

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Dewasa ini, perkembangan berbagai penyakit tidak dapat dihindari seiring dengan adanya kemajuan teknologi dan perubahan pola hidup masyarakat yang cenderung kurang memperhatikan kesehatan. Hal ini menyebabkan masyarakat mencari alternatif pengobatan yang tidak hanya efektif dalam mengobati, namun juga efisien dalam hal biaya. Alternatif yang dilakukan oleh masyarakat yaitu melakukan swamedikasi (Depkes, 2007).

Swamedikasi merupakan penggunaan satu atau lebih obat oleh individu untuk mengobati diri sendiri tanpa bantuan dokter. Kelebihan dari swamedikasi yaitu biaya untuk membeli obat yang relatif lebih murah dibanding dengan biaya pelayanan kesehatan dan hemat waktu sebab tidak perlu mengunjungi fasilitas maupun profesi kesehatan (Supardi dan Andi, 2010). Namun kekurangannya adalah apabila pemilihan obat salah atau tidak cocok, menyebabkan tidak efektifnya pengobatan dan berkembangnya penyakit. Tidak hanya itu, risiko swamedikasi lainnya adalah salah diagnosis, terjadinya interaksi obat (dengan makanan, alkohol atau obat lainnya), kesalahan dosis, efek samping obat yang serius dan bahkan risiko berupa ketergantungan obat (Montastruc *et al.*, 2016).

Adanya keterbatasan pengetahuan masyarakat mengenai obat dan penggunaannya, menyebabkan terjadinya kesalahan pengobatan atau *medication error* (Depkes, 2007). Keterbatasan ini dapat mengakibatkan terjadinya kerentanan masyarakat terhadap informasi obat, sehingga

memungkinkan terjadinya pengobatan yang tidak rasional jika tidak diimbangi dengan pemberian informasi yang benar (Hermawati, 2012).

Di Indonesia, sebanyak 66% masyarakat yang sakit melakukan swamedikasi sesuai dengan data Badan Pusat Statistik berdasarkan hasil Survei Kesehatan Nasional pada tahun 2009 (BPS, 2009).

Penggolongan obat yang dapat diberikan pada swamedikasi yaitu obat bebas, obat bebas terbatas, obat dalam Daftar Obat Wajib Apotek (DOWA) dan obat tradisional. Obat Wajib Apotek (OWA) merupakan obat keras yang dapat diperoleh di apotek tanpa resep dokter, namun harus diserahkan langsung oleh apoteker (BPOM, 2004). Allopurinol termasuk dalam Obat Wajib Apotek yang masuk dalam kelas terapi muskuloskeletal dengan indikasi sebagai antigout dan dapat diberikan sebanyak maksimal 10 tablet pada dosis 100 mg. Pemberian obat ini hanya atas dasar pengobatan ulangan dari dokter (Kepmenkes RI, 1999).

Penyakit gout disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat, contohnya makanan yang dikonsumsi seperti daging merah yang mengandung purin tinggi (Arthritis.ca, 2008). Allopurinol merupakan salah satu agen yang dapat digunakan untuk pengobatan hiperurisemia serta komplikasinya misalnya gout kronis (Li *et al*, 2016). Allopurinol digunakan secara terus menerus, sehingga kepatuhan pemakaian obat penting. Kepatuhan pasien pengguna allopurinol telah didokumentasikan yang mana sebanyak 82% pasien menghentikan penggunaan allopurinol, tidak pernah memulai terapi ataupun memperlihatkan kepatuhan penggunaan dalam 24 bulan setelah memulai terapi. Banyak ketidaksesuaian hasil pengobatan karena pengaruh pemahaman, kepatuhan dan pengetahuan dalam menggunakan obat (Fernando, 2006). Secara teoritis, allopurinol 100 mg termasuk ke dalam golongan obat keras akan tetapi dapat

diperoleh tanpa menggunakan resep dokter yang diserahkan oleh apoteker. Dan oleh karena penggunaan allopurinol yang secara terus menerus serta dapat diperoleh tanpa resep dokter, diperlukan pemahaman dan pengetahuan yang baik dari pasien dalam penggunaan allopurinol 100 mg.

Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang akan objek indra baik itu mata, hidung, telinga, dan sebagainya (Notoadmodjo, 2007). Sedangkan istilah usia diartikan sebagai lama waktu hidup atau ada baik sejak dilahirkan ataupun dilaksanakan (Hoetomo, 2005). Hubungan antara pengetahuan dan usia adalah usia merupakan salah satu faktor terpenting dalam pengetahuan, dimana semakin bertambahnya usia, semakin bertambah pula pengetahuan baik dari pengalaman diri sendiri maupun dari orang lain (Notoadmodjo, 2003).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, perlu dilakukan penelitian tentang hubungan antara usia dengan tingkat pengetahuan pasien swamedikasi allopurinol di Apotek Kota Malang. Penelitian dilakukan di apotek karena merupakan fasilitas pelayanan kefarmasian yang melayani swamedikasi disertai dengan pemberian informasi obat.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana hubungan antara usia dan tingkat pengetahuan pasien gout dalam swamedikasi allopurinol di Apotek Kota Malang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara usia dan tingkat pengetahuan pasien gout dalam swamedikasi allopurinol di Apotek Kota Malang.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran usia pasien gout dalam swamedikasi allopurinol.
- b. Mengukur tingkat pengetahuan pasien gout dalam swamedikasi allopurinol.
- c. Mengetahui hubungan antara usia dan tingkat pengetahuan.

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1 Manfaat Akademik

- a. Dapat memberi kontribusi sebagai bahan rujukan untuk mahasiswa farmasi mengenai hubungan usia dan tingkat pengetahuan pasien gout dalam swamedikasi allopurinol terutama di bidang farmasi komunitas.
- b. Dapat digunakan sebagai bahan pembandingan pada penelitian selanjutnya mengenai hubungan usia dan tingkat pengetahuan pasien gout dalam swamedikasi allopurinol agar memperoleh hasil yang lebih baik.
- c. Menambah pengalaman dan pengetahuan dalam penelitian bagi penulis.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

Bagi tenaga kesehatan, hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk memberikan konseling yang sesuai dengan usia dan tingkat pengetahuan pasien gout terkait penggunaan swamedikasi allopurinol.

