

POLA PENGGUNAAN OBAT, OBAT TRADISIONAL DAN CARA TRADISIONAL DALAM PENGobatan SENDIRI DI INDONESIA

Sudibyo Supardi¹, Sarjaini Jamal¹, Raharni¹

THE PATTERN OF THE USE OF MEDICINE, TRADITIONAL MEDICINE AND TRADITIONAL METHODS ON SELF-MEDICATION

Abstract. *The National Socio-Economic Survey data 2001 has been analyzed to obtain information on the pattern of the use of medicine, traditional medicine and traditional methods on self-medication. The target population was 225.057 Indonesians who claimed to be ill in 27 provinces except Naggroe Aceh Darussalam and Maluku. The sample was people who took medicine, traditional medicine and or traditional methods on self-medication during the last one month before the survey. The data were analyzed using univariat and proportion method. The result of data analysis were: (1) The percentage of Indonesian people who took medicine on self-medication made a normal curve for age, inversity related with the cost of medication and was higher in the urban area, (2) The percentage of Indonesian people who took traditional medicine and traditional methods on self-medication was correlated with age, duration of illness, medication cost and was higher in rural area, (3) The percentage of Indonesian who took self-medication was higher among the lower educated, lower economic status and who have less severe illness, and (4) The percentage of Indonesian who took self-medication has been decreased from 62.2% to 57.7% within 4 years period, especially on the use of medicine, but the use of traditional medicine and traditional method have been increased*

Key words: self-medication, medicine, traditional medicine, traditional methods

PENDAHULUAN

Keluhan sakit (*illness*) berbeda dengan penyakit (*disease*). Pengertian sakit berkaitan dengan gangguan psikososial yang dirasakan seseorang dan bersifat subjektif, sedangkan pengertian penyakit berkaitan dengan gangguan yang terjadi pada organ tubuh berdasarkan diagnosis medis dan bersifat objektif. Sakit (*illness*) merupakan keluhan yang belum tentu karena penyakit (*disease*), tetapi selalu mempunyai relevansi psikososial⁽¹⁾. Perilaku sakit adalah setiap kegiatan yang dilakukan orang sakit untuk menjelaskan keadaan kesehatannya dan mencari sumber pengobatan yang sesuai⁽²⁾.

Sumber pengobatan di dunia mencakup tiga sektor yang saling terkait, yaitu pengobatan rumah tangga/pengobatan sendiri menggunakan obat, obat tradisional, atau cara tradisional, pengobatan medis yang dilakukan oleh perawat, dokter, Puskesmas, atau rumah sakit, serta pengobatan tradisional⁽³⁾. Dalam upaya penanggulangan penyakit anak Balita, umumnya penduduk di Jawa Tengah memilih pengobatan sendiri untuk sakit dengan tingkat keparahan ringan, pengobatan medis untuk sakit dengan tingkat keparahan *sedang*, dan pengobatan tradisional untuk sakit dengan tingkat keparahan berat⁽⁴⁾.

Pengobatan sendiri adalah upaya pengobatan sakit menggunakan obat (OB),

¹Puslitbang Farmasi dan Obat Tradisional,
Badan Litbangkes

obat tradisional (OT) atau cara tradisional (CT) tanpa petunjuk ahlinya⁽⁵⁾. Dalam peraturan perundangan disebutkan bahwa: “Obat adalah sediaan atau paduan bahan-bahan yang siap digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi”⁽⁶⁾.

“Obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian, atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman”⁽⁶⁾.

Cara tradisional adalah cara pengobatan sendiri yang menggabungkan berbagai cara, alat, atau bahan di luar obat atau obat tradisional, misalnya kerokan, pijat, tusuk jari, atau makanan kesehatan (*health food*)⁽⁷⁾.

Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) 1998 menunjukkan bahwa penduduk Indonesia yang mengeluh sakit selama sebulan sebelum survei dilakukan, sebesar 26,24% di perkotaan dan 24,95% di pedesaan, dengan keluhan utama berupa demam, sakit kepala, batuk, dan pilek. Pencarian pengobatan yang dilakukan oleh penduduk Indonesia yang mengeluh sakit persentase terbesar (62,65% di perkotaan dan 61,88% di pedesaan) adalah pengobatan sendiri, sisanya mencari pengobatan ke pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas), paramedis, dokter praktik, rumah sakit, balai pengobatan, pengobat tradisional, dan lain-lain. Penduduk yang melakukan pengobatan sendiri persentase terbesar (91,04% di perkotaan dan 86,93% di pedesaan) menggunakan obat; sisanya meng-

gunakan obat tradisional atau cara tradisional⁽⁸⁾.

Berdasarkan latar belakang penelitian, maka disusun masalah penelitian dalam bentuk pertanyaan “bagaimanakah pola penggunaan obat, obat tradisional, dan cara tradisional dalam pengobatan sendiri di Indonesia menurut SUSENAS 2001”? Tujuan analisis data adalah mendapatkan pola penggunaan obat, obat tradisional, dan cara tradisional dalam pengobatan sendiri.

BAHAN DAN METODA

Rancangan penelitian yang digunakan adalah analisis data sekunder hasil SUSENAS 2001 berupa kuesioner KOR. Populasi penelitian adalah penduduk Indonesia yang mengeluh sakit dalam kurun waktu sebulan sebelum survei di 27 provinsi Indonesia, tidak termasuk provinsi Nanggroe Aceh Darussalam dan Maluku, sebesar 225.057 orang. Sampel adalah penduduk yang mengeluh sakit yang melakukan pengobatan sendiri menggunakan obat, obat tradisional atau cara tradisional. Pengumpulan data dilakukan oleh Badan Pusat statistik pada tahun 2001. Analisis data mencakup analisis univariat dan penghitungan proporsi⁽⁷⁾.

Dalam data KOR Susenas 2001 terdapat 889.413 responden yang mewakili penduduk Indonesia. Dari responden tersebut diketahui penduduk yang mempunyai keluhan sakit dalam sebulan sebelum survei sebanyak 225.057 orang (25,3%). Kemudian dari penduduk yang mengeluh sakit, sebanyak 129.836 orang (57,7%) melakukan pengobatan sendiri, yaitu menggunakan obat 107.380 orang (82,7%), menggunakan obat tradisional 41.129 orang (31,7%), dan menggunakan cara tradisional 12.772 orang (9,8%).

Keterbatasan penelitian adalah SUSNAS 2001 dirancang untuk memperolehi variabel yang berkaitan dengan sosial dan ekonomi, sehingga variabel kesehatan sangat terbatas. Data responden yang tidak mempunyai keluhan sakit sebulan lalu, tetapi menggunakan obat, obat tradisional atau cara tradisional untuk tujuan preventif tidak tersedia. Demikian pula kemungkinan terjadinya *recall bias* akibat pengumpulan data retrospektif sebulan lalu dari saat survei tidak dapat koreksi.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa persentase penduduk yang mengeluh sakit dan melakukan pengobatan sendiri menggunakan obat membentuk kurva normal terkecil pada umur Balita dan umur lanjut, tetapi yang menggunakan obat tradisional dan cara tradisional cenderung meningkat sebanding dengan peningkatan umur. Tabel 2 menunjukkan bahwa persentase penduduk yang mengeluh sakit dan melakukan pengobatan sendiri menggunakan obat, obat tradisional dan cara tradisional cenderung menurun sesuai dengan tingkat pendidikannya. Tabel 3 menunjukkan bahwa persentase penduduk yang mengeluh sakit dan

melakukan pengobatan sendiri menggunakan obat, obat tradisional, dan cara tradisional relatif lebih besar pada penduduk dengan tingkat ekonomi kurang mampu. Tingkat ekonomi diukur berdasarkan pengeluaran rumah tangga untuk makan dan bukan untuk makan selama sebulan per anggota rumah tangga, berdasarkan kriteria pengeluaran sebulan per orang $\geq 1\$ = \text{Rp } 10.000$ (kurs pada tahun 2001) dibuat kategori: kurang mampu ($< \text{Rp } 300.000$) dan mampu (Rp 300.000 atau lebih).

Tabel 4 menunjukkan bahwa persentase penduduk yang mengeluh sakit dan melakukan pengobatan sendiri menggunakan obat, obat tradisional, dan cara tradisional lebih besar daripada penduduk yang mempunyai persepsi terhadap sakitnya sebagai sakit ringan, yaitu tidak mengganggu kegiatan sehari-hari.

Tabel 5 menunjukkan bahwa persentase penduduk yang mengeluh sakit dan melakukan pengobatan sendiri menggunakan obat cenderung menurun dengan meningkatnya lama sakit, tetapi yang menggunakan obat tradisional dan cara tradisional cenderung meningkat dengan meningkatnya lama sakit.

