

12-30-2005

Pengobatan Sendiri Sakit Kepala, Demam, Batuk Dan Pilek Pada Masyarakat Di Desa Ciwalen, Kecamatan Warungkondang, Kabupaten Cianjur, Jawa Barat

Sudibyo Supardi

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI, ssupardi@litbangdepkes.go.id

Mulyono Notosiswoyo

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI

Follow this and additional works at: <https://scholarhub.ui.ac.id/mik>

Recommended Citation

Supardi, Sudibyo and Notosiswoyo, Mulyono (2005) "Pengobatan Sendiri Sakit Kepala, Demam, Batuk Dan Pilek Pada Masyarakat Di Desa Ciwalen, Kecamatan Warungkondang, Kabupaten Cianjur, Jawa Barat," *Majalah Ilmu Kefarmasian*: Vol. 2 : No. 3 , Article 3.

DOI: 10.7454/psr.v2i3.3390

Available at: <https://scholarhub.ui.ac.id/mik/vol2/iss3/3>

This Original Article is brought to you for free and open access by the Faculty of Pharmacy at UI Scholars Hub. It has been accepted for inclusion in *Majalah Ilmu Kefarmasian* by an authorized editor of UI Scholars Hub.

PENGOBATAN SENDIRI SAKIT KEPALA, DEMAM, BATUK DAN PILEK PADA MASYARAKAT DI DESA CIWALEN, KECAMATAN WARUNGKONDANG, KABUPATEN CIANJUR, JAWA BARAT

Sudibyo Supardi dan Mulyono Notosiswoyo

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI

ABSTRACT

The self-medication is an effort conducted by the community to cure themselves using medicine, traditional medicine or others without health professional advice. The aims of this study are to know healthy – illness concept, to know local language, symptoms, cause, prevention and curation of headache, fever, cough and common cold, and the self- medication practice on the village community.

This study using qualitative design and data was collected by depth interviewing from 12 key informans at Ciwalen village, Warungkondang sub-district, Cianjur district, West Java, in 1998. Key informans are the chief of RT, the chief of RW, the teachers of elementary school, the health cadres, and the housewives. Data were analyzed using triangulation methode and confirming the interview result to the key informans.

The conclusion of this study are

The healthy-illness concept does not only physical aspect, but also social culture aspect. The light illness - heavy illness concept depends on the physical condition of patient, the daily activity and the medication.

The community use generally local language nyeri sirah for the headache, muriang for the fever, gogoy for the cough and salesma for the common cold. The cause of illness is commonly their physical environment, include bacteria for the cough. The prevention of illness is generally conducted by avoiding its cause. The self-medication practice generally use the medicine that were bought from the retail at their village, some of them use the traditional medicine.

Reason of self-medication practice are light illness, inexpensive, time efficiency, and as a first aid before going to the health professional or health center. The self-medication practice is improperly done, because the community mostly bought a small amount of medicine, so that the brochure of the medicine can not be read.

Key word: behavior, medicine, self-medication practice.

Corresponding author : E-mail : ssupardi@litbangdepkes.go.id

I. PENDAHULUAN

Pengertian sakit berkaitan dengan gangguan psikososial yang dirasakan seseorang, sedangkan penyakit berkaitan dengan gangguan yang terjadi pada organ tubuh berdasarkan diagnosis profesi kesehatan. Sakit (*illness*) merupakan keluhan yang belum tentu karena penyakit (*disease*), tetapi selalu mempunyai relevansi psikososial. (Rosenstock, 1974). Perilaku sakit adalah setiap kegiatan yang dilakukan orang sakit untuk menjelaskan keadaan kesehatannya dan mendapatkan pengobatan yang sesuai (Kasl, 1966).

Studi mengenai pengambilan keputusan untuk pencarian pengobatan sakit umumnya menyangkut tiga pertanyaan pokok, yaitu sumber pengobatan apa yang menurut anggota masyarakat mampu mengobati sakitnya, kriteria apa yang dipakai untuk memilih salah satu dari beberapa sumber pengobatan yang ada, dan bagaimana proses pengambilan keputusan untuk memilih sumber pengobatan tersebut (Young, 1980).

Sumber pengobatan di Indonesia menurut Kalangie (1984), mencakup tiga sektor yang saling berhubungan, yaitu pengobatan rumah tangga/ pengobatan sendiri, pengobatan tradisional, dan pengobatan medis profesional. Dalam pengobatan sakit, seseorang dapat memilih satu sampai lima sumber pengobatan, tetapi tindakan pertama yang paling banyak dilakukan adalah pengobatan sendiri.

Kriteria yang dipakai untuk memilih sumber pengobatan menurut

Young (1980) adalah pengetahuan tentang sakit dan pengobatannya, keyakinan terhadap obat/ pengobatan, keparahan sakit, dan keterjangkauan biaya, dan jarak ke sumber pengobatan. Dari empat kriteria tersebut, keparahan sakit merupakan faktor yang dominan.

Proses pengambilan keputusan untuk memilih sumber pengobatan dimulai dengan menerima informasi, memproses berbagai kemungkinan dan dampaknya, kemudian mengambil keputusan dari berbagai alternatif yang ada. Interpretasi seseorang terhadap sakit dapat berbeda sehingga mempengaruhi keputusan yang diambil. Misalnya, lesu ketika bangun tidur dapat diinterpretasikan kelelahan oleh orang yang usai bekerja keras, atau gejala flu pada cuaca mendung, atau sakit bertambah parah oleh penderita penyakit kronis. Interpretasi yang berbeda terhadap sakit dapat mengakibatkan pemilihan sumber pengobatan yang berbeda (Dolinsky, 1989). Dalam upaya penanggulangan penyakit anak balita, umumnya penduduk di daerah pedesaan Jawa Tengah memilih pengobatan sendiri untuk sakit dengan tingkat keparahan *ringan*, berobat kepada paramedis atau medis pada tingkat keparahan *sedang*, dan berobat kepada pengobat tradisional pada tingkat keparahan *berat* (Kasniyah, 1983).

Pengobatan sendiri dalam pengertian umum adalah upaya yang dilakukan untuk mengobati diri sendiri menggunakan obat, obat tra-

disional, atau cara lain tanpa nasihat tenaga kesehatan (Anderson, 1979). Tujuan pengobatan sendiri adalah untuk peningkatan kesehatan, pengobatan sakit ringan, dan pengobatan rutin penyakit kronis setelah perawatan dokter (Mc Ewen, 1979). Sementara itu, peran pengobatan sendiri adalah untuk menanggulangi secara cepat dan efektif keluhan yang tidak memerlukan konsultasi medis, mengurangi beban pelayanan kesehatan pada keterbatasan sumber daya dan tenaga, serta meningkatkan keterjangkauan masyarakat yang jauh dari pelayanan kesehatan (WHO, 1988).

Keuntungan pengobatan sendiri adalah 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 mengunjungi fasilitas/profesi kesehatan, kepuasan karena ikut berperan aktif dalam pengambilan keputusan terapi, berperan serta dalam sistem pelayanan kesehatan, menghindari rasa malu atau stress apabila harus menampakkan bagian tubuh tertentu di hadapan tenaga kesehatan, dan membantu pemerintah untuk mengatasi keterbatasan jumlah tenaga kesehatan pada masyarakat (Holt, 1986).

Adapun kekurangan pengobatan

sendiri adalah obat 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 sensitivitas, efek samping atau resistensi, penggunaan obat yang salah akibat informasi yang kurang lengkap dari iklan obat, tidak efektif akibat salah diagnosis dan pemilihan obat, dan sulit bertindak objektif karena pemilihan obat dipengaruhi oleh pengalaman menggunakan obat di masa lalu dan lingkungan sosialnya (Holt, 1986).

Berkaitan dengan pengobatan sendiri, telah dikeluarkan berbagai peraturan perundangan. Pengobatan sendiri hanya boleh menggunakan obat yang termasuk golongan obat bebas dan obat bebas terbatas (SK Menkes No.2380/1983). Semua obat yang termasuk golongan obat bebas dan obat bebas terbatas wajib mencantumkan keterangan pada setiap kemasannya tentang kandungan zat berkhasiat, kegunaan, aturan pakai, dan pernyataan lain yang diperlukan (SK Menkes No.917/1993). Semua kemasan obat bebas terbatas wajib mencantumkan tanda peringatan "*apabila sakit berlanjut segera hubungi dokter*" (SK Menkes No.386/1994).

