

**TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TERHADAP
SWAMEDIKASI TERAPI BATUK DI RW 004 DESA TUGU
MUKTI KABUPATEN BANDUNG BARAT**

KARYA TULIS ILMIAH

SITI REGITA FEBRIYANTI

31181094



**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
PROGRAM PENDIDIKAN DIPLOMA 3
PROGRAM STUDI FARMASI
BANDUNG
2021**

LEMBAR PENGESAHAN

**TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TERHADAP SWAMEDIKASI
TERAPI BATUK DI RW 004 DESA TUGU MUKTI KABUPATEN BANDUNG
BARAT**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat mengikuti Sidang
Ahli Madya Program Pendidikan Diploma Tiga Universitas Bhakti Kencana

Siti Regita Febriyanti

31181094

Bandung, Juli 2021

Pembimbing I



Dr. apt. Yani Mulyani, M.Si

Pembimbing II



apt. Nita Selfiana, M.Si

TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TERHADAP SWAMEDIKASI TERAPI BATUK DI RW 004 DESA TUGU MUKTI KABUPATEN BANDUNG BARAT

ABSTRAK

Batuk adalah keluhan yang sering dialami masyarakat, dan dianggap ringan. Sehingga masyarakat lebih memilih untuk melakukan swamedikasi dalam menanganinya. Namun didalam melaksanakannya swamedikasi bisa menjadi sumber terjadi kesalahan pengobatan sebab terbatasnya wawasan masyarakat mengenai obat serta penggunaannya. Sehingga masyarakat harus mempunyai wawasan yang luas mengenai swamedikasi batuk. Tujuan penelitian guna mengetahui Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Swamedikasi Terapi Batuk Di RW 004 Desa Tugu Mukti Kabupaten Bandung Barat.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ialah penelitian *deskriptif non eksperimental*. Penelitian ini memakai instrumen berupa kuesioner. Penelitian ini memakai instrumen berbentuk kuesioner dan dilakukan pada bulan Juni 2021. Populasi pada penelitian ini ialah masyarakat RW 004 Desa Tugu Mukti Kabupaten Bandung Barat. Dengan jumlah sampel 63 orang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwasanya sejumlah 79,3% mempunyai tingkat pengetahuan yang baik, sebanyak 15,9% mempunyai tingkat pengetahuan yang sedang sedangkan 4,8% mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang.

Kata Kunci: Tingkat Pengetahuan, Swamedikasi, Batuk

**LEVEL OF COMMUNITY KNOWLEDGE ABOUT SELF-MEDICATION OF
COUGH THERAPEUTIC IN RW 004 TUGU MUKTI VILLAGE BARAT
BANDUNG REGENCY**

ABSTRACT

Cough is a complaint that is often experienced by the community, and is considered mild. So that people prefer to do self-medication in dealing with it. However, in carrying out self-medication, it can be a source of medication errors due to limited public knowledge about drugs and their use. So that the public must have broad knowledge about cough medicine. The purpose of the study was to determine the level of public knowledge of cough therapy self-medication in RW 004 Tugu Mukti Village, West Bandung Regency.

The type of research used in this research is descriptive non-experimental research. This study used an instrument in the form of a questionnaire. This study used an instrument in the form of a questionnaire and was conducted in June 2021. The population in this study was the community of RW 004, Tugu Mukti Village, West Bandung Regency. With a total sample of 63 people.

The results of this study indicate that 79.3% have a good level of knowledge, 15.9% have a moderate level of knowledge and 4.8% have a poor level of knowledge.

Keywords: *Knowledge Level, Self-medication, Cough*

HALAMAN PERUNTUKAN

Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini saya persembahkan kepada :

1. Orang tua saya tercinta, teruntuk Bapak Ugan Sutarya dan Ibu Eli Susanti yang selalu mendo'akan, mendukung, menasehati, menyemangati serta memberikan dorongan sepanjang kegiatan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.
2. Ibu Dr.apr. Yani Mulyani, M.Si dan Ibu apr. Nita Selfiana,M.Si yang sudah memberikan bimbingan yang sangat bermanfaat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah
3. Sahabat terdekat saya Riska Agus Damaiyanti, Annisa Eka Safitri,Tasya Taufika,Inda Lidiana Puri, Ineu Nurmaya, Fitria Melani, Novita Pratiwi serta teman – teman “ Susah Senang Sasarengan” yang selalu memberikan semangat, do'a serta dorongan selama kegiatan Karya Tulis Ilmiah.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang sudah mencurahkan rahmat serta karunia-Nya sehingga penulis bisa menyusun serta menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Swamedikasi Terapi Batuk Di RW 004 Desa Tugu Mukti Kabupaten Bandung Barat”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Program Studi Diploma III di Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis mendapatkan banyak pertolongan juga bimbingan melalui banyak pihak. Oleh sebab itu, dalam kesempatan ini penulis hendak mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak H. Mulyana, S.H., M.Pd., M.H Kes selaku Ketua Yayasan Adhi Guna Kencana.
2. Bapak Dr. apt. Entris Sutrisno, M.H. Kes selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana Bandung.
3. Ibu Dr. apt. Patonah, M.Si selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana Bandung
4. Ibu apt. Ika Kurnia Sukmawati, M.Si selaku Ketua Kaprodi Diploma III Universitas Bhakti Kencana Bandung.
5. Ibu Dr. apt. Yani Mulyani, M.Si selaku Pembimbing I dari Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana yang telah memberikan bimbingan yang sangat bermanfaat selama Penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
6. Ibu apt. Nita Selfiana, M.Si selaku Pembimbing II dari Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana yang telah memberikan bimbingan yang sangat bermanfaat selama Penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
7. Orang tua tercinta dan keluarga yang sudah memberikan seluruh kasih sayang untuk saya senantiasa menyemangati serta memberikan dorongan agar selalu berjuang menghadapi pahitnya dunia serta do'a yang tak pernah putus untuk saya didalam meraih cita-cita.

8. Kakak saya Sucey Ayu Pertiwi dan orang tua serta keluarganya yang senantiasa selalu memberikan dukungan dan semangat dari awal perkuliahan sampai akhir penyusunan Karya Tulis Ilmiah
9. Kepada Sandi Ali Pratama yang telah memberikan semangat serta dorongan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah
10. Kepada Sahabat tercinta Hesti Fujianti, Fitria Melani, Ineu Nurmaya, Novita Pratiwi, Farisha Anjar Yasih yang telah memberikan semangat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah
11. Kepada Rekan saya Riska Agus Damaiyanti, Annisa Eka Safitri dan rekan-rekan grup “Susah Senang Sasarengan” yang telah memberikan semangat dan membantu penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah
12. Seluruh rekan – rekan seperjuangan Program Studi Ahli Madya Farmasi Universitas Bhakti Kencana angkatan 2018 dan semua piha yang terlibat.

Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat saya harapkan demi perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dari awal sampai akhir, dan berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini bisa berguna untuk seluruh pihak khususnya bidang farmasi.

Bandung, Juli 2021

Siti Regita Febriyanti

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
<i>ABSTRACT</i>	ii
HALAMAN PERUNTUKAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB II	4
TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Pengertian Pengetahuan	4
2.1.1 Pengetahuan	4
2.2 Swamedikasi	5
2.2.1 Pengertian Swamedikasi	5
2.2.2 Faktor - Faktor Melakukan Swamedikasi	5
2.2.3 Cara Melakukan Swamedikasi	6
2.2.4 Keuntungan dan Kerugian Melakukan Swamedikasi	7
2.2.5 Golongan Obat Untuk Swamedikasi	7
2.3 Batuk	9

2.3.1	Pengertian Batuk	9
2.3.2	Jenis – jenis Batuk.....	10
2.3.3	Penyebab Batuk.....	10
2.3.4	Gejala – gejala Batuk	10
2.3.5	Pencegahan Batuk	10
2.4	Pengobatan Batuk Secara Swamedikasi.....	11
2.4.1	Obat Batuk Berdahak	11
2.4.2	Obat Batuk Kering	12
2.4.3	Obat Batuk Tradisional	12
BAB III		13
METODOLOGI PENELITIAN.....		13
BAB IV		14
DESAIN PENELITIAN.....		14
4.1	Jenis dan Rancangan Penelitian	14
4.2	Tempat dan Waktu Penelitian	14
4.3	Populasi dan Sampel	14
4.3.1	Populasi.....	14
4.3.2	Sampel.....	14
4.4	Instrumen Penelitian.....	16
4.4.1	Sumber Data.....	16
4.4.2	Teknik Pengumpulan Data.....	17
4.4.3	Kuesioner Bagian Identitas Responden	17
4.4.4	Kuesioner Bagian Pendahuluan	17
4.4.5	Kuesioner Bagian Pengetahuan Swamedikasi Batuk.....	17
4.4.6	Uji Validasi	18
4.4.7	Uji Reliabilitas	18
4.5	Langkah-langkah Penelitian	19
4.6	Analisis Data	21
BAB V.....		22

