

ORIGINAL ARTICLE

PROFIL PENGETAHUAN IBU MENYUSUI TENTANG KEAMANAN PENGGUNAAN OBAT PADA SWAMEDIKASI

Ilham Bagus Sagitaras, Nina Sapti Humida, Citra Syifa Ramadhani, Saninah Candrawati Ruliff, Hanny Lystia Sari, Lim Shaoqin, Dian Kartika Rahayu, Fitria Rachmayanti, Latifah Ratnasari, Fathia Rachmasari, Anjani Mughniya.

Mahasiswa Program Sarjana Pendidikan Apoteker Fakultas Farmasi Universitas Airlangga

E-mail: ilham.bagus.s-2014@ff.unair.ac.id

Abstrak

Pelayanan terkait obat yang lebih disenangi oleh masyarakat yaitu pengobatan sendiri atau sering disebut swamedikasi. Namun bila tidak dilakukan secara benar, hal tersebut dapat menimbulkan masalah. Keamanan obat yang digunakan oleh ibu menyusui pada swamedikasi perlu diketahui dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil pengetahuan ibu tentang keamanan penggunaan obat selama masa menyusui pada swamedikasi di Kelurahan Mojo, Surabaya. Penelitian ini menggunakan sistem non-random sampling dengan menentukan jumlah responden yaitu 110 responden. Sampel pada penelitian ini yaitu Ibu menyusui dan/atau pernah menyusui dalam 5 tahun terakhir di Kelurahan Mojo, Kota Surabaya. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan *accidental sampling*. Dari 110 responden didapatkan 65 responden (59%) mengonsumsi obat dan tetap menyusui, 38 responden (35%) tidak mengonsumsi obat dan tetap menyusui, 6 responden (5%) mengonsumsi obat tetapi berhenti menyusui sementara, dan 1 responden (1%) tidak mengonsumsi obat dan tidak menyusui. Hasil survei mengenai pengetahuan ibu tentang keamanan penggunaan obat swamedikasi pada saat menyusui yang diperoleh yaitu 72 responden (65%) memiliki pengetahuan yang kurang, 36 responden (33%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan 2 responden (2%) memiliki pengetahuan yang baik. Dari hasil analisis data, dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan bermakna antara pendidikan formal terakhir dengan tingkat pengetahuan mengenai keamanan penggunaan obat swamedikasi pada masa menyusui. Profil pengetahuan ibu mengenai keamanan penggunaan obat swamedikasi pada saat menyusui yang didapatkan masih kurang baik sehingga diharapkan apoteker memberikan edukasi melalui promosi kesehatan.

Kata kunci : swamedikasi, menyusui, pengetahuan, keamanan obat

Abstract

Drug-related services that preferred by the community are self-treatment or often called self-medication. But, if it wasn't done properly, it would cause some problems. The safety of drugs that used by nursing mothers on self-medication needs to be well known. This study aimed to find out the profile of the mother's knowledge about the safety of self-medication drugs used during breastfeeding at Mojo Sub-District, Surabaya. This research used non-random sampling systems by determining the number of respondents that are 110 respondents. Respondents in this research were nursing mothers or mothers that doing breastfeeding in last 5 years in Mojo Sub-District, Surabaya. The sampling technique used in this research was accidental sampling. From 110 respondents that were obtained, 65 respondents (59%) consumed drugs and keep breastfeeding, 38 respondents (35%) did not consume the drug and keep breastfeeding, 6 respondents (5%) consumed the drug but stopped the breastfeeding for a while, and 1 respondent (1%) did not consume the drug and stopped breastfeeding. The result of the survey about mother's knowledge about the safety of self-medication drugs used during breastfeeding that were obtained were 72 respondents (65%) had less knowledge, 36 respondents (33%) had medium knowledge, and 2 respondents (2%) had good knowledge. Based on correlation analysis, there was no relationship between the last education level of the respondent and the level of knowledge about the safety of self-medication drugs used during breastfeeding. The profile of mother's knowledge about the safety of self-medication drugs used during breastfeeding was not good enough, so hopefully pharmacists give education through health promotion.