Masalah penelitian adalah belum diketahui bagaimana perilaku pengobatan sendiri pada masyarakat desa. Tujuan penelitian adalah: *pertama* untuk mengetahui konsep sehat-sakit, *kedua* untuk mengetahui istilah lokal,

penyebab, pencegahan dan pengobatan sakit kepala, demam, batuk dan pilek, *ketiga* untuk mengetahui pengalaman masyarakat melakukan pengobatan sendiri. Manfaat penelitian adalah memberikan informasi untuk penelitian lebih lanjut berkaitan dengan perilaku pengobatan sendiri di desa.

METODE PENELITIAN

Lokasi penelitian dipilih Kabupaten Cianjur yang terletak di provinsi Jawa barat, karena merupakan kabupaten yang hampir semua daerahnya berstatus *desa* dan jaraknya relatif dekat dengan Provinsi DKI Jakarta. Kabupaten Cianjur memiliki ratio jumlah apotek per penduduk sangat kecil, sehingga diduga banyak warung yang menjual obat (Dinkes Kabupaten Cianjur, 1997). Kecamatan Warungkondang dipilih karena merupakan kecamatan nomor tiga terbesar berdasarkan jumlah desa, RW, dan RT nya. Kemudian dipilih Desa Ciwalen karena merupakan desa dengan jumlah penduduk terbanyak di Kecamatan Warungkondang. Desa Ciwalen merupakan bagian dari wilayah kerja Puskesmas Warungkondang, jarak antara desa dan puskesmas berkisar antara 2 - 5 kilometer yang dipisahkan oleh Desa Bunisari (Kantor Statistik Kabupaten Cianjur, 1997).

Desa Ciwalen merupakan desa swasembada yang mempunyai luas 425 hektar, sebagian besar berupa sawah untuk menanam padi (beras

Cianjur). Di sana terdapat sarana pendidikan berupa 6 madrasah diniyah dan 4 SD, sarana komunikasi berupa 7 telepon, 263 radio dan 183 pesawat televisi, dan sarana kesehatan berupa 1 bidan desa, 2 mantri praktek, 8 dukun beranak, 6 posyandu dan 22 warung yang menjual obat. Penduduk desa tercatat 6958 orang dengan kepadatan penduduk 1637 orang per hektar. Sebagian besar penduduk berpendidikan tamat SD, bekerja sebagai petani, dan 5 penyakit terbanyak adalah ISPA, kulit, diare, gigi dan gastritis (Kantor Statistik Kabupaten Cianjur, 1997).

Rancangan penelitian menggunakan studi kualitatif yang dilakukan dengan wawancara mendalam terhadap 12 orang informan kunci yang mewakili pemerintahan (ketua RT dan ketua RW), pendidikan (guru SD), pedagang (pemilik warung yang menjual obat), kader kesehatan dan ibu rumah tangga. Pengumpulan data dilakukan dengan kunjungan rumah untuk melakukan wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara semi terstruktur dan *tape recorder*. Analisis data dilakukan dengan metode triangulasi dan konfirmasi hasil penelitian kepada informan (Kresno, dkk, 1998).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Konsep Sehat-Sakit

Hasil wawancara dengan informan kader kesehatan, diketahui bahwa yang disebut orang sehat ada-

lah mereka yang makan terasa enak walaupun dengan lauk seadanya, dapat tidur nyenyak, dan tidak ada yang dikeluhkan.

Menurut informan ibu rumah tangga, yang dimaksud sehat adalah apabila badan terasa segar, makan terasa enak, dan kerja penuh semangat, sedangkan sakit adalah apabila badan terasa sakit, panas, atau makan terasa pahit. Kalau anak kecil sakit biasanya rewel, sering menangis, dan serba salah atau gelisah.

“Sehat menurut saya kalau makan terasa enak walaupun lauknya seadanya, tidak ada keluhan atau rasa sakit pada tubuh, dan tidurnya dapat nyenyak. Sedangkan sakit kalau badan terasa panas dingin, kepala pusing dan makan terasa tidak enak” (Km, kader).

“Orang sakit tandanya badannya panas, kepalanya pusing, rasa lemah, dan kerja tidak semangat. Orang sehat tandanya cageur, biasanya kerjanya kuat, tidak mudah cape, tidak ada keluhan” (Jh, ibu rumah tangga).

Konsep sakit menurut informan penjual obat, yaitu suatu keadaan seseorang yang perlu minum obat, badannya terasa tidak enak, tidak dapat bekerja, tidur sebentar-sebentar bangun, badan terasa lesu, kalau dipaksa bekerja akan cepat lelah.

“Orang sakit mah, orang yang harus minum obat, biasanya ada yang dirasa, makan juga rasanya tidak enak, badan lesu, sedangkan orang sehat adalah orang yang tidak punya masalah lahir dan batin. Masalah lahir misalnya

badannya ada yang dirasa tidak enak atau kepala pusing. Masalah batin misalnya punya masalah yang terus mengganggu pikiran, menjadi susah tidur dan tidak enak makan” (Sh, warung obat).

Kemudian menurut informan ibu rumah tangga, ada beberapa perbedaan antara sakit ringan dan sakit berat. Orang disebut sakit ringan apabila masih dapat berjalan kaki, masih dapat bekerja, masih dapat makan-minum, dan dapat sembuh dengan minum obat atau obat tradisional yang dibeli di warung. Orang disebut sakit berat apabila badan terasa lemas, tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari, sulit tidur, berat badan menurun, harus berobat ke dokter/puskesmas, apabila menjalani rawat inap memerlukan biaya mahal.

“Orang sakit berat biasanya beratnya turun, tidak dapat diobati dengan obat warung, tetapi harus berobat ke dokter atau dirawat di rumah sakit dengan biaya mahal. Contohnya ada saudara saya, katanya sakit kanker, dirawat di rumah sakit, habis biaya banyak. Orang sakit ringan biasanya masih bisa ke sawah, masih dapat makan dan minum sendiri” (Ch, ibu rumah tangga).

Dari hasil wawancara dengan informan diketahui bahwa konsep sakit ringan dan sakit berat bertitik tolak pada keadaan fisik penderita, kemampuan penderita melakukan kegiatan sehari-hari, dan sumber pengobatan yang digunakan.

2. Sakit Kepala

Informan berpendapat bahwa sakit kepala dapat dibedakan antara nyeri kepala (bahasa Sunda = *rieut atau nyeri sirah*), kepala terasa berputar/pusing (bahasa Sunda = *lieur*), dan sakit kepala sebelah/migrain (bahasa Sunda = *rieut jangat*). Menurut mereka penyebab sakit kepala adalah stress, kehujanan, kelelahan, sakit gigi, kurang tidur, perubahan cuaca, kebanyakan nonton televisi, atau kurang darah. Pencegahan sakit kepala adalah dengan menghindari kerja terlalu lelah, makan teratur, tidur teratur, olahraga cukup, menghindari terkena sinar matahari langsung, dan jangan banyak pikiran. Pengobatan sendiri sakit kepala dapat dilakukan dengan obat warung, yaitu *Paramex* atau puyer *Bintang Tujuh Nomor 16*.

“Sakit kepala bisa macam-macam, ada rieut atau nyeri sirah, ada lieur yaitu pusing tujuh keliling, dan ada rieut jangat, yaitu sakit kepala sebelah, obatnya sama saja, Paramex atau Bintang Tujuh” (Is, Kader).

3. Sakit Demam

Ketika informan ditanyakan tentang istilah daerah dan tanda-tanda demam, mereka berpendapat bahwa sakit demam (bahasa Sunda = *muriang atau panas tiris*) ditandai dengan badan terasa pegal-pegal, menggigil, kadang-kadang bibir biru. Penyebab sakit demam adalah udara kotor, menghisap debu kotor, pergantian cuaca, kondisi badan lemah,

kehujanan, kepanasan cukup lama, dan kelelahan. Pencegahan sakit demam adalah dengan menjaga kebersihan udara yang dihisap, makan teratur, olahraga cukup, tidur cukup, minum cukup; kalau badan masih panas/berkeringat jangan langsung mandi; jangan kehujanan dan banyak makan sayuran atau buah. Pengobatan sendiri sakit demam dapat dilakukan dengan obat tradisional, yaitu kompres badan dengan tumbukan daun melinjo, daun cabe, atau daun singkong, atau dapat juga dengan obat warung, yaitu *Paramex* atau puyer *Bintang Tujuh Nomor 16*.

