

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Obat keras yang digunakan tanpa resep, kini telah menjadi masalah besar di dunia, masyarakat menggunakan obat keras (*Prescription Drug*) untuk swamedikasi (*Self Medication*), di Filipina, Hardon masyarakat menggunakan obat stok sisa obat-obatan di rumah mereka bahkan memberikan kepada tetangga atau saudara mereka untuk pengobatan. Kemudian 57% dari 6.404 melakukan transaksi pembelian dan penggunaan antibiotik tanpa resep, serta di Thailand 80 % dari 1.028 perempuan hamil membeli obat keras tanpa resep (WHO, 2004).

Di Indonesia sendiri menurut survei Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 bahwa 35,2% rumah tangga menyimpan obat untuk swamedikasi, antara lain obat keras, obat bebas, antibiotika, obat tradisional dan obat-obat yang tidak teridentifikasi. Secara rasional proporsi rumah tangga yang menyimpan obat keras 35,7% dan antibiotik 27,8%. Adanya obat keras dan antibiotika untuk pemakaian swamedikasi menunjukkan penggunaan obat yang tidak rasional. Dari 35,7% rumah tangga yang menyimpan obat 81,9% rumah tangga menyimpan obat keras yang diperoleh tanpa resep dokter. Demikian halnya dengan antibiotika, 86% rumah tangga menyimpan antibiotika tanpa resep. Proporsi rumah tangga yang menyimpan antibiotika dan obat keras tanpa resep ini cukup tinggi (Risksedas 2013).

Berdasarkan Survei Risikesdas 2013 di Provinsi Jawa Tengah, proporsi rumah tangga yang menyimpan dan menggunakan obat keras tanpa resep sebanyak 82,0%, sedangkan 87,1% untuk pengguna antibiotik tanpa resep. Masalah – masalah yang timbul akibat penggunaan obat keras yang diperoleh tanpa resep dari Dokter yaitu berakibat pada penggunaan obat yang tidak rasional, pada obat keras jenis antibiotik jika digunakan berlebihan akan mengubah ekologi kuman dan menimbulkan seleksi kuman resisten, juga

menimbulkan masalah infeksi nosokomial, khususnya oleh kuman yang resisten terhadap beberapa antibiotik sekaligus. Konsekuensi logis berikutnya adalah meningkatnya morbiditas dan mortalitas yang diikuti dengan meningkatnya lama dan biaya rawat. Dampak lainnya juga yaitu meningkatnya efek samping dan interaksi obat, tentu merupakan pemborosan (Sadikin, 2011).

Upaya intervensi terhadap faktor perilaku biasanya dilakukan melalui pendekatan edukasi. Media edukasi yang biasa di gunakan yaitu, media televisi, radio, majalah, video, juga internet. Indonesia memiliki jumlah pengguna internet mencapai 71,9 juta pengguna pada tahun 2013 atau meningkat sebesar 13% dari tahun sebelumnya. Menurut Samuel A. Pangerapan, ketua umum Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII), penetrasi pengguna internet tersebut mencapai 28% dari jumlah penduduk Indonesia (Sinaga, 2014).

Di Indonesia sendiri pengguna media sosial yang paling banyak digunakan yaitu dengan perangkat smartphone, pada penggunaan media sosial di smartphone melakukan aktivitas chatting dengan jumlah persentasi 90% (Nielsen, 2013). Berdasarkan aplikasi untuk melakukan chatting yang digunakan di Indonesia ada tiga aplikasi pesan instan yaitu *WhatsApp* (43%), *Blackberry Messenger* (37%), *LINE* (36%) (Farabi, 2013).

Dari penelitian Gazali Gafar, 2013 yang berjudul "Pengaruh Pemberian Edukasi Kesehatan Melalui Media Sosial Facebook terhadap pengetahuan Bahaya Merokok Pada Mahasiswa PSIK Semester 8 Di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.", bahwa mayoritas responden sedang berjumlah 20 responden (53%) dengan nilai mean sebesar 138. Setelah dilakukan edukasi kesehatan mayoritas tingkat pengetahuan yaitu meningkat dengan 35 responden (92,0%) dengan nilai mean sebesar 374,5. Terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan sebelum dilakukan intervensi dan setelah dilakukan intervensi atau pengetahuan responden meningkat setelah dilakukan edukasi kesehatan tentang bahaya merokok. Hal ini karena responden mendapatkan edukasi lewat media sosial facebook.

Oleh karena itu, berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai permasalahan obat keras yang sering di beli dan digunakan masyarakat tanpa resep dokter dengan cara memberikan edukasi penggunaan obat keras yang rasional melalui media sosial yaitu *WhatsApp Messenger*.

B. Perumusan Masalah

Apakah edukasi dengan media sosial (*WhatsappMessenger*) dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, serta perilaku masyarakat terhadap penggunaan obat keras yang rasional.

C. Tujuan Penelitian

- Meningkatkan pengetahuan, sikap serta perilaku penggunaan obat keras yang rasional kepada masyarakat dengan cara memberikan edukasi melalui media sosial yaitu *WhatsApp messenger*
- Untuk mengetahui pengaruh karakteristik responden terhadap pengetahuan, sikap serta perilaku penggunaan obat keras yang rasional.

D. Manfaat Penelitian

1. Diharapkan dari penelitian ini dapat memberikan edukasi kepada masyarakat pengguna obat keras tanpa resep yang merupakan penggunaan obat yang tidak rasional.
2. Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan penggunaan metode edukasi dengan media sosial *Whatsap Messenger* menjadi metode yang lebih efektif serta efisiensi waktu kepada masyarakat terhadap penggunaan keras obat yang rasional.