

BAB I PENDAHULUAN

A. Penelitian Dalam Pendekatan Islam

رَبِّهِ أَتَىٰ مَسْتَبِي الضُّرِّ وَأَنْتَ أَرْحَمُ الرَّحِيمِينَ

Artinya: "Ya Tuhanku, sesungguhnya aku telah ditimpa penyakit dan Engkau adalah Tuhan Yang Maha Penyayang di antara semua yang penyayang." (QS. Al-Anbiya: 83)

Berdasarkan Surah Al-Anbiya ayat 83, menjelaskan mengenai sikap berserah diri manusia saat sedang ditimpa penyakit dan memohon doa agar diberikan kesembuhan.

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ
وَلَا تَهِنُوا وَلَا تَحْزَنُوا وَأَنْتُمْ الْأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ مُّؤْمِنِينَ

Artinya: "Wahai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman." (QS. Yunus: 57).

Berdasarkan ayat tersebut, mengisyaratkan diizinkannya seorang Muslim mengobati penyakit yang dideritanya. Sebab, setiap penyakit pasti ada obatnya. Jika obat yang digunakan tepat mengenai sumber penyakit, maka dengan izin Allah SWT penyakit tersebut akan hilang dan orang yang sakit akan mendapatkan kesembuhan.

B. Latar Belakang

Kesehatan adalah hal yang sangat penting bagi kehidupan baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang akan hidup produktif secara sosial dan ekonomi

Seseorang yang merasakan sakit pasti akan berupaya untuk memperoleh kesehatannya kembali. Guna mengupayakan kesembuhan dari penyakit seseorang akan pergi berobat ke dokter atau pengobatan diri sendiri (swamedikasi) (Atmoko *et al.*, 2009).

Apotek adalah tempat pelayanan resep obat, penyiapan obat, informasi obat, konseling atau saran dalam pengendalian konsumsi obat, promosi dan edukasi, pelayanan residensial atau *home care* (Permenkes, 2014). Swamedikasi atau pengobatan sendiri merupakan salah upaya yang sering dilakukan oleh masyarakat untuk keluhan dan kondisi ringan seperti demam, batuk, flu, nyeri, gastritis, diare, maag, pusing dan lain-lain (Depkes RI, 2009). Pelaksanaan swamedikasi harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional meliputi ketepatan dosis, ketepatan pemilihan obat, melihat ada tidaknya efek samping, tidak ada kontraindikasi, tidak adanya interaksi obat dan tidak adanya polimerisasi (Depkes RI, 2008).

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) mendefinisikan swamedikasi merupakan upaya seseorang untuk mengobati gejala penyakit ringan tanpa berkonsultasi ke dokter dahulu. Sehingga dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud Permenkes tersebut adalah upaya pengetahuan pasien dalam mencari informasi tentang obat yang sesuai dengan penyakit yang dikeluhkan atau dialami dengan bertanya kepada apoteker (Pratiwi *et al.*, 2020).

Pengobatan sendiri bisa sangat beresiko terutama dalam hal pengobatan sendiri yang tidak bertanggung jawab. Bahaya yang kemungkinan timbul pada saat praktik pengobatan sendiri adalah diagnosis diri yang salah, keterlambatan dalam pengobatan, cara penggunaan obat yang salah, pemberian dosis yang kurang tepat, pemilihan pengobatan yang salah dan timbul faktor yang menyebabkan ketergantungan dan penyalahgunaan obat (Octavia *et al.*, 2019). Pengobatan sendiri jika tidak dilakukan dengan tepat dapat

menyebabkan masalah kesehatan tertentu yang tidak menguntungkan yaitu resistensi obat, efek samping, interaksi obat dan termasuk dapat menyebabkan kematian (Rashid *et al.*, 2019).

Berdasarkan badan pusat statistik pada tahun 2020 terdapat 72,19% penduduk Indonesia yang melakukan swamedikasi atau pengobatan sendiri, dibandingkan pada tahun pada tahun 2018 terdapat 70,74% dan tahun 2019 terdapat 71,76%. Hal ini menunjukkan bahwa masih cukup besar masyarakat Indonesia yang melakukan swamedikasi. Pada Provinsi Kalimantan Timur penduduk yang melakukan swamedikasi sebesar 67,93% (BPS,2020). Salah satu faktor tingginya masyarakat yang memilih melakukan swamedikasi atau pengobatan sendiri adalah dari pengalaman diri sendiri pernah melakukan swamedikasi, informasi dari keluarga atau teman, biaya yang relatif lebih murah dibandingkan ke dokter, dan mudahnya dalam akses dalam mendapatkan obat (Gyawali *et al.*, 2015).

Swamedikasi merupakan salah satu upaya yang sering dilakukan oleh masyarakat untuk mengatasi gejala penyakit, salah satunya adalah demam. Demam merupakan suatu keadaan dimana suhu tubuh berada diatas normal (Wardiyah *et al.*, 2016). Suhu tubuh yang normal berkisar pada 36-37 °C. Gejala yang timbul diawali dengan kondisi tubuh menggigil karena suhu tubuh meningkat dan terjadi kemerahan pada permukaan kulit (Suproborini *et al.*, 2018).

Penanganan demam terbagi menjadi dua, yaitu penanganan dengan obat (terapi farmakologis) dan tanpa obat (terapi non farmakologis). Penanganan dengan obat (terapi farmakologis) dilakukan dengan cara memberikan obat golongan antipiretik (Lubis *et al.*, 2016). Antipiretik bekerja dengan merangsang pusat pengaturan panas di hipotalamus sehingga pembentukan panas yang tinggi akan dihambat dengan cara memperbesar pengeluaran panas yaitu dengan menambah aliran darah ke perifer dan memperbanyak pengeluaran keringat (Tjay, 2010). Penanganan tanpa obat dilakukan dengan

pemberian perlakuan khusus yang dapat membantu menurunkan suhu tubuh meliputi penggunaan kompres, dan menghindari penggunaan pakaian terlalu tebal (Kristiyaningsih *et al.*, 2019).

Pada pada masyarakat banyak ditemukan kesalahan dalam penanganan demam sehingga memicu terjadinya *fever phobia* pada orang tua. Berdasarkan hasil penelitian Surya (2018) mengatakan bahwa tingkat pengetahuan responden memberikan obat antipiretik pada suhu $>39^{\circ}\text{C}$ termasuk kategori baik (27,3%), pemberian pada suhu $<38^{\circ}\text{C}$ termasuk kategori kurang (57,6%). seharusnya pemberian obat antipiretik seperti (paracetamol) diberikan ketika suhu tubuh $>39^{\circ}\text{C}$. Hal ini menunjukkan masih banyak yang belum mengetahui waktu yang tepat diberikan obat antipiretik untuk penanganan demam (Surya,*et al.*, 2018).

Menurut penelitian Sudiby (2020) bahwa tingkat pengetahuan di Kelurahan Wonokusumo yang memberikan obat antipiretik pada suhu tubuh $>39^{\circ}\text{C}$ termasuk kategori baik (22,3%) dan memberikan obat antipiretik pada suhu $<39^{\circ}\text{C}$ kategori kurang (77,7%). Hasil ini sama dengan penelitian Crocetti (2001) yang menyatakan bahwa banyak responden yang memberikan obat antipiretik secara berlebihan dan responden yang tidak mengetahui efek samping dari penggunaan obat antipiretik termasuk kategori kurang (90%) (Sudiby, *et al.*, 2021). Penelitian Qomah (2019) didapatkan hasil yang memiliki pengetahuan dalam penanganan demam (21,9%) termasuk kategori baik, (37,5%) kategori cukup, (40,6%) termasuk kategori kurang. Serta sikap memiliki sikap positif (45,9%) dan sikap negatif (53,1%) (Qomah *et al.*, 2019)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Atika (2021) menyatakan adanya hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan orangtua terhadap pemberian obat antipiretik. Didapatkan sebanyak 60,8% responden khususnya orangtua tidak mengetahui pemberian obat untuk penurun panas, (91,3%) responden

tidak mengetahui efek samping pada demam dan (84,8%) responden tidak mengetahui kandungan isi obat penurun panas. Berdasarkan hasil di atas menunjukkan semakin tinggi tingkat pendidikan orangtua maka semakin tinggi pengetahuan tentang terapi antipiretik ((Atika, *et al.*, 2021).

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Zuzana (2021) menunjukkan bahwa sebanyak 54,1% responden memilih melakukan swamedikasi dalam mengatasi demam menggunakan obat antipiretik dan 20% responden yang periksa ke dokter. Sehingga perlu adanya pemahaman tentang pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi obat antipiretik agar dapat melakukan pengobatan dengan tepat (Zuzana *et al.*, 2021).

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dikatakan bahwa tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat mengenai penggunaan obat antipiretik masih tergolong rendah terutama pada swamedikasi obat dalam menangani demam. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengetahui hubungan pengetahuan terhadap perilaku pasien dalam pengobatan swamedikasi obat antipiretik di Apotek Kota Samarinda.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana tingkat pengetahuan pasien dalam pengobatan swamedikasi obat antipiretik di Apotek Kota Samarinda ?
2. Bagaimana perilaku pasien dalam pengobatan swamedikasi obat antipiretik di Apotek Kota Samarinda ?
3. Bagaimana hubungan pengetahuan terhadap perilaku pasien dalam swamedikasi obat antipiretik di Apotek Kota Samarinda ?

D. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien dalam pengobatan swamedikasi obat antipiretik di Apotek Kota Samarinda
2. Untuk mengetahui perilaku pasien dalam pengobatan swamedikasi obat antipiretik di Apotek Kota Samarinda
3. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan terhadap perilaku pasien dalam swamedikasi obat antipiretik di Apotek Kota Samarinda

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan akademik mengenai hubungan pengetahuan terhadap perilaku pasien dalam pengobatan swamedikasi obat antipiretik di Kota Samarinda.

2. Bagi Apoteker

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah wawasan dalam swamedikasi obat antipiretik di Kota Samarinda.

3. Bagi Peneliti Lain

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumber informasi bagi peneliti lain dalam gambaran pengetahuan dan perilaku pasien dalam pengobatan swamedikasi obat antipiretik.

4. Bagi Masyarakat

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta menambah pengetahuan masyarakat dalam swamedikasi obat antipiretik.

F. Keaslian Penelitian

Pada tabel 1.1 terdapat beberapa penelitian yang berhubungan dengan pengetahuan dan perilaku pasien swamedikasi obat antipiretik.

Tabel 1.1 keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul pengamatan	Metode penelitian	Variabel penelitian	Kesimpulan
1.	Surya, <i>et al.</i> , (2018)	Pola penggunaan paracetamol atau ibuprofen sebagai obat antipiretik <i>single therapy</i> pada pasien anak.	Penelitian ini menggunakan deskriptif dengan desain potong lintang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner.	Variabel independen: umur, jenis kelamin, pekerjaan Variabel dependen: responden yang memberikan antipiretik <i>single therapy</i> pada anaknya	Pada penelitian ini didapatkan masih banyak responden yang tidak mengetahui pemberian antipiretik yang tepat.
2.	Atika, <i>et al.</i> , (2021).	Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan orangtua tentang pemberian antipiretik pada balita demam sebelum berobat.	Penelitian menggunakan deskriptif dengan desain <i>cross sectional</i> . Pengumpulan sampel menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> .	Variabel Independen: Profesionalisme, etika, altruisme, empati dan kepemimpinan Variabel dependen: populasi mahasiswa yang menjadi sampel	Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan orang tua terhadap pemberian antipiretik pada anak sebelum berobat dengan tingkat pendidikan.
3.	Sudibyo <i>et al.</i> , (2021)	Pengetahuan ibu dan cara penanganan demam pada anak	Penelitian menggunakan metode sampling pengambilan data menggunakan	Variabel Independen: usia, pendidikan terakhir, pekerjaan. Variabel dependen:	Berdasarkan hasil penelitian ini menyatakan bahwa banyaknya responden melakukan swamedikasi obat antipiretik (Paracetamol). namun sebagian besar responden tidak mengetahui efek samping yang dapat

			kuesioner	Pengetahuan swamedikasi dengan pemberian obat antipiretik.	timbul.
4.	Zuzana <i>et al.</i> , (2021)	Gambaran pengetahuan masyarakat dalam pengobatan sendiri (swamedikasi) terhadap penyakit demam di cilandak Jakarta selatan	Penelitian menggunakan deskriptif	Variabel Independen : jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, penghasilan Variabel dependen: Pengetahuan swamedikasi obat demam	Terdapat hubungan antara pengetahuan jenis kelamin dan pendapatan responden.
5.	Qomah <i>et al.</i> , (2019)	Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Pada Penanganan Pertama Demam Anak Usia 0-59 Bulan	Penelitian menggunakan desain survei analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> pengambilan sampel ini menggunakan teknik <i>accidental sampling</i>	pengetahuan dengan sikap ibu dalam penanganan pertama demam anak	Terdapat hubungan pengetahuan dengan sikap ibu dalam penanganan pertama demam anak usia 0-59 bulan.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu :

1. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Qomah *et al.*, (2019), Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Pada Penanganan Pertama Demam Anak Usia 0-59 Bulan dan Sudiby, *et al.*, (2021) Pengetahuan ibu dan cara penangan demam pada anak. Pada penelitian ini dengan penelitian sebelumnya dapat dilihat dari judul

penelitian, teknik pengambilan sampel, responden penelitian, lokasi dan waktu penelitian.

2. Perbedaan penelitian ini dengan Surya *et al.*, (2018) Pola penggunaan paracetamol atau ibuprofen sebagai obat antipiretik *single therapy* pada pasien anak., (Atika, *et al.*, (2021) Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan orangtua tentang pemberian antipiretik pada balita demam sebelum berobat. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya dapat dilihat dari judul penelitian, responden, lokasi dan waktu penelitian.
3. Perbedaan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Zuzana *et al.*, (2021) Gambaran pengetahuan masyarakat dalam pengobatan sendiri (swamedikasi) terhadap penyakit demam di cilandak Jakarta selatan. Metode yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif.