

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Permasalahan

Swamedikasi atau pengobatan sendiri adalah penggunaan obat oleh masyarakat untuk tujuan pengobatan tanpa resep atau intervensi dokter (Shankar, *et al.*, 2002). Di Indonesia obat yang dapat digunakan secara swamedikasi adalah obat golongan bebas dan obat bebas terbatas.

Keuntungan swamedikasi menggunakan obat bebas dan obat bebas terbatas adalah aman bila digunakan sesuai dengan aturan, efektif untuk menghilangkan keluhan (karena 80% keluhan sakit bersifat *self-limiting*), efisiensi biaya, efisiensi waktu, lebih mudah karena pengobatan dilakukan sendiri menggunakan obat-obat yang mudah diperoleh, aman karena obat yang dipakai adalah obat yang telah melewati serangkaian pengujian dan tertera aturan (dosis) pemakaian obat, dan meringankan beban pemerintah dalam keterbatasan jumlah tenaga dan sarana kesehatan di masyarakat (Holt, 1986).

Pengobatan sendiri umumnya dilakukan oleh orang awam untuk mengatasi penyakit atau gejala yang dialami sendiri atau oleh orang sekitarnya, dengan pengetahuan dan persepsinya sendiri atau oleh orang sekitarnya, tanpa bantuan seorang yang ahli dalam bidang medik (Sukasediati, 1996). Sekitar 82% masyarakat Indonesia melakukan praktik swamedikasi (Donatus, 1997). Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2010 Pengobatan sendiri mempunyai peranan penting dalam sistem kesehatan dan pelayanan

peningkatan, kesehatan dan kontrasepsi (Kebijakan Obat Nasional, DEPKES RI 2005). Berkaitan dengan pengobatan sendiri, telah dikeluarkan berbagai peraturan perundangan. Pengobatan sendiri hanya diperbolehkan menggunakan obat yang termasuk golongan obat bebas dan obat bebas terbatas (SK Menkes No.2380/1983).

a. Obat bebas

Obat bebas merupakan obat yang ditandai dengan lingkaran warna hijau dengan tepi lingkaran berwarna hitam (Aslam, 2003). Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter (Depkes RI, 2006). Obat bebas umumnya dapat berupa suplemen vitamin dan mineral, obat gosok, beberapa analgetik/antipiretik dan beberapa antasida. Golongan obat bebas ini dapat dibeli secara bebas di apotek, toko obat, dan warung (Aslam, 2003).

b. Obat bebas terbatas

Obat bebas terbatas merupakan obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter dan disertai dengan tanda peringatan. Obat bebas terbatas ditandai dengan lingkaran berwarna biru dengan tepi lingkaran berwarna hitam. Obat-obat yang umumnya masuk ke dalam golongan ini antara lain obat batuk, obat influenza, obat penghilang rasa sakit, penurun panas pada saat demam, beberapa suplemen vitamin, mineral, dan obat-obat antiseptik, obat tetes mata untuk iritasi ringan (Depkes RI, 2006).

menggunakan obat tersebut. Pengetahuan tersebut jarang sekali dikuasai oleh masyarakat, oleh karena itu perlu dilakukan pemberdayaan masyarakat di dalam peningkatan pengetahuan tentang penggunaan obat untuk diri sendiri (Cahyaningsih, 2007).

Penelitian ini berkiblat pada Q.S Al Isra: 26-27

(26) تَبَذِّرَ إِذًا تَبَذَّرَ وَلَا السَّبِيلِ وَإِنَّ الْمَسْكِينِ حَقَّهُ الْقُرْبَىٰ ذَا وَأَتِ

(27) كَفُورًا لِرَبِّهِ الشَّيْطَانُ وَكَانَ الشَّيَاطِينِ إِخْوَانَ كَانُوا الْمُبَدِّرِينَ إِنَّ

**Artinya:** *“(26) Dan Berikanlah kepada keluarga-keluarga yang dekat akan haknya, kepada orang miskin dan orang yang ada dalam perjalanan; dan janganlah kamu menghamburkan (hartamu) dengan boros. (27) Sesungguhnya pemboros-pemboros itu adalah saudara-saudaranya setan dan sesungguhnya setan itu sangat ingkar kepada tuhan nya.” (QS Al Isra: 26-27)*

Meningkatnya perilaku masyarakat dalam melakukan pengobatan sendiri menyebabkan pemborosan karena penggunaan obat-obatan yang sebenarnya tidak diperlukan, atau bahkan menimbulkan potensi terjadinya bahaya karena kesalahan dalam penggunaan obat yang disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan masyarakat mengenai indikasi, dosis, serta efek samping obat yang digunakan (Binfar, 2008).

Pada usaha peningkatan kesehatan dalam keluarga, para ibu memegang peranan penting dalam pengambilan keputusan pengobatan bagi anggota keluarganya termasuk dalam hal memilih obat yang akan digunakan ketika salah satu anggota keluarganya mengalami gangguan kesehatan. Kenyataan ini menuntut perlu dimilikinya pengetahuan dan keterampilan yang memadai bagi

para ibu agar dapat mengambil keputusan pengobatan yang tepat. Metode pendidikan kolektif yang dapat dimanfaatkan salah satunya adalah metode Cara Belajar Ibu Aktif (CBIA) (Zoraida, 2012).

Menurut Suryawati, tahun 2009 penelitian menggunakan metode Cara Belajar Ibu Aktif (CBIA) telah terbukti efektif dapat meningkatkan pengetahuan pengobatan sendiri. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan menggunakan metode Cara Belajar Ibu Aktif (CBIA) di PKK RW 46 Banteng Baru, Yogyakarta untuk mengetahui keefektifan metode ini guna meningkatkan pengetahuan ibu-ibu dalam melakukan pengobatan sendiri.

Menurut hasil Survey Sosial Ekonomi Nasional tahun 2004 penduduk Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta melakukan pengobatan sendiri dalam satu bulan terakhir periode penelitian sebesar 87,37% (BPS, 2005). Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, masyarakat pedesaan melakukan pengobatan sendiri dengan benar (rasional) masih sangat rendah, karena umumnya masyarakat membeli obat secara eceran sehingga tidak dapat membaca keterangan yang tercantum pada kemasan obat (Supardi, dkk. 2005). Pada masyarakat perkotaan, pengobatan sendiri cenderung dilakukan karena banyaknya toko obat yang tersedia dibandingkan di desa (Tsegaye, 1998). Daerah perkotaan di Yogyakarta memiliki akses terhadap fasilitas kesehatan yang cukup mudah dengan adanya beberapa apotik, puskesmas dan rumah sakit. Masyarakat perkotaan di Yogyakarta, khususnya di RW 46 Banteng Baru memiliki kecenderungan yang tinggi untuk melakukan pengobatan sendiri. Hal tersebut dikarenakan jarak tempat tinggal dengan fasilitas pelayanan kesehatan yang cukup dekat, daya beli

masyarakat yang cukup tinggi serta pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan yang lebih baik karena adanya sumber informasi yang lebih memadai.

Banteng Baru merupakan daerah yang terletak di Desa Sinduharjo Kecamatan Ngaglik Kabupaten Sleman dan termasuk daerah kawasan perkotaan yang didominasi oleh perumahan dan dekat dengan pusat pemerintahan. Tempat pembelian obat yaitu Apotek yang banyak terdapat di daerah tersebut. Tingginya pembelian obat bebas dan obat bebas terbatas pada daerah tersebut, menjadi faktor perlu diadakannya pemberian pendidikan mengenai pengobatan sendiri kepada ibu-ibu anggota PKK RW 46 di Banteng Baru untuk meningkatkan pengetahuan dalam melakukan pengobatan sendiri.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk melihat seberapa efektif metode Cara Belajar Ibu Aktif (CBIA) dalam meningkatkan pengetahuan ibu-ibu PKK di RW 46 Banteng Baru dalam melakukan pengobatan sendiri.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Apakah pemberian edukasi dengan metode Cara Belajar Ibu Aktif (CBIA) dapat meningkatkan pengetahuan ibu-ibu PKK RW 46 Banteng Baru dalam melakukan pengobatan sendiri?
2. Apakah umur dan tingkat pendidikan mempengaruhi peningkatan pengetahuan ibu-ibu dalam melakukan pengobatan sendiri?

