

GAMBARAN PASIEN GERIATRI MELAKUKAN SWAMEDIKASI DI KABUPATEN SLEMAN

DISCRIPTION OF GERIATRIC PATIENTS IN DOING THE SELF MEDICATION IN SLEMAN

Woro Supadmi

Fakultas Farmasi Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta

Jl. Prof. Dr. Supomo, Telp. (0274) 379418

Email : wsupadmi@yahoo.com

Abstrak

Meningkatnya umur harapan hidup menyebabkan populasi geriatri juga meningkat. Pasien geriatri identik dengan penurunan fungsi fisiologis yang dapat menyebabkan terjadinya berbagai penyakit. Swamedikasi pada geriatri membutuhkan perhatian khusus dari apoteker. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran geriatri yang melakukan swamedikasi di apotek Kabupaten Sleman dan alasan pasien geriatri melakukan swamedikasi di Kabupaten Sleman. Penelitian ini dilakukan dengan metode survei untuk mengetahui keberadaan apotek di Kabupaten Sleman. Penentuan apotek dilakukan dengan teknik area *sampling pruporsive* dan penentuan subyek penelitian atau responden dengan *accidental sampling*. Subjek penelitian adalah pasien geriatri dengan usia lebih dari 60 tahun yang melakukan swamedikasi di apotek. Data dianalisis statistik *chisquare* untuk mengetahui factor yang berhubungan dengan alasan pasien geriatri melakukan swamedikasi dan dilanjutkan dengan uji *binary logistic* untuk mengetahui faktor yang paling berhubungan. :Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah 38 responden. Pola penyakit yang terjadi pada pasien geriatri yang melakukan swamedikasi adalah kronis 12 responden, non-kronis 10 responden dan 16 tidak diketahui. Faktor yang berhubungan dengan perilaku pasien geriatri melakukan swamedikasi adalah kepemilikan asuransi kesehatan. Hasil uji chi square menunjukkan bahwa jenis kelamin dengan nilai OR adalah 1,11 ($p > 0,05$), kepemilikan asuransi (OR = 1,841, $p < 0,05$, CI : 1,184 – 2,184) merupakan factor yang paling berhubungan dengan perilaku pasien geriatri melakukan swamedikasi di apotek Kabupaten Sleman.

Kata kunci : *Gambaran, pasien geriatri, swamedikasi*

Abstract

The increase in life expectancy caused geriatric population is also increasing. Geriatric patient is identical to the decline in physiological function that can lead to various diseases. Self medication in geriatric require special attention from the pharmacist. The purpose of this study was to determine the description of geriatric that does self medication and association factors in geriatric patients doing the self medication in Sleman. This research was conducted using a survey to determine the presence of pharmacy in Sleman. Determination of pharmacies conducted with a purposive sampling technique and determination of areas of research subjects or respondents with accidental sampling. Subjects were geriatric patients with age > 60 years who did self medication in pharmacies. The data were analyzed by using chi-square statistic to determine which are the most influential association factors. The research subjects in this study was 38 respondents. The pattern of disease that occur in geriatric patients who performs a self-medication is a chronic 12 respondents, non-respondens and 16 non chronic respondents ten respondents is unknown. Factors that association geriatric patients that is doing self medication is own of health insurance. The results of the *chi square* test showed that the sex factor with OR 1,11 ($p > 0,05$), ownership insurance (OR = 1,841, $p < 0,05$, CI : 1,184 – 2,184) is a factor of self association with geriatric patients medications at the pharmacy of district Sleman.

Key word : *Description, geriatrics, self medication*

PENDAHULUAN

Sejak tahun 2000, harapan hidup orang Indonesia mencapai usia 70 tahun. Pada 2020, orang usia lanjut di tanah air diproyeksikan mencapai 11,34 % (BPS, 1992). Indonesia antara tahun 1990- 2025, menurut data biro sensus Amerika Serikat diperkirakan mengalami pertambahan orang usia lanjut terbesar di dunia, yakni sebesar 414 % (Anonim, 2005).

Berdasarkan sisi demografi peningkatan umur harapan hidup akan berpengaruh terhadap bertambahnya populasi geriatri. Hal ini secara tidak langsung dan secara epidemiologi memberi kontribusi terhadap penyakit degeneratif, penyakit kronik dan penyakit tidak menular termasuk penyakit yang belum bisa disembuhkan (terminal) dan membutuhkan perawatan yang lama. Kondisi ini berpengaruh pada meningkatnya kebutuhan akan pelayanan kesehatan (Megawati, 2004).

Penelitian sebelumnya di Di Jakarta menyatakan bahwa minat masyarakat untuk melakukan swamedikasi di apotek semakin meningkat, namun dari masyarakat yang melakukan swamedikasi tersebut, sebagian besar pemilihan obat dilayani oleh asisten apoteker (95%) dan oleh apoteker (5%) (Purwanti dkk, 2004). Fenomena ini menunjukkan kurangnya kesadaran dari apoteker untuk melakukan asuhan kefarmasian di apotek.

Populasi geriatri merupakan populasi yang sudah mengalami penurunan fungsi fisiologis. Dengan penurunan fungsi fisiologis tersebut, proses absorpsi, distribusi, metabolisme, dan ekskresi obat

juga akan berubah (Prest, 2003). Pemilihan obat yang sesuai dengan kondisi tersebut memerlukan pengetahuan yang hanya dimiliki oleh apoteker. Pemilihan obat tersebut juga diikuti oleh penentuan dosis yang tepat, cara penggunaan obat yang tepat, monitoring efek terapi dan efek samping obat.

Swamedikasi dipertimbangkan oleh *World Health Organisation* (WHO) untuk menjadi kebijakan kesehatan internasional, karena swamedikasi tidak hanya dapat mengurangi beban biaya pada pelayanan kesehatan namun juga mampu meningkatkan ketaatan pasien dan meningkatkan outcome pengobatan (You *et al*, 2011). Dengan pertimbangan tersebut, maka peran apoteker di Indonesia dalam swamedikasi terutama untuk populasi geriatri sangat dibutuhkan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penyakit terjadi pada pasien geriatri yang melakukan swamedikasi dan hal - hal yang berhubungan dengan pasien geriatri melakukan swamedikasi. Selain itu penelitian juga ditujukan untuk mengetahui faktor yang paling berhubungan terhadap pasien geriatri melakukan swamedikasi

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini adalah penelitian observasi dengan metode survei. Pengambilan data dilakukan secara prospektif pada bulan April – Mei 2012 di apotek Kabupaten Sleman. Subjek penelitian adalah semua pasien usia 60 tahun \geq yang datang ke apotek dan membeli untuk keluhan yang dialaminya. Kriteria inklusi adalah pasien bersedia mengikuti penelitian dan mengisi lembar survei data. Metode

sampling wilayah digunakan untuk menentukan jumlah apotek yang dijadikan tempat penelitian secara proporsional. Apotek di Kabupaten Sleman dikelompokkan berdasarkan wilayah utara, selatan, barat, timur, dan tengah. Apotek akan dieksklusi apabila tidak bersedia dijadikan tempat penelitian. Analisis statistik untuk menentukan prevalensi pasien geriatri yang dinyatakan dalam persentase antara jumlah pasien pasien yang melakukan swamedikasi dibandingkan pasien geriatri yang melakukan swamedikasi. Analisis statistik *Chi Square* digunakan untuk mengetahui faktor yang berhubungan terhadap perilaku swamedikasi. Analisis statistik multiple logistik digunakan untuk mengetahui faktor yang paling berhubungan terhadap perilaku swamedikasi.

HASIL PENELITIAN

Data demografi pasien sangat penting untuk diketahui sebagai gambaran latar belakang dan distribusi tingkat sosial masyarakat yang ada didaerah Kabupaten Sleman yang dapat mempengaruhi perilaku dan tingkat pengetahuan. Pada penelitian ini diperoleh 38 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi. Berdasarkan hasil kuisioner diperoleh data demografi responden seperti pada Tabel I.

Pasien geriatri laki-laki di Kabupaten Sleman melakukan swamedikasi lebih tinggi (65,8 %) dibandingkan dengan pasien geriatri perempuan (34,2 %). Menurut Pandji (2012) pada lansia, depresi dan emosi dapat melemahkan sistem imun, dan akhirnya mempengaruhi kesehatan sehingga mudah terserang penyakit. Pada lansia pria, depresi dikaitkan dengan berkurangnya respon imun. Hal tersebut di atas dapat diasumsikan sebagai salah satu alasan mengapa lansia

laki-laki lebih mudah terserang penyakit dan terbukti dalam penelitian ini persentase tertinggi geriatri yang melakukan swamedikasi adalah pasien geriatri laki-laki. Persentase responden terbesar adalah kelompok usia ≥ 70 tahun yaitu sebanyak 73,7 %, pada hal ini menunjukkan pada usia tersebut responden mempunyai semangat untuk melakukan usaha penyembuhan terhadap dirinya sendiri.

Jumlah responden yang melakukan swamedikasi dengan pekerjaan petani adalah 55,3%. Pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi perilaku dan kemungkinan penyakit yang terjadi. Swamedikasi dapat membantu upaya penyembuhan penyakit ringan pada pasien dengan penghasilan rendah, karena biaya yang relatif murah.

Data responden melakukan swamedikasi dapat digunakan sebagai evaluasi dan dokumentasi pemerintah dalam mengambil kebijakan pelayanan kesehatan. Berikut data hasil wawancara tentang hal-hal yang diperoleh responden selama melakukan swamedikasi, dapat dilihat pada Tabel II.

Berdasarkan Tabel II tindakan responden pada saat mengalami sakit adalah melakukan swamedikasi (pengobatan sendiri) lebih dari 1 kali sebanyak 76,3%. Hal ini menunjukkan bahwa pasien geriatri banyak yang memanfaatkan upaya pengobatan sendiri untuk menyembuhkan penyakitnya. Peran apoteker dalam pelayanan swamedikasi kepada pasien geriatri sangat dibutuhkan untuk membantu dalam memilihkan dan memberikan informasi obat yang lengkap. Responden menyatakan mendapatkan informasi pada saat swamedikasi sebanyak 84,2%, hal ini menggambarkan bahwa responden merasakan

Tabel I. Karakteristik responden

Karakteristik		Frekuensi	Persen (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	25	65,8
	Perempuan	13	34,2
	Total	38	100,0
Klasifikasi Umur	≤ 70 Tahun	28	73,7
	>70 tahun	10	26,3
	Total	38	100,0
Jenis Pekerjaan	Tidak bekerja	10	26,3
	Petani	21	55,3
	Tidak mengisi	7	18,4
	Total	38	100,0
Pendapatan	$< \text{Rp. } 1.000.000$	18	47,4
	$= \text{Rp. } 1.000.000$	2	5,2
	Tidak mengisi	18	47,4
	Total	38	100,0

Tabel II. Data swamedikasi pasien geriatri di apotek

Pola Swamedikasi	N = 38	Jumlah	Persen (%)
1. Frekuensi swamedikasi yang dilakukan tiap bulan	Lebih dari 1 kali	29	76,3
	1 kali	7	18,42
	Tidak mengisi	2	5,26
2. Ada tidaknya informasi obat saat swamedikasi	Ya	32	84,2
	Tidak	6	15,8
3. Perlu tidaknya informasi obat pada swamedikasi	Penting	36	94,7
	Tidak Penting	2	5,3
4. Kepuasan saat swamedikasi	Puas	32	84,2
	Tidak puas	6	15,8

Tabel III. Alasan responden melakukan swamedikasi

Alasan pengobatan sendiri	Jumlah	Presentase
Murah / ekonomis	6	27,3 %
Mudah / praktis	6	15,8 %
Dekat dengan rumah	3	13,6 %
Penyakit ringan	7	31,8 %
Tidak mengisi	16	42,1%

manfaat informasi obat, dan sebanyak 94,7% responden menyatakan bahwa pemberian informasi obat sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan. Data kepuasan responden pada saat swamedikasi 84,2 merasa puas. Hal ini perlu dipertahankan untuk membantu pemerintah dalam upaya penanganan penyakit yang murah, aman dan efektif.

Alasan responden melakukan swamedikasi pada saat sakit merupakan hal yang penting untuk diketahui, karena kita dapat mengevaluasi dan meningkatkan pelayanan swamedikasi sesuai dengan apa yang dikehendaki pasien. Alasan responden melakukan swamedikasi jika sakit, pada Tabel III.

Swamedikasi dilakukan untuk penanganan penyakit ringan. Secara umum WHO mengklasifikasi jenis penyakit yang diderita oleh pasien geriatri. Murah dan mudah menjadi alasan responden melakukan swamedikasi, karena responden langsung mendapatkan obat tanpa biaya periksa dokter. Pelayanan swamedikasi diharapkan menjadi pelayanan utama dalam pengobatan penyakit ringan pada masyarakat.

Jenis penyakit yang terjadi pada responden yang melakukan swamedikasi di Apotek Kabupaten Sleman diketahui sebagai gambaran penyakit dan prevalensinya. Jenis penyakit pada responden pada Tabel IV.

Faktor faktor yang berhubungan dengan pasien melakukan swamedikasi perlu diketahui untuk evaluasi kebijakan dalam pelayanan kepada pasien. Beberapa faktor yang berhubungan dengan praktik perawatan sendiri dan swamedikasi menurut Djunarko (2011) adalah kondisi ekonomi, berkembangnya kesadaran akan arti penting kesehatan, promosi obat bebas dan obat bebas terbatas, semakin tersebar distribusi obat, kampanye swamedikasi, banyak beredar OTR (OWA, obat bebas terbatas, dan obat bebas).

Hal - hal yang dapat berhubungan perilaku atau tindakan pada saat pasien sakit sangat penting untuk diketahui, sehingga kita dapat memperbaiki dan meningkatkan faktor yang berhubungan tersebut. Faktor yang berhubungan dengan pasien geriatri yang melakukan swamedikasi tergantung pada latar belakang ekonomi dan status sosial pasien, pada penelitian ini di analisis dengan *uji chi square* untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku swamedikasi. Berdasarkan hasil analisis statistik diperoleh hasil analisis seperti pada Tabel V.

Hasil analisis diperoleh jenis kelamin mempunyai nilai OR 1,1, hal ini menunjukkan bahwa peluang pasien geriatri dengan jenis kelamin laki laki melakukan swamedikasi 1,1x lebih besar dibandingkan jenis kelamin perempuan. Kepemilikan asuransi mempunyai nilai OR 1,8, hal ini menunjukkan bahwa kepemilikan asuransi berhubungan dengan perilaku pasien melakukan swamedikasi. Hasil

Tabel IV. Jenis penyakit yang diderita responden

Jenis penyakit	Jumlah	Presentase
Kronis :		
Asam urat	1	4,5 %
Hipertensi	3	13,6 %
Rematik	2	9,1 %
DM	5	22,7 %
Lebih dari 1 penyakit	1	4,5 %
Non kronis :		
Maag	2	9,1 %
Asma	2	9,1 %
Jamuran/ gatal	2	9,1 %
Pegal- pegal	2	9,1 %
Vertigo	1	4,5 %
Kembung	1	4,5 %
Tidak mengisi	11	42,1%

penelitian menunjukkan bahwa jumlah pasien yang tidak memiliki asuransi kesehatan lebih banyak melakukan swamedikasi dibandingkan dengan pasien yang memiliki asuransi kesehatan.

Faktor pendapatan, pelayanan kesehatan terdekat, jenis penyakit, jarak dan kelengkapan fasilitas apotek tidak bisa dianalisis karena tidak semua responden menjawab kuisioner. Hal ini menjadi kelemahan dalam penelitian ini, sehingga tidak dapat dianalisis.

Pemberian informasi pada saat swamedikasi memberi hasil yang kurang baik, hal ini kemungkinan menunjukkan bahwa informasi yang disampaikan apoteker kepada pasien kurang lengkap dan tidak jelas sehingga tidak merasakan manfaat dari informasi obat. Pasien dapat memperoleh informasi obat dari kemasan obat meskipun sangat kurang dan perlu penjelasan dari tenaga farmasi. Informasi obat dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat yang sangat

penting mendukung keberhasilan terapi. Peran apoteker dalam pemberian informasi obat sangat diperlukan oleh masyarakat dalam penggunaan obat untuk tujuan penyembuhan penyakit.

Kepuasan sangat menentukan perilaku atau pilihan tindakan untuk selanjutnya, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan pasien geriatri pada saat melakukan swamedikasi belum baik, hal ini mendorong pemerintah untuk meningkatkan kebijakan dalam peningkatan kualitas pelayanan swamedikasi untuk pasien. Peningkatan pelayanan apoteker di apotek pada saat swamedikasi akan sangat membantu pemerintah dalam mewujudkan program tercapainya pelayanan kesehatan masyarakat yang optimal.

Hasil analisis menunjukkan kepemilikan asuransi kesehatan memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pengobatan. Faktor yang berhubungan dengan perilaku pasien geriatri

Tabel V. Hasil uji analisis chi square faktor - faktor berhubungan dengan perilaku pasien geriatri melakukan swamedikasi di apotek Kabupaten Sleman

Faktor Pendukung	OR	CL 95 %		Nilai p
		Lower	Upper	
Jenis kelamin	1,114	0,614	2,023	0,715
Pendapatan	-	-	-	0,187
Pekerjaan	-	-	-	0,201
Pelayanan Kesehatan Terdekat	-	-	-	0,068
Kepemilikan Asuransi Kesehatan	1,841	1,184	2,184	0,031*
Jenis Penyakit	-	-	-	0,824
Jarak	-	-	-	0,019*
Asal biaya obat untuk penyakit selama ini	0,405	0,274	0,599	0,235
Kelengkapan Fasilitas apotek	-	-	-	0,475
Pemberian informasi oleh petugas	0,638	0,393	1,034	0,169
Kepuasan dengan swamedikasi	0,844	0,444	1,605	0,635

Tabel VI. Faktor yang berhubungan dengan perilaku pasien geriatri melakukan swamedikasi

Faktor	OR	Nilai p	95,0% C.I.for Exp (B)	
			Lower	Upper
Asuransi Kesehatan	1,841	0,031	1,184	2,184

melakukan swamedikasi di Apotek Kabupaten Sleman pada Tabel VI.

KESIMPULAN

Pola penyakit yang terjadi pada pasien geriatri yang melakukan swamedikasi adalah kronis 12 responden, non kronis 10 responden dan 16 tidak diketahui. Faktor yang mendukung pasien geriatri melakukan swamedikasi adalah kepemilikan asuransi kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2004. SK Nomor 1027/ MENKES/SK/ IX/2004 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Standar Kefarmasian di Apotek.
- Anonim, 2008a, Petunjuk Teknis Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Anonim, 2008b, Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat, Direktorat Bina Penggunaan Obat Rasional Direktorat Jendral Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Anonim, 2010a, *Profil Kesehatan Kabupaten Sleman*, Yogyakarta : DinKes Kabupaten Sleman, Diakses pada tanggal 25 Februari 2013, Halaman 15.
- Anoim, 2010, Daftar Sarana Dan Penunjang Pelayanan Kesehatan Kabupaten Sleman, DINKES, Sleman, Yogyakarta.
- Anonim, 2011, <http://dinkes.slemankab.go.id/wp-content/uploads/2011/07/profil-2010-kab-Sleman-.pdf> diakses tanggal 30 Januari 2013.
- Darmojo dan Boedhi, R. 2006. Buku *Ajar Geriatri Ilmu Kesehatan Usia Lanjut*. Jakarta : FK-UI. pp&-18.
- Djunarko, Ipang., Hendrawati.,2011, *Swamedikasi yang Baik dan Benar*, Intan Sejati, hal. 7-8, Yogyakarta.
- Kristina, S.A, Yayi S.P., Riswaka S., 2008, Perilaku Pengobatan Sendiri yang Rasional pada Masyarakat Kecamatan Depok dan Cangkringan Kabupaten Sleman, *Majalah Farmasi Indonesia*, 19 (1)., 32-40.
- Prest, M., 2003, *Penggunaan Obat Pada Lanjut Usia, dalam Farmasi Klinis (Clinical Pharmacy) Menuju Pengobatan Rasional dan Penghargaan Pilihan Pasien*, editor: Mohamed Aslam, Chik Kaw Tan, Adji Prayitno, Elex Media Komputindo, Jakarta.