

PENGobatan SENDIRI (SWAMEDIKASI) PADA MASYARAKAT PEDESAAN

¹Dadan Ridwanuloh

Program Studi Farmasi , Universitas Buana Perjuangan Karawang
dadanridwanuloh@ubpkarawang.ac.id ¹

ABSTRAK

Swamedikasi merupakan upaya pengobatan sendiri tanpa didasari resep dokter, pengobatan swamedikasi ditujukan untuk menangani gejala dan penyakit yang mampu didiagnosis oleh pasien sendiri atau penggunaan obat yang telah digunakan secara terus-menerus untuk penanganan gejala kronis. Swamedikasi juga merupakan bagian dari upaya masyarakat dalam menjaga kesehatannya sendiri. Dalam pelaksanaannya, swamedikasi dapat menjadi sumber masalah terkait obat akibat terbatasnya pengetahuan mengenai obat dan penggunaannya. Swamedikasi dapat menyebabkan permasalahan kesehatan akibat kesalahan penggunaan, tidak tercapainya efek pengobatan, timbulnya efek samping yang tidak diinginkan, penyebab timbulnya penyakit baru, kelebihan pemakaian obat (overdosis) karena penggunaan obat yang mengandung zat aktif yang sama secara bersama, dan sebagainya. Permasalahan kesehatan yang baru dapat saja timbul menyebabkan penyakit yang jauh lebih berat. Sumber swamedikasi di Desa Kedungjaya didominasi oleh informasi dari orang lain sebesar 44%.

PENDAHULUAN

Upaya yang paling banyak dilakukan dimasyarakat dalam mengatasi keluhan atau gejala penyakit adalah dengan melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi (self medication). Hal ini dilakukan sebelum mereka memutuskan untuk mencari pertolongan ke fasilitas pelayanan kesehatan/tenaga kesehatan. Lebih dari 60% masyarakat mempraktekkan self-medication ini, dan lebih dari 80% di antara mereka mengandalkan obat modern (Flora, 1991). Data Badan Pusat Statistik Persentase

Karawang, 28 Februari 2023

Penduduk yang Mengobati Sendiri Selama Sebulan Terakhir (Persen), 2019-2021, menunjukkan bahwa lebih dari 80 % masyarakat melakukan pengobatan sendiri. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa 35,2 % masyarakat Indonesia menyimpan obat di rumah tangga, baik diperoleh dari resep dokter maupun dibeli sendiri secara bebas, di antaranya sebesar 27,8 % adalah antibiotik. (Kementerian Kesehatan, 2013).

Perilaku swamedikasi dapat menjadi sumbangan yang besar bagi pemerintah, terutama dalam pemeliharaan kesehatan secara Nasional jika dilakukan dengan tepat dan benar. Namun jika sebaliknya, swamedikasi dapat menyebabkan permasalahan kesehatan akibat kesalahan penggunaan, tidak tercapainya efek pengobatan, timbulnya efek samping yang tidak diinginkan, penyebab timbulnya penyakit baru, kelebihan pemakaian obat (overdosis) karena penggunaan obat yang mengandung zat aktif yang sama secara bersama, dan sebagainya. Permasalahan kesehatan yang baru dapat saja timbul menyebabkan penyakit yang jauh lebih berat. Hal ini dapat disebabkan karena terbatasnya pengetahuan masyarakat dan kurangnya informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan, maupun kurangnya kesadaran dan kemampuan masyarakat untuk mencari informasi melalui sumber informasi yang tersedia. Untuk melakukan swamedikasi secara benar, masyarakat memerlukan informasi yang jelas, benar dan dapat dipercaya, sehingga penentuan jenis dan jumlah obat yang diperlukan harus berdasarkan kerasionalan penggunaan obat. Swamedikasi hendaknya hanya dilakukan untuk penyakit ringan dan bertujuan mengurangi gejala, menggunakan obat dapat digunakan tanpa resep dokter sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Kendati demikian, pengobatan sendiri yang dilakukan antar individu dengan latar belakang perawatan kesehatan dianggap swamedikasi, mampu mengatasi masalah kesehatan yang dapat dilakukan sendiri. Sejumlah manfaat telah dikaitkan dengan swamedikasi untuk sistem kesehatan seperti mempercepat penanganan pengobatan sendiri dengan anggaran yang lebih rendah.

Beberapa sumber umum dalam upaya pengobatan sendiri atau swamedikasi adalah berdasarkan saran dari teman, tetangga, dan keluarga. Sumberlainnya masyarakat melakukan swamedikasi berdasarkan iklan di surat kabar, media elektronik seperti televisi atau radio. Selain itu, maraknya penggunaan media social juga menjadi salah satu sumber masyarakat melakukan swamedikasi.

Karawang, 28 Februari 2023

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini dilakukan dengan metode kualitatif yang dapat diartikan sebagai suatu penelitian yang tidak mengadakan perhitungan. Penelitian Kualitatif disebut penelitian naturalistik, karena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah (Sugiyono,200). Pengambilan data dilakukan dengan cara pengambilan data dari pemerintah setempat.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian di lakukan di Desa Kedungjaya Kecamatan Cibuyaya Kabupaten Karawang pada bulan Agustus 2022.

Target/Subjek Penelitian

Penelitian bertujuan untuk mengetahui tingkat swamedikasi di Desa Kedungjaya Kecamatan Cibuyaya.

Prosedur Penelitian

Pengambilan data dilakukan dengan cara pengambilan data dari pemerintah setempat. Peneliti juga melakukan teknik observasi langsung kepada penduduk. Wawancara kepada responden dilakukan dengan pertanyaan yang secara terbuka sifatnya, dibantu dengan media kuisioner yang diisi oleh informan.

Data, Instrumen, dan Teknik Pengumpulan Data

Jenis penelitian ini yakni deskriptif kuantitatif dengan cara mengambil data dari pemerintah setempat dan pendekatan fenomenologi memanfaatkan observasi serta wawancara mendalam atau indepth interview. Responden penelitian ini yakni aparat pemerintahan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Desa Kedungjaya merupakan desa disalah satu kecamatan Cibuaya, Kabupaten Karawang. Desa ini berjarak lebih 30 Km dari kantor Pemerintah Daerah (Pemda) Kab. Karawang. Desa Kedungjaya berada dipelosok daerah yang hanya dikelilingi persawahan luas sudah dekat dengan daerah pesisir, desa ini jauh dari fasilitas kesehatan yang memadai.

Dilihat dari penunjang kesehatan di Desa Kedungjaya masih minimnya sarana kesehatan seperti Puskesmas dan Klinik. Padahal kesehatan adalah satu layanan sosial dasar yang harus dipenuhi oleh pemerintah sebagai kewajibannya untuk menjaga kesejahteraan masyarakat serta lingkungan agar tercipta keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Mata pencaharian pokok penduduk Desa Kedungjaya sebagian besar adalah buruh tani, tetapi ibu rumah tanggapun terkadang juga turut ikut menjadi buruh tani. Dilanjutkan dengan penduduk yang pekerjaannya adalah buruh harian lepas sebanyak 620 orang. Di Desa Kedungjaya memiliki penduduk yang masih berstatus pelajar yaitu sebanyak 1.074 orang, Penduduk yang berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 8 orang. Total penduduk yang bekerja menjadi Perangkat Desa sebanyak 11 orang. Total penduduk yang belum bekerja sebanyak 630 orang. Pada Desa Kedungjaya juga masih banyak penduduk yang belum mempunyai pekerjaan tetap, total dari penduduk yang belum mempunyai pekerjaan tetap adalah 423 orang. Data lengkap mengenai mata pencaharian penduduk Desa Kedungjaya dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Mata Pencaharian Penduduk

| Jenis Pekerjaan | Jumlah Orang |
|---------------------------|--------------|
| Petani | 106 Orang |
| Buruh Tani | 907 Orang |
| Pegawai Negeri Sipil | 8 Orang |
| Pedagang Barang Kelontong | 41 Orang |

Karawang, 28 Februari 2023

| | |
|---------------------------------|--------------------|
| Peternak | 14 Orang |
| Bidan Swasta | 2 Orang |
| Guru Swasta | 20 Orang |
| Seniman/Artis | 4 Orang |
| Pedagang Keliling | 14 Orang |
| Pembantu Rumah Tangga | 38 Orang |
| Dukun Tradisional | 2 Orang |
| Pelajar | 1.074 Orang |
| Ibu Rumah Tangga | 2.030 Orang |
| Perangkat Desa | 11 Orang |
| Buruh Harian Lepas | 620 Orang |
| Sopir | 12 Orang |
| Tukang Jahit | 1 Orang |
| Tukang Cukur | 3 Orang |
| Pemuka Agama | 6 Orang |
| Belum Bekerja | 630 Orang |
| Tidak Mempunyai Pekerjaan Tetap | 423 Orang |
| Total | 5.966 Orang |

Pendidikan penduduk pada Desa Kedungjaya diantaranya adalah usia dengan rentang 3-6 tahun yang belum masuk Taman Kanak-kanak (TK) berjumlah 307 orang, usia 3-6 tahun yang sedang (TK) sebanyak 111 orang. Usia 7-18 tahun yang sedang sekolah sebanyak 943 orang. Sedangkan penduduk yang berusia 18-56 tahun yang tidak pernah sekolah sebanyak 393 orang, sedangkan penduduk yang berusia 18-56 tahun pernah menempuh Sekolah Dasar (SD) tetapi tidak tamat berjumlah 927 orang. Penduduk yang berhasil menamatkan Sekolah Dasar (SD) ada sebanyak 1.722 orang. Dan untuk tamatan S1 berjumlah 9 orang. Data lengkap mengenai pendidikan penduduk dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Pendidikan Penduduk

Karawang, 28 Februari 2023

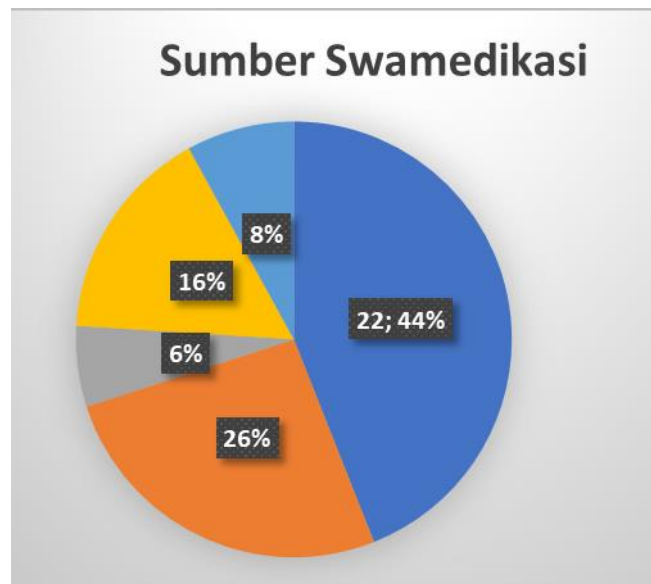
| Jenis Pekerjaan | Jumlah Orang |
|---|--------------------|
| Usia 3-6 tahun yang belum masuk TK | 307 Orang |
| Usia 3-6 tahun yang sedang TK/play group | 111 Orang |
| Usia 7-18 tahun yang sedang sekolah | 943 Orang |
| Usia 18-56 tahun yang tidak pernah sekolah | 393 Orang |
| Usia 18-56 tahun pernah SD tetapi tidak tamat | 927 Orang |
| Tamat SD/ sederajat | 1.722 Orang |
| Usia 12-56 tahun tidak tamat SLTP | 300 Orang |
| Usia 18-56 tahun tidak tamat SLTA | 225 Orang |
| Tamat SMP/ sederajat | 730 Orang |
| Tamat SMA/ sederajat | 271 Orang |
| Tamat D-1/ sederajat | 26 Orang |
| Tamat D-3/ sederajat | 2 Orang |
| Tamat S-1/ sederajat | 9 Orang |
| Total | 5.966 Orang |

Sumber swamedikasi yang terjadi di Desa Kedungjaya Kecamatan Cibuyaya diamati dengan melakukan survey terhadap 50 orang warga Desa Kedungjaya secara random. Diperoleh hasil menunjukkan bahwa 44% warga melakukan swamedikasi bersumber dari informasi orang yang mereka kenal, 26% sumber dari iklan di media elektronik seperti TV dan Radio, 16% bersumber dari media sosial, dan sisanya dari sumber media cetak dan sumberlainnya sebesar 6% dan 8%. Sebagaimana digambarkan dalam table 3 dan gambar 1.

Tabel 3. Sumber swamedikasi

| No. | Sumber Swamedikasi | Jumlah |
|-----|-------------------------------|--------|
| 1 | Orang lain | 22 |
| 2 | Media Elektronik (TV / Radio) | 13 |
| 3 | Media Cetak (Koran) | 3 |

| | | |
|---|-----------------------------|---|
| 4 | Media Sosial | 8 |
| 5 | Media lainnya (leaflet dll) | 4 |



Gambar 1. Grafik Sumber Swamedikasi Warga Desa Kedungjaya

Tingginya sumber swamedikasi berdasarkan informasi orang lain tidak terlepas dari factor Pendidikan dan pekerjaan warga Desa Kedungjaya yang didominasi oleh lulusan seekolah dasar dan sumber mata pencahariannya petani.

KESIMPULAN DAN IMPLIKASI

Swamedikasi merupakan upaya pengobatan sendiri tanpa didasari resep dokter, pengobatan swamedikasi ditujukan untuk menangani gejala dan penyakit atas dugaan oleh pasien sendiri. Dalam pelaksanaannya, swamedikasi dapat menjadi sumber masalah terkait obat akibat terbatasnya pengetahuan mengenai obat dan penggunaannya. Sumber swamedikasi di Desa Kedungjaya didominasi oleh informasi dari orang lain sebesar 44%.

DAFTAR PUSTAKA

Zafar S.N., Syed R., Waqar S., Zubairi A.J., Vaqar T., Shaikh M., Yousaf W., Shahid S., Saleem S. Pengobatan sendiri di antara mahasiswa Karachi: Prevalensi, pengetahuan dan sikap. *J. Pak. Med. Assoc.* 2008; 58:214

Mumtaz Y., Jahangeer S., Mujtaba T., Zafar S., Adnan S. Pengobatan sendiri di kalangan mahasiswa Karachi. *Jlumhs.* 2011; 10:102–10

Chuwa B.B., Njau L.A., Msigwa K.I., Shao E. Prevalensi dan faktor-faktor yang terkait dengan pengobatan sendiri dengan antibiotik di kalangan mahasiswa di Moshi Kilimanjaro Tanzania. *Afr. Kesehatan Sci.* 2021; 21:633–639. doi: 10.4314/ahs.v21i2.19.

Zahra N., Zeshan B., Qadri M.M.A., Ishaq M., Afzal M., Ahmed N. Phenotypic and Genotypic Evaluation of Antibiotic Resistance of *Acinetobacter baumannii* Bacteria Isolated from Surgical Intensive Care Unit Patients in Pakistan. *Jundishapur J. Microbiol.* 2021; 14:113008. doi: 10.5812/jjm.113008

Shah, A.; Naqvi, A.A.; Ahmad, R. 2016. The Need for Providing Pharmaceutical Care in Geriatrics: A Case Study of Diagnostic Errors Leading to Medication-Related Problems in a Patient Treatment Plan. *Arch. Pharm. Pract.* 7, 87–94

Harahap, Nur Aini, et. al. 2017, Tingkat Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Tiga Apotek Kota Panyabungan. *Jurnal Sains Farmasi dan Klinis*, 3(2), 186 – 192

Khalid S., Ali Q., Hafeez M., Malik A. Persepsi mengenai pengobatan sendiri antibiotik di sektor publik umum Universitas Punjab Selatan: Perbandingan antara mahasiswa medis dan non-medis. *Biol. Clin. Sci. Res. J.* 2021; 2021:51. doi: 10.54112/bcsrj.v2021i1.51.