

BAB II

TINJAUAN PESTAKA

A. Hasil Penelitian Terdahulu

Penelitian yang sudah dilakukan adalah penelitian oleh Diana Puspita, dengan judul Faktor-faktor yang mempengaruhi dokter dalam memilih obat generik dan obat merek dalam persepan obat di kabupaten majalengka pada tahun 2013. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan data dilakukan dengan retrospektif. Alat penelitian berupa kuisioner. Uji validasi dilakukan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuisioner. Analisis statistik yang digunakan analisis bivariat dengan uji *chi-squared* dan analisis multivariat dengan uji regresi logistik.

Pada penelitian ini didapatkan hasil berupa, presentasi dokter memilih obat generik dalam persepannya adalah 20,63 % sedangkan prosentase dokter yang memilih obat merek 71,37 %. Faktor pengetahuan dan sikap dokter secara bersama-sama mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pemilihan obat generik dan merek. Faktor pengetahuan mempunyai pengaruh paling signifikan terhadap pemilihan obat generik dan obat merek.

Secara umum penelitian yang akan dilakukan memiliki kesamaan berupa metode penelitian, perbedaannya terdapat pada sampel responden. Pada penelitian yang dilakukan oleh Diana puspita responden adalah dokter. Sedangkan pada penelitian ini responden adalah pasien / konsumen yang menggunakan obat untuk swamedikasi. Soal pertanyaan pada kuisioner juga berbeda, karena pertanyaan pada kuisioner ini ditujukan kepada masyarakat, bukan kepada tenaga kesehatan.

B. Landasan Teori

1. Pengobatan Sendiri

Pengobatan sendiri adalah upaya mengatasi masalah kesehatan secara umum menggunakan obat-obatan yang didesain dan diberi label khusus untuk digunakan tanpa resep dokter yang dianggap aman dan efektif untuk digunakan. Obat untuk pengobatan sendiri sering disebut “obat tanpa resep” atau “*over the counter*” (OTC) dan tersedia tanpa resep

dokter di apotek (*Word Self-Medication Industry*, 2006). Menurut Djunarko (2011) pengobatan sendiri adalah tindakan mengobati diri sendiri dengan obat tanpa resep tepat dan bertanggung jawab (rasional).

Keuntungan pengobatan sendiri menggunakan obat bebas dan obat bebas terbatas antara lain : aman bila digunakan sesuai dengan dengan aturan, efektif untuk menghilangkan keluhan (karena 80% keluhan sakit bersifat *selflimiting*), efisiensi biaya, efisiensi waktu, bisa ikut berperan dalam mengambil keputusan terapi, dan meringankan beban pemerintah dalam keterbatasan jumlah tenaga dan sarana kesehatan di masyarakat (Kristina dkk. 2008).

Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan atau penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat (Anonim, 2006). Penyakit ringan dismenorrhoe, nyeri otot, batuk (Correa da Silva, *et al.*, 2012), sakit kepala, flu (Zafar, *et al.* 2008), diare, maagh, mual, muntah (Badiger. S., *et al.*, 2012).

Faktor-faktor yang mendasari masyarakat dalam melakukan tindakan swamedikasi adalah :

1. Tidak perlu konsultasi ke Dokter karena keluhan yang dialami merupakan penyakit ringan.
2. Mengetahui gejala penyakit dan obat yang harus digunakan.
3. Dokter akan meresepkan obat yang sama.
4. Menghemat waktu
5. Lebih ekonomis

(Correa da Silva, *et al.*, 2012)

2. Obat

Surat keputusan Menkes RI No. 193 / Kab.VII /7 / yang menjelaskan tentang definisi obat. Obat adalah suatu bahan atau paduan bahan-bahan yang dimaksudkan untuk digunakan untuk menetapkan diagnosa, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit, luka atau kelainan badaniah dan rohaniah (Joehanes, 2001).

a. Obat Generik

Menurut peraturan Menkes RI Nomor 085/MENKES/PER/1/1989. Obat generik adalah obat dengan nama resmi yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia untuk zat yang berkhasiat yang dikandungnya. Nama ini ditetapkan oleh WHO dan ada dalam daftar *Daftar International Nonproprietary Name Index* (Lestari, 2001).

