

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Bidang farmasi merupakan bidang yang berfokus pada pelayanan kesehatan. Pelayanan kefarmasian menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, mengutamakan peningkatan kualitas hidup pasien dengan tanpa meninggalkan fungsi dalam hal pengelolaan obat sebagai komoditi. Monitoring kinerja dalam pelayanan kesehatan seringkali diorientasikan gambaran kepuasan pengguna layanan, dalam hal ini pasien. Khususnya bidang farmasi, berbagai jurnal banyak mengulas tentang monitoring dan evaluasi kinerja apotek berdasarkan kepuasan pasien namun masih jarang hasil studi yang mengulas tentang kinerja apoteker sebagai pemberi layanan.

Swamedikasi adalah pengobatan sendiri yang biasanya dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan atau gangguan yang ringan, misalnya batuk-pilek, demam, sakit kepala, diare, sembelit, perut kembung, maag, gatal-gatal, infeksi jamur kulit dan lain-lain (Depkes RI, 2006). Pelayanan swamedikasi, hanya untuk obat bebas, obat bebas terbatas, sediaan farmasi lain, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan dapat diserahkan oleh Apoteker tanpa resep dokter (Kemenkes RI, 2021a).

Swamedikasi atau pengobatan sendiri adalah tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan dengan menggunakan obat-obatan baik itu obat modern, herbal maupun tradisional yang dapat dikonsumsi tanpa pengawasan dokter. Obat-obatan yang digunakan untuk pengobatan sendiri atau swamedikasi biasa disebut dengan OTC (*Over The Counter*) atau obat non resep (Parulekar, 2019).

Menurut World Health Organization (WHO) praktik swamedikasi dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: faktor sosial ekonomi, gaya hidup, kemudahan memperoleh produk obat, faktor kesehatan lingkungan, dan ketersediaan produk. (Subashini and Udayanga, 2020a)

Studi swamedikasi yang dilakukan oleh Arshiya A, et.al didapatkan hasil bahwa prevalensi swamedikasi lebih tinggi di kalangan junior daripada senior. Faktor ekonomi dan waktu yang efisien adalah alasan yang paling umum untuk melakukan swamedikasi. Penyakit yang sering dilakukan praktik swamedikasi adalah demam, sakit kepala, batuk, pilek, dan arthritis. Obat yang paling sering digunakan adalah analgesik, antipiretik, dan antasida. Penelitian ini juga mengungkapkan bahwa sebagian besar obat yang dijual adalah obat tanpa resep dan pasien tidak meminta konseling obat karena kurangnya waktu dan minat. (Alshogran *et al.*, 2018).

Studi swamedikasi yang dilakukan oleh Katharina Moritz, et.al menyatakan bahwa sebanyak 1975 orang berlangganan buletin profesional. Dari jumlah tersebut, 150 orang yang bekerja di apotek komunitas menyelesaikan survei. Sebagian besar dari mereka menganggap informasi yang dianggap 'berguna' (81-95%). Mereka menghubungkan perubahan positif dalam pengetahuan (89%), keterampilan (87-91%), kesadaran (85%), dan motivasi (67-77%) dengan buletin. Namun, hampir setengah dari mereka (43%) merasa sulit untuk membaca buletin dalam kehidupan sehari-hari. (Balamurugan, Nidagundi and Vijayarani, 2018).

Di negara berkembang, ada beberapa hal yang mendasari pengobatan sendiri/swamedikasi diantaranya pengalaman sebelumnya dengan gejala yang sama dan persepsi diri tentang hal-hal gejala umum yang relatif ringan seperti sakit kepala, demam dan flu, sumber obat baik yang diperoleh dari apotek, teman, dan stok di rumah. Persepsi dari menghemat waktu, menjadi lebih ekonomis dan memberikan bantuan cepat antara lain faktor penentu yang mengarah pada pengobatan sendiri, pasien tidak membutuhkan nasihat untuk penyakit ringan. Alasan ekonomi, ketakutan dari kerumunan di klinik adalah beberapa penentu lain dari praktik pengobatan sendiri (Parulekar, 2019).

