

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Swamedikasi

2.1.1 Definisi

Swamedikasi merupakan salah satu bagian dari *self-care*. Sedangkan *self-care* adalah apa yang dilakukan manusia untuk dirinya sendiri untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan, mencegah dan menghadapi penyakit. Swamedikasi adalah pemilihan dan penggunaan obat modern, herbal, maupun obat tradisional oleh seorang individu untuk mengatasi penyakit atau gejala penyakit (WHO,1998).

Dasar hukum swamedikasi adalah Peraturan Menteri Kesehatan No. 919 Menkes/Per/X/1993. Secara sederhana, dapat dijelaskan bahwa swamedikasi merupakan salah satu upaya yang kerap dilakukan oleh seseorang dalam mengobati gejala sakit atau penyakit yang sedang dideritanya tanpa terlebih dahulu melakukan konsultasi kepada dokter. Namun, penting untuk dipahami bahwa swamedikasi yang tepat, aman, dan rasional tidak dengan cara asal mengobati tanpa terlebih dahulu mencari informasi umum yang bisa diperoleh tanpa harus melakukan konsultasi dengan pihak dokter. Adapun informasi umum dalam hal ini bisa berupa etiket atau brosur.

2.1.2 Syarat Swamedikasi

Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam swamedikasi menurut WHO adalah penyakit yang diderita adalah penyakit dan gejala ringan yang tidak perlukan

untuk datang ke dokter atau tenaga medis lainnya. Selain itu obat yang dijual adalah obat golongan *over-the-counter* (OTC) (WHO,2000)

2.1.3 Penghentian Swamedikasi

Pengobatan swamedikasi menurut BPOM, 2014 harus dihentikan bila :

1. Timbul gejala lain seperti pusing, sakit kepala, mual dan muntah
2. Terjadi reaksi alergi seperti gatal-gatal dan kemerahan pada kulit
3. Salah minum obat atau minum obat dengan dosis yang salah

2.1.4 Penggolongan Obat Swamedikasi

Obat yang beredar di pasaran dikelompokkan menjadi 5 golongan. Masing-masing mempunyai kriteria dan mempunyai tanda khusus. Tetapi tidak semua golongan obat dapat digunakan swamedikasi. Obat yang digunakan swamedikasi adalah golongan obat bebas (*OTC “ Over The Counter”*) yaitu obat bebas dan obat bebas terbatas, obat wajib apotek (OWA) dan suplemen makanan

2.1.4.1 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 : Parasetamol



Gambar 2.1 Tanda Obat Bebas

2.1.4.2 Obat Bebas Terbatas

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



Gambar 2.2 Tanda ObatBebas Terbatas

Tanda peringatan obat bebas terbatas selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas. Bentuknya persegi panjang dengan huruf berwarna putih dan latar atau dasarnya berwarna hitam, dengan ukuran 5cm x 2cm, tanda peringatan ini ada 6 macam, yaitu sebagai berikut.

P no. 1 Awat! Obat Keras Bacalah aturan memakainya	P no. 4 Awat! Obat Keras Hanya untuk dibakar
P no. 2 Awat! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan	P no. 5 Awat! Obat Keras Tidak boleh ditelan
P no. 3 Awat! Obat Keras Hanya untuk bagian luar badan	P no. 6 Awat! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan

Gambar 2.3 Tanda Peringatan pada obat bebas terbatas

2.1.4.3 Obat Wajib Apotek

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 347 / MenKes / SK / VII / 1990 tentang Obat Wajib Apotek yaitu obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien di Apoteker kepada pasien di apotek tanpa resep dokter.

Namun ada persyaratan yang harus dilakukan dalam penyerahan obat wajib apotek kepada pasien, antara lain sebagai berikut.

1. Wajib melakukan pencatatan yang benar mengenai pasien (nama, alamat, umur) serta penyakit yang di derita pada buku OWA yang sewaktu-waktu diperiksa oleh BPOM.
2. Wajib memenuhi ketentuan jenis dan jumlah yang boleh diberikan kepada pasien.
3. Wajib memberikan informasi obat secara benar kepada pasien meliputi indikasi, kontraindikasi, cara pemakaian, cara penyimpanan, dan efek samping obat yang mungkin timbul serta tindakan yang disarankan bila efek samping muncul.

Obat Wajib Apotek (OWA) diatur dalam Undang-Undang sebagai berikut :

1. Keputusan Menteri Kesehatan No. 347/MenKes/SK/VII/1990 tentang obat wajib apotek, yang didalamnya juga memuat tentang daftar obat wajib apotek no.1
2. Keputusan Menteri Kesehatan No 924/Menkes/Per/X/1999 tentang obat wajib apotek, yang didalamnya juga memuat tentang daftar wajib apotek no.2
3. Keputusan Menteri Kesehatan No.1176/MenKes/SK/X/1999 tentang wajib apotek, yang didalamnya juga memuat tentang daftar obat wajib apotek no.3

Obat wajib apotek yang digunakan untuk mengatasi nyeri adalah sebagai berikut.

1. Diklofenak merupakan daftar obat wajib apotek no.3 yang diberikan maksimal 10 tablet 25mg.
2. Piroksikam merupakan daftar obat wajib apotek no.3 yang diberikan maksimal 10 tablet 10mg.

3. Asam mefenamat merupakan daftar obat wajib apotek no.1 yang diberikanmaksimal 20 tablet/ sirup 1 botol.
4. Ibuprofen merupakan daftar obat wajib apotek no. 2 yang sudah dirubah menjadi golongan baru yaitu golongan obat bebas terbatas.
5. Metampiron merupakan daftar obat wajib apotek no.1 yang diberikan maksimal 20tablet;sirup 1 botol.

2.1.5 Keuntungan dan Kerugian swamedikasi

Menurut WHO *Drug Information* Vol. 14, (2000) keuntungan melakukan swamedikasi sebagai berikut :

1. Memberikan fasilitas untuk bisa mendapatkan obat
2. Mengurangi biaya berobat ke dokter
3. Memudahkan masyarakat mendapatkan obat tanpa harus datang ke dokter umum atau spesialis.

Menurut WHO *Drug Information* vol.14, (2000) kerugian swamedikasi sebagai berikut :

1. Terjadinya interaksi obat swamedikasi dengan obat yang lainnya.
2. Tidak diperhatikannya kontraindikasi obat dengan kondisi pasien seperti hamil, menyusui, penggunaan untuk anak-anak, pengemudi, kondisi bekerja dan konsumsi alkohol.

2.1.6 Swamedikasi yang Aman

Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam melakukan swamedikasi adalah tentang keamanan obat itu sendiri. Dalam melakukan swamedikasi dengan benar,

masyarakat perlu mengetahui informasi yang jelas dan terpercaya mengenai swamedikasi tersebut. Hal-hal yang perlu diperhatikan menurut BPOM (2014) adalah sebagai berikut :

1. Mengenali kondisi ketika akan melakukan swamedikasi

Dalam praktek swamedikasi, kondisi pasien tersebut harus diperhatikan dengan baik, beberapa kondisi pasien tersebut adalah kehamilan atau rencana ingin hamil, menyusui, usia baik lansia atau balita, keadaan diet khusus, konsumsi obat dan suplemen makanan lain, gangguan masalah kesehatan baru yang berbeda dengan gangguan masalah saat ini serta mendapatkan pengobatan dari dokter.

Beberapa hal yang harus diperhatikan adalah kondisi pasien ibu hamil. Dalam kondisi hamil pemilihan obat harus dilakukan secara hati-hati, karena beberapa jenis obat dapat memberikan pengaruh yang tidak diinginkan pada janin. Beberapa jenis obat juga disekresikan kedalam air susu ibu, meskipun kadarnya sedikit namun tetap akan berpengaruh kepada bayi dalam kandungan ibu hamil tersebut. Pemilihan jenis obat untuk pasien yang sedang melakukan diet khusus juga perlu diperhatikan. Hal ini berpengaruh pada kandungan zat aktif obat, misalnya obat bentuk sirup yang umumnya berbahan dasar gula dalam kadar cukup tinggi harus diberikan berhati-hati kepada pasien yang sedang diet gula.

Melihat hal tersebut, sangat diperlukan pengamatan kondisi pasien sebelum dilakukan praktek swamedikasi agar tak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan yaitu dengan membaca peringatan atau perhatian yang tertera pada label atau brosur dalam obat bisa dilakukan untuk mengetahui cara penggunaan obat yang benar sesuai kondisi pasien.

2. Memahami bahwa ada kemungkinan interaksi obat

Banyak obat dapat berinteraksi dengan obat lainnya atau berinteraksi dengan makanan dan minuman. Untuk menghindari hal tersebut maka nama obat dan zat aktif obat perlu dikenali ketika hendak dikonsumsi dan ditanyakan langsung kepada apoteker di apotek mengenai ada tidaknya interaksi obat-obat tersebut.

Agar tidak terjadi hal yang tidak diinginkan maka membaca aturan pakai dalam kemasan atau label obat sangat penting.

3. Mengetahui obat-obat yang digunakan untuk swamedikasi

Golongan obat yang digunakan untuk swamedikasi hanyalah obat bebas dan obat bebas terbatas. Obat bebas ditandai dengan logo warna hijau dengan garis tepi hitam dan logo obat bebas terbatas adalah lingkaran warna biru dengan garis tepi hitam. Logo obat biasanya ada dikemasan atau etiket obat.

4. Mewaspadaai efek samping obat yang mungkin terjadi

Efek obat tidak hanya memberikan efek farmakologi, tapi terkadang memberikan efek yang tidak diinginkan atau disebut dengan efek samping obat. Efek samping yang ditimbulkan oleh suatu obat terkadang tidak perlu dilakukan tindakan medis untuk mengatasinya, namun beberapa obat-obat perlu diperhatikan secara lebih penanganannya. Beberapa efek yang sering timbul antara lain reaksi alergi, gatal-gatal, ruam, mengantuk, mual, dan muntah. Efek samping tidak semua terjadi pada individu, terkadang ada individu yang bisa mentolerir efek samping obat. Untuk mencegah terjadinya efek samping yang lebih parah maka sebaiknya dilakukan penggantian obat dan segera dikonsultasikan dengan tenaga medis terkait.

5. Meneliti obat yang akan dibeli

Pada saat pembelian obat, yang perlu diperhatikan adalah melihat keadaan sediaan dan kemasan obat.

6. Mengetahui cara penggunaan obat yang benar

Penggunaan obat bisa dikatakan benar jika sebelumnya telah membaca aturan sesuai dengan petunjuk yang tertera pada label. Tujuan membaca petunjuk pada label ini adalah agar jangka waktu terapi sesuai anjuran dan memberikan efek yang baik. Apabila tidak timbul efek yang diinginkan maka dianjurkan untuk berkonsultasi dengan dokter dan tenaga medis lainnya. Cara penggunaan obat juga harus diperhatikan bentuk sediannya, karena jenis obat bermacam-macam.

7. Mengetahui cara penyimpanan obat yang baik

Penyimpanan obat akan berpengaruh kepada potensi obat. Sebagai contoh sediaan oral seperti tablet, kapsul, dan serbuk tidak boleh disimpan dalam tempat lembab, karena menimbulkan pertumbuhan bakteri dan jamur. Dalam penyimpanan obat harus diperhatikan agar tanggal kadaluarsa obat.

2.1.7 Kriteria Obat yang Harus di Serahkan Tanpa Resep Dokter

Jenis obat yang digunakan dalam swamedikasi meliputi : Obat Bebas, Obat Bebas Terbatas, dan OWA (Obat Wajib Apotek). Obat yang dapat diserahkan tanpa resep harus memenuhi kriteria berikut : (Permenkes No.919/Menkes/Per/X/1993)

1. Tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak dibawah usia 2 tahun dan orangtua diatas 65 tahun
2. Pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan resiko pada kelanjutan penyakit

3. Penggunaannya tidak memerlukan cara dan atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan
4. Penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia
5. Obat yang dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri

2.1.8 Faktor yang Mempengaruhi Tindakan Swamedikasi

Praktek swamedikasi menurut *World Health Organization* (WHO) dalam Zeenot (2013), dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: faktor sosial ekonomi, gaya hidup, kemudahan memperoleh produk obat, faktor kesehatan lingkungan, dan ketersediaan produk.

1. Faktor sosial ekonomi

Dengan meningkatnya pemberdayaan masyarakat, berakibat pada semakin tinggi tingkat pendidikan dan semakin mudah akses untuk mendapatkan informasi. Dikombinasikan dengan tingkat ketertarikan individu terhadap masalah kesehatan, sehingga terjadi peningkatan untuk dapat berpartisipasi langsung terhadap pengambilan keputusan dalam masalah kesehatan.

2. Gaya hidup

Meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap dampak dari gaya hidup tertentu seperti menghindari merokok dan pola diet yang seimbang untuk memelihara kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit (WHO, 1998).

3. Kemudahan memperoleh produk obat

Saat ini pasien dan konsumen lebih memilih kenyamanan membeli obat yang bisa diperoleh dimana saja, dibandingkan harus menunggu lama di rumah sakit atau klinik.

4. Faktor kesehatan lingkungan

Dengan adanya praktek sanitasi yang baik, pemilihan nutrisi yang tepat serta lingkungan perumahan yang sehat, meningkatkan kemampuan masyarakat untuk dapat menjaga dan mempertahankan kesehatan serta mencegah terkena penyakit.

5. Ketersediaan produk baru

Saat ini, semakin banyak tersedia produk obat baru yang lebih sesuai untuk pengobatan sendiri. Selain itu, ada juga beberapa produk obat yang telah dikenal sejak lama serta mempunyai indeks keamanan yang baik, juga telah dimasukkan ke dalam kategori obat bebas, membuat pilihan produk obat untuk pengobatan sendiri semakin banyak tersedia.

2.1.9 Swamedikasi yang Rasional

Swamedikasi yang benar harus diikuti dengan penggunaan obat yang rasional. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa penggunaan obat rasional mensyaratkan bahwa pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhan klinis mereka atau peresepan obat yang sesuai dengan diagnosis, dalam dosis yang memenuhi kebutuhan dan durasi yang tepat, untuk jangka waktu yang cukup, dan pada biaya terendah. Kriteria yang digunakan dalam penggunaan obat yang rasional adalah sebagai berikut :

1. Tepat Diagnosis

Obat diberikan sesuai dengan diagnosis. Apabila diagnosis tidak ditegakkan dengan benar maka pemilihan obat akan salah.

2. Tepat Pemilihan Obat

Obat yang dipilih harus memiliki efek terapi yang sesuai dengan penyakit. Beberapa pertimbangan dalam pemilihan obat menurut *World Health Organization* (WHO) yaitu manfaat (*efficacy*), kemanfaatan dan keamanan obat sudah terbukti keamanan (*safety*), resiko pengobatan yang paling kecil dan seimbang dengan manfaat dan keamanan yang sama dan terjangkau oleh pasien (*affordable*), kesesuaian/*suittability* (*cost*). Pasien swamedikasi dalam melakukan pemilihan obat hendaknya sesuai dengan keluhan yang dirasakan.

3. Tepat Dosis

Dosis merupakan aturan pemakaian yang menunjukkan jumlah gram atau volume dan frekuensi pemberian obat untuk dicatat sesuai dengan umur dan berat badan pasien. Dosis, jumlah, cara, waktu dan lama pemberian obat harus tepat. Pemberian dosis yang berlebihan, khususnya untuk obat yang dengan rentang terapi yang sempit akan sangat beresiko timbulnya efek samping. Sebaliknya dosis yang terlalu kecil tidak akan menjamin tercapainya kadar terapi yang diharapkan.

4. Waspada Efek Samping

Pasien hendaknya mengetahui efek samping yang mungkin timbul pada penggunaan obat sehingga dapat mengambil tindakan pencegahan serta mewaspadainya. Pemberian obat potensial menimbulkan efek samping, yaitu efek tidak diinginkan yang timbul pada pemberian obat dengan dosis terapi.

5. Efektif, aman, mutu terjamin, dan harga terjangkau

Untuk mencapai kriteria ini obat dibeli melalui jalur resmi. Apoteker sebagai salah satu profesi kesehatan sudah seharusnya berperan sebagai pemberi informasi (*drug informer*) khususnya untuk obat-obat yang digunakan dalam swamedikasi.

6. Tepat tidak lanjut (*follow up*)

Apabila pengobatan sendiri telah dilakukan, bila sakit berlanjut konsultasikan ke dokter.

2.2 Perilaku

2.2.1 Definisi Perilaku

Perilaku adalah hasil interaksi antara seseorang dengan lingkungan, maka dalam mempelajari perilaku perlu dipelajari juga hubungannya dengan lingkungan. Lingkungan adalah segala sesuatu yang bisa merangsang seseorang sehingga menimbulkan suatu tingkah laku yang terdiri dari kumpulan respon. Lingkungan meliputi segala hal diluar diri seseorang maupun dalam diri seseorang baik bersifat fisik maupun ide yang berpengaruh dan menjadi sumber rangsangan dan bisa memunculkan suatu reaksi dan respon (Gunarsa, 2008).

Dalam usaha memahami perilaku manusia, dipakai beberapa cara antara lain observasi. Observasi adalah melihat perilaku orang lain dan mencari penyebab atau latar belakang timbulnya perilaku tersebut. Observasi bisa dilanjutkan dengan wawancara. Wawancara bisa dilakukan secara langsung terhadap orang yang sedang diamati. Mempelajari perilaku seseorang dalam kaitannya hubungan timbal balik

dengan lingkungan bisa dilakukan dengan observasi, wawancara, analogi, serta ikut merasakan dan intuisi.

2.2.2 Pembagian perilaku

Dalam buku Psikologi Praktis (Gunarsa, 2008), terbagi menjadi dua kelompok, yaitu :

2.2.2.1 Perilaku tertutup atau terselubung (*covert behavior*)

Perilaku ini meliputi aspek mental seperti persepsi, ingatan, perhatian. Perilaku terselubung akan terjadi karena beberapa hal, yaitu :

1. Kognisi, penyadaran melalui proses penginderaan terhadap rangsang dan interpretasi. Perilaku meliputi segala hal berupa reaksi terhadap rangsang, menyadarinya dan memberi arti atau belajar dan mengingat apa yang dipelajari
2. Emosi, afek, perasaan, suasana didalam diri yang dimunculkan oleh penyadaran terhadap isi rangsangan.
3. Konasi, pemikiran dan pengambilan keputusan untuk memilih sesuatu bentuk perilaku
4. Penginderaan, meliputi penyampaian atau penghantaran pesan sampai ke susunan syaraf pusat dan pusat penginderaan.

2.2.2.2 Perilaku terbuka

Perilaku terbuka adalah jenis perilaku yang bisa langsung dilihat misalnya jalan, lari, tertawa, menulis dan sebagainya. Perilaku terbuka dibagi menjadi tiga, yaitu :

1. Perilaku yang disadari, dilakukan dengan kesadaran penuh, tergantung aksi dalam otak besar (*voluntary movement* yang berkaitan dengan cerebrum).

2. Perilaku reflektoris, gerakan refleksi yang dalam tahap pertama berkaitan dengan sumsum tulang belakang belum disadari, bila kesan sudah sampai ke pusat persyarafan.
3. Perilaku diluar pengaruh kehendak, tidak disadari dan berpusat pada sumsum penyangkung (medullaoblongata) atau gerakan otot karena kepekaan otot.

2.2.2.3 Perubahan perilaku

Menurut Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2003), perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor non perilaku (*non behavior causes*). Faktor perilaku itu sendiri dipengaruhi oleh 3 faktor, yaitu:

1. Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, nilai, sikap dan persepsi yang berhubungan dengan motivasi individu ataupun kelompok dalam masyarakat.
2. Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam bentuk lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, sekolah kesehatan dan lain sebagainya.
3. Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang termasuk dalam kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Dari keterangan diatas dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Selain itu, ketersediaan

fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku.

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan kemampuan untuk mengingat beberapa informasi yang digunakan melalui pemikiran manusia yang memberikan arti serta tujuan, kemampuan untuk mengetahui tempat, kemampuan untuk mengetahui waktu, kemampuan untuk mengungkapkan pendapat dan lain sebagainya

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pengalaman orang lain, media massa maupun lingkungan (Notoatmodjo, 2012). Terdapat enam tingkatan dalam pengetahuan, yaitu tahu, memahami, penerapan, analisis, sintesis, dan evaluasi.

1. Tahu (*know*)

Tahu merupakan tingkat pengetahuan paling rendah. Tahu diartikan dapat mengingat atau mengingat kembali suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Seseorang dikatakan tahu apabila dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan (Sunaryo, 2004).

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan dengan benar tentang objek yang diketahui. Seseorang yang telah

paham tentang sesuatu harus dapat menjelaskan, memberikan contoh, dan menyimpulkan (Sunaryo, 2004).

3. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi atau penerapan yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi nyata atau dapat menggunakan hukum-hukum, rumus, metode dalam situasi nyata (Sunaryo, 2004).

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menguraikan materi atau objek kedalam bagian-bagian lebih kecil, tetapi masih didalam suatu struktur objek tersebut dan masih terkait satu sama lain. Ukuran kemampuan analisis adalah dapat menggambarkan, membuat bagan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan (Notoatmodjo, 2003).

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis yaitu suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Ukuran kemampuan sintesis adalah dapat menyusun, meringkas, merencanakan, dan menyesuaikan suatu teori atau rumusan yang telah ada (Sunaryo, 2004).

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi yaitu kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek. Penilaian dapat berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada (Sunaryo, 2004).

2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain sebagai berikut.

2.3.2.1 Usia

Semakin dewasa usia maka tingkat kematangan dan kemampuan menerima informasi lebih baik jika dibandingkan dengan usia yang lebih muda. Hal ini dikarenakan semakin bertambahnya usia, maka semakin banyak pula pengalaman dan pengetahuan yang diperoleh seseorang

1. Tingkat pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang didapat maka akan semakin banyak pula pengetahuan yang didapat (Notoatmodjo, 2007).

2. Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Semakin pesatnya perkembangan teknologi maka akan semakin tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Berbagai macam media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini orang. Sumber informasi adalah suatu proses

pemberitahuan yang dapat membuat seseorang mengetahui informasi dengan mendengar atau melihat sesuatu secara langsung maupun tidak langsung. Semakin banyak informasi yang didapat maka akan semakin luas pengetahuan seseorang.

3. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui nalar apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas tertentu yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4. Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan ketrampilan profesional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan.

6. Keyakinan

Pada umumnya keyakinan diperoleh secara turun temurun dan tanpa adanya pembuktian. Keyakinan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, baik keyakinan itu sifatnya positif maupun negatif.

2.4 Obat Analgetika

2.4.1 Definisi

Analgetika sering disebut dengan obat penghalang nyeri adalah zat-zat yang mengurangi atau menghalau rasa nyeri tanpa menghilangkan kesadaran (Tan Hoan Tjay, 2010). Obat analgetik tanpa resep umumnya sangat efektif untuk mengatasi nyeri ringan sampai sedang untuk nyeri jenis somatik pada kulit, otot, lutut, rematik dan pada jaringan lunak lainnya, serta nyeri haid dan sakit kepala. Tetapi produk obat nyeri ini tidak begitu efektif untuk nyeri viseral (Syeima, 2010).

Ada tiga kelas analgetik tanpa resep yang saat ini beredar di pasaran yaitu golongan parasetamol, golongan salisilat, dan golongan asam propionat. Obat-obat tersebut tersedia dalam berbagai merk dan sebagai obat generik yang biasanya dikombinasikan dengan tambahan bahan seperti kafein dan banyak digunakan dalam komposisi obat batuk, pilek, atau flu (Syeima, 2010).

2.4.2 Indikasi

Nyeri merupakan suatu gejala yang menunjukkan adanya gangguan-gangguan di tubuh seperti peradangan, infeksi dan kejang otot. Contoh : nyeri karena sakit kepala, nyeri haid, nyeri otot, nyeri karena sakit gigi, dan lain-lain. Obat nyeri adalah obat yang mengurangi nyeri tanpa menghilangkan kesadaran pasien (Depkes RI, 2007).

Beberapa penyebab adanya nyeri ketika terjadi rangsangan pada ujung saraf karena kerusakan jaringan tubuh yang disebabkan oleh :

1. Trauma seperti benda tajam, benda tumpul, bahan kimia
2. Proses infeksi atau peradangan

Rasa nyeri yang disebabkan rangsangan mekanis, kimiawi atau fisis dapat menimbulkan kerusakan pada jaringan. Rangsangan ini yang memicu pelepasan zat-zat tertentu yang disebut mediator nyeri seperti histamin, bradikinin, leukotrien, dan prostaglandin. Seluruh mediator ini akan merangsang reseptor nyeri di ujung saraf bebas di kulit, mukosa, dan jaringan lain yang akan menimbulkan reaksi radang dan kejang-kejang (Tjay, 2012).

2.4.3 Obat Analgetik

Penggolongan obat analgetika berdasarkan kerja farmakologinya dibagi dalam kelompok besar, yaitu :

2.4.3.1 Analgetik perifer (non- narkotik)

Analgetik perifer (non- narkotik) yang terdiri dari obat-obat yang tidak bersifat narkotik dan tidak bekerja sentral, sebagai contoh adalah analgetika antiradang. Cara kerja jenis obat ini yaitu merintanginya terbentuknya rangsangan pada reseptor nyeri perifer.

Penggunaan obat ini tidak menimbulkan ketagihan dan terkadang memberikan daya antipiretis dan antiradang, biasa diberikan untuk obat nyeri ringan hingga sedang dengan penyebab yang beranekaragam seperti nyeri kepala, sendi, otot, gigi, perut, nyeri haid, benturan, dan kecelakaan (Tjay, 2012). Golongan analgetik

perifer memiliki beberapa efek samping yaitu gangguan lambung-usus, kerusakan darah, hati dan ginjal serta reaksi alergi pada kulit jika digunakan dalam waktu lama dan dosis yang tinggi. Maka dari itu penggunaan dalam waktu terus-menerus tidak dianjurkan. Pada wanita hamil dan menyusui obat analgetika yang aman digunakan hanyalah parasetamol sedangkan asetosal, salisilat, NSAID, dan metamizol dapat mengganggu perkembangan janin sehingga perlu dihindari (Tjay, 2012).

2.4.3.1 Analgetika narkotik

Analgesik narkotik yang khusus digunakan untuk menghilangkan rasa nyeri hebat seperti dalam fraktur dan kanker. Cara kerja obat ini adalah memblok pusat nyeri di sistem saraf pusat dengan anestesi umum (Tjay, 2012). Analgetika narkotik disebut juga opioida yang memiliki kerja mirip opioid dengan memperpanjang aktivasi dari reseptor-reseptor opioid yang khas di sistem saraf pusat, hingga persepsi dan respon emosional terhadap nyeri berkurang. Tangga analgetika menurut WHO ada tiga kelas, yaitu :

1. Non-opioida : NSAID's, termasuk asetosal, parasetamol dan kodein
2. Opioida lemah : d-propoksifen, tramadol dan kodein, atau kombinasi parasetamol dengan kodein
3. Opioida kuat : morfin dan derivatnya serta opioida sintesis

Efek samping yang ditimbulkan analgetika narkotik adalah supresi sistem saraf pusat (sedasi, menekan pernapasan dan batuk, mioiosis, hipotermia, perubahan mood), saluran cerna (motilitas berkurang), saluran urogenital, histamin liberator, kebiasaan atau reaksi adiksi pada penggunaan lama.

Untuk wanita hamil dan menyusui tidak dianjurkan untuk meminum obat golongan ini karena opioda dapat melintasi plasenta dan jika diberikan terus-menerus akan merusak janin dan menjadikan depresi pernapasan serta lambat dalam persalinan (Tjay, 2012).

Hal yang dapat dilakukan dengan munculnya nyeri adalah :

1. Tetap aktif dan fokus dalam pekerjaan
2. Menggunakan air hangat untuk kompres bagian yang nyeri
3. Menggunakan obat penghilang nyeri
4. Menghubungi dokter jika nyeri berkelanjutan

Sedangkan beberapa obat yang dapat digunakan sebagai obat nyeri dengan pengobatan sendiri antara lain Ibuprofen, Parasetamol, dan Aspirin (Depkes RI, 2007)

2.4.3 Obat Swamedikasi untuk Nyeri

Beberapa obat yang dapat digunakan sebagai obat nyeri dengan pengobatan sendiri adalah sebagai berikut :

2.4.3.1 Ibuprofen

1. Indikasi : menekan rasa nyeri ringan sampai sedang antara lain nyeri pada dismenore primer, nyeri pada penyakit gigi atau pencabutan gigi, nyeri pasca operasi, sakit kepala, gejala nyeri tulang dan sendi, pegal linu, terkilir
2. Ibu profen tidak boleh digunakan pada : penderita dengan tukak lambung dan duodenum (ulkus peptikum) yang berat dan aktif , penderita yang alergi terhadap ibuprofen dan obat antiinflamasi nonsteroid yang lain, pendertia polip

hidung/angioderma/reaksi bronkhospastik terhadap aspirin atau obat antiinflamasi nonsteroid yang lain, kehamilan 3 bulan terakhir

3. Efek Samping : gangguan saluran pencernaan seperti mual, muntah, konstipasi, diare, nyeri kambung hingga perdarahan; ruam kulit, bronkospasme, trombositopenia; penurunan ketajaman penglihatan dan sembuh bila obat dihentikan; gangguan fungsi hati
4. Aturan pakai : untuk dewasa sehari 3-4 kali 200mg (1tablet) diminum sesudah makan

2.4.3.2 Parasetamol

1. Indikasi : mengurangi rasa sakit kepala, sakit gigi, nyeri haid.
2. Parasetamol tidak boleh digunakan pada : penderita dengan gangguan fungsi hati, alergi terhadap obat parasetamol dan pecandu alkohol.
3. Hal yang harus diperhatikan : dosis yang diberikaan harus tepat, sebaiknya diminum setelah makan, menghindari penggunaan bersamaan dengan alkohol karena akan meningkatkan resiko gangguan fungsi hati.
4. Aturan pakai : dewasa 1 tab (500mg) 3-4kali sehari, setiap 4-6jam.

2.4.3.3 Asam Mefenamat

1. Indikasi : mengurangi rasa sakit kepala, sakit gigi, disminore primer termasuk nyeri karena trauma, nyeri otot, nyeri sesudah operasi
2. Kontra indikasi : hipersensitif terhadap asam mefenamat, penderita, penderita dengan tukak lambung dan usus, gangguan fungsi ginjal
Efek samping : gangguan sistem pencernaan
3. Aturan pakai : 2-3x sehari 500mg

2.4.3.4 Piroksikam

1. Indikasi : terapi sistematik rematoid artritis
2. Kontra indikasi : penderita asma yang mempunyai tukak lambung, perdarahan lambung
3. Efek samping : edema, pusing, gangguan gastrointestinal
4. Aturan pakai : dosis awal sehari 20mg

2.4.3.5 Antalgin

1. Indikasi : meringankan rasa sakit terutama nyeri kolik dan sakit setelah operasi
2. Kontra indikasi : penderita hipersensitif, wanita hamil dan menyusui, tekanan darah < 100mmHg
3. Efek samping : reaksi hipersensitivitas
4. Aturan pakai : jika sakit 1 tab, berikutnya 1 tab setiap 6-8 jam. Maks 4tab sehari

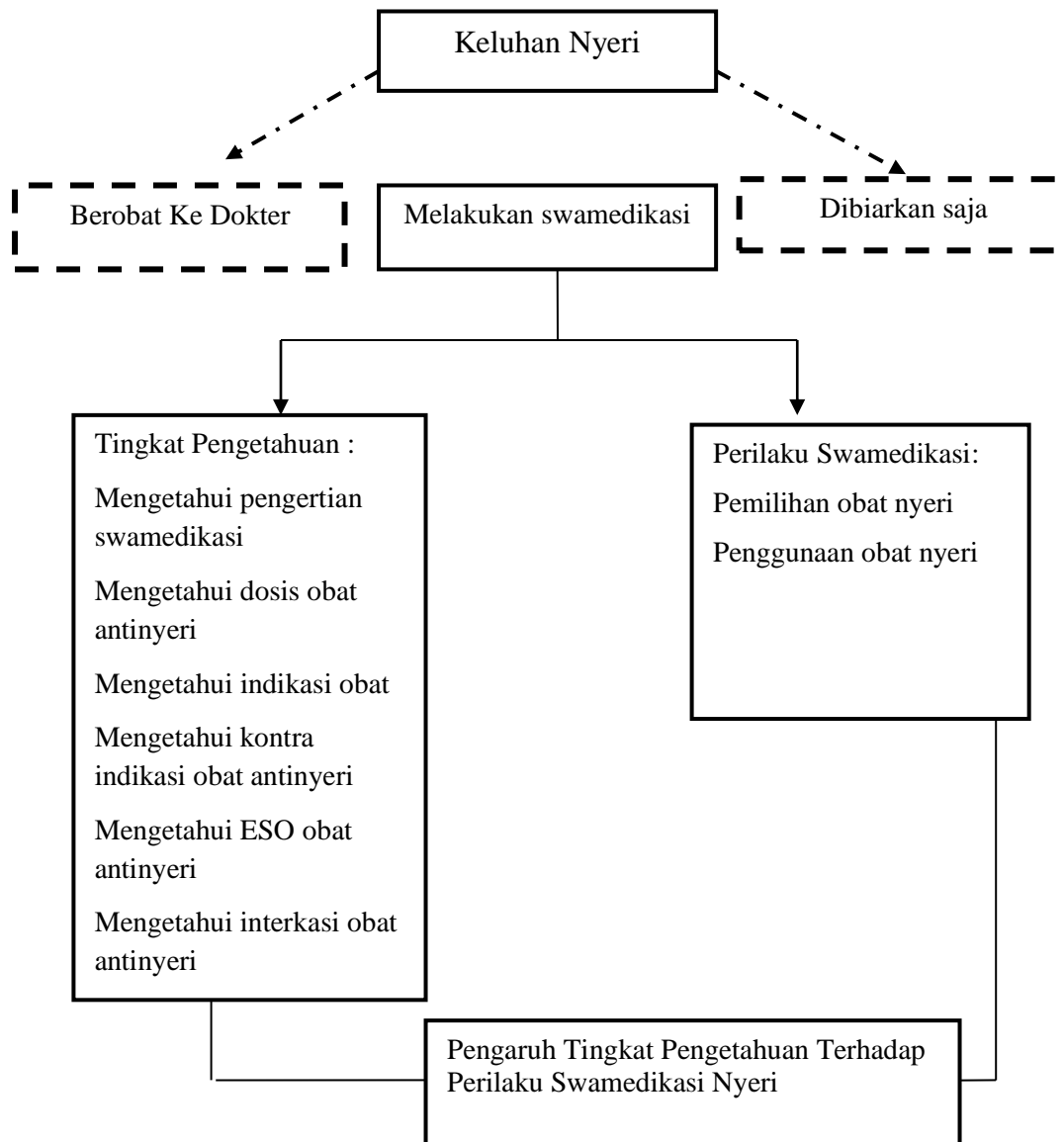
2.4.3.6 Natrium diklofenak

1. Indikasi:pereda nyeri ringan hingga sedang pasca operasi, mengurangi gangguan inflamasi
2. Kontra indikasi :penderita tukak lambung,urtikaria atau pada pemberian aspirin
3. Efek samping : sakit kepala, diare, mual
4. Aturan pakai : Osteoarthritis – sehari 2-3x 50mg / sehari 2x 75mg
Rheumatoid arthritis sehari 3-4x 50mg / sehari 2x75mg

2.4.3.7 Meloxicam

1. Indikasi : terapi simtomatis jangka pendek eksaserbasi osteoarthritis akut, terapi simtomatis jangka panjang arthritis rheumatoid.
2. Efek samping : gangguan saluran cerna, gatal kemerahan
3. Aturan pakai : RA- sehari 15mg, dapat diturunkan menjadi sehari 7,5mg .
OA- sehari 7,5mg, dapat ditingkatkan menjadi sehari 15mg

2.5 Kerangka Teori dan Kerangka Konsep



Gambar 2.4 Kerangka Konseptual

- Ket :
- = Bagan yang diteliti
 - = Bagan yang tidak teliti
 - = Panah penunjuk bagan yang diteliti
 - = Panah penunjuk bagan yang tidak teliti

Penelitian ini akan dilakukan pada masyarakat RW 02 Kelurahan Kebonsari Kecamatan Sukun Kota Malang. Dalam upaya penyembuhan untuk mengatasi nyeri masyarakat biasanya langsung memilih berobat ke dokter, melakukan swamedikasi bahkan ada yang membiarkan penyakitnya sembuh dengan sendirinya. Dalam penelitian ini yang akan diteliti adalah masyarakat yang melakukan swamedikasi atau pengobatan sendiri.

Tindakan pengobatan sendiri menjadi fenomena yang sering dilakukan oleh masyarakat karena lebih hemat biaya dan waktu. Swamedikasi dipengaruhi oleh beberapa factor. Faktor diantaranya yaitu tingkat pengetahuan. Tingkat pengetahuan dalam penelitian ini yaitu masyarakat diharapkan telah mengetahui definisi swamedikasi, dosis, indikasi, kontra indikasi, ESO, dan interaksi. Sedangkan perilaku swamedikasi dalam penelitian ini dilihat dari pemilihan obat dan penggunaan obat. Dari uraian tersebut peneliti akan meneliti pengaruh tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi.

Langkah awal yang dilakukan adalah membagikan kuesioner kepada responden yang memenuhi kriteria sampel. Didalam kuesioner terdapat pertanyaan yang sesuai dengan variabel yang akan diteliti. Kemudian responden mengisi kuesioner dan dikumpulkan kembali. Hasil kuesioner tersebut di analisis menggunakan uji regresi linier sederhana.

2.6 Hipotesis Penelitian

Dari uraian kerangka konseptual di atas, maka pada penelitian ini dapat diambil hipotesis

H_0 = Tidak ada pengaruh tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi nyeri

H_a = Ada pengaruh tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasinyeri

