

BAB II
STUDI PUSTAKA
2.1 Tinjauan pustaka

2.1.1 Swamedikasi

Swamedikasi berarti mengobati segala keluhan pada diri sendiri, dengan obat-obatan yang dapat dibeli bebas di apotek atau di toko obat berdasarkan inisiatif sendiri tanpa nasehat dokter. Pengobatan sendiri adalah penggunaan obat oleh masyarakat untuk tujuan pengobatan ringan (*minor illnesses*), tanpa resep/intervensi dokter. Pengobatan sendiri dalam hal ini dibatasi hanya untuk obat-obat modern, yaitu obat bebas dan obat bebas terbatas. Keuntungan melakukan pengobatan sendiri, yaitu aman ketika obat yang digunakan sesuai dengan aturan, efektif untuk menghilangkan keluhan (karena 80% keluhan sakit bersifat *self limiting*), efisiensi biaya, efisiensi waktu, dapat berperan dalam mengambil keputusan terapi, dan dapat meringankan beban pemerintah dalam keterbatasan jumlah dan sarana kesehatan di masyarakat (Kristina, 2007).

Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, kecacingan, diare, penyakit kulit, dan lain-lain. Swamedikasi harus dilakukan sesuai dengan penyakit yang dialami. Pelaksanaannya harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional. Dalam praktiknya, kesalahan penggunaan obat dalam swamedikasi ternyata masih sering terjadi, terutama karena ketidaktepatan obat dan dosis obat. Apabila kesalahan ini terus menerus dalam waktu yang lama, dikhawatirkan dapat menimbulkan risiko pada kesehatan (Harahap, 2017).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan swamedikasi yaitu : kondisi ekonomi dan biaya kesehatan semakin mahal, masyarakat mulai sadar akan pentingnya kesehatan, promosi terkait obat bebas dan obat bebas terbatas di kalangan masyarakat, semakin meningkatnya distribusi obat melalui puskesmas dan warung di desa, semakin banyak obat yang termasuk obat keras yang kemudian diubah menjadi Obat tanpa resep

(Obat Wajib Apotek, obat bebas, obat bebas terbatas) dan promosi swamedikasi yang rasional di kalangan masyarakat (Djunarko, 2011).

2.1.2 Penggunaan Obat yang Rasional

Pada pengobatan sendiri atau swamedikasi harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional. Penggunaan obat yang rasional merupakan penggunaan obat yang sesuai dan tepat dengan keadaan klinis pasien, dalam dosis yang sesuai, pada waktu yang tepat dan harga yang terjangkau dengan keadaan pasien.

Terapi rasional meliputi kriteria :

a. Tepat indikasi

Tepat indikasi adalah adanya kesesuaian antara diagnosis pasien dengan obat yang diberikan.

b. Tepat obat

Tepat obat adalah pemilihan obat dengan memperhatikan efektivitas, keamanan, rasionalitas dan murah.

c. Tepat dosis regimen

Tepat dosis regimen adalah pemberian obat yang tepat dosis (takaran obat), tepat rute (cara pemberian obat), tepat saat (waktu pemberian), tepat interval (frekuensi), dan tepat lama pemberian.

d. Tepat pasien

Tepat pasien adalah obat yang diberikan sesuai dengan kondisi pasien. Kondisi pasien contohnya : umur, kehamilan, alergi, penyakit lain yang diderita, dan faktor genetik.

e. Waspada efek samping obat.

Efek samping obat berbanding lurus dengan dosis, artinya semakin besar dosis akan semakin besar efek sampingnya (Djunarko, 2011).

2.1.3 Penggolongan Obat

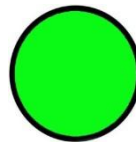
Obat tanpa resep merupakan obat-obatan yang dapat digunakan dalam upaya pelaksanaan swamedikasi. Obat tanpa resep pada umumnya termasuk obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apoteker (OWA). Obat bebas dan obat bebas terbatas umumnya dapat dibeli tanpa resep dokter dan

penggunaannya harus berhati-hati. Penggunaan obat dengan benar akan mendukung kerasionalan dalam penggunaan obat.

Obat yang digunakan di Indonesia untuk tindakan swamedikasi dibagi menjadi 3 (tiga) yaitu : obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek (Depkes, 2007).

1. Obat bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh : paracetamol.



Gambar 2.1 Tanda khusus obat bebas (Depkes, 2007)

2. Obat bebas terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya merupakan obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli tanpa menggunakan resep dokter dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis berwarna hitam. Contoh : CTM.



Gambar 2.2 Tanda khusus obat bebas terbatas (Depkes, 2007)

Tanda peringatan yang tercantum pada obat bebas terbatas berupa empat persegi panjang berwarna hitam dan memuat pemberitahuan berwarna putih sebagai berikut :

1. P no.1 : Awas! Obat Keras Bacalah aturan memakainya.
2. P no.2 : Awas! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan.
3. P no.3 : Awas! Obat Keras Hanya untuk bagian luar badan.

4. P no.4 : Awas! Obat Keras Hanya untuk dibakar.
 5. P no.5 : Awas! Obat Keras Tidak boleh ditelan.
 6. P no.6 : Awas! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan.
3. Obat Wajib Apotek

Obat wajib apotek adalah obat yang dapat diiseraahkan oleh apoteker kepada pasien tanpa resep dokter. Apoteker di apotek dapat melayani pasien yang memerlukan obat diwajibkan memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat yang ada pada obat wajib apotek, apoteker yang bersangkutan wajib membuat catatan pasien serta obat yang disertakan, dan dapat memberikan informasi yang meliputi dosis, kontraindikasi, efek samping, dan aturan pakai (Depkes, 2007).

2.1.4 Pengetahuan

2.1.4.1 Definisi

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Secara garis besar pengetahuan dibagi menjadi enam tingkatan, yaitu :

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu dan dapat menyebutkan tetapi dapat menginterpretasikan dengan tepat objek yang diketahui.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi dapat diartikan ketika seseorang telah memahami objek tersebut, seseorang dapat menggunakan prinsip yang diketahui pada keadaan yang lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk memaparkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara unsur-unsur yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi yang baru berdasarkan formulasi-formulasi yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam melakukan pertimbangan dan penilaian terhadap suatu objek.

Penilaian ini didasarkan atas kriteria yang ditentukan sendiri (Notoadmojo, 2010).

2.1.4.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoadmojo yaitu (Notoadmojo, 2007) :

1. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan merupakan upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku yang positif semakin meningkat. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi dan semakin banyak pengetahuan yang dimiliki.

2. Usia

Semakin cukup usia, tingkat kemampuan dan kematangan seseorang akan lebih baik dalam berpikir dan menerima informasi. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwa.

3. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Lingkungan

pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

4. Penghasilan

Penghasilan akan berpengaruh secara langsung terhadap seseorang apabila individu tersebut dapat menyediakan atau mengetahui informasi.

5. Pengalaman

Suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungan cenderung akan lebih sulit dilupakan apabila pengalaman tersebut baik dan akan menimbulkan efek yang baik.

6. Fasilitas

Adanya sumber informasi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang . Informasi merupakan sesuatu yang diperoleh baik dari pendidikan formal atau non formal yang dapat memberikan pengaruh sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

7. Keyakinan

Keyakinan yang diperoleh seseorang secara turun temurun dan tanpa adanya pembuktian dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang baik negatif maupun positif.

