

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Swamedikasi

2.2.1 Pengertian Swamedikasi

Swamedikasi adalah langkah pengobatan untuk masalah kesehatan yang umum terjadi dengan menggunakan obat tanpa pengawasan tenaga kesehatan, serta aman dan efektif untuk penggunaan sendiri (*World Self-Medication Industry 2010* dalam Santoso 2016). Swamedikasi juga dapat didefinisikan sebagai pemilihan dan penggunaan obat termasuk obat tradisional oleh seseorang untuk mengobati penyakit atau gejala yang dapat dikenali sendiri (WHO 1998 dalam BPOM 2014). Swamedikasi adalah upaya seseorang untuk mengobati keluhan sendiri dengan obat yang dapat dibeli bebas di apotek atau toko obat tanpa resep dokter (Tjay dan Rahardja 2010 dalam Nuho 2018). Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan penyakit ringan yang sering dialami oleh masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, kecacingan, dan diare (Depkes RI, 2006).

Swamedikasi dilakukan tanpa intervensi tenaga kesehatan atau dokter, sehingga dalam pelaksanaannya dapat terjadi kesalahan pengobatan yang disebabkan kurangnya pengetahuan konsumen tentang obat dan penggunaannya (Depkes RI, 2006). Swamedikasi yang tepat dapat mencegah dan mengobati penyakit ringan tanpa konsultasi medis serta menyediakan alternatif yang murah untuk pengobatan penyakit umum, sedangkan swamedikasi yang tidak tepat dapat menyebabkan bahaya serius bagi kesehatan seperti terjadi reaksi obat yang tidak diinginkan, memperpanjang masa sakit, resiko kontraindikasi, dan ketergantungan obat. Oleh karena itu, pelaku swamedikasi harus menggunakan obat tradisional dengan tepat baik takaran, waktu, cara penggunaan, pemilihan bahan serta penyesuaian dengan indikasi tertentu (Katno dan Pramono, 2010).

2.2.2 Syarat Swamedikasi

Terdapat beberapa persyaratan yang harus dipenuhi agar swamedikasi dapat berjalan dengan baik dan mengurangi terjadinya kesalahan penggunaan

obat. Syarat obat yang dapat digunakan untuk swamedikasi yaitu baik obat sintesis maupun obat tradisional harus aman, berkualitas, dapat memberikan efek terapi, dan dapat diindikasikan untuk penyakit yang dapat dikenali sendiri (WHO 1998 dalam Santoso 2016). Syarat swamedikasi bagi pasien yaitu pasien harus memperhatikan kondisi khusus seperti sedang hamil atau menyusui, lansia, atau sedang dalam diet khusus, mengetahui informasi yang jelas dan terpercaya terkait obat-obat yang akan digunakan termasuk cara penyimpanan dan cara penggunaan obat, serta memahami kemungkinan adanya interaksi obat dan efek samping obat (BPOM, 2014).

2.2.3 Faktor Penyebab Swamedikasi

Faktor-faktor yang dapat meningkatkan kesadaran seseorang untuk melakukan swamedikasi antara lain (Djunarko dan Hendrawati 2011 dalam Nuho 2018):

1. Kondisi ekonomi dan sulitnya akses fasilitas pelayanan kesehatan sehingga masyarakat mencari pengobatan yang lebih murah dan mudah.
2. Peningkatan kesadaran masyarakat terkait kesehatan karena pengaruh sumber informasi, pendidikan, dan kehidupan sosial ekonomi sehingga meningkatkan pengetahuan untuk melaksanakan swamedikasi.
3. Promosi swamedikasi yang baik dan benar di kalangan masyarakat sehingga mendukung perkembangan farmasi komunitas.
4. Perkembangan ilmu kefarmasian yang semakin pesat seperti adanya penggolongan obat wajib apotek, obat bebas terbatas, dan obat bebas sehingga memperbanyak pilihan masyarakat akan obat.
5. Distribusi obat yang semakin meluas di kalangan masyarakat menyebabkan peningkatan pengenalan dan penggunaan obat terutama obat tanpa resep dokter.
6. Iklan obat bebas dan bebas terbatas di media massa menambah pengetahuan masyarakat tentang obat.