Biasanya obat generik mempunyai harga yang relatif lebih murah di bandingkan dengan obat bermerek, padahal mempunyai /mengandung zat aktif dan dosis yang sama. Hal ini disebabkan beberapa faktor antara lain :

1. Dalam harga obat bermerek terdapat beberapa campuran biaya promosi yang cukup tinggi, mencapai sekitar 50% dari HET (Harga Eceran Tertinggi) sedangkan obat generik tidak dipromosikan, sehingga mengakibatkan obat generik tidak populer dianggap kelas dua padahal bahan yang dipakai dan teknologi yang produksi tidak berbeda.
2. Harga obat merek ditetapkan berdasarkan daya serap pasar dengan memperhitungkan harga kompetitor, sedangkan harga obat generik lebih didasarkan pada data kalkulasi nyata.
3. Harga obat bermerek biasanya mengikuti harga *priece leader* dari obat yang sama sedang obat generik tidak. *Priece leader* adalah obat paten dari pabrik penemu obat tersebut yang dalam kalkulasi harganya harus memperhitungkan pengembalian investasi untuk penelitian obat baru.

b. Obat Bermerek

Obat bermerek adalah obat jadi dengan nama dagang yang terdaftar atas nama si pembuat (pabrik) atau yang dikuasakannya, dan dijual dalam bungkus asli pabrik yang memproduksinya (Joehanes, 2001). Menurut UU NO 14 tahun 2001 masa berlaku paten di Indonesia adalah 20 tahun. Sebenarnya obat bermerek berasal dari obat paten yang masa patennya telah berhenti. Obat paten kemudian disebut sebagai obat generik (generik = nama zat berkhasiatnya), lalu dibagi 2 yaitu obat generik

berlogo dan bermerek. Obat generik bermerek yang lebih umum disebut obat bermerek adalah obat yang diberi merek dagang oleh perusahaan farmasi yang memproduksinya.

c. Penggolongan Obat

Obat dibagi menjadi 4 golongan yaitu :

1. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas dipasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam.

Contoh : Parasetamol

2. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus dalam kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam.

Contoh : CTM

3. Obat Keras dan Psikotropika

Obat keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di Apotek dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam.

Contoh : Asam Mefenamat

Obat Psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintetis bukan narkotik, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku.

Contoh : Diazepam, Phenobarbital

4. Obat Narkotika

Obat narkotika adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis atau semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan kesadaran atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa,

mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan.

Contoh : Morfin, Petidin

Sebelum menggunakan obat, termasuk obat bebas dan obat bebas terbatas harus diketahui sifat dan cara pemakaiannya agar penggunaannya tepat dan aman. Informasi tersebut dapat diperoleh dari etiket atau brosur pada kemasan obat bebas dan bebas terbatas.

3. Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil ‘tahu’ dan hal itu terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan diri sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengalaman diri sendiri maupun pengalaman orang lain, media masa maupun lingkungan (Notoarmodjo, 2007). Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Menurut Notoatmodjo (2007) tingkat pengetahuan dibagi menjadi 6 (enam) yaitu :

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu “tahu” adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur apakah orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan tentang hal tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi, harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi atau yang sebenarnya. Aplikasi ini bisa diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjalankan materi obyek kedalam komponen-komponen tetapi masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja. Dapat menggunakan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokan dan sebagainya.

