

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Desa Bringin Boros merupakan salah satu desa yang berada di kecamatan Wajak Kabupaten Malang. Desa ini memiliki perbatasan bagian utara Desa Grampal, bagian timur Desa Bambang, bagian selatan Desa Tambak Rejo, dan bagian barat Desa Garotan. Di desa Bringin Boros rata-rata pendidikan masyarakatnya adalah mulai dari TK,SD,SMP,SMK dan hanya sebagian kecil yang melanjutkan ke perguruan tinggi. Jumlah warga di RT 37 RW 17 Desa Bringin Boros Kecamatan Wajak Kabupaten Malang usia 17-60 berjumlah 72 orang. Fasilitas kesehatan yang berada di Desa Bringin Boros yaitu posyandu, tempat praktik dokter, dan puskesmas. Masyarakat pergi ke fasilitas kesehatan ketika sakit dan keadaan gawat darurat saja. Di desa Bringin Boros tidak terdapat apotek sama sekali jarak untuk ke apotek sekitar 7km. Mayoritas masyarakat setempat lebih memilih melakukan swamedikasi sendiri untuk mengobati sakit yang menurut mereka ringan dari pada pergi ke tempat pelayanan kesehatan yang sudah tersedia, karena penyakit atau keluhan yang di alami masih memungkinkan untuk dilakukan tindakan swamedikasi, dan juga swamedikasi lebih hemat biaya dari pada pergi periksa ke tempat pelayanan kesehatan.

#### **2.2 Pengetahuan**

##### **2.2.1 Pengertian pengetahuan**

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki indera yang dimilikinya meliputi (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian

dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2010).

### **2.2.2 Tingkat Pengetahuan**

Menurut *Kholid* (2012). Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan:

#### **1. Tahu (*Know*)**

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk yang mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsang yang telah diterima. Tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

#### **2. Memahami (*Comprehention*)**

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar. Orang telah paham terhadap objek atau materi yang harus dapat dijelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

#### **3. Aplikasi (*Application*)**

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya) ialah dapat menggunakan rumus-rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam situasi yang lain, misalnya dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang telah diberikan.

#### **4. Analisis (*Analysis*)**

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain. Kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggunakan dan menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya

## 5. Sintesis (*Syntesis*)

Menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah kemampuan untuk menyusun suatu formasi-formasi yang ada.

## 6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang telah ada.

### **2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut *Notoatmodjo* (2010), pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

#### 1. Faktor Internal

##### a. Umur

Umur merupakan rentang waktu seseorang yang dimulai sejak dia dilahirkan hingga berulang tahun. Jika seseorang itu memiliki umur yang cukup maka akan memiliki pola pikir dan pengalaman yang matang pula. Umur akan sangat berpengaruh terhadap daya tangkap sehingga pengetahuan diperolehnya akan semakin baik (*Notoatmodjo*, 2010).

Klasifikasi umur berdasarkan *Depkes RI* (2009) adalah:

1. Masa remaja akhir (17-25 tahun)
2. Masa dewasa awal (26-35 tahun)
3. Masa dewasa akhir (36-45 tahun)
4. Masa lansia awal (46-55 tahun)
5. Masa lansia akhir (56-65 tahun)
6. Masa manula (>65 tahun).

## b. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang kepada perkembangan orang lain menuju kearah cita -cita tertentu untuk mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Pengetahuan erat hubungan dengan pendidikan, seseorang dengan pendidikan yang tinggi maka semakin luas pula pengetahuan yang dimiliki (Notoatmodjo, 2010).

Klasifikasi berdasarkan pendidikan adalah:

1. Tidak Sekolah
2. Sekolah Dasar (SD)
3. Sekolah Menengah Pertama (SMP)
4. Sekolah Menengah Atas (SMA)
5. Akademi/ Perguruan Tinggi (PT)

## c. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu aktivitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan setiap hari. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Seseorang yang bekerja akan sering berinteraksi dengan orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan yang balik pula. Pengalaman bekerja akan memberikan pengetahuan dan ketrampilan serta pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan menalar secara ilmiah (Notoatmodjo, 2010).

