

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan kondisi sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial maupun ekonomis (UU no. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan). Dengan kata lain bila individu dalam keadaan sehat maka individu mampu untuk beradaptasi dengan perubahan-perubahan lingkungan *internal* dan *eksternal* nya untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup (Potter & Perry, 2005). Menurut *World Health Organization* (WHO), sehat didefinisikan sebagai suatu keadaan yang sempurna baik secara fisik, mental dan sosial serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan (Potter & Perry, 2005). Setiap individu memiliki cara pandang yang berbeda terhadap tingkat kesehatannya bergantung pada sikapnya terhadap kesehatan, nilai, keyakinan dan persepsi mereka terhadap kesehatan fisik, emosional, intelektual, sosial dan perkembangan spiritual (Potter & Perry, 2005).

Kesehatan yang tidak bisa dipertahankan akan menyebabkan keadaan sakit yang didefinisikan sebagai tidak adanya keselarasan antara lingkungan dengan individu yang mengakibatkan penurunan fungsi dan akan menimbulkan gejala-gejala yang mengganggu aktifitas sehari-hari

baik aktifitas jasmani, rohani dan sosial (Perkins & Revelly *cit* Sani, 2011).

Secara normal individu akan berpikir untuk mengurangi gejala yang dirasakan saat sakit dan hal tersebut, dilakukan untuk meminimalkan rasa tidak nyaman yang didapat (Potter & Perry, 2005). Sakit dengan gejala yang ditimbulkan akan membuat individu mengalami perubahan *mood* bahkan dapat mengakibatkan perubahan aktifitas. Perubahan tersebut akan dikenali seseorang sebagai keterbatasan fungsi fisik, sehingga seseorang mencari solusi untuk mengatasi gangguan tersebut (Potter & Perry, 2005). Salah satu mekanisme koping untuk mengatasi gangguan tersebut adalah melakukan pencarian pengobatan untuk mengurangi efek dari penyakit yang dialami. Salah satu pencarian pengobatan itu adalah melakukan pengobatan sendiri atau biasa kita dengar dengan istilah *self medication*. *Self medication* bagus bila dilakukan dengan tepat dan benar, tetapi apabila *self medication* dilakukan dengan tidak benar akan menimbulkan permasalahan baru yang dapat memperburuk keadaan dari sang pengguna (Anief, 2007).

Proses pengambilan keputusan untuk memilih sumber pengobatan dimulai dengan menerima informasi, memproses berbagai kemungkinan dan dampaknya, kemudian mengambil keputusan dari berbagai alternatif yang ada (Dolinsky *cit* Supardi, 2005). Interpretasi seseorang terhadap sakit dapat berbeda sehingga mempengaruhi keputusan yang diambil. Misalnya, lesu ketika bangun tidur dapat diinterpretasikan kelelahan oleh

orang yang selesai bekerja keras, atau gejala flu pada cuaca mendung, atau sakit bertambah parah oleh penderita penyakit kronis (Supardi, 2005). Interpretasi yang berbeda terhadap sakit dapat mengakibatkan pemilihan sumber pengobatan yang berbeda juga (Dolinsky *cit* Supardi, 2005).

Hal yang perlu diperhatikan tentang obat adalah meskipun obat dapat menyembuhkan tapi banyak kejadian yang mengakibatkan seorang menderita akibat keracunan obat. Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa obat dapat bersifat sebagai obat dan juga dapat bersifat racun (Anief, 2007). Obat itu akan bersifat sebagai obat apabila tepat digunakan dalam pengobatan suatu penyakit dengan dosis dan waktu yang tepat. Jadi bila digunakan salah dalam pengobatan atau dengan dosis yang berlebih akan bersifat racun. Bila dosisnya lebih kecil, maka tidak akan memperoleh efek penyembuhan dari obat tersebut (Anief, 2007). Sama halnya seperti yang disampaikan oleh Samsudin (2008), bahwa obat dapat membahayakan kesehatan apabila tidak digunakan sesuai aturan, pemborosan biaya dan waktu apabila salah menggunakan obat.

Efek samping akibat penggunaan obat dalam melakukan *self medication* akan muncul apabila pengguna tidak mampu mengenali gejala sakit yang dialami. Efek samping tersebut juga dapat terjadi dikarenakan praktik *self medication* yang kurang tepat, penggunaan yang salah, terlalu sering, lama, banyak dan bahkan takaran yang terlalu besar yang akan mengakibatkan resiko sakit yang dialami menjadi semakin lebih parah,

Raharja, 2007). Hal lain yang menyebabkan terjadinya efek samping karena masyarakat cenderung hanya mengetahui merek dagang tanpa mengetahui zat dan khasiatnya (Depkes, 2006).

Dalam praktik *self medication* dapat digolongkan dalam kategori baik dan benar. Kategori baik dan benar adalah apabila pengguna mengerti tentang beberapa aspek, antara lain: mengetahui ketepatan indikasi, kesesuaian dosis, ada tidaknya kontraindikasi, ada tidaknya efek samping, interaksi dengan obat dan makanan, serta ada tidaknya polifarmasi (penggunaan lebih dari dua obat untuk indikasi penyakit yang sama) (Cipolle *et al.*, cit Purwanti, 2011). Apabila hal di atas dilakukan dengan benar maka *self medication* akan menurunkan resiko efek yang tidak diinginkan.

Self medication memiliki dampak positif, antara lain: biaya pembelian obat relatif lebih murah daripada biaya pelayanan kesehatan, hemat waktu karena tidak perlu mengunjungi fasilitas atau 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 (Samsudin, 2008).

Self medication pada intinya boleh dilakukan apabila pengguna mampu mengindikasi penyakit dan patuh terhadap aturan pakai yang sudah tertera

diikuti dengan petunjuk untuk menghindari polifarmasi yang menimbulkan efek

yang merugikan (Cipolle *et al.*, cit Kristina, 2008). Pemilihan dan penggunaan obat dalam melakukan *self medication* hanya boleh menggunakan obat bebas dan bebas terbatas dimana obat yang termasuk golongan obat bebas dan obat bebas terbatas wajib mencantumkan keterangan pada setiap kemasannya tentang khasiat, kegunaan, aturan pakai, tanda peringatan (apabila sakit berlanjut segera hubungi dokter) dan pernyataan lain yang diperlukan (SK Menkes No.2380/1983 & No.917/1993). Jadi pengobatan sendiri yang sesuai dengan aturan adalah penggunaan obat bebas atau obat bebas terbatas sesuai dengan keterangan yang wajib tercantum pada kemasannya (Depkes RI, 2006).

Pengobatan di Indonesia mencakup tiga sektor yang saling berhubungan, yaitu pengobatan rumah tangga (*self medication*), pengobatan tradisional, dan pengobatan medis profesional (Kalangie *cit* Supardi & Notosiswoyo 2005). Sebagian masyarakat pernah mengobati diri sendiri sebelum mengunjungi puskesmas dan dokter (Lelo *et al.*, *cit* Dharmasari 2003). Dari hasil survei sosial ekonomi nasional tahun 2001 pencarian pengobatan untuk mengatasi keluhan sakit menunjukkan persentase terbesar melakukan *self medication* (57,7%), terutama dengan menggunakan obat (82,7%) dan sisanya menggunakan obat tradisional dan atau cara tradisional (Depkes, 2002). Perilaku *self medication* yang terbentuk untuk mengatasi masalah kesehatan dipengaruhi oleh beberapa

Influenza, batuk, sakit kepala, demam, nyeri otot, diare, sakit gigi, maag, gatal/alergi dan gangguan menstruasi, merupakan keluhan kesehatan yang bersifat umum dan merupakan keluhan yang paling sering diderita oleh masyarakat, tetapi keluhan kesehatan tersebut biasanya hanya diatasi dengan menggunakan obat melalui *self medication* karena dianggap penyakit ringan tidak memerlukan intervensi dokter karena dianggap menyita lebih banyak waktu ataupun biaya tambahan.

Berdasarkan fenomena di atas dan juga berdasarkan wawancara yang dilakukan pada mahasiswa ilmu keperawatan UMY, diketahui banyak fenomena di sekitar lingkungan peneliti yang melakukan *self medication*. *Self medication* tersebut dilakukan dalam rangka, untuk mengatasi gangguan yang ditimbulkan oleh penyakit tertentu, dengan menyebutkan berbagai alasan dan sumber informasi dalam pemilihan dan penggunaan obat seperti iklan, buku pelajaran ataupun saran dari teman. Dari hasil wawancara singkat tersebut didapatkan hasil keluhan terbanyak yang dialami mahasiswa adalah pilek (selesma), demam, sakit kepala batuk dan maag. Obat yang sering digunakan mahasiswa dalam mengobati keluhan di atas adalah paracetamol dan asam mefenamat untuk memberikan efek penyembuhan atau mengurangi keluhan. Disamping itu, mahasiswa yang belajar tentang medis memiliki akses, informasi berkaitan dengan obat dan dapat mendiagnosa diri sendiri sehingga menimbulkan potensi besar untuk melakukan *self medication* sesuai dengan diagnosa diri sendiri

Dalam penelitian ini peneliti mengambil mahasiswa semester 8 dari 3 jurusan, yaitu jurusan ilmu keperawatan, kedokteran gigi dan farmasi sebagai responden, dikarenakan, disamping memiliki akses dan informasi yang lebih banyak dibandingkan mahasiswa di bawah tingkatnya, mahasiswa semester 8 juga memiliki pengetahuan kemampuan yang relative lebih tinggi dalam mendiagnosa dan dalam penggunaan obat. Semakin tinggi ilmu atau pengetahuan seseorang maka semakin tinggi pula resiko penggunaan obat-obatan dalam perilaku *self medication*. Peneliti tidak mengambil responden dari jurusan kedokteran umum dikarenakan peresepan obat merupakan bagian dari tugas yang dilegalkan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui perbandingan gambaran perilaku *self medication*, dalam mengatasi penyakit umum yang diderita mahasiswa semester 8 program studi ilmu keperawatan, kedokteran gigi dan farmasi FKIK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang dijabarkan di atas ternyata mahasiswa medis memiliki potensi besar dalam melakukan *self medication*, sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui perbandingan gambaran perilaku *self medication* pada mahasiswa ilmu keperawatan, kedokteran gigi dan farmasi FKIK UMY.

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui gambaran perilaku *self medication* pada mahasiswa semester 8 program studi ilmu keperawatan, kedokteran gigi dan

farmasi UMY 2010 dengan 3 komponen pengkategorian baik, cukup dan kurang.

2. Untuk mengetahui perbandingan gambaran perilaku *self medication* antara mahasiswa Ilmu Keperawatan, Kedokteran Gigi dan Farmasi UMY 2010.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi:

1. Pendidikan kesehatan

Penelitian ini diharapkan sebagai tambahan informasi tentang gambaran perilaku *self medication* pada mahasiswa keperawatan, kedokteran gigi dan farmasi.

2. Bagi responden

Penelitian ini diharapkan sebagai bahan kajian tentang *self medication* yang baik dan benar.

3. Penelitian lain

Penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan untuk mengembangkan penelitian lainnya dalam mencari strategi dalam meminimalkan *self medication* yang tidak baik.

E. Penelitian Terkait

1. Meriati *et al.* (2013) dalam penelitian yang berjudul "Dampak Penyuluhan Pada Pengetahuan Masyarakat terhadap Pemilihan dan Penggunaan Obat Batuk Swamedikasi di Kecamatan Malalayang"

Meriati, 2013. Responden yang diambil sebanyak 150, dengan kriteria yang telah ditentukan. Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan masyarakat terhadap pemilihan dan penggunaan obat batuk *self medication* di kecamatan Malalayang. Hasil penelitian ini adalah terdapat perbedaan signifikan pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah penyuluhan. Penyuluhan dengan pemberian leaflet secara signifikan mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang pemilihan dan penggunaan obat batuk *self medication*.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian ini adalah dalam segi tujuan penelitian, dimana penelitian di atas bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan berkaitan dengan pemilihan dan penggunaan obat batuk dalam *self medication* dengan intervensi berupa penyuluhan, sedangkan penelitian yang akan peneliti lakukan bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku *self medication*. Dan untuk persamaan dengan penelitian terkait yaitu sama berkaitan tentang penggunaan obat dalam pengobatan sendiri.

2. Arifin *et al.* (2009) dalam penelitian yang berjudul "Evaluasi Penggunaan Obat *Common Cold* pada Pengobatan Sendiri di Masyarakat Desa Karanggondang Kecamatan Mlogo Kabupaten Jepara" Fakultas Farmasi Universitas Wahid Hasyim & Universitas Gadjah Mada Yogyakarta. Ibrahim Arifin, 2009. Responden dalam

penelitian ini berjumlah 400 orang yang menderita *common cold* di Desa Karanggondang kecamatan Mlonggo kabupaten Jepara. Penelitian ini untuk mengevaluasi penggunaan obat dalam mengatasi penyakit *common cold*. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif non analitik. Hasil evaluasi menunjukkan tepat obat, tepat pasien, tepat dosis rata rata 75% baik dan benar.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian ini adalah dari karakteristik responden, tingkat pendidikan responden, lokasi penelitian dan dari segi fokus kasus, yaitu evaluasi *self medication* yang hanya untuk penderita *common cold* saja, sedangkan penelitian ini mengambil semua kasus gangguan kesehatan yang pernah dialami dan yang melakukan *self medication*. Sedangkan untuk persamaan dengan penelitian terkait yaitu sama untuk mengetahui cara pemilihan dan penggunaan obat dalam pengobatan sendiri.

3. Rakhmawatie & Anggraeni (2010) dalam penelitian yang berjudul "Evaluasi Perilaku Pengobatan Sendiri Terhadap Pencapaian Program Indonesia Sehat 2010" Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang, Maya Dian Rakhmawatie, 2010. Responden sebanyak 97 orang terbagi ke dalam lima kelurahan yang kemudian dari masing-masing kelurahan diambil sampel secara proporsional sesuai dengan jumlah penduduk. Penelitian ini untuk mengevaluasi perilaku pengobatan sendiri oleh masyarakat sudah

... Penelitian ini menggunakan metode

penelitian survei deskriptif. Hasil penelitiannya adalah, rata-rata angka kerationalan penggunaan obat belum maksimal. Angka rasionalitas pengobatan masing-masing keluhan antara lain; penggunaan obat demam 76,3%; obat nyeri 43,3%; obat batuk kering dan berdahak 13,4%; obat pilek 32,0%; obat flu 93,8%; obat sesak nafas 14,4%; obat maag 70,1%; obat diare 85,6%; obat konstipasi 61,9%; obat jamur 50,5%; obat bisul 38,1%; obat haemoroid 36,1%; Dari hasil penelitian hanya 76,3% masyarakat yang menyatakan pergi ke dokter jika dalam dua hari gejala tidak membaik.

Perbedaan penelitian yang akan peneliti lakukan dengan penelitian terkait adalah karakteristik responden, tingkat pendidikan responden, lokasi penelitian. Sedangkan untuk persamaan dengan penelitian terkait yaitu sama untuk mengetahui pemilihan dan penggunaan obat dalam pengobatan sendiri.