Tabel 1. Persentase Penduduk yang Menggunakan OB, OT, dan CT dari Enduduk yang Mengeluh Sakit Berdasarkan Kelompok Umur, Susenas 2001

Kelompok Umur	Pengobatan Sendiri			Jumlah Penduduk yang Mengeluh Sakit
	OB (%)	OT (%)	CT (%)	
0 - 4 Tahun	37	14	4,7	30.765
5 - 14 Tahun	48	14	4,2	22.340
15 - 55 Tahun	51	18	5,9	16.680
56 Tahun ke atas	45	25	6,9	30.682
Total	48	18	5,6	225.057

Keterangan:

OB : obat

OT : obat tradisional

CT : cara tradisional

Tabel 2. Persentase Penduduk yang Menggunakan OB, OT, dan CT dari Penduduk yang Mengeluh Sakit Berdasarkan Tingkat Pendidikan, Susenas 2001

Pendidikan *)	Pengobatan Sendiri			Jumlah Penduduk yang Mengeluh Sakit
	OB (%)	OT (%)	CT (%)	
Belum usia sekolah	-	-	-	67.056
Belum Tamat SD	50	19	6	60.361
Tamat SD/ sederajat	52	19	6	49.818
Tamat SLTP	52	17	6	21.437
Tamat SLTA	50	15	5	22.524
Tamat Akademi/D3	49	13	4	1.323
Tamat Sarjana	48	12	4	2.538
Total	50	18	5,7	225.057

Tabel 3. Persentase Penduduk yang Menggunakan OB, OT, dan CT dari Penduduk yang Mengeluh Sakit Berdasarkan Tingkat Ekonomi, Susenas 2001

Tingkat Ekonomi	Pengobatan Sendiri			Jumlah Penduduk yang Mengeluh Sakit
	OB (%)	OT (%)	CT (%)	
Kurang mampu	48	18	6	211.791
Mampu	45	15	5	13.266
Total	48	18	5,6	225.057

Tabel 4. Persentase Penduduk yang Menggunakan OB, OT, dan CT dari Penduduk yang Mengeluh Sakit Berdasarkan Persepsi Sakit, Susenas 2001

Persepsi Sakit	Pengobatan Sendiri			Jumlah Penduduk yang Mengeluh Sakit
	OB (%)	OT (%)	CT (%)	
Ringan	49	20	6	134.389
Tidak ringan	46	15	5	90.668
Total	48	18	5,6	225.057

Tabel 5. Persentase Penduduk yang Menggunakan OB, OT, dan CT dari Penduduk yang Mengeluh Sakit Berdasarkan Lama sakit, Susenas 2001

Lama Sakit	Pengobatan Sendiri			Jumlah Penduduk yang Mengeluh Sakit
	OB (%)	OT (%)	CT (%)	
Sampai dgn 3 hari	53	18	6	70.772
4 - 6 hari	48	22	6	29.608
7 - 9 hari	45	20	6	17.562
10 hari atau lebih	38	28	9	16.447
Missing	-	-	-	90.668
Total	49	20	6	225.057

Tabel 6 menunjukkan bahwa persentase penduduk yang mengeluh sakit dan melakukan pengobatan sendiri menggunakan obat cenderung menurun dengan meningkatnya biaya pengobatan, tetapi yang menggunakan obat tradisional dan cara tradisional cenderung meningkat sebanding dengan peningkatan biaya pengobatan.

Tabel 7 menunjukkan bahwa persentase penduduk yang mengeluh sakit dan melakukan pengobatan sendiri menggunakan obat lebih besar di kota, tetapi yang menggunakan obat tradisional dan cara tradisional lebih besar di desa.

Tabel 8 menunjukkan bahwa pada tahun 2001 penduduk Indonesia yang mengeluh sakit dalam waktu sebulan terakhir sebesar 25,3%, relatif tetap dalam kurun waktu 4 tahun (1998-2001), tetapi persentase terbesar penduduk Indonesia yang mengeluh sakit dan melakukan pengobatan sendiri (57,7%) lebih rendah daripada tahun-tahun sebelumnya ^(7,8, 9,10). Penduduk yang melakukan pengobatan sendiri 82,7% menggunakan obat, 31,7% menggunakan obat tradisional, dan 9,8% menggunakan cara tradisional. Dalam pengobatan sendiri, ada kecenderungan penggunaan obat menurun, tetapi penggunaan obat tradisional dan cara tradisional meningkat.

PEMBAHASAN

Penggunaan Obat dalam Pengobatan Sendiri. Persentase terbesar penduduk Indonesia yang melakukan pengobatan sendiri menggunakan obat membentuk kurva normal, terkecil pada kelompok umur Balita dan umur 56 tahun ke atas (Tabel 1). Hal ini mungkin berkaitan dengan temuan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa keluhan sakit membentuk kurva U terhadap kelompok umur, tertinggi pada kelompok umur Balita dan usia lanjut ⁽¹¹⁾. Persentase penduduk Indonesia yang melakukan pengobatan sendiri menggunakan obat berbanding terbalik dengan lama sakit dan biaya pengobatan (Tabel 5, 6). Hal ini mungkin sesuai dengan temuan NDMAC (1996), yang menyatakan penggunaan obat dalam pengobatan sendiri dapat menghemat biaya dan waktu kunjungan ke pengobatan medis ⁽¹²⁾. Persentase terbesar penduduk Indonesia yang melakukan pengobatan sendiri menggunakan obat berlokasi di kota (Tabel 7). Penduduk yang tinggal di kota cenderung menggunakan obat dalam pengobatan sendiri mungkin karena pendidikan relatif lebih tinggi ⁽⁷⁾, serta ketersediaan dan keterjangkauan obat lebih besar di kota ⁽¹³⁾.

Tabel 6. Persentase Penduduk yang Menggunakan OB, OT, dan CT dari Penduduk yang Mengeluh Sakit Berdasarkan Biaya Pengobatan, Susenas 2001

Biaya Pengobatan	Pengobatan Sendiri			Jumlah Penduduk yang Mengeluh Sakit
	OB (%)	OT (%)	CT (%)	
Sampai dgn Rp 2.000	82	23	7	53.625
Rp 2.001 – 3.000	84	29	8	16.249
Rp 3.001 – 4.000	84	36	9	7.325
Rp 4.001 – 5.000	82	35	11	14.962
Rp 5.001 - 10.000	83	38	12	18.340
> Rp 10.000	81	46	16	19.335
Missing	-	-	-	95.221
Total	83	32	9,8	225.057

Tabel 7. Persentase Penduduk yang Menggunakan OB, OT, dan CT dari Penduduk yang Mengeluh Sakit Berdasarkan Lokasi, Susenas 2001

Lokasi	Pengobatan Sendiri			Jumlah Penduduk Yang Mengeluh Sakit
	OB (%)	OT (%)	CT (%)	
Kota	49	15	5	87.621
Desa	46	20	6	137.436
Total	48	18	5,6	225.057

Tabel 8. Persentase Penduduk yang Melakukan Pengobatan Sendiri dari penduduk yang Mengeluh sakit Berdasarkan Hasil Susenas Tahun 1998, 1999, 2000 dan 2001

Keterangan	Hasil Susenas			
	1998	1999	2000	2001
Keluhan sakit dalam sebulan	25,4%	24,6%	25,5%	25,3%
Pengobatan sendiri	62,2%	61,7%	62,9%	57,7%
- Menggunakan obat	88,5%	89,6%	87,6%	82,7%
- Menggunakan obat tradisional	15,2%	15,0%	15,6%	31,7%
- Menggunakan cara tradisional	2,4%	2,7%	3,6%	9,8%

Penggunaan Obat Tradisional dan Cara Tradisional dalam Pengobatan Sendiri. Persentase penduduk Indonesia yang menggunakan obat tradisional dan cara tradisional dalam pengobatan sendiri persentasenya berbanding lurus dengan meningkatnya kelompok umur, lama sakit dan biaya pengobatan (Tabel 1, 5, 6). Hal ini mungkin menunjukkan bahwa keluhan yang diobati dengan obat tradisional dan cara tradisional adalah keluhan kronis, sementara penggunaan obat tradisional umumnya berupa jamu buatan pabrik dan jamu gendong, jamu buatan sendiri sangat sedikit digunakan⁽⁷⁾.

Persentase penduduk Indonesia yang menggunakan obat tradisional dan cara tradisional dalam pengobatan sendiri lebih tinggi di desa (Tabel 7). Hal ini mungkin disebabkan oleh tanaman obat yang lebih tersedia dan bentuk kerokan lebih dikenal di desa⁽¹⁴⁾.

Pengobatan Sendiri. Persentase terbesar penduduk Indonesia yang mengeluh sakit dalam sebulan terakhir kurun waktu 1998 sampai dengan 2001 relatif tetap, tetapi yang melakukan pengobatan sendiri cenderung menurun (Tabel 8). Hal ini mungkin berhubungan dengan adanya krisis ekonomi yang dimulai tahun 1997, kemudian pemerintah melakukan intervensi melalui program JPS-BK (Jaring Pengaman Sosial Bidang Kesehatan) antara lain pemberian kartu sehat kepada kelompok miskin sehingga terjadi peningkatan pengobatan medis melalui Puskesmas.