Keywords: self-medication, breastfeeding, knowledge, drug safety

PENDAHULUAN

Apoteker adalah tenaga profesi yang memiliki dasar pendidikan serta keterampilan di bidang farmasi yang diberi wewenang serta tanggung jawab untuk melaksanakan tugas kefarmasian. Apoteker memiliki peran utama dalam pengelolaan penyakit ringan. Peran ini menjadi sangat penting karena banyak obat yang digunakan untuk mencegah dan mengobati penyakit tersedia tanpa resep (Nathan, 2002). Salah satu tugas farmasi adalah memberikan edukasi agar masyarakat dapat menggunakan obat dengan aman dan obat tersebut dapat efektif untuk menyembuhkan penyakit yang diderita pasien. Resep adalah permintaan tertulis dari seorang dokter, dokter gigi, atau dokter hewan kepada apoteker (farmasis) untuk membuat dan menyerahkan obat kepada pasien. Seorang yang berhak menulis resep adalah dokter umum atau spesialis, dokter gigi (terbatas pada pengobatan gigi dan mulut), dan dokter hewan. Resep dibuat oleh dokter yang berisi obat yang telah dipilih oleh dokter sesuai dengan penyakit yang diderita pasien, artinya pada sebuah resep sudah ada penanggung jawab terhadap obat terkait keefektifan dan keamanan obat yang dikonsumsi oleh pasien yaitu dokter. Pada pelayanan obat dengan menggunakan resep tugas apoteker mengecek kembali apakah obat yang diberikan oleh dokter sudah sesuai terhadap penyakit pasien. Dalam hal ini jelas sekali bahwa dalam pelayanan resep sudah ada jaminan efektivitas dan keamanan terhadap obat yang diberikan kepada pasien.

Disamping itu, saat ini pelayanan terkait obat yang lebih di senangi oleh masyarakat yaitu pengobatan sendiri atau sering disebut swamedikasi. Swamedikasi atau pengobatan sendiri adalah tindakan mencegah, mendiagnosis, dan mengobati penyakit secara independen yakni tanpa mencari nasihat atau bantuan dari profesi kesehatan (Berardi *et al.*, 2009). Swamedikasi atau pengobatan sendiri merupakan kegiatan pemilihan dan penggunaan obat baik itu obat modern, herbal, maupun obat tradisional oleh seorang individu untuk mengatasi penyakit atau gejala penyakit. Obat yang boleh digunakan untuk swamedikasi ada tiga golongan yaitu obat bebas dengan tanda lingkaran hitam dan dasar hijau, obat bebas terbatas dengan tanda lingkaran hitam dan dasar biru, dan OWA (Obat Wajib Apotek), yaitu golongan obat keras yang bertanda lingkaran hitam, dasar merah dengan huruf K besar yang dapat dibeli tanpa resep dari dokter tapi harus diserahkan oleh apoteker kepada pasien disertai dengan informasi lengkap tentang penggunaan obat. Pada dasarnya, bila dilakukan secara rasional, swamedikasi memberikan keuntungan besar bagi pemerintah dalam pemeliharaan kesehatan nasional. Biaya sakit dapat ditekan dan dokter sebagai tenaga profesional kesehatan lebih terfokus pada kondisi kesehatan

yang lebih serius dan kritis. Namun bila tidak dilakukan secara benar justru menimbulkan masalah baru yaitu tidak sembuhnya penyakit karena adanya resistensi bakteri dan ketergantungan; munculnya penyakit baru karena efek samping obat antara lain seperti pendarahan sistem pencernaan, reaksi hipersensitif, *drug withdrawal symptoms*; serta meningkatnya angka kejadian keracunan.

Farmakokinetik obat merupakan proses yang di kenal sebagai LADME. Farmakokinetik adalah istilah yang menggambarkan bagaimana tubuh mengolah obat, kecepatan obat itu diserap (absorpsi), jumlah obat yang diserap tubuh (*bioavailability*), jumlah obat yang beredar dalam darah (distribusi), di metabolisme oleh tubuh, dan akhirnya dibuang dari tubuh. Farmakokinetik menentukan kecepatan mulai kerja obat, lama kerja dan intensitas efek obat. Farmakokinetik sangat tergantung pada usia, seks, genetik, dan kondisi kesehatan seseorang. Faktor lain seperti penyakit penyerta, kegemukan (obesitas), dan kondisi dehidrasi juga berpengaruh pada farmakokinetik suatu obat.

Perubahan fisiologi selama menyusui dapat berpengaruh terhadap kinetika obat yang kemungkinan berdampak terhadap perubahan respon tubuh terhadap obat yang diminum. Hampir semua obat yang diminum ibu menyusui terdeteksi didalam ASI, namun konsentrasi obat pada ASI umumnya rendah. Konsentrasi obat dalam darah ibu adalah faktor utama yang berperan pada proses transfer obat ke ASI. Sehingga dalam kasus ini banyak ibu yang sedang menyusui menggunakan obat-obatan dan diperoleh efek yang tidak dikehendaki pada bayi yang disusui. Selain itu, perlu diingat absorpsi, distribusi, metabolisme, dan ekskresi pada bayi berbeda nyata dengan orang dewasa. Kecepatan absorpsi melalui saluran cerna lebih rendah, misalnya absorpsi fenobarbital, fenitoin, asetaminofen dan distribusi obat juga akan berbeda karena rendahnya protein plasma, volume cairan tubuh yang lebih besar dari orang dewasa. Metabolisme obat juga rendah karena aktivitas enzim yang rendah. Ekskresi melalui renal pada awalnya rendah dan akan meningkat dalam beberapa bulan.

Selama kehamilan dan menyusui, seorang ibu dapat mengalami berbagai keluhan atau gangguan kesehatan yang membutuhkan obat seperti mastitis, kandidiasis, dan lainnya. Gangguan kesehatan ini membutuhkan pengobatan untuk mengurangi atau menyembuhkan gangguan tersebut. Antipiretik seperti ibuprofen biasanya sering digunakan untuk mengurangi gejala pada penyakit-penyakit tersebut atau obat-obat lain seperti analgesik dan antiinflamasi yang biasa digunakan untuk mengurangi gejala lainnya.

Menurut FDA, berdasarkan pada semua aspek farmokinetik obat yang diketahui penting bagi ibu

menyusui dan bayinya, keamanan pengobatan pada ibu menyusui dapat dikategorikan dalam 5 kelompok, yaitu L1 (sangat aman), L2 (aman), L3 (cukup aman), L4 (kemungkinan berbahaya), dan L5 (kontraindikasi). Efikasi, kemanjuran (benefit) dan risiko adalah pertimbangan utama menggunakan obat khususnya untuk kategori L1 dan L2. Sedangkan untuk obat yang masuk kategori L3 dan L4 dianjurkan untuk benar-benar melalui pertimbangan dokter dengan mempertimbangkan manfaat, keselamatan jiwa yang lebih besar dibandingkan risikonya. Untuk obat dengan kategori L5 tidak boleh digunakan pada masa menyusui. Ibu menyusui dianjurkan konsultasi dahulu kepada dokter maupun apoteker untuk obat terlebih dahulu karena setiap tubuh akan memberikan respon yang berbeda selama menyusui sekalipun obat-obatan *over the counter* (OTC) (Hale, 2012).

Keamanan obat yang digunakan oleh ibu menyusui secara swamedikasi perlu diketahui dengan baik. Oleh karena itu, perlu diketahui profil pengetahuan ibu menyusui mengenai keamanan penggunaan obat yang digunakan secara swamedikasi. Karena dengan pengetahuan tinggi akan mempengaruhi sikap dan perilaku ibu menyusui dalam memilih obat untuk swamedikasi.

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana profil pengetahuan ibu menyusui mengenai keamanan penggunaan obat yang digunakan secara swamedikasi di Kelurahan Mojo Kota Surabaya. Tujuan penelitian ini untuk mendapatkan profil pengetahuan ibu menyusui mengenai keamanan penggunaan obat yang digunakan secara swamedikasi di Kelurahan Mojo Kota Surabaya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian observasional dengan metode survey (*survey research method*) yang bersifat deskriptif dengan mengambil sampel dari populasi yang menggunakan kuesioner sebagai alat untuk mengumpulkan data utama dimana penelitian ini diarahkan untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan di dalam komunitas atau masyarakat (Notoatmodjo, 2012).

Responden pada penelitian ini adalah ibu menyusui di Kelurahan Mojo Kota Surabaya dengan kriteria inklusi yaitu: (1) Ibu menyusui dan/atau pernah menyusui dalam 5 tahun terakhir, (2) Berusia >15–40 tahun, (3) Dapat berkomunikasi dengan baik, dan (4) Bersedia mengisi kuesioner. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *accidental sampling* (*non random sampling*).

Instrumen yang digunakan dalam kegiatan survei ini adalah kuesioner. Kuesioner merupakan daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah siap digunakan, dimana responden dapat

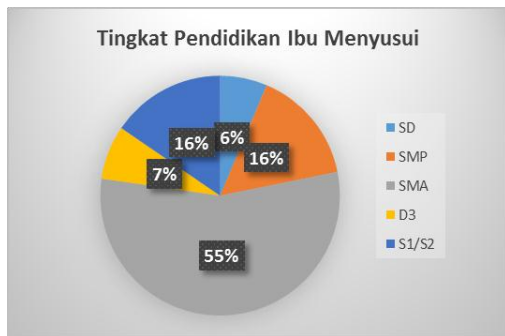
memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu (Notoatmodjo, 2012). Alat penelitian menggunakan kuesioner yang berisi 3 bagian. Bagian 1 adalah pertanyaan yang berisi skrining kriteria responden yang terdiri dari 5 pertanyaan. Bagian 2 berisi 1 pertanyaan tentang penyakit yang pernah dialami oleh responden saat menyusui. Bagian 3 berisi 20 pertanyaan terkait pendapat responden tentang obat-obatan yang aman atau tidak aman digunakan saat menyusui, pada bagian ini responden dapat mencentang kolom aman, tidak aman, atau tidak tahu. Semua pertanyaan telah di validasi isi dan rupa.

Data yang terkumpul kemudian diolah untuk dianalisis perilaku responden saat menyusui ketika sakit dan juga menganalisis tingkat pendidikan responden lalu hasil tersebut di jadikan dalam bentuk presentase. Kemudian dilakukan uji korelasi untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan formal terhadap pengetahuan ibu menyusui terkait keamanan penggunaan obat pada swamedikasi. Uji normalitas data dilakukan dengan menggunakan “*One Sample Kolmogorov-Smirnov Test*” untuk mengetahui data berdistribusi normal atau tidak dan selanjutnya dianalisis menggunakan uji korelasi parametric dengan “*Pearson Test*” untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara tingkat pendidikan formal terhadap pengetahuan ibu menyusui terkait keamanan penggunaan obat pada swamedikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil pengetahuan ibu tentang keamanan penggunaan obat selama masa menyusui di Kelurahan Mojo. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 110 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Penentuan kriteria inklusi dan eksklusi bertujuan untuk mendapatkan data hasil penelitian berupa profil pengetahuan ibu tentang keamanan penggunaan obat selama masa menyusui secara valid dengan meminimalisir kemungkinan terjadinya bias dari hasil kuesioner yang dibagikan.

Responden yang merupakan ibu menyusui atau pernah menyusui dalam 5 tahun terakhir memiliki tingkat pendidikan seperti terlihat pada Gambar 1. Berdasarkan hasil tersebut diketahui responden terbanyak yakni 55% dengan tingkat pendidikan terakhir SMA dan diikuti 16% S1/S2.



Gambar 1. Presentase tingkat pendidikan responden

Hasil kuesioner pada penelitian ini menunjukkan responden berasal dari berbagai kalangan. Jenis pekerjaan responden meliputi 1% guru, 3% pedagang, 11% wiraswasta, 13% pegawai swasta, dan 72% ibu rumah tangga seperti terlihat pada Gambar 2. Hasil tersebut menunjukkan ibu rumah tangga merupakan pekerjaan utama ibu menyusui, namun selama penelitian terdapat temuan bahwa di Kelurahan Mojo calon responden yang merupakan seorang ibu baru melahirkan tetapi ternyata tidak menyusui karena pada daerah tersebut meyakini jika memberikan ASI payudara akan turun. Hal ini menjadi salah satu kendala selama penelitian ini.



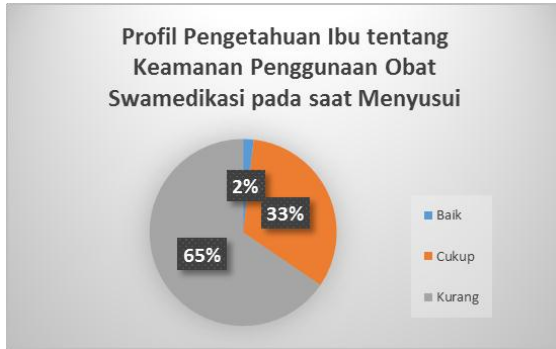
Gambar 2. Perilaku ibu menyusui

Berdasarkan perhitungan dari hasil kuesioner yang didapatkan terkait perilaku saat sakit selama masa menyusui yang tersaji pada Gambar 2, sebanyak 1% responden memilih untuk tidak mengonsumsi obat dan tidak menyusui, 5% memilih untuk mengonsumsi obat tetapi berhenti menyusui untuk sementara, 35% tidak mengonsumsi obat dan tetap menyusui, dan 59% memilih untuk mengonsumsi obat dan tetap menyusui.

Tabel 1. Kuesioner Bagian III

No	Nama obat	Jawaban Benar	Jawaban Salah
1	Paracetamol	83%	17%
2	Panadol	39%	61%
3	Asam mefenamat	48%	52%
4	Ponstan	33%	67%
5	Cataflam	23%	77%
6	Paramex	15%	85%
7	Bodrex	14%	86%
8	Antimo	22%	78%
9	Neurobion	50%	50%
10	Vitamin C IPI	84%	16%
11	Vitacimin	79%	21%
12	Oskadon	22%	78%
13	Neozep	48%	52%
14	Actifed	42%	58%
15	Decolgen	48%	52%
16	Antalgin	35%	65%
17	Demacolin	30%	70%
18	CTM	60%	40%
19	Mixagrip	53%	47%
20	Ultraflu	48%	52%

Dari 20 macam obat yang sering digunakan oleh ibu menyusui selama masa menyusui dalam kuesioner, diperoleh hasil seperti terlihat pada Tabel 1. Parasetamol 83% responden menjawab benar atau menyatakan aman untuk dikonsumsi saat menyusui, sedangkan untuk Panadol hanya 39% responden menjawab benar. Dari hasil tersebut, dapat diketahui bahwa pengetahuan umum masyarakat tentang obat masih kurang. Hal tersebut dapat dilihat dari persentase responden yang menjawab Parasetamol benar lebih besar daripada Panadol meskipun dalam foto yang dilampirkan pada kuisisioner menunjukkan bahwa Panadol biru mengandung Parasetamol sebagai bahan aktif. Hal tersebut juga dapat dilihat dari persentase responden yang menjawab Asam Mefenamat dengan benar lebih besar dibandingkan Ponstan meskipun dalam Ponstan hanya terkandung Asam Mefenamat sebagai bahan aktifnya.



Gambar 4. Profil pengetahuan ibu tentang keamanan penggunaan obat swamedikasi

Pertanyaan yang diajukan untuk mendapatkan grafik pada Gambar 4 yaitu pertanyaan terkait keamanan dari penggunaan 20 obat selama masa menyusui yang telah dicantumkan pada tabel 1. Penilaian ini dilakukan dengan menjumlahkan nilai jawaban benar dari masing-masing responden. Setelah itu dilakukan pengelompokan yaitu untuk responden dengan nilai 16-20 akan dimasukkan dalam kategori pengetahuan baik, untuk responden dengan nilai 11-15 akan dimasukkan dalam kategori pengetahuan cukup, sedangkan untuk nilai 0-10 responden akan dimasukkan dalam kategori pengetahuan kurang.

Hasil yang diperoleh yaitu 65% responden memiliki pengetahuan yang kurang baik, 33% cukup baik, dan 2% baik. Berdasarkan hasil tersebut, maka dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu mengenai keamanan penggunaan obat swamedikasi pada saat menyusui masih kurang baik sehingga diperlukan adanya promosi kesehatan.

Selain itu, digunakan program SPSS untuk melakukan perhitungan statistika mengenai hubungan antara tingkat pendidikan terakhir responden dan tingkat pengetahuan mengenai keamanan penggunaan obat swamedikasi pada masa menyusui. Hasil uji normalitas data dengan menggunakan “One Sample Kolmogorov-Smirnov Test” didapatkan bahwa data tidak terdistribusi normal. Setelah dilakukan uji normalitas, data di-

analisis lebih lanjut menggunakan uji “Bivariate Correlations” dengan “Pearson Test” dan didapatkan nilai sig. sebesar 0.254 sehingga H_0 diterima dan H_1 ditolak. Hal ini menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara pendidikan terakhir dengan tingkat pengetahuan mengenai keamanan penggunaan obat swamedikasi pada masa menyusui.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada Ibu Yuni Priyandani, S.Si., SpFRS., Apt. yang telah membimbing kami sehingga kegiatan ini berjalan dengan baik dan benar.

PUSTAKA

- Andrade, S. E., Gurwitz, J. H., Davis, R. L., Chan, K. A., Finkelstein, J. A., Fortman, K., McPhillips, H., Raebel, M. A., Roblin, D., Smith, D. H., Yood, M. U., Morse, A. N., Platt, R. 2004. Prescription drug use in pregnancy. *American journal of obstetrics and gynecology*, Vol. 191, No. 2, p. 398-407.
- Berardi, R.R., Ferreri, S.P., Hume, A.L., Kroon, L.A., Newton G. D., Popovich, N. G., Remington, T.L., Rollins, C.J., Shimp, L.A., Tietze, K.J. 2009. *Handbook of Non-Prescription Drugs 16th Ed.* American Pharmaceutical Association.
- Briggs, G. G., Freeman, R. K., Yaffe, S. J. 2012. *Drugs in pregnancy and lactation: a reference guide to fetal and neonatal risk.* Lippincott Williams & Wilkins
- Djuanda, A., Azwar, A., Ismael, S., Almatier, M., Setiabudi, R., Firmansyah, R. 2012. *MIMS Indonesia Petunjuk Konsultasi*, Edisi ke-12. Jakarta: Bhuna Ilmu Populer.
- Food and Drug Administration, HHS. 2014. *Content and format of labeling for human prescription drug and biological products; requirements for pregnancy and lactation labeling. Final rule.* Federal Register, Vol. 79, No. 233, p. 72063.
- Gunawan S.G. 2007. *Farmakologi dan Terapi*, Edisi ke-5. Jakarta: Departemen Farmakologi dan Terapi FKUI.
- Hale, T. 2012. *Medications and Mothers' Milk*, 15th Ed. Pharnasof Medical Publishing, 2012.
- Nathan, A. 2002. *Non-prescription Medicine 2nd Ed*, Pharmaceutical Press.
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Selected List of Medications Approved By the AAP for Use In Breastfeeding Mothers.