8. Sosial Budaya

Kebudayaan dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

2.2 Landasan Teori

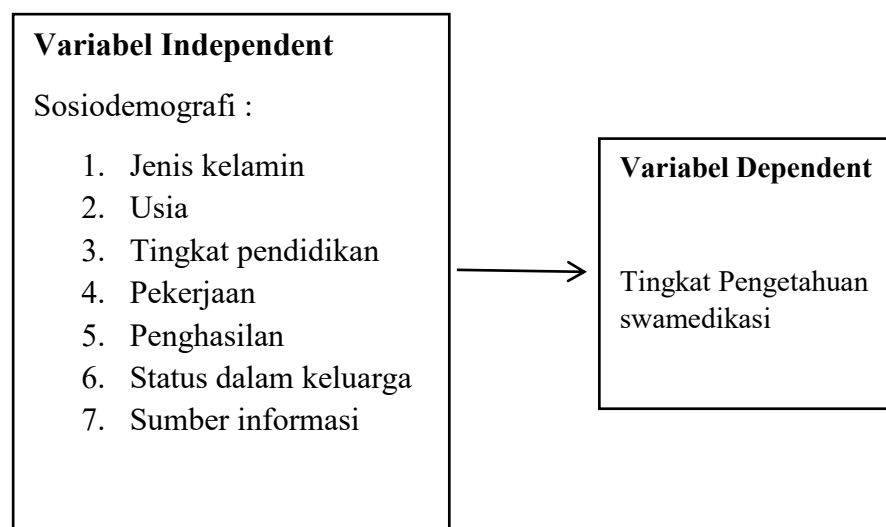
Swamedikasi menurut WHO adalah pemilihan dan penggunaan obat-obatan oleh individu untuk mengobati penyakit atau gejala yang diramalkan sendiri (WHO, 1998). Apoteker dalam penatalaksanaan swamedikasi sebagai salah satu profesi kesehatan sudah seharusnya berperan sebagai pemberi informasi (*drug informer*). Obat-obat yang termasuk dalam golongan obat bebas dan obat bebas terbatas relatif aman digunakan untuk pengobatan sendiri. Hal tersebut diperlukan untuk mengurangi kesalahan pengobatan (*medication error*) dan dapat menjadi pedoman terpadu dalam penatalaksanaan swamedikasi (Depkes RI, 2010).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan pasien melakukan swamedikasi menurut Djunarko (2011) adalah kondisi ekonomi, berkembang kesadaran akan pentingnya kesehatan dan banyaknya beredar Obat Tanpa Resep (Obat Wajib Apotek, obat bebas dan obat bebas terbatas). Supadmi (2013) dalam penelitiannya menyatakan bahwa swamedikasi dilakukan responden umumnya untuk penanganan penyakit ringan dengan alasan melakukan swamedikasi karena murah dan mudah.

Kriteria untuk memilih sumber pengobatan menurut Young(1980) adalah pengetahuan tentang sakit dan pengobatannya, keyakinan terhadap obat/pengobatan, keparahan sakit, keterjangkauan biaya dan jarak ke sumber pengobatan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Supardi dan Notosiswoyo (2005) pengetahuan tentang swamedikasi masih rendah dan kesadaran masyarakat untuk membaca label pada kemasan obat juga masih rendah. Sumber informasi utama untuk melakukan pengobatan sendiri umumnya berasal dari media massa. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2018) faktor sosiodemografi yang memiliki hubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan swamedikasi adalah tingkat pendidikan dan pendapatan. Semakin tinggi pendapatan maka tingkat pendidikan juga semakin tinggi dan semakin mampu untuk menyediakan atau membeli fasilitas-fasilitas sumber informasi yang akan berdampak ke tingkat pengetahuan.

Pemberian informasi pada saat swamedikasi dapat memberikan dampak yang baik. Informasi obat dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat sehingga dapat mendukung keberhasilan terapi. Efek dari pengetahuan yang kurang dapat mengakibatkan tindakan swamedikasi yang tidak tepat sehingga dapat mengakibatkan kurangnya kualitas dari pengobatan.

2.3 Kerangka konsep penelitian



Gambar 2.5 Kerangka konsep penelitian

2.4 Hipotesis

1. Analisis hubungan

H_0 Tidak terdapat hubungan antara faktor sosiodemografi dengan tingkat pengetahuan swamedikasi di desa Sendangsari Kecamatan Minggir Kabupaten Sleman.

H_1 Terdapat hubungan antara faktor sosiodemografi dengan tingkat pengetahuan swamedikasi di desa Sendangsari Kecamatan Minggir Kabupaten Sleman.