Penduduk Indonesia yang menggunakan obat tradisional dan cara tradisional cenderung meningkat dibandingkan dengan hasil Susenas tahun-tahun sebelumnya (Tabel 8). Penggunaan obat tradisional meningkat mungkin disebabkan adanya intervensi pemerintah melalui promosi pemanfaatan obat asli Indonesia dan penggalakan TOGA (Taman Obat Keluarga) secara lintas sektor di jajaran Depkes dan tim

penggerak PKK⁽¹⁴⁾. Peningkatan penggunaan obat tradisional mungkin juga berkaitan juga dengan peningkatan jumlah industri obat tradisional dan industri kecil obat tradisional selama lima tahun terakhir⁽¹⁵⁾, sehingga meningkatkan promosi obat tradisional melalui media massa. Peningkatan promosi obat tradisional melalui media massa sebaiknya tidak melanggar peraturan perundangan yang berlaku⁽¹⁶⁾. Peningkatan penggunaan cara tradisional, seperti pijat, kerokan, akupresur, dan senam olah pemapasan mungkin disebabkan meningkatnya pelatihan ketrampilan teknik pengobatan tersebut sebagai pengobatan alternatif untuk kemandirian hidup sehat yang dilakukan oleh pemerintah maupun lembaga swadaya masyarakat⁽¹⁴⁾.

Persentase penduduk yang melakukan pengobatan sendiri menggunakan obat, obat tradisional dan cara tradisional lebih besar pada tingkat ekonomi kurang mampu, dan persepsi sakit ringan (Tabel 3, 4). Hal ini mungkin sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya, yang menyatakan pengobatan sendiri diyakini oleh sebagian besar responden dapat menghemat waktu dan biaya, serta hasil pengobatan dapat menghilangkan keluhan sakit⁽¹²⁾

DAFTAR RUJUKAN

1. Rosenstock, Irwin M. The Health Belief and Preventive Health Behavior. Health Education Monograph, 2 (4) 1974: 354.
2. Kasl, Stanislav & Sidney Cobb. "Health Behavior, Illness Behavior and Sick Role Behavior". Dalam Archives of Environmental Health, 12, 1966: 246-266.
3. Young, James C. "A model of Illness Treatment Decisions in a Tarascan Town". Dalam American Ethnologist, 7 (1) 1980: 106-131.
4. Kasniyah, Nanick. Pengambilan Keputusan dalam Pemilihan Sistem Pengobatan, Khususnya Penanggulangan Penyakit Anak Balita pada Masyarakat Pedesaan Jawa. Tesis Program Studi Antropologi Kesehatan Universitas Indonesia, Jakarta, 1983:90.
5. Anderson, JAD. "Historical Background to Self-care". Dalam Anderson JAD (ed) Self medication. The Proceeding of Workshop on Self-care. London MTP Press Limited Lancaster, 1979:10-18.
6. Undang-undang Republik Indonesia nomor: 23 tahun 1992 tentang kesehatan. Bab I pasal 1.
7. Badan Pusat Statistik. Statistik Kesejahteraan Rakyat (Welfare Statistics) 2001. Jakarta, 1999: 46-73.
8. Badan Pusat Statistik. Statistik Kesejahteraan Rakyat (Welfare Statistics) 1998. Jakarta: 70-91.
9. Badan Pusat Statistik. Statistik Kesejahteraan Rakyat (Welfare Statistics) 1999. Jakarta: 70-91.
10. Badan Pusat Statistik. Indikator Kesejahteraan Rakyat (Welfare Indicators) 2000. Jakarta: 8-13.
11. Ministry of Health, WHO and FK- UNIKA Atma Jaya, Penggunaan Obat pada Masyarakat Perkotaan di Tiga Kota Besar di Jawa. Jakarta, 1993.
12. Non Prescription Drug Manufacturers Association Canada. Advertising an Important Role in Responsible Self-medication in Canada. Self-medication Digest, October 1996, Toronto.
13. Bopeng, Lies Ester. Pola konsumsi Obat yang dijual di Warung Kelurahan Wawonasa, Kecamatan Molas, Manado, Oktober-Desember 1991. Karya Tulis Ilmiah Sarjana Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, 1992:55-57.
14. Departemen Kesehatan RI. Penelitian Penggunaan Obat dan Cara Pengobatan Tradisional di Rumah. Jakarta, 1996.
15. Departemen Kesehatan RI, Profil Kesehatan Indonesia 2000. Jakarta, 2001:113.
16. Departemen Kesehatan. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 386/enkesSK/IV/1994 tentang Pedoman Periklanan Obat Bebas, Obat Tradisional, Alat Kesehatan, Kosmetika, Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga dan Makanan-Minuman. Jakarta, 1994.