

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Di era globalisasi, serta di era yang sudah sangat canggih membuat meningkatnya pendidikan dan pengetahuan masyarakat serta kemudahan dalam memperoleh informasi, disamping itu tingginya biaya perawatan kesehatan, membuat terdorongnya masyarakat untuk melakukan pengobatan sendiri dengan obat-obat bebas. Berdasarkan data dari laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2012, terdapat 44,14% masyarakat Indonesia yang berusaha untuk melakukan pengobatan sendiri. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 juga mencatat sejumlah 103.860 (35,2%) rumah tangga dari 294.959 rumah tangga di Indonesia menyimpan obat untuk swamedikasi.

Kebebasan masyarakat dalam memilih pengobatan sendiri malah berimbas pada komplikasinya suatu penyakit karena mengkonsumsi suatu obat tanpa adanya resep dokter dan mengikuti anjuran penggunaan yang benar. Hal demikian sangatlah tidak efektif dan tidak baik dalam ilmu kesehatan dan perkembangan kesehatan di Indonesia. Istilah mengobati diri sendiri itu adalah Swamedikasi.

Menurut *World Health Organization* (WHO) swamedikasi diartikan sebagai tindakan sendiri untuk mengobati segala keluhan pada diri sendiri atau pemilihan dan penggunaan obat, termasuk pengobatan herbal atau tradisional, untuk merawat diri sendiri dari penyakit atau gejala penyakit, obat-obatan golongan obat bebas dan obat bebas terbatas merupakan obat yang relatif aman digunakan untuk swamedikasi (anonim: 2014).

Berdasarkan KepMenkes RI (2002) Swamedikasi merupakan upaya pengobatan yang dilakukan sendiri, biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, cacingan, diare, penyakit kulit dan lain-lain. Swamedikasi menjadi alternatif yang diambil masyarakat untuk

meningkatkan keterjangkauan pengobatan masyarakat memerlukan pedoman yang terpadu agar tidak terjadi kesalahan pengobatan (*medication error*). Apoteker sebagai salah satu profesi kesehatan sudah seharusnya berperan sebagai pemberi informasi (*drug informer*) khususnya untuk obat-obat yang digunakan dalam swamedikasi.

Bissel P (2000) mengungkapkan bahwa deskripsi kriteria yang harus dipenuhi saat memberikan KIE adalah 8 kriteria KIE ideal yaitu meliputi; (1) ketrampilan komunikasi umum, (2) informasi apa saja yang dikumpulkan oleh staf apotek, (3) bagaimana cara informasi dikumpulkan oleh staf apotek, (4) hal yang harus dipertimbangkan oleh staf apotek sebelum memberikan saran/KIE, (5) kerationalan isi saran/KIE yang diberikan oleh staf apotek, (6) bagaimana cara saran diberikan, (7) kerationalan pemilihan produk obat oleh staf apotek, dan (8) saat merujuk ke dokter.

Untuk melakukan sebuah pelayanan kefarmasian yang dibutuhkan oleh pasien adalah ketrampilan komunikasi yang baik. Karena sebuah pelayanan terbaik adalah bagaimana memperlakukan pasien dengan baik dan ramah agar pasien mau mengikuti arahan yang diberikan. Kriteria KIE ideal yang dapat diaplikasikan ke pasien adalah dengan 8 kriteria KIE Ideal tersebut. Agar ketika memberikan saran kepada pasien harus sesuai berdasarkan pada prosedur pelayanan terhadap pasien. Berdasarkan sumber WHO (2000) mencatat fenomena yang terjadi dalam masyarakat adalah seringnya menggunakan obat sendiri.

Tercatat penelusuran obat *over the counter* (OTC) sebanyak 16.966 di Yahoo dan 244.546 di Web Browser yang dilakukan oleh masyarakat dunia. Oleh karena itu, apoteker harus mengambil sikap untuk memberikan pelayanan dengan memberikan informasi dan konseling kepada pasien untuk pengobatan jangka panjang. Dengan begitu kehadiran apoteker di apotik sangat dibutuhkan oleh masyarakat melalui pelayanan KIE (komunikasi, informasi, dan edukasi).

S.A Alghanim (2011: 410) mengatakan;

“The importance of self-medication as a phenomenon has attracted the interest of health professionals including physicians and policy-makers,

especially when drugs become deregulated and change from prescription status to be sold over the counter (OTC). Generally, it is accepted that self medication has an important role in the care of minor illness. In fact the role of self-care was emphasized by WHO in 1978 in its "Health for all by year 2000" initiative, which was implemented in many countries of the world including Saudi Arabia. Many possible benefits and risks have been attributed to increased self medication among the public. Studies indicated that the use of self medication is influenced by several personal, organizational and environmental factors. The failure of a health care system, when there is maldistribution of health resources and a resultant growth in health care costs, has been mentioned as a factor in self medication.

Berarti; "Pentingnya pengobatan sendiri sebagai sebuah fenomena telah menarik perhatian para profesional kesehatan termasuk dokter dan pembuat kebijakan, terutama ketika obat-obatan menjadi deregulasi dan berubah dari status resep menjadi dijual tanpa resep. Secara umum, dapat diterima bahwa pengobatan sendiri memiliki peran penting dalam perawatan penyakit ringan. Sebenarnya peran perawatan diri ditekankan oleh WHO pada tahun 1978 dalam inisiatif "Kesehatan untuk semua tahun 2000", yang dilaksanakan di banyak negara di dunia termasuk Arab Saudi. Banyak kemungkinan manfaat dan risiko telah dikaitkan dengan peningkatan pengobatan sendiri di kalangan masyarakat. Studi menunjukkan bahwa penggunaan pengobatan sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor pribadi, organisasi dan lingkungan. Kegagalan sistem perawatan kesehatan, ketika ada salah distribusi sumber daya kesehatan dan akibatnya pertumbuhan biaya perawatan kesehatan, telah disebutkan sebagai faktor dalam pengobatan sendiri.

Pada tahun 1996 Majelis FIP mengadopsi aturan tentang "Peran Profesi Apoteker dalam Pengobatan sendiri" untuk digunakan sebagai tanggung jawab apoteker dalam pemberian advis pada pengobatan sendiri. Oleh karena itu, peran apoteker sangat dibutuhkan dalam memberikan pelayanan khususnya KIE ideal

agar dapat memberikan edukasi kepada pasien dalam mencegah penggunaan obat yang salah dan mencegah efek samping obat yang ditimbulkan dari Obat Tanpa Resep (OTR), sehingga KIE ideal dibutuhkan pasien swamedikasi. Berdasarkan hasil Susenas (2011) Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat bahwa terdapat 66,82 % orang sakit di Indonesia yang melakukan swamedikasi. Angka ini relatif tinggi dibandingkan presentase penduduk yang berobat ke dokter. Pencegahan dan efek samping yang dihasilkan dari swamedikasi dibutuhkan oleh pasien dari apoteker seperti layanan komunikasi, agar tidak ada miss communication antara pasien dan apoteker, selanjutnya informasi yang penting sesuai dengan pemberitahuan tentang pencegahannya serta mengedukasi pasien tentang layanan pencegahan dan efek samping dari swamedikasi tersebut.

Berdasarkan fenomena di atas analisis yang dibutuhkan dalam pengaplikasian ke 8 kriteria KIE ideal adalah ketrampilan berkomunikasi dengan baik terhadap pasien, agar pasien merasa dihargai dan pendekatan terbaik terhadap pasien dalam masa pemulihan karena swamedikasi, lalu mengedukasi dengan baik agar bisa memberikan saran terbaik untuk terapi penyembuhan baik terapi obat maupun non-obat.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik merumuskan permasalahan mengenai bagaimana Pelayanan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) Obat Pada Pasien Swamedikasi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka permasalahan yang dibahas adalah Bagaimana Pelayanan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Obat Pada Pasien Swamedikasi?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan batasan dan rumusan masalah di atas maka tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui Pelayanan KIE Obat Pada Pasien swamedikasi.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Untuk Masyarakat

Mengedukasi masyarakat agar tidak terjadinya penyalahgunaan swamedikasi ketika sakit.

2. Untuk Apoteker

Dengan adanya hasil penelitian ini bisa menjadi pengingat bagi apoteker untuk melakukan fungsinya sebagai penjamin efikasi obat, kualitas obat, dan keterjangkauan dan ketersediaan obat.

3. Untuk Instansi Farmasi

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi masukan dalam pengembangan kurikulum farmasi serta menjadi dasar untuk farmasi komunitas dalam memberikan sosialisasi pentingnya pencegahan terhadap swamedikasi.

4. Untuk peneliti

Khususnya untuk peneliti menjadi pengetahuan, pengalaman, dan wawasan tentang kasus swamedikasi dan selanjutnya dapat jadi rujukan untuk penelitian yang sejenis.

1.5 Ruang Lingkup dan Batasan Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah tentang Studi Literatur Pelayanan KIE Obat Pada Pasien Swamedikasi. Penelitian ini menggunakan studi literature dalam teknik pengumpulan data dan sebagai metode dalam penelitian.