

## BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

### II.1 Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Menurut PERMENKES nomor 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek, Pelayanan Informasi Obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. Informasi mengenai obat termasuk obat resep, obat bebas dan herbal.

Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metoda pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari Obat dan lain-lain.

Kegiatan Pelayanan Informasi Obat di Apotek meliputi:

- Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan;
- Membuat dan menyebarkan buletin/brosur/leaflet, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan);
- Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien;
- Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi;
- Melakukan penelitian penggunaan Obat;
- Membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah;
- Melakukan program jaminan mutu.

Pelayanan Informasi Obat harus didokumentasikan untuk membantu penelusuran kembali dalam waktu yang relatif singkat dengan menggunakan Formulir 6 sebagaimana terlampir.

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam dokumentasi pelayanan Informasi Obat :

- Topik Pertanyaan;
- Tanggal dan waktu Pelayanan Informasi Obat diberikan;
- Metode Pelayanan Informasi Obat (lisan, tertulis, lewat telepon);

- Data pasien (umur, jenis kelamin, berat badan, informasi lain seperti riwayat alergi, apakah pasien sedang hamil/menyusui, data laboratorium);
- Uraian pertanyaan;
- Jawaban pertanyaan;
- Referensi;
- Metode pemberian jawaban (lisan, tertulis, per telepon) dan data Apoteker yang memberikan Pelayanan Informasi Obat.

## **II.2 Peresepan Dokter dan Pengobatan Mandiri**

Pelayanan Informasi Obat mencakup pelayanan resep seperti peresepan dokter dan pelayanan non resep seperti pengobatan diri sendiri atau swamedikasi. Menurut PERMENKES nomor 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek, Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk paper maupun electronic untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku.

Tak sedikit juga yang melakukan swamedikasi dalam menangani penyakit ringan atau sebagai awal dalam pengobatan. The International Pharmaceutical Federation (1999) mendefinisikan swamedikasi atau self-medication sebagai penggunaan obat-obatan tanpa resep oleh seorang individu atas inisiatifnya sendiri (Antari and Putra 2016). Adapun pengertian swamedikasi menurut beberapa ahli diantaranya; Menurut Pratiwi *et al.*, 2014 swamedikasi merupakan salah satu upaya yang sering dilakukan oleh seseorang dalam mengobati gejala sakit atau penyakit yang sedang dideritanya tanpa terlebih dahulu melakukan konsultasi kepada dokter. Selain itu, menurut Rahardja dalam jurnal Sasmita, 2018 mengemukakan bahwa swamedikasi berarti mengobati segala keluhan pada diri sendiri dengan obat-obat yang sederhana yang dibeli bebas di apotik atau toko obat atas inisiatif sendiri tanpa nasehat dokter. Jadi, swamedikasi bisa diartikan sebagai pengobatan yang dilakukan diri sendiri berdasarkan tingkat pengetahuan dan informasi sesuai individu tersebut guna mengatasi gejala penyakit yang dianggapnya ringan.

Pada pelaksanaanya, swamedikasi/pengobatan sendiri dapat menjadi masalah terkait obat (Drug Related Problem) akibat terbatasnya pengetahuan mengenai obat dan penggunaannya (Harahap, Khairunnisa, and Tanuwijaya 2017). Swamedikasi hendaknya dilaksanakan berdasarkan tingkat pengetahuan yang cukup untuk menghindari penyalahgunaan atau pegguna salah obat serta kegagalan terapi akibat

penanganan obat yang tidak benar. Swamedikasi yang tepat, aman, dan rasional terlebih dahulu mencari informasi umum dengan melakukan konsultasi kepada tenaga kesehatan seperti dokter atau petugas apoteker. Adapun informasi umum dalam hal ini bisa berupa etiket atau brosur. Selain itu, informasi tentang obat bisa juga diperoleh dari apoteker pengelola apotek, utamanya dalam swamedikasi obat keras yang termasuk dalam daftar obat wajib apotek (Depkes RI 2007).

Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, cacingan, diare, penyakit kulit dan lain-lain (Depkes RI, 2010 dalam jurnal Sasmita, 2018). Kriteria yang dipakai untuk memilih sumber pengobatan adalah pengetahuan tentang sakit dan pengobatannya, keyakinan terhadap obat/ pengobatan, keparahan sakit, dan keterjangkauan biaya, dan jarak ke sumber pengobatan. Keparahan sakit merupakan faktor yang dominan diantara keempat faktor diatas (Supardi, 2005 dalam jurnal Sasmita, 2018).

Perilaku swamedikasi dibentuk melalui suatu proses dan berlangsung dari interaksi manusia dengan lingkungannya. Faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku dibedakan menjadi dua yakni faktor intern dan ekstern. Faktor intern mencakup pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi dan sebagainya yang berfungsi untuk mengolah rangsangan dari luar (Yusrizal, 2015 dalam jurnal Sasmita, 2018). Menurut Notoatmodjo (2003) faktor ekstern meliputi lingkungan sekitar baik fisik maupun non fisik seperti iklim, manusia, sosial-ekonomi, kebudayaan, dan sebagainya (Sasmita 2018).

Terdapat keuntungan dan kekurangan seseorang dalam menggunakan obat secara mandiri. Keuntungan yang didapatkan antara lain aman apabila digunakan sesuai dengan petunjuk (efek samping dapat diperkirakan), efektif untuk menghilangkan keluhan karena 80% sakit bersifat self limiting, yaitu sembuh sendiri tanpa intervensi tenaga kesehatan, biaya pembelian obat relatif lebih murah daripada biaya pelayanan kesehatan, hemat waktu karena tidak perlu menggunakan fasilitas atau profesi kesehatan, kepuasan karena ikut berperan serta dalam sistem pelayanan kesehatan, menghindari rasa malu atau stres apabila harus menampakkan bagian tubuh tertentu di hadapan tenaga kesehatan. Sedangkan kekurangan dalam menggunakan obat secara

mandiri yaitu dapat membahayakan kesehatan apabila tidak digunakan sesuai dengan aturan, pemborosan biaya dan waktu apabila salah menggunakan obat, kemungkinan kecil dapat timbul reaksi obat yang tidak diinginkan, misalnya sensitifitas, efek samping atau resistensi, penggunaan obat yang salah akibat salah diagnosis dan pemilihan obat dipengaruhi oleh pengalaman menggunakan obat di masa lalu dan lingkungan sosialnya (Supardi and Notosiswoyo 2005).

Menurut Supardi dan Notosiswoyo (2005) Faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan swamedikasi yang dilakukan oleh masyarakat adalah pengetahuan masyarakat tentang penyakit ringan dan berbagai gejala serta pengobatannya, motivasi masyarakat untuk mencegah atau mengobati penyakit ringan tersebut, ketersediaan dan kemudahan mendapatkan obat-obat yang dapat dibeli bebas tanpa resep dokter atau obat OTC (over the counter) secara luas dan terjangkau untuk mengatasi penyakit ringan. Selain itu terdapat faktor lain yang berperan pada tindakan pengobatan sendiri yang dilakukan oleh masyarakat antara lain:

a. Persepsi sakit

Persepsi seseorang mengenai berat ringannya penyakit yang dirasakan dapat menentukan alternatif pengobatan yang paling cocok untuk dirinya sendiri. Untuk penyakit ringan, pasien akan memilih beristirahat saja atau membeli obat ditempat terdekat sesuai dengan keperluan pengobatan penyakit.

b. Ketersediaan informasi tentang obat

Ketersediaan informasi obat dapat menentukan keputusan pemilihan obat. Sumber informasi yang sampai ke masyarakat sebagian besar berasal dari media elektronik dan sumber-sumber lain seperti petugas kesehatan.

c. Ketersediaan obat

Ketersediaan obat di masyarakat merupakan faktor penentu yang memungkinkan masyarakat mendapatkan dan menggunakan obat. Obat yang digunakan oleh masyarakat biasanya diperoleh di apotek, toko obat, warung dan minimarket.

d. Sumber informasi cara pemakaian obat.

Sumber informasi cara pemakaian obat dapat diperoleh dari kemasan atau brosur yang menyertai obat serta dapat menanyakannya langsung kepada petugas apotek atau penjaga toko.

Prilaku swamedikasi yang terjadi pada masyarakat umumnya dipengaruhi oleh pengetahuan masyarakat terhadap obat yang dijual bebas di pasaran. Masyarakat menganggap dengan adanya penjualan obat yang bebas tanpa resep dokter merupakan pertolongan pertama guna meringankan rasa sakit yang dideritanya.

Selain dari jenis obat dan kriteria obat, informasi kemasan, etiket dan brosur sebelum menggunakan obat harus dipahami oleh pasien atau pengguna obat tersebut. Pasien harus membaca sifat dan cara pemakaianya pada etiket, brosur atau kemasan obat agar penggunaannya tepat dan aman. Pada setiap brosur atau kemasan obat selalu dicantumkan; Nama obat, komposisi, indikasi, informasi cara kerja obat, aturan pakai, peringatan (khusus untuk obat bebas terbatas), perhatian, nama produsen, nomor batch/lot, nomor registrasi Nomor registrasi dicantumkan sebagai tanda ijin edar absah yang diberikan oleh pemerintah pada setiap kemasan obat dan tanggal kadaluarsa (Djunarko, 2011 dalam jurnal Sasmita, 2018).

Masyarakat pelaku swamedikasi juga harus melakukan beberapa pertimbangan terhadap obat yang akan mereka konsumsi, karena mereka harus mengetahui gejala apa saja yang timbul sebelum mengkonsumi obat serta dampak apa saja yang akan ditimbulkan dari swamedikasi tersebut. Menurut pedoman yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2007), untuk menetapkan jenis obat yang dibutuhkan perlu diperhatikan :

- a. Gejala dan keluhan penyakit;
- b. Alergi atau reaksi yang tidak diinginkan terhadap obat tertentu;
- c. Nama obat, zat berkhasiat, kegunaan, cara pemakaian, efek samping, dan interaksi obat dengan obat yang sedang diminum;
- d. Perlu konsultasi dengan tenaga apoteker untuk penjelasan obat berikut kegunaannya.

### **II.3 Pengetahuan Kesehatan**

Pengetahuan (knowledge) merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancha indra manusia, yakni: indra pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003 dalam jurnal Antari and Putra, 2016). Menurut WHO (2012)

Pengetahuan yang cukup juga akan mempengaruhi seseorang untuk berperilaku atau melakukan sesuatu karena seseorang mencari tahu informasi yang ada disekitarnya.

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis(UU Kesehatan No 36,2009). Maka dari itu pengetahuan kesehatan adalah pengetahuan yang didapat dari melihat, mendengar, dan merasakan terkait tentang kesehatan, yang mempengaruhi seseorang untuk memelihara kesehatannya. Pemeliharaan kesehatan tersebut didasari oleh adanya perilaku kesehatan.

#### **II.4 Perilaku kesehatan**

Perilaku kesehatan menurut Notoatmodjo (2003) adalah tanggapan seseorang terhadap rangsangan yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan lingkungan. Green (1980) dalam Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa perilaku kesehatan dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, kenyakinan, nilai-nilai (predisposing factor); fasilitas kesehatan, sarana kesehatan, sumber daya (enabling factor); dan tokoh masyarakat, pelayanan petugas kesehatan, teman, keluarga (reinforcing factor)) (Antari and Putra 2016).

Perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 3 kelompok dalam buku :

- a. Perilaku pemeliharaan kesehatan (health maintenance). Adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit;
- b. Perilaku pencarian atau penggunaan sistem atau fasilitas kesehatan, atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan (health seeking behavior). Perilaku ini adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan; dan
- c. Perilaku Kesehatan Lingkungan. Perilaku kesehatan lingkungan adalah apabila seseorang merespon lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, dan sebagainya.(Tharmia 2016)

Dalam penelitian ini, prilaku kesehatan yang dimaksud adalah bagaimana masyarakat mengimplementasikan pengetahuannya terhadap obat sehingga seseorang menjadi pelaku swamedikasi. Oleh sebab itu, swamedikasi erat kaitannya dengan cara komunikasi kesehatan mayarakatnya dalam pencarian informasi mengenai obat-obatan.

## II.5 Internet sebagai media informasi

Internet merupakan interkoneksi sebuah jaringan komputer yang dapat memberikan layanan informasi secara lengkap. Selain itu internet juga merupakan akses informasi tak terbatas, dapat digunakan dimanapun, kapanpun dan oleh siapapun. Menurut Wilson (2000), istilah tentang information searching behavior merupakan perilaku mencari seseorang ketika berinteraksi dengan sistem informasi. Perilaku ini terdiri dari berbagai bentuk interaksi dengan sistem, baik di tingkat interaksi dengan komputer, maupun di tingkat intelektual dan mental (Siharta., 1996; Wilson., 2000 dalam Nur, 2018)

Berikut ini delapan tahapan pencarian informasi (Ellis, Cox, and Hall 1993) :

a. Starting

Starting merupakan titik awal pencarian informasi atau pengenalan awal terhadap rujukan.

b. Chaining

Chaining diidentifikasi sebagai hal yang penting pada pola pencarian informasi. Kegiatan ini ditandai dengan mengikuti mata rantai atau mengaitkan daftar literature yang pada rujukan utama

c. Browsing

Merupakan tahap kegiatan yang ditandai dengan kegiatan pencarian informasi dengan cara penelusuran semi terstruktur karena telah mengarah pada bidang yang diamati. Kegiatan pada tahap ini efektif untuk mengetahui tempat- tempat yang menjadi sasaran potensial untuk ditelusuri. Browsing dapat dilakukan dengan berbagai cara antara lain melalui abstrak hasil penelitian, daftar isi jurnal, jajaran buku di perpustakaan atau toko buku, bahkan juga buku-buku yang dipajang pada pameran atau seminar.

d. Differentiating

Merupakan kegiatan membedakan sumber informasi untuk menyaring informasi berdasarkan sifat kualitas rujukan. Identifikasi sumber-sumber informasi terutama ditekankan pada subjek-subjek yang dipilih dan selanjutnya akan mengambil bahan-bahan dan topik yang diminati.

e. Monitoring

Merupakan kegiatan yang ditandai dengan kegiatan memantau perkembangan yang terjadi terutama dalam bidang yang diminati dengan cara mengikuti sumber secara teratur.

f. Extracting

Kegiatan yang dilakukan pada tahap ini terutama diperlukan pada saat harus membuat tinjauan literatur. Sumber informasi yang digunakan pada extracting ini adalah jurnal terutama jurnal-jurnal yang sudah standar, catalog penerbit, bibliografi subjek, abstrak dan indeks. Verifying Ditandai dengan kegiatan pengecekan atau penilaian apakah informasi yang didapat telah sesuai atau tepat dengan yang diinginkan. Sebagai perbandingan peneliti bidang ilmu sosial tidak melakukan tahapan ini, berbeda dengan peneliti bidang fisika dan kimia yang melalui tahapan ini dengan melakukan pengujian untuk memastikan seandainya ada kesalahan-kesalahan pada informasi yang diperoleh.

g. Ending

Tahap ending juga merupakan kategori perilaku yang tidak dijumpai pada kajian Ellis (1993). Merupakan tahap akhir dari pola pencarian informasi biasanya dilakukan bersamaan dengan berakhirnya suatu kegiatan penelitian.

## **II.6 Informasi Kesehatan yang Dicari**

Selain dari tahapan pencarian informasi yang sudah dipaparkan dalam pembahasan sebelumnya, dalam media internet juga akses informasi seputar kesehatan sangat banyak dilakukan oleh masyarakat terutama pelaku swamedikasi. Info kesehatan ini meliputi jurnal-jurnal kesehatan, blog tentang kesehatan, dan website kesehatan yang memuat informasi kesehatan khususnya penggunaan obat.

Secara umum, dalam sebuah jurnal penelitian dengan angka 80 responden menunjukkan bahwa ada berbagai macam tujuan berinternet, diantaranya untuk mendapatkan informasi pendidikan dengan angka 27 (42,9%). Terdapat 43 (68,3%) responden yang mengaku pernah memanfaatkan internet untuk mencari informasi kesehatan (Nur 2018). Informasi kesehatan yang biasanya dicari salah satunya yaitu tentang penyakit, obat, dan cara penggunaan alat kesehatan.

Penggunaan internet sebagai informasi kesehatan khususnya obat, menunjukkan hasil sebanyak 133 responden telah memanfaatkan internet untuk mencari infomasi obat, 111 menggunakan internet setidaknya sekali seminggu untuk pencarian informasi obat. Kelompok usia 12 hingga 30 tahun, lebih sering menggunakan internet dari pada mereka yang berusia 31-50 (64,2%) atau 50-81 tahun (45,0%). Sekitar setengah dari semua pengguna internet telah mencari Internet untuk mencari informasi obat.

Hasil yang didapat pada salah satu jurnal menunjukan informasi obat yang biasa di akses yaitu efek samping yang terlibat (72,6%), dosis (54,7%), indikasi (54,2%), interaksi obat-obat (38,8%), dan mekanisme kerja (25,9%). Relatif sedikit responden tertarik mencari informasi penggunaan alat kesehatan seperti inhaler (13,4%) dan apakah obat tersebut dapat digunakan selama kehamilan atau menyusui (10,9%). Metode yang digunakan yaitu dengan disebarluasnya kuisioner di salah satu rumah sakit di Singapura untuk mengetahui sumber umum dari informasi obat serta pengalaman mereka dan sikap terhadap penggunaan internet sebagai sumber informasi obat (Ho, Ko, and Tan 2009) .

Berbeda dengan jurnal lainya yang menunjukan hasil sebagian besar responden mengaku pernah mencari informasi mengenai kesehatan dengan menggunakan media internet. Sebanyak 43 (68,3%) menjawab pernah mencari informasi kesehatan melalui internet. Sedangkan 20 (31,7%) lainnya memilih tidak. Untuk intensitas penggunaan internet sebagai informasi kesehatan didapat paling tidak sebulan sekali dengan angka 31 (49,2%), disusul dengan pilihan seminggu sekali dengan angka 24 (38,1%) dan jawaban minoritas didapat oleh pilihan sehari sekali dengan angka 8 (12,7%) (Nur 2018).

Dari hasil diatas menunjukan bahwa sebagian besar responden pernah menggunakan media internet sebagai informasi kesehatan, terutama untuk pencarian informasi obat. Usia juga mempengaruhi intensitas penggunaan internet, seperti pada remaja yang lebih sering menggunakan internet sebagai media pencarian informasi. Intensitas penggunaan internet untuk pencarian informasi obat berbeda beda, seperti yang telah disebutkan bahwa hasil yang minim didapat pada intensitas penggunaannya sehari sekali. Hasil tersebut wajar karena tak setiap hari seseorang memerlukan informasi obat, sehingga sangat jarang sekali seseorang mencari informasi obat di internet setiap hari. Dengan demikian media internet mempunyai peran yang cukup dalam memberikan informasi kesehatan khususnya informasi obat.

Dalam penelitian yang dilakukan sebelumnya yaitu menilai keberadaan penyedia informasi kesehatan yang tersedia di situs web, diperoleh hasil bahwa web kesehatan yang banyak di akses yaitu MedlinePlus, Yahoo Health, dan WebMD (Kim and Xie

2017). Informasi obat yang di berikan oleh penyedia informasi kesehatan tentunya tidak seratus persen tepat dengan indikasi yang kita cari, oleh sebab itu diperlukan tahapan pencarian informasi yang baik di internet. Hasil di salah satu jurnal menyebutkan bahwa biasanya seseorang telah melakukan tahapan pencarian informasi yang dilakukan oleh Ellis (starting, chaining, browsing, differentiating, monitoring, extracting, verifying, ending). Tetapi perilaku yang dilakukan belum mendalam untuk mengoreksi informasi yang didapat di internet. (Ellis et al. 1993; Ilmi 2014). Remaja sering tidak sistematis dalam pencarian untuk informasi kesehatan secara online, rata-rata remaja tidak menggunakan strategi penilaian yang jelas ketika menilai kredibilitas informasi kesehatan secara online (Freeman et al. 2018).