

BEBERAPA FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL DALAM PENGOBATAN SENDIRI DI INDONESIA

Sudibyo Supardi¹, Sarjaini Jamal¹, Agnes M. Loupatty²

FACTORS RELATED TO THE USE OF TRADITIONAL MEDICINE ON SELF-MEDICATION IN INDONESIA

Abstract : *National Socio-Economic Survey (SUSENAS) 2001 data had been analyzed to obtain information on the relationship between several variabel such as: age, education, economic status, location, illness period, illness perception, cost of traditional medicine and the use of traditional medicine on self-medication. The target population was Indonesian in 27 provinces except Nanggroe Aceh Darussalam and Maluku. Sample were people who claimed to be ill and took traditional medicine on self-medication during the last a month before the survey. The result of data analysis shows the percentage of Indonesian people who used traditional medicine on self-medication has been increasing from 15.2% to 30.2% within 4 recent years. Factors related to the use of traditional medicine were old age, undergraduated high school, location on sub-urban, illness period 10 days or more, and the cost of tradisional medicine exceeds health care retribution.*

Key word : *traditional medicine, self-medication.*

PENDAHULUAN

Sumber pengobatan di dunia mencakup tiga sektor yang saling terkait, yaitu pengobatan rumah tangga atau pengobatan sendiri, pengobatan medis, dan pengobatan tradisional⁽¹⁾. Persentase terbesar masyarakat memilih pengobatan sendiri untuk menanggulangi keluhannya. Pengobatan sendiri adalah upaya pengobatan sakit menggunakan obat, obat tradisional atau cara tradisional tanpa petunjuk ahlinya⁽²⁾. Dalam tulisan ini hanya dibahas pengobatan sendiri menggunakan obat tradisional.

Dalam undang-undang nomor 23 tahun 1992 disebutkan bahwa: "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". Obat tradisional (OT) berdasarkan Registrasinya dibedakan antara OT buatan pabrik, OT jamu gendong, dan OT buatan sendiri.

Perilaku pengobatan sendiri menggunakan OT merupakan salah satu perilaku kesehatan. Setiap perilaku kesehatan dapat dilihat sebagai fungsi pengaruh kolektif dari (a) faktor predisposisi antara lain pengetahuan, sikap, dan persepsi, (b) faktor pemungkin antara lain biaya dan jarak, dan (c) faktor penguat antara lain dorongan sosial⁽³⁾. Beberapa penelitian sebelumnya telah menemukan faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku penggunaan obat dalam pengobatan sendiri yaitu pendidikan, pekerjaan, persepsi sakit, dan

¹ Puslitbang Farmasi dan Obat tradisional, Badan Litbangkes

² Subdit Bina Pengobatan Tradisional, Ditjen Kesehatan Masyarakat

jarak⁽⁴⁾, pengetahuan tentang obat, persepsi sakit, biaya obat, dan dorongan sosial⁽⁵⁾, jarak ke warung obat dan dorongan sosial⁽⁶⁾, serta sikap yang positif terhadap obat⁽⁷⁾. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku penggunaan obat dalam pengobatan sendiri telah diketahui, tetapi faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku penggunaan OT dalam pengobatan sendiri belum diketahui.

Tujuan studi adalah mendapatkan pola penggunaan OT dalam pengobatan sendiri pada penduduk yang mengeluh sakit dan membuktikan secara bersama-sama variabel umur, pendidikan, tingkat ekonomi, lokasi, lama sakit, persepsi sakit, dan biaya OT berhubungan dengan penggunaan OT dalam pengobatan sendiri. Hasil analisis diharapkan sebagai data dasar dan masukan bagi instansi terkait di lingkungan Departemen Kesehatan dalam upaya meningkatkan peran serta masyarakat dalam penggunaan OT yang melibatkan kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), kader Pos Obat Desa (POD), dan kader Taman Obat Keluarga (TOGA).

