuk sesuai dengan jenis batuk yang dialami akan berdampak pada keefektifan terapi yang maksimal. Dari beberapa penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa dampak yang akan terjadi akibat masalah tersebut yaitu semakin banyak masyarakat yang tidak sembuh akibat dari kesalahan pemilihan obat dan mengakibatkan ketidakefektifan terapi obat. Maka dari itu penelitian ini dilakukan karena peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai peranan Apoteker dalam swamedikasi dan konseling terhadap pemilihan obat batuk di Apotek pada masyarakat di kota Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan suatu permasalahan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1.2.1 Bagaimana peranan apoteker dalam pelayanan swamedikasi dan konseling di apotek kota Surabaya Utara mengenai obat batuk?
- 1.2.2 Bagaimana peranan apoteker terhadap pemilihan obat batuk di apotek kota Surabaya Utara?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dalam penelitian ini yaitu

- 1.3.1 Mengetahui bagaimana peran apoteker dalam melakukan pelayanan swamedikasi dan konseling di apotek kota Surabaya Utara mengenai obat batuk.
- 1.3.2 Mengetahui bagaimana peran apoteker dalam pemilihan obat batuk untuk masyarakat di kota Surabaya Utara.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan ilmu tambahan bagi peneliti mengenai bagaimana peran seorang apoteker dalam menjalankan tugas swamedikasi, konseling terhadap pemilihan obat batuk.

1.4.2 Bagi Apoteker

Penelitian ini dapat menjadi bahan untuk meningkatkan kualitas layanan dalam swamedikasi dan konseling terhadap masyarakat dalam pemilihan obat batuk.