

POLA PENGGUNAAN OBAT DAN OBAT TRADISIONAL DALAM UPAYA PENGOBATAN SENDIRI DI TANJUNG BINTANG, LAMPUNG

Sudibyo Supardi*, Nani Sukasediati*, Sriana Azis*

ABSTRACT

THE PATTERN OF DRUG USE AND TRADITIONAL MEDICINES FOR SELF-MEDICATION AT TANJUNG BINTANG, LAMPUNG

Self-medication appeared to be the initial effort of around 60% of the urban community in three cities on Java Island, in 1993. Drugs were used more frequently than the traditional medicines. Self-medication might potentially be an efficient self-help means for the community before getting the opportunity to reach the Primary health center. To achieve effectiveness of the self-medication effort, providing good information, how ever is strongly needed.

The cross sectional study has been carried out among a rural community in two villages of Subdistrict Tanjung Bintang, in the Southern part of Lampung province. The sample population consist of housewives, who had ever taken drug or traditional medicines within the last month prior to the interview. Respondents (320 housewives) were choosen by multistage random sampling based on the number of households, RT and RW. Data were analyzed and presented as means and as the frequency distribution of the variables.

The result obtained are . (1) A total of 74.5% prevalence was found taking drugs and traditional medicines for a period of one month, drugs how ever were used more frequently. (2) Drugs were taken as an effort in relieving their perceived headache, fever, or cough, according to their knowledge obtained from advertisement through television and radio programs. They got acces to the remedial products in small shops (warung), within a distance up to 500 meter from their home, without needing any transportation, and with a cost of Rp 194 (SD.± 289). (3) On the other hand, traditional medicines were taken as a remedy against diarrhoea, muscle-aches and health preventive fitness, according their knowledge received from their relatives and neighbours. They obtained the remedial product from the Vendors, within a distance up to 500 meter from thier dweeling place, without needing any transportation, and with a cost of Rp 407 (SD.± 500). (4) Effectiveness of the self-medication effort were perceived by around 78,5% and 72,2% of the user, for drug and traditional medicines respectively.

Key word: drugs, traditional medicines, self-medication.

PENDAHULUAN

Pengobatan sendiri merupakan salah satu kebijakan World Health Organization dalam

pemerataan pelayanan kesehatan primer, yaitu upaya mencapai kesehatan bagi semua penduduk (Health for all) pada tahun 2000¹⁾ Selain itu dalam Undang-undang nomor

* Pusat Penelitian dan Pengembangan Farmasi, Badan Litbang Kesehatan, Depkes RI, Jakarta

23/1992 tentang kesehatan dinyatakan "Kesehatan merupakan kewajiban dan tanggung jawab setiap penduduk"²⁾.

Pengobatan sendiri adalah upaya yang dilakukan oleh orang awam untuk mengatasi keluhan yang dirasakannya, tanpa nasehat dari ahlinya³⁾. Pengobatan sendiri dapat menggunakan obat (OB), obat tradisional (OT) atau cara tradisional⁴⁾ OB yang digunakan umumnya golongan obat bebas dan obat bebas terbatas, sedangkan OT yang digunakan berupa simplisia, jamu gendong dan jamu berbungkus.

Prevalensi penduduk Indonesia yang mengeluh sakit dalam sebulan 21%, terendah (12%) di propinsi Lampung⁵⁾. Untuk mengatasi keluhan tersebut, kira-kira 60% masyarakat di tiga kota melakukan pengobatan sendiri pada tindakan pertama⁶⁾, terutama menggunakan OB dan OT⁴⁾. Pengobatan sendiri yang tidak sesuai aturan dapat mengakibatkan pemborosan waktu dan biaya, karena lebih lama "sembuh"

Mengingat cukup banyak persentase anggota masyarakat yang melakukan pengobatan sendiri, dalam upaya meningkatkan mutu pengobatan sendiri diperlukan informasi tentang pola penggunaan OB dan OT dan keberhasilannya.

METODA PENELITIAN

Penelitian survei (*cross sectional*) ini dilakukan di dua desa di Kecamatan Tanjung Bintang, Lampung Selatan, pada tahun 1996. Responden adalah ibu yang menggunakan OB atau OT dalam upaya pengobatan sendiri sebulan terakhir. Agar jumlah kasus sama dengan jumlah responden, apabila dalam waktu sebulan terakhir: (a) responden menggunakan OB atau OT untuk tujuan berbeda (pengobatan

dan peningkatan kesehatan), data yang diambil hanya untuk pengobatan, dan (b) responden menggunakan lebih dari satu jenis OB dan atau OT untuk pengobatan dengan keluhan yang berbeda, data yang diambil hanya untuk OB atau OT yang digunakan terakhir. Responden dipilih secara acak bertingkat (multi stage random sampling) berdasarkan jumlah rukun warga, rukun tetangga dan keluarga di desa terpilih. Jumlah responden dihitung dengan rumus: $n = Z^2 \cdot p \cdot q / d^2$ ⁷⁾. Bila $p = 0,70$, yaitu pengobatan sendiri menggunakan OB⁴⁾, dan derajat kemaknaan 5% dibutuhkan minimal 320 responden⁴⁾. Data dikumpulkan dengan wawancara dan observasi di rumah responden. Data diolah dalam bentuk distribusi frekuensi dan perhitungan nilai rata-rata.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden yang merupakan persentase terbesar adalah berumur kurang dari 30 tahun, tidak tamat SD, pekerjaan ibu rumah tangga/petani dan pengeluaran untuk makan per bulan tidak lebih dari Rp 200.000. Pola penggunaan OB dan OT dan keberhasilan pengobatan sendiri sebagai berikut

Pola Penggunaan OB dan OT

Prevalensi ibu rumah tangga yang menggunakan OB atau OT dalam upaya pengobatan sendiri sebulan terakhir sebesar 74,4%, yaitu 259 responden menggunakan OB (80,9%) dan 61 responden menggunakan OT (19,1%). Pola ini tampaknya tidak berbeda jauh dengan hasil SKRT 1986 yang menyatakan masyarakat dalam melakukan pengobatan sendiri 69,7% menggunakan OB dan 23,3% menggunakan OT⁴⁾. Pola penggunaan OB dan OT tersebut didiskripsikan dalam tabel berikut:

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 pegal linu.

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). Dihubungkan dengan tabel sebelumnya, 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 mengatasi keluhan: sakit kepala, pilek, dan batuk, tetapi OT untuk keluhan: sariawan, pegal linu, dan menjaga kesehatan, misalnya sehabis melahirkan, menstruasi, dan melancarkan air susu ibu⁸⁾.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Nama Obat dan Obat Tradisional.

NAMA OB DAN OT UNTUK KELUHAN	PENGGUNA OB		PENGGUNA OT	
	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%
Pegal 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 3 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 komunikasi dalam upaya meningkatkan mutu pengobatan sendiri menggunakan OB di desa. Supardi (1989), juga menyatakan bahwa informasi OT umumnya berasal dari orang-orang tua⁹⁾,

sehingga upaya penyuluhan OT secara tidak langsung dapat dilakukan melalui tokoh masyarakat.

Tabel 4 menunjukkan tempat responden membeli OB atau OT untuk mengatasi keluhannya. Persentase terbesar responden mendapatkan OB dari warung, dan mendapatkan OT dari pedagang keliling/penjual jamu gendong. Hal ini menunjukkan posisi warung dan pedagang keliling/penjual jamu gendong cukup strategis untuk berperan serta dalam upaya meningkatkan mutu pengobatan sendiri di desa^{9,10)}.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Obat dan Obat Tradisional.

SUMBER INFORMASI	PENGGUNA OB		PENGGUNA 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 4. Distribusi Responden Berdasarkan Sumber Obat dan Obat Tradisional yang Digunakan.

SUMBER OB DAN OT	PENGGUNA OB		PENGGUNA 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 5 menunjukkan jarak yang harus ditempuh responden dari rumah ke sumber OB dan OT. Persentase terbesar responden menempuh jarak 0--500 meter untuk mendapatkan OB atau OT. Supardi (1989), juga menyatakan bahwa jarak ke sumber OB dan OT yang digunakan responden umumnya "dekat"⁹⁾.

Tabel 6 menunjukkan alat transportasi yang digunakan responden untuk mencapai sumber OB dan OT. Persentase terbesar responden mencapai sumber OB atau OT tanpa alat transportasi. Hal ini disebabkan sumber OB dan OT dianggap "dekat" dan merata sampai ke

pelosok desa, sehingga tidak memerlukan alat transportasi (cukup dengan berjalan kaki).

Tabel 7 menunjukkan harga yang dibayar responden untuk membeli OB dan OT, tanpa memperhitungkan bentuk sediaan dan dosis yang digunakan. Persentase terbesar responden menggunakan OB dengan harga Rp 1-250, demikian pula responden yang menggunakan OT. Harga OB rata-rata Rp 194 ± 289 dan OT rata-rata Rp 407 ± 500. Harga OT relatif lebih mahal dari harga OB mungkin karena berlainan bentuk dosis, sediaan, kemasan, dan tujuan penggunaan.

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Jarak ke Sumber Obat dan Obat Tradisional yang Digunakan.

JARAK DARI RUMAH KE SUMBER OB DAN OT	PENGGUNA OB		PENGGUNA OT	
	Jumlah	%	Jumlah	%
0--500 meter	248	95,8	45	73,8
501--1000 meter	9	3,5	4	6,6
lebih 1000 meter	2	0,7	12	19,6
Jumlah	259	100,0	61	100,0

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Alat Transportasi ke Sumber Obat dan Obat Tradisional yang Digunakan.

ALAT TRANSPORTASI	PENGGUNA OB		PENGGUNA 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

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Harga Obat dan Obat Tradisional.

HARGA OB DAN OT	PENGGUNA OB		PENGGUNA 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

Keberhasilan Pengobatan Sendiri

Tabel 8 menunjukkan indikasi penggunaan OB dan OT khusus untuk pengobatan (kuratif) dan hasilnya. Persentase terbesar responden menggunakan OB untuk mengatasi

keluhan pusing, demam dan batuk, dengan keberhasilan 78,5%; dan menggunakan OT untuk mengatasi keluhan diare dan pegal linu, dengan keberhasilan 72,2%. Keberhasilan menurut responden yaitu mampu menghilangkan keluhan, tanpa konfirmasi secara klinik.

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Penggunaan Obat dan Obat Tradisional untuk Pengobatan (n = 265).

KETERANGAN	PENGGUNA OB		PENGGUNA OT	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Pengobatan:				
- Pusing	139	56,3	3	16,6
- Demam	31	12,6	1	5,6
- Batuk	28	11,3	1	5,6
- Diare/sakit perut	11	4,5	8	44,4
- Pegal linu	3	1,2	5	27,8
- Sakit gigi	17	6,9	-	-
- Sesak napas	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

Responden yang menggunakan OT relatif lebih sedikit, dan tampaknya merupakan alternatif dalam penggunaan OB. Keluhan pegal linu misalnya, seringkali etiologi dan jenisnya bervariasi, sehingga OB yang termasuk golongan obat bebas atau obat bebas terbatas kurang dikenal, dan lebih banyak masuk ke dalam golongan obat keras (harus dengan resep dokter).

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari pembahasan, diambil kesimpulan sebagai berikut.

1. Prevalensi ibu yang menggunakan OB dan OT dalam sebulan 74,4%, lebih banyak yang menggunakan OB dari pada OT.
2. Umumnya responden mengetahui nama OB dan menggunakannya untuk mengatasi keluhan pusing, demam dan batuk, berdasarkan informasi dari iklan televisi dan radio. Mereka membelinya dari warung, yang jaraknya 0--500 meter, tanpa menggunakan alat transportasi, dengan harga rata-rata Rp 194 ± 289.
3. Umumnya responden mengetahui nama OT dan menggunakannya untuk menjaga kesehatan, mengatasi keluhan diare atau pegal linu, berdasarkan informasi dari keluarga/tetangga. Mereka membelinya dari pedagang keliling, yang jaraknya 0--500 meter, tanpa alat transportasi, dengan harga rata-rata Rp 407 ± 500.
4. Untuk mengatasi keluhan yang dirasakan responden, keberhasilan penggunaan OB 78,5% dan penggunaan OT 72,6%

Dalam upaya meningkatkan mutu pengobatan sendiri di pedesaan, disarankan agar: (a) warung sebagai *outlet* OB dan pedagang keliling/jamu gendong di desa perlu diikutsertakan 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 penggunaan OB atau OT di masyarakat.

DAFTAR RUJUKAN

1. World Health Organization (1978). *Primary health care*. Geneva: 7--8.
2. Departemen Kesehatan (1992). *Undang-undang Republik Indonesia nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan*. Bab I pasal 1
3. Sukasediati, Nani, dkk. (1992). Temuan beberapa faktor penentu yang dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan mutu pengobatan sendiri dari beberapa desa di kabupaten Lamongan dan Lombok Barat. *Majalah Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 45: 14--19.
4. Budiarmo, Ratna, dkk. (1986). *Survei Kesehatan Rumah Tangga 1986*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI, Jakarta: 60--63
5. Sumantri, Suharsono, dkk. (1992). *Survei Kesehatan Rumah Tangga*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI, Jakarta: 60--63.
6. Ministry of Health, WHO & FK-UNIKA Atma Jaya (1993). *Penggunaan obat pada masyarakat perkotaan di tiga kota besar di Jawa*. Jakarta.
7. Lwanga, SK. & S. Lemeshow (1991). *Sample size determination in health studies (a practical manual)*. World Health Organization, Geneva: 50--51

8. Supardi, Sudibyo. (1992). Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan obat tradisional dan obat di desa Tapos, Bogor. *Majalah Cermin Dunia Farmasi*, (12): 11--16.
9. Supardi, Sudibyo. (1989). Pengetahuan, sikap dan perilaku ibu rumah tangga terhadap obat tradisional di desa Tapos, Bogor dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. *Dalam Proceeding Kongres Ilmiah ISFI ke-7, Surabaya*.
10. Prasetyo, Sabarinah, dkk (1988). *Peran warung pada penyediaan obat untuk diare*. FKM-UI, Depok.
11. Supardi, Sudibyo. dkk, (1997). *Laporan penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan obat dan obat tradisional dalam pengobatan sendiri di pedesaan 1996-1997*. Puslitbang Farmasi Badan Litbangkes, Jakarta.