

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah bergeser orientasinya dari yang semula berfokus pada obat (*drug oriented*) berkembang menjadi pelayanan komprehensif yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*), hal ini diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 35 tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*) di apotek. Sebagai konsekuensi perubahan orientasi dan paradigma tersebut, apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku untuk dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien (Depkes RI, 2014). Tanggung jawab profesional apoteker dalam menjalankan *pharmaceutical care* adalah untuk mengidentifikasi masalah terkait terapi obat (*drug-related problem*), menyelesaikannya, dan mencegah masalah tersebut terjadi pada pasien (Cipolle dkk, 2012).

Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan. Apoteker sebagai *care giver* diharapkan dapat melakukan pelayanan yang komprehensif tidak hanya di apotek melainkan juga kunjungan ke rumah pasien seperti yang tertuang di Keputusan Menteri Kesehatan RI (2014) tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Namun, apoteker dewasa ini belum bisa menjalankan pelayanan yang komprehensif untuk pasien, salah

satunya diukur dari pelayanan *home care* yang jarang dilakukan oleh apoteker (Supardi dkk, 2011). Hal ini berbanding terbalik dengan kondisi masyarakat yang semakin sadar pentingnya kesehatan dan menuntut pelayanan kesehatan yang lebih berkualitas (Tjay dan Rahardja, 2007). Apoteker diharapkan dapat memberikan informasi mengenai sediaan farmasi, pengobatan dan perbekalan kesehatan lainnya (Depkes RI, 2014). Terapi obat yang aman dan efektif akan terjadi apabila pasien diberi informasi yang cukup tentang obat dan penggunaannya (Cipolle *et al*, 2004). Informasi yang diberikan ditujukan agar pasien terhindar dari bahaya penyalahgunaan sediaan farmasi atau perbekalan kesehatan lainnya, sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup pasien. Informasi obat yang diberikan oleh apoteker pada pasien sekurang-kurangnya meliputi: cara pemakaian obat, cara penyimpanan obat, jangka waktu pengobatan, aktivitas serta makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi (Depkes RI, 2014). Informasi dan komunikasi kesehatan ini diharapkan dapat dilakukan oleh apoteker karena merupakan faktor yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku pengobatan pasien (Widyastuti, 2009).

Terdapat berbagai faktor yang menyebabkan timbulnya perilaku pengobatan seseorang. Menurut teori dari Laurence Green yang dikutip oleh Notoatmodjo (2012), terdapat tiga faktor utama yang mempengaruhi perilaku seseorang yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, tradisi, kepercayaan, tingkat pendidikan, dan tingkat sosial ekonomi. Faktor pemungkin atau pendorong meliputi tersedianya sarana dan prasarana fasilitas kesehatan. Sedangkan faktor penguat meliputi sikap dan perilaku tokoh masyarakat maupun para petugas kesehatan, termasuk juga undang-undang

ataupun peraturan-peraturan terkait kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Dari penelitian Fernandez (2013) didapatkan hasil bahwa perilaku kesehatan masyarakat masih negatif terutama pada penggunaan antibiotik yang diperoleh secara swamedikasi.

Pengetahuan dan sikap merupakan faktor utama dalam menciptakan perilaku seseorang, karena proses yang didasari oleh pengetahuan kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku yang terbentuk akan bersifat langgeng (Notoatmodjo, 2003). Kurangnya pengetahuan tentang obat yang sering digunakan dapat menyebabkan masalah yang serius terutama berkaitan dengan resistensi antibiotik. Penggunaan antibiotik yang relatif tinggi di masyarakat menimbulkan beragam masalah dan merupakan ancaman global bagi kesehatan terutama dalam hal resistensi antibiotik. Penggunaan antibiotik secara tidak rasional dapat berdampak serius karena dapat menyebabkan resistensi kuman yang meningkat pesat di seluruh dunia dan menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi, juga tingginya biaya yang terbuang percuma untuk tambahan biaya pengobatan per tahun. Menurut, diperkirakan bahwa 25.000 pasien meninggal setiap tahun di Uni Eropa karena bakteri resisten terhadap antibiotik (Murphy, 2013).

Hal ini sangat penting untuk diwaspadai karena masyarakat Indonesia mayoritas sering menggunakan antibiotik (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Hal ini sejalan dengan penelitian Hadi (2009), Pertiwi (2012), dan Wuwur (2012) di wilayah Surabaya yang menyimpulkan bahwa obat keras yang paling sering dibeli pasien baik dengan resep maupun tanpa resep dari dokter salah satunya adalah antibiotik amoksisilin.

Menurut *World Health Organization* (WHO), antibiotik amoksisilin digunakan pada lini pertama pengobatan penyakit pada

saluran pernafasan seperti sinusitis, faringitis, bronkitis, dan pnemonia. Dari data statistik Dinas Kesehatan Surabaya tahun 2014, sepuluh penyakit terbanyak di Surabaya periode Januari hingga Mei 2014, pada urutan pertama adalah infeksi saluran nafas atas (ISPA). Dan menurut penelitian Wijaya dan Siswandi (2009), tentang penyebaran penyakit ISPA di Surabaya Selatan didapat hasil penelitian bahwa sumber wabah ISPA terbanyak salah satunya terdapat di Kecamatan Wonokromo.

Dari gambaran di atas, penelitian ini penting dilakukan peneliti untuk mengetahui bagaimana pengaruh *home care* terhadap pengetahuan dan sikap pasien dalam pengobatan dengan antibiotik amoksisilin yang akan dilakukan pada beberapa apotek di Kecamatan Wonokromo Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh *home care* terhadap pengetahuan dan sikap pasien dalam pengobatan dengan antibiotik amoksisilin pada beberapa apotek di Kecamatan Wonokromo Surabaya.

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui pengaruh *home care* terhadap pengetahuan dan sikap pasien dalam pengobatan dengan antibiotik amoksisilin pada beberapa apotek di Kecamatan Wonokromo Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan gambaran pada masyarakat mengenai cara pengobatan dengan antibiotik amoksisilin yang baik dan benar yang dapat diaplikasikan untuk diri sendiri dan disampaikan kepada orang lain sehingga dapat meningkatkan

kualitas kesehatan masyarakat.

1.4.2 Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk mengembangkan pengetahuan, wawasan, dan keterampilan dalam membuat laporan penelitian ilmiah, serta dapat menambah keterampilan peneliti dalam melakukan *home care* pada pasien yang mendapat terapi antibiotik amoksisilin.

1.4.3 Bagi Bidang Farmasi

Sebagai tambahan informasi mengenai pengetahuan dan sikap pasien di Surabaya mengenai penggunaan antibiotik amoksisilin yang benar sehingga dapat dikembangkan lebih lanjut untuk membangun perilaku sehat pada masyarakat.

