

Pola Penggunaan Obat dan Obat Tradisional dalam Upaya Pengobatan Sendiri di Pedesaan

Sudibyo Supardi, Sriana Aais, Nani Sukasediati

*Pusat Penelitian Pengembangan Farmasi, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Departemen Kesehatan RI, Jakarta*

ABSTRAK

Menurut SKRT 1992, prevalensi penduduk Indonesia yang mengeluh sakit sebulan terakhir 21%, terendah (12%) di Propinsi Lampung. Untuk mengatasi keluhan tersebut, sebagian besar masyarakat melakukan pengobatan sendiri pada tindakan pertama, umumnya menggunakan obat dan obat tradisional. Dalam upaya peningkatan peran serta masyarakat untuk mengobati sendiri keluhannya sebelum mendapat pertolongan puskesmas, dibutuhkan informasi tentang pola penggunaan obat dan obat tradisional.

Penelitian *cross sectional* dilakukan di dua desa di Kecamatan Tanjung Bintang, Lampung Selatan. Responden adalah ibu rumah tangga/wanita menikah yang menggunakan obat dan obat tradisional dalam upaya pengobatan sendiri sebulan terakhir. Responden diambil secara acak bertingkat (*multi stage random sampling*) berdasarkan jumlah rukun warga, rukun tetangga dan rumah tangga sebanyak 320 orang. Data dikumpulkan dengan wawancara dan observasi. Analisis data berupa distribusi frekuensi dan nilai rata-rata.

Dari pembahasan, diambil kesimpulan sebagai berikut :
Prevalensi penggunaan obat dan obat tradisional di desa sebulan terakhir sekitar 74,4%, lebih banyak yang menggunakan obat daripada obat tradisional.

Umumnya responden menggunakan obat untuk mengatasi keluhan pusing, demam dan batuk, sesuai dengan pengetahuan mereka, dan sebagian besar menyatakan sembuh. Umumnya responden membeli obat dari warung, dengan biaya rata-rata Rp 194, tanpa biaya dan alat transportasi, dan sumber informasi dari iklan televisi dan radio.

Umumnya responden menggunakan obat tradisional untuk menjaga kesehatan dan mengatasi keluhan diare dan pegel linu, sesuai dengan pengetahuan mereka, dan sebagian besar menyatakan sembuh. Umumnya responden membeli obat tradisional dari pedagang keliling, dengan biaya rata-rata Rp 407, tanpa biaya dan alat transportasi, dan sumber informasi dari tetangga.

PENDAHULUAN

Pengobatan sendiri merupakan bagian dari kebijakan *World Health Organization* (WHO) dan pemerintah dalam upaya pemerataan pelayanan kesehatan. Salah satu kebijakan WHO tentang pelayanan kesehatan primer adalah upaya men-

capai kesehatan bagi semua penduduk (*Health for all by the year 2000*)⁽¹⁾.

Juga menurut Undang-undang nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan, dinyatakan Kesehatan merupakan kewajiban dan tanggung jawab setiap penduduk⁽²⁾.

Pengobatan sendiri adalah upaya yang dilakukan orang awam untuk mengatasi sakit atau keluhan yang dialaminya, tanpa bantuan tenaga ahli medis/tradisional⁽³⁾. Pengobatan sendiri dapat menggunakan obat (OB), obat tradisional (OT) atau cara tradisional. OB yang digunakan umumnya golongan obat bebas dan obat bebas terbatas. Sedangkan OT yang digunakan meliputi simplisia, jamu gendong dan jamu bungkus.

Prevalensi penduduk Indonesia yang sakit selama sebulan terakhir rata-rata 21%, terendah (12%) di Propinsi Lampung⁽⁴⁾. Untuk mengatasi keluhan tersebut, sekitar 60% masyarakat perkotaan melakukan pengobatan sendiri menggunakan OB pada tindakan pertama⁽⁵⁾. Menurut SKRT 1986, pengobatan sendiri : 69,7% menggunakan OB dan 23,2% menggunakan OT⁽⁶⁾.

Mengingat cukup besar persentase masyarakat yang melakukan pengobatan sendiri, maka perlu upaya meningkatkan mutu pengobatan sendiri agar lebih efisien. Penelitian ini menggali informasi tersebut dan memformulasikannya, agar dapat dimanfaatkan dalam kebijakan yang mendukung upaya peningkatan mutu pengobatan sendiri.

METODA PENELITIAN

Penelitian *cross sectional* dilakukan di dua desa di Kecamatan Tanjung Bintang, Lampung Selatan, pada tahun 1996. Sebagai responden adalah ibu rumah tangga/wanita menikah yang menggunakan OB atau OT dalam upaya pengobatan sendiri sebulan terakhir. Responden diambil secara acak bertingkat (*multi stage random sampling*) berdasarkan jumlah rukun warga, rukun tetangga dan keluarga di desa terpilih. Jumlah responden dihitung menurut rumus berikut⁽⁷⁾ : $SE = Z \sqrt{p \cdot q / n}$. dengan $p = 0,70$ (pengobatan sendiri menggunakan OB menurut SKRT 1986); untuk derajat kemaknaan 5% dibutuhkan minimal 320 responden. Data dikumpulkan dengan wawancara dan observasi di rumah responden. Data diolah dalam bentuk distribusi frekuensi dan perhitungan nilai rata-rata.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan prevalensi ibu rumah tangga yang menggunakan OB atau OT dalam upaya pengobatan sendiri sebulan terakhir sebesar 74,4%. Persentase terbesar responden menggunakan OB (80,9%) dan hanya sebagian kecil menggunakan OT (19,1%). Pola ini nampaknya tidak berbeda jauh dengan hasil SKRT 1986, yang menyatakan masyarakat dalam melakukan pengobatan sendiri 69,7% menggunakan OB dan 23,3% menggunakan OT⁽⁶⁾.

Karakteristik responden, persentase terbesar berumur kurang dari 30 tahun, tidak tamat SD, pekerjaan ibu rumah tangga/petani dan pengeluaran per bulan tidak lebih dari Rp 200.000. Pola penggunaan OB dan OT oleh responden antara lain berkaitan dengan pengetahuan tentang OB dan OT, tujuan penggunaan, hasil pengobatan, sumber OB dan OT, biaya yang dikeluarkan untuk membeli OB dan OT, biaya transportasi untuk mendapatkan OB dan OT, jenis transportasi yang digunakan dan sumber informasi (Tabel 1-8).

Tabel 1 menunjukkan pengetahuan responden tentang nama-nama OB dan OT untuk mengatasi beberapa keluhan umum. Persentase terbesar responden mampu menyebutkan nama OB untuk demam, pusing dan batuk, dan menyebutkan nama OT untuk diare dan pegel linu.

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan pengetahuan tentang nama obat dan obat tradisional.

Nama OB dan OT untuk keluhan	Obat		Obat tradisional	
	Tahu (%)	Tidak tahu (%)	Tahu (%)	Tidak tahu (%)
Demam	58,4	41,6	24,7	75,3
Batuk	73,8	26,3	33,1	66,9
Pusing	88,4	11,6	6,6	93,4
Diare	41,9	58,1	54,7	45,3
Pegel linu	8,8	91,3	51,3	48,8
Promotif	5,6	94,4	47,5	52,5

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan tujuan penggunaan obat dan obat tradisional.

Tujuan penggunaan	Pengguna OB		Pengguna OT	
	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
Menjaga kesehatan	12	4,6	43	70,5
Pengobatan	247	95,4	18	29,5
Jumlah	259	100,0	61	100,0

Tabel 2 menunjukkan tujuan penggunaan OB dan OT oleh responden. Persentase terbesar responden menggunakan OB untuk pengobatan (kuratif), tetapi menggunakan OT untuk menjaga kesehatan (promotif). Hal ini menunjukkan pengetahuan responden sesuai dengan tindakan mereka. Juga sesuai dengan Supardi (1992), yang menyatakan ibu rumah tangga cenderung menggunakan OB dan OT untuk tujuan berbeda. OB cenderung digunakan untuk pengobatan keluhan : sakit kepala, pilek, dan batuk, tetapi OT untuk keluhan : sariawan, pegel linu, menjaga kesehatan sehabis melahirkan atau menstruasi, dan melancarkan air susu ibu⁽⁸⁾.

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan penggunaan obat dan obat tradisional untuk pengobatan (n = 265).

Keterangan	Pengguna OB		Pengguna OT	
	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
Pengobatan :				
- Demam	31	12,6	1	5,6
- Batuk	28	11,3	1	5,6
- Pusing	139	56,3	3	16,6
- Diare/sakit perut	11	4,5	8	44,4
- Pegel linu	3	1,2	5	27,8
- Sakit gigi	17	6,9	-	-
- Sesaknapas	4	1,6	-	-
- Flu/pilek	14	5,6	-	-
Hasil pengobatan :				
- Tidak sembuh	53	21,5	5	27,8
- Sembuh	194	78,5	13	72,2
Jumlah	247	100,0	18	100,0

Tabel 3 menunjukkan indikasi penggunaan OB dan OT untuk pengobatan (kuratif) dan hasilnya. Persentase terbesar responden menggunakan OB untuk keluhan pusing, demam dan batuk, dengan hasil 78,5% menyatakan sembuh; tetapi menggunakan OT untuk keluhan diare dan pegel linu, dengan hasil 72,2% menyatakan sembuh. Sembuh menurut responden yaitu mampu menghilangkan keluhan, tanpa dikonfirmasi secara klinik. Responden yang menggunakan OT relatif lebih sedikit, dan tampaknya merupakan alternatif dalam penggunaan OB. Keluhan pegel linu misalnya, seringkali etiologi dan jenisnya berbeda, sehingga OB yang termasuk golongan obat bebas atau obat bebas terbatas kurang dikenal, karena lebih

banyak dalam golongan obat keras (harus dengan resep dokter).

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan sumber OB dan OT yang digunakan.

Sumber OB dan OT	Pegguna OB		Pegguna OT	
	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
Warung	246	95,0	17	27,8
Pedagang keliling	3	1,2	30	49,2
Tersedia di rumah	5	1,9	7	11,5
Toko obat	5	1,9	7	11,5
Jumlah	259	100,0	61	100,0

Tabel 4 menunjukkan tempat responden membeli OB atau OT untuk mengatasi keluhannya. Persentase terbesar responden mendapatkan OB dari warung, tetapi mendapatkan OT dari pedagang keliling. Toko obat sebagai outlet resmi kurang dimanfaatkan masyarakat. Hal ini menunjukkan posisi warung dan pedagang keliling (termasuk penjual jamu gendong) cukup strategis untuk berperan serta dalam upaya meningkatkan mutu pengobatan sendiri di desa.

Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan biaya obat dan obat tradisional.

Biaya OB dan OT	Pegguna OB		Pegguna OT	
	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
Tidak membayar	6	2,3	6	9,8
Rp 1 – 250	227	87,6	28	45,9
Rp 251 – 500	16	6,2	17	27,9
Rp 501 – 1000	3	1,2	6	9,8
> Rp 1000	7	2,7	4	6,6
Jumlah	259	100,0	61	100,0

Tabel 5 menunjukkan biaya yang dikeluarkan responden untuk membeli OB dan OT dalam upaya pengobatan sendiri, tanpa memperhitungkan bentuk sediaan dan dosis yang digunakan. Persentase terbesar responden menggunakan OB dengan biaya Rp 1–250, demikian pula responden yang menggunakan OT. Biaya untuk membeli OB rata-rata Rp 194 ± 289 dan OT rata-rata Rp 407 ± 500. Biaya OT relatif lebih mahal daripada biaya OB mungkin karena perbedaan bentuk sediaan, kemasan, dan tujuan penggunaan.

Tabel 6 menunjukkan biaya transportasi yang dikeluarkan responden untuk mendapatkan OB atau OT. Persentase terbesar responden tidak membayar biaya transportasi untuk mendapatkan OB, demikian pula untuk OT. Hal ini menunjukkan bahwa responden dapat mencapai sumber penjualan OB dan OT tanpa menggunakan sarana transportasi umum.

Tabel 7 menunjukkan alat transportasi yang digunakan responden untuk mencapai sumber OB dan OT. Persentase terbesar responden tidak menggunakan alat transportasi untuk mencapai sumber OB, juga sumber OT. Bila dikaitkan dengan

Tabel 6. Distribusi responden berdasarkan biaya transportasi ke sumber obat dan obat tradisional.

Biaya transportasi	Pegguna OB		Pegguna OT	
	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
Tidak membayar	257	99,2	57	93,5
Rp200-450	2	0,8	1	1,6
Rp 1000-20(X)	-	-	3	4,9
Jumlah	259	100,0	61	100,0

Tabel 7. Distribusi responden berdasarkan alat transportasi ke sumber obat dan obat tradisional.

Alat transportasi	Pegguna OB		Pegguna OT	
	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
Tidak menggunakan	252	97,3	49	80,3
Sepeda	3	1,2	7	11,5
Angkot	3	1,2	3	4,9
Motor	1	0,4	1	1,6
Becak	-	-	1	1,6
Jumlah	259	100,0	61	100,0

biaya transportasi yang dikeluarkan responden (**Tabel 6**), dapat disimpulkan bahwa sumber OB dan OT cukup merata sampai di pelosok desa, sehingga mudah dijangkau dengan jalan kaki.

Tabel 8. Distribusi responden berdasarkan sumber informasi obat dan obat tradisional.

Sumber informasi	Pegguna OB		Pegguna OT	
	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
Keluarga/tetangga	65	25,1	37	60,7
Iklan tv/radio	152	58,7	14	23,0
Penjual/brosur/wadah	34	13,1	5	8,2
Mantri/dukun/dll	8	3,1	5	8,2
Jumlah	259	100,0	61	100,0

Tabel 8 menunjukkan sumber informasi tentang OB dan OT yang digunakan responden. Persentase terbesar responden mendapat informasi tentang OB dari iklan radio atau televisi; tetapi mendapat informasi OT dari keluarga/tetangga. Brosur dan wadah sebagai sumber informasi resmi OB untuk pengobatan sendiri kurang dimanfaatkan masyarakat. Iklan televisi dan radio menduduki posisi cukup strategis sebagai alat KIE dalam upaya meningkatkan mutu pengobatan sendiri menggunakan OB di desa. Supardi (1989), juga menyatakan bahwa informasi OT umumnya berasal dari orang-orang tua. Dalam hal ini upaya penyuluhan OT secara tidak langsung dapat dilakukan melalui tokoh masyarakat.

KESIMPULAN

- 1) Penggunaan OB dan OT di masyarakat pedesaan sebulan terakhir 74,4%, lebih banyak yang menggunakan OB daripada OT.
- 2) Umumnya responden menggunakan OB untuk mengatasi keluhan pusing, demam dan batuk, sesuai dengan pengetahuan mereka, dan sebagian besar menyatakan sembuh.
- 3) Umumnya responden membeli OB dari warung, dengan biaya rata-rata Rp 194, tanpa biaya dan alat transportasi, dan sumber informasi dari iklan televisi dan radio.
- 4) Umumnya responden menggunakan OT untuk menjaga kesehatan, dan mengatasi keluhan diare atau pegel linu, sesuai dengan pengetahuan mereka, dan sebagian besar menyatakan sembuh.
- 5) Umumnya responden membeli OT dari pedagang keliling dengan biaya rata-rata Rp 407, tanpa biaya dan alat transportasi, dan sumber informasi dari tetangga.

Dalam upaya meningkatkan mutu pengobatan sendiri di pedesaan, disarankan agar: (a) warung sebagai outlet OB dan penjual OT keliling di desa perlu diikuti sertakan dalam penyuluhan, (b) penyuluhan OB lebih baik dilakukan melalui televisi

dan radio, serta penyuluhan OT melalui tokoh masyarakat, (c) materi penyuluhan diarahkan dan disesuaikan dengan pengetahuan dan penggunaan OB atau OT di masyarakat.

KEPUSTAKAAN

1. World Health Organization. Primary health care. Geneva 1978 : 7-8.
2. Departemen Kesehatan. Undang-undang Republik Indonesia nomor: 23 tahun 1992 tentang kesehatan. Bab I pasal 1.
3. Sukasediati N dkk. Temuan beberapa faktor penentu yang dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan mutu pengobatan sendiri dari beberapa desa di Kabupaten Lamongan dan Lombok Barat. Maj Kes Masy Indon 1992; 45: 14-9.
4. Sumantri S et al. Survei Kesehatan Rumah Tangga. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI, Jakarta 1992 : 60-3.
5. Ministry of Health, WHO, FK-UNIKA Atma Jaya. Penggunaan obat pada masyarakat perkotaan di tiga kota besar di Jawa. Jakarta 1993.
6. Budiarso dkk. Survei Kesehatan Rumah Tangga 1986. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI, Jakarta 1986 : 60-3.
7. Lwanga SK, Lemeshow S. Sample size determination in health studies (a practical manual). World Health Organization, Geneva 1991 : 50-1.
8. Supardi S. Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan obat tradisional dan obat di desa Tapos, Bogor. Cermin Dunia Farmasi 1992; 12: 11-6.



Telah diketemukan :
'gen penyebab kebutakan'
pada kromosom
penderita !