

**ANALISIS IKLAN OBAT BEBAS DAN OBAT BEBAS TERBATAS
PADA ENAM MEDIA CETAK YANG BEREDAR DI KOTA
SURAKARTA PERIODE BULAN
FEBRUARI-APRIL 2009**

SKRIPSI



Oleh :

**ANGGA ALIT ANANTA YOGA
K.100.040.182**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
SURAKARTA
2009**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Oleh karena itu, masyarakat harus berperan aktif dalam mengupayakan kesehatannya sendiri. Upaya masyarakat untuk mengobati dirinya sendiri dikenal dengan istilah swamedikasi. Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat. Pada pelaksanaannya swamedikasi dapat menjadi sumber terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) karena keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya (Anonim, 2006).

Kemajuan yang pesat di bidang kedokteran dan farmasi telah menyebabkan produksi berbagai jenis obat meningkat sangat tajam. Obat pada dasarnya adalah racun yang jika tidak digunakan sebagaimana mestinya dapat membahayakan penggunanya, tapi jika obat digunakan dengan tepat dan benar maka diharapkan efek positifnya akan maksimal dan efek negatifnya menjadi seminimal mungkin. Pelayanan farmasi yang utuh tidak hanya sekedar mendistribusikan produk obat saja,

tetapi juga disertai dengan memberikan informasi tentang bagaimana seharusnya obat digunakan secara tepat dan benar (Anonim,2008).

Obat mempunyai kedudukan yang khusus dalam masyarakat karena merupakan produk yang diperlukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Namun demikian penggunaan yang salah, tidak tepat dan tidak rasional dapat membahayakan masyarakat (Anonim, 1994).

Obat bebas dan obat bebas terbatas merupakan kategori obat yang dapat digunakan masyarakat dalam upaya pengobatan sendiri. Kriteria suatu obat dapat dimasukkan ke dalam kategori ini antara lain adalah obat yang bersangkutan telah terbukti secara ilmiah menunjukkan manfaat klinis, sangat diperlukan untuk menanggulangi sakit yang banyak dijumpai di masyarakat, relatif aman, dan penggunaannya oleh masyarakat dapat dipantau oleh badan yang berwenang mengawasi (Suryawati, 1997).

Menurut Rohmarmi (2004) diketahui bahwa pengaruh iklan sangat besar terhadap pemilihan obat oleh konsumen. Dalam penelitiannya yang berjudul "Pola Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas dalam Upaya Swamedikasi Di Kota Surakarta", informasi tentang obat bebas dan obat bebas terbatas dari media massa sebanyak 55%. Sementara itu menurut Suryawati (1997) ada 69% iklan tidak menyebutkan nama bahan aktif secara benar, dan sebanyak 31% iklan mencantumkan informasi yang menyesatkan (misalnya vitamin sebagai sumber energi dan mengatasi letih lelah). Informasi yang tidak benar sangat merugikan konsumen karena swamedikasi yang keliru dapat memperparah penyakit yang diderita dan malah

menambah biaya pengobatan. Untuk itu perlu dilakukan penelitian tentang kesesuaian iklan obat bebas dan obat bebas terbatas dengan peraturan yang ada yaitu Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Pedoman Periklanan Obat Bebas Nomor 386/Men.Kes/SK/IV/1994, agar diketahui bahwa iklan obat sesuai dengan peraturan yang berlaku dan tidak menyesatkan.

B. Perumusan Masalah

Apakah iklan-iklan obat bebas dan obat bebas terbatas sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Pedoman Periklanan Obat Bebas Nomor 386/Men.Kes/SK/IV/1994?

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui kesesuaian iklan obat bebas dan obat bebas terbatas pada enam media cetak dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Pedoman Periklanan Obat Bebas Nomor 386/Men.Kes/SK/IV/1994.

D. Tinjauan Pustaka

1. Swamedikasi

Keadaan sakit seseorang dapat mengganggu aktivitas, sehingga manusia selalu berupaya untuk menyembuhkan penyakitnya. Salah satunya dengan swamedikasi atau pengobatan sendiri. Swamedikasi berarti mengobati segala keluhan pada diri sendiri dengan obat-obatan yang dibeli bebas di apotek atau toko obat atas inisiatif sendiri tanpa nasehat dokter (Tjay dan Rahardja, 1993).

Suatu terapi yang optimal memerlukan penentuan obat secara tepat yang dapat dilakukan dengan dukungan diagnosa yang akurat, pengetahuan tentang kondisi klinis

pasien. Setiap obat mempunyai kemungkinan untuk menyebabkan efek samping obat, karena seperti halnya efek farmakologi, efek samping obat juga merupakan hasil interaksi antara molekul obat dengan sistem biologi tubuh. Dari sudut pandang farmakologi, obat diartikan sebagai setiap molekul yang jika diberikan ke dalam tubuh akan mengubah fungsi tubuh melalui mekanisme interaksi dalam molekuler (Anief, 2000).

Obat dapat menyembuhkan, tetapi banyak kejadian bahwa seseorang telah menderita akibat keracunan obat. Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa obat dapat bersifat sebagai obat apabila tepat digunakan dalam penyembuhan atau kelebihan dosis akan menimbulkan keracunan, bila dosisnya lebih kecil tidak diperoleh penyembuhan (Anief, 2000).

