

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Tentang Masyarakat

Masyarakat adalah suatu kesatuan yang selalu berubah yang hidup karena proses masyarakat. Masyarakat terbentuk melalui hasil interaksi yang kontinu antar individu. Dalam kehidupan bermasyarakat selalu dijumpai saling pengaruh mempengaruhi antar kehidupan individu dengan kehidupan bermasyarakat (Soetomo, 2009).

Saling mempengaruhi dalam kehidupan bermasyarakat sudah tidak diragukan lagi. Salah satu contoh yang ada yaitu pengaruh masyarakat pada perilaku kesehatan seperti pengobatan. Masyarakat cenderung mudah terpengaruh dari sekelompok masyarakat lain dalam pengambilan keputusan. Selain itu masyarakat juga sering mengabaikan aturan – aturan yang ada, seperti aturan pengelolaan obat.

Terkait masalah masyarakat mudah terpengaruh dan masyarakat yang mudah mengabaikan aturan-aturan dalam pengelolaan obat, ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya masalah tersebut yaitu faktor pendidikan dan faktor usia.

Menurut Retno 2017, Semakin tinggi tingkat pendidikan yang ditempuh seseorang maka tingkat pengetahuan dalam hal pemahaman mengenai sesuatu objekpun akan lebih mudah. Jadi semakin paham maka akan semakin tidak terpengaruh dan semakin mengerti tentang aturan – aturan pengelolaan obat yang baik. Selain pendidikan, faktor usia juga berpengaruh dalam masalah tersebut.

Menurut Maryam 2010, bertambahnya usia seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada usia – usia tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

Masyarakat dusun Cendol Barat, tingkat pendidikannya merata, mulai dari lulusan SD, SMP dan SMA, dan sedikit jumlahnya untuk lulusan perguruan tinggi. Kebanyakan masyarakat dusun Cendol Barat ini, untuk kaum ibu hanya sebagai ibu rumah tangga, sedangkan kaum bapak kebanyakan buruh tani dan beberapa sebagai pekerja swasta.

2.2 Perilaku

Perilaku manusia pada hakikatnya adalah suatu aktivitas dari pada manusia itu sendiri, perilaku juga adalah apa yang dikerjakan oleh organisme tersebut, baik dapat diamati secara langsung atau tidak langsung. Dan hal ini berarti bahwa perilaku terjadi apabila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi yakni yang disebut rangsangan, dengan demikian suatu rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi perilaku tertentu (Notoatmodjo, 2007).

2.2.1 Macam-Macam Perilaku

Menurut Bloom, seperti dikutip Notoatmodjo (2007), membagi perilaku itu didalam 3 domain (ranah/kawasan), meskipun kawasan-kawasan tersebut tidak mempunyai batasan yang jelas dan tegas. Pembagian kawasan ini dilakukan untuk kepentingan tujuan pendidikan, yaitu mengembangkan atau meningkatkan ketiga domain perilaku tersebut, yang terdiri dari ranah kognitif (*kognitif domain*), ranah affektif (*affectife domain*), dan ranah psikomotor (*psicomotor domain*).

2.2.1.1 Ranah Kognitif

Ranah kognitif adalah ranah yang mencakup kegiatan mental (otak). Segala upaya yang menyangkut aktivitas otak adalah termasuk dalam ranah kognitif. Ranah kognitif memiliki enam jenjang atau aspek, yaitu:

1. Pengetahuan/hafalan/ingatan (*knowledge*)
2. Pemahaman (*comprehension*)
3. Penerapan (*application*)
4. Analisis (*analysis*)
5. Sintesis (*syntesis*)
6. Penilaian/penghargaan/evaluasi (*evaluation*)

Tujuan aspek kognitif berorientasi pada kemampuan berfikir yang mencakup kemampuan intelektual yang lebih sederhana, yaitu mengingat, sampai pada kemampuan memecahkan masalah yang menuntut siswa untuk menghubungkan dan menggabungkan beberapa ide, gagasan, metode atau prosedur yang dipelajari untuk memecahkan masalah tersebut. Dengan demikian aspek kognitif adalah subtaksonomi yang mengungkapkan tentang kegiatan mental yang sering berawal dari tingkat pengetahuan sampai ke tingkat yang paling tinggi yaitu evaluasi.

2.2.1.2 Ranah Afektif

Ranah afektif adalah ranah yang berkaitan dengan sikap dan nilai. Ranah afektif mencakup watak perilaku seperti perasaan, minat, sikap, emosi, dan nilai. Beberapa pakar mengatakan bahwa sikap seseorang dapat diramalkan perubahannya bila seseorang telah memiliki kekuasaan kognitif tingkat tinggi.

Ciri-ciri hasil belajar afektif akan tampak pada peserta didik dalam berbagai tingkah laku.

Ranah afektif menjadi lebih rinci lagi ke dalam lima jenjang, yaitu:

1. *Receiving* atau *attending* (menerima atau memperhatikan)
2. *Responding* (menanggapi) mengandung arti “adanya partisipasi aktif”
3. *Valuing* (menilai atau menghargai)
4. *Organization* (mengatur atau mengorganisasikan)
5. *Characterization by evaluate or calue complex* (karakterisasi dengan suatu nilai atau kompleks nilai)

2.2.1.3 Psikomotorik

Ranah psikomotor merupakan ranah yang berkaitan dengan keterampilan (skill) atau kemampuan bertindak setelah seseorang menerima pengalaman belajar tertentu. Hasil belajar psikomotor ini sebenarnya merupakan kelanjutan dari hasil belajar kognitif (memahami sesuatu) dan dan hasil belajar afektif (yang baru tampak dalam bentuk kecenderungan-kecenderungan berperilaku). Ranah psikomotor adalah berhubungan dengan aktivitas fisik, misalnya lari, melompat, melukis, menari, memukul, dan sebagainya.

2.2.2 Cara Terbentuknya Perilaku

Perilaku manusia sebagian besar ialah perilaku yang dibentuk dan dapat dipelajari, berkaitan dengan itu Walgito (2003) menerangkan beberapa cara terbentuknya sebuah perilaku seseorang adalah sebagai berikut :

1. Kebiasaan, terbentuknya perilaku karena kebiasaan yang sering dilakukan, missal menggosok gigi sebelum tidur, dan bangun pagi sarapan pagi.

2. Pengertian (*insight*) terbentuknya perilaku ditempuh dengan pengertian, misalnya bila naik motor harus menggunakan helm, agar jika terjadi sesuatu di jalan, bisa sedikit menyelamatkan anda.
3. Penggunaan model, pembentukan perilaku melalui ini, contohnya adalah ada seseorang yang menjadi sebuah panutan untuk seseorang mau berperilaku seperti yang ia lihat saat itu.

Menurut konsep dari Lawrence Green, yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007) bahwa perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu :

1. Faktor predisposisi, faktor faktor ini mencakup tentang pengetahuan dan sikap seseorang terhadap sebuah rangsangan atau stimulus yang ia dapatkan
2. Faktor pemungkin, faktor faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas sebagai penunjang terjadinya sebuah perilaku yang terjadi pada seseorang tersebut
3. Faktor penguat , Faktor-faktor penguat ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku dari peran role dari seseorang yang membuatnya menirukan apa yang mereka lakukan semuanya.

Dalam buku Filsafat Ilmu Logika (I Gusti Bagus, 2013), Dalam sejarah manusia, usaha-usaha untuk mencari kebenaran telah dilakukan dengan berbagai cara seperti :

1. Secara kebetulan

Ada cerita yang kebenarannya sukar dilacak mengenai kasus penemuan obat malaria yang terjadi secara kebetulan. Ketika seorang Indian yang sakit dan minum air dikolam dan akhirnya mendapatkan kesembuhan. Dan itu terjadi berulang kali pada beberapa orang. Akhirnya diketahui

bahwa disekitar kolam tersebut tumbuh sejenis pohon yang kulitnya bisa dijadikan sebagai obat malaria yang kemudian berjatuh di kolam tersebut. Penemuan pohon yang kelak dikemudian hari dikenal sebagai pohon kina tersebut adalah terjadi secara kebetulan saja

2. Trial And Error

Cara lain untuk mendapatkan kebenaran ialah dengan menggunakan metode “trial and error” yang artinya coba-coba. Metode ini bersifat untung-untungan. Salah satu contoh ialah model percobaan “problem box” oleh Thorndike. Percobaan tersebut adalah seperti berikut : seekor kucing yang kelaparan dimasukkan kedalam “problem box” suatu ruangan yang hanya dapat dibuka apabila kucing berhasil menarik ujung tali dengan membuka pintu. Karena rasa lapar dan melihat makanan di luar maka kucing berusaha keluar dari kotak tersebut dengan berbagai cara. Akhirnya dengan tidak sengaja si kucing berhasil menyentuh simpul tali yang membuat pintu jadi terbuka dan dia berhasil keluar. Percobaan tersebut mendasarkan pada hal yang belum pasti yaitu kemampuan kucing tersebut untuk membuka pintu kotak masalah.

3. Melalui Otoritas

Kebenaran bisa didapat melalui otoritas seseorang yang memegang kekuasaan, seperti seorang raja atau pejabat pemerintah yang setiap keputusan dan kebijaksanaannya dianggap benar oleh bawahannya. Dalam filafat jawa dikenal dengan istilah “Sabda Pandita Ratu” artinya ucapan raja atau pendeta selalu benar dan tidak boleh dibantah lagi.

4. Berpikir Kritis/Berdasarkan Pengalaman

Metode lain ialah berpikir kritis dan berdasarkan pengalaman. Contoh dari metode ini ialah berpikir secara deduktif dan induktif. Secara deduktif artinya berpikir dari yang umum ke khusus; sedang induktif dari yang khusus ke yang umum. Metode deduktif sudah dipakai selama ratusan tahun semenjak jamannya Aristoteles.

5. Melalui Penyelidikan Ilmiah Menurut Francis Bacon

Kebenaran baru bisa didapat dengan menggunakan penyelidikan ilmiah, berpikir kritis dan induktif. Catatan : Selanjutnya Bacon merumuskan ilmu adalah kekuasaan. Dalam rangka melaksanakan kekuasaan, manusia selanjutnya terlebih dahulu harus memperoleh pengetahuan mengenai alam dengan cara menghubungkan metoda yang khas, sebab pengamatan dengan indera saja, akan menghasilkan hal yang tidak dapat dipercaya. Pengamatan menurut Bacon, dicampuri dengan gambaran-gambaran palsu (idola harus dihilangkan, dan dengan cara mengumpulkan fakta-fakta secara teliti, maka didapat pengetahuan tentang alam yang dapat dipercaya. Sekalipun demikian pengamatan harus dilakukan secara sistematis, artinya dilakukan dalam keadaan yang dapat dikendalikan dan diuji secara eksperimental sehingga tersusunlah dalil-dalil umum. Metode berpikir induktif yang dicetuskan oleh F. Bacon selanjutnya dilengkapi dengan pengertian adanya pentingnya asumsi teoritis dalam melakukan pengamatan serta dengan menggabungkan peranan matematika semakin memacu tumbuhnya ilmu pengetahuan modern yang menghasilkan penemuan-penemuan baru, seperti pada tahun 1609 Galileo menemukan hukum-hukum tentang planet, tahun 1618 Snellius

menemukan pemecahan cahaya dan penemuan-penemuan penting lainnya oleh Boyle dengan hukum gasnya, Hygens dengan teori gelombang cahaya, Harvey dengan penemuan peredaran darah, Leuwenhock menemukan spermatozoide, dan lain-lain.

2.3 DAGUSIBU

Dagusibu merupakan singkatan dari Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang obat (PP IAI, 2014). Dagusibu merupakan suatu program edukasi kesehatan yang dibuat oleh IAI dalam upaya memujudkan Gerakan Keluarga Sadar Obat (GKSO) sebagai langkah konkrit untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat sehingga mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai komitmen dalam melaksanakan amanat Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009.

Perlu adanya pengawasan dan penyampaian informasi tentang obat untuk pasien atau masyarakat dalam mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat dengan baik. Jika penggunaannya salah, tidak tepat, tidak sesuai dengan takaran dan indikasinya maka obat dapat membahayakan kesehatan (Depkes RI, 2008).

2.3.1 Mendapatkan obat (Da)

Sesuai dengan Peraturan Pemerintahan Nomor 51 Tahun 2009, masyarakat mendapatkan informasi obat di fasilitas pelayanan kefarmasian yaitu Apotek, Instalasi Rumah Sakit, Klinik dan Toko Obat.

Pada waktu menerima obat dari petugas kesehatan di rumah sakit, puskesmas, apotek, atau toko obat, diwajibkan melakukan pemeriksaan fisik obat dan mutu obat yang meliputi (Depkes RI, 2008) :

2.3.1.1 Jenis obat dan Jumlah Obat

Jenis obat berdasarkan golongan obat antara lain :

1. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas dipasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Pada kemasan dan etiket obat bebas , tanda khusus berupa lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam.

2. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli tanpa resep dokter, namun penggunaanya harus memperhatikan informasi yang menyertai obat dalam kemasan. Pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas terdapat tanda khusus berupa lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam

3. Obat Keras

Obat keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. Obat keras mempunyai tanda khusus berupa lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam dan huruf K ditengah menyentuh garis tepi.

4. Narkotik

Obat yang berasal dari turunan tanaman atau bahan kimia yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan nyeri dan menimbulkan ketergantungan.

5. Psikotropik

Obat bukan golongan narkotik yang berkhasiat mempengaruhi susunan syaraf pusat. Obat ini dapat menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental

dan perilaku. Obat golongan in hanya boleh dijual dengan resep dokter dan diberi tanda huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam.

2.3.1.2 Kemasan Obat

Pada umumnya informasi obat yang dicantumkan adalah :

1. Nama Obat

Nama obat pada kemasan terdiri dari nama dagang dan nama zat aktif yang terkandung didalamnya.

2. Komposisi obat

Informasi tentang zat aktif yang terkandung didalam suatu obat, dapat merupakan zat tunggal atau kombinasi dari berbagai macam zat aktif dan bahan tambahan lain.

3. Indikasi

Informasi mengenai khasiat obat untuk suatu penyakit.

4. Aturan pakai

Informasi mengenai cara penggunaan obat yang meliputi waktu dan berapa kali obat tersebut digunakan.

5. Peringatan perhatian

Tanda peringatan perhatian yang harus diperhatikan pada setiap kemasan obat bebas dan obat bebas terbatas. Tanda peringatan selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas berbentuk empat persegi panjang dengan huruf putih pada dasar hitam ukuran panjang lima sentimeter, lebar dua sentimeter yang terdiri dari 6 macam peringatan.

7. Tanggal daluarsa

Tanggal yang menunjukkan berakhirnya masa kerja obat

8. Nama produsen

Nama industri farmasi yang memproduksi obat

9. Nomor *batch* / lot

Nomer kode produksi yang dikeluarkan oleh industry farmasi

10. Harga Eceran Tertinggi

Harga jual obat tertinggi yang diperbolehkan oleh pemerintah.

11. Nomor registrasi

Merupakan tanda ijin edar abash yang diberikan oleh pemerintah.

2.3.1.3 Kadaluarsa Obat

Waktu kadaluarsa obat merupakan batas waktu ketika produk farmasi tidak lagi dalam kondisi yang dapat diterima efektivitasnya. Umur simpan obat ditentukan oleh waktu pemecahan zat aktif atau resiko kontaminasi. Tidak semua obat rusak pada tingkat yang sama.

Cara mengetahui obat yang sudah rusak atau kadaluarsa (Depkes RI, 2008):

1. Tablet

Terjadi perubahan pada warna , bau dan rasa, timbul bintik-bintik noda, lubang-lubang, pecah, retak, terdapat benda asing, menjadi bubuk dan lembab.

2. Tablet salut

Terjadi perubahan salutan seperti pecah, basah, lengket satu dengan lainnya dan terjadi perubahan warna.

3. Kapsul

Cangkang kapsul menjadi lembek, terbuka sehingga isinya keluar, melekat satu sama lain, dapat juga melekat dengan kemasan.

4. Puyer

Terjadi perubahan warna, timbul bau, timbul noda bintik-bintik lembab sampai mencair.

5. Salep / Krim / Lotion / Cairan

Terjadi perubahan warna , bau, timbul endapan atau kekeruhan, mengental, timbul gas, memisah menjadi dua bagian, mengeras, sampai pada kemasan atau wadah menjadi rusak.

2.3.2 Menggunakan obat (Gu)

Informasi penggunaan obat bagi pasien dapat dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu :

2.3.2.1 Informasi umum cara penggunaan obat

1. Cara minum obat sesuai anjuran yang tertera pada etiket atau brosur.
2. Waktu minum obat sesuai dengan waktu yang dianjurkan.
3. Aturan minum obat yang tercantum dalam etiket harus di patuhi.
4. Minum obat sampai habis, berarti obat harus diminum sampai habis biasanya obat antibiotik.
5. Penggunaan obat bebas atau obat bebas terbatas tidak dimaksudkan untuk penggunaan secara terus – menerus.
6. Hentikan penggunaan obat apabila tidak memberikan manfaat atau menimbulkan hal-hal yang tidak diinginkan, segera hubungi tenaga kesehatan terdekat.
7. Sebaiknya tidak mencampur berbagai jenis obat dalam satu wadah.
8. Sebaiknya tidak melepas etiket dari wadah obat karena pada etiket tersebut tercantum cara penggunaan obat dan informasi lain yang penting.

9. Bacalah cara penggunaan obat sebelum minum obat, demikian juga periksalah tanggal kadaluarsa.
10. Hindarkan menggunakan obat orang lain walapun gejala penyakit sama.
11. Tanyakan kepada Apoteker di Apotek atau petugas kesehatan di Poskesdes untuk mendapatkan informasi penggunaan obat yang lebih lengkap.

2.3.2.2 Informasi khusus cara penggunaan obat

2.3.2.2.1 Obat Oral

Petunjuk Pemakaian Obat Oral Untuk Dewasa

1. Sediaan obat padat, obat oral dalam bentuk padat, sebaiknya diminum dengan air matang. Hubungi tenaga kesehatan apabila sakit dan sulit saat menelan obat. Ikuti petunjuk tenaga kesehatan kapan saat yang tepat untuk minum obat.
2. Sediaan obat larutan, gunakan sendok takar atau alat lain (pipet, atau gelas takar obat) jika minum obat dalam bentuk larutan / cair. Hati – hati terhadap obat kumur. Lazimnya pada kemasan obat kumur terdapat peringatan “Hanya untuk kumur, jangan ditelan”. Sediaan obat larutan biasanya dilengkapi dengan sendok takar yang mempunyai tanda garis sesuai dengan ukuran 5.0 ml, 2.5 ml dan 1.25 ml.

Petunjuk Penggunaan Obat Oral Untuk Bayi / Anak Balita

1. Sediaan cairan untuk bayi dan balita harus jelas dosisnya.
2. Gunakan sendok takar.

2.3.2.2.2 Sediaan Kulit

Beberapa bentuk sediaan obat untuk penggunaan kulit, yaitu bentuk bubuk halus (bedak), cairan (lotion), setengah padat (krim, salep)

Cara penggunaan bubuk halus (bedak) :

1. Cuci tangan dan oleskan/taburkan obat tipis–tipis pada daerah yang terinfeksi.
2. Cuci tangan kembali. Sediaan ini tidak boleh diberikan pada luka terbuka.

2.3.2.2.3 Sediaan Obat Mata

Terdapat 2 macam sediaan untuk mata, yaitu bentuk cairan (obat tetes mata) dan bentuk setengah padat (salep mata). Cara penggunaan :

1. Cuci tangan dan tengadahkan kepala pasien; dengan jari telunjuk tarik kelopak mata bagian bawah.
2. Tekan botol tetes atau tube salep hingga cairan atau salep masuk dalam kantung mata bagian bawah. Tutup mata pasien perlahan–lahan selama 1 sampai 2 menit.
3. Untuk penggunaan tetes mata tekan ujung mata dekat hidung selama 1-2 menit; untuk penggunaan salep mata, gerakkan mata ke kiri-kanan, ke atas dan ke bawah.
4. Setelah obat tetes atau salep mata digunakan, usap ujung wadah dengan tisu bersih, tidak disarankan untuk mencuci dengan air hangat.
5. Tutup rapat wadah obat tetes mata atau salep mata. Cuci tangan untuk menghilangkan sisa obat pada tangan.

2.3.2.2.4 Sediaan Obat Hidung

Terdapat 2 macam sediaan untuk hidung, yaitu obat tetes hidung dan obat semprot hidung.

Cara penggunaan obat tetes hidung :

1. Cuci tangan kemudian bersihkan hidung. Lalu tengadahkan kepala.

2. Teteskan obat di lubang hidung. Tahan posisi kepala selama beberapa menit agar obat masuk ke lubang hidung.
3. Bilas ujung obat tetes hidung dengan air panas dan keringkan dengan kertas tisu kering. Lalu cuci tangan.

Cara penggunaan obat semprot hidung :

1. Cuci tangan, bersihkan hidung dan tegakkan kepala.
2. Semprotkan obat ke dalam lubang hidung sambil tarik napas dengan cepat.
3. Cuci botol alat semprot dengan air hangat (jangan sampai air masuk ke dalam botol) dan keringkan dengan tissue bersih setelah digunakan. Lalu cuci tangan.

2.3.2.2.5 Sediaan Tetes Telinga

Cara penggunaan obat tetes telinga :

1. Cuci tangan, bersihkan bagian luar telinga dengan "cotton bud". Kocok sediaan terlebih dahulu bila sediaan berupa suspensi.
2. Miringkan kepala atau berbaring dalam posisi miring dengan telinga yang akan ditetesi obat, menghadap ke atas.
3. Tarik telinga keatas dan ke belakang (untuk orang dewasa) atau tarik telinga ke bawah dan ke belakang (untuk anak-anak). Lalu teteskan obat dan biarkan selama 5 menit.
4. Keringkan dengan kertas tisu setelah digunakan. Tutup wadah dengan baik. Dan jangan bilas ujung wadah dan alat penetes obat. Lalu cuci tangan.

2.3.2.2.6 Sediaan Supositoria

Cara penggunaan supositoria:

1. Cuci tangan. Buka bungkus aluminium foil dan basahi supositoria dengan sedikit air.
2. Pasien dibaringkan dalam posisi miring.
3. Dorong bagian ujung supositoria ke dalam anus dengan ujung jari.
4. Cuci tangan untuk menghilangkan sisa obat pada tangan.

3. Sediaan Krim / Salep Rektal

Cara penggunaan krim / salep rektal (tanpa aplikator)

1. Bersihkan dan keringkan daerah rektal.
2. Masukkan salep atau krim secara perlahan ke dalam rektal.
3. Cuci tangan untuk menghilangkan sisa obat pada tangan.

Dengan menggunakan aplikator

1. Hubungkan aplikator dengan wadah krim/salep yang sudah dibuka.
2. Masukkan kedalam rektum.
3. Tekan sediaan sehingga krim/salep keluar.
4. Buka aplikator, cuci bersih dengan air hangat dan sabun.
5. Cuci tangan untuk menghilangkan sisa obat pada tangan.

4. Sediaan Ovula / Obat Vagina

Cara penggunaan sediaan ovula dengan menggunakan aplikator

1. Cuci tangan dan aplikator dengan sabun dan air hangat, sebelum digunakan.
2. Baringkan pasien dengan kedua kaki diregangkan.
3. Ambil obat vagina dengan menggunakan aplikator.
4. Masukkan obat kedalam vagina sejauh mungkin tanpa dipaksakan.

5. Biarkan selama beberapa waktu.
6. Cuci bersih aplikator dan tangan dengan sabun dan air hangat setelah digunakan.

2.3.3 Menyimpan Obat (Si)

Cara menyimpan obat secara umum (Depkes RI, 2008) :

1. Jauhkan dari jangkauan anak – anak
2. Simpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat.
3. Simpan obat ditempat sejuk dan terhindar dari sinar matahari langsung atau ikuti aturan yang tertera pada kemasan.
4. Jangan tinggalkan obat di dalam mobil dalam jangka waktu yang lama karena suhu yang tidak stabil dalam mobil dapat merusak sediaan obat dan jangan simpan obat yang telah kadaluarsa.

Cara menyimpan obat berdasarkan bentuk sediaan (Depkes RI, 2008) :

1. Tablet dan kapsul

Tablet dan kapsul disimpan dalam wadah tertutup rapat, di tempat sejuk, terlindung dari cahaya. Jangan menyimpan tablet atau kapsul ditempat panas dan atau lembab.

2. Sediaan obat cair

Obat dalam bentuk cair jangan disimpan dalam lemari pendingin (freezer) agar tidak beku kecuali disebutkan pada etiket atau kemasan obat.

3. Sediaan obat krim

Disimpan dalam wadah tertutup baik atau tube, di tempat sejuk.

4. Sediaan obat vagina dan ovula

Sediaan obat untuk vagina dan anus disimpan di lemari es karena dalam suhu kamar akan mencair.

5. Sediaan aerosol / spray

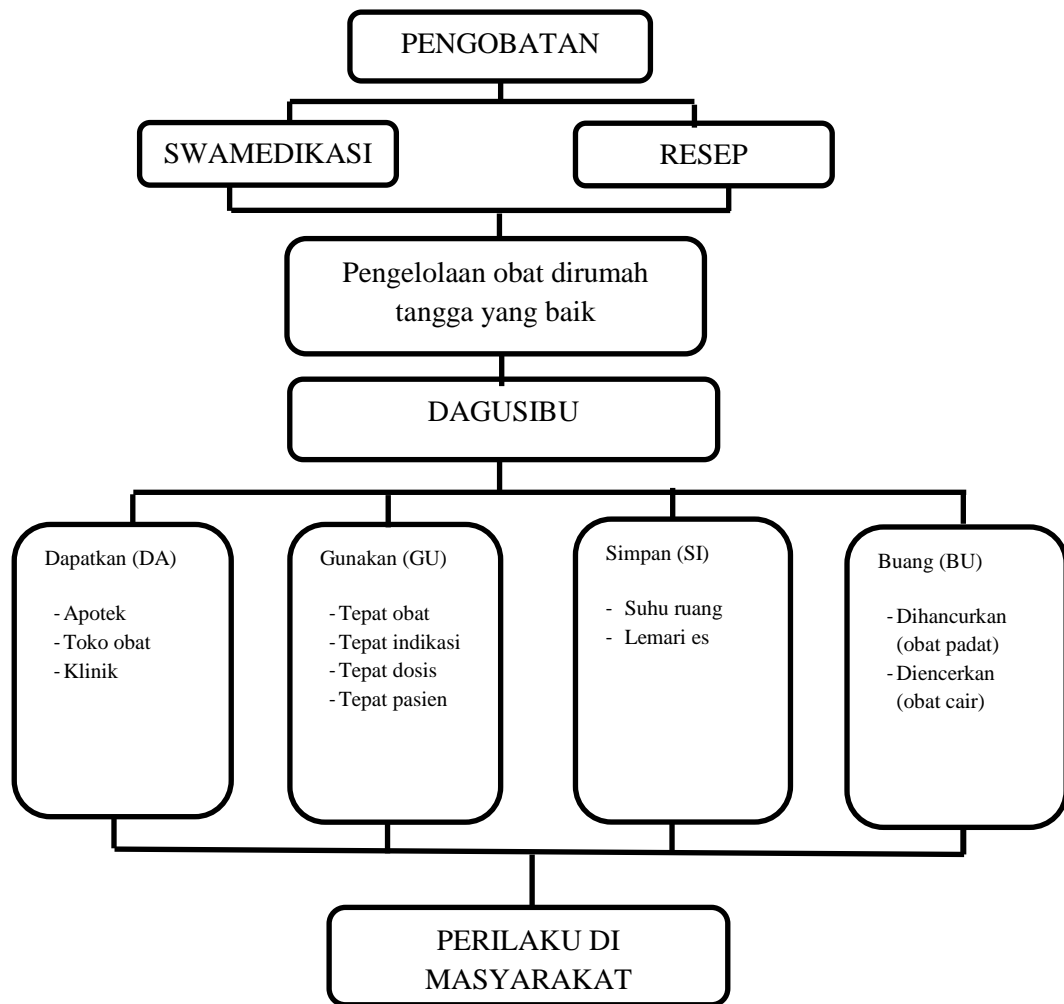
Sediaan obat jangan disimpan di tempat yang mempunyai suhu tinggi karena dapat menyebabkan ledakan

2.3.4 Membuang obat (Bu)

Menurut Depkes RI (2008), cara membuang obat sebagai berikut :

1. Hancurkan obat dan timbun di dalam tanah untuk obat – obat padat (tablet, kapsul dan suppositoria).
2. Untuk sediaan cair (sirup, suspense, dan emulsi), encerkan sediaan dan campur dengan bahan yang tidak akan dimakan seperti tanah atau pasir. Buang bersama dengan sampah lain.
3. Terlebih dahulu lepaskan etiket obat dan tutup botol kemudian dibuang ditempat, hal ini untuk menghindari penyalahgunaan bekas wadah obat.
4. Untuk kemasan boks, dus, dan tube terlebih dahulu digunting baru dibuang.

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Bagan Kerangka Konsep

Keterangan :

———— variabel yang diteliti

2.5 Kerangka Teori

Suatu pengobatan dapat dilakukan dengan dua cara yaitu pengobatan secara mandiri (swamedikasi) dan pengobatan yang dilakukan ke dokter. Dalam melaksanakan suatu pengobatan perlu sekali paham tentang pengelolaan obat yang baik. Salah satu pengelolaan obat yang baik adalah DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang obat). Dapatkan, dengan cara memperoleh obat dari apotek, toko obat, rumah sakit, klinik ataupun tempat yang menjual obat yang memiliki izin. Gunakan, cara menggunakan obat sesuai dengan aturan-aturan yang tepat, yang dimaksudkan untuk memperoleh manfaat dari suatu pengobatan. Simpan, cara menyimpan obat dengan benar sesuai dengan bentuk sediaan obat dan ketentuannya. Buang, cara membuang obat yang tepat sesuai dengan bentuk sediaan dan bentuk kemasan obat sebelum dibuang.