HASIL DAN PEMBAHASAN.....	22
5.1 Hasil Penelitian.....	22
5.1.1 Karakteristik Responden	22
5.2 Hasil Pertanyaan Kuesioner Tentang Pengetahuan Swamedikasi Terapi Batuk 25	
5.3 Tingkat Pengetahuan Responden Terhadap Swamedikasi Terapi Batuk	28
BAB VI	36
KESIMPULAN DAN SARAN.....	36
6.1 Kesimpulan.....	36
6.2 Saran	36
DAFTAR PUSTAKA	37
LAMPIRAN	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian Dari Prodi D3 Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana Bandung	40
Lampiran 2 Presentase Hasil Jawaban Kuesioner Masyarakat RW 004 Desa Tugu Mukti Kabupaten Bandung Barat	41
Lampiran 3 Hasil Uji Validitas	44
Lampiran 4 Hasil Uji Reliabilitas.....	45
Lampiran 5 Rekaputasi Hasil Kuesioner Karakteristik Responden RW 004 Desa Tugu Mukti Kabupaten Bandung Barat	47
Lampiran 6 Rekaputasi Hasil Kuesioner Jawaban Responden RW 004 Desa Tugu Mukti Kabupaten Bandung Barat	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Penandaan Obat Bebas	7
Gambar 2. 2 Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas	8
Gambar 2. 3 Penandaan Obat Bebas Terbatas.....	8
Gambar 2. 4 Penandaan Obat Wajib Apotek.....	9

DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Presentase Tingkat Pengetahuan Swamedikasi.....	21
Tabel 5. 1 Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	22
Tabel 5. 2 Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	23
Tabel 5. 3 Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan.....	23
Tabel 5. 4 Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan	24
Tabel 5. 5 Hasil Pertanyaan Tingkat Pengetahuan Masyarakat	25
Tabel 5. 6 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Swamedikasi Terapi Batuk Berdasarkan Usia	28
Tabel 5. 7 Pengetahuan Masyarakat Terhadap Swamedikasi Terapi Batuk Berdasarkan Tingkat Pendidikan	29
Tabel 5. 8 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Swamedikasi Terapi Batuk Berdasarkan Jenis Pekerjaan	31
Tabel 5. 9 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Swamedikasi Terapi Batuk ..	33

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan ialah situasi sehat, baik secara mental, fisik, spiritual ataupun sosial yang memberi kemungkinan bagi tiap orang untuk hidup produktif secara sosial serta ekonomis. Kesehatan adalah hal yang amat penting bagi kehidupan. Dalam upaya pemeliharaan kesehatan (Undang-undang No.36 tahun 2009 Tentang Kesehatan). Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa kesehatan adalah modal utama setiap orang ataupun masyarakat untuk menjalani aktivitas sehari-hari. Swamedikasi atau pengobatan sendiri yaitu bagian dari upaya masyarakat untuk menjaga kesehatannya. Menurut World Health Organization (WHO) swamedikasi didefinisikan menjadi pemilihan serta pemakaian obat, mencakup pengobatan herbal serta tradisional, oleh individu guna mengobati dirinya sendiri dari penyakit ataupun gejala penyakit. Makna swamedikasi ialah bahwasanya penderita sendiri yang memutuskan obat tanpa resep guna mengatasi keluhan yang ia derita. (Djunarko & Hendrawati, Dian, 2011)

Sesuai dengan hasil Riset Kesehatan Dasar yang diluncurkan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2013 sejumlah 103.860 atau 35,2% dari 294.959 rumah tangga melakukan penyimpanan obat untuk swamedikasi. Dengan proporsi paling tinggi RT pada DKI Jakarta (56,4%) serta yang paling rendah pada Nusa Tenggara Timur (17,2%). Dari 35,2% RT yang menyimpan obat, proporsi RT yang menyimpan obat keras 35,7% serta antibiotika 27,8%. Keberadaan obat keras serta antibiotik bagi swamedikasi memperlihatkan pemakaian obat yang tidak rasional.

