

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Kerasionalan Obat

Pengobatan yang rasional adalah suatu prosedur pengobatan yang didasarkan pada penalaran yang bersifat ilmiah dengan menggunakan metode deduktif. Pengobatan rasional menghasilkan *reproducibility* dan *predictability* yang tertinggi dibandingkan pengobatan yang tidak rasional (Sastramihardja, 2012).

Masalah terkait penurunan derajat kesehatan yang sering muncul di masyarakat dalam penggunaan obat adalah kurangnya pengetahuan tentang kegunaan obat yang tepat dan rasional, penggunaan obat bebas secara berlebihan serta kurangnya pemahaman tentang cara penyimpanan, dan pembuangan obat dengan benar. Sedangkan pelaku swamedikasi di Indonesia terbilang cukup tinggi dan tenaga kesehatan masih kurang memberikan informasi yang lengkap tentang penggunaan obat (Kemenkes RI, 2015).

Tahapan yang dilakukan agar tercapai pengobatan yang rasional harus memenuhi berbagai tahapan pertimbangan antara lain diagnosis yang tepat, patofisiologi penyakit, hubungan antara farmakologi obat dan patofisiologi penyakit, serta evaluasi dan efektivitas toksisitas obat yang dipakai. Pemakaian obat disebut rasional apabila pasien mendapatkan obat yang tepat untuk kebutuhan klinis, dengan dosis yang sesuai kebutuhan dalam jangka waktu yang cukup, juga

dengan biaya yang terjangkau baik untuk individu ataupun masyarakat (Octavia, 2019).

Patofisiologi penyakit perlu diketahui agar dapat dicari hubungannya yang rasional dengan farmakologi obat yang dipilih, Sehingga dalam pemilihannya didapatkan ketepatan dalam jenis obat, formulasi untuk kondisi tertentu, cara pemberian (termasuk dosis dan interval pemberian), serta ketepatan untuk menghindarkan kontra-indikasinya. Apabila pasien memerlukan lebih dari satu macam obat maka perlu dipikirkan kemungkinan terjadinya interaksi obat yang sukar diperkirakan sehingga dianjurkan agar tidak terlalu memberikan obat sekaligus atau polifarmasi (Octavia, 2019).

Penggunaan obat yang rasional harus memenuhi kriteria tertentu yaitu diagnosis yang tepat, memilih obat yang terbaik di antara obat-obatan yang ada atau melalui pertimbangan efektivitas keamanan dan keterjangkauan harganya, meresepkannya dalam dosis yang cukup untuk interval waktu yang cukup pula dan sesuai dengan standar terapi yang berlaku. Kerasionalan obat berpengaruh pada obat apa yang didapatkan pasien untuk kebutuhan klinisnya, pemberian dosis yang sesuai kebutuhan dalam jangka waktu yang cukup, dan biaya yang harus dikeluarkan untuk membeli obat tersebut. Konsep kerasionalan obat berlaku dari pertama pasien datang menemui tenaga kesehatan, yang mencakup ketepatan penilaian kondisi pasien, tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat jenis obat, tepat dosis, tepat cara dan lama pemberian, tepat informasi, dengan memperhatikan keterjangkauan harga, kepatuhan pasien, dan waspada efek samping (Octavia, 2019).

World Health Organization (WHO) membuat kriteria penggunaan obat yang rasional sebagai berikut :

- a. Diagnosis yang tepat, merupakan landasan yang penting karena akan menentukan langkah selanjutnya
- b. Indikasi yang tepat, alasan persiapan semata-mata harus didasarkan pada pertimbangan medis serta kepastian bahwa farmakoterapi terbukti memberikan alternatif terapi yang terbaik
- c. Obat yang tepat, dasar pertimbangannya adalah efek aktivitas keamanan obat kecocokan dan harga
- d. Dosis pemberian yang tepat, kegagalan dalam mempertimbangkan kriteria ini akan berakibat terapi menjadi tidak efektif merugikan atau tidak ekonomis
- e. Penderita yang tepat, obat yang dipilih tidak merupakan kontraindikasi pada penderita tersebut dan kemungkinan efek sampingnya minimal
- f. Informasi yang tepat, ketepatan informasi pada penderita merupakan bagian integral dari proses persiapan kriteria ini diperlukan untuk menjamin ketepatan dan keamanan penggunaan obat serta akan meningkatkan kepatuhan penderita
- g. Kepentingan dan keperluan monitoring yang cermat seringkali terabaikan sehingga dapat mengakibatkan kegagalan terapi atau terjadinya masalah akibat obat

Proses pengobatan rasional secara umum terdiri dari 6 tahap yaitu menentukan masalah yang dihadapi oleh penderita, tentukan tujuan terapi yang akan diberikan,

lakukan evaluasi dan pengobatan secara individual, mulailah pengobatan dan berikan informasi, aturan pakai dan cara pakai serta kewaspadaan terkait efek samping, selanjutnya monitoring dan hentikan pengobatan jika sudah mencapai target terapi (Sastramihardja, 2012).

Tujuan dari adanya pelayanan farmasi klinik kepada semua lapisan masyarakat khususnya pasien dalam hal meningkatkan kualitas hidup dengan cara menerapkan dan menegakkan pengobatan yang rasional (Enti, 2018).

Salah satu dampak penggunaan obat yang tidak rasional adalah peningkatan angka morbiditas dan mortalitas penyakit. Penggunaan obat tanpa indikasi yang jelas, atau pemberian obat untuk keadaan yang sama sekali tidak memerlukan terapi obat akan berdampak terhadap biaya pengobatan. Dampak lain dari ketidakrasionalan penggunaan obat adalah meningkatkan resiko efek samping serta efek lain yang tidak diharapkan, baik untuk pasien maupun masyarakat (Kemenkes RI, 2011).

2. Swamedikasi

Upaya yang dilakukan oleh masyarakat dalam menjaga kesehatannya sendiri adalah swamedikasi atau pengobatan sendiri. Swamedikasi atau pengobatan sendiri biasanya dilakukan oleh masyarakat untuk mengatasi keluhan dan gejala yang ringan salah satunya adalah demam, nyeri, pusing, batuk, sakit maag, influenza, diare, penyakit kulit dan sebagainya. Swamedikasi mengatasi penyakit ringan dengan menggunakan pilihan obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat

wajib apotek tanpa harus berkonsultasi terlebih dahulu kepada dokter (Sholiha, 2019).

Swamedikasi dilakukan oleh tiap individu untuk mengurangi dan mengatasi gejala yang dapat dikenali oleh diri sendiri sebagai *minor illness* atau penyakit ringan, kegiatan swamedikasi dimulai dari identifikasi keluhan dan gejala sampai dengan pemilihan dan cara penggunaan obat, dan obat yang digunakan adalah obat-obatan yang dapat dibeli tanpa resep dari dokter (Sari, 2020).

Pada tahun 2013 dilakukan riset oleh (Riskesdas) dan didapati hasil yang menunjukkan 103.860 atau 35,2% rumah tangga yang menyimpan obat, 35,7% diantaranya menyimpan obat keras dan 27,8% menyimpan antibiotik. Hal tersebut memicu terjadinya permasalahan kesehatan yang baru dan dapat timbul resistensi obat antibiotik (Sari, 2020).

Hasil survei sosial ekonomi nasional yang dilakukan pada tahun 2014 menunjukkan bahwa persentase penduduk yang menjalani swamedikasi sebesar 61,05%. Persentase tersebut memang lebih kecil dibandingkan dengan hasil survei pada tahun 2012 sebesar 67,71% dan tahun 2013 sebesar 63,10%, dan dapat dikatakan bahwa kegiatan swamedikasi di Indonesia masih cukup besar (Badan Pusat Statistik, 2016).

Masalah yang banyak muncul di masyarakat terkait dengan penggunaan obat meliputi ketidaktahuan indikasi obat yang tepat, kurang pemahaman dalam cara penggunaan dan cara penyimpanan obat, menggunakan obat dengan dosis yang berlebihan, sedangkan dari hasil riset yang dipaparkan pelaku swamedikasi di

Indonesia terbelang cukup tinggi tetapi pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat swamedikasi yang rasional sangat kurang. Maka dari itu sebagai pelaku swamedikasi seharusnya mengetahui secara lengkap mengenai jenis obat yang dibutuhkan untuk pengobatan diri sendiri, kegunaan obat yang dikonsumsi, aturan minum dan cara penggunaan obat, cara penyimpanan yang tepat agar obat tidak rusak, dan memahami kemungkinan efek samping yang terjadi (Sholiha, 2019).

Pengetahuan masyarakat tentang bahaya yang ditimbulkan obat dapat ditingkatkan dengan salah satu caranya yaitu menyediakan informasi seluas-luasnya dan sebanyak-banyaknya tentang masalah obat. Pengawasan obat perlu dilakukan supaya tidak menimbulkan permasalahan dan penyalahgunaan obat. Swamedikasi dimasyarakat juga perlu diperhatikan dengan cara memberikan informasi yang benar kepada masyarakat (Sambara *et al.*, 2014).

Keuntungan melakukan pengobatan sendiri antara lain adalah aman bila digunakan sesuai dengan aturan, efektif untuk menghilangkan keluhan, efisien biaya, efisien waktu dan ikut berperan dalam mengambil keputusan terapi. Sedangkan kerugian melakukan pengobatan sendiri antara adalah jika tidak sesuai dengan aturan menjadikan pengobatan sendiri tidak aman bahkan dapat menimbulkan kerugian. Pelaksanaan swamedikasi secara aman, rasional, efektif dan terjangkau masyarakat perlu menambah bekal pengetahuan dan melatih keterampilan dalam praktik swamedikasi masyarakat memerlukan informasi yang jelas dan terpercaya agar penentuan kebutuhan jenis atau diplomat dapat diambil berdasarkan alasan yang rasional (Harahap, 2015).

Menurut (Antari, 2016) Faktor yang melatarbelakangi tindakan swamedikasi, yaitu :

1. Biaya pengobatan yang mahal merupakan penilaian konsumen dari murah sampai mahal dalam berobat ke dokter
2. Kemudahan pengobatan merupakan kecepatan memperoleh obat tanpa harus menunggu pemeriksaan dari dokter
3. Pesan iklan merupakan kesan dari perusahaan farmasi untuk menginformasikan obat dan manfaatnya bagi kesembuhan suatu penyakit
4. Tingkat pendidikan merupakan ukuran tinggi rendahnya jenjang pendidikan yang dimiliki oleh seseorang
5. Informasi dari pihak lain merupakan informasi dari seseorang yang didasarkan pengalamannya dalam menggunakan suatu obat.

Salah satu penyebab Tingginya tingkat swamedikasi adalah perkembangan teknologi informasi via internet alasan lain adalah karena semakin mahalnya biaya pengobatan ke dokter tidak cukup nya waktu yang dimiliki untuk berobat atau kurangnya akses ke fasilitas-fasilitas kesehatan (Gupta, *et al.*, 2011; Hermawati, 2012).

Ketika masyarakat memilih melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi sudah seharusnya swamedikasi dilakukan secara aman, terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan agar pengobatan sendiri dilakukan dengan aman, tepat, dan bertanggung jawab, antara lain :

1. Pada pengobatan sendiri, individu atau pasien bertanggung jawab terhadap obat yang digunakan titik oleh karena itu sebaiknya baca label obat secara seksama dan teliti.
2. Jika individu atau pasien memilih untuk melakukan pengobatan sendiri maka ia harus dapat mengenali gejala yang dirasakan, menentukan apakah kondisi mereka sesuai untuk melakukan pengobatan sendiri atau tidak, memilih produk obat yang sesuai dengan kondisinya serta mengikuti instruksi yang sesuai pada label obat yang dikonsumsi
3. Pasien juga harus mempunyai informasi yang tepat mengenai obat yang mereka konsumsi. Konsultasi dengan dokter merupakan pilihan terbaik bila dirasakan bahwa pengobatan sendiri atau swamedikasi yang dilakukan tidak memberikan hasil sesuai dengan apa yang diharapkan.
4. Setiap orang yang melakukan swamedikasi harus menyadari kelebihan dan kekurangan dari pengobatan sendiri yang dilakukan (Antari, 2016).

Meskipun obat bisa menyembuhkan suatu penyakit, akan tetapi ditemukan banyak kasus keracunan yang dialami seseorang karena penggunaan obat. Oleh sebab itu, dapat disimpulkan bahwa obat juga dapat bersifat racun. Obat bisa dimanfaatkan untuk menyembuhkan penyakit atau keluhan kesehatan jika dipakai dengan dosis yang sesuai, namun bila obat digunakan melebihi dosis yang dianjurkan, obat tersebut bisa menjadi racun. jika dosis lebih rendah mengakibatkan efek penyembuhan tidak bisa dicapai (Sambara, *et al.*, 2014).

Pengobatan sendiri dapat menjadi sangat beresiko khususnya dalam kasus pengobatan sendiri yang tidak bertanggung-jawab. Resiko 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 resiko ketergantungan dan penyalahgunaan (Ruiz, 2010).

Karena swamedikasi memiliki banyak resiko apabila dilakukan secara tidak bertanggung-jawab, sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 919/MENKES/PER/X/1993) pasal 2 tentang obat tanpa resep, maka penggolongan obat swamedikasi yang terdiri dari obat bebas, obat bebas terbatas dan Obat Wajib Apotek (OWA) yang dapat diberikan oleh Apoteker kepada pasien tanpa menggunakan resep dari dokter. Tujuan utama diterbitkannya Keputusan Menteri Kesehatan saat itu adalah untuk swamedikasi sehingga pasien dapat mengobati dirinya sendiri secara rasional dan ditunjang dengan adanya obat wajib Apotek tersebut.

Obat-obat yang diizinkan untuk medikasi di Indonesia yaitu obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek.

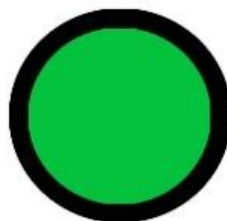
1. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dapat diperoleh secara bebas tanpa resep dokter dan dapat dibeli di apotek dan toko biasa. Obat bebas pada wadahnya atau kemasan

yang diberi tanda khusus berupa lingkaran dengan diameter tertentu warna lingkarannya hijau dengan garis tepi hitam (Sholiha, 2019).

Peraturan per UU yang dikeluarkan oleh Depkes pengertian obat bebas jarang didefinisikan, namun pernah ada salah satu Peraturan Daerah Tingkat II Tangerang yakni Perda Nomor 12 tahun 1994 tentang Izin Pedagang Eceran Obat memuat pengertian obat bebas adalah obat yang dapat dijual bebas kepada umum tanpa resep dokter, tidak termasuk dalam daftar narkotika, psikotropika, golongan obat keras, golongan obat bebas terbatas dan sudah terdaftar di Depkes RI. Contoh dari obat bebas adalah lah minyak kayu putih, obat batuk hitam, obat batuk putih, tablet paracetamol, vitamin dan lain-lain.

Penandaan obat bebas diatur berdasarkan S.K Menkes RI nomor 2380/A/SK/VI/1983 tentang tanda khusus untuk obat bebas dan obat bebas terbatas, obat bebas yaitu lingkaran bulat berwarna hijau dengan garis tepi warna hitam seperti terlihat pada gambar berikut:



Gambar 1. Penandaan Obat Bebas

2. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas atau obat yang masuk ke dalam daftar “W” menurut bahasa Belanda “W” singkatan dari “*Waarschuwing*” Artinya peringatan. Jadi maksudnya obat yang pada penjualannya disertai dengan tanda peringatan.

Menurut keputusan Menteri Kesehatan RI yang menetapkan obat-obatan ke dalam daftar obat “W” obat keras yang dapat diserahkan kepada pemakainya tanpa resep dokter, bila memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. Obat tersebut hanya boleh dijual dalam bungkus asli dari pabriknya atau pembuatnya.
- b. Pada penyerahannya oleh pembuat atau penjual harus mencantumkan tanda peringatan yang tercetak sesuai contoh. Tanda peringatan tersebut berwarna hitam, Berukuran panjang 5 cm, lebar 2 cm dan memuat pemberitahuan berwarna putih sebagai berikut:

P No 1 : Awas! Obat Keras

Bacalah aturan memakainya

P No 2 : Awas! Obat Keras

Hanya untuk kumur jangan ditelan

P No 3 : Awas! Obat Keras

Hanya untuk bagian luar dari badan

P No 4: Awas! Obat Keras

Hanya untuk dibakar

P No 5 : Awas! Obat Keras

Tidak boleh ditelan

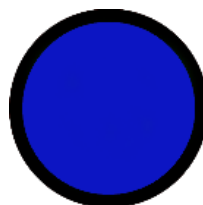
P No 1 : Awas! Obat Keras

Obat wasir, jangan ditelan (TIM MGMP Pati, 2015).

Obat-obatan yang termasuk dalam daftar obat bebas terbatas adalah obat yang *relative* beracun, daftar ini merupakan kelengkapan dari daftar obat keras. Perbedaan antara obat bebas terbatas dengan obat keras ialah bahwa obat-obatan yang tergolong dalam obat bebas terbatas dapat diperoleh tanpa resep dokter asalkan memenuhi ketentuan sebagai berikut:

1. Obat bebas terbatas hanya boleh dijual dalam kemasan asli pabrik pembuatnya
2. Waktu penyerahan obat-obatan tersebut pada wadahnya harus ada tanda peringatan berupa etiket khusus yang tercetak sesuai dengan Kementerian Kesehatan (tanda P) (Sholiha, 2019).

Obat Bebas Terbatas memiliki penandaan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 2380/A/SK/VI/83 tanda khusus obat bebas terbatas berupa lingkaran berwarna biru dengan garis tepi berwarna hitam, seperti terlihat pada gambar berikut:



Gambar 2. Penandaan Obat Bebas Terbatas

Tanda khusus harus diletakkan sedemikian rupa sehingga jelas terlihat dan mudah dikenali (TIM MGMP Pati, 2015).

3. Obat Wajib Apotek (OWA)

Peraturan tentang Obat Wajib Apotek Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 347/Menkes/SK/VII/1990 yang telah diperbaharui dengan Keputusan Menteri Kesehatan No. 924/Menkes/Per/X/1993, dikeluarkan dengan pertimbangan sebagai berikut:

- a. Pertimbangan yang utama untuk obat wajib apotek ini sama dengan pertimbangan obat yang diserahkan tanpa resep dokter, yaitu meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri guna mengatasi masalah kesehatan, dengan meningkatkan pengobatan sendiri secara tepat, aman dan rasional
- b. Pertimbangan yang kedua untuk peningkatan peran apoteker di apotek dalam pelayanan komunikasi, informasi dan edukasi serta pelayanan obat kepada masyarakat.
- c. Pertimbangan ketiga untuk peningkatan penyediaan obat yang dibutuhkan untuk pengobatan sendiri

Pengertian obat wajib Apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker di apotek tanpa resep dokter. Pada penyerahan obat wajib Apotek ini apoteker memiliki kewajiban-kewajiban sebagai berikut:

1. Memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat pasien yang disebutkan dalam obat wajib Apotek yang bersangkutan

2. Membuat catatan pasien serta obat yang diserahkan
3. Memberikan informasi meliputi dosis dan aturan pakai, kontraindikasi efek samping, dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien (MGMP Korwil Pati, 2015).

3. Obat Setelan



Gambar 3. Informasi tentang Obat Setelan dari BPOM RI

Gambar di atas merupakan tangkapan layar dari salah satu akun sosial media resmi BPOM RI mengenai definisi obat setelan.

Obat setelan yang dijual bebas ditoko tanpa penandaan atau keterangan mengenai khasiat, aturan, dan peringatan yang jelas, diedarkan dan diserahkan oleh yang bukan ahlinya dapat membahayakan bagi masyarakat yang menggunakannya

apalagi kalau obat tersebut tergolong obat keras dapat berakibat fatal. Obat dapat berkhasiat menyembuhkan apabila tepat untuk menyembuhkan penyakit, tepat dosisnya, tepat cara pemakaiannya, serta tepat lama dan waktu pemakaiannya (Ernawaningtyas, 2013).

4. Daerah Cilacap Selatan

Kabupaten Cilacap merupakan daerah terluas di Jawa Tengah, dengan batas wilayah sebelah selatan Samudra Indonesia, sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Banyumas, Kabupaten Brebes dan Kabupaten Kuningan Propinsi Jawa Barat, sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Kebumen dan sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Ciamis dan Kota Banjar Propinsi Jawa Barat.

Kota Cilacap adalah ibukota Kabupaten, Kota Cilacap sebagai kota bahari karena memiliki potensi sumber daya manusia nelayan yang cukup besar (Wahikun, 2016) Menurut data dari Dinas Perikanan Kabupaten Cilacap, jumlah nelayan laut di Kota Cilacap sebanyak 33.000 orang. Sedangkan jumlah nelayan di Kecamatan Cilacap Selatan berjumlah 4.156 orang nelayan (BPS Cilacap, 2018).

B. Kerangka Pemikiran

Pada penelitian ini digunakan kuesioner yang digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi dan mengevaluasi rasionalitas penggunaan obat setelan sebagai pilihan obat untuk swamedikasi oleh masyarakat nelayan daerah Cilacap Selatan.



Gambar 4. Kerangka Pemikiran