“Kalau di daerah sini, demam biasanya disebut muriang atau panas tiris, tanda-tandanya badan terasa pegal-pegal, menggigil, kadang-kadang bibir biru. Penyebabnya, kehujanan, terkena sinar matahari yang lama, pergantian cuaca, dan kalau kondisi badan kita sedang lemah, misalnya kurang tidur atau terlalu cape. Pencegahannya, kalau sedang berkeringat jangan langsung mandi, menjaga kebersihan, jangan kehujanan, dan makan yang cukup. Pengobatannya pakai obat warung, misalnya Paramex atau puyer Bintang Tujuh. Boleh juga dengan mengompres pakai daun Melinjo, daun Cabe atau daun Singkong” (MH, ketua RW).

4. Sakit Batuk

Menurut informan di daerah ini dikenal adanya batuk TBC, yaitu batuk yang sampai mengeluarkan darah dari mulut, batuk biasa (bahasa

Sunda = *gohgoy*), dan batuk yang terus menerus dengan suaranya melengking (bahasa Sunda = *batuk bangkong*) dengan gejala tenggorokan gatal, terkadang hidung mampet, dan kepala sakit. Penyebab batuk TBC adalah karena orang tersebut menderita penyakit TBC paru, sedangkan penyebab batuk biasa atau batuk *bangkong* adalah menghisap debu dari tanah kering yang baru tertimpa hujan, alergi salah satu makanan, makan makanan basi, masuk angin, makan makanan yang digoreng dengan minyak yang tidak baik, atau tersedak makanan/keselek.

Pencegahan sakit batuk dilakukan dengan menjaga badan agar jangan keedinginan, jangan makan makanan basi, tidak kebanyakan minum es, menghindari makanan yang merangsang tenggorokan, atau menyebabkan alergi.

Pengobatan sendiri sakit batuk dapat dilakukan dengan obat warung, misalnya *Konidin* atau *Oskadryl*. Bila sakit batuk ringan dapat minum obat tradisional, yaitu air perasan jeruk nipis dicampur kecap, daun sirih 5 lembar diseduh dengan air hangat setengah gelas; atau rebusan jahe dengan gula merah.

“Kita di sini mengenal tiga macam batuk, yaitu batuk TBC, batuk biasa atau sering disebut gohgoy dan batuk melengking atau disebut batuk bangkong. Batuk TBC adalah batuk berat, harus berobat ke dokter atau rumah sakit. Batuk gohgoy atau batuk bangkong terjadi

karena menghirup debu, masuk angin, kehujanan, alergi makanan. Pencegahannya misalnya dengan makan yang bergizi, hindari makan makanan yang menimbulkan alergi. Pengobatannya pakai Konidin atau Oskadryl, atau ke puskesmas” (Dg, guru SD).

5. Sakit Pilek

Informan dapat membedakan antara sakit pilek ringan (bahasa Sunda = *salesma*), yaitu hidung tersumbat atau berair, dan pilek berat, yaitu pilek yang disertai sakit kepala, demam, badan terasa pegal, dan tenggorokan kering. Menurut mereka, penyebab sakit pilek adalah kehujanan, menghisap debu kotor, menghisap asap rokok, menghisap talk.

Pencegahan sakit pilek adalah jangan kehujanan, kalau badan berkeringat jangan langsung mandi. Apabila muka mulai terasa panas (bahasa Sunda = *sing hareab*), jangan mandi, langsung minum obat, banyak minum air, dan istirahat. Pengobatan sendiri sakit pilek dapat dilakukan dengan obat warung, yaitu *Mixagrip* diminum 3 kali sehari sampai keluhannya hilang. Dapat juga digunakan obat tradisional untuk mengurangi keluhan, misalnya minyak kelapa dioleskan di kanan dan kiri hidung agar tidak mampet.

“Saya biasanya kalau salesma, susah napas lewat hidung dan kepala pusing, minum saja Mixagrip, beli dari warung sebelah rumah” (Dh, ibu rumah tangga).

6. Pengalaman pengobatan Sendiri

Menurut informan ibu rumah tangga di daerah ini mengenal bermacam-macam obat yang dapat digunakan untuk pengobatan sendiri. Informasi tersebut biasanya diperoleh dari televisi, radio dan tetangga. Informasi dari kemasan obat jarang didapat karena keterbatasan ekonomi, umumnya hanya membeli obat 1 sampai 2 tablet (keterangan: 1 kemasan kecil obat berisi 4 tablet). Di samping itu, kalau sakit ringan, mereka sering melakukan pengobatan sendiri meskipun sifatnya sementara, yaitu sebelum berobat ke puskesmas. Obat warung digunakan karena sakit ringan, murah, dan praktis waktunya, kalau tidak sembuh dapat dilanjutkan berobat ke puskesmas atau mantri puskesmas. Ketika informan ditanya tentang cara meminum obat dalam pengobatan sendiri, mereka mengatakan kalau minum obat harus sesudah makan, setelah minum obat sebaiknya tidur, minum obat harus sesuai dengan aturan, dan minum obat harus dengan air putih atau air teh yang tidak manis.

“Orang-orang di sini mah, banyak tahu pengobatan sendiri, misalnya Paramex untuk sakit kepala, Konidin untuk batuk. Mereka tahu dari radio atau televisi atau omongan tetangga” (Th, ibu rumah tangga).

“Cara menggunakan obat biasanya sudah tahu, jarang baca dari bungkus obat

karena belinya satu atau dua tablet aja” (Ah, ibu rumah tangga).

“Sebaiknya minum obat sesudah makan nasi, pakai air putih. Setelah minum obat sebaiknya istirahat atau tidur” (Cp, ketua RT).

“Abdi mah, setuju dengan pengobatan sendiri sebab praktis, tidak perlu repot pergi ke puskesmas, selain itu juga murah” (Ih, ibu rumah tangga).

“Untuk sakit ringan, seperti sakit kepala, pilek, dan batuk biasanya orang coba dulu obat warung sebanyak satu atau dua tablet, kalau tidak sembuh baru ke puskesmas atau ke mantri”(Hh, pemilik warung obat).

“Saya dan ibu-ibu di sini kalau sakit, minum saja obat dari warung. Biasanya makan sebutir sesudah makan, kalau belum sembuh, makan lagi satu butir. Kalau sudah dirasa sembuh, ya tidak makan obat lagi” (Mh, Kader).

Sebagian masyarakat ada yang tidak setuju dengan penggunaan obat dalam pengobatan sendiri karena kemungkinan timbulnya efek samping. Mereka lebih suka menggunakan obat tradisional. Menurut informan, ada beberapa pengalaman tentang efek samping obat yang pernah dialami atau didengarnya, misalnya (a) minum *Paramex* dengan air kopi menyebabkan napas sesak atau jantung berdebar-debar, (b) minum *Paramex* menyebabkan lambung terasa perih, (c) minum *Mixagrip*

mengakibatkan jalan terasa melayang, (d) minum *Stelan*, yaitu campuran Vitamin B kompleks, Vitamin C, Deksmetason dan Antalgin, menyebabkan pendengarannya berkurang dan kuping berbunyi. *Stelan* merupakan salah satu obat yang tidak terdaftar di Departemen Kesehatan, tetapi banyak dijual di lokasi penelitian sebagai obat segala penyakit.

“Obat tradisional kadang-kadang juga digunakan, misalnya bawang dicampur dengan minyak kelapa untuk boreh kepala anak yang sakit panas” (Mh, kader).

“Saya pernah minum Paramex sebelum makan pagi, perut terasa perih. Kemudian saya mendengar ada orang minum Stelan, pendengarannya berkurang, kuping berbunyi” (La, Ibu rumah tangga).

“Teman saya minum Paramex dengan air kopi, napasnya terasa sesak dan jantung berdebar-debar. Ada lagi cerita teman, kalau kebanyakan minum Mixagrip jalannya melayang” (Yh, ibu rumah tangga).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan penelitian kualitatif pengobatan sendiri sebagai berikut:

1. Konsep sehat sakit tidak hanya mencakup aspek fisik, tetapi juga bersifat sosial - budaya. Konsep sakit ringan- sakit berat bertitik tolak pada keadaan fisik pen-

derita, kemampuan melakukan kegiatan sehari-hari dan sumber pengobatan yang digunakan.

2. Istilah lokal yang biasa dipakai oleh masyarakat adalah *nyeri sirah* untuk sakit kepala, *muriang* untuk sakit demam, *gohgoy* untuk sakit batuk, dan *salesma* untuk sakit pilek/ flu. Penyebab sakit umumnya karena lingkungan, kecuali batuk juga karena kuman. Pencegahan sakit umumnya dilakukan dengan menghindari penyebabnya. Pengobatan sakit umumnya menggunakan obat yang terdapat pada warung obat yang ada di desa tersebut, sebagian kecil menggunakan obat tradisional.
3. Masyarakat melakukan pengobatan sendiri dengan alasan sakit ringan, hemat biaya, dan hemat waktu, serta sifatnya sementara, yaitu penanggulangan pertama sebelum berobat ke puskesmas atau mantri. Pengobatan sendiri yang benar (sesuai dengan aturan) masih rendah karena umumnya masyarakat membeli obat secara eceran sehingga tidak dapat membaca keterangan yang tercantum pada kemasan obat.

Berdasarkan kesimpulan tersebut disarankan untuk melakukan promosi kesehatan tentang pengobatan sendiri dengan materi yang sesuai dengan perilaku masyarakat setempat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini kami sampaikan ucapan terima kasih kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur, Camat Warungkondang, dan Kepala Desa Ciwalen yang telah membantu dan memberikan izin penelitian. Juga kami sampaikan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Warungkondang beserta stafnya yang telah membantu pelaksanaan penelitian ini di wilayah kerjanya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, J.A.D. 1979. "Historical Background to Self-care". Dalam Anderson J.A.D. (ed). *Self-Medication*. The Proceedings of Workshop on Self Care. London: MTP Press Limited Lancaster, 10-18.
- Anonim, Departemen Kesehatan. 1983. *Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2380/A/SK/VI/83 tentang Tanda Khusus Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas*. Pasal 1 ayat 2 & 5, Pasal 3.
- Anonim, Departemen Kesehatan. 1993. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 917/ Menkes/Per/X/1993 tentang Wajib Daftar Obat Jadi*. Pasal 1 Ayat 1-3.
- Departemen Kesehatan. 1994. *Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 386/ Menkes/SK/IV/1994 tentang Pedoman Periklanan Obat Bebas*. Bab umum.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur. 1997. *Profil Kesehatan Kabupaten Cianjur Tahun 1996*, halaman 2, 8, 12, 62.
- Dolinsky, Donna 1989. "Psychosocial Aspects of the Illness Experience". Dalam Wertheimer, A.I. dan Mickey C.Smith (eds). *Pharmacy Practice, Social and Behavioral Aspects*. Third edition, Sydney: Williams & Wilkins, 241-243.
- Holt, Gary A. & Edwin L. Hall. 1986. "The Pros and Cons of Self-medication". Dalam *Journal of Pharmacy Technology*, September /October: 213-218.
- Kalangie, Nico S. 1984. "The Hierarchy of Resort to Medical Care Among the Serpong villagers in West Java". Dalam *Seminar Peranan Universitas Dalam Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Untuk Menunjang Sistem Kesehatan Nasional*, Jakarta, 43-48.
- Kantor Statistik Kabupaten Cianjur. 1997. *Kabupaten Cianjur Dalam Angka Tahun 1997*. Cabang Perwakilan BPS, Cianjur.
- Kasl, Stanislav & Sidney Cobb. 1966. "Health Behavior, Illness Behavior and Sick Role Behavior". Dalam *Archives of Environmental Health*, 12: 246-266.
- Kasniyah, Naniek. 1983. "Pengambilan Keputusan Dalam Pemilihan Sistem Pengobatan, Khususnya Penanggulangan Penyakit Anak Balita pada Masyarakat Pedesaan Jawa". Jakarta: Tesis Program Studi Antropologi

- Kesehatan Universitas Indonesia, 90.
- Kresno, Sudarti, Ella Nurlaela Hadi, C. Endah Wuryaningsih. 1998. *Aplikasi Penelitian Kualitatif dalam Pemantauan dan Evaluasi Program Kesehatan*. Depok: FKM-UI bekerjasama dengan Pusdakes Depkes, 35-45.
- Mc Ewen, J. 1979. "Self-medication in The Context of Self-care: A review". *Dalam: Anderson, J.A.D (ed). Self Medication*. The Proceedings of Workshop on Self-Care, London: MTP Press Limited Lancaster, 95-111.
- Rosenstock, Irwin M., 1974. "The Health Belief and Preventive Health Behavior". *Dalam Health Education Monograph*, 2(4): 354.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan*. Bab I Pasal 1.
- World Health Organization. 1988. *Guidelines for Developing National Drug Policies*. Geneva: 31-33.
- Young, James C., 1980. "A model of Illness Treatment Decisions in a Tarascan Town". *Dalam American Ethnologist*, 7(1): 106-131.