

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Tinjauan Tentang DAGUSIBU**

##### **2.1.1 DAGUSIBU**

Apoteker melalui Gerakan Keluarga Sadar Obat telah membuat istilah komunikatif yaitu DAGUSIBU, guna untuk memudahkan masyarakat memahami lebih jauh informasi mengenai obat. DAGUSIBU merupakan singkatan dari dapatkan, gunakan, simpan, dan buang obat dengan benar (IAI,2019). Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) mengajak masyarakat untuk lebih tepat dalam mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat agar penggunaan yang kurang rasional dapat berkurang. Kesalahan dalam penggunaan obat dapat memberikan dampak buruk bagi masyarakat maupun lingkungan. Berikut penjelasan lebih lanjut mengenai DAGUSIBU.

##### **2.1.1.1 Mendapatkan Obat (Da)**

Tempat yang tepat untuk mendapatkan obat adalah apotek, puskesmas, rumah sakit dan instalasi kefarmasian lainnya. Penyimpanan obat di apotek lebih terjamin, mulai dari obat datang dari PBF (Pedagang Besar Farmasi) hingga obat sampai pada tangan pasien masih dalam keadaan baik. Apotek juga merupakan tempat pelayanan obat yang resmi sehingga pasien dapat berkonsultasi dengan Apoteker mengenai keamanan obat, kualitas obat dan manfaat dari obat (Permatasari, 2017).

Berikut cara mendapatkan obat dengan benar:

1. Perhatikan penggolongan dari obat.
2. Perhatikan informasi dari obat yang tercantum pada brosur dan kemasan.
3. Perhatikan tanggal kadaluwarsa pada kemasan obat.
4. Tebuslah resep dokter di Apotek yang telah memiliki legalitas jelas.

#### 4.1.1.1 Menggunakan Obat (Gu)

Gunakan obat dengan benar, artinya penggunaan obat harus sesuai dengan aturan yang terdapat pada kemasan atau etiket. Pastikan Apoteker memberikan informasi tentang cara pakai obat dengan jelas saat menebus resep atau membeli obat di Apotek (Permatasari, 2017). Khususnya obat-obat yang tidak terlalu dikenal banyak masyarakat seperti obat antibiotik harus dikonsumsi sampai habis, jika tidak akan terjadi resistensi antibiotik. Kemudian obat TBC, pengobatannya harus diselesaikan dalam kurun waktu yang lama, yakni selama enam bulan.

Informasi penggunaan obat dikelompokkan mejadi dua, yaitu:

1. Informasi umum cara penggunaan obat, meliputi:
  - a. Cara mengonsumsi obat sesuai dengan aturan yang tertera pada etiket dan kemasan atau brosur.
  - b. Waktu mengonsumsi obat sesuai dengan waktu yang dianjurkan.
  - c. Anjuran pakai atau aturan pakai obat yang terdapat pada etiket harus dipatuhi.
  - d. Minum obat sampai habis, artinya obat tersebut harus dikonsumsi hingga obat habis seperti obat antibiotik.

- e. Obat bebas dan obat bebas terbatas tidak dimaksudkan untuk penggunaan yang terus menerus.
- f. Hentikan penggunaan obat jika tidak memberikan efek terapi atau menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan, serta segera menghubungi dokter atau pelayanan kesehatan terdekat.
- g. Tidak dianjurkan untuk mencampur berbagai jenis obat dalam satu wadah.
- h. Tidak dianjurkan untuk melepas etiket dari wadah obat karena pada etiket tersebut tertera cara penggunaan obat dan informasi penting lainnya.
- i. Bacalah cara penggunaan obat sebelum mengonsumsi obat dan periksa tanggal kadaluwarsa pada kemasan obat.
- j. Hindari menggunakan obat orang lain meskipun merasakan gejala penyakit yang sama.
- k. Tanyakan kepada Apoteker atau petugas kesehatan terdekat untuk mendapatkan informasi penggunaan obat yang lengkap.

2. Informasi khusus cara penggunaan obat, meliputi:

a. Petunjuk pemakaian sediaan obat oral

Sediaan obat oral yang memiliki bentuk padat, sebaiknya diminum dengan bantuan air matang. Jika mengalami sakit dan kesulitan menelan obat hubungi tenaga kesehatan terdekat. Ikuti arahan dari tenaga kesehatan untuk mengetahui kapan waktu yang tepat untuk minum obat.

Sediaan obat yang memiliki bentuk larutan dan cair, menggunakan sendok takar yang mempunyai tanda garis ukur 5 mL, 2,5 mL, dan 1,25 mL atau alat

bantu lainnya seperti pipet dan gelas takar obat. Harus berhati-hati saat menggunakan obat kumur, usahakan jangan sampai tertelan.

b. Petunjuk pemakaian sediaan obat mata

Sediaan obat mata memiliki dua macam bentuk sediaan yaitu obat tetes mata dan salep mata. Sediaan obat mata harus diproduksi secara steril atau bebas dari kuman agar, karena mata adalah organ yang sensitif terhadap barang asing. Dalam penggunaan sediaan obat mata pun harus diperhatikan agar obat tidak terpapar bakteri.

Petunjuk pemakaian untuk obat mata secara umum adalah harus mencuci tangan dahulu. Kemudian berbaring atau duduk menengadahkan kepala dan membuka kelopak mata bagian bawah. Untuk sediaan tetes mata tinggal meneteskan cairan obat secukupnya pada mata. Sedangkan untuk sediaan salep mata, tekan *tube* salep untuk mengeluarkan obat. Usahakan ujung kemasan tidak menyentuh bagian mata, karena dapat mengkontaminasi obat yang ada didalamnya. Kemudian tutup mata selama beberapa waktu, serta menggerakkan bola mata agar obat tersebar merata. Setiap selesai menggunakan obat tutup kembali kemasan dengan rapat.

c. Petunjuk pemakaian sediaan obat tetes hidung

Petunjuk pemakaian obat tetes hidung yang benar dengan cara membersihkan rongga hidung dahulu, kemudian berbaring dengan kepala menengadah keatas. Pegang kemasan obat tetes hidung dengan posisi tepat di atas lubang hidung, lalu teteskan obat secukupnya sesuai dengan anjuran pakai. Pastikan agar ujung kemasan obat tidak menyentuh rongga hidung. Setelah itu

duduk dengan posisi tegak, serta gerakan kepala ke depan belakang dan ke kiri kanan dengan perlahan.

d. Petunjuk pemakaian sediaan obat tetes telinga

Petunjuk pemakaian obat tetes telinga yang benar dengan cara tengkurap atau duduk, posisi kepala miring ke samping. Kemudian posisikan obat tetes pada lubang telinga dan teteskan obat secukupnya sesuai anjuran pakai. Pastikan agar ujung kemasan obat tidak menyentuh rongga telinga. Tetapkan posisi kepala selama beberapa waktu sambil menutup lubang telinga.

e. Petunjuk pemakaian sediaan obat suppositoria

Cara penggunaan obat suppositoria yang pertama buka kemasan obat dahulu, kemudian berbaring dengan posisi menyamping. Kaki bagian atas diangkat sedikit kearah depan, lalu gunakan salah satu tangan untuk mengangkat pantat keatas, dan tangan lainnya mendorong masuk obat kedalam dubur dan diam pada posisi tersebut selama beberapa saat. Pastikan obat masuk seluruhnya dedalam lubang dubur.

f. Petunjuk pemakaian sediaan obat vagina atau ovula

Cara penggunaan ovula hampir sama dengan obat suppositoria, hanya saja untuk ovula dimasukkan dalam posisi tubuh terlentang dan dapat menggunakan alat bantu yaitu aplikator.

g. Petunjuk pemakaian sediaan insulin (insulin pen)

Cara penggunaan sediaan insulin pen yang pertama keluarkan insulin pen dari lemari pendingin (30 menit sebelum disuntikkan). Kemudian cuci tangan sebelum menggunakan insulin pen. Lepaskan penutup insulin pen kemudian

pasang jarum diujung insulin pen. Lepaskan jarum dan keluarkan udara yang ada di dalam insulin pen. Lalu setel dosis sesuai anjuran dokter dan bersihkan area yang akan disuntik dengan tisu alkohol. Suntikan insulin pen pada bagian yang berlemak seperti perut, paha, lengan tangan dan bagian lainnya. Usahakan tidak menyuntikkan insulin pen pada tempat yang sama.

#### h. Petunjuk pemakaian sediaan inhaler

Cara pemakaian sediaan inhaler yang pertama lepaskan tutup inhaler. Pastikan tubuh dalam keadaan berdiri atau duduk dengan tegak dan kocok inhaler selama 5 detik. Kemudian miringkan kepala sedikit kebelakang dan tarik nafas serta hembuskan nafas panjang. Masukkan inhaler di antara gigi dan tutu mulut rapat dengan inhaler. Tekan tombol pada inhaler dengan cepat lalu lepaskan.

#### 4.1.1.2 Menyimpan Obat (Si)

Penyimpanan obat harus dilakukan dengan hati-hati, menurut (Depkes RI, 2008) cara penyimpanan obat secara umum, yaitu:

1. Jauhkan dari jangkauan anak-anak.
2. Simpan obat sesuai dengan kemasan asli dan pastikan wadah tertutup rapat.
3. Simpan obat pada tempat atau ruangan yang sejuk ( $8-15^{\circ}\text{C}$ ) dan terhindar dari sinar matahari langsung atau dapat melihat cara penyimpanan obat yang telah tertera pada kemasan.
4. Jangan meninggalkan obat di dalam mobil dengan jangka waktu lama karena sediaan obat dapat rusak akibat suhu dalam mobil yang tidak stabil.
5. Jangan simpan obat yang telah melebihi batas tanggal kadaluwarsa.

Adapun cara penyimpanan obat menurut (Depkes RI, 2008) berdasarkan bentuk sediaan, yaitu:

1. Sediaan tablet dan kapsul, disimpan dalam wadah yang tertutup rapat, tempat yang sejuk, dan terlindung dari cahaya matahari langsung. Jangan simpan obat berbentuk tablet atau kapsul di tempat yang lembab ataupun panas.
2. Sediaan obat cair, disimpan sesuai dengan aturan yang tertera pada etiket atau kemasan. Tidak disarankan untuk disimpan dalam lemari es dan *freezer* agar tidak beku.
3. Sediaan dry sirup atau sirup kering, disimpan sesuai label yang tertera pada kemasan. Sirup kering tidak boleh disimpan lebih dari 7 hari setelah segel dibuka dan ditambahkan dengan air.
4. Sediaan obat krim, disimpan dalam wadah yang tertutup baik atau *tube* dan diletakkan ditempat yang sejuk.
5. Sediaan suppositoria dan ovula, disimpan dalam lemari es atau *freezer* karena dapat mencair dalam suhu kamar.
6. Sediaan aerosol atau spray, disimpan dalam suhu ruangan, karena pada suhu tinggi dapat menyebabkan ledakan.

#### 4.1.1.3 Membuang Obat (Bu)

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

1. Untuk obat-obat padat seperti tablet, kapsul, dan suppositoria dihancurkan dahulu kemudian ditimbun dalam tanah.

2. Untuk sediaan cair, diencerkan dahulu kemudian campur dengan tanah atau pasir dan buang bersama dengan sampah lain atau tuang langsung pada saluran pembuangan air.
3. Lepaskan etiket obat dan tutup botol kemudian buang pada tempatnya. Hal ini dimaksudkan untuk menghindari penyalahgunaan limbah bekas wadah botol.
4. Untuk kemasan dus, box, dan *tube*, gunting dahulu kemudian buang pada tempatnya.
5. Untuk obat yang mengandung antibiotik, obat dikeluarkan dari kemasan dan campur dengan air sabun, kemudian dibuang pada saluran pembuangan air.

Terdapat beberapa kriteria obat yang harus dibuang, meliputi:

1. Terjadi perubahan warna, bau, bentuk, dan rasa pada obat tablet. Terdapat juga bintik noda, lubang, tablet pecah, retak, dan tablet menjadi lembab.
2. Pada sediaan obat cair, terjadi perubahan rasa, warna (menjadi keruh), adanya endapan padat, gumpalan, dan perubahan kekentalan.
3. Pada sediaan kapsul, terjadi kerusakan apabila cangkang menjadi lengket, lembek, dan warna berubah.
4. Pada sediaan salep, terjadi perubahan pada bau dan warna dari sediaan.
5. Obat yang sudah melewati tanggal kadaluwarsa.
6. Pada sediaan tetes mata, jika segel dari kemasan telah dibuka lebih dari 1 bulan harus segera dibuang.



#### 4.1.2 Penggolongan Obat

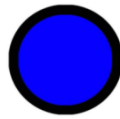
Penggolongan obat ditujukan untuk meningkatkan keamanan dan pengamanan penggunaan obat (*ISO Indonesia*, 2014). Obat merupakan bahan atau campuran beberapa bahan yang dapat mempengaruhi keadaan patologi tubuh sehingga dapat digunakan untuk menegakkan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, dan peningkatan kesehatan (Undang-undang Nomer 36, 2009).

Obat bebas adalah obat yang memiliki tingkat keamanan baik dan digunakan untuk pengobatan penyakit ringan (Kurniawan, 2020). Obat bebas dapat dengan mudah didapatkan oleh semua penggunanya tanpa menggunakan resep dokter. Obat bebas ditandai dengan adanya logo lingkaran berwarna hijau dengan tepi berwarna hitam. Contoh obat antipiretik seperti parasetamol, ibu profren, dan asetosal.



**Gambar 2. 1 Logo Obat Bebas**

Obat bebas terbatas adalah obat yang termasuk dalam obat keras tetapi dapat dibeli tanpa menggunakan resep dokter dan penggunaannya harus memperhatikan informasi yang tertera pada kemasan (Kurniawan, 2020). Obat bebas terbatas ditandai dengan adanya logo lingkaran berwarna biru dengan garis tepi hitam pada kemasan obat (Kurniawan, 2020). Contoh bromhexin, guaiafenesin, aminofilin, dan dextrometorfan HBr.



**Gambar 2. 2 Logo Obat Bebas Terbatas**

Walaupun termasuk dalam obat keras, obat ini masih dapat diperoleh tanpa menggunakan resep dokter dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda peringatan tersebut berupa persegi panjang berwarna hitam dengan ukuran 5 cm X 2 cm.

P. No.1 Awat! Obat Keras Baca aturan pakainya	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 Obat Bebas Terbatas**

Obat keras adalah obat yang hanya boleh diberikan atau diserahkan oleh apoteker berdasarkan resep dokter (Kurniawan, 2020). Obat keras ditandai adanya logo lingkaran berwarna merah dengan garis tepi hitam, dan terdapat huruh K didalamnya.



**Gambar 2. 4 Logo Obat Keras**

Obat keras dibagi menjadi 3 golongan, yaitu OWA, obat daftar G, dan obat psikitropika. Obat Wajib Apotek (OWA) adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien tanpa harus menggunakan resep dokter (Muthiah et al., 2020). Contoh antalgin, asam mefenamat, pil KB, simetidin dan lain-lain. Obat daftar G (*Gevaarlijk*) adalah obat keras yang dapat diserahkan menggunakan resep dokter. Contoh obat antibiotik, captopril, metformin, glibenclamid dan lain-lain. Obat psikotropika adalah obat keras alamiah maupun sintetis non narkotik yang memiliki khasiat psikoaktif dengan pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang dapat mempengaruhi perubahan pada aktivitas mental dan perilaku penggunaanya (Permatasari, 2017). Contoh fenobarbital, diazepam, dan alprazolam.

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi hingga menghilangkan rasa nyeri, dan menyebabkan ketergantungan (Kurniawan, 2020). Contoh obat codein, morfin, dan petidin. Narkotika ditandai dengan adanya logo palang merah didalam lingkaran berwarna putih.



**Gambar 2. 5 Logo Narkotika**

## **2.2 Tinjauan Tentang Pengetahuan**

### **2.2.1 Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil seseorang mengetahui suatu objek menggunakan penginderaan. Penginderaan yang dimaksud adalah panca indera manusia meliputi indera pengelihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan diserap melalui indera pengelihatan dan pendengaran. Pengetahuan seseorang diperoleh melalui pendidikan dibangku sekolah, pengalaman pribadi ataupun pengalaman dari orang lain, sosial media dan lingkungan sekitar (Notoatmodjo, 2014).

Dalam pengertian lain, pengetahuan adalah sebuah proses untuk mengingat dan mengenali kembali suatu objek yang sudah dipelajari melalui panca indera dengan baik di bidang tertentu (Puspasari et al., 2018). Pengetahuan muncul saat seseorang menggunakan panca inderanya untuk mengendalikan suatu benda maupun peristiwa yang belum pernah dilihat atau dialami sebelumnya (Permatasari, 2017).

### **1.2.1 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2014), meliputi:

#### **1. Pendidikan**

Pendidikan merupakan pembelajaran yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain untuk mencapai impian maupun cita-cita agar terwujud keselamatan dan kebahagiaan yang diinginkan. Pendidikan sangat diperlukan untuk mendapatkan informasi, seperti informasi mengenai kesehatan agar dapat meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik.

## 2. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan lingkungan yang dapat memberikan suatu pengalaman atau pengetahuan bagi seseorang, baik secara langsung maupun tidak langsung.

## 3. Usia

Usia atau umur yang semakin bertambah mampu memberikan perubahan terhadap aspek fisik psikologis seseorang maupun aspek kewajiban. Cara berfikir seseorang akan semakin matang dan dewasa.

## 4. Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang terdapat di sekitar manusia, yang mampu memberikan pengaruh untuk perkembangan dan perilaku dari individu atau kelompok.

## 5. Sosial budaya

Sistem sosial budaya pada masyarakat dapat memberikan pengaruh dari sikap seseorang untuk menerima informasi.

### 1.2.2 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat di definisikan menggunakan skala yang bersifat kualitatif (Nursalam, 2016), yaitu :

1. Pengetahuan Baik :  $\leq 76\% - 100\%$
2. Pengetahuan Cukup :  $\leq 56\% - 75\%$
3. Pengetahuan Kurang :  $\leq 56\%$

### **2.3 Tinjauan Tentang Mahasiswa AFKAR PIM PIM**

Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang merupakan sebuah institusi pendidikan pertama di Jawa Timur yang menghasilkan lulusan tenaga teknik kefarmasian (TTK). AKFAR PIM didirikan pada 22 Juli 1970 oleh Yayasan Putera Indonesia Malang (YPIM). Hal tersebut didasari atas kepedulian kepada banyaknya tenaga teknik kefarmasian yang dibutuhkan di kota Malang. Sekolah Asisten Apoteker atau SAA merupakan institusi pertama yang dinaungi.

Pada tahun 1996 pemerintah memberikan saran kepada YPIM untuk mengkonversi tingkat pendidikan dari sekolah menengah ke jenjang pendidikan tinggi setingkat dengan diploma III. Konversi ini berhubungan dengan keputusan dari pemerintah yang membuat kebijakan bahwa sumber daya manusia minimal harus berijazah Diploma II untuk para pekerja didunia kesehatan.

AKFAR PIM mempunyai tujuan untuk menghasilkan lulusan Ahli Madya Farmasi yang kompeten dan menguasai pengetahuan di bidang farmasi komunitas, farmasi industri, dan farmasi bahan alam. Sejal awal berdirinya AKFAR PIM ini telah menghasilkan banyak lulusan yang menjadi tenaga teknis kefarmasian yang berkompeten dibidangnya dan dipercaya oleh dunia usaha, industri serta pemerintah.

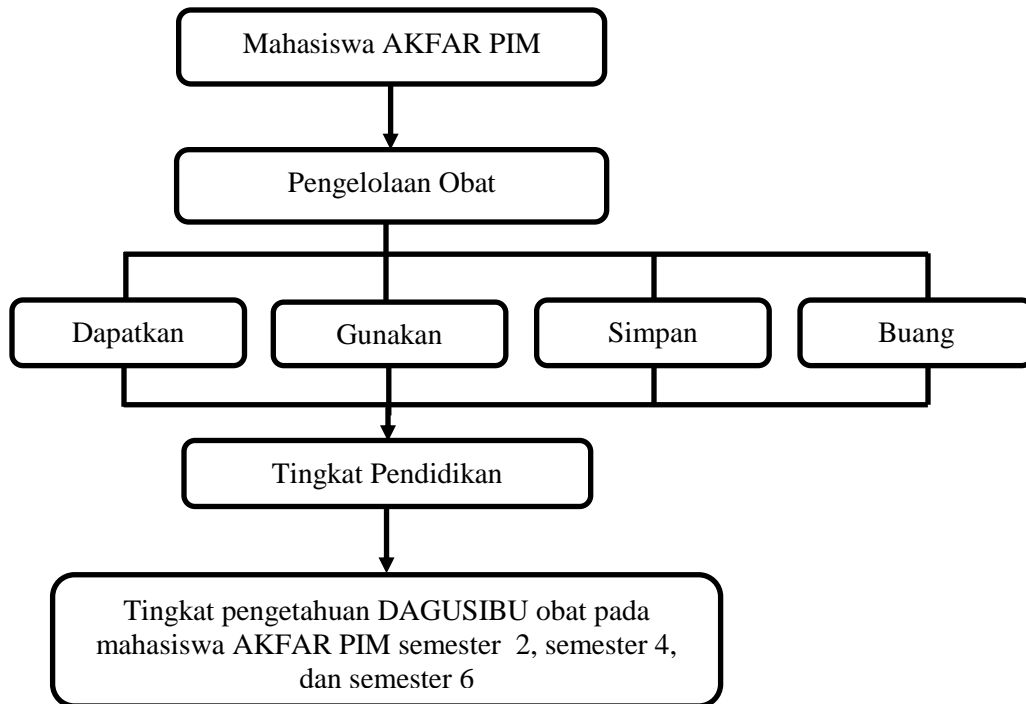
## **2.3 Kerangka Teori dan Kerangka Konsep**

### **2.3.1 Kerangka Teori**

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada mahasiswa Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan tingkat pengetahuan tentang DAGUSIBU obat pada mahasiswa kesehatan dan non kesehatan dengan nilai P sebesar 0,004 (Ilmahmudah, 2019). Mahasiswa kesehatan memiliki pengetahuan DAGUSIBU obat lebih baik dibandingkan dengan mahasiswa non kesehatan.

Pemahaman mahasiswa AKFAR PIM tentang penggunaan obat penting, karena setelah lulus akan menjadi tenaga teknis kefarmasian yang diharapkan mampu mengedukasi masyarakat terkait penggunaan obat secara mandiri. Mahasiswa AKFAR mempelajari pengelolaan atau manajemen perbekalan kefarmasian, teknologi produksi sediaan farmasi dan pelayanan kefarmasian. Tingkat pengetahuan tentang DAGUSIBU obat pada mahasiswa AKFAR tiap semester tidak sama. Karena mahasiswa AKFAR semester 6 telah mendapatkan pengetahuan atau informasi lebih banyak dibanding mahasiswa AKFAR semester 2 dan semester 4 selama mengikuti perkuliahan. Hal tersebut yang menjadi penyebab adanya perbedaan pengetahuan yang mahasiswa miliki. Mahasiswa AKFAR PIM semester 6 memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai DAGUSIBU obat dibandingkan dengan mahasiswa AKFAR PIM semester 2 dan semester 4.

### 2.3.2 Kerangka Konsep



**Gambar 2.6 Kerangka Konsep**

### 2.4 Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini adalah terdapat perbedaan tingkat pengetahuan tentang DAGUSIBU obat pada mahasiswa AKFAR PIM semester 2, semester 4, dan semester 6.