## **C. Keaslian Penelitian**

1. Penelitian sebelumnya pernah dilakukan oleh Abisha Rahma Zoraida (2012) dengan judul **Peningkatan Keterampilan Mencari Informasi**

**Pada Kemasan Dan Lembar Sisipan Obat Bebas Dan Bebas Terbatas Dengan Metode Cara Belajar Ibu Aktif (CBIA).** Penelitian ini dilakukan di Desa Cepoko Kecamatan Ngrayun, Kabupaten Ponorogo Jawa Timur. Penelitian tersebut bertujuan untuk melihat sejauh mana masyarakat yang tinggal di pedesaan melakukan *self medication* untuk mengatasi masalah kesehatan mereka. Peneliti menggunakan metode *kuasi eksperimen* dengan *pre test* dan *post test*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa metode Cara Belajar Ibu Aktif (CBIA) untuk meningkatkan pengetahuan terhadap pengobatan sendiri melalui keterampilan mencari informasi pada kemasan dan lembar sisipan obat bebas dan obat bebas terbatas dalam penelitian tersebut mampu meningkatkan pengetahuan ibu-ibu anggota PKK Desa Cepoko Kecamatan Ngrayun, Ponorogo secara signifikan dengan nilai *p* signifikansi sebesar 0,00 atau  $p < 0,05$ . Karakteristik responden berupa tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan *post-test* dengan nilai *p* signifikansi sebesar 0,03 atau  $p < 0,05$ . Sedangkan umur, pekerjaan, pendapatan dan pengeluaran biaya pengobatan tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan karena memiliki nilai  $p > 0,05$ .

2. Penelitian berjudul **Efektifitas Metode Cara Belajar Insan Aktif Untuk Diabetes Melitus (CBIA-DM) Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Pola Hidup Sehat Pada Penyandang Diabetes Melitus Tipe 2 Di Yogyakarta Indonesia**, diteliti oleh Dra. T.B. Titien Siwihartayu, M.Kes,Apt (2010). Metode yang digunakan adalah *kuasi*

*eksperimen* dengan *pre test* dan *post test*. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa metode CBIA-DM efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap terhadap pola hidup sehat pada penderita diabetes mellitus 2.

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian sebelumnya adalah mengukur tingkat pengetahuan ibu-ibu PKK dalam melakukan pengobatan sendiri. Serta sampel penelitian yang digunakan juga berbeda. Penelitian sebelumnya mengambil sampel masyarakat pedesaan, sedangkan penelitian ini mengambil sampel masyarakat perkotaan.

#### **D. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui pengaruh penerapan edukasi metode pembelajaran Cara Belajar Ibu Aktif (CBIA) terhadap peningkatan pengetahuan dalam melakukan pengobatan sendiri ibu-ibu PKK RW 46 Banteng Baru, Yogyakarta.
2. Untuk mengetahui pengaruh umur dan tingkat pendidikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu-ibu PKK RW 46 Banteng Baru, Yogyakarta dalam melakukan pengobatan sendiri.

#### **E. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang terdapat dalam penelitian adalah sebagai berikut:

1. Untuk ibu-ibu PKK RW 46 Banteng Baru, diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam melakukan pengobatan sendiri, serta ibu-ibu PKK tidak mudah terpengaruh oleh iklan yang beredar di media masa.

2. Untuk penulis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi pembelajaran dalam menjalani profesi sebagai apoteker untuk memberikan informasi yang akurat mengenai obat-obatan kepada masyarakat.
3. Untuk peneliti selanjutnya, penelitian ini diharapkan dapat memacu penelitian-penelitian lain yang lebih baik dan mendalam mengenai metode Cara Belajar Ibu Aktif (CBIA) dalam upaya peningkatan pengetahuan masyarakat dalam melakukan pengobatan sendiri.
4. Untuk Dinas Kesehatan, diharapkan penelitian ini bisa dijadikan masukan dan bahan pertimbangan untuk semakin meningkatkan pengetahuan dan sebagai dasar dalam melakukan pengobatan sendiri sehingga dapat meningkatkan penggunaan obat secara rasional.