

**PENGARUH FAKTOR-FAKTOR SOSIODEMOGRAFI TERHADAP RASIONALITAS
PENGUNAAN OBAT DALAM PENGOBATAN SENDIRI PADA PASIEN PROGRAM
PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS)**

*SOCIODEMOGRAPHIC FACTORS EFFECT ON RATIONALITY DRUG USE IN SELF MEDICATION
AMONG CHRONIC DISEASE MANAGEMENT PROGRAM PATIENTS*

Wahyu Utaminingrum, Jessy Endra Lestari, Anjar Mahardian Kusuma
Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Naskah diterima tanggal 30 September 2015

ABSTRACT

Self-medication is the use of drugs by the community without prescription (Supardi et al, 2004). Treatment should be done properly with the clinical condition. There are many factors such as age, gender, educational level, attitude and knowledge known to be related with health behavioral (Kristina et al, 2008). The aim of this study is to know wheter there was a relationship between sociodemographic factors with rationality of drug use in self medication among Prolanis patients. This research was a cross sectional study which conducted by interview using a checklist. The rationality of drug use was measured by the accuracy of indication, drugs, dosage and drugs storage. Respondents are Prolanis patients in Banyumas regency, ever done self medication and not a health worker. Based on the results of the study, there were 63% female and 37% male. Patients aged ≤ 60 years 54% and 46% aged > 60 years. There are 64% of patients with low education and 36% high educated patients. As many as 31% rational and 69% irrational on drugs use. Statistical analysis using Chi-Square Test with 95% confidence level indicate that gender and age are not associated with the rationality of drug use ($p = 0.833$ and $p = 0.157$). The education level of rationality associated with drug use ($p = 0.029$).

Keywords: *self-medication, sociodemographic, rationality*

ABSTRAK

Pengobatan sendiri adalah penggunaan obat oleh masyarakat dengan tujuan mengobati penyakit atau gejala sakit tanpa menggunakan resep dokter atau nasehat tenaga medis lainnya (Supardi *et al*, 2004). Pengobatan sendiri seharusnya dilakukan dengan benar sesuai dengan kondisi penyakitnya. Faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, sikap dan pengetahuan diketahui berhubungan dengan perilaku pengobatan seseorang (Kristina *et al*, 2008). Penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah terdapat hubungan antara faktor-faktor sosiodemografi dengan rasionalitas penggunaan obat dalam pengobatan sendiri pada pasien Prolanis. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional* yang dilakukan dengan wawancara menggunakan lembar *checklist*. Rasionalitas penggunaan obat dinilai berdasarkan ketepatan indikasi, obat, dosis dan cara penyimpanan obat. Responden adalah pasien Prolanis dari dokter keluarga di wilayah Kabupaten Banyumas, pernah melakukan swamedikasi dan bukan tenaga kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian, dari 100 responden terdapat 63% perempuan dan 37% laki-laki. Pasien berusia ≤ 60 tahun 54% dan 46% berusia > 60 tahun. Terdapat 64% pasien berpendidikan rendah dan 36% pasien berpendidikan tinggi. Sebanyak 31% responden rasional dan 69% responden tidak rasional dalam menggunakan obat pada pengobatan sendiri. Berdasarkan analisis *chi-square* dengan taraf kepercayaan 95%, jenis kelamin dan usia tidak berhubungan dengan rasionalitas penggunaan obat ($p = 0.833$ dan $p = 0.157$).

Alamat korespondensi :
wahyuutaminingrum.ump@gmail.com

Tingkat pendidikan berhubungan dengan rasionalitas penggunaan obat ($p = 0.029$).

Kata kunci : pengobatan sendiri, sosiodemografi, rasionalitas

PENDAHULUAN

Pengobatan sendiri adalah penggunaan obat oleh masyarakat dengan tujuan mengobati penyakit atau gejala sakit tanpa menggunakan resep dokter atau nasehat tenaga medis lainnya (Supardi *et al*, 2004). Pada umumnya pengobatan sendiri dilakukan untuk mengatasi penyakit ringan, seperti demam, nyeri, batuk, flu, diare, maag serta beberapa jenis penyakit kulit. Pengobatan sendiri dapat menjadi alternatif yang diambil masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan (Depkes RI, 2006).

Penggunaan obat yang rasional merujuk pada penggunaan obat yang benar, sesuai, dan tepat. Menurut WHO (2010), penggunaan obat dikatakan rasional bila pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhannya, dengan dosis yang sesuai kebutuhannya, untuk jangka waktu yang adekuat, dan dengan biaya serendah mungkin bagi pasien dan komunitasnya.

Menurut Kristina *et al* (2008) faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, sikap dan pengetahuan diketahui berhubungan dengan perilaku pengobatan seseorang. Kelompok umur lebih dari 30 tahun mulai merasakan tidak optimal kesehatannya, atau mengalami tanda-tanda penyakit degeneratif. Hal ini menyebabkan meningkatnya penggunaan obat, dan peluang terjadinya *drug related problems* semakin besar, sehingga mengakibatkan ketidakrasionalan penggunaan obat.

Penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana hubungan antara faktor-faktor sosiodemografi dengan rasionalitas penggunaan obat dalam pengobatan sendiri pada pasien Prolanis.

METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian bersifat analitik dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilakukan dengan melakukan wawancara terhadap responden menggunakan lembar *checklist*. Faktor-faktor sosiodemografi berupa usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan. Rasionalitas penggunaan obat dinilai berdasarkan kriteria tepat indikasi (ketepatan pasien memilih obat sesuai gejala klinis yang dialaminya), tepat obat (pasien tidak memiliki kontraindikasi dan alergi terhadap obat yang digunakan), tepat dosis (jumlah obat yang dikonsumsi dan frekuensi penggunaan), tepat

cara penyimpanan obat. Responden dikategorikan “rasional” apabila memenuhi semua kriteria tepat.

Responden adalah pasien Prolanis dari dokter keluarga di wilayah Kabupaten Banyumas, melakukan pengobatan sendiri dengan membeli obat di warung/toko obat/apotek. Pasien bukan seorang tenaga kesehatan. Di dalam penelitian ini menggunakan 100 responden yang ditentukan dengan metode *proportional cluster random sampling*. Data sosiodemografi dan rasionalitas penggunaan obat dalam pengobatan sendiri dianalisis menggunakan *chi-square test* dengan taraf kepercayaan 95%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 100 responden yang merupakan pasien Prolanis pada dokter keluarga yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan di wilayah Kabupaten Banyumas. Data sosiodemografi yang dikumpulkan berupa jenis kelamin, usia (≤ 60 tahun dan > 60 tahun) serta tingkat pendidikan, yaitu kategori pendidikan rendah (SD/SMP/SMA/ sederajat) dan pendidikan tinggi (D3/S1/S2/S3).

Hasil penelitian (tabel 1) menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan dengan usia ≤ 60 tahun. Menurut penelitian Cho *et al* (2013) menyatakan bahwa perempuan dan orang tua yang mempunyai penyakit kronis lebih sering melakukan pengobatan sendiri.

Pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia yang diperlukan untuk mengembangkan diri. Pendidikan yang tinggi dapat meningkatkan kematangan intelektual seseorang dan juga meningkatkan wawasan seseorang (Prameshwari, 2009). Dalam penelitian Dharmasari (2003) menyatakan bahwa latar belakang pendidikan akan membentuk persepsi berbeda terhadap pengobatan sendiri. Semakin tinggi tingkat pendidikan juga akan memberikan pengetahuan

Tabel 1. Karakteristik Sosiodemografi Pasien Prolanis Pada Dokter Keluarga di Kabupaten Banyumas

Karakteristik	Kategori	n (%)
Jenis Kelamin	Perempuan	63 (63)
	Laki-laki	37 (37)
Usia	≤ 60 tahun	54 (54)
	>60 tahun	46 (46)
Tingkat Pendidikan	Rendah	64 (64)
	Tinggi	36 (36)

Tabel 2. Rasionalitas Penggunaan Obat

Kategori	n (%)
Rasional	31 (31)
Tidak Rasional	69 (69)

yang lebih baik tentang pengobatan sendiri. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin berhati-hati dalam penggunaan obat dalam pengobatan sendiri.

Rasionalitas penggunaan obat dalam pengobatan sendiri yang dilakukan oleh pasien Prolanis diukur dengan cara melakukan wawancara berdasarkan standar penilaian yang telah ditentukan. Hasil wawancara dituangkan dalam lembar *checklist* yang telah disediakan.

Masalah-masalah yang sering timbul sebagai bentuk ketidakrasionalan penggunaan obat antara lain polifarmasi (penggunaan obat yang terlalu banyak), penggunaan yang berlebihan dari antibiotik, kegagalan untuk memilih obat yang sesuai dengan kondisi klinis, serta pengobatan sendiri yang tidak tepat (WHO, 2010). Di dalam penelitian ini (tabel 2) terdapat 69 responden yang dikategorikan tidak rasional karena ada aspek penggunaan obat rasional yang tidak terpenuhi. Pengobatan sendiri dikategorikan rasional apabila memenuhi seluruh kriteria, yaitu : tepat indikasi (ketepatan pasien memilih obat sesuai gejala klinis yang dialaminya), tepat obat (pasien tidak memiliki kontraindikasi dan alergi terhadap obat yang digunakan), tepat dosis (jumlah obat yang dikonsumsi dan frekuensi penggunaan), tepat cara penyimpanan obat.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0.833$ yang berarti jenis kelamin tidak berpengaruh secara signifikan terhadap rasionalitas penggunaan obat pada pengobatan sendiri (tabel 3). Hasil penelitian Dharmasari (2003) menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan perilaku pengobatan sendiri yang aman, tepat, dan rasional. Namun hal ini tidak sesuai dengan penelitian Kristina *et al* (2008) yang menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan berhubungan dengan perilaku pengobatan sendiri yang rasional. Responden perempuan banyak terlibat dalam pengobatan anggota keluarganya dibandingkan dengan responden

Tabel 4. Pengaruh Usia Terhadap Rasionalitas Penggunaan Obat

Usia	Rasionalitas		p
	Rasional (%)	Tidak Rasional (%)	
≤ 60 tahun	20 (20)	34 (34)	0.157
> 60 tahun	11 (11)	35 (35)	

Tabel 3. Pengaruh Jenis Kelamin Terhadap Rasionalitas Penggunaan Obat

Jenis Kelamin	Rasionalitas		p
	Rasional (%)	Tidak Rasional (%)	
Perempuan	20 (20)	43 (43)	0.833
Laki-laki	11 (11)	26 (26)	

laki-laki. Dengan demikian, baik langsung ataupun tidak, hal tersebut akan mempengaruhi perilaku pengobatan sendiri.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0.157$ yang berarti usia tidak berpengaruh secara signifikan terhadap rasionalitas penggunaan obat pada pengobatan sendiri (tabel 4). Hal ini sesuai dengan penelitian Dharmasari (2003) yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dan perilaku pengobatan sendiri.

Usia menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku pengobatan sendiri. Pada usia lanjut proses pengobatan berbeda dibandingkan dengan usia muda. Faktor ini karena kemungkinan adanya proses degenerasi, tidak adekuatnya pemasukan makanan, menurunnya kekebalan tubuh, dan menurunnya sistem sirkulasi (Fibrianty, 2009). Pemilihan obat pada pasien usia lanjut sebaiknya harus berhati-hati, karena pada kondisi tersebut, terdapat perubahan fisiologis, farmakokinetika, farmakodinamika, serta kecenderungan komplikasi penyakit dan berkembangnya polifarmasi pada usia lanjut menyebabkan populasi ini rentan mengalami masalah terkait penggunaan obat yang dapat memperberat efek samping dan menurunkan efektifitas pengobatan (Fleg *et al.*, 2011).

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0.029$ yang berarti tingkat pendidikan berpengaruh secara signifikan terhadap rasionalitas penggunaan obat pada pengobatan sendiri (tabel 5). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin rasional dan berhati-hati dalam memilih obat untuk pengobatan sendiri (Dharmasari, 2003). Keterbatasan pengetahuan masyarakat tentang obat dan penggunaannya merupakan penyebab

Tabel 5. Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Rasionalitas Penggunaan Obat

Tingkat Pendidikan	Rasionalitas		p
	Rasional (%)	Tidak Rasional (%)	
Rendah	15 (15)	49 (49)	0.029
Tinggi	16 (16)	20 (20)	

terjadinya kesalahan pengobatan dalam swamedikasi (Depkes RI, 2006). Keterbatasan tersebut menyebabkan rentannya masyarakat terhadap informasi komersial obat, sehingga memungkinkan terjadinya pengobatan yang tidak rasional jika tidak diimbangi dengan pemberian informasi yang benar (Purwanti, A *et al*, 20014). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kristina *et al* (2007) bahwa pendidikan berhubungan dengan perilaku pengobatan sendiri.

KESIMPULAN

Jenis kelamin dan usia tidak berhubungan dengan rasionalitas penggunaan obat ($p = 0.833$ dan $p = 0.157$). Tingkat pendidikan berhubungan dengan rasionalitas penggunaan obat ($p = 0.029$).

DAFTAR PUSTAKA

- Cho, *et al.*, 2013, The Factor Contributing to Expenditures on Over-the Counter Drugs in South Korea, *Public Health, Seoul National University* 05: 147-151.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006, *Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 189/MENKES/SK/III.2006 Tentang Kebijakan Obat Nasional*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Dharmasari, S., 2003, *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pengobatan Sendiri Yang Aman, Tepat, dan Rasional Pada Masyarakat Kota Bandar Lampung Tahun 2003* [skripsi], Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Program Pasca Sarjana, Universitas Indonesia, Jakarta
- Fibrianty, F., 2009, *Gambaran Pengetahuan dan Karakteristik Masyarakat RW 08 Kelurahan Pisangan Barat Ciputat Tentang Pengobatan Sendiri Terhadap Penggunaan Obat Antiseptik* [skripsi], Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta
- Fleg JL, Aronow WS, Frishman WH., 2011, Cardiovascular drug therapy in elderly: benefits and challenges. *Nature Review Cardiology* 8: 13-26.
- Kristina, S. A., Prabandari, Y. S., Sudjaswadi, R., 2007, Perilaku Pengobatan Sendiri yang Rasional pada Masyarakat, *Berita Kedokteran Masyarakat* 23 : 176-183
- Kristina, S. A., Prabandari, Y. S., Sudjaswadi, R., 2008, Perilaku Pengobatan Sendiri yang Rasional pada Masyarakat Kecamatan Depok dan Cangkringan Kabupaten Sleman, *Majalah Farmasi Indonesia* 19: 32-40.
- Prameshwari, P., 2009, *Gambaran Pengetahuan dan Karakteristik Tentang Penggunaan Obat Antidiare Sebagai Self Medication Pada Masyarakat Kelurahan Pisangan Barat, Kecamatan Ciputat, Rw 08 Tahun 2009* [skripsi], Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta
- Purwanti, A., Harianto, Supardi., 2004, Gambaran Pelaksanaan Standar Pelayanan Farmasi di Apotek DKI Jakarta Tahun 2003. *Majalah Ilmu Kefarmasian*, 1 : 102-115.
- Supardi, S., *et al.*, 2004, Pengaruh Penyuluhan Obat Terhadap Peningkatan Perilaku pengobatan Sendiri yang Sesuai Dengan Aturan, *Buletin Penelitian Kesehatan* 32: 4, Cianjur.
- World Health Organization, 2010, *Rational use of medicines*, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/en/index.html>, diakses 10 November 2013