

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Saat ini, banyak masyarakat menerapkan pola hidup yang tidak sehat sehingga sebagian besar dari mereka mudah terserang penyakit. Salah satu kegiatan untuk meningkatkan pemeliharaan kesehatan adalah dengan penggunaan obat-obatan. Penggunaan obat dimaksudkan untuk mencegah, mengurangi dan menyembuhkan penyakit ataupun gejala penyakit (Anief, 2006).

Pada tahun 2014, tingkat presentase penduduk yang memiliki keluhan kesehatan dan menggunakan obat konvensional sebesar 90,54% di Indonesia dan 89,42% di Jawa Timur (Pusat Data Statistik, 2019). Kabupaten Banyuwangi memiliki 13 rumah sakit dengan jumlah kunjungan rawat jalan sebanyak 547.618 pasien pada tahun 2020 (Profil Kesehatan Banyuwangi, 2020). Pada tahun 2022, salah satu rumah sakit di Kabupaten Banyuwangi yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Genteng memiliki jumlah kunjungan mencapai 125.461 pasien (Radar Genteng, 2022).

Tingginya penggunaan obat merupakan alasan mengapa masyarakat perlu mengetahui pentingnya pengelolaan obat mulai dari mendapatkan hingga membuangnya, hal ini bertujuan untuk menghindarkan kita dari dampak kesalahan penggunaan obat (Hajrin, dkk. 2020). Pada kenyataannya, masyarakat masih banyak yang mendapatkan obat tidak pada tempat yang tepat.

Kebanyakan dari mereka masih memperoleh obat dari orang lain ataupun penjual obat keliling (Risksedas, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Yantri, dkk (2014) menunjukkan bahwa 51,48% masyarakat Kupang tidak mengetahui dan tidak memahami cara penggunaan obat dengan benar. Pada penelitian lain diperoleh bahwa 13,6% masyarakat masih menyimpan obat kadaluarsa, hal ini karena masyarakat kurang memperhatikan tanggal kadaluarsa (Savira, 2020). Di Indonesia, masyarakat kurang memahami cara penggunaan dan penyimpanan obat karena tidak mendapatkan informasi yang cukup (Gitawati, 2014). Di Ethiopia, sebagian besar masyarakatnya membuang obat dengan cara yang kurang tepat, seperti membuang obat di toilet, di lingkungan, dan tidak membedakan pembuangan berdasarkan bentuk sediaan (Atinafu et al., 2014).

Gerakan Keluarga Sadar Obat (GKSO) merupakan program edukasi yang dirancang oleh Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) melalui sosialisasi DaGuSiBu. Program ini bertujuan agar masyarakat memahami cara mendapatkan (Da), menggunakan (Gu), menyimpan (Si) dan membuang (Bu) obat dengan benar (PP IAI, 2014). DaGuSiBu harus diterapkan agar terhindar dari penyalahgunaan obat dan pengobatan menjadi lebih tepat (Sulistyaningsih, 2019).

Dengan adanya potensi masalah tersebut, perlu dilakukan *survey* untuk mengetahui perilaku pengelolaan obat untuk meningkatkan kepatuhan pasien dan menjamin penggunaan obat dengan baik dan benar agar tujuan terapi dapat tercapai.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang timbul adalah bagaimana sikap pasien terhadap DaGuSiBu obat di RSUD Genteng Banyuwangi pada tahun 2022?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui sikap pasien terhadap DaGuSiBu obat di RSUD Genteng Banyuwangi pada tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Instansi Kesehatan

Diharapkan dapat memberikan informasi dan data tentang sikap patuh pasien terhadap DaGuSiBu obat.

1.4.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai pertimbangan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada umumnya dan meningkatkan edukasi tentang DaGuSiBu obat kepada pasien di RSUD Genteng Banyuwangi.

1.4.3 Bagi Peneliti

Diperolehnya wawasan baru dan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang kefarmasian serta dijadikan sebagai pengalaman pertama.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Sikap

2.1.1 Pengertian

Umumnya, sikap adalah sebagai suatu tindakan yang dilakukan individu untuk memberikan tanggapan pada suatu hal. Sikap diartikan sebagai suatu reaksi yang muncul dari individu terhadap suatu objek sehingga memunculkan perilaku terhadap objek tersebut (Azwar, 2010).

2.1.2 Faktor Pembentuk Sikap

Sikap manusia terbentuk melalui proses sosial yang terjadi selama hidupnya, hal ini dikarenakan suatu individu akan mendapatkan pengetahuan dan pengalaman selama hidupnya. Menurut Azwar (2010), faktor pembentuk sikap, yaitu:

- A. Pengondisian klasik, proses pembentukan ini terjadi ketika suatu rangsangan diikuti oleh rangsangan yang lain.
- B. Pengondisian instrumental, yaitu jika suatu proses menghasilkan hal yang menyenangkan maka perilaku tersebut akan diulang.
- C. Belajar melalui pengamatan. Proses belajar ini berlangsung dengan mengamati orang lain kemudian akan dilakukan proses yang sama.
- D. Perbandingan sosial, yaitu membandingkan orang lain untuk mengecek pandangan kita terhadap suatu hal tersebut benar atau salah.

2.2 Obat

2.2.1 Definisi

Obat adalah suatu bahan yang digunakan untuk mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit, luka atau kelainan pada manusia atau hewan (Anief, 2006).

2.2.2 Penggolongan Obat

Menurut Kementrian RI tahun 2011, penggolongan obat meliputi :

A. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter. Logo obat ini merupakan lingkaran berwarna hijau dengan tepi berwarna hitam.

B. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter namun penggunaannya harus diperhatikan. Logo obat ini adalah lingkaran berwarna biru dengan tepi berwarna hitam.

C. Obat Keras

Obat keras adalah obat yang harus dibeli menggunakan resep dari dokter. Logo untuk obat ini adalah lingkaran berwarna merah dengan huruf K di tengah, selain itu tepi lingkaran berwarna hitam.

D. Narkotika

Obat ini menggunakan resep dokter dan sesuai dengan anjuran dokter.

E. Psikotropika

Psikotropika adalah obat yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Logo obat ini adalah lingkaran dengan huruf K di bagian tengah dan tepi lingkaran berwarna hitam.

2.2.3 Penggunaan Obat Rasional

Menurut Kementrian RI pada tahun 2011, penggunaan obat secara rasional meliputi :

A. Pengertian

Penggunaan obat dikatakan rasional bila pasien menerima obat sesuai dengan kebutuhan untuk periode waktu adekuat dengan harga terjangkau.

B. Tepat Diagnosis

Jika diagnosis tidak benar, maka obat yang digunakan juga terpaksa mengacu pada penggunaan obat yang salah.

C. Tepat Indikasi Penyakit

Indikasi merupakan keadaan disertai tanda klinis dimana obat perlu digunakan.

D. Tepat Pemilihan Obat

Keputusan untuk melakukan terapi diambil setelah diagnosis dilakukan dengan benar. Jika diagnosis dilakukan dengan benar, maka pemilihan obat yang dipilih sesuai dengan kebutuhan terapi.

E. Tepat Dosis

Dosis obat untuk pasien harus mempertimbangkan beberapa faktor antara lain berat badan, usia, jenis kelamin, luas permukaan badan, keparahan penyakit, dan kondisi penderita. Selain itu, hal lain yang perlu diperhatikan adalah jika pasien memiliki alergi terhadap suatu bahan obat.

F. Tepat Cara Pemberian dan Lama Pemberian

Cara pemberian obat misalnya obat tidak boleh diminum menggunakan susu karena menghambat proses absorpsi obat. Lama pemberian obat harus sesuai dengan penyakit.

G. Tepat Pasien

Obat yang diberikan harus sesuai dengan kondisi pasien. Contohnya pasien sedang hamil maupun memiliki alergi.

H. Tepat Informasi

Informasi yang tepat dapat menunjang keberhasilan terapi.

