

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 23 tahun 1992 kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Masyarakat harus berperan aktif dalam mengupayakan kesehatan sendiri, seseorang yang merasa sakit akan melakukan upaya demi memperoleh kesehatannya kembali. Upaya masyarakat untuk mengobati diri sendiri dikenal dengan istilah pengobatan sendiri (*self medication*) (Departemen Kesehatan RI, 2007).

Pengobatan sendiri atau swamedikasi, didefinisikan sebagai pemilihan dan penggunaan obat-obatan oleh individu untuk mengobati penyakit atau gejala yang dikenali sendiri (WHO, 1998). Prevalensi pengobatan sendiri tergolong tinggi di seluruh dunia, peneliti menemukan data di beberapa negara di antaranya lebih dari 68% negara-negara di Eropa melakukan pengobatan sendiri, namun jauh lebih tinggi di negara-negara berkembang (Zafar dkk., 2008). Berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional tahun 2007, dalam kurun waktu sebulan ditemukan sebanyak 30,9% penduduk Indonesia yang mengeluh sakit. Sekitar 65,01% dari penduduk yang mengeluh sakit memilih menggunakan pengobatan sendiri (Supardi dkk., 2010). Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2013 di Indonesia, persentase penduduk yang melakukan pengobatan sendiri sebanyak 90,4%, dan di Provinsi Sumatera Barat sebanyak 80,24% penduduk. Berdasarkan penelitian-penelitian di atas hal ini menunjukkan bahwa pengobatan sendiri sangat banyak dilakukan.

Pemerintah telah mengeluarkan beberapa peraturan perundang-undangan berkaitan dengan pengobatan sendiri, berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No.2380/1983, pengobatan sendiri hanya boleh menggunakan obat yang termasuk golongan obat bebas dan obat bebas terbatas (Supardi dkk., 2005). Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter, sedangkan obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, namun penggunaannya harus memperhatikan informasi yang menyertai obat dalam kemasan (Departemen Kesehatan RI, 2008). Obat-obat yang termasuk dalam golongan obat bebas dan bebas terbatas relatif aman digunakan untuk pengobatan sendiri (Departemen Kesehatan RI, 2007).

Pengobatan sendiri biasanya dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan atau gangguan yang ringan (Asti, 2014). Hasil penelitian di India menunjukkan penyakit yang paling umum untuk dilakukan pengobatan sendiri adalah flu (69%), demam (63%), dan sakit kepala (60%) (Badiger dkk., 2012). Menurut Susenas tahun 2001, keluhan terbanyak yang dialami masyarakat Indonesia adalah flu, kemudian demam, sakit kepala dan batuk (Kristina dkk., 2007). Selain itu, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Desebrina (2013) di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, didapatkan keluhan demam (75%), flu (74,3%), sakit kepala (57,1%), nyeri (22,8%), diare (27%), dan alergi (15,8%). Dari data-data diatas penyakit yang paling umum untuk dilakukan pengobatan sendiri adalah flu.

Flu atau *common cold* merupakan infeksi virus pada saluran pernapasan bagian atas yang paling sering ditemukan pada manusia (Raal dkk., 2013; Allan

dkk., 2014). Flu merupakan penyakit yang sering didiagnosis sendiri dan dilakukannya swamedikasi dengan produk OTC (*over the counter*) (Raal dkk., 2013). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Estonia Eropa Utara, dari 97% responden yang melakukan pengobatan flu, 69% di antaranya melakukan swamedikasi dan 28% yang berkonsultasi dengan dokter umum (Raal dkk., 2013). Data SUSENAS-BPS 2013 mengungkapkan bahwa ada 66,8% masyarakat Indonesia melakukan swamedikasi, di antaranya melakukan swamedikasi untuk gejala flu (Gitawati, 2014).

Pada pelaksanaannya pengobatan sendiri dapat menjadi sumber terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) karena keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya (Departemen Kesehatan RI, 2007). Bila digunakan secara benar, pengobatan sendiri menggunakan obat bebas dan obat bebas terbatas seharusnya bisa membantu masyarakat dalam pengobatan secara mandiri dan efektif (Kristina dkk., 2008). Masyarakat cenderung hanya tahu nama dagang obat tanpa tahu zat aktif yang terkandung di dalamnya, dalam hal ini tenaga kesehatan dituntut untuk dapat memberikan informasi yang tepat kepada masyarakat sehingga masyarakat dapat terhindar dari penyalahgunaan obat (*drug abuse*) dan penggunasalahan obat (*drug misuse*) (Departemen Kesehatan RI, 2007).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Kecamatan Depok dan Cangkringan Kabupaten Sleman tahun 2008 menunjukkan bahwa jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan tingkat pendapatan berhubungan dengan perilaku pengobatan sendiri yang rasional. Hasil analisis penelitian

menunjukkan tingkat pendidikan paling berpengaruh terhadap perilaku pengobatan sendiri yang rasional ($p=0,000$) (Kristina dkk., 2008).

Pendidikan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Melalui proses pendidikan akan diperoleh suatu pengetahuan yang didapatkan dari proses pembelajaran, sehingga pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan adalah informasi yang telah diproses dan diorganisasikan untuk memperoleh pemahaman, pembelajaran, dan pengalaman yang terakumulasi sehingga bisa diaplikasikan kedalam sikap dan tindakan seseorang. Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, dalam penentuan sikap, pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting (Notoatmodjo, 2003). Sedangkan tindakan adalah bentuk respons atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme, namun dalam memberikan respons sangat tergantung dari faktor-faktor lain yang bersangkutan salah satunya pengetahuan yang diperoleh dari pendidikan sendiri (Notoatmodjo, 2003). Sehingga latar belakang pendidikan dapat mempengaruhi seseorang dalam bersikap dan bertindak (Mubarak dkk., 2007).

Studi mengungkapkan bahwa ada peningkatan kecenderungan penggunaan obat-obatan tanpa resep pada kaum muda terutama mahasiswa akibat sering terpapar pada berbagai media (Zafar dkk., 2008). Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada mahasiswa kedokteran di India Selatan tahun 2012 dari 200 mahasiswa yang mengikuti penelitian, 92% diantaranya yang melakukan pengobatan sendiri yaitu 121 (60,5%) wanita dan 79 (39,5%) pria (Badiger dkk.,

2012). Penelitian juga dilakukan di bagian Barat Daya Nigeria pada tahun 2012 didapatkan sebanyak 91,4% mahasiswa yang melakukan pengobatan sendiri (Osemene dkk., 2012).

Pada survei awal yang dilakukan peneliti, dari 34 mahasiswa Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas yang melakukan pengobatan sendiri sebanyak 22 mahasiswa pernah melakukan pengobatan untuk flu, sedangkan di berbagai Fakultas Non Kesehatan lain di Universitas Andalas didapatkan dari 28 mahasiswa yang melakukan pengobatan sendiri, 25 diantaranya pernah melakukan pengobatan untuk flu.

Pengetahuan obat dan penggunaannya merupakan penyebab utama dari pengobatan sendiri terutama dikalangan mahasiswa kedokteran (Gutema dkk., 2011). Mahasiswa Profesi Dokter dapat dibedakan dari mahasiswa Non Profesi Dokter karena mereka belajar mengenai penyakit dan obat-obatan, sehingga mendapat pengetahuan lebih dalam pengobatan sendiri (James dkk., 2006). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Slovenia tahun 2010 sebanyak 1294 mahasiswa, didapatkan 92,8% mahasiswa bidang kesehatan melakukan pengobatan sendiri, dan sebanyak 91,9% mahasiswa bukan bidang kesehatan melakukan pengobatan sendiri (Ketis dkk., 2010).

Berdasarkan teori-teori yang telah dikemukakan diatas, penulis tertarik untuk mengetahui hubungan latar belakang pendidikan dengan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan penggunaan obat bebas terbatas untuk flu pada mahasiswa Universitas Andalas tahun 2016.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana hubungan latar belakang pendidikan dengan tingkat pengetahuan penggunaan obat bebas terbatas untuk flu pada mahasiswa Universitas Andalas tahun 2016?
2. Bagaimana hubungan latar belakang pendidikan dengan tingkat sikap penggunaan obat bebas terbatas untuk flu pada mahasiswa Universitas Andalas tahun 2016?
3. Bagaimana hubungan latar belakang pendidikan dengan tingkat tindakan penggunaan obat bebas terbatas untuk flu pada mahasiswa Universitas Andalas tahun 2016?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan latar belakang pendidikan dengan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan penggunaan obat bebas terbatas untuk flu pada mahasiswa Universitas Andalas tahun 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui prevalensi tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan pengobatan sendiri menggunakan obat bebas terbatas untuk flu pada mahasiswa Profesi Dokter dan Non Profesi Dokter di Universitas Andalas tahun 2016.
2. Mengetahui hubungan latar belakang pendidikan dengan tingkat pengetahuan penggunaan obat bebas terbatas untuk flu pada mahasiswa Universitas Andalas tahun 2016.

3. Mengetahui hubungan latar belakang pendidikan dengan tingkat sikap penggunaan obat bebas terbatas untuk flu pada mahasiswa Universitas Andalas tahun 2016.
4. Mengetahui hubungan latar belakang pendidikan dengan tingkat tindakan penggunaan obat bebas terbatas untuk flu pada mahasiswa Universitas Andalas tahun 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dan sumber informasi untuk penelitian selanjutnya, seperti mengetahui faktor-faktor lain selain dari latar belakang pendidikan yang ikut mempengaruhi perilaku pengobatan sendiri pada penyakit ringan lain selain flu.

1.4.2 Manfaat bagi Ilmu Terapan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan dalam promosi kesehatan tentang penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas pada masyarakat.

1.4.3 Manfaat bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat tentang hubungan latar belakang pendidikan dengan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan penggunaan obat bebas terbatas untuk flu pada mahasiswa Universitas Andalas tahun 2016.