

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Swamedikasi

Upaya masyarakat untuk menjaga kesehatannya sendiri antara lain dengan pengobatan sendiri. Swamedikasi sering digunakan untuk mengatasi keluhan dan penyakit umum, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, cacingan, diare, dan lain-lain. Menurut temuan survei sosial ekonomi nasional yang dilakukan pada tahun 2014, sebanyak 61,05% masyarakat melakukan pengobatan sendiri. Meskipun proporsi ini lebih rendah dari hasil survei tahun 2012 dan 2013, yaitu 67,71% dan 63,10%, namun masih dapat dikatakan perilaku pengobatan sendiri di Indonesia masih terbilang tinggi (Badan Pusat Statistik, 2016).

Saat ini Swamedikasi merupakan pilihan masyarakat dalam pengobatan penyakit, termasuk dengan obat herbal maupun obat modern. Swamedikasi dapat mengakibatkan masalah kesehatan karena kurangnya informasi tentang obat untuk mempengaruhi perilaku masyarakat (Aswad et al., 2019).

Faktor – faktor yang perlu diperhatikan sebelum melakukan pengobatan sendiri Komposisi bahan aktif, indikasi, kontraindikasi, dosis, efek samping, dan cara pemakaian sudah dicantumkan pada keterangan yang tertulis pada kemasan atau leaflet. Pilih obat yang mengandung jumlah komponen aktif yang diperlukan. Jika satu-satunya gejala penyakitnya adalah batuk, pilihlah obat yang hanya mengatasi batuk dan tidak memerlukan antipiretik. Pengobatan sendiri hanya ditujukan untuk seminggu; jika gejala memburuk atau berlanjut, segera temui dokter Anda. Perhatikan pedoman penggunaan, termasuk kapan, bagaimana, dan berapa banyak yang harus digunakan sebelum atau sesudah makan. Pasien dapat memperoleh konsultasi pengobatan sendiri menggunakan 5 pertanyaan panduan berikut untuk membantu memastikan obat yang dipilih untuk pengobatan sendiri akurat:

W (What Symptoms)= Gejala apa yang dirasakannya?

H (How Long)= Gejala tersebut sudah berapa berlangsung?

A (Action)= Tindakan apa saja yang sudah dilakukan untuk mengatasi gejalanya?

M (Medicine)= Obat apa saja yang sedang dikonsumsi oleh pasien?

Swamedikasi Atau Upaya Pengobatan Diri Sendiri (UPDS, 2022).

2.1.1 Faktor-faktor yang harus di perhatikan selama swamedikasi

1. Menenal kondisi ketika akan dilakukan swamedikasi

Identifikasi situasi yang akan mendorong Anda untuk mengobati diri sendiri. pertama-tama harus mempertimbangkan kesehatan individu yang akan menggunakannya. Kehamilan, mencoba untuk hamil, menyusui, menua, mengikuti diet tertentu, baru-baru ini berhenti minum obat atau suplemen lain, dan memiliki masalah kesehatan baru di luar penyakit yang telah didiagnosis dan diobati oleh dokter adalah beberapa situasi yang harus diperhatikan. diperhitungkan. dokter (BPOM RI, 2014).

Pilihan obat-obatan pada ibu hamil dibuat berhati-hati, karena menyebabkan dapat berdampak buruk pada bayi yang belum lahir. Beberapa obat diekskresikan dalam ASI, meskipun jumlah obat dalam ASI sedikit, namun berpotensi mempengaruhi janin. Obat-obatan yang sediaan sirup seringkali memiliki kadar gula yang tinggi yang mengakibatkan mengganggu kondisi pasien, adapun bahan tambahan lainnya yang perlu diperhatikan pada pasien yang menjalani diet (BPOM RI, 2014). Penting untuk mengerti peringatan pada label obat untuk menghindari masalah ini. Pertimbangan sebelum atau sesudah konsumsi obat sering dicantumkan dalam brosur obat (BPOM RI, 2014).

2. Pahami mungkin ada interaksi obat

Semua obat dapat berinteraksi satu sama lain, begitu juga dengan makanan dan minuman yang dikonsumsi. nama obat atau nama bahan aktif obat yang diminum atau diminum. Untuk menghindari masalah, Anda dapat berkonsultasi dengan apoteker di apotik mengenai interaksi obat atau membaca dengan seksama petunjuk pemakaian pada kotak obat (BPOM RI, 2014).

3. Waspada kemungkinan efek samping

Obat-obatan dapat memiliki efek samping selain membantu mengobati penyakit atau gejalanya. Ada kalanya kelambanan cukup untuk mengatasi efek samping. Saat menangani beberapa efek samping, perawatan tambahan harus digunakan (BPOM RI, 2014).

Obat dapat menyebabkan reaksi alergi, iritasi, ruam, mengantuk, mual, dan efek samping lainnya. Memahami potensi efek samping dan apa yang harus dilakukan jika terjadi sangat penting. Siapa pun dapat mengalami efek samping, meskipun biasanya

dapat dikelola. Jika muncul gejala yang merugikan, segera hentikan terapi dan dapatkan bantuan medis (BPOM RI, 2014).

4. Meneliti obat yang akan dibeli

Saat membeli obat, seseorang harus mempertimbangkan jenis dosis (tablet, sirup, kapsul, krim, dll.) kemasannya dalam kondisi baik. Jangan gunakan obat yang menimbulkan risiko, meskipun kecil. Selain kemasan, bentuk fisik produk juga harus diperhatikan (BPOM RI, 2014).

Warna dan kekentalan harus diperhatikan saat membuat sirup, serta Tidak ada potongan kecil yang mengambang di sirup atau di dasar botol. Jika berupa suspensi, mengocoknya akan memungkinkan suspensi tercampur secara merata dan mencegah komponen yang terlihat mengendap. Formulasi tablet harus seluruhnya utuh dan utuh. Jika dicetak atau diberi label, Perawatan harus diberikan saat menyiapkan kapsul untuk memastikan ukuran, warna, dan tidak retak atau rusak sama. Jika kapsul memiliki penandaan atau cetakan, penting untuk memastikan kapsul dicetak atau diberi label secara seragam (BPOM RI, 2014).

Penyimpanan obat penjual juga membutuhkan perawatan. Disarankan untuk mendapatkan obat dari lokasi yang berbeda dengan kondisi penyimpanan yang lebih baik jika obat disimpan di tempat yang terkena sinar matahari langsung. Obat harus diperoleh dari apotek berizin dan toko obat resmi lainnya (BPOM RI, 2014).

Nomor izin edar suatu obat memenuhi standar keamanan, khasiat, dan mutu yang ditetapkan BPOM, maka semua obat yang tertelan harus memilikinya. Tenggat waktu adalah item lain yang harus diwaspadai. Penggunaan obat-obatan yang sudah kadaluwarsa dapat berisiko dapat berubah menjadi bentuk baru atau berubah menjadi bahan kimia berbahaya lainnya (BPOM RI, 2014).

5. Mengetahui cara penggunaan obat yang benar

Dampak terapeutik yang memuaskan dicapai ketika obat diberikan sesuai petunjuk dan untuk jangka waktu yang ditentukan. Untuk menghindari penyalahgunaan, label atau komponen lain pada kemasan obat yang mencantumkan petunjuk pemakaian tidak boleh dibuang begitu saja. Disarankan untuk berbicara dengan dokter Anda atau anggota tim kesehatan lainnya segera jika Anda yakin obat yang Anda minum tidak

memberikan hasil yang diharapkan setelah jangka waktu penggunaan yang disarankan (BPOM RI, 2014).

Beberapa bentuk sediaan yang memiliki kegunaan tertentu, antara lain: B. Suppléments (obat berbentuk bola dan digunakan dengan cara dimasukkan ke dalam anus). Buka bungkus suppositoria, basahi ujung yang membulat, lalu tekan anus dengan tangan yang lain sambil tidak memegang obat untuk memasukkannya ke dalam anus. Dianjurkan untuk menggunakan supositoria selama lima menit sambil berbaring atau miring. Waktu pemberian juga harus diperhatikan, seperti apakah obat diberikan sebelum makan, bersamaan dengan makan, atau sesudah makan. (BPOM RI, 2014).

2.1.2 Jenis obat pada swamedikasi

Obat-obat yang diizinkan dalam swamedikasi yaitu: obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek (OWA) (Depkes RI, 2006)

- Obat Bebas



Gambar 2. 1 Obat Bebas

Tanpa resep, obat bebas adalah obat yang sudah tersedia di pasar dan apotek lain. Lingkaran hijau dengan batas hitam berfungsi sebagai pengenalan unik pada kemasan obat bebas. Obat yang dijual bebas: acetaminophen, promag, biogesic, dan tablet vitamin C

Obat yang dijual bebas di toko kelontong dan apotek lain dikenal sebagai obat bebas. Selama diberikan dengan benar, obat bebas dimaksudkan untuk mengobati penyakit ringan sehingga tidak memerlukan pemantauan dokter. Tidak ada risiko dan efek samping yang dialami sangat kecil. kenyataan semua informasi terkait mengenai penggunaan obat bebas untuk pengobatan sendiri tercetak pada atau pada kemasannya, tidak apa-apa untuk membeli obat direkomendasikan pada paket. Logo khas OTC adalah panduan tanda tangan (BPOM, 2004).

- Obat bebas terbatas



Gambar 2. 2 Obat bebas terbatas

Obat-obatan yang dapat dibeli tanpa resep dokter antara lain obat-obatan yang dijual bebas secara terbatas. Tandanya lingkaran biru dengan batas hitam yang terdapat pada kemasan obat bebas yang dibatasi. Jenis obat bebas yang dilarang termasuk dalam kategori obat keras, yang selanjutnya dibagi menjadi beberapa kelompok dengan tanda bertuliskan P1 hingga P6 (BPOM, 2004)

Tabel 2. 1 Peringatan aturan pakai

P. No. 1 Awat! Obat keras Bacalah aturan pemakaianya	P. No. 2 Awat! Obat keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan
P. No. 3 Awat! Obat keras Hanya untuk bagian luar badan	P. No. 4 Awat! Obat keras Hanya untuk dibakar
P. No. 5 Awat! Obat keras Tidak boleh ditelan	P. No. 6 Awat! Obat keras Obat wasir, jangan ditelan

Obat W (*Waarschuwing*), nama lain dari kelompok obat ini. keterbatasan jumlah dan komposisi bahan aktif, obat OTC yang dirujuk dibatasi. sudah tersedia dan dapat diperoleh tanpa resep dokter, obat-obatan bebas resep yang terbatas mudah diperoleh.

2.1.3 Pelayanan Swamedikasi

Pelayanan swamedikasi membuat pelayanan swamedikasi semakin penting (Galato et al, 2009). Berbagai penelitian menunjukkan tingkat pelayanan swamedikasi yang tinggi di masyarakat (Nhachi, 1991; Shankar et al., 2002; Dwicandra & Wintariani, 2018).

Dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat dan memaksimalkan manfaat perawatan diri serta meminimalkan potensi kerugian dari pelayanan swamedikasi, maka perlu dikaji profil atau karakteristik pasien yang menerima layanan swamedikasi. Berbagai faktor yang berkaitan dengan efek pengobatan sendiri juga penting. Atas dasar ini, strategi pengobatan yang optimal kemudian dapat dikembangkan.

2.1.4 Penggunaan obat rasional

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan. Salah satu perawatan medis yang paling ekonomis, meningkatkan kemanjuran dan efisiensi penggunaan obat, adalah dasar dari penggunaan obat yang bijaksana. Meningkatkan kepercayaan pasien terhadap keunggulan perawatan medis (UURI 36, 2009).

Penggunaan obat dikatakan rasional apabila pasien menerima pengobatan yang sesuai dengan kebutuhan klinisnya, dalam dosis yang tepat, dalam jangka waktu yang tepat, dan dengan biaya yang terjangkau oleh masyarakat. Alasan penggunaan obat rasional adalah untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi belanja obat yang merupakan salah satu upaya cost effective medical interventions. Selain itu, untuk membuat obat murah lebih mudah diakses oleh masyarakat, menghindari efek samping penggunaan obat yang tidak tepat yang dapat membahayakan pasien, dan meningkatkan kepercayaan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Depkes, 2010).

Tiga indikator utama resep, perawatan pasien, dan layanan kesehatan digunakan untuk mempelajari evaluasi penggunaan obat yang rasional. 3 Indikator ini dapat digunakan untuk membandingkan pola penggunaan obat antar unit, dengan cepat menilai penggunaan obat yang rasional dalam unit perawatan, atau memeriksa perubahan setelah intervensi. Pengujian indikator ini di 12 negara berkembang menunjukkan indikator ini bermanfaat untuk pemantauan. Ketiga indikasi tersebut yaitu (WHO, 1993).

Tabel 2. 2 Penggunaan indikator

No	Indikator	Parameter
1	Persepan	Rata jumlah obat yang diresepkan per pasien Persentase obat generic yang diresepkan per pasien Persentase obat generic yang diresepkan Persentase injeksi yang diresepkan per pasien Persentase obat dari DOEN yang di resepkan
2	Pelayanan pasien	Rata waktu konsultasi Rata waktu penyimpanan obat Persentase obat yang diresepkan secara atusal Persentase obat dengan pelabelan cukup Persentase pasien yang memahami regimen obat
3	Fasilitas kesehatan	Ketersediaan Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) Ketersediaan obat penting

2.1.5 Kerugian dan keuntungan swamedikasi

Swamedikasi memiliki beberapa keuntungan: mereka aman jika digunakan sesuai petunjuk (efek samping dapat diperkirakan), efektif untuk menghilangkan keluhan karena 80% sakit bersifat self-limiting, artinya mereka sembuh sendiri tanpa bantuan tenaga kesehatan, biaya pembelian obat relatif lebih murah daripada biaya pelayanan kesehatan, hemat waktu karena tidak perlu mengunjungi fasilitas atau profesional kesehatan, kepuasan karena ikut berperan aktif dalam pengambilan keputusan terapi, dan bertanggung jawab atas perawatan. Kerugian swamedikasi yang tidak dilakukan dengan benar dapat menyebabkan masalah baru, yaitu tidak sembuhnya penyakit karena adanya resistensi bakteri dan ketergantungan munculnya penyakit baru karena efek samping obat seperti pendarahan, sistem pencernaan, reaksi hipersensitif, dan. (Rusli et al., 2017)

2.2 Parasetamol

2.2.1 Pemerian

Serbuk hablur; putih; tidak berbau; rasa sedikit pahit. (Farmakope Edisi VI)

2.2.2 Kelarutan

Dalam etanol dan larut dalam 1 N natrium hidroksida dan air mendidih (Farmakope Edisi VI)

2.2.3 Dosis

Dosis Oral 0,5-1 g setiap 4-6 jam hingga maksimal 4 g per hari; bayi di bawah usia 2 bulan hanya boleh mendapatkan 60 mg. 10 mg/kg bb (5 mg/kg bb jika sakit kuning), 3 bulan - 1 tahun 60 mg–120 mg, 1–5 tahun 120–250 mg, 6–12 tahun 250–500 mg; dosis ini dapat diulang setiap 4-6 jam bila perlu (maksimum 4 dosis dalam 24 jam); infus intravena selama 15 menit; dewasa dengan berat lebih dari 50 kg 1 gram setiap 4-6 jam, maksimal 4 gram per hari; dewasa dan anak-anak dengan berat 10-50 kg 15mg kg/bb setiap 4-6 jam maksimum 60 mg/kg bb per hari. Untuk pengobatan ketidaknyamanan ringan dan demam, parasetamol dianjurkan (Tatro, 2003). Antipiretik dan analgesik, masing-masing, parasetamol digunakan untuk mengobati ketidaknyamanan ringan, demam, dan sakit kepala. Efek Samping Ada laporan reaksi hipersensitivitas, ruam, dan kelainan darah termasuk trombositopenia, leukopenia, dan neutropenia. Dengan infus, hipotensi juga telah dicatat.

2.2.4 Farmakokinetik

Farmakokinetik Dari sistem gastrointestinal, parasetamol diserap dengan cepat dan sepenuhnya. Waktu paruh plasma antara satu dan tiga jam, dengan konsentrasi tertinggi terjadi sekitar 30 menit. Cairan dalam tubuh membawa obat ini kemana-mana. Protein plasma dalam plasma mengikatnya menjadi 25 menit. Parasetamol 80 terkonjugasi dengan asam glukuronat dan, dalam jumlah yang lebih sedikit, asam sulfat di hati, di mana enzim mikrosomal bertanggung jawab atas metabolisme obat. Dimungkinkan juga untuk menghidroksilasi obat ini. Methemoglobinemia dan hemolisis eritrosit disebabkan oleh metabolit terhidroksilasi ini. (Wilmana et al., 2007.)

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil yang diperoleh setelah penginderaan terhadap sesuatu. Panca indra manusia terdiri dari sepuluh indra, yaitu penciuman, rasa, pendengaran,

penglihatan, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pengalaman pribadi, media massa, dan lingkungan. (Notoatmodjo, 2012).

2.3.2 Tingkat Pengetahuan

1. Tahu (*Know*)

Tingkat pengetahuan paling dasar, yang diukur dengan mengukur kapasitas seseorang untuk menjelaskan, menguraikan, dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehension*)

Orang yang mengerti objek harus dapat menjelaskan contoh dan membuat kesimpulan tentang apa yang telah mereka pelajari.

3. Aplikasi (*Aplication*)

Mengaplikasikan materi yang sudah dipelajari pada situasi aktual atau keadaan nyata

4. Analisis (*Analysis*)

Untuk membagi sesuatu menjadi bagian-bagian yang saling terkait, memiliki kemampuan analisis seperti deskripsi, perbandingan, pemisahan, dan mengelompokkan.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Gabungan berbagai elemen menjadi model baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Untuk menyediakan evaluasi terhadap sesuatu objek (Notoatmodjo, 2012).

2.4 Perilaku

2.4.1 Definisi Perilaku

Perilaku terdiri dari semua aktivitas dan kegiatan seseorang, baik yang diamati secara langsung maupun yang tidak diamati oleh orang lain. (Notoatmodjo, 2003)

2.4.2 Perubahan Perilaku

Menurut (Notoatmodjo, 2003), ada dua komponen utama yang memengaruhi perilaku kesehatan: aspek perilaku dan faktor non-perilaku.

1. Aspek predisposisi (*predisposing factors*), terdiri dari pengetahuan, perilaku, nilai, dan pendapat yang terkait dengan motivasi individu atau kelompok masyarakat.

2. Aspek pendukung (enabling factors), terjadi di tempat-tempat di mana tidak ada fasilitas kesehatan seperti puskesmas, apotek, sekolah kesehatan, dan lainnya.
3. Aspek pendorong (reinforcing factors), Petugas kesehatan dan petugas lain dapat menunjukkan faktor pendorong dalam sikap dan perilaku mereka, yang dapat memengaruhi perilaku masyarakat.