Pengobatan sendiri (swamedikasi) disamping memberi keuntungan juga dapat memberi kerugian. Keuntungan swamedikasi antara lain adalah bahwa sering kali obat tersebut sudah tersedia di lemari obat dari banyak rumah tangga. Orang yang tinggal di desa terpencil, dimana belum ada praktek dokter, swamedikasi akan menghemat banyak waktu yang diperlukan untuk ke kota mengunjungi dokter atau dapat dikatakan keuntungan swamedikasi adalah murah, cepat, mudah, tidak membebani sistem pelayanan kesehatan dan dapat dilakukan oleh diri sendiri (Tjay dan Rahardja, 1993).

Kerugian swamedikasi antara lain keseriusan keluhan-keluhan dapat dinilai secara terpisah atau mungkin tidak dikenal, sehingga swamedikasi bisa dilakukan terlalu lama, gangguan-gangguan bersangkutan dapat lebih parah, sehingga dokter

mungkin perlu menggunakan obat-obat yang lebih keras. Kerugian yang lain obat-obat bisa digunakan secara salah atau dalam takaran yang terlalu besar (Tjay dan Rahardja, 1993).

2. Obat

Obat adalah suatu zat yang digunakan untuk diagnosa, pengobatan, melunakkan, penyembuhan atau mencegah penyakit pada manusia atau pada hewan. Golongan obat adalah penggolongan yang dimaksud untuk peningkatan keamanan dan ketepatan penggunaan serta pengamanan distribusi yang terdiri dari obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, psikotropika, dan narkotika (Anief, 1996).

Untuk mengawasi penggunaan obat oleh masyarakat serta menjaga keamanan penggunaannya, maka pemerintah menggolongkan obat menjadi 4 golongan yaitu:

- a. Obat dapat dijual bebas
- b. Obat yang termasuk dalam golongan obat bebas terbatas (dulu disebut daftar W), yaitu obat keras dengan batasan jumlah dan kadar isi berkhasiat dan harus ada tanda peringatan (P) boleh dijual bebas.
- c. Obat keras (dulu disebut obat daftar G = *Gevaarlijk*, berbahaya) yaitu obat berkhasiat keras yang untuk memperolehnya harus dengan resep dokter.
- d. Obat Narkotik (dulu disebut obat daftar O = *opiate*) untuk memperoleh harus dengan resep dokter dan apotik diwajibkan melaporkan jumlah dan macamnya.

Selain tersebut diatas diawasi pula penggunaan obat atau bahan psikotropik. Yang disebut obat bebas yaitu obat yang tidak digolongkan sebagai obat keras, obat psikotropik, obat narkotik, maupun obat bebas terbatas (Anief, 1996).

3. Iklan

Iklan merupakan bentuk komunikasi non personal guna menyampaikan pesan yang menawarkan suatu produk barang atau jasa yang ditujukan kepada masyarakat melalui suatu media. Dengan kata lain iklan merupakan salah satu wahana penghubung antara produsen dan konsumen (Hartono, 2000).

Periklanan merupakan pesan-pesan penjualan yang paling persuasif yang diarahkan kepada calon pembeli produk barang atau jasa tertentu dengan biaya yang semurah-murahnya (Jefkins, 1996).

Periklanan melayani banyak tujuan dan banyak pula pemakaiannya, mulai dari perorangan yang memasang iklan mini disurat kabar daerah hingga perusahaan besar yang memanfaatkan jaringan televisi untuk memperdagangkan merek-merek populer kepada jutaan pemirsa (Jefkins, 1996).

4. Pedoman Iklan Obat Bebas

Secara umum iklan obat harus mengacu pada "Tata Krama dan Tata Cara Periklanan Indonesia", tetapi khusus untuk hal-hal yang bersifat teknis medis, maka penerapannya harus didasarkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Pedoman Periklanan Obat Bebas Nomor 386/Men.Kes/SK/IV/1994.

Peraturan iklan obat bebas di bagi 2 yaitu:

a. Umum yaitu diantaranya mengatur tentang ;

- 1) Nama dagang
- 2) Nama zat aktif
- 3) Nama industri farmasi
- 4) No pendaftaran
- 5) Tidak ada pernyataan mendorong penggunaan terus menerus
- 6) Informasi tentang hal-hal yang harus diperhatikan (misal : efek samping bila ada)
- 7) Tidak ada pernyataan yang menyesatkan
- 8) Tidak ada pernyataan keputusan penggunaan obat diambil oleh anak-anak
- 9) Tidak ada aktor yang berperan sebagai tenaga kesehatan dan atau seting yang beratribut profesi kesehatan dan laboratorium
- 10) Tidak ada anjuran dengan mengacu pada pernyataan profesi kesehatan
- 11) Anjuran tidak berlebihan
- 12) Memuat anjuran untuk mencari informasi yang tepat kepada profesi kesehatan
- 13) Tidak menunjukkan efek atau kerja obat segera sesudah penggunaan
- 14) Tidak menawarkan hadiah atau pernyataan garansi indikasi
- 15) Mencantumkan spot yang telah ditentukan
- 16) Mencantumkan indikasi utama

b. Khusus yaitu mengatur tentang obat yang masuk kelas terapi tertentu.

- 1) Vitamin
- 2) Obat Pereda Sakit dan Penurun Panas
- 3) Obat Flu
- 4) Obat Asma
- 5) Obat Batuk
- 6) Antasida
- 7) Obat Cacing
- 8) Obat Jerawat
- 9) Obat Gosok
- 10) Obat Kulit (Topikal)
- 11) Obat Antihistamin (Topikal)
- 12) Obat Tetes Mata
- 13) Obat Tetes Hidung
- 14) Obat Kumur
- 15) Obat Luka
- 16) Obat Laksan atau Pencahar
- 17) Obat Perjalanan
- 18) Obat Wasir