Klasifikasi berdasarkan pekerjaan adalah:

1. Pegawai Negeri Sipil (PNS) (Guru, Tenaga Kesehatan  
Tenaga Penyuluh, Tenaga Teknis)
2. Wiraswasta (Pedagang, Penjahit dan sebagainya)
3. Buruh (tukang sapu, buruh tani, asisten ibu rumah tangga dan sebagainya)
4. Tidak Bekerja

## 2. Faktor Eksternal

### a. Faktor lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. 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 (Notoatmodjo, 2010).

### b. Sosial budaya

Sosial budaya merupakan suatu kebiasaan atau tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan (Notoatmodjo, 2010).

## 2.2.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut teori dari Wawan (2010) yang dikutip dari teori Arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Baik : hasil persentase  $76\% > 100\%$
2. Cukup : hasil persentase  $56\% > 75\%$
3. Kurang : hasil persentase  $< 56\%$

## 2.3 Swamedikasi

### 2.3.1 Pengertian Swamedikasi

Pengobatan sendiri atau swamedikasi adalah tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan dengan menggunakan obat-obatan yang dapat dikonsumsi tanpa pengawasan dokter. Obat-obatan yang digunakan untuk swamedikasi biasa disebut dengan obat tanpa resep atau obat bebas atau obat OTC (*over the counter*). Obat-obat bebas tersebut dapat diperoleh ditoko obat, apotek, supermarket, dan warung-warung dekat rumah. Sedangkan, obat-obat yang diperoleh dengan resep dokter biasa disebut obat resep (Manan, 2014).

Swamedikasi atau pengobatan mandiri adalah kegiatan atau tindakan mengobati diri sendiri dengan obat tanpa resep secara tepat dan bertanggung jawab (rasional). Makna swamedikasi adalah bahwa penderita sendiri yang memilih obat tanpa resep untuk mengatasi penyakit yang dideritanya (Djunarko & Hendrawati, 2011).

### 2.3.2 Keuntungan dan Kerugian Pengobatan Sendiri

Menurut *Khasanah* (2017) yang dikutip dari teori Tjay & Kirana (1993) dalam melakukan pengobatan sendiri, masyarakat dapat memilih tindakan dengan menggunakan obat atau tanpa obat.

Penggunaan obat sebagai upaya pengobatan sendiri dapat memberikan keuntungan antara lain:

- a. Pengobatan sendiri dapat digunakan sebagai pengganti perawatan kesehatan formal (rumah sakit, klinik, balai pengobatan, puskesmas, dokter dan praktek sendiri).

- b. Pengobatan sendiri dapat mengurangi ketergantungan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan formal.
- c. Pengobatan sendiri membantu mengurangi biaya kesehatan yang dikeluarkan pemerintah.
- d. Bagi orang yang tinggal di desa terpencil dimana belum ada praktek dokter, pengobatan sendiri akan menghemat banyak waktu dan biaya yang diperlukan.

### **2.3.3 Kerugian dari pengobatan sendiri adalah:**

- a. Pengobatan sendiri berkaitan dengan keterbatasan pengetahuan pemakai obat terhadap obat-obatan yang diminum. Hal ini akan menimbulkan masalah yang serius jika terjadi kesalahan pemilihan obat, kesalahan dosis dan timbulnya efek samping yang berbahaya.
- b. Persepsi tentang sakit yang salah. Apabila gejala tersebut tidak dikenali, dan sehingga menimbulkan dampak pengobatan sendiri bisa dilakukan terlalu lama. Keluhan tersebut dapat menjadi lebih berat sehingga bila penderita tersebut kemudian datang ke dokter mungkin perlu menggunakan obat yang lebih keras.

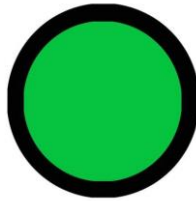
## **2.4 Jenis Obat Swamedikasi**

Obat adalah suatu benda yang harus dimakan/ diminum ketika sakit atau suatu benda yang dapat menyembuhkan penyakit. Obat ada yang bersifat tradisional, seperti jamu atau obat herbal, dan ada pula telah melalui serangkaian proses kimiawi atau fisika tertentu serta telah diuji khasiatnya. Yang terakhir inilah yang lazim dikenal sebagai obat. Secara umum, obat dapat diartikan sebagai semua bahan tunggal atau campuran yang dipergunakan oleh semua makhluk untuk bagian dalam dan luar tubuh guna mencegah, meringankan, dan menyembuhkan penyakit (Widodo, 2013).

## 2.4.1 Obat Bebas

### 1. Pengertian 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 (Djunarko & Hendrawati, 2011). Obat bebas, yakni obat yang dapat dibeli secara bebas dan tidak membahayakan si pemakai dalam batas dosis yang dianjurkan, kemudian diberi tanda lingkaran bulat berwarna hijau dengan garis tepi hitam (Widodo, 2013).



**Gambar 2.1** *Logo Obat Bebas*

### 2. Contoh Obat Bebas

Ada beberapa contoh obat antara lain sebagai berikut parasetamol, Oralit, Antasida Doen, Asetosal, Vitamin C, vitamin B kompleks, Attapulgit dll (IAI, 2015).

#### 1.4.2 Obat Bebas Terbatas

### 1. Pengertian Obat Bebas Terbatas

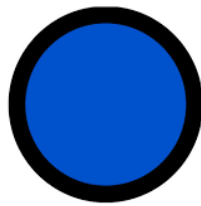
Menurut *Widodo* (2013) Obat bebas terbatas yakni obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter dalam bungkus aslinya dari produsen atau pabrik obat tersebut, kemudian diberi tanda lingkaran bulat berwarna biru dengan garis tepi hitam serta diberi tanda peringatan sebagai berikut:

1. P. No.1: Awas! Obat Keras. Bacalah aturan Pemakaiannya.
2. P. No.2: Awas! Obat Keras. Hanya untuk bagian luar dari badan.



3. P. No.3: Awas! Obat Keras. Tidak boleh ditelan.
4. P. No.4: Awas! Obat Keras. Hanya untuk dibakar.
5. P. No.5: Awas! Obat Keras. Obat wasir, Jangan ditelan.

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 (Djunarko & Hendrawati, 2011).



**Gambar 2.2** *Logo Obat Bebas Terbatas*

## 2. Contoh Obat Bebas Terbatas

Ada beberapa contoh obat antara lain sebagai berikut CTM, Ibuprofen, Propifenazon, Pirantel Pamoat, Efedrin HCL, Bromheksin, Dekstrometorfan Hbr, Difenhidramin dll (IAI, 2015).

### **1.4.3 Obat wajib apotek**

Obat wajib apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien di apotek tanpa resep dokter. Apoteker di apotik dalam melayani pasien yang memerlukan obat diwajibkan:

- a. Memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat per pasien yang disebutkan dalam obat wajib apotik yang bersangkutan.
- b. Membuat catatan pasien serta obat yang telah diserahkan.