5. Sintesis

Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan dan menghubungkan bagian-bagian ke dalam suatu bentuk keseluruhan . dengan kata lain sintesis ini suatu kemampuan untuk menyusun formula baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Misalnya dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori-teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian terhadap suatu evaluasi didasari suatu kinerja yang

ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

b. Sikap

Sikap merupakan hubungan komponen-komponen kognitif, afektif, dan konatif yang saling berinteraksi dalam memahami, merasakan, berperilaku terhadap suatu objek (Azwar, 2011). Sikap merupakan suatu reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku terbuka. Sikap merupakan keadaan mental yang dipelajari dan diatur melalui pengalaman, menghasilkan respon spesifik terhadap orang lain. Sikap merupakan bagian intrinsik dari kepribadian seseorang (Lazuardi, 2014). Menurut Notoatmodjo (2010) sikap terdiri dari beberapa tingkat :

1. Menerima (*receiving*)

Diartikan orang mau menerima stimulus yang diberikan (objek).

2. Menanggapi (*responding*)

Merupakan memberi jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

3. Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain dan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap yang paling tinggi adalah bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

c. Perilaku

Perilaku merupakan respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Menurut Notoatmodjo (2007), bahwa seseorang mengambil perilaku yang baru dalam dirinya, orang tersebut melakukan beberapa proses tertentu yaitu :

1. Kesadaran (*Awareness*)

Dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimuli.

2. Mesara tertarik (*Interest*)

Seseorang tersebut merasa tertarik terhadap benda atau objek yang dilihatnya.

3. Menimbang-nimbang (*Evaluation*)

Menimbang nimbang terhadap baik buruknya objek atau benda tersebut bagi dirinya.

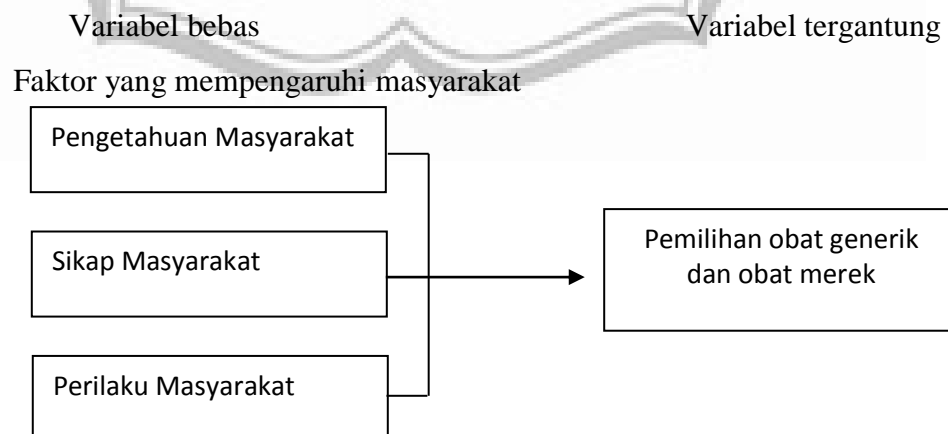
4. Mencoba (*Trial*)

Mulai mencoba perilaku yang baru setelah orang tersebut menerimanya.

5. Beradaptasi

Dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran terhadap benda atau objek yang ia terima.

4. Kerangka Konseptual



Gambar 1.0 Kerangka konseptual penelitian

5. Hipotesis

Hipotesis diskriptif

- a. Persentase penggunaan obat merek oleh masyarakat untuk swamedikasi lebih banyak dari pada persentase penggunaan obat generik.
- b. Faktor yang paling berpengaruh dari faktor pengetahuan, faktor sikap, dan faktor perilaku dalam memilih obat adalah faktor pengetahuan.

(Lazuardi, 2014)

Hipotesis Alternatif

- a. Persentase penggunaan obat merek untuk swamedikasi tidak lebih banyak dari pada prosentase penggunaan obat generik.
- b. Tidak ada faktor yang paling berpengaruh dari faktor pengetahuan, faktor sikap, dan faktor perilaku dalam pemilihan obat.

(Lazuardi, 2014)