BAHAN DAN METODA

Penelitian ini ingin membuktikan apakah secara bersama-sama faktor sosio-demografi (umur, pendidikan, tingkat ekonomi, lokasi), lama sakit, persepsi sakit, dan biaya OT berhubungan dengan penggunaan OT dalam pengobatan sendiri. Adapun definisi operasional dan skala variabel diterangkan sebagai berikut: umur adalah lama hidup responden yang dihitung sejak tahun lahir sampai dengan ulang tahun terakhir, dibuat kategori usia lanjut (56 tahun ke atas) dan bukan usia lanjut. Pendidikan adalah pengalaman responden mengikuti pendidikan formal, dinilai berdasarkan ijazah terakhir yang dimiliki, dibuat kategori tidak tamat SLTA dan

tamat SLTA ke atas. Tingkat ekonomi adalah besar pengeluaran rumah tangga untuk makan dan bukan untuk makan selama sebulan per anggota rumah tangga, berdasarkan kriteria pengeluaran sebulan per orang $\geq 1\$ = \text{Rp } 10.000,00$ dibuat kategori: kurang mampu ($< \text{Rp } 300.000,00$) dan mampu ($\text{Rp } 300.000,00$ atau lebih). Lokasi adalah tempat tinggal penduduk, dibuat kategori desa dan kota. Lama sakit adalah lamanya keluhan yang dirasakan responden, dibuat kategori < 10 hari dan 10 hari atau lebih. Persepsi sakit adalah persepsi responden terhadap keluhan yang dirasakan, dibuat kategori ringan (tidak mengganggu kegiatan sehari-hari) dan tidak ringan (mengganggu kegiatan). Biaya adalah biaya yang dikeluarkan responden untuk membeli OT dalam upaya pengobatan sendiri, berdasarkan tarif umum Puskesmas di beberapa kabupaten sebesar $\text{Rp } 2.000,00/\text{orang}$ dibuat kategori $< \text{Rp } 2.000,00$ dan lebih dari $\text{Rp } 2.000,00$. Penggunaan obat tradisional adalah tindakan responden untuk menggunakan OT dalam pengobatan sendiri sebulan terakhir, dibuat kategori menggunakan OT dan tidak menggunakan OT.

Studi ini melakukan analisis data sekunder hasil Susenas 2001 berupa kuesioner KOR. Pengumpulan data dilakukan secara *cross sectional* dengan pendekatan secara retrospektif kurun waktu sebulan sebelum survei. Populasi penelitian adalah penduduk Indonesia di 27 provinsi, kecuali Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam dan Maluku yang termasuk sampel Susenas 2001 berdasarkan data KOR. Pengambilan sampel dilakukan secara cluster berdasarkan blok sensus dan rumah tangga yang terpilih. Kriteria inklusi sampel adalah penduduk yang mengeluh sakit dan menggunakan OT dalam pengobatan sendiri, yaitu sebanyak 225.057 orang.

Analisis data dilakukan secara bertahap mencakup analisis univariat untuk menghitung proporsi dan nilai rata-rata, analisis bivariat untuk menilai hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, dan analisis multivariat berupa uji regresi logistik ganda untuk mengetahui secara bersama-sama faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan OT dalam pengobatan sendiri.

Keterbatasan analisis data adalah bahwa Susenas 2001 dirancang untuk memperoleh variabel yang berkaitan dengan sosial dan ekonomi, sehingga variabel lain yang secara teoritis berhubungan dengan tindakan pengobatan sendiri, misalnya pengetahuan, sikap, jarak dan dorongan sosial tidak tersedia datanya. Demikian pula kemungkinan terjadinya *recall bias* akibat pengumpulan data retrospektif sebulan lalu dari saat survei tidak dapat dikoreksi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pola Penggunaan OT

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 menggunakan obat, OT dan cara tradisional, yang menggunakan OT sebesar 41.129 orang (31,7%).

Tabel 1 menunjukkan bahwa pada tahun 2001 penduduk Indonesia yang mengeluh sakit dalam waktu sebulan terakhir sebesar 25,3%, relatif sama dengan tahun-tahun sebelumnya. Sedangkan persentase terbesar penduduk yang mengeluh sakit dan melakukan pengobatan sendiri (57,7%) lebih rendah daripada tahun-tahun sebelumnya. Penduduk yang menggunakan

OT dalam pengobatan sendiri cenderung meningkat dari 15,2% pada tahun 1998 menjadi 30,2% pada tahun 2001.

Penggunaan OT 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. Peningkatan penggunaan OT mungkin berkaitan juga dengan peningkatan jumlah Industri OT dan industri kecil OT selama lima tahun terakhir ⁽¹¹⁾, sehingga meningkatkan promosi OT melalui media massa.

Tabel 2 menunjukkan penduduk yang menggunakan OT cenderung meningkat sebanding dengan peningkatan umur. Hal ini mungkin berhubungan dengan keluhan sakit lebih banyak diderita pada kelompok usia tua dengan jenis keluhan yang kurang dikenal untuk ditanggulangi dengan penggunaan obat ⁽¹²⁾.

Persentase penduduk yang menggunakan OT cenderung menurun sebanding dengan peningkatan pendidikan, relatif lebih besar pada penduduk dengan tingkat ekonomi kurang mampu (pengeluaran sebulan per orang kurang dari Rp 300.000,00) daripada ekonomi mampu, dan relatif lebih besar di desa daripada di kota (Tabel. 2). Hal ini menunjukkan bahwa penduduk yang tinggal di desa cenderung lebih menyukai penggunaan OT karena ketersediaan tanaman obat sebagai bahan baku OT lebih banyak dan lebih dikenal di desa. Apabila diasumsikan bahwa penduduk desa lebih banyak yang berpendidikan rendah dan tingkat ekonomi kurang mampu daripada penduduk kota, maka hal tersebut sesuai dengan penelitian sebelumnya yang mendapatkan penggunaan OT buatan pabrik lebih banyak digunakan di kota dan OT jamu gendong dan OT buatan sendiri lebih banyak digunakan di desa ⁽¹³⁾.

Tabel 1. Penggunaan Obat Tradisional dalam Pengobatan Sendiri Berdasarkan Hasil Susenas Tahun 1998, 1999, 2000 dan 2001 ^(8, 9, 10)

Keterangan	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 tradisional	15,2%	15,0%	15,6%	30,2%

Tabel 2. Persentase Penduduk yang Mengeluh Sakit dan Menggunakan OT Berdasarkan Karakteristiknya, Susenas 2001

Karakteristik	Penduduk yang Mengeluh Sakit	Penduduk yang Menggunakan OT	% OT
Kelompok umur			
▪ 0-5 Tahun	30.765	4.350	14
▪ 6-10 Tahun	22.340	3.017	13
▪ 11-15 Tahun	16.680	2.289	13
▪ 16-20 Tahun	14.033	2.093	15
▪ 21-25 Tahun	13.214	2.142	16
▪ 26-30 Tahun	15.612	2.726	17
▪ 31-35 Tahun	15.44	2.772	17
▪ 36-40 Tahun	16.394	3.160	19
▪ 41-45 Tahun	15.113	3.089	20
▪ 46-50 Tahun	13.029	2.695	21
▪ 51-55 Tahun	14.372	3.245	23
▪ 56 Tahun ke atas	37.661	9.551	25
Pendidikan *)			
▪ Belum Tamat SD	60.361	11.659	19
▪ Tamat SD/ sederajat	49.818	9.516	19
▪ Tamat SLTP	21.437	3.556	17
▪ Tamat SLTA	22.524	3.319	15
▪ Tamat Akademi/D3	1.323	172	13
▪ Tamat Sarjana	2.538	311	12
Tingkat Ekonomi			
▪ Kurang mampu	211.791	39.185	19
▪ Mampu	13.266	1.944	15
Lokasi	87.621	27.549	15
▪ Kota	137.436	13.580	20
▪ Desa			

*) Hanya untuk penduduk berumur 5 tahun ke atas

Persentasi penduduk yang mengeluh sakit dan menggunakan OT lebih besar pada keluhan lumpuh, campak, kejang, dan kecelakaan (Tabel 3), cenderung meningkat sesuai dengan lamanya sakit (Tabel 4), lebih besar pada yang mempunyai persepsi terhadap sakitnya sebagai sakit tidak ringan, yaitu mengganggu kegiatan sehari-hari (Tabel 5), dan cenderung meningkat sebanding dengan peningkatan biaya pengobatan (Tabel 6). Hal ini mungkin menunjukkan bahwa keluhan yang ditanggulangi dengan OT adalah keluhan yang dianggap berat, misalnya kecelakaan, campak, kejang dan lumpuh.

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan OT

Masing-masing variabel kelompok umur, pendidikan, tingkat ekonomi, lokasi, lama sakit, persepsi sakit, dan biaya OT berhubungan bermakna dengan penggunaan OT dalam pengobatan sendiri. Apabila semua variabel tersebut dilakukan uji regresi ganda dengan metode *Backward*, maka tingkat ekonomi dan persepsi sakit dikeluarkan dari persamaan regresi (Tabel 7). Berdasarkan nilai OR dapat dikatakan bahwa kemungkinan penduduk yang berumur lanjut (> 56 tahun) untuk menggunakan OT lebih banyak 1,56 kali

Tabel 3. Persentase Penduduk yang Mengeluh Sakit dan Menggunakan OT Berdasarkan Jenis Keluhan, Susenas 2001

Jenis Keluhan	Penduduk Yang Mengeluh Sakit	Penduduk Yang Menggunakan OT	% OT
1. Pilek	92.434	14.590	16
2. Panas	80.606	14.362	18
3. Batuk	94.321	16.801	18
4. Sakit kepala	33.072	6.875	21
5. Telinga berair	831	184	22
6. Diare	10.426	2.491	24
7. Sakit gigi	12.870	3.237	25
8. Asma	6.269	1.547	25
9. Liver	1.177	311	26
10. Sesak napas	8.016	2.226	28
11. Kcelakaan	1.883	567	30
12. Kejang	1.720	536	31
13. Campak	1.218	419	34
14. Lumpuh	1.656	650	39

Tabel 4. Persentase Penduduk yang Mengeluh Sakit dan Menggunakan OT Berdasarkan Lama Sakit, Susenas 2001

Lama Sakit	Penduduk Yang Mengeluh Sakit	Penduduk Yang Menggunakan OT	% OT
Sampai dgn 3 hari	70.772	12.759	18
4 - 6 hari	29.608	6.460	22
7- 9 hari	17.562	3.544	20
10 hari atau lebih	16.447	4.687	28
Total	134.389	27.450	20

Tabel 5. Persentase Penduduk yang Mengeluh Sakit dan Menggunakan OT Berdasarkan Persepsi Sakit, Susenas 2001

Persepsi Sakit	Penduduk Yang Mengeluh Sakit	Penduduk Yang Menggunakan OT	% OT
Tidak Ringan	134.389	27.450	20
Ringan	90.668	13.679	15
Total	225.057	41.129	18

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

Biaya OT	Penduduk Yang Mengobati Sendiri	Penduduk Yang Menggunakan OT	% OT
Sampai dgn Rp 2.000	53.625	12.628	23
Rp 2.001-3.000	16.249	4.707	29
Rp 3.001-4.000	7.325	2.607	36
Rp 4.001-5.000	14.962	5.257	35
Rp 5.001-10.000	18.340	7.051	38
> Rp 10.000	19.335	8.879	46
Total	129.836	41.129	32

Tabel 7. Hasil Uji Regresi Logistik Ganda Metode *Backward* Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan OT dalam Pengobatan Sendiri, Susenas 2001

Variabel Independen	B	p	OR	95% C.I
Kelompok Umur				
- Usia lanjut	0,449	0,001	1,566	1,479-1,659
- Bukan usia lanjut				
Pendidikan				
- Tidak tamat SLTA	0,157	0,001	1,170	1,106-1,237
- Tamat SLTA ke atas				
Lokasi				
- Desa	0,311	0,001	1,365	1,313-1, 419
- Kota				
Lama Sakit				
- 10 hari atau lebih	0,776	0,001	2,173	2,053-2,300
- Kurang dari 10 hari				
Biaya pengobatan				
- Lebih dari Rp 2.000,00	0,603	0,001	1,827	1,757-1,901
- Sampai dengan Rp 2.000,00				
Konstanta	-2,986	0,001		

-2 LLH = 62250,188

p = 0,044

daripada penduduk yang bukan usia lanjut, apabila variabel lainnya dikontrol. Hal ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang mendapatkan persentase penduduk yang menggunakan OT tidak dipengaruhi oleh kelompok umur ⁽¹⁴⁾.

Penduduk yang berpendidikan tidak tamat SLTA menggunakan OT lebih banyak 1,17 kali daripada penduduk yang tamat SLTA ke atas, apabila variabel lainnya dikontrol. Hal ini tidak berbeda dengan penelitian sebelumnya yang mendapatkan persentase penduduk yang menggunakan OT lebih besar pada kelompok pendidikan tidak tamat SLTA daripada yang tamat SLTA ⁽¹⁴⁾.

Tingkat ekonomi penduduk tidak berhubungan bermakna dengan penggunaan OT. Hal ini tidak berbeda dengan penelitian sebelumnya yang mendapatkan penggunaan OT tidak berhubungan dengan tingkat ekonomi penduduk ⁽¹⁴⁾. Kemungkinan penduduk yang berlokasi di desa untuk menggunakan OT lebih banyak 1,36 kali daripada penduduk yang berlokasi di kota, apabila variabel lainnya dikontrol. Hal ini tidak berbeda dengan penelitian sebelumnya yang mendapatkan persentase penduduk yang menggunakan OT lebih banyak berlokasi di desa daripada di kota ⁽¹⁴⁾.

Kemungkinan penduduk yang lama sakit 10 hari ke atas untuk menggunakan OT lebih banyak 2,17 kali daripada penduduk yang lama sakit kurang dari 10 hari, apabila variabel lainnya dikontrol. Penduduk yang mengeluarkan biaya OT lebih dari Rp 2.000,00 untuk menggunakan OT lebih banyak 1,82 kali daripada penduduk yang mengeluarkan biaya OT kurang dari Rp 2.000,00 apabila variabel lainnya dikontrol. Hal ini menunjukkan penggunaan OT untuk keluhan sakit lebih banyak pada penyakit yang kronis dan

membutuhkan biaya lebih mahal. Berdasarkan hasil dan pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa persentase penduduk Indonesia yang menggunakan OT dalam pengobatan sendiri dalam empat tahun terakhir cenderung meningkat dari 15,2% menjadi 30,2%. Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan OT dalam pengobatan sendiri adalah kelompok usia lanjut, pendidikan tidak tamat SLTA, tinggal di desa, sakit dalam waktu lebih 10 hari, dan biaya pengobatan lebih besar dari tarif Puskesmas.

DAFTAR RUJUKAN

1. Young, James C. A model of Illness Treatment Decisions in a Tarascan Town. Dalam *American Ethnologist*, 1980;7(1): 106-131.
2. Sukasediati, Nani dkk. 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*, 1992;45: 14-19.
3. Green, Lawrence W, Marshall W. Keuter, Sigrid G. Deeds, dan Kay B. Partridge. *Health Education Planning, a Diagnostic Approach*. California: Mayfield Publishing Company, 1980:14-15.
4. Khaldun, Syamsu. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Tindakan Ibu Mengobati Sendiri Anak Balitanya yang Menderita Penyakit Batuk Pilek di Pedesaan Jawa Barat. Jakarta: Tesis Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok. 1995: 57-71.
5. Weking, Joseph Michael. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemakaian Obat Bebas Terbatas (Daftar W) dalam Upaya Masyarakat Mengobati Dirinya Sendiri di Kabupaten Purwakarta. Tesis Program Ilmu Kesehatan Masyarakat, Depok, 1998:92-94.
6. Wibawa, Tri. Pengaruh Promosi Obat di Media Massa Terhadap Tingkat Pemakaian Obat Bebas di Kelurahan Gunung Kentur, Pakualaman, Kodya Yogyakarta. Skripsi Sarjana Fakultas

- Kedokteran Universitas Gajah Mada, Yogyakarta, 1993:59-61.
7. Supardi, S. Mulyono Notosiswoyo, Nani Sukasediati, Winarsih, Sarjaini Jamal, M.J Herman. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Obat dan Obat Tradisional Dalam Pengobatan Sendiri di Pedesaan. Laporan Penelitian Pusat Penelitian dan Pengembangan Farmasi Badan Litbangkes, Jakarta, 1997, 52 hlm.
 8. Badan Pusat Statistik. Statistik Kesejahteraan Rakyat (Welfare Statistics) 1998. Jakarta, 1999: 70-91.
 9. Badan Pusat Statistik. Indikator Kesejahteraan Rakyat (Welfare Indicators) 1999. Jakarta, 2000: 8-13.
 10. Badan Pusat Statistik. Statistik Kesejahteraan Rakyat (Welfare Statistics) 2000. Jakarta, 2001: 46-73.
 11. Departemen Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 1999. Jakarta, 2000:113.
 12. Direktorat Jenderal. P.O.M, Universitas Atmajaya, dan W.H.O. Penggunaan Obat Pada Masyarakat Perkotaan di Tiga Kota Besar di Jawa. Jakarta, 1993: 35 halaman.
 13. Feby Nurhadiyato Arief. Penggunaan Obat tradisional Buatan Pabrik Dalam Pengobatan Sendiri di Indonesia. Skripsi Sarjana farmasi FMIPA-UI, Depok, 2002.
 14. Departemen Kesehatan RI. Laporan Penelitian Penggunaan Obat dan Cara Pengobatan Tradisional di Rumah. Jakarta, 1994.