

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan tentang DAGUSIBU

2.1.1 Obat

a. Pengertian Obat.

Obat adalah bahan atau paduan bahan termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.

b. Penggolongan Obat.

Penggolongan obat menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 917/Menkes/Per/X/1993 yang kini telah diperbaiki dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 949/Menkes/Per/VI/2000, penggolongan obat dimaksudkan untuk peningkatan keamanan dan ketepatan penggunaan serta pengamanan distribusi. Penggolongan obat ini terdiri dari (917/Menkes/per/x/1993) :

1) Obat Bebas

Obat bebas adalah obat tanpa peringatan, yang dapat diperoleh tanpa resep dokter. Tandanya berupa lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh : Paracetamol, OBH, Vitamin C.

2) Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang dijual belikan tanpa resep dokter, namun disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus untuk obat ini adalah lingkaran berwarna biru dengan garis tepi berwarna hitam. Khusus untuk obat bebas terbatas, selain terdapat tanda khusus lingkaran biru, diberi pula tanda peringatan untuk aturan pakai obat, karena hanya dengan takaran dan kemasan tertentu, obat ini aman dipergunakan untuk pengobatan sendiri. Contoh obat bebas terbatas : tablet obat flu, CTM, dan sebagainya.

3) Obat Keras

Obat keras adalah obat yang hanya dapat diperoleh dengan resep dokter. Ciri-cirinya adalah bertanda lingkaran bulat merah dengan garis tepi berwarna hitam, dengan huruf K di tengah yang menyentuh garis tepi. Contoh dari obat keras adalah : Antibiotik (Cefadroxil, Amoxicillin), Asam Mefenamat, dan Antihipertensi.

4) Obat Wajib Apotik

adalah obat keras yang dapat di serahkan oleh apoteker di apotek tanpa resep dokter.

5) Psikotropika

Psikotropika sebenarnya termasuk golongan obat keras. tetapi bedanya dapat mempengaruhi aktivitas psikis. Berdasarkan UU nomor 5 tahun 1997 (UU51997.pdf, t.t.) tentang Psikotropika, psikotropika dibagi menjadi 4 golongan, yaitu :

- a) Golongan I, contohnya Psilobina dan Brolamfetamin.
- b) Golongan II, contohnya Metamfetamin dan Amfetamin.
- c) Golongan III, contohnya Amobarbital dan Pentobarbital.
- d) Golongan IV, contohnya Diazepam dan Lorazepam.

6) Narkotika

Narkotika merupakan kelompok obat yang paling berbahaya karena dapat menimbulkan adiksi (ketergantungan) dan toleransi. Obat ini hanya dapat diperoleh dengan resep dokter. Dalam kemasannya, narkotika ditandai dengan lingkaran berwarna merah dengan dasar putih yang didalamnya ada gambar palang medali berwarna merah. Berdasarkan UU nomor 22 tahun 1997 narkotika dibagi menjadi 3 golongan, yaitu :

- a) Golongan I, contohnya Kokain.
- b) Golongan II, contohnya Morfin.
- c) Golongan III, contohnya Kodein (97uu022.pdf, t.t.).

2.1.2 Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang (DAGUSIBU)

DAGUSIBU sendiri merupakan sebuah singkatan dari **D**apatkan, **G**unakan, **S**impan, **B**uang yang ditujukan agar masyarakat lebih paham mengenai obat.

Penjelasan dari singkatan tersebut adalah :

1. Mendapatkan obat (Da)

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009, masyarakat dapat mendapatkan obat di fasilitas pelayanan kefarmasian yaitu (pp512009.pdf, t.t.) :

a. Apotek

Sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker.

b. Instalasi rumah sakit

Unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit.

c. Klinik

Fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan atau spesialisik, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis.

d. Toko obat

Sarana yang memiliki izin untuk menyimpan obat-obat bebas dan obat-obat bebas terbatas untuk dijual secara eceran. Pada waktu menerima obat dari petugas kesehatan di rumah sakit, puskesmas, apotek, atau toko obat, diwajibkan melakukan pemeriksaan fisik obat dan mutu obat.

2. Menggunakan obat (Gu).

Informasi penggunaan obat untuk pasien dikelompokkan menjadi 2, antara lain:

1) Informasi penggunaan obat.