Untuk melaksanakan swamedikasi secara benar, masyarakat wajib mengetahui informasi yang valid serta terpercaya tentang sejumlah obat yang dipakai. Swamedikasi yang benar perlu memperhatikan sebagian perihal ialah mengidentifikasi keadaan ketika hendak melaksanakan swamedikasi, mengerti kemungkinan interaksi obat, mengenali sejumlah obat yang bisa dipakai buat

swamedikasi, waspada terhadap efek samping yang bisa jadi timbul, mempelajari obat yang hendak dibeli, mengenali cara pemakaian obat secara benar, serta mengenali cara menyimpan obat secara benar. (BPOM, 2014)

Swamedikasi umumnya dicoba buat menanggulangi beberapa keluhan serta penyakit ringan yang seringkali dirasakan masyarakat semacam nyeri, demam, batuk, pusing, sakit maag, influenza, diare, cacingan, penyakit kulit serta lainnya (BPOM, 2014). Batuk satu dari sejumlah keluhan yang dapat diobati melalui cara swamedikasi.

Batuk adalah suatu keadaan (bukan penyakit) ketika tubuh mengeluarkan benda asing (lendir, debu, asap, makanan, dan lain sebagainya) dari saluran napas (Putra, 2017). Secara umum batuk dibagi dua yakni batuk berdahak serta batuk kering . batuk berdahak diakibatkan oleh infeksi mikroorganisme ataupun virus. Batuk kering diakibatkan oleh alergi, makanan, udara serta obat-obatan. Tidak hanya itu batuk pula diakibatkan oleh udara dingin.

Pravalensi batuk di Indonesia menurut Data Presentase Penduduk Yang Mempunyai Keluhan Kesehatan Menurut Jenis Keluhan adalah 15,34% (Profil Kesehatan Indonesia, 2008). Menurut (Khuluqiyah, 2016) didapatkan hasil yang memperlihatkan bahwasanya responden yang mempunyai wawasan luas mengenai swamedikasi obat batuk sejumlah 40 persen serta masyarakat yang wawasannya rendah sejumlah 15 persen. Maka dari itu, harus dilangsungkan usaha meningkatkan wawasan masyarakat mengenai pemilihan serta pemakaian obat batuk secara swamedikasi (Khuluqiyah, 2016).

Batuk adalah keluhan yang sering dialami masyarakat, dan dianggap ringan. Sehingga masyarakat lebih rela melakukan pengobatan sendiri atau *self-medication* ketika menanganinya. Namun, dalam praktiknya, karena pemahaman masyarakat yang terbatas tentang obat serta pemakaiannya, pengobatan sendiri bisa menjadi sumber kesalahan pengobatan. (Muthoqaroh, 2017). Sehingga masyarakat harus mempunyai pengetahuan yang baik tentang pengobatan sendiri atau swamedikasi batuk.

Sesuai dengan pemaparan latar belakang diatas maka dari itu peneliti memiliki ketertarikan untuk melangsungkan penelitian tentang **“Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Swamedikasi Terapi Batuk Di RW 004 Desa Tugu Mukti Kabupaten Bandung Barat”**

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat terhadap swamedikasi terapi batuk di RW 004 Desa Tugu Mukti Kabupaten Bandung Barat?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat terhadap swamedikasi terapi batuk di RW 004 Desa Tugu Mukti Kabupaten Bandung Barat

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan melalui penelitian ini ialah :

- a. Hasil penelitian ini bisa dipakai masyarakat menjadi bahan pertimbangan untuk menambah pengetahuan tentang swamedikasi batuk
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan swamedikasi terapi batuk di RW 004 Desa Tugu Mukti Kabupaten Bandung Barat
- c. Menjadi acuan untuk peneliti berikutnya yang berhubungan pada swamedikasi batuk.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Pengetahuan

2.1.1 Pengetahuan

Pengetahuan ini ialah hasil “mengetahui” yang terjadi sesudah orang mempersepsikan sebuah objek. Persepsi objek terjadi lewat pancaindra manusia yakni pendengaran, penglihatan, rasa, penciuman serta sentuhan. (Wawan A & M Dewi, 2018)

Pengetahuan ataupun kognitif ialah dominan yang amat penting didalam membentuk tindakan individu (*overtbehaviour*). Tingkat pengetahuan pada domain kognitif memiliki 6 tingkatan (Notoatmodjo S, 2010), yakni:

1. Tahu (*know*)

Tahu didefinisikan menjadi ingat tentang sebuah materi yang sudah dipelajari terdahulu.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami artinya bisa memaknai dengan benar objek yang diketahui serta bisa dimaknai dengan benar.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi ialah kemampuan untuk memakai bahan yang sudah dipelajari dalam kondisi ataupun situasi nyata (praktis).

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk mengungkapkan bahan atau objek sebagai komponen tetapi masih didalam struktur organisasi dan masih saling terkait

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis yang dimaksud beracuan terhadap kemampuan guna melakukan ataupun mengaitkan sejumlah bagian didalam keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi tersebut berhubungan pada kemampuan guna membuktikan ataupun mengevaluasi materi atau objek.

2.2 Swamedikasi

2.2.1 Pengertian Swamedikasi

Swamedikasi artinya mengobati diri sendiri mengobati semua keluhan pada diri sendiri menggunakan sejumlah obat sederhana yang didapatkan secara pada apotik ataupun toko obat, atas keinginan sendiri anjuran dokter (Tan T.H Rahardja & Kirana, 2010). Pengobatan sendiri ialah aktivitas atau perilaku pengobatan sendiri dengan menggunakan obat dengan tepat serta bertanggungjawab (rasional) tanpa resep. Yang dimaksud dengan pengobatan sendiri adalah pasien memilih obat untuk mengobati penyakitnya sendiri. (Djunarko & Hendrawati, Dian, 2011)

Swamedikasi umumnya dilangsungkan guna mengatasi sejumlah keluhan serta penyakit ringan yang seringkali masyarakat alami, semacam pusing, demam, batuk, nyeri, penyakit kulit, sakit maag, diare serta lainnya (BPOM, 2014).

2.2.2 Faktor - Faktor Melakukan Swamedikasi

Faktor – faktor dilakukannya swamedikasi yaitu :

1. Kondisi ekonomi, karena kondisi ekonomi mempengaruhi faktor – faktor dilakukannya swamedikasi Artinya, mahalnya dan sulitnya akses pelayanan medis rumah sakit, tempat praktek dokter, serta dokter gigi menjadi satu diantara sejumlah alasan mengapa orang berupaya melakukan pencarian pengobatan yang lebih lebih terjangkau bagi penyakit yang cenderung ringan dan beralih ke pengobatan sendiri.
2. Dengan sistem informasi yang meningkat, pendidikan serta kehidupan sosial dan ekonomi, masyarakat menjadi lebih sadar akan pentingnya kesehatan bagi masyarakat, sehingga meningkatkan pengetahuan mereka tentang pengobatan sendiri.

3. Penyebaran obat yang lebih luas melalui pushesmas serta warung obat pedesaan memiliki peran didalam membuat pengenalan serta pemakaian obat meningkat, khususnya obat bebas (OTR) didalam sistem pengobatan sendiri.
4. Melaksanakan kegiatan swamedikasi masyarakat yang wajar untuk mendukung pengembangan apotek masyarakat.
5. Makin banyak obat yang dahulunya masuk kedalam obat keras serta wajib dokter resepkan, diddalam ilmu kefarmasian yang mengalami perkembangan yang dilihat melalui khasiat serta keamanan obat diganti menjadi OTR (OWA, obat bebas terbatas serta obat bebas) jadi membuat opsi masyarakat pada obat semakin kaya.

2.2.3 Cara Melakukan Swamedikasi

Penilaian kerasionalan swamedikasi bisa dikelompokkan sesuai dengan komponen rasional serta tidak rasional dibawah ini: (Djunarko & Hendrawati, Dian, 2011).

1. Rasional (asas 4 tepat + 1 waspada)
 - a. Tepat indikasi;
 - b. Tepat penderita;
 - c. Tepat obat;
 - d. Tepat dosis; dan
 - e. Waspada efek samping obat
2. Tidak Rasional
 - a. Pemborosan
 - b. Berlebihan
 - c. Tidak mencukupi
 - d. Salah
 - e. Majemuk (polifarmasi)

2.2.4 Keuntungan dan Kerugian Melakukan Swamedikasi

1. Keuntungan Melakukan Swamedikasi

Keuntungan melakukan swamedikasi yaitu :

- a. Aman jika dipakai selaras pada aturan
- b. Efektif untuk menghilangkan keluhan
- c. Efisiensi biaya
- d. Efisiensi waktu
- e. Membuat beban pemerintah ringan karena terbatasnya jumlah tenaga serta sarana kesehatan dalam masyarakat.

2. Kerugian Melakukan Swamedikasi

Kerugian melakukan swamedikasi :

1. Efek samping yang jarang timbul tetapi berbahaya;
2. Interaksi obat yang berbahaya; dan
3. Dosis tidak pas serta salah pilihan terapi.

2.2.5 Golongan Obat Untuk Swamedikasi

1. Obat Bebas

Obat bebas ialah obat yang bisa dijual pada umum tanpa diresepkan dokter serta telah tercatat pada Depkes RI. Penandaan obat bebas dengan tanda khusus yakni bulatan yang warnanya hijau serta memiliki garis tepi yang memiliki warna hitam, bisa dilihat dalam gambar dibawah ini. (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006)



Gambar 2. 1 Penandaan Obat Bebas

2. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas ialah obat yang sesungguhnya masuk kedalam obat keras namun masih bisa diperjualbelikan bebas tanpa resep dokter, tetapi pemakaiannya wajib sesuai dengan informasi yang terdapat pada kemasan obat (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006), yakni :

- a. Obat itu hanya boleh diperjualkan didalam bungkusannya asli melalui pabriknya ataupun pembuatnya.
- b. Pada penyerahannya oleh pembuat ataupun penjual wajib menyematkan tanda peringatan. Tanda peringatan itu memiliki warna hitam, ukuran panjangnya 5 cm, lebarnya 2 cm serta berisikan pemberitahuan yang warnanya putih, seperti dibawah ini:

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. 2 Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas

Peringatan obat bebas terbatas penandaannya berbentuk lingkaran biru yang memiliki garis tepi hitam, bisa dilihat melalui gambar dibawah ini :



Gambar 2. 3 Penandaan Obat Bebas Terbatas

3. Obat Wajib Apotek

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan NO. 347/ MENKES/SK/VII/1990. Tentang Obat Wajib Apotek yakni obat keras yang dapat Apoteker serahkan pada pasien di Apotek tanpa resep dokter.

Obat generik ialah obat dengan nama resmi *Internasional Non Proprietary Name* (INN) yang diberlakukan pada farmakope Indonesia ataupun buku standar yang lain untuk zat yang memiliki khasiat yang terkandung didalamnya (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2010).



Gambar 2. 4 Penandaan Obat Wajib Apotek

4. Obat Tradisional

Obat tradisional ialah bahan ataupun ramuan bahan yang berbentuk bahan tumbuhan, hewan, mineral, sediaan sarian (galenik) ataupun campuran melalui bahan itu yang turun menurun sudah dipakai untuk pengobatan, serta bisa diberlakukan selaras pada norma yang ada dalam masyarakat (Undang-undang No.36 tahun 2009 Tentang Kesehatan).

2.3 Batuk

2.3.1 Pengertian Batuk

Batuk ialah refleks fisiologis yang dapat terjadi dalam keadaan sehat maupun sakit. Refleks tersebut biasanya terjadi akibat iritasi pada mukosa pernafasan yang terletak di beberapa bagian tenggorokan dan cabang-cabangnya. Batuk adalah refleks yang disebabkan oleh iritasi pada paru-paru ataupun saluran pernafasan. Jika benda asing selain udara masuk ataupun mengiritasi saluran pernafasan, maka secara

otomatis akan batuk atau mengeluarkan benda asing itu. Batuk juga adalah cara untuk menjaga jalan napas tetap terbuka. (Setiadi, 2017).

2.3.2 Jenis – jenis Batuk

Jenis batuk terdapat 2 macam diantaranya :

1. Batuk berdahak (produktif) ialah batuk yang diikuti keluarnya sputum melalui trakea.
2. Batuk kering (non produktif) ialah batuk yang tidak diikuti dahak yang keluar.

2.3.3 Penyebab Batuk

Adapaun penyebab batuk yaitu sebagai berikut :

1. Iritan yang terhirup (asap atau debu)
2. Seluruh penyakit yang mengakibatkan peradangan, penyempitan serta kompresi saluran pernapasan.
3. Alergi (udara dingin, debu, serta bulu hewani).
4. Sejumlah penyakit semacam asma, Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA), Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK), Tuberkulosis (TBC), dan lain-lain.

2.3.4 Gejala – gejala Batuk

Gejala batuk yaitu :

1. Pengeluaran udara melalui pernapasan secara kuat, yang kemungkinan diikuti oleh keluarnya dahak.
2. Tenggorakan sakit serta gatal.

2.3.5 Pencegahan Batuk

Adapun pencegahan batuk yaitu sebagai berikut :

1. Banyak minum cairan (air putih atau sari buah)

2. Hindari makanan dan minuman yang menstimulus batuk (berminyak ataupun dingin)
3. Hindari sejumlah penyebab alergi (udara dingin, debu, serta polutan).
4. Hindari orang yang mengalami batuk
5. Menggunakan masker saat berpergian.

2.4 Pengobatan Batuk Secara Swamedikasi

Pilihan obat batuk dilandaskan terhadap jenis batuk yang diderita, apakah berdahak ataupun tidak berdahak (kering). Untuk ekspektoran, gunakan obat ekspektoran (pengeluaran dahak) dan mukolitik (pengencer dahak). Untuk batuk kering, gunakan antitusif (penekan batuk). (Djunarko & Hendrawati, Dian, 2011)

2.4.1 Obat Batuk Berdahak

1. Ekspektoran

a. Gliseril Guaiakolat

Gliseril guaiakolat masuk kedalam golongan ekspektoran. Obat ini memiliki cara kerja menstimulus batuk jadi dahak bisa keluar dari saluran pernafasan.

2. Mukolitik

a. Bromheksin

Bromheksin masuk kedalam golongan mukolitik yang cara kerjanya membuat dahak encer jadi dahak gampang dikeluarkan

b. Ambroxol

Ambroxol ialah satu dari sejumlah obat yang masuk kedalam golongan mukolitik, yakni obat yang memiliki fungsi untuk membuat dahak menjadi encer.

2.4.2 Obat Batuk Kering

1. Dextromethorphan HBr

Dextromethorphan HBr adalah obat antitusif yang bekerja secara melakukan penekanan pusat batuk pada otak. Obat ini bisa membantu menyembuhkan batuk kering.

2. Difenhidramin

Difenhidramin masuk kedalam kelas obat antihistamin atau anti alergi, namun obat tersebut juga bisa bekerja menjadi antitusif.

2.4.3 Obat Batuk Tradisional

1. Jahe : Dengan cara mengiris jahe lalu direbus, kemudian air rebusan jahe diminum.

2. Jeruk Nipis : Dengan cara ambil perasan jeruk nipis. Kemudian campur dengan air hangat.

3. Bawang Putih : Dikonsumsi mentah atau dijus.

4. Daun Semanggi : Daun semanggi di cuci bersih kemudian direbus. Angkat, saring dan biarkan agak dingin

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian non eksperimental menggunakan metode deskriptif dan teknik survei (*descriptive survey*) memakai kuesioner dari *google form* yang disebarakan memakai link secara daring lewat WhatsApp grup ataupun pribadi. Kuesioner sudah diuji validitas serta reabilitasnya.

Penelitian ini memiliki tujuan guna mengetahui pemahaman masyarakat terhadap pengetahuan mengenai swamedikasi batuk. Pertanyaan kuesioner penelitian ini diambil menurut jurnal penelitian (Solicha, 2018) dan (Marhamah, 2019)

Didalam penelitian ini jumlah sampel yang diambil dihitung berdasarkan rumus sampel slovin. Hal itu dilandaskan oleh pertimbangan bahwasanya jumlah populasi sangat terbatas. Sampel diambil memakai teknik *non-probability sampling* lewat pendekatan *purposive sampling*.