Masyarakat Indonesia banyak yang melakukan swamedikasi sebagai usaha untuk merawat keluhan atau sakit yang dialaminya. Badan Pusat Statistik mencatat bahwa pada tahun 2021 terdapat 84,23 % penduduk yang mengobati sendiri selama

sebulan terakhir (persen), dan 80,40 % penduduk Sumatera Utara yang melakukan swamedikasi (pengobatan sendiri). Angka ini meningkat dari tahun 2019 sebanyak 72,19 % (BPS, 2021).

Data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) dari tahun ke tahun selalu menunjukkan bahwa lebih dari 60% masyarakat melakukan pengobatan sendiri (swamedikasi). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa 35,2% masyarakat Indonesia menyimpan obat di rumah tangga, baik diperoleh dari resep dokter maupun dibeli sendiri secara bebas. Proporsi masyarakat yang menyimpan obat keras tanpa resep mencapai 81,9% di antaranya termasuk antibiotik (Kemenkes RI, 2020).

Swamedikasi bertujuan untuk meningkatkan kesehatan diri, mengobati penyakit ringan dan mengelola pengobatan rutin dari penyakit kronis setelah melalui pemantauan dokter. Sedangkan fungsi dan peran swamedikasi lebih terfokus pada penanganan terhadap gejala secara cepat dan efektif tanpa intervensi sebelumnya oleh konsultan medis kecuali apoteker, sehingga dapat mengurangi beban kerja pada kondisi terbatasnya sumber daya dan tenaga (Fitrya, Khakim and Putra, 2021).

Pola swamedikasi sendiri bervariasi di antara populasi berbeda dan dipengaruhi berbagai faktor seperti usia, jenis kelamin, pendapatan dan pengeluaran, orientasi perawatan diri, tingkat pendidikan, pengetahuan medis, kepuasan, dan keparahan penyakit (Banda *et al.*, 2021).

Keuntungan praktik swamedikasi antara lain bersifat aman apabila obat digunakan sesuai aturan, dapat menghilangkan keluhan secara efektif, menghemat biaya, menghemat waktu, dan berperan dalam pengambilan keputusan terapi. Sebaliknya, kerugian dari praktik swamedikasi antara lain bersifat tidak aman dan bahkan merugikan pemakai apabila aturan pengobatan yang seharusnya tidak dipatuhi. Agar praktik swamedikasi dapat dilaksanakan secara aman, rasional, efektif, dan terjangkau, masyarakat perlu menambah pengetahuan dan keterampilannya dalam melakukan praktik swamedikasi (Ritonga, 2019).

Penerapan pelayanan swamedikasi harus sesuai standar pengobatan yang wajar, yaitu tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, kewaspadaan terhadap efek samping obat dan interaksi obat. Namun jika tidak dilakukan secara benar justru menimbulkan masalah baru yaitu tidak sembuhnya penyakit karena adanya resistensi bakteri dan ketergantungan, munculnya penyakit baru karena efek samping obat antara lain seperti pendarahan system pencernaan, reaksi hipersensitif, *drug withdrawal symptoms*, serta meningkatnya angka kejadian keracunan (Wulandari and Ahmad, 2020).

Pengobatan sendiri dapat menjadi sangat beresiko, khususnya dalam kasus pengobatan sendiri yang tidak bertanggung jawab. Risiko potensial dari praktik pengobatan sendiri adalah diagnosa diri yang salah, keterlambatan dalam mencari nasihat medis ketika diperlukan, efek samping yang jarang tetapi parah, interaksi obat yang berbahaya, cara pemberian yang salah, dosis yang salah, pilihan terapi yang salah, penyembunyian penyakit parah dan risiko ketergantungan dan penyalahgunaan. Dalam pelaksanaannya, swamedikasi yang kurang tepat selain menimbulkan beban bagi pasien, juga menimbulkan masalah kesehatan tertentu yang tidak menguntungkan seperti resistensi obat, efek samping, interaksi obat, termasuk kematian (Simanjuntak and Tupen, 2019).

Masyarakat dalam melakukan swamedikasi seringkali tidak hanya menggunakan obat bebas dan bebas terbatas tetapi juga menggunakan obat keras yang seharusnya diresepkan oleh dokter (*ethical*). Jika swamedikasi yang dilakukan secara tidak tepat dan tidak disertai informasi yang memadai, dapat menyebabkan tujuan pengobatan tidak tercapai. Untuk itu swamedikasi sebaiknya dilakukan di bawah supervisi dan pembinaan tenaga kefarmasian (Kemenkes RI, 2020).

Tindakan swamedikasi yang dilakukan harus sesuai dengan penyakit yang dialami, sedapat mungkin harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional, diantaranya tepat indikasi, tepat petunjuk penggunaan obat, tepat pemilihan obat, tepat dosis obat, waspada efek samping, tidak adanya kontraindikasi, tidak adanya

interaksi obat, dan tidak adanya polifarmasi. Pada kenyataannya, kesalahan penggunaan obat dalam swamedikasi ternyata masih terjadi, terutama karena ketidaktepatan penggunaan obat dan dosis obat. Apabila kesalahan terjadi terus-menerus dalam waktu yang lama, dikhawatirkan dapat menimbulkan risiko pada kesehatan (Wulandari and Ahmad, 2020).

Swamedikasi jika dilakukan dengan benar, dapat memberikan kontribusi yang besar dalam upaya menjaga kesehatan, namun bila tidak dilakukan dengan tidak benar, perilaku ini dapat menimbulkan hal-hal yang tidak diharapkan seperti efek samping yang ditimbulkan oleh obat yang digunakan, penyakit tidak dapat disembuhkan atau bahkan timbul penyakit baru atau kesalahan penggunaan obat (*medication error*) yang disebabkan karena keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya (Kemenkes RI, 2020).

Medication error disebabkan pengetahuan masyarakat yang terbatas tentang obat, pengaplikasian dan informasi obat (Zeenot, 1985). Masalah yang sering terjadi dalam medication error adalah kesalahan dalam menentukan obat, dosis yang berlebihan, tidak rasional seperti penggunaan antibiotik. Oleh karena itu, masyarakat mempunyai hak atas informasi yang akurat benar, lengkap, tidak memihak dan tidak menyesatkan. Jadi apoteker memegang peranan penting terhadap pelaksanaan pengobatan sendiri (Kemenkes RI, 2020).

Kementerian Kesehatan telah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan penggunaan obat secara rasional baik oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat. Upaya yang dilakukan antara lain melalui Penggerakan Penggunaan Obat Rasional yang melibatkan Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota, organisasi profesi kesehatan serta perguruan tinggi kedokteran dan farmasi. Selain itu juga dilakukan kegiatan penyebaran informasi dan pemberdayaan masyarakat dengan metode Cara Belajar Instan Aktif/CBIA (Kemenkes RI, 2020).

Dalam rangka percepatan upaya peningkatan pengetahuan, kesadaran, kepedulian, dan keterampilan masyarakat mengenai penggunaan obat secara rasional,

dilaksanakan program Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (GeMa CerMat) yang merupakan wadah penggerakan penggunaan obat rasional, CBIA dan program terkait lain yang berkesinambungan dengan melibatkan lintas sektor dan pemangku kepentingan terkait. Gerakan ini telah dicanangkan oleh Menteri Kesehatan RI pada tanggal 13 November 2015 dan ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/Menkes/427/2015 tentang Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (Kemenkes RI, 2020).

Pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 919/MENKES/PER/X/1993 tentang kriteria obat yang dapat diserahkan tanpa resep, obat yang dapat diserahkan tanpa resep harus memenuhi kriteria tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak di bawah usia 2 tahun dan orang tua di atas 65 tahun; pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan risiko pada kelanjutan penyakit; penggunaannya tidak memerlukan cara dan atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan; penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia; obat dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggung jawabkan untuk pengobatan sendiri.

Pada tahun 2020 Pemerintah Humbang Hasundutan telah berupaya dalam peningkatan pengetahuan, kesadaran, kepedulian, dan keterampilan masyarakat mengenai penggunaan obat secara rasional, dilaksanakan program Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (GeMa CerMat). Kegiatan tersebut dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dalam pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan petugas kesehatan di setiap desa, lintas sektor.

Sosialisasi penggunaan obat rasional telah dilaksanakan, namun kenyataan di lapangan, masyarakat menggunakan obat tidak rasional. Sebagai contoh obat CTM digunakan saat pasien menderita gangguan tidur. Padahal obat CTM merupakan obat antihistamin dengan efek samping mengantuk. Beberapa pasien menggunakan efek samping obat tersebut menjadi efek yang diinginkannya.

Berdasarkan uraian diatas maka penelitian ini bermaksud untuk meneliti lebih lanjut tentang swamedikasi yang dilakukan oleh masyarakat/pasien yang melakukan swamedikasi penyakit yang sering diderita serta relatif ringan yang membeli obat secara mandiri (tanpa resep dokter) di Apotek Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan dengan judul “Swamedikasi Obat Studi Kualitatif Pelaksanaan Pelayanan Swamedikasi di Apotek Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan.

1.2. Rumusan Masalah

Monitoring kinerja pelayanan kesehatan pada umumnya seringkali dilakukan dengan metode *self report* yang menggunakan pendekatan pada kepatuhan petugas terhadap standar atau pedoman pelayanan. Asumsi tingginya penilaian berdasarkan *self report* masih dipertanyakan validitasnya apakah dengan skor yang tinggi suatu pelayanan sudah dapat dijamin bahwa pelayanan tersebut sesuai dengan pedoman yang berlaku atau tidak. Metode wawancara (*interview*) akan menjadi alat ukur lain yang memberikan gambaran pelaksanaan sistem pelayanan di lapangan secara nyata. Penelitian terhadap monitoring kinerja apoteker dalam pelayanan swamedikasi di apotek dirasa perlu dilakukan untuk mengetahui gambaran pelayanan yang diberikan apakah sudah sesuai dengan prosedur tetap swamedikasi dalam Standar Pelayanan Kefarmasian.

1.3. Tujuan Penelitian

A. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah diketahuinya gambaran pelaksanaan pelayanan swamedikasi di Apotek Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan.

B. Tujuan Khusus

Penelitian ini mempunyai tujuan khusus yaitu untuk mengetahui pelaksanaan pelayanan Swamedikasi di Apotek Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2022 yang meliputi:

1. Diketuainya tingkat pengetahuan pasien tentang swamedikasi obat berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan;
2. Diketuainya rasionalitas penggunaan obat secara swamedikasi berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian pada pasien di Apotek Kecamatan Doloksanggul;
3. Diketuainya hasil pengukuran pelayanan swamedikasi yang tepat berdasarkan Standar Operasional Pelayanan (SOP) Swamedikasi baik dengan metode wawancara di Apotek Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan.

1.4. Manfaat Penelitian

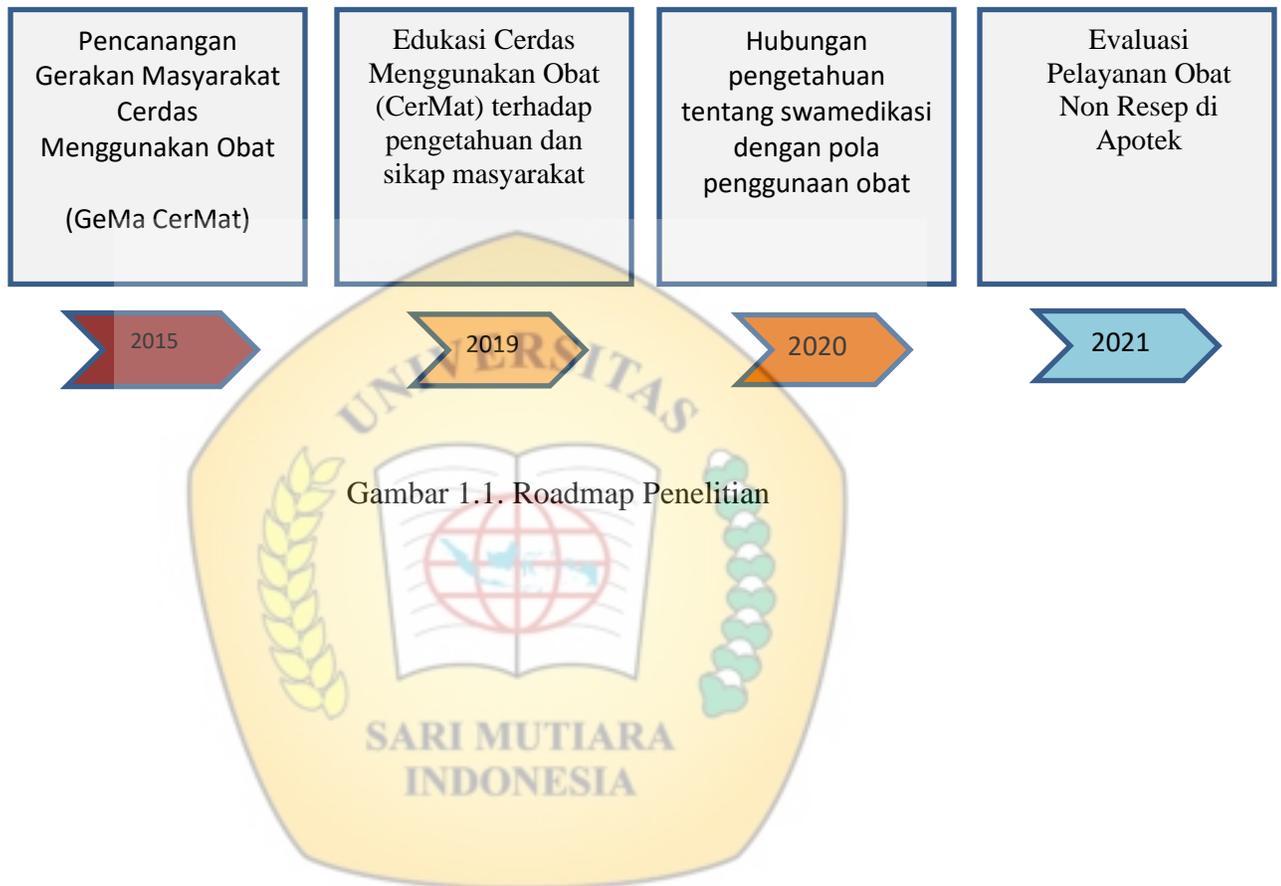
Adapun manfaat penelitian ini, adalah:

1. Manfaat Aplikatif:
 - a. Sebagai informasi kepada masyarakat kecamatan Doloksanggul dalam pelaksanaan swamedikasi sesuai Standar Pelayanan Kefarmasian;
 - b. Sebagai masukan dan informasi bagi Apotek Kecamatan Doloksanggul dalam pelaksanaan swamedikasi sesuai Standar Pelayanan Kefarmasian;
 - c. Sebagai masukan dan informasi bagi Apoteker dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian di apotek sesuai Standar Pelayanan Kefarmasian.
2. Manfaat Teoritik:

Sebagai informasi dan masukan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Humbang Hasundutan dalam penyusunan kebijakan pelaksanaan swamedikasi di Apotek sesuai Standar Pelayanan Kefarmasian di seluruh kabupaten Humbang Hasundutan.

1.5. Roadmap Penelitian

Roadmap Penelitian Swamedikasi Obat di Apotek dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 1.1. Roadmap Penelitian