

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pandemi COVID-19 telah menjadi tantangan yang besar di seluruh dunia. Pandemi yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus* (SARS CoV-2) menyebabkan timbulnya berbagai masalah di seluruh dunia. Transmisi virus yang sangat cepat yaitu melalui droplet aerosol dari penderita ketika batuk, bersin ataupun berbicara membuat masyarakat khawatir untuk terinfeksi COVID-19 (Rafiq et al., 2021). Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) di area publik atau *social distancing* yang dilakukan pemerintah untuk mengurangi transmisi virus menyebabkan akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan secara rutin menjadi terganggu. Selain itu, adanya rasa takut akan terinfeksi menyebabkan kunjungan pada fasilitas kesehatan seperti rumah sakit menjadi berkurang. Tindakan Swamedikasi yaitu tindakan menggunakan obat tanpa didasari diagnosa dokter untuk mengobati kondisi yang mengganggu dan praktik *panic buying* di masyarakat mengalami peningkatan akibat faktor situasi (Kretchy, Asiedu- danso and Kretchy, 2020; Rafiq et al., 2021). Peningkatan swamedikasi menyebabkan peningkatan potensi resiko polifarmasi di masyarakat yang lebih lanjut berpotensi menimbulkan permasalahan seperti interaksi obat, penyalahgunaan obat, misinterpretasi terhadap gejala yang dirasakan sehingga salah dalam memilih obat (Ruiz, 2010).

Menurut WHO(2019) polifarmasi didefinisikan sebagai penggunaan lima obat atau lebih secara bersamaan. Swamedikasi yang berbasis timbulnya gejala berisiko meningkatkan resiko polifarmasi. Hal ini terjadi karena ketika terinfeksi COVID-19 seseorang akan mengalami seseorang akan mengalami gejala seperti demam, batuk, sesak nafas, sakit kepala, hidung tersumbat, sakit tenggorokan, mual, dan diare (CDC,2021). Seseorang terdiagnosis COVID-19 dan mendapatkan terapi COVID-19 berdasarkan gejala ringan, sedang ataupun berat yang dialaminya. Berdasarkan konsep *illness behavior* dimana respons seseorang terhadap suatu kondisi *illness* di dasari oleh tiga hal yaitu budaya, situasi, dan juga kecenderungan pribadi untuk melakukan tindakan dalam memperoleh terapi obat.

Faktor sosiokultural berkaitan dengan status sosial dan kebutuhan pribadi tiap orang yang berbeda-beda menyebabkan tindakan yang dilakukan oleh setiap orang merespons kondisi sakit akan berbeda, faktor situasi dimana kondisi pandemi COVID-19 seseorang yang terkonfirmasi COVID-19 memiliki kecenderungan mengalami serangan rasa takut akan mengalami kematian walaupun tidak ada gejala berbahaya yang diderita dapat memicu berbagai tindakan salah satunya meredakan gejala yang menjadi salah satu penilaian dari kondisi sakit dengan mencari terapi untuk kondisinya. Faktor kecendrungan pribadi dimana ketika seseorang sakit maka respons terhadap kondisinya akan berbeda-beda tergantung toleransi terhadap kondisi sakitnya. pengetahuan, kepercayaan dan pendapat terkait gejala yang mengganggu menyebabkan setiap orang memiliki respons yang berbeda. Ketiga faktor ini menyebabkan respons seseorang dalam menanggapi kondisi atau gejala yang dialami ketika menderita COVID-19 menjadi beragam dan berpotensi mempengaruhi akses atau penggunaan layanan kesehatan, Kepatuhan dalam pengobatan serta pengendalian diri dari setiap orang (Mechanic, 1986; Cosci and Guidi, 2021a).

Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan tentang manajemen klinis tata laksana COVID-19 di fasilitas pelayanan kesehatan, pada orang terkonfirmasi COVID-19 tanpa gejala diberikan mendapatkan terapi vitamin C, vitamin D, terapi suportif, obat lainnya yang bersifat antioksidan dan dianjurkan tetap melanjutkan terapi rutin apabila memiliki penyakit penyerta. Sedangkan pada orang dengan gejala ringan seperti demam, batuk, nafas pendek dan gejala lainnya tanpa pneumonia dan non-hipoksia ($\text{SpO}_2 > 95\%$) diberikan vitamin C, vitamin D, antivirus favipiravir, terapi simptomatis sesuai gejala yang dialami. Sehingga berdasarkan tata laksana tersebut, individu yang mengalami gejala yang beragam beresiko mendapatkan beberapa jenis obat sesuai gejala dan keparahan yang dialami apabila terinfeksi COVID-19 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021a).

Berdasarkan penelitian Islam et al., (2014) komorbid dan multimorbiditas merupakan salah satu masalah utama terkait pengobatan penyakit kronis dan penyakit kompleks, Multimorbiditas dapat meningkatkan jumlah penggunaan obat sehingga juga berperan dalam meningkatkan risiko terapi polifarmasi, kondisi penyerta penyakit pernafasan kronis seperti penyakit paru obstruksi kronis, asma, pneumonia, kanker paru-paru dan TBC dapat memperparah kondisi seseorang yang terinfeksi COVID-19.

Terapi pada penyakit gangguan pernafasan kronis yang cenderung lebih bersifat simptomatik dan perawatan harus diberikan selama gejala masih muncul menyebabkan komorbid seperti asma, COPD, pneumonia, TBC, dan kanker paru-paru dapat berpotensi meningkatkan resiko terapi polifarmasi pada pasien yang terkonfirmasi COVID-19 (Soriano *et al.*, 2020). Keberadaan lebih dari satu penyakit kronis juga menunjukkan peningkatan kerentanan risiko interaksi obat dan kematian. Sehingga memahami dampak risiko polifarmasi pada pasien dengan COVID-19 dapat membantu memberikan informasi terkait terapi pengobatan yang sesuai untuk pasien dengan komorbid tertentu (Iloanusi, Mgbere and Essien, 2020; Khezrian *et al.*, 2020).

Berdasarkan data terkait kasus COVID-19 di Situbondo tercatat 8820 orang terkonfirmasi COVID-19, 892 orang meninggal, dan 7892 orang sembuh per 16 Maret 2022. Situbondo merupakan salah satu daerah tertinggal dimana akses informasi yang tidak merata, sarana dan prasarana kesehatan yang kurang memadai bisa saja mempengaruhi pengalaman masyarakat dan menimbulkan berbagai hambatan selama menjalani terapi polifarmasi (Kasiyanto, 2017). Sehingga diperlukan penelitian dapat menggambarkan terkait pengalaman masyarakat yang terkonfirmasi COVID-19 dimulai dari bagaimana mereka mendapatkan obat, jumlah obat yang digunakan ketika menderita COVID-19, informasi yang didapat terkait obat yang digunakan, cara menggunakan obat karena hal tersebut merupakan respons dari kondisi sakit yang dideritanya. Selain itu gambaran terkait hambatan baik berupa hambatan fisik yang berkaitan dengan harga setiap dari obat dan instruksional penggunaan setiap obat serta hambatan psikis terkait kekhawatiran efek samping obat, kekhawatiran penggunaan obat dalam jangka waktu yang lama, serta kemampuan memahami informasi terkait obat.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengalaman yang dialami individu yang pernah terkonfirmasi COVID-19 dengan komorbid gangguan pernafasan dalam menjalani terapi polifarmasi di Kabupaten Situbondo?
2. Apa saja hambatan yang dialami individu yang pernah terkonfirmasi COVID-19 dengan komorbid gangguan pernafasan dalam menjalani terapi polifarmasi di Kabupaten Situbondo?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui pengalaman yang dialami individu yang pernah terkonfirmasi COVID-19 dengan komorbid gangguan pernafasan terkait terapi polifarmasi di Kabupaten Situbondo
2. Mengetahui hambatan-hambatan yang dialami individu yang pernah terkonfirmasi COVID-19 dengan komorbid gangguan pernafasan terkait terapi polifarmasi di Kabupaten Situbondo

1.4 Manfaat Penelitian

1. Hasil dari penelitian dapat memberikan informasi terkait gambaran pengalaman, hambatan dan potensi permasalahan terkait terapi polifarmasi dalam masyarakat di Era Pandemi COVID-19
2. Hasil dari penelitian dapat memberikan referensi atau literatur guna menambah wawasan dan mengatur rancangan strategi dalam penelitian berikutnya