

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu bagian penting yang telah menjadi gaya hidup dan tidak bisa dipisahkan dari masyarakat. Masyarakat lebih memperhatikan kesehatan mereka seiring dengan kemajuan teknologi yang berkembang dengan pesat. Sebagian besar informasi medik, mulai dari promotif, preventif, terapi, hingga rehabilitatif telah secara mudah dapat diperoleh melalui fasilitas internet (Anonim, 2011). Perkembangan teknologi membuat masyarakat dapat melakukan berbagai upaya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan badan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan masyarakat untuk menangani kesehatan sendiri ialah dengan melakukan pengobatan sendiri atau sering disebut *self medication* atau swamedikasi (DepKes, 2006).

World Health Organization menyatakan bahwa *self medication* atau swamedikasi adalah pemilihan dan penggunaan obat baik obat modern maupun obat tradisional oleh seseorang untuk melindungi diri dari penyakit dan gejalanya (WHO, 1998). pengobatan sendiri secara umum dilakukan untuk mengatasi penyakit ringan, seperti demam, nyeri, batuk, flu, diare, maag serta beberapa jenis penyakit kulit (DepKes, 2006). Berdasarkan penelitian (Badiger *et al.*, 2012) menunjukkan penyakit yang paling umum untuk dilakukan pengobatan sendiri adalah flu (69%), demam (63%), dan sakit kepala (60%). Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2017 penduduk Indonesia yang melakukan swamedikasi untuk penanganan suatu penyakit ialah sebesar 69,43% (BPS, 2017). 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. Dari riset tersebut, ada sebanyak 50,7% proporsi rumah tangga yang menyimpan obat untuk swamedikasi di daerah Yogyakarta (Anonim, 2013).

Pelaksanaan swamedikasi kerap menjadi permasalahan terkait obat (*Drug Related Problem*), disebabkan pengetahuan mengenai obat dan penggunaan obat terbatas. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan ialah umur, pendidikan terakhir, media massa/informasi, pengalaman, lingkungan, dan sosial budaya (Wawan and Dewi, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh (Kurniawan *et al.*, 2017) menyatakan bahwa swamedikasi dapat meningkatkan resiko terjadinya resistensi yang akan meningkatkan

morbiditas dan mortalitas, terutama dalam penggunaan antibiotik. Pelaksanaan swamedikasi harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional, antara lain tepat diagnosis, tepat indikasi penyakit, ketepatan pemilihan obat, ketepatan dosis obat, tepat penilaian kondisi pasien, tidak menimbulkan efek samping, harga terjangkau, tidak terdapat kontraindikasi, tidak terdapat interaksi obat, dan tidak terdapat polifarmasi (DepKes, 2008).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa faktor sosiodemografi (jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan dan pekerjaan) berhubungan dengan perilaku pengobatan sendiri yang rasional pada masyarakat Kecamatan Depok dan Cangkringan, Kabupaten Sleman (Kristina *et al.*, 2008). Penelitian yang dilakukan di Purwokerto menyatakan bahwa jenis kelamin dan usia tidak berhubungan dengan rasionalitas penggunaan obat, namun tingkat pendidikan berhubungan dengan rasionalitas penggunaan obat (Utaminigrum *et al.*, 2015).

Penelitian dilakukan di Desa Sukoharjo untuk mengetahui hubungan antara faktor sosiodemografi dengan tingkat pengetahuan swamedikasi pada masyarakat. Penelitian serupa belum pernah dilakukan di Desa tersebut, sehingga membuat peneliti tertarik untuk mengangkat tema tersebut sebagai tema tugas akhir. Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh penelitian di salah satu apotek yang terdapat di Desa Sukoharjo pada bulan Januari 2018 terkait pembelian obat swamedikasi, menunjukkan hasil yaitu ada sekitar 50 kali per hari pembelian obat swamedikasi dengan berbagai macam merek obat-obatan bebas dan obat bebas terbatas yang tersedia. Obat-obatan yang dibeli adalah obat flu, batuk, pusing, maag, diare, nyeri, demam, pusing, vitamin, dan lain sebagainya. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk melihat pengetahuan swamedikasi yang dilakukan oleh masyarakat Desa Sukoharjo telah rasional atau belum. Selain itu, dapat melihat gambaran hubungan antara faktor sosiodemografi (jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan) dengan tingkat pengetahuan swamedikasi pada masyarakat Desa Sukoharjo.

1.2 Perumusan Masalah

1. Bagaimana profil swamedikasi masyarakat di Desa Sukoharjo?
2. Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan masyarakat Desa Sukoharjo tentang swamedikasi ?
3. Apakah faktor sosiodemografi memiliki hubungan dengan tingkat pengetahuan masyarakat Desa Sukoharjo tentang swamedikasi ?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui profil swamedikasi masyarakat di Desa Sukoharjo.
2. Mendapatkan gambaran tingkat pengetahuan masyarakat Desa Sukoharjo terhadap swamedikasi.
3. Mengetahui tentang hubungan faktor sosiodemografi (tingkat pendidikan, umur, jenis kelamin dan pekerjaan) yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat Desa Sukoharjo dalam menggunakan obat untuk swamedikasi yang rasional.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi perguruan tinggi diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi dokumen akademik yang dapat berguna sebagai acuan bagi civitas akademik.
2. Bagi mahasiswa diharapkan hasil dari penelitian ini dapat mengetahui pola pikir masyarakat terkait obat swamedikasi yang rasional.
3. Bagi masyarakat diharapkan penelitian ini dapat menjadi sarana penggugah semangat agar dapat berkontribusi terhadap kesadaran pengobatan sendiri yang rasional di masyarakat.

1.5 Luaran Penelitian

1. Untuk target jangka pendek diharapkan penelitian ini dapat melihat hubungan faktor sosiodemografi seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan dengan tingkat pengetahuan swamedikasi masyarakat Desa Sukoharjo Kecamatan Ngaglik, Kabupaten Sleman.
2. Dari pelaksanaan penelitian ini nantinya akan diperoleh data yang dapat dipublikasikan dalam sebuah artikel ilmiah.