2.2.4 Keuntungan dan Kerugian Swamedikasi

Keuntungan swamedikasi yaitu menghemat biaya dan waktu, dapat dilakukan sendiri, mengurangi beban pelayanan kesehatan, meningkatkan keterjangkauan masyarakat yang jauh dari akses pelayanan kesehatan, serta

dapat meningkatkan perluasan dan pemerataan jangkauan obat (Tjay dan Rahardja 2010 dalam Nuho 2018). Sedangkan kerugian swamedikasi yaitu dapat menambah adanya keluhan lain karena penggunaan obat yang tidak tepat, selain itu juga ada potensi resiko seperti munculnya efek samping yang jarang terjadi namun parah, interaksi obat yang berbahaya, dosis yang tidak tepat, dan pilihan terapi yang salah (BPOM, 2014).

2.2 Obat Tradisional

2.2.1 Pengertian Obat Tradisional

Obat Tradisional adalah bahan atau ramuan bahan berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan dan diterapkan sesuai norma yang berlaku di masyarakat (BPOM, 2019). Obat tradisional juga didefinisikan sebagai obat yang diolah secara tradisional, turun-temurun, berdasarkan resep nenek moyang, adat-istiadat, kepercayaan, atau kebiasaan setempat, baik bersifat magic maupun pengetahuan tradisional dan umumnya menggunakan bahan alam (Madania dan Papeo, 2021).

Pengobatan tradisional adalah pengobatan alternatif dimana cara, alat, dan bahan yang digunakan tidak termasuk standar pengobatan kedokteran modern (Hermanto dan Subroto 2007 dalam Alfi 2019). Faktor pendorong penggunaan obat tradisional yaitu usia harapan hidup yang lebih panjang, peningkatan prevalensi penyakit kronik, kegagalan penggunaan obat modern untuk penyakit tertentu dan kemudahan akses informasi tentang obat herbal (Sukandar 2006). Selain itu, harga obat modern yang mahal, banyaknya efek samping dan faktor promosi juga mempengaruhi penggunaan obat tradisional (Dewoto, 2007).

2.2.2 Jenis Obat Tradisional

Obat tradisional dikelompokkan menjadi tiga kategori berdasarkan cara pembuatan dan tingkat pembuktian khasiat yaitu (BPOM, 2004):

1. Jamu

Obat tradisional yang telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara empiris atau turun menurun. Jamu harus memenuhi kriteria aman, klaim khasiat dibuktikan berdasarkan data empiris, dan memenuhi persyaratan mutu yang berlaku. Contoh: Antangin.

2. Obat Herbal Terstandar

Obat tradisional yang telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji pra klinik pada hewan dan bahan bakunya telah distandarisasi. Obat Herbal Terstandar harus memenuhi kriteria aman, klaim khasiat dibuktikan secara praklinik, dan bahan baku yang digunakan telah di standarisasi. Contoh: OB Herbal dan Tolak Angin.

3. Fitofarmaka

Obat tradisional yang dapat disejajarkan dengan obat modern karena telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji pra klinik pada hewan dan uji klinik pada manusia, serta bahan baku dan produk jadinya telah distandarisasi. Fitofarmaka harus memenuhi kriteria aman, klaim khasiat dibuktikan dengan uji klinis, dan bahan baku yang digunakan telah di standarisasi. Contoh: Stimuno.

2.2.3 Bentuk Obat Tradisional

Menurut BPOM (2019), bentuk sediaan obat tradisional sebagai berikut:

1. Rajangan, berupa potongan atau campuran simplisia dengan sediaan galenik yang penggunaannya dengan pendidihan/penyeduhan dengan air panas
2. Rajangan obat luar, berupa potongan atau campuran simplisia dengan sediaan galenik yang digunakan untuk obat luar
3. Serbuk, berupa butiran homogen yang terbuat dari simplisia, sediaan galenik, atau campurannya yang cara penggunaannya diseduh dengan air panas
4. Serbuk instan, berupa butiran homogen yang terbuat dari simplisia, sediaan galenik, atau campurannya yang cara penggunaannya diseduh dengan air panas/dilarutkan dalam air dingin

5. Serbuk obat luar, berupa butiran homogen dengan derajat halus yang sesuai, terbuat dari simplisia atau campuran dengan ekstrak yang cara penggunaannya dicampur dengan bahan cair (minyak/air) yang sesuai dan digunakan sebagai obat luar kecuali luka terbuka
6. Effervescent, terbuat dari ekstrak dan/atau simplisia tertentu, mengandung natrium bikarbonat dan asam organik yang menghasilkan gelembung gas (karbondioksida) saat dimasukkan ke dalam air
7. Pil, berupa massa bulat yang terbuat dari simplisia, sediaan galenik, atau campurannya
8. Dodol/Jenang, berupa padatan yang terbuat dari serbuk simplisia, sediaan galenik atau campurannya
9. Pastiles, berupa lempengan pipih umumnya berbentuk segi empat yang terbuat dari campuran serbuk simplisia, sediaan galenik, atau campuran keduanya
10. Kapsul adalah sediaan Obat Tradisional yang terbungkus cangkang keras
11. Kapsul Lunak adalah sediaan Obat Tradisional yang terbungkus cangkang lunak
12. Tablet, berupa sediaan padat kompak dibuat secara kempa cetak yang terbuat dari sediaan galenik dengan atau tanpa bahan tambahan
13. Granul, berupa butiran terbuat dari ekstrak yang telah melalui proses granulasi yang cara penggunaannya diseduh dengan air panas atau dilarutkan dalam air dingin
14. Film Strip, berupa lembaran tipis yang digunakan secara oral
15. Cairan obat dalam, berupa larutan emulsi atau suspensi dalam air yang terbuat dari serbuk simplisia atau sediaan galenik dan digunakan sebagai obat dalam
16. Cairan obat luar, berupa larutan emulsi atau suspensi dalam air yang terbuat dari serbuk simplisia atau sediaan galenik dan digunakan sebagai obat luar
17. Losio, berupa cairan mengandung serbuk simplisia, eksudat, ekstrak, dan/atau minyak yang terlarut atau terdispersi berupa suspensi atau emulsi dalam bahan dasar losio dan ditujukan untuk pemakaian topikal pada kulit

18. Parem, berupa serbuk Simplisia dan/atau ekstrak dan digunakan sebagai obat luar
19. Pilis, berupa serbuk Simplisia dan/atau ekstrak dan digunakan sebagai obat luar yang digunakan di dahi dan di pelipis
20. Tapel, berupa serbuk Simplisia dan/atau ekstrak dan digunakan sebagai obat luar yang digunakan di perut
21. Koyok/Plester, berupa pita kain tahan air yang dilapisi dengan serbuk simplisia atau sediaan galenik, digunakan sebagai obat luar dan pemakainya ditempelkan pada kulit
22. Salep/Krim/Gel, berupa sediaan setengah padat yang terbuat dari bahan galenik yang larut/terdispersi homogen dalam basis salep/krim yang cocok dan digunakan sebagai obat luar
23. Suppositoria untuk wasir, berupa sediaan padatan terbuat dari ekstrak yang larut atau terdispersi homogen dalam dasar suppositoria yang sesuai, umumnya meleleh, melunak atau melarut pada suhu tubuh dan cara penggunaannya melalui rektal

2.2.4 Sumber Perolehan Obat Tradisional

Menurut Suharmiati dan Lestari (2007) dalam Alfi (2019), Obat tradisional dapat diperoleh dari dari berbagai sumber, antara lain:

1. Racikan Sendiri

Orang zaman dahulu memiliki kemampuan mengobati keluarga dengan meracik ramuan obat tradisional sendiri. Hal ini mendasari perkembangan pengobatan tradisional yang kemudian dikembangkan oleh pemerintah melalui program TOGA (Tanaman Obat Keluarga) yang lebih mengacu pada *self care* yaitu pencegahan dan pengobatan ringan pada keluarga.

2. Pembuat Jamu (Herbalis)

- a. Jamu gendong, merupakan minuman jamu yang sering dijual dan digemari masyarakat seperti kunyit asam, beras kencur, dan pahitan
- b. Peracik jamu, menyerupai jamu gendong tetapi manfaatnya lebih khusus untuk kesehatan seperti menghilangkan pegal linu
- c. Obat tradisional dari tabib, ramuan dari tumbuhan yang biasanya dikombinasikan dengan teknik lain seperti spiritual atau supranatural

- d. Obat tradisional dari shinese, pengobatan etnis tionghoa dengan bahan yang berasal dari china
- e. Obat tradisional buatan industri, berupa sediaan modern seperti obat herbal terstandar (OHT) dan fitofarmaka

2.2.5 Ketepatan Penggunaan Obat Tradisional

Menurut Sari (2006), obat tradisional memiliki efek samping yang relatif kecil dari obat modern jika memenuhi ketepatan penggunaan obat tradisional, meliputi:

1. Tepat dalam pemilihan bahan
Ketepatan pemilihan bahan akan menentukan tercapainya efek terapi
2. Tepat dosis
Dosis yang tepat menjadikan tanaman obat sebagai obat, sedangkan dosis berlebih bisa menjadikan tanaman obat sebagai racun. Hal ini menepis anggapan masyarakat bahwa obat tradisional selalu aman
3. Tepat waktu penggunaan
Ketepatan waktu penggunaan akan menentukan tercapainya efek terapi yang diinginkan
4. Tepat cara penggunaan
Proses pembuatan atau cara penggunaan perlu diperhatikan agar tidak menyebabkan efek buruk
5. Tepat informasi
Kemudahan memperoleh informasi dan kurangnya pengetahuan dasar dapat menyebabkan kesalahan penggunaan
6. Tanpa penyalahgunaan
Penggunaan obat tradisional sesuai dengan keluhan yang dialami dan tidak disalahgunakan untuk tujuan yang lain
7. Tepat pertimbangan bahan/obat yang dipilih untuk indikasi tertentu
Rasio antara keberhasilan terapi dan efek samping harus dipertimbangkan dalam memilih tanaman obat yang akan digunakan untuk terapi

2.2.6 Keuntungan dan Kerugian Obat Tradisional

Menurut Katno dan Pramono (2010), penggunaan bahan herbal memiliki beberapa keuntungan jika dibandingkan dengan obat modern yaitu efek

samping relatif kecil, dalam suatu ramuan dengan komponen berbeda memiliki efek saling mendukung, pada satu tanaman memiliki efek farmakologi lebih dari satu sehingga lebih sesuai untuk penyakit-penyakit metabolik dan degeneratif. Meskipun begitu, penggunaan bahan herbal juga terdapat beberapa kelemahan yaitu memiliki efek farmakologis yang lemah, terdapat jenis obat tradisional dimana bahan baku yang digunakan belum terstandar, belum dilakukan uji klinik dan mudah tercemar berbagai jenis mikroorganisme.

2.3 Faktor Sosiodemografi

Penelitian yang dilakukan oleh Kristina dkk. (2007) menjelaskan bahwa faktor sosiodemografi berhubungan dengan perilaku seseorang dalam upaya pengobatan sendiri. Beberapa karakteristik sosiodemografi yang akan menentukan pilihan pengobatan seseorang meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan tingkat pendidikan. Penjelasan dari masing-masing karakteristik sosiodemografi sebagai berikut:

2.3.1 Usia

Usia menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi keputusan dalam pemilihan pengobatan. Menurut penelitian Jennifer dan Saptutyingsih (2015) diperoleh hasil bahwa usia berpengaruh secara signifikan terhadap kemungkinan individu untuk memilih pengobatan tradisional dimana semakin bertambahnya usia individu maka kemungkinan untuk memilih pengobatan tradisional semakin tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Supardi dkk. (2003) bahwa seseorang yang berusia lanjut (>56 tahun) lebih banyak menggunakan obat tradisional sebesar 1,56 kali dibandingkan seseorang yang bukan berada di usia lanjut (<56 tahun).

2.3.2 Jenis Kelamin

Jenis kelamin menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi keputusan dalam pemilihan pengobatan. Menurut penelitian Hebeeb dkk. (1993) dalam Kristina dkk. (2007) diperoleh hasil bahwa jenis kelamin berhubungan dengan perilaku pengobatan sendiri. Menurut penelitian Tse dkk. (1999) dalam Kristina dkk. (2007) diperoleh hasil bahwa wanita lebih banyak melakukan

pengobatan sendiri secara rasional. Wanita cenderung lebih sering mengonsumsi obat tradisional dibandingkan pria, seperti pada saat menstruasi ataupun pada masa kehamilan dan menyusui (Puspita, 2019).

2.3.3 Pekerjaan

Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keputusan dalam pemilihan pengobatan dimana pekerjaan seseorang akan berdampak terhadap penghasilan dan status ekonominya. Menurut penelitian Puspita (2019) diperoleh hasil bahwa pekerjaan berpengaruh terhadap sikap seseorang akan suatu pengobatan dimana masyarakat dengan tingkat ekonomi menengah ke bawah cenderung mempertimbangkan biaya pengobatan sehingga banyak masyarakat lebih memilih melakukan pengobatan sendiri menggunakan obat tradisional karena harganya yang relatif lebih murah dibandingkan pengobatan lain.

2.3.4 Pendidikan Terakhir

Tingkat pendidikan terakhir dan informasi yang didapatkan seseorang akan mempengaruhi tingkat pengetahuan dan keputusan dalam pemilihan pengobatan. Seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung lebih mudah dalam menerima dan menyerap informasi sehingga berdampak terhadap rasionalitas penggunaan obat. Oleh karena itu, seseorang dengan pengetahuan yang baik maka akan cenderung mempertimbangkan pengobatan yang memiliki manfaat lebih besar daripada efek sampingnya (Harahap dkk. 2017 dalam Puspita 2019). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Desni dkk (2011) bahwa obat tradisional lebih banyak dikonsumsi oleh seseorang yang memiliki pengetahuan lebih banyak dan lebih baik tentang obat tradisional.

2.4 Dusun Lebaksari Indrodelik

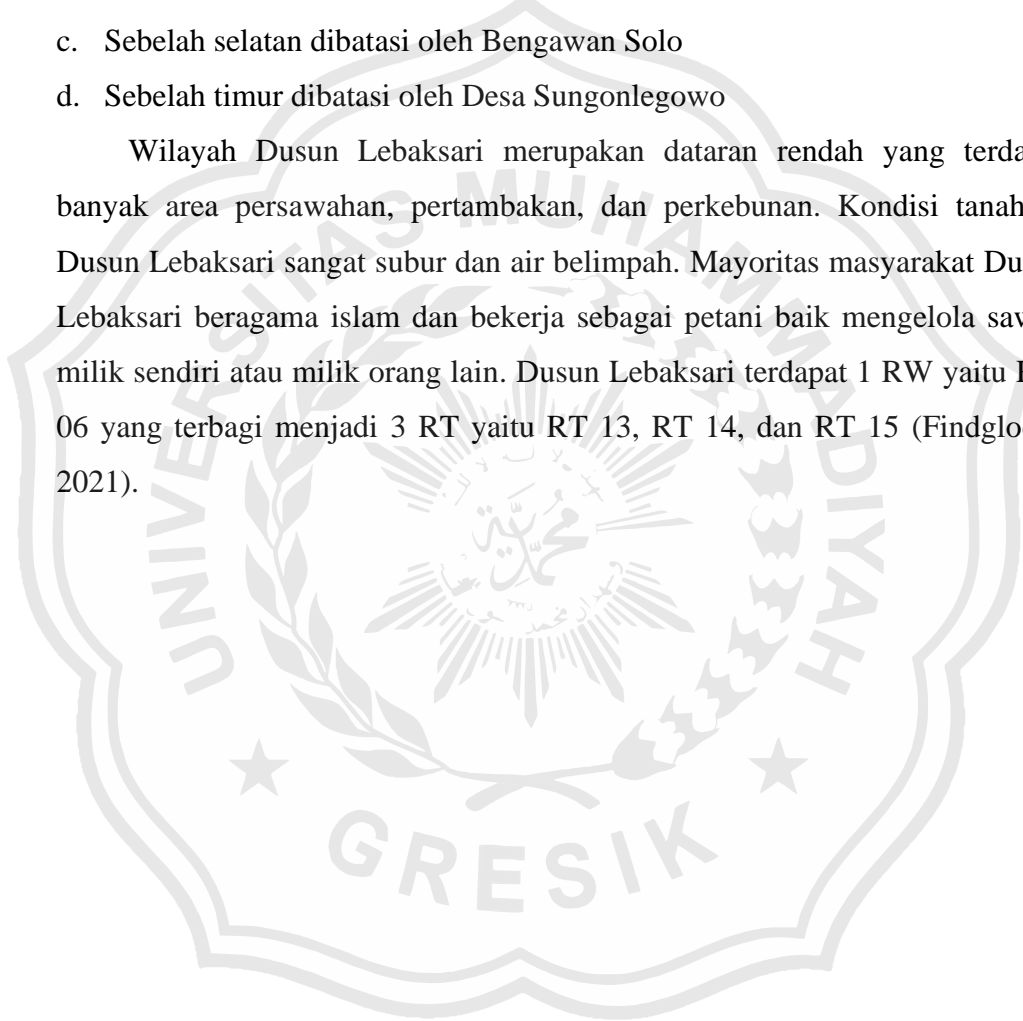
Lebaksari adalah suatu dusun yang terletak di Desa Indrodelik Kecamatan Bungah Kabupaten Gresik Provinsi Jawa Timur. Desa Indrodelik memiliki 6 RW dan 16 RT dan terbagi menjadi beberapa dusun yaitu (Findglocal, 2021):

- a. Dusun Indro
- b. Dusun Kisik
- c. Dusun Gunungsari
- d. Dusun Kanoman
- e. Dusun Lebaksari

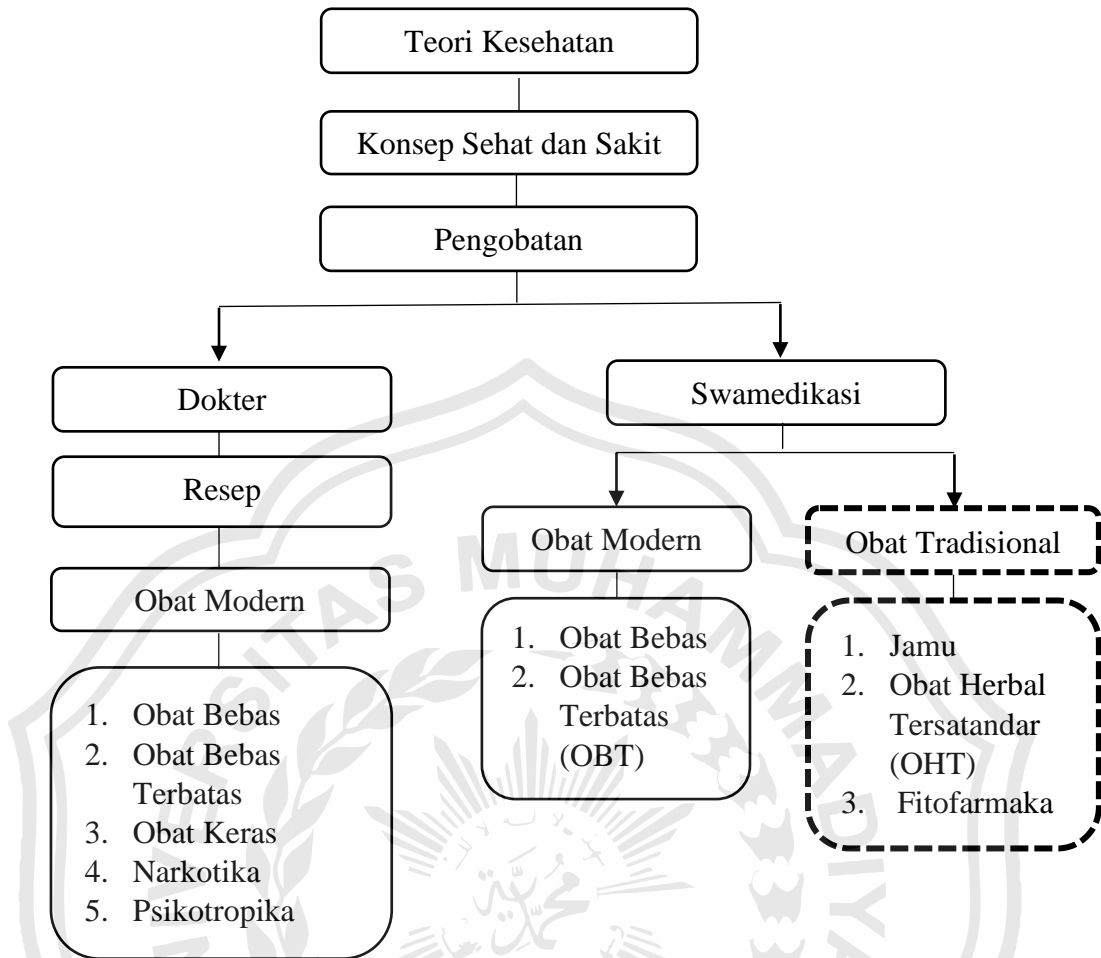
Batas wilayah Desa Indrodelik yaitu (Findglocal, 2021):

- a. Sebelah utara dibatasi oleh Jalan raya Bungah-Sidayu (Jalan Pantura)
- b. Sebelah barat dibatasi oleh Desa Kisik
- c. Sebelah selatan dibatasi oleh Bengawan Solo
- d. Sebelah timur dibatasi oleh Desa Sungonlegowo

Wilayah Dusun Lebaksari merupakan dataran rendah yang terdapat banyak area persawahan, pertambakan, dan perkebunan. Kondisi tanah di Dusun Lebaksari sangat subur dan air belimpah. Mayoritas masyarakat Dusun Lebaksari beragama islam dan bekerja sebagai petani baik mengelola sawah milik sendiri atau milik orang lain. Dusun Lebaksari terdapat 1 RW yaitu RW 06 yang terbagi menjadi 3 RT yaitu RT 13, RT 14, dan RT 15 (Findglocal, 2021).



2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Keterangan:



= Variabel yang tidak diteliti



= Variabel yang diteliti

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep