

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki manusia berasal dari usaha manusia untuk mencari kebenaran dan menyelesaikan berbagai masalah. Aktivitas dan upaya manusia untuk mencari kebenaran dan memecahkan masalah pada hakikatnya merupakan kodrat manusia, yang lebih dikenal sebagai hasrat. Dorongan hasrat dalam diri manusia menjadi motivasi untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Perbedaan antarmanusia terletak pada sejauh mana mereka berusaha mencapai keinginan tersebut. Dalam arti sempit, pengetahuan adalah sesuatu yang hanya dimiliki manusia (Darsini *et al.*, 2019).

B. Klasifikasi Pengetahuan

Tingkat pengetahuan pada ranah kognitif terdiri atas enam tingkatan, yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu didefinisikan sebagai mengingat materi yang dipelajari sebelumnya. Ini termasuk mengingat tahapan tertentu dari keseluruhan materi atau stimulus yang sedang dipelajari.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami didefinisikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan suatu objek yang diketahui dengan tepat dan menafsirkan materi tersebut dengan tepat. Orang yang memahami suatu objek atau materi harus mampu menjelaskan, mengutip contoh, menarik kesimpulan, dan memprediksi objek yang sedang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh pada situasi atau kondisi nyata.

4. Analisa (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk mendeskripsikan materi suatu objek dalam suatu struktur organisasi dan bagaimana materi tersebut saling berkaitan. Keterampilan analitis dapat dikaitkan dengan penggunaan kata kerja seperti mendeskripsikan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5. Sintesis (*Shintesis*)

Sintesis mengacu pada kemampuan untuk menempatkan atau menghubungkan bagian-bagian menjadi keseluruhan baru, dengan kata lain sintesis adalah kemampuan untuk membangun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan pengetahuan yang dibutuhkan untuk melakukan penelitian terhadap suatu subjek atau objek. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang pokok bahasan yang diukur dari suatu objek penelitian atau responden mengenai pengetahuan yang ingin kita tentukan atau ukur.

C. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1) Usia

Usia memengaruhi pemahaman dan kemampuan berpikir seseorang. Semakin tua seseorang, semakin bijak ia, semakin banyak informasi yang ia peroleh dan semakin banyak pengalaman yang ia miliki, sehingga pengetahuannya pun semakin bertambah.

2) Pendidikan

Pendidikan merupakan upaya pengembangan kepribadian dan kemampuan baik di dalam maupun di luar sekolah dan berlangsung terus menerus sepanjang hayat.

3) Pengalaman

Pengalaman kerja dan belajar akan memengaruhi keterampilan pengambilan keputusan, yang merupakan perwujudan kepribadian.

4) Sumber informasi

Sumber informasi adalah segala sesuatu yang bertindak sebagai perantara dalam penyampaian informasi. Semakin banyak informasi yang diperoleh, semakin banyak pula pengetahuan yang diperoleh.

D. Swamedikasi

Pengobatan sendiri adalah cara seseorang menggunakan obat untuk mengatasi penyakit yang dideritanya. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan pengobatan sendiri, antara lain sebagai berikut: (Ayudhia *et al.*, 2017).

1. Tingginya situasi ekonomi dan terbatasnya akses terhadap layanan kesehatan, seperti biaya rumah sakit dan pengobatan, menyebabkan masyarakat mencari pengobatan yang terjangkau untuk penyakit atau keluhan ringan.
2. Meningkatnya tingkat kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan bagi masyarakat karena pengaruh sumber informasi, pendidikan, dan kehidupan sosial ekonomi, sehingga meningkatkan pengetahuan untuk melakukan pengobatan sendiri.
3. Mempromosikan pengobatan mandiri yang baik dan benar di masyarakat mendukung pengembangan apotek masyarakat.
4. Perkembangan ilmu farmasi yang pesat mengakibatkan obat-obatan yang sebelumnya diresepkan dokter berdasarkan khasiat dan keamanannya, berubah menjadi obat wajib yang tersedia di apotek, obat bebas terbatas, dan obat bebas, sehingga meningkatkan pilihan obat di masyarakat.
5. Meningkatnya peredaran obat di toko-toko di masyarakat menyebabkan semakin meningkatnya pengenalan dan penggunaan obat, terutama obat-obatan yang dijual tanpa resep dokter.
6. Iklan obat bebas dan obat bebas terbatas yang beredar di media massa seperti radio, televisi, majalah, dan surat kabar meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang obat.

Penggunaan obat yang tepat sesuai resep dan kondisi pasien akan berkontribusi pada penggunaan yang tepat. Pengobatan mandiri, atau perawatan mandiri, harus didasarkan pada kondisi spesifik. Untuk

mengobati sendiri dengan benar, seseorang membutuhkan informasi yang jelas dan dapat diandalkan tentang obat yang mereka konsumsi. Jika pengobatan mandiri tidak dilakukan secara benar, hal itu bisa membuat risiko munculnya masalah kesehatan lain karena penggunaan obat yang tidak tepat. Pengobatan sendiri yang tidak benar bisa menimbulkan beberapa masalah, seperti salah memahami gejala, memilih obat yang tidak tepat, memberi cara penggunaan yang salah, menggunakan dosis yang tidak sesuai, serta menunda mencari bantuan medis jika kondisi tidak membaik.

Swamedikasi harus memenuhi standar pengobatan yang biasa, yaitu memberikan obat yang tepat kepada pasien yang tepat, dalam dosis yang tepat, serta memahami efek samping dan interaksi obat yang mungkin terjadi. Namun, jika tidak digunakan dengan tepat, bisa menyebabkan masalah lain, seperti penyembuhan penyakit yang tidak berhasil karena bakteri menjadi resisten, terjadinya ketergantungan pada obat, dan munculnya penyakit baru karena efek samping dari obat tersebut.

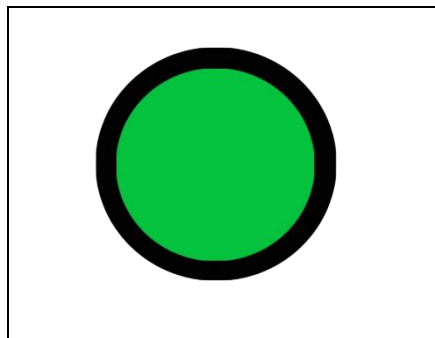
Pengobatan sendiri dapat sangat berisiko, terutama jika dilakukan secara tidak bertanggung jawab. Risiko yang bisa terjadi saat menggunakan swamedikasi antara lain diagnosis yang salah, terlambat mencari bantuan medis ketika diperlukan, efek samping yang tidak sering tapi cukup berat, interaksi obat yang membahayakan, cara penggunaan obat yang tidak tepat, dosis yang tidak sesuai, pemilihan pengobatan yang salah, mengabaikan penyakit yang serius, serta kemungkinan terjadinya ketergantungan atau penyalahgunaan obat. Penggunaan obat yang tidak tepat, selain membuat

pasien repot, juga menimbulkan beberapa masalah kesehatan yang merugikan, seperti resistensi terhadap obat, efek samping, interaksi antarobat, bahkan bisa menyebabkan kematian. (Manihuruk *et al.*, 2024).

E. Obat Yang Digunakan Dalam Pengobatan Swamedikasi

1. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda pembeda pada kemasan dan label obat bebas adalah lingkaran hijau dengan tepi hitam. Contoh obat bebas antara lain asetaminofen, vitamin, gliseril guaiakolat, dan antasida seperti Doen, Bodrex, dan Panadol.



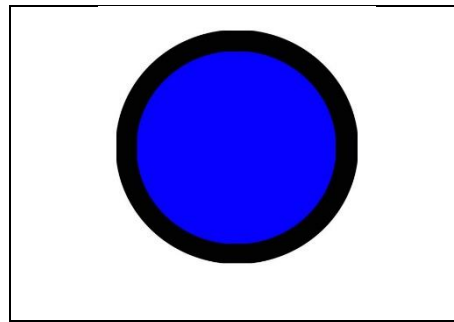
(sumber: <https://share.google/ws3Q9iQMsbFBAHwPA>)

Gambar 1. Logo Obat Bebas

2. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya merupakan obat resep, tetapi dijual atau dibeli tanpa resep dan disertai peringatan. Label khusus pada kemasan obat-obatan dalam golongan ini berupa lingkaran biru dengan batas hitam. Contoh obat bebas terbatas antara lain CTM, Antimo, Inza, OBH, dan Paramex. Peringatan pada obat bebas terbatas ini ada karena

hanya dosis dan kemasan tertentu dari obat-obatan ini yang aman untuk pengobatan sendiri.



(sumber: <https://share.google/ws3Q9iQMsbFBAHwPA>)

Gambar 2. Logo Obat Bebas Terbatas

P. No. 1 Awas ! Obat Keras Bacalah aturan pemakaiannya	P. No. 2 Awas ! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan
P. No. 3 Awas ! Obat Keras Hanya untuk bagian luar dari badan	P. No. 4 Awas ! Obat Keras Hanya untuk dibakar
P. No. 5 Awas ! Obat Keras Tidak boleh ditelan	P. No. 6 Awas ! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan

(sumber: <https://share.google/ws3Q9iQMsbFBAHwPA>)

Gambar 3. Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas

3. Obat Wajib Apotek

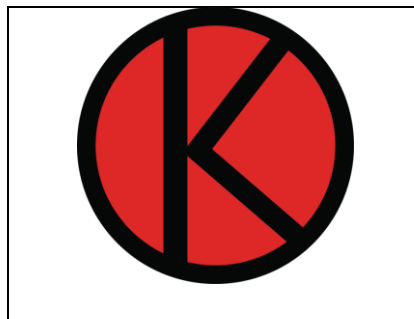
Obat Wajib Apotek (OWA) pada dasarnya merupakan jenis obat keras, yang dapat dibeli diserahkan oleh Apoteker kepada pasien di Apotek tanpa resep dokter. Daftar obat wajib apotek dikeluarkan berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan. Peraturan mengenai obat wajib apotek tertuang dalam:

- a) Keputusan Menteri kesehatan nomor 347/Menkes/SK/VII/1990 tentang daftar obat wajib apotek No. 1

- b) Keputusan Menteri kesehatan nomor 924/Menkes/Per/X/1993 tentang daftar obat wajib apotek No. 2
- c) Keputusan Menteri kesehatan nomor 1176/Menkes/SK/X/1999 tentang daftar obat wajib apotek No. 3

Contoh obat wajib apotek antara lain:

- a) Daftar Obat Wajib Apotek No.1, Asam mefenamat, Metampiron, Gentamisin, Salbutamol, Bromheksin, Kloramfenikol.
- b) Daftar Obat Wajib Apotek No.2, Albendazol, Deksametason, Ketokonazol, Metilprednisolon, Omeprazole.
- c) Daftar Obat Wajib Apotek No.3, Famotidin, Ranitidin, Natrium diklofenak, Klemastin.



(sumber: <https://share.google/ws3Q9iQMsbFBAHwPA>)

Gambar 4. Logo Obat Keras

F. Penyakit atau keluhan dalam swamedikasi

Keluhan yang banyak dirasakan masyarakat untuk melakukan swamedikasi yaitu: batuk-pilek, demam, sakit kepala, diare, sembelit, perut kembung, maag, gatal-gatal, infeksi jamur kulit

