

## **BAB II**

### **KAJIAN TEORI**

#### **2.1 Definisi**

##### **A. Swamedikasi**

Swamedikasi, yang dalam istilah internasional dikenal sebagai *self-medication*, merupakan suatu pengobatan sendiri atau suatu perawatan sendiri yang dilakukan oleh masyarakat terhadap keluhan penyakit ringan yang umum diderita, dengan menggunakan obat-obatan yang dijual bebas di pasaran atau obat keras yang didapat tanpa resep dokter dan diserahkan oleh apoteker di apotek. (Depkes RI, 2006).

Swamedikasi merupakan kegiatan atau upaya untuk mengobati dirinya sendiri dengan membeli obat tanpa disertai resep dokter. Secara umum keuntungan swamedikasi adalah aman ketika obat yang dikonsumsi sesuai dengan gejala, aturan pakai, efektif untuk menghilangkan keluhan, efisiensi waktu dan biaya, dapat berperan dalam pengambilan keputusan terapi, dan dapat meringankan beban pemerintah dalam keterbatasan jumlah dan sarana kesehatan di masyarakat (Kristina, Prabandari and Sudjaswadi, 2008). Pelayanan swamedikasi, hanya untuk obat bebas terbatas, obat bebas, sediaan farmasi lain, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan dapat diserahkan oleh Apoteker tanpa resep dokter (Kemenkes RI, 2021a).

Peningkatan sarana dan prasarana perlu dibenahi dalam rangka meningkatkan kemampuan masyarakat dalam melakukan swamedikasi untuk mengobati penyakit ringan yang diderita oleh masyarakat sehingga swamedikasi dapat terlaksana secara tepat, aman dan rasional (Kristina, Prabandari and Sudjaswadi, 2008).

Informasi mengenai obat, utamanya dapat diperoleh dari etiket atau brosur yang tertera pada obat tersebut. Swamedikasi menjadi alternatif yang banyak dipilih oleh masyarakat untuk meredakan atau menyembuhkan keluhan gejala ringan. Oleh karena itu sebelum menggunakan obat diketahui sifat obat, cara penggunaan obat,

pemilihan obat yang tepat dan aman (Harahap, Khairunnisa dan Tanuwijaya, 2017; Hidayati, Dania dan Puspitasari, 2017).

## **B. Apotek**

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker. Orientasi pelayanan kefarmasian di apotek saat ini telah bergeser, semula hanya berorientasi pada pelayanan produk (*product oriented*) menjadi pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (*patient-oriented*). Peraturan yang berkaitan erat dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek yang berlaku di Indonesia saat ini adalah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Semua tenaga kefarmasian yang bertugas di apotek dalam menjalankan tugas dapat mengacu pada standar pelayanan kefarmasian yang telah ditetapkan ini. Berdasarkan Permenkes RI Nomor 9 Tahun 2017, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker.

Fungsi Apotek berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian (Kemenhumkam RI, 2009) adalah sebagai berikut:

- a. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker;
- b. Sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian;
- c. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan mendistribusikan sediaan farmasi, antara lain obat, bahan baku obat, obat tradisional, dan kosmetika;
- d. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional.

## **2.2 Determinan Swamedikasi**

Banyaknya produk-produk obat yang beredar di pasaran membuat persaingan bagi industri farmasi untuk memperkenalkan produk hasil produksinya. Informasi dan

kesadaran memiliki peran penting dalam pemasaran produk farmasi untuk mendapatkan kepercayaan dari konsumen atau masyarakat. Konsumen atau masyarakat sudah tidak asing dengan khasiat dari suatu produk farmasi dikarenakan informasi yang didapat dari iklan dari media seperti iklan televisi maupun internet. Iklan di televisi sangat berpengaruh terhadap pemilihan suatu obat oleh responden atau masyarakat. Iklan televisi sangat berperan dalam membentuk persepsi masyarakat dibandingkan dengan media-media lain (Farida *et al.*, 2021).

Munculnya persepsi dapat memicu perilaku responden atau masyarakat. Namun iklan yang beredar di televisi pada umumnya tidak menyampaikan informasi secara lengkap mengenai suatu obat. Berdasarkan data Badan Pengawas Obat dan Makanan, iklan obat yang terdapat di televisi media cetak dan radio tidak mematuhi peraturan periklanan obat (Nasution, 2016).

Hal lain yang dapat mempengaruhi pilihan swamedikasi yaitu faktor riwayat pendidikan. Riwayat pendidikan memiliki peran untuk pasien lebih selektif dalam menggunakan obat swamedikasi. Riwayat pendidikan orang tua dapat mempengaruhi penggunaan swamedikasi pada keluarga (Parulekar, 2019).

Ada beberapa faktor penyebab swamedikasi yang keberadaannya hingga saat ini semakin mengalami peningkatan. Beberapa faktor-faktor penyebab tersebut menurut WHO (Parulekar, 2019) antara lain sebagai berikut:

a. Faktor Sosial Ekonomi

Dengan meningkatnya pemberdayaan masyarakat, dapat menyebabkan semakin tinggi tingkat pendidikan dan semakin mudah akses masyarakat untuk mendapatkan informasi tentang obat. Dikombinasikan dengan tingkat ketertarikan individu terhadap masalah kesehatan, sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan keinginan masyarakat untuk dapat berpartisipasi langsung terhadap pengambilan keputusan dalam masalah pengobatan sendiri atau swamedikasi, yang menyebabkan masyarakat semakin sering melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi.

b. Kemudahan Memperoleh Produk Obat

Saat ini pasien dan konsumen lebih memilih kenyamanan membeli obat yang bisa diperoleh dimana saja, dibandingkan harus menunggu lama di rumah sakit atau klinik.

c. Ketersediaan Produk Baru

Saat ini semakin banyak tersedia produk-produk obat baru yang lebih sesuai untuk pengobatan sendiri atau swamedikasi. Selain itu, ada juga beberapa produk-produk obat yang telah dikenal sejak lama oleh masyarakat serta mempunyai indeks keamanan yang baik, juga telah dimasukkan ke dalam kategori obat bebas, membuat pilihan produk-produk obat untuk pengobatan sendiri atau swamedikasi semakin banyak tersedia.

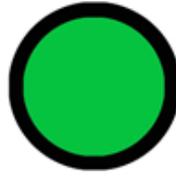
### **2.3 Penggolongan Obat dalam Swamedikasi**

Pada umumnya pengobatan sendiri dilakukan untuk mengatasi penyakit ringan, seperti demam, nyeri, batuk, flu, diare, maag serta beberapa jenis penyakit kulit. Pengobatan sendiri dapat menjadi alternatif yang diambil masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan.

Kementerian Kesehatan mengeluarkan Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas yang menjadi pedoman bagi masyarakat yang ingin melakukan swamedikasi dan sebagai bahan acuan Apoteker untuk membantu masyarakat dalam melakukan swamedikasi. Penggolongan obat yang dapat digunakan dalam swamedikasi atau pengobatan sendiri ada tiga yaitu obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek (Kemenkes RI, 2021b).

#### **2.3.1 Obat Bebas**

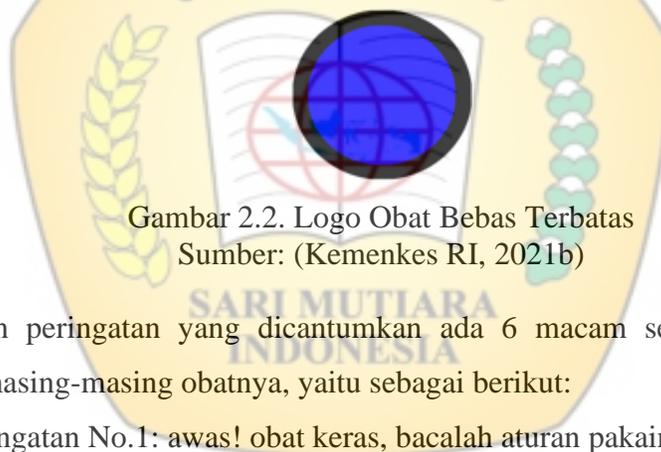
Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Gambar 2.1 menunjukkan tanda khusus pada kemasan sedangkan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh obat jenis ini adalah Parasetamol dan Multivitamin.



Gambar 2.1. Logo Obat Bebas  
Sumber: (Kemenkes RI, 2021b)

### 2.3.2 Obat Bebas Terbatas

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. Gambar 2.2 menunjukkan tanda khusus pada kemasan sedangkan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh obat jenis ini adalah CTM, Antimo.



Gambar 2.2. Logo Obat Bebas Terbatas  
Sumber: (Kemenkes RI, 2021b)

Adapun peringatan yang dicantumkan ada 6 macam sesuai dengan aturan pemakaian masing-masing obatnya, yaitu sebagai berikut:

1. Peringatan No.1: awas! obat keras, bacalah aturan pakainya;
2. Peringatan No.2: awas! obat keras. hanya untuk dikumur, jangan ditelan;
3. Peringatan No.3: awas! obat keras. hanya untuk bagian luar dari badan;
4. Peringatan No.4: awas! obat keras. hanya untuk dibakar;
5. Peringatan No.5: awas! obat keras. hidak boleh ditelan;
6. Peringatan No.6: awas! obat keras. obat wasir, jangan ditelan.

### 2.3.3 Obat Wajib Apotek

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

memerlukan obat diwajibkan memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat perpasien yang disebutkan pada obat wajib apotek, dimana yang bersangkutan wajib membuat catatan pasien serta obat yang akan diserahkan, dan dapat memberikan informasi yang meliputi dosis, kontraindikasi, efek samping, dan aturan pakainya (Kemenkes RI, 2021b).

Sesuai Permenkes No. 919/MENKES/PER/X/1993, kriteria obat yang dapat diserahkan tanpa resep (Kemenkes RI, 2021b) adalah:

1. Tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak di bawah usia 2 tahun dan orang tua di atas 65 tahun;
2. Pengobatan sendiri dengan obat wajib apotek tidak memberikan risiko pada kelanjutan penyakit;
3. Penggunaan tidak memerlukan cara atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan, misalnya dokter atau perawat;
4. Obat yang dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri.

## **2.4 Penyakit dan Pilihan Obat Pada Swamedikasi**

### **2.4.1 Diare**

Diare adalah buang air besar dalam bentuk cair lebih dari tiga kali dalam sehari, biasanya disertai sakit dan kejang perut. Adapun jenis diare antara lain sebagai berikut:

1. Diare akut, disebabkan oleh infeksi usus, infeksi bakteri, obat-obat tertentu atau penyakit lain. Gejala diare akut adalah tinja cair, terjadi mendadak, badan lemas, demam dan muntah, berlangsung beberapa jam sampai beberapa hari.
2. Diare kronik, yaitu diare yang menetap atau berulang dalam jangka waktu lama, berlangsung selama 2 minggu atau lebih.
3. Disentri adalah diare disertai dengan darah dan lendir.

Diare yang hanya sekali-sekali tidak berbahaya dan biasanya sembuh sendiri. Tetapi diare yang berat akan menyebabkan dehidrasi dan bisa membahayakan jiwa. Dehidrasi adalah suatu keadaan dimana tubuh kekurangan cairan tubuh yang dapat berakibat kematian, terutama pada anak/bayi jika tidak segera diatasi. Bila penderita diare banyak sekali kehilangan cairan tubuh maka hal ini dapat menyebabkan kematian, terutama pada bayi dan anak-anak di bawah umur lima tahun. Pada kasus yang jarang, diare yang terus-menerus mungkin merupakan gejala penyakit berat seperti tipus, cholera atau kanker usus.

Pilihan obat diare pada pengobatan sendiri yaitu dapat menggunakan oralit untuk mencegah kekurangan cairan tubuh, adsorben dan obat pembentuk massa yang termasuk dalam kelompok ini adalah Norit (karbo adsorben), kombinasi kaolin-pektin dan attapulgit. Kegunaannya adalah untuk mengurangi frekuensi buang air besar, memadatkan tinja, menyerap racun pada penderita diare.

#### **2.4.2 Batuk**

Batuk merupakan refleks yang terangsang oleh iritasi paru-paru atau saluran pernapasan. Bila terdapat benda asing selain udara yang masuk atau merangsang saluran pernapasan, otomatis akan batuk untuk mengeluarkan atau menghilangkan benda tersebut. Batuk biasanya merupakan gejala infeksi saluran pernapasan atas (misalnya batuk-pilek, flu) dimana sekresi hidung dan dahak merangsang saluran pernapasan. Batuk juga merupakan cara untuk menjaga jalan pernapasan tetap bersih. Ada dua jenis batuk yaitu batuk berdahak dan batuk kering. Batuk berdahak adalah batuk yang disertai dengan keluarnya dahak dari batang tenggorokan. Batuk kering adalah batuk yang tidak disertai keluarnya dahak.

Pilihan obat batuk pada pengobatan sendiri dapat menggunakan obat batuk ekspektoran (pengencer dahak) seperti gliseril guaiakolat, bromheksin, kombinasi bromheksin dengan gliseril guaiakolat, obat batuk hitam (OBH) dan obat batuk antitusif (penekan batuk) seperti dekstrometorfan HBr (DMP HBr), difenhidramin HCl.

### 2.4.3 Demam

Demam adalah suatu keadaan dimana suhu tubuh berada diatas suhu normal, demam bukan merupakan suatu penyakit, tetapi hanyalah merupakan gejala dari suatu penyakit. Suhu tubuh normal adalah  $37^{\circ}\text{C}$ . Apabila suhu tubuh lebih dari  $37,2^{\circ}\text{C}$  pada pagi hari dan lebih dari  $37,7^{\circ}\text{C}$  pada sore hari berarti demam. Penyebab demam umumnya yaitu dapat disebabkan oleh infeksi dan non infeksi. Penyebab infeksi antara lain yaitu seperti kuman, virus, parasit, atau mikroorganisme lainnya. Demam karena terinfeksi contohnya yaitu radang tenggorokan, cacar air, campak, dan lain-lain. Penyebab non infeksi antara lain yaitu dehidrasi pada anak-anak dan lansia, alergi, stres, trauma, dan lain-lain.

Demam dapat diatasi dengan cara istirahat yang cukup, makan seperti biasa, banyak minum, periksa suhu tubuh setiap 4 jam, kompres dengan air hangat, dan hubungi dokter bila suhu sangat tinggi (diatas  $38^{\circ}\text{C}$ ), terutama pada anak-anak. Pilihan obat demam pada pengobatan sendiri dapat menggunakan obat penurun panas (antipiretik) seperti parasetamol, asetosal, dan ibuprofen .

### 2.4.4 Flu

Flu adalah suatu infeksi saluran pernapasan atas. Orang dengan daya tahan tubuh yang tinggi biasanya sembuh sendiri tanpa obat. Pada anak-anak, lanjut usia dan orang yang memiliki daya tahan tubuh rendah lebih cenderung menderita komplikasi seperti infeksi bakteri sekunder. Flu ditularkan melalui percikan udara pada saat batuk, bersin, dan tangan yang tidak dicuci setelah kontak dengan cairan hidung/mulut. Penyebab Infeksi saluran pernapasan bagian atas oleh virus influenza.

Pilihan obat flu pada pengobatan sendiri dapat menggunakan obat flu yang umumnya merupakan kombinasi dari beberapa zat berkhasiat antipiretik-analgetik, antihistamin seperti CTM, dan difenhidramin HCl, dekongestan seperti fenilpropanolamin, fenilefrin, pseudoefedin dan efedrin serta antitusif, ekspektoran dan mukolitik untuk meredakan batuk yang menyertai flu.

### 2.4.5 Nyeri

Nyeri merupakan suatu gejala yang menunjukkan adanya gangguan- gangguan di tubuh seperti peradangan, infeksi dan kejang otot. Nyeri disebabkan oleh rangsangan ujung syaraf karena kerusakan jaringan tubuh yang disebabkan oleh trauma, misalnya karena benda tajam, benda tumpul, bahan kimia, dan lain- lain serta adanya proses infeksi atau peradangan. Contoh nyeri antara lain yaitu karena nyeri kepala, nyeri haid, nyeri otot, nyeri karena sakit gigi, dan lain-lain. Obat nyeri adalah obat yang mengurangi nyeri tanpa menghilangkan kesadaran.

Pilihan obat nyeri pada pengobatan sendiri dapat menggunakan beberapa obat nyeri antara lain ibuprofen, asetosal, dan parasetamol. Obat-obat tersebut juga digunakan sebagai obat penurun demam. Ibuprofen memiliki efek terapi antiradang lebih tinggi dibandingkan efek penurun demamnya. Sedangkan asetosal dan parasetamol memiliki efek terapi penurun demam lebih tinggi dibanding efek terapi antiradang.

### 2.4.6 Gastritis

Gastritis adalah radang selaput lendir lambung. Dapat disertai tukak lambung usus 12 jari, atau tanpa tukak. Dikenal juga sebagai sakit maag. Penyebab, selain karena infeksi bakteri *Helicobacter*, gastritis disebabkan oleh rangsangan kelebihan asam lambung. Adapun kelebihan asam lambung dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain yaitu faktor kecemasan, emosi, stress. Faktor obat-obat tertentu misalnya obat pereda nyeri atau radang. Faktor- faktor makanan atau minuman yang dapat merangsang produksi asam lambung. Gejala yang ditimbulkan nyeri dan rasa panas pada perut bagian atas atau ulu hati, mual, muntah dan banyak gas (kembung).

Pilihan obat gastritis pada pengobatan sendiri yaitu dapat menggunakan obat antasida, sedangkan terapi non-obat yaitu dengan makan secara teratur, hindari makanan/minuman yang merangsang lambung, hindari stress dan penyebab lain.

## 2.5 Rasionalitas Penggunaan Obat

Swamedikasi harus dilakukan sesuai dengan penyakit yang dialami, pelaksanaannya sedapat mungkin harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional. Kriteria obat rasional antara lain ketepatan pemilihan obat, ketepatan dosis obat, tidak adanya efek samping, tidak adanya kontraindikasi, tidak adanya interaksi obat, dan tidak adanya polifarmasi (Ritonga, 2019).

Penggunaan obat yang rasional dalam pengobatan sendiri atau swamedikasi yaitu merujuk pada penggunaan obat yang benar, sesuai, dan tepat. Penggunaan obat yang dikatakan rasional yaitu ketika pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhannya, dengan dosis yang sesuai kebutuhannya, untuk jangka waktu yang adekuat, dan dengan biaya serendah mungkin bagi pasien yang melakukan pengobatan sendiri.

Berdasarkan Modul Penggunaan Obat Rasional, penggunaan obat dikatakan rasional jika memenuhi kriteria sebagai berikut (Kemenkes RI, 2011):

### A. Tepat diagnosis

Obat diberikan sesuai dengan diagnosis. Apabila diagnosis tidak ditegakkan dengan benar maka pemilihan obat akan salah. Penggunaan obat-obat yang disebut rasional jika diberikan untuk diagnosis yang tepat atau benar. Jika diagnosis tidak ditegakkan dengan benar, maka pemilihan obat akan terpaksa mengacu pada diagnosis yang keliru tersebut. Akibatnya obat yang diberikan juga tidak akan sesuai dengan indikasi yang seharusnya diterima oleh pasien.

### B. Tepat pemilihan obat

Obat yang dipilih harus memiliki efek terapi yang sesuai dengan penyakit yang dirasakan responden. Keputusan untuk melakukan upaya terapi diambil setelah diagnosis ditegakkan dengan benar. Dengan demikian, obat yang harus memiliki efek terapi sesuai dengan spektrum penyakit. Contoh, gejala demam terjadi pada hampir semua kasus infeksi dan

inflamasi. Untuk sebagian besar demam, pemberian prasetamol lebih dianjurkan, karena disamping efek antipiretiknya, paracetamol adalah obat relatif paling aman dibandingkan dengan antipiretik lainnya. Pemberian antiinflamasi nonsteroid (misalnya ibuprofen) hanya dianjurkan untuk demam yang terjadi akibat peradangan atau inflamasi.

C. Tepat indikasi penyakit

Setiap obat memiliki spektrum terapi yang spesifik. Antibiotik, misalnya diindikasikan untuk infeksi bakteri. Dengan demikian, pemberian antibiotik hanya dianjurkan untuk pasien yang menimbulkan gejala atau yang memiliki tanda adanya infeksi bakteri, tidak untuk pasien yang tidak mengalami gejala infeksi.

D. Tepat dosis

Dosis, cara dan lama pemberian obat sangat berpengaruh terhadap efek terapi obat. Pemberian dosis yang berlebihan, khususnya untuk obat yang dengan rentang terapi sempit, akan sangat beresiko timbulnya efek samping, sebaliknya dosis yang terlalu kecil tidak akan menjamin tercapainya kadar terapi yang diharapkan.

E. Efektif, aman, mutu terjamin, dan harga terjangkau

Untuk mencapai kriteria obat yang efektif, aman, mutu terjamin, dan harga terjangkau obat dapat dibeli melalui jalur resmi. Apoteker sebagai salah satu profesi kesehatan sudah seharusnya berperan sebagai pemberi informasi (*drug informer*) khususnya untuk obat-obat yang digunakan dalam swamedikasi.

F. Tepat tindak lanjut (*follow up*)

Apabila pengobatan sendiri telah dilakukan, bila sakit berlanjut konsultasikan ke dokter.

## 2.6 Konsep Dasar Tingkat Pengetahuan

### 2.6.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan “*What*”. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Rachmawati, 2019).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang sangat penting dalam mempengaruhi terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan dapat diperoleh seseorang secara alami atau diintervensi baik secara langsung maupun tidak langsung (Irwan, 2017). Perilaku mencari pengobatan bermula dari menyadari adanya informasi kemudian terdapat ketertarikan terhadap hal tersebut, selanjutnya berlanjut hingga tahapan adoption yaitu seorang yang melakukan suatu perilaku atas pengetahuan, kesadaran, dan sikap terhadap stimulus.

Pengetahuan sangat penting dalam pembentukan perilaku seseorang. Pengetahuan merupakan determinan penting dalam ketepatan penggunaan dan pengambilan keputusan untuk pembelian obat untuk swamedikasi. Peningkatan pengetahuan mengenai swamedikasi dapat dilakukan dengan berbagai cara, termasuk pendidikan kesehatan (Garg *et al.*, 2019).

### 2.6.2 Tingkatan Pengetahuan Dalam Domain Kognitif

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, (Notoatmodjo, 2010) yaitu:

a. Tahu (*Know*).

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Kata kerja untuk mengukur bahwa

orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehension*).

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

c. Aplikasi (*Aplication*).

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*).

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*).

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Penilaian- penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya, dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi, dapat menafsirkan sebab-sebab mengapa ibu-ibu tidak mau ikut KB dan sebagainya. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas.

### **2.6.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan**

Kerasionalan penggunaan obat dalam swamedikasi sebanding dengan tingkat pengetahuan individu mengenai penggunaan obat yang baik dan benar. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor berikut yaitu

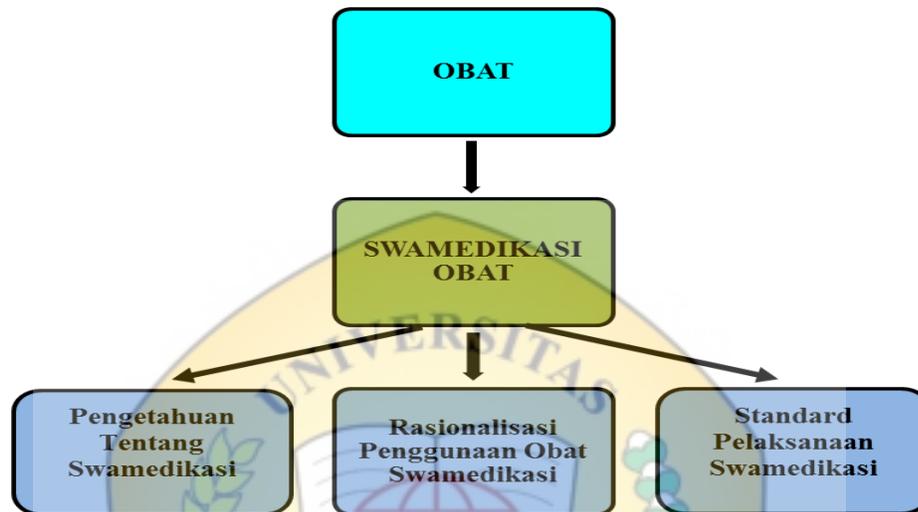
- a. Umur, dimana bertambahnya umur seseorang akan berpengaruh terhadap bertambahnya pengetahuan. Semakin dewasa usia, tingkat kemampuan dan kematangan seseorang akan lebih baik dalam berpikir dan menerima informasi, sehingga tingkat pengetahuannya akan berkembang.
- b. Pendidikan, seseorang yang berpendidikan baik akan berpengaruh terhadap pengetahuan yang dimilikinya. Pendidikan yang tinggi memungkinkan diperolehnya informasi kesehatan yang akan memengaruhi pemilihan tindakan pengobatan.
- c. Informasi, semakin banyak informasi yang diperoleh melalui berbagai media maka akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Informasi paling sering diperoleh melalui iklan, baik dari media cetak maupun media elektronik. Lingkup keluarga dan pertemanan juga berperan dalam penyebaran informasi.
- d. Sosial budaya atau keyakinan, dimana seseorang yang memperoleh kebudayaan atau keyakinan dalam hubungannya dengan orang lain akan mendapatkan pengetahuan yang lebih baik.

- e. Pekerjaan, pekerjaan dapat membawa suatu pengalaman, pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan ketrampilan profesional. Orang yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih luas daripada orang yang tidak bekerja.
- f. Pengalaman, dimana pengalaman merupakan sumber pengetahuan yang baik. Pengalaman yang diperoleh dari pengalaman sendiri maupun pengalaman orang lain dapat memperluas pengalaman seseorang terutama bagaimana cara swamedikasi yang tepat dan rasional. Pengalaman yang diperoleh dapat memperluas pengalaman seseorang terutama bagaