

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Obat menurut keputusan peraturan menteri kesehatan nomer 73 tahun 2016 merupakan bahan atau paduan bahan yang termasuk produk biologi dapat digunakan untuk mempengaruhi ataupun menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi upaya penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia (Permenkes RI, 2016). Banyaknya obat yang terjual bebas membuat masyarakat memilih untuk melakukan pengobatan sendiri, upaya masyarakat dalam mengobati dirinya sendiri dikenal dengan istilah swamedikasi. Swamedikasi ini biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat. Swamedikasi yang dilakukan masyarakat di apotek dapat dibantu oleh apoteker, apoteker membantu masyarakat dengan memberikan edukasi kepada pasien yang memerlukan obat tanpa resep untuk penyakit ringan serta dapat memilihkan obat bebas dan obat bebas terbatas yang sesuai untuk pasien (Permenkes RI, 2014).

Swamedikasi merupakan salah satu proses pengobatan yang dapat dilakukan sendiri oleh seseorang dimana mulai dari pengenalan keluhan-keluhan atas gejalanya hingga pemilihan dan penggunaan obat. Gejala yang biasanya dirasakan oleh orang awam yaitu penyakit-penyakit yang ringan

atau *minor illness*, sedangkan obat-obatan yang dapat digunakan untuk swamedikasi adalah obat-obat yang dapat dibeli tanpa menggunakan resep dari dokter termasuk dengan obat tradisional atau obat herbal (Rikomah, 2016).

Salah satu penyebab tingkat swamedikasi yang tinggi yaitu adanya perkembangan teknologi informasi via internet, dimana semua informasi-informasi mengenai obat-obatan tersebar luas di internet. Alasan lainnya yaitu karena semakin mahalnya biaya pengobatan, kurangnya waktu yang dimiliki pelaku swamedikasi untuk berobat, atau kurangnya akses untuk ke fasilitas-fasilitas kesehatan yang tersedia (Gupta, *et al.*, 2011; Hermawati, 2012). Pelaku swamedikasi hendaknya mengetahui dan memperhatikan 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).

Pada penelitian di Central Saudi Arabia tentang pengobatan sendiri (*self medication*) sebanyak 285 obat yang telah terjual 139 (48,8%) obat diberikan dengan resep dokter saja, dan 146 (51,2%) adalah obat bebas dan dapat diberikan tanpa adanya resep dokter (Aljadhey, 2015). Pada penelitian di Indonesia yang telah dilakukan oleh Muharni (2015) tentang perilaku pemberian informasi tenaga kefarmasian kepada pelaku swamedikasi di apotek daerah Pekanbaru menunjukkan hasil bahwa perilaku pemberian informasi yang dilakukan tenaga kefarmasian adalah baik (63,10%) tetapi dalam perilaku pemberian informasi tentang swamedikasi tenaga kefarmasian

masih bersifat pasif atau hanya memberikan informasi ketika pelaku swamedikasi menanyakan tentang obat yang akan mereka konsumsi, untuk rincian tenaga kefarmasian dalam melakukan perilaku pemberian informasi kepada pelaku swamedikasi adalah oleh apoteker cukup baik (63,20%), tenaga teknis kefarmasian cukup baik (60%) dan asisten tenaga kefarmasian dengan nilai baik (63,80%). Informasi yang sering diberikan tenaga kefarmasian adalah cara pemakaian obat dengan kategori sangat baik (85,33%). Dari penelitian tersebut perilaku tenaga kefarmasian dalam memberikan informasi kepada pelaku swamedikasi masih belum cukup menggambarkan perilaku tenaga kefarmasian karena masih banyak dari mereka yang hanya memberikan informasi obat jika ditanya oleh pelaku swamedikasi saja.

Data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2018 mencatat bahwa 67,83% penduduk di Indonesia telah melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi sebulan terakhir menggunakan obat modern pada tahun 2017. Di Jawa Tengah sendiri penduduk yang melakukan swamedikasi mencapai 68,50%. Jumlah apotek di Kota Semarang berjumlah sebesar 424 apotek pada tahun 2018, dimana setiap apotek yang tersebar di 16 kecamatan Kota Semarang (Dinkes Kota Semarang, 2018).

Pada penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Afif (2015) tentang ketepatan obat analgesik untuk swamedikasi diperoleh hasil bahwa 54% penggunaan obat analgesik untuk pengobatan nyeri swamedikasi penggunaannya tidak rasional. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh

Widayati (2013) diperoleh data bahwa pelaku swamedikasi memperoleh obat (42%) dari apotek selain itu sisanya dibeli dari toko/warung (35%), toko obat lainnya (7%) dan kombinasi ketiganya adalah (16%). Untuk sumber informasi tentang obat mereka peroleh dari iklan (32%), dokter (17%), teman (17%), dan dari apotek (5%). Pada penelitian tersebut dapat dilihat bahwa masyarakat yang ingin melakukan swamedikasi dipengaruhi oleh berbagai macam alasan, yang pertama karena banyaknya masyarakat yang datang langsung ke apotek untuk melakukan swamedikasi, kedua adalah lebih efisien dari segi biaya dan tidak membutuhkan banyak waktu apabila penyakit pasien masih tergolong ringan, sehingga masyarakat yang melakukan swamedikasi akan datang ke apotek untuk membeli obat tanpa resep. Tetapi di apotek masyarakat masih kurang mendapatkan informasi tentang obat yang akan mereka gunakan.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan apoteker dengan perilaku pelayanan swamedikasi di apotek, dimana apoteker dapat menelaah, memberikan informasi tentang obat dan bertanggung jawab dalam memilihkan obat yang akan digunakan oleh masyarakat sehingga menjamin kerasionalan obat, karena penerapan dalam swamedikasi memiliki resiko yang cukup besar apabila dalam penggunaannya yang tidak rasional. Oleh karena itu, pengetahuan tentang swamedikasi akan mempengaruhi keberhasilan dalam perilaku pelayanan swamedikasi dari apoteker di apotek.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan suatu permasalahan sebagai berikut: “Apakah Terdapat Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pelayanan Swamedikasi Oleh Apoteker Di Apotek Wilayah Kota Semarang?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku pelayanan swamedikasi oleh apoteker di apotek wilayah Kota Semarang.

1.3.2. Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian ini bertujuan:

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan oleh apoteker di apotek wilayah Kota Semarang tentang swamedikasi.
2. Untuk mengetahui perilaku pelayanan swamedikasi oleh apoteker di apotek wilayah Kota Semarang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan menjadi referensi pendukung bagi peneliti lain yang berminat untuk melakukan penelitian tentang swamedikasi.

1.4.2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada apoteker agar dapat meningkatkan pelayanan kefarmasian di apotek terkait dengan swamedikasi.