I. Efek Samping

Efek samping obat adalah reaksi tidak diinginkan yang timbul saat mengonsumsi obat. Efek samping dikelompokkan berdasarkan reaksi alergi, reaksi idiosinkrasi, reaksi toksik, serta perubahan biologik dan metabolik pada hospes.

2.2.4 Terapi Obat

Tabel 2.1. Terapi Obat yang Digunakan di Rumah Sakit Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2017

No.	Kelas Terapi	Nama Obat	Cara Penggunaan	Efek Samping
1.	Analgesik	Asam Mefenamat	Diminum sehari 3x setelah makan	Sistem pencernaan : Mual, muntah, diare dan rasa sakit pada abdominal.

				Sistem saraf : Mengantuk dan pusing.
		Ibuprofen	Diminum sehari 2-3x (200-400mg), setelah makan.	Mual, muntah, diare, nyeri lambung dan pendarahan lambung
		Ketoprofen	Diminum sehari 3-4x (50-75mg), setelah makan. Dosis maksimum 300mg sehari.	Mual, muntah dan diare
2.	Antipirai	Allopurinol	Diminum 1-3x sehari (100mg), setelah makan. Dosis maksimum adalah 300mg.	Gangguan gastrointestinal, mual dan muntah.
3.	Anti Bakteri	Amoksisilin	Diminum sehari 3x setelah makan, dihabiskan agar terapi berjalan dengan maksimal,	Mual, muntah dan diare.
4.	Anti Alergi	Deksamethason	Diminum 2-4x sehari, setelah makan.	Tukak lambung, hipokalemia, dan gangguan cairan.
		Loratadin	Diminum sehari 1x (10mg), setelah makan.	Mulut kering dan gangguan saluran cerna.

2.3 DaGuSiBu Obat

DaGuSiBu merupakan program dari Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait penggunaan dan pengelolaan obat dengan baik dan benar agar terhindar dari kesalahan. DaGuSiBu terdiri atas Dapatkan (Da), Gunakan (Gu), Simpan (Si), dan Buang (Bu) obat.

2.3.1 Dapatkan

Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009, masyarakat mendapatkan obat di fasilitas pelayanan kefarmasian yaitu :

1. Apotek

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian yang menjual obat.

Penanggung jawab di apotek merupakan seorang apoteker.

2. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

IFRS adalah suatu unit rumah sakit yang menyelenggarakan kegiatan kefarmasian untuk keperluan rumah sakit dan pasien.

3. Klinik

Klinik adalah fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan untuk pasien.

4. Toko obat

Toko obat adalah sarana berizin yang menyimpan obat dengan golongan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk dijual eceran. Perbedaan dengan apotek yaitu apotek harus memiliki apoteker, sedangkan toko obat hanya perlu asisten apoteker saja.

Setelah memahami tempat mendapatkan obat, maka tindakan berikutnya adalah pemeriksaan yang meliputi :

1. Jumlah dan Jenis Obat

Masyarakat perlu memahami obat berlogo hijau, obat berlogo biru dan obat berlogo merah.

2. Kemasan Obat

Terdapat nama obat, komposisi, indikasi, aturan pakai, peringatan perhatian, tanggal kadaluarsa, nama produsen, nomor batch, harga dan nomor registrasi.

3. Tanggal Kadaluarsa

Masyarakat harus teliti melihat tanggal kadaluarsa.

2.3.2 Gunakan

Menurut Badan POM tahun 2015, cara penggunaan obat yaitu :

1. Sesuai anjuran pada etiket atau brosur yang ada di kemasan obat.
2. Waktu minum obat sesuai dengan waktu yang dianjurkan.
 - a. Pagi, obat diminum antara pukul 07.00-08.00 WIB
 - b. Siang, obat diminum antara pukul 12.00-13.00 WIB
 - c. Sore, obat diminum antara pukul 17.00-18.00 WIB
 - d. Malam, obat diminum antara pukul 22.00-23.00 WIB
3. Aturan minum obat dalam etiket harus di patuhi, misal :
 - a. 1 (satu) kali sehari, obat diminum pagi hari atau malam hari.
 - b. 2 (dua) kali sehari, obat diminum pagi dan malam hari.
 - c. 3 (tiga) kali sehari, obat diminum pagi, siang dan malam hari.

4. Penggunaan obat bebas atau obat bebas terbatas tidak dimaksudkan untuk penggunaan secara terus-menerus.
5. Hentikan penggunaan jika obat tidak memberikan manfaat yang diinginkan.
6. Obat tidak seharusnya dicampur pada satu wadah.
7. Sebaiknya tidak melepas etiket karena pada etiket tercantum cara penggunaan obat dan informasi lain yang penting.
8. Periksa tanggal kadaluarsa obat agar terhindar dari obat kadaluarsa.

2.3.3 Simpan

Penyimpanan merupakan kegiatan pengaturan dan pemeliharaan obat supaya terhindar dari kerusakan. Cara menyimpan obat menurut Badan POM tahun 2015 yaitu:

1. Jauhkan obat dari jangkauan anak-anak, hal ini untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan.
2. Simpan obat di dalam kemasan asli dan wadah tertutup rapat untuk menjaga kualitas obat tetap baik.
3. Simpan obat ditempat yang sejuk dan terhindar dari sinar matahari.
4. Jangan simpan obat yang sudah kadaluarsa.
5. Hindari tempat lembab karena hal ini dapat membuat obat rusak dan menjadi kadaluarsa lebih cepat dari seharusnya.
6. Jangan simpan obat dalam mobil karena suhunya tidak stabil, suhu bisa panas, dingin atau basah, hal ini membuat obat menjadi rusak.

2.3.4 Buang

Menurut Badan POM tahun 2015, cara membuang obat yaitu :

1. Hancurkan obat dan timbun di dalam tanah untuk obat-obat padat (tablet, kapsul dan suppositoria). Untuk sediaan cair (sirup, suspensi, dan emulsi), encerkan sediaan dan campur dengan bahan yang tidak akan dimakan seperti tanah atau pasir. Buang bersama dengan sampah lain.
3. Terlebih dahulu lepaskan etiket obat dan tutup botol kemudian dibuang ditempat, hal ini untuk menghindari penyalahgunaan bekas wadah obat.
4. Untuk kemasan boks, dus, dan tube terlebih dahulu digunting baru dibuang.

Obat yang harus dibuang adalah obat-obatan yang sudah rusak ataupun sudah kadaluarsa. Obat rusak adalah obat yang mengalami perubahan mutu, seperti :

- a. Terjadi perubahan seperti perubahan bau, rasa dan warna.
- b. Terjadi perubahan bentuk obat yang tidak sama seperti bentuk awal, contohnya pecah, retak, dan berlubang. Kapsul puyer atau tablet menjadi lembab, lembek, basah ataupun lengket. Cairan, salep atau krim menjadi keruh, mengental, mengendap, memisah ataupun mengeras.
- c. Timbul noda bintik-bintik pada obat.
- d. Wadah rusak dan etiket tidak terbaca.

2.4 Kerangka Konsep



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif observasional dengan *kuesioner* untuk mengetahui sikap pasien terhadap DaGuSiBu obat.

3.2 Tempat dan Waktu

3.2.1 Tempat

Penelitian ini akan dilakukan di Instalasi rawat jalan RSUD Genteng Banyuwangi.

3.2.2 Waktu

Penelitian ini akan dilakukan selama Bulan Juni 2023.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien di instalasi rawat jalan RSUD Genteng Banyuwangi.

3.3.2 Sampel Penelitian

Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *accidental*. Metode ini berdasarkan dengan kebetulan, siapapun pasien yang bertemu dengan peneliti dapat menjadi sampel.

3.4 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk menggali data pasien adalah lembar *kuesioner* yang berisi identitas pasien dan sikap pasien terhadap DaGuSiBu obat.

3.5 Definisi Operasional

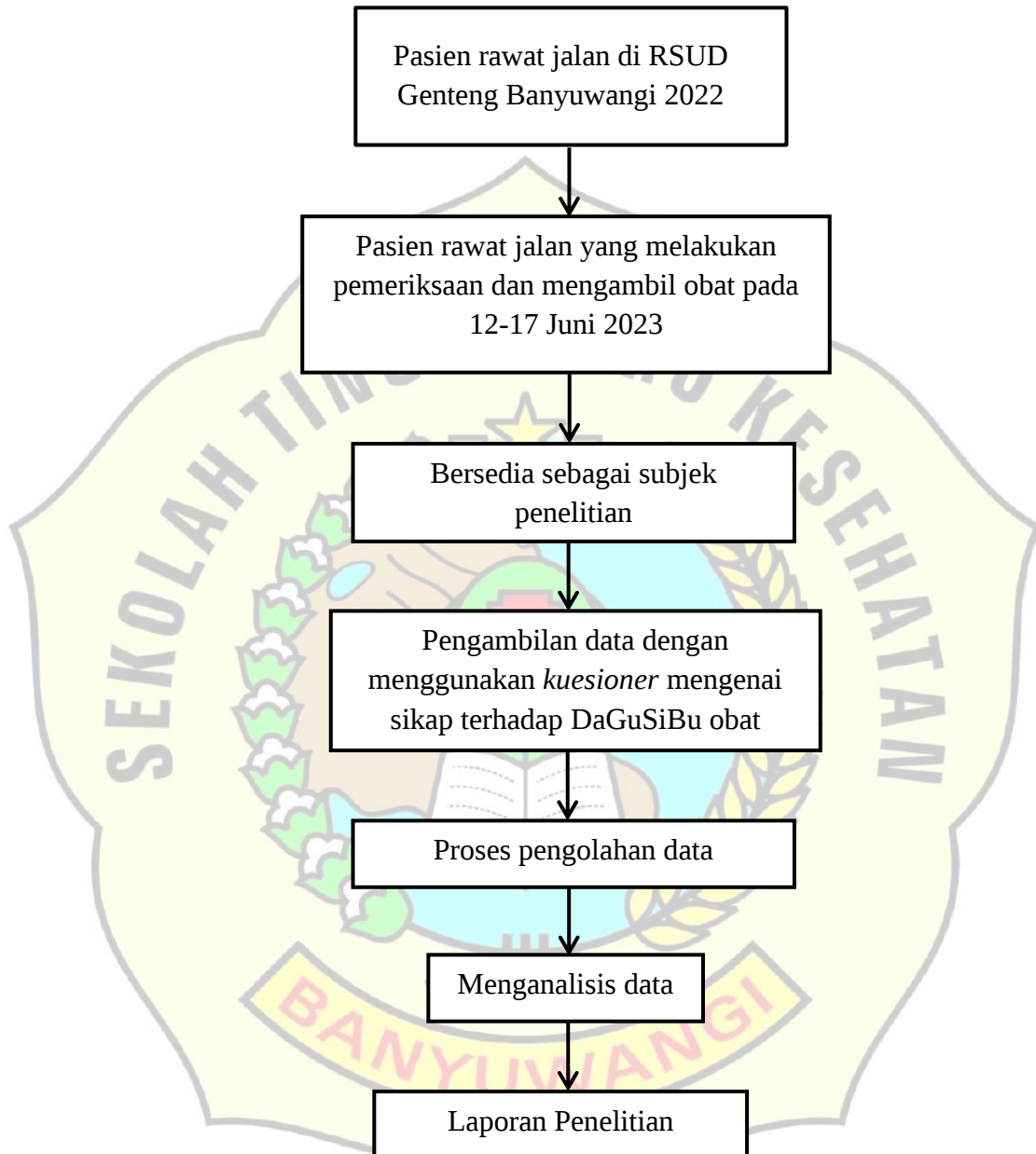
No.	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Data
1.	Sikap Pasien Terhadap DaGuSiBu Obat di RSUD Genteng Banyuwangi	Sikap pasien sebagai pasien rawat jalan di RSUD Genteng Banyuwangi terhadap DaGuSiBu Obat, meliputi cara mendapatkan obat, cara menggunakan obat, cara menyimpan obat, dan cara membuang obat	Sikap pasien meliputi : 1. Dapatkan 2. Gunakan 3. Simpan 4. Buang Obat	<i>Kuesioner</i>	Ordinal : 1. Sangat baik 2. Baik 3. Kurang baik 4. Tidak baik

3.6 Rancangan Penelitian

Rancangan pengambilan data dalam penelitian ini diawali dari :

1. Peneliti mengajukan lembar persetujuan dosen untuk ke tempat penelitian di RSUD Genteng Banyuwangi.
2. Peneliti meminta izin kepada pihak RSUD Genteng Banyuwangi untuk melakukan penelitian dengan membawa surat izin penelitian dari pihak kampus.
3. RSUD Genteng Banyuwangi memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian.
4. Peneliti membuat persetujuan terlebih dahulu dengan pasien yang bersedia menjadi pasien.
5. Lembar kuesioner diberikan pada pasien rawat jalan di RSUD Genteng Banyuwangi untuk mengetahui sikapnya terhadap DaGuSiBu obat.
6. Hasil data penelitian yang diperoleh adalah bentuk skor dari setiap pasien.
7. Pengolahan data tabulasi (Analisis)

3.7 Bagan Penelitian



3.8 Pengolahan Data

Data dalam penelitian ini diolah dengan langkah-langkah berikut :

1. Editing, peneliti melakukan pemeriksaan dan melihat kelengkapan pengisian *kuesioner* yang telah diisi oleh pasien. Apabila pengisian *kuesioner* tidak jelas, peneliti akan menanyakan kepada pasien.
2. Coding data yang berbentuk huruf atau kalimat akan diubah dalam bentuk data angka agar mudah saat proses pemasukan data di dalam komputer.
3. Penilaian, yaitu pemberian nilai pada data dengan skor sesuai *kuesioner* yang telah diisi oleh pasien. Urutan pemberian nilai (*favorable*) diurut berdasarkan tingkat jawaban yaitu :

- Sangat Setuju : +5
- Setuju : +4
- Kurang Setuju : +3
- Tidak Setuju : +2
- Sangat Tidak Setuju : +1

Urutan pemberian nilai (*unfavorable*) dalam penelitian diurut dari pertanyaan soal nomor A4 dan C6, yaitu :

- Sangat Tidak Setuju : +5
- Tidak Setuju : +4
- Kurang Setuju : +3
- Setuju : +2
- Sangat Setuju : +1

Nilai total tertinggi adalah 120, nilai ini diperoleh dari skor tertinggi setiap pertanyaan dikalikan dengan jumlah pertanyaan (5x24). Dan nilai terendah adalah 24 yang diperoleh dari skor terendah tiap pertanyaan dikalikan dengan jumlah pertanyaan (1x24).

Terdapat 4 kategori yaitu sangat baik, baik, kurang baik, dan tidak baik.

Untuk panjang kelas menggunakan rumus :

$$\text{Panjang Kelas} = \frac{\text{Jangkauan (X maks - X min)}}{k \text{ (jumlah kategori)}}$$

$$\text{Jadi, panjang kelas} = \frac{120-24}{4} = 24$$

Sehingga, skoring untuk 4 kategori dibagi menjadi :

- Skor 97-120 : Sangat Baik
- Skor 73-96 : Baik
- Skor 49-72 : Kurang Baik
- Skor 24-48 : Tidak Baik

4. Tabulasi data hasil penelitian akan dirubah dalam bentuk diagram.
5. Entry data tahap terakhir, yaitu peneliti memproses dan memasukkan data ke dalam sistem pengolahan data komputer.

3.9 Tabulasi Data

Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif untuk mengetahui sikap pasien terhadap DaGuSiBu obat dengan penyajian hasil akhir presentase. Data yang telah didapat akan diproses menggunakan Microsoft Office Excel 2010.