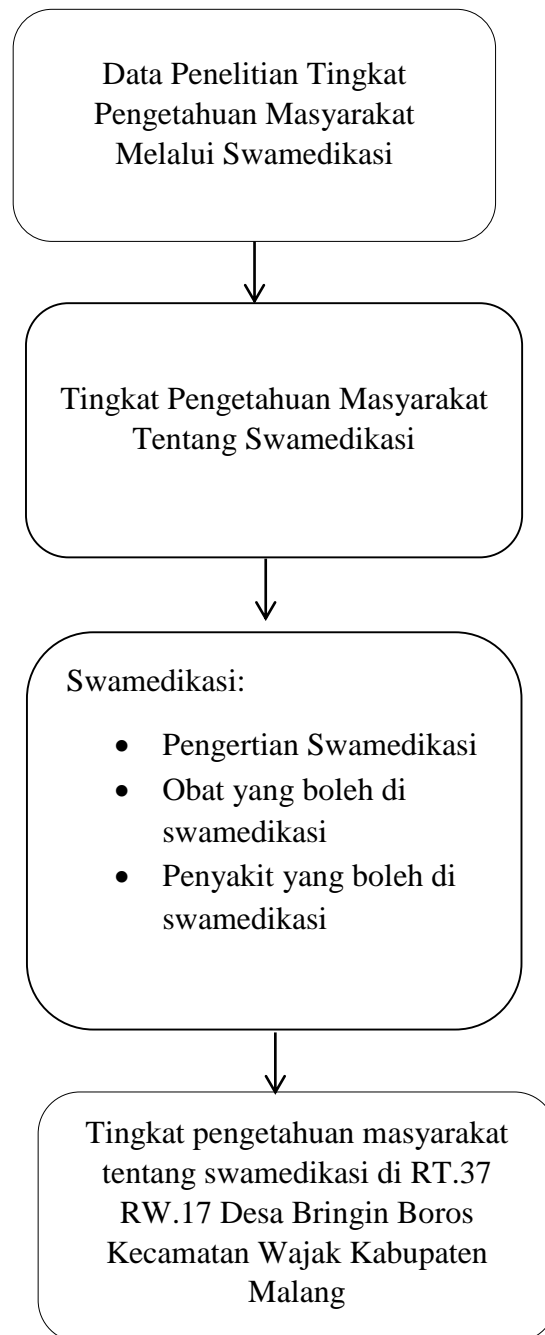
- c. Memberi informasi meliputi dosis dan aturan pakainya, kontraindikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien.

Obat-obat yang termasuk ke dalam Daftar Obat Wajib Apotek diatur oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia, yaitu dalam Keputusan Menteri Kesehatan No.347/Menkes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek yang mengalami perubahan dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.925/Menkes/Per/X/1993, Peraturan Menteri Kesehatan No.924/Menkes/Per/X/1993 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No.2, dan Keputusan Menteri Kesehatan No.1176/Menkes/SK/X/1999 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No.3. Obat yang dapat digunakan dalam swamedikasi sering disebut sebagai obat-obatan *Over The Counter* (OTC) dan dapat diperoleh tanpa resep dokter yaitu dari golongan obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek.

Sesuai Permenkes No.919/Menkes/Per/X/1993, kriteria obat yang dapat diserahkan tanpa resep adalah:

- a. Tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak di bawah usia 2 tahun dan orang tua di atas 65 tahun.
- b. Pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan resiko pada kelanjutan penyakit.
- c. Penggunaannya tidak memerlukan cara dan atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- d. Penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi.
- e. Obat yang dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri

## 2.5 Kerangka Konsep



## **2.6 Kerangka Teori**

Dari kerangka konsep di atas, dapat kita ketahui dari penelitian tersebut membahas tentang pengetahuan swamedikasi, penyakit ringan apa yang bisa diswamedikasi, obat apa yang bisa di swamedikasi pada masyarakat yang tinggal di RT.37 RW.17 Desa Bringin Boros Kecamatan Wajak Kabupaten Malang.

Peraturan Menteri Kesehatan (permenkes) mendefinisikan Swamedikasi pada no. 919/MENKES/PER/X/1993 sebagai upaya pengobatan yang dilakukan secara mandiri untuk mengobati gejala sakit atau penyakit tanpa berkonsultasi dengan dokter terlebih dahulu.

Pada masyarakat yang tinggal di RT.37 RW.17 Desa Bringin Boros Kecamatan Wajak Kabupaten Malang mereka memilih swamedikasi karena swamedikasi lebih hemat biaya dari pada pergi ke tempat fasilitas kesehatan. Ada juga yang beranggapan bahwa swamedikasi yang mereka lakukan hanya untuk mengatasi penyakit ringan saja, sehingga masih memungkinkan untuk dilakukan swamedikasi.