- a) Cara minum obat yang sesuai saran dokter yang tertera pada etiket.
- b) Waktu minum obat sesuai yang di anjurkan.
- c) Aturan minum yang tertera pada etiket harus dipatuhi.
- d) Minum obat sampai habis artinya obat harus diminum sampai habis.

Contoh : obat antibiotik.

- e) Penggunaan obat bebas atau obat bebas terbatas tidak dimaksudkan untuk

penggunaan secara terus menerus.

- f) Hentikan penggunaan obat jika menimbulkan efek samping, segera hubungi tenaga kesehatan terdekat.
- g) Jangan mencampur berbagai jenis obat dalam 1 wadah.
- h) Jangan melepas etiket dari wadah obat karena pada etiket tercantum cara penggunaan obat dan informasi lain.
- i) Bacalah cara penggunaan obat sebelum meminum obat dan periksa tanggal kadaluwarsanya.
- j) Hindarkan menggunakan untuk orang lain walaupun gejalanya sama.
- k) Tanyakan pada apoteker di apotik atau petugas kesehatan di poskesdes untuk mendapatkan informasi penggunaan obat yang lebih lengkap.

2) Informasi khusus cara penggunaan obat.

a) Obat oral. Pemberian obat secara oral atau melalui mulut adalah pemberian obat yang paling mudah. Sediaan obat yang dapat digunakan secara oral yaitu tablet, puyer, kapsul, dan cairan. Adapun petunjuk penggunaan obat oral antara lain:

(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 pada saat minum obat yang tepat, apakah pada saat perut kosong atau saat makan atau sesudah makan atau pada malam hari sebelum tidur.

(2) Sediaan obat larutan. Gunakan sendok takar atau gelas takar obat apabila minum obat dalam bentuk larutan atau cair. Hati-hati terhadap obat kumur dan jangan diminum. Biasanya pada kemasan obat kumur terdapat peringatan “hanya untuk kumur jangan ditelan!”. Sediaan obat

larutan biasanya dilengkapi dengan sendok takar yang mempunyai tandagaris sesuai dengan ukuran 5 ml; 2,5 ml; dan 1,25 ml.

b) Obat luar

(1) Sediaan kulit. Beberapa sediaan obat untuk penggunaan kulit yaitu bedak, cairan atau lotion, setengah padat seperti cream dan salep.

(2) Sediaan obat mata. Obat sediaan mata dibagi menjadi 2 macam, yaitu bentuk cairan (obat tetes mata) dan bentuk setengah padat (salep mata). Cara penggunaan obat mata antara lain:

- (a) Cuci tangan, tengadahkan kepala dengan jari telunjuk, menarik kelopak mata bagian bawah.
- (b) Tekan botol tetes atau tube salep hingga cairan atau salep masuk dalam kantung mata bagian bawah.
- (c) Tutup mata pasien secara perlahan selama 1-2 menit.
- (d) Setelah obat digunakan, usap ujung wadah dengan tisu bersih, tidak disarankan untuk mencuci dengan air hangat.
- (e) Tutup rapat wadah obat tetes mata atau salep mata.
- (f) Cuci tangan kembali untuk menghilangkan sisa obat pada tangan.

(3) Sediaan Obat Hidung Terdapat 2 macam sediaan untuk hidung, yaitu obat tetes hidung dan obat semprot hidung, cara penggunaannya :

- (a) Cuci tangan, bersihkan lubang. Lalu tengadahkan kepala.
- (b) Teteskan obat di lubang hidung, tahan posisi kepala selama beberapa menit.
- (c) Bilas ujung obat tetes hidung dengan air panas dan keringkan, kemudian cuci tangan kembali.

(4) Sediaan tetes telinga Cara penggunaan obat tetes telinga :

- (a) Cuci tangan. Bersihkan bagian luar telinga dengan "*cotton bud*".
- (b) Kocok sediaan terlebih dahulu bila sediaan berupa suspensi.
- (c) Miringkan kepala atau berbaring dalam posisi miring dengan telinga yang akan ditetesi obat, menghadap ke atas.
- (d) Tarik telinga ke atas dan ke belakang (untuk orang dewasa) atau Tarik telinga ke bawah dan ke belakang (untuk anak-anak).
- (e) Cuci tangan untuk menghilangkan sisa obat pada tangan.

(5) Sediaan suppositoria

Cara penggunaan suppositoria :

- (a) Cuci tangan.

- (b) Buka bungkus aluminium foil dan basahi supositoria dengan sedikit air.
- (c) Pasien dibaringkan dalam posisi miring.
- (d) Dorong bagian ujung supositoria ke dalam anus dengan ujung jari.
- (e) Cuci tangan untuk menghilangkan sisa obat pada tangan.
- (6) Sediaan krim / salep rektal
- (6) Cara penggunaan krim/salep rektal :
 - (a) Bersihkan dan keringkan daerah rektal
 - (b) Masukkan salep atau krim secara perlahan ke dalam rektal.
 - (c) Cuci tangan untuk menghilangkan sisa obat pada tangan.
- (7) Sediaan ovula / obat vagina

Cara penggunaan sediaan ovula dengan menggunakan aplikator:

 - (a) Cuci tangan dan aplikator dengan sabun dan air sebelum digunakan.
 - (b) Baringkan pasien dengan kedua kaki diregangkan.
 - (c) Ambil obat vagina dengan menggunakan aplikator.
 - (d) Masukkan obat ke dalam vagina sejauh mungkin tanpa dipaksakan.
 - (e) Biarkan selama beberapa waktu.
 - (f) Cuci bersih aplikator dan tangan dengan sabun dan air hangat setelah digunakan.

3. Menyimpan obat (Si)

Cara menyimpan obat secara umum (Depkes, 2008) :

- 1) Jauhkan dari jangkauan anak-anak.
- 2) Simpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat.
- 3) Simpan obat ditempat yang sejuk dan terhindar dari sinar matahari langsung atau ikuti aturan yang tertera pada kemasan.
- 4) Jangan tinggalkan obat didalam mobil dalam jangka waktu 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, 2008) :

- 1) Tablet dan kapsul

Tablet dan kapsul disimpan dalam wadah tertutup rapat di tempat sejuk,

terlindung dari cahaya. Jangan menyimpan tablet atau kapsul ditempatpanas 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 (ovula dan suppositoria) 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.

4. Membuang obat (Bu)

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

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

2.1.3 Antibiotik

Antibiotik bisa diklasifikasikan berdasarkan mekanisme kerjanya, yaitu:

1. Merusak bagian dinding sel bakteri, antara lain beta-laktam (penisilin, sefalosporin, monobaktam, karbapenem, inhibitor beta-laktamase), basitrasin, dan vankomisin.

2. Menghambat sintesis protein antara lain, aminoglikosid, kloramfenikol, tetrasiklin, makrolida (eritromisin, azitromisin, klaritromisin), klindamisin, mupirosin, dan spektinomisin.
3. Menghambat enzim-enzim esensial dalam metabolisme folat antara lain, trimetoprim dan sulfonamid.
4. Mempengaruhi metabolisme asam nukleat antara lain, kuinolon, nitrofurantoin.

Penggolongan Antibiotik berdasarkan daya kerjanya, yaitu:

1. Bakterisid

Antibiotika yang bekerja secara aktif untuk memusnahkan kuman, seperti sefalosporin, penisilin, aminoglikosida (dosis besar), kotrimoksazol, rifampisin, polipeptida, isoniazid.

2. Bakteriostatik

Merupakan antibiotik yang tidak bisa memusnahkan kuman, antibiotika bakteriostatik ini hanya dapat menghambat atau mencegah pertumbuhan kuman, sehingga pembasmian kuman hanya tergantung pada daya tahan tubuh. Sulfonamida, linkomisin, tetrasiklin, eritromisin, kloramfenikol, trimetoprim, makrolida, asam paraaminosalisilat, dan klindamisin termasuk ke dalam golongan ini (Farmalkes, 2021)

2.2 Tinjauan tentang pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil “tahu” seseorang dari pengamatan suatu objek melalui panca indera yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang.

2.2.1 Tingkatan Pengetahuan

Menurut (Notoatmojo, 2014) tingkatan pengetahuan terdiri dari:

1. Tahu (Know)

Tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah karena hanya mengingat suatu materi yang sudah dipelajari sebelumnya.

2. Memahami (Comprehension)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar dan detail tentang objek yang diketahui, serta dapat menginterpretasikan.

3. Aplikasi (Application)

Aplikasi adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi yang sebenarnya.

4. Analisis (Analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (synthesis)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi adalah suatu kemampuan untuk menilai suatu objek atau materi.

2.2.2 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Notoatmojo, 2014) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju impian atau cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan agar tercapai keselamatan dan kebahagiaan. Menurut YB Mantra yang dikutip oleh (Notoatmojo, 2014), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk berperan serta dalam pembangunan.

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktifitas atau kegiatan yang dilakukan oleh responden sehingga memperoleh penghasilan.

3) Umur

Menurut (Notoatmojo, 2014) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih baik dalam berfikir dan bekerja. Dari segi

kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa, akan lebih dipercaya daripada orang yang belum tinggi kedewasaannya.

4) Faktor Lingkungan

Lingkungan adalah seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok.

5) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya pada masyarakat dapat memberikan pengaruh atas sikap dalam menerima informasi dan pemahaman tentang pengetahuan dan ilmu.

2.2.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut (Notoatmojo, 2014) cara memperoleh pengetahuan antara lain sebagai berikut:

1) Cara coba salah (Trial and Error)

Cara ini digunakan sebelum ada kebudayaan, bahkan mungkin sebelum ada peradaban. Pada waktu itu apabila seseorang menghadapi persoalan, upaya yang dilakukan hanya dengan coba-coba saja. Cara coba-coba dilakukan dengan menggunakan banyak kemungkinan dalam menyelesaikan masalah, apabila kemungkinan tersebut gagal, maka akan dicoba kemungkinan lain. Apabila kemungkinan kedua juga gagal, maka dicoba kemungkinan yang lain dan selanjutnya sampai kemungkinan – kemungkinan yang dicoba berhasil.

2) Secara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

3) Cara kekuasaan dan otoritas

Pengetahuan diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmuwan.

4) Berdasarkan pengalaman pribadi

Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu.

5) Cara akal sehat (common sense)

Seiring dengan perkembangan kebudayaan, cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia mampu menggunakan penalaran dalam memperoleh pengetahuan.

2.2.4 Profil RT 003 RW 007 Kelurahan Dadaprejo

Kelurahan Dadaprejo mempunyai 4 dusun yang terdiri dari Areng – areng, Dadaptulis Dalam, Dadaptulis Utara dan Karangmloko. Masyarakat Dadaprejo masih bercirikan sebagai masyarakat pedesaan dengan sifat gotong royong yang masih kuat.

Dusun Dadaptulis Dalam adalah salah satu dari 4 dusun di Kelurahan Dadaprejo Kecamatan Junrejo kota Batu. Kelurahan Dadaprejo merupakan desa di Kota Batu yang berbatasan langsung dengan kabupaten Malang juga merupakan salah satu gerbang pintu masuk ke Kota Batu.

Dusun Dadaptulis Dalam terdiri dari 2 RW dan 5 RT, yakni RW 006 yang didalamnya ada RT 001 dan 002, dan RW 007 yang terdiri dari RT 001 , 002 dan 003.

2.3 Kerangka Teori dan Kerangka Konsep

2.3.1 Kerangka Teori

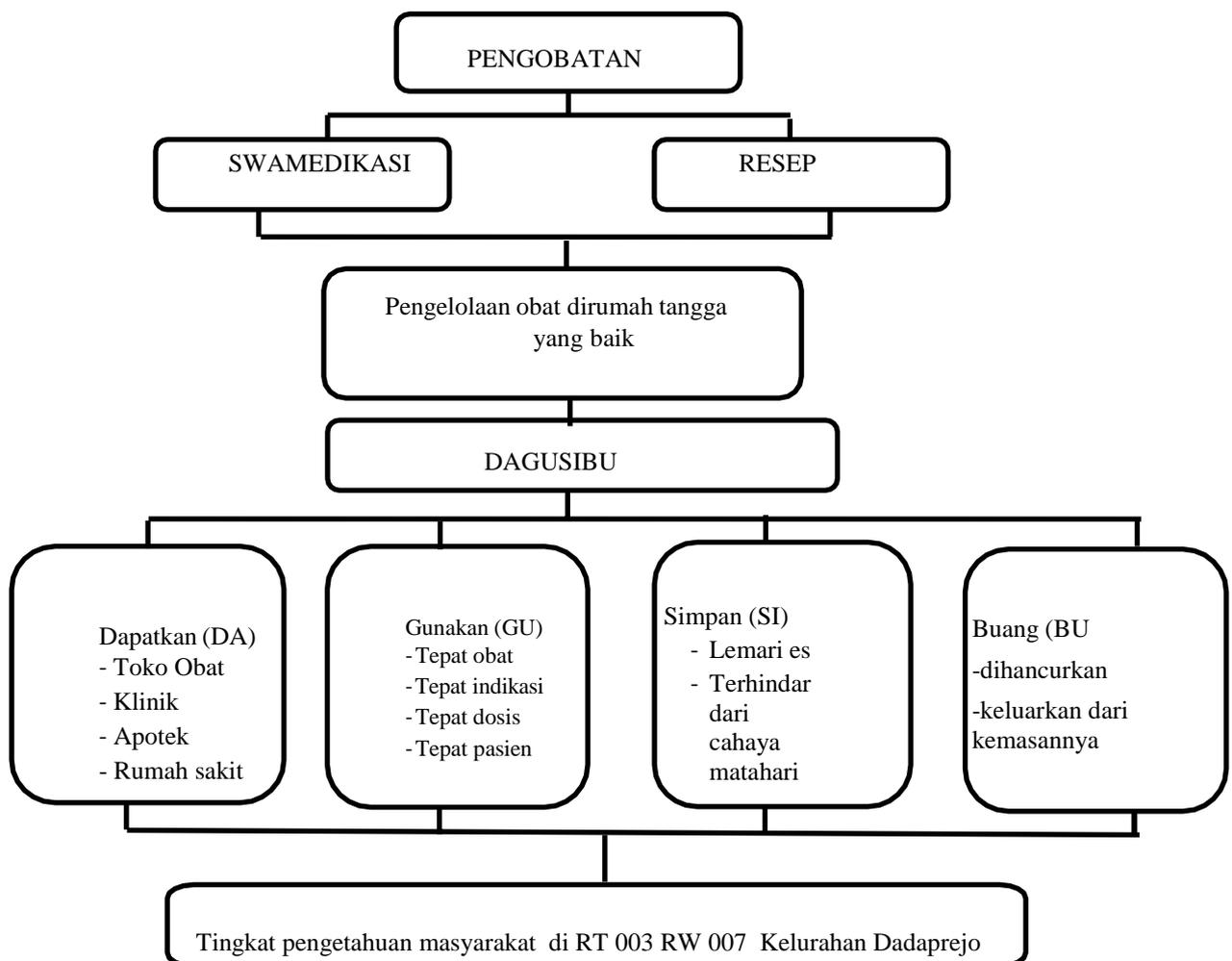
Pengobatan dapat dilakukan dengan dua cara yaitu swamedikasi atau peresepan. Dalam pengobatan, pengetahuan tentang pengelolaan obat yang baik dan benar sangat diperlukan demi efektif dan efisiennya pengobatan tersebut.

Masyarakat Indonesia masih banyak yang membeli obat bukan di tempat – tempat legal seperti apotek atau klinik. Adapula yang secara sembarangan meminum obat atas dasar informasi dari tetangga yang pernah mengalami gejala yang sama tanpa konsultasi kepada pihak yang berwenang seperti apoteker atau dokter. Obat yang diminum tidak sesuai aturan, akan menimbulkan resiko terhadap pengguna obat tersebut. Selain itu, penyimpanan yang salah akan menimbulkan kerusakan obat dan pada akhirnya obat tidak aman untuk dikonsumsi. Dalam penyimpanan obat, masih banyak masyarakat awam yang meletakkan di tempat yang mudah dijangkau anak – anak sehingga terjadi penyalahgunaan. Dalam hal

pembuangan pun masih banyak masyarakat yang membuang obat yang sudah rusak secara sembarangan. Hal- hal tersebut menyebabkan pentingnya pemahaman tentang pengelolaan obat yang baik dan benar.

Berdasarkan hal tersebut di atas, peneliti ingin mengetahui sejauh mana pemahaman tentang DAGUSIBU obat, khususnya Antibiotik Amoxicillin Tablet, dalam lingkup RT 003 RW 007 Kelurahan Dadaprejo Kecamatan Junrejo Kota Batu.

2.3.2 Kerangka konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep