

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan survei global oleh Hootsuite pada awal tahun 2019, jumlah pengguna media sosial secara global telah mencapai angka 54% dari total populasi manusia. Jumlah tersebut meningkat sebanyak 9% dari tahun sebelumnya dan diperkirakan akan terus meningkat dalam beberapa tahun ke depan. Facebook, YouTube, dan WhatsApp menjadi tiga aplikasi media sosial dengan jumlah akses tertinggi.

Di Indonesia, pertumbuhan pengguna internet dan media sosial dari tahun ke tahun juga mengalami kenaikan. Diperkirakan pada tahun 2018, 171,17 juta jiwa atau 64% dari total populasi di Indonesia telah menggunakan internet, jumlah ini meningkat 10% dari tahun sebelumnya (APJII, 2019). Sementara, pengguna media sosial hingga Januari tahun 2019 telah menyentuh angka 56% dengan pengguna terbanyak pada rentang usia 18-34 tahun. YouTube, WhatsApp, dan Facebook juga menduduki peringkat teratas sebagai media sosial dengan jumlah pengguna tertinggi (Hootsuite, 2019). Proses digitalisasi di atas memicu berbagai perubahan di berbagai sektor, tak terkecuali di bidang kesehatan (Asur and Huberman, 2010).

Peningkatan penggunaan media sosial turut memunculkan potensi media sosial sebagai ruang baru untuk penyebaran informasi kesehatan seperti informasi mengenai obat dan pengobatan (Vance *et al.*, 2009; Cumbraos-Sánchez *et al.*, 2019). Hal ini disebabkan, media sosial menawarkan suatu kemudahan untuk berinteraksi dengan pasien secara cepat, efektif untuk membuat jadwal konsultasi dengan tenaga kesehatan, dan memfasilitasi adanya diskusi secara grup (Li *et al.*, 2016).

Media sosial menjadi media yang serbaguna baik untuk publik, pasien, dan tenaga kesehatan, untuk membahas isu kesehatan yang memungkinkan peningkatan kesehatan masyarakat (Moorhead *et al.*, 2013). Media sosial memiliki banyak keuntungan dalam menampilkan informasi kesehatan. Informasi kesehatan yang disampaikan tidak lagi hanya berbentuk teks, tapi juga dapat diakses dalam bentuk gambar dan video yang mudah dipahami dan dapat diakses kapan saja. Selain itu, informasi yang ditawarkan menjadi lebih beragam, termasuk informasi mengenai obat. Informasi yang umumnya hanya dapat didapatkan melalui tenaga kesehatan, saat ini dapat diakses oleh seluruh pengguna media sosial. Media sosial juga menawarkan fasilitas untuk membagikan informasi yang diperoleh kepada pengguna media sosial lain. (Antheunis *et al.*, 2013; Ker *et al.*, 2014; Li *et al.*, 2016).

Pengguna media sosial dapat membagikan informasi mengenai pengalaman pengobatan, riwayat penyakit, riwayat penggunaan obat, dan tenaga kesehatan yang dirujuk. Berdasarkan sebuah survei, 40% dari pengguna media sosial yang mencari informasi kesehatan melalui media sosial juga membagikannya kepada pengguna lain (Duggan, 2013). Sebuah penelitian di Belanda menyatakan pasien umumnya menggunakan Twitter (59,9%) utamanya untuk menambah pengetahuan mengenai pengobatan dan bertukar saran pengobatan, dan Facebook (52,3%) untuk saling memberi dukungan dan bertukar saran pengobatan (Antheunis, Tates and Nieboer, 2013).

Sebuah studi yang dilakukan di London bertujuan untuk melihat kebutuhan masyarakat akan penggunaan media sosial dan aplikasi kesehatan untuk memperoleh informasi kesehatan. Hasil studi tersebut menyatakan bahwa masyarakat telah menggunakan alat digital untuk mengakses informasi kesehatan. Namun demikian, 59,8% responden tidak memperhatikan darimana informasi tersebut berasal dan siapa yang menulis.

Hal yang menarik adalah 58,3% responden mengecek kebenaran informasi yang mereka dapatkan dari media sosial tersebut dengan cara menanyakan informasi yang didapat ke tenaga kesehatan. Di samping itu, responden lebih mempercayai informasi yang bersumber dari aplikasi kesehatan dibandingkan dengan informasi kesehatan yang bersumber dari media sosial (Crilly *et al.*, 2019).

Pengguna media sosial tidak hanya pasif menerima informasi kesehatan dari media sosial, tapi juga aktif mencari informasi kesehatan di media sosial. Berdasarkan survei yang dilakukan di Amerika Serikat, 35% responden pernah mencari informasi pengobatan di media sosial untuk menangani penyakit yang diderita. Setelah memperoleh informasi, 41% dari responden tersebut melakukan klarifikasi atas informasi yang diperoleh ke tenaga kesehatan dan tenaga kesehatan mengatakan informasi tersebut benar. Sisanya yaitu, 35% responden tidak mengecek kebenaran, 18% melakukan klarifikasi ke tenaga kesehatan namun tenaga kesehatan tidak membenarkan dan memberikan alternatif lain, dan sisanya merasa tidak yakin atas percakapannya dengan tenaga kesehatan (Duggan, 2013).

Namun adanya informasi kesehatan termasuk obat dan pengobatan di media sosial juga memiliki efek negatif. Media sosial dilaporkan memberikan informasi dengan kualitas yang diragukan, tidak memiliki sumber yang dapat dipertanggungjawabkan, dan menyesatkan (Ventola, 2014). Selain itu, sangat sulit untuk memantau referensi dan kualitas dari informasi pengobatan yang beredar di media sosial. Sebagai akibatnya, informasi yang salah dan menyesatkan dapat merugikan pasien dan bisa mempengaruhi kepercayaan pasien pada dokter (De Martino *et al.*, 2017). Hambatan terbesar dalam menggunakan media sosial sebagai sumber informasi pengobatan adalah perlindungan privasi dan informasi yang tidak sesuai (Antheunis *et al.*, 2013)

Berdasarkan sebuah penelitian di Bahrain, 13 dari 22 (59,1%) informasi mengenai pengobatan dan obat, yang terpantau selama satu tahun beredar di WhatsApp, berpotensi sebagai informasi yang menyesatkan. Informasi tersebut diantaranya melebih-lebihkan efek samping tanpa mempertimbangkan faktor-faktor lain, efek klinis yang dilebih-lebihkan, dan penggunaan bukti klinis yang kurang terpercaya untuk meningkatkan klaim terhadap obat tertentu (Al Khaja *et al.*, 2018).

Salah satu dampak nyata efek negatif adanya informasi obat dan pengobatan di media sosial ialah, adanya penyebaran informasi di media sosial oleh gerakan anti-vaksin telah memicu bencana yang sebenarnya dapat dicegah dengan mudah dengan vaksin, seperti epidemi campak di negara bagian Washington pada Januari 2019 (Carrieri, Madio and Principe, 2019). Di Indonesia, meskipun hoaks terkait obat dan makanan pada tahun 2018 tergolong kecil yaitu 6% dari total 997 hoaks yang beredar. Namun, isu terkait obat dan makanan tidak bisa dianggap remeh, karena umumnya mengandung unsur yang sangat mudah digunakan untuk menyebarkan ketakutan dan kecemasan. Untuk mengatasi peristiwa tersebut, Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) bekerja sama dengan Masyarakat Anti Fitnah Indonesia (MAFINDO) untuk memerangi informasi hoaks mengenai obat dan makanan. Selain itu, BPOM juga bekerja sama dengan *influencer* di media sosial untuk mengkampanyekan “Yuk Melek Informasi Obat dan Makanan” (BPOM, 2019).

Dengan adanya informasi obat yang tersebar di media sosial, tenaga kesehatan semestinya memiliki tanggung jawab untuk ikut mengawasi dan mengawal masyarakat dalam menerima informasi obat (Al Khaja *et al.*, 2018). Salah satu tenaga kesehatan yang berwenang adalah apoteker, karena berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 73 tahun 2016 disebutkan bahwa “Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan

bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.”

Namun, apoteker masih banyak menggunakan media sosial hanya untuk komunikasi pribadi dan belum tertarik untuk mengadopsi media sosial untuk pelayanan profesional (Alkhateeb *et al.*, 2011). Alasan terbesar apoteker tidak mengadopsi penggunaan media sosial, seperti Facebook, untuk pelayanan kefarmasian karena persepsi bahwa pertemanan di media sosial bersifat personal berbeda dengan profesionalitas kerja antara apoteker dan pasien dan harus dipisahkan (Benetoli *et al.*, 2017).

Oleh karena itu, dibutuhkan sebuah penelitian yang menggambarkan bagaimana masyarakat menerima hingga mengadopsi informasi obat dan pengobatan dari media sosial. Sehingga dapat memberikan gambaran kepada apoteker untuk menentukan langkah strategis dalam menghadapi tantangan era digital dan untuk mengembangkan pelayanan kefarmasian, utamanya untuk pemberian informasi obat melalui media sosial. Penelitian ini dilakukan di Kota Surabaya, karena Kota Surabaya merupakan ibu kota dari Jawa Timur yang memiliki penetrasi internet cukup tinggi yakni 60% dan menjadikannya dalam jajaran 5 besar daerah dengan penetrasi internet tertinggi (APJII, 2019).

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik masyarakat Kota Surabaya yang memperoleh informasi tentang obat dan pengobatan dari media sosial?
2. Bagaimana karakteristik informasi tentang obat dan pengobatan dari media sosial yang diperoleh masyarakat Kota Surabaya?

3. Bagaimana tahapan adopsi informasi tentang obat dan pengobatan dari media sosial oleh masyarakat Kota Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui karakteristik masyarakat Kota Surabaya yang menggunakan media sosial sebagai alat untuk mendapatkan informasi tentang obat dan pengobatan.
2. Mengetahui karakteristik informasi tentang obat dan pengobatan dari media sosial yang diperoleh masyarakat Kota Surabaya.
3. Mengetahui kategori gadopsi informasi obat dan pengobatan dari media sosial oleh masyarakat Kota Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Memberikan gambaran bagaimana masyarakat mengadopsi informasi obat dan pengobatan yang beredar di media sosial termasuk faktor kepercayaan dan penerapan dari suatu informasi obat dan pengobatan yang berasal dari media sosial.
2. Memberikan gambaran kepada apoteker mengenai penggunaan aplikasi media sosial yang tepat sebagai alat penyebaran informasi obat dan pengobatan dan pengemasan informasi obat dan pengobatan yang tepat.
3. Memberikan gambaran kepada apoteker mengenai informasi obat dan pengobatan apa saja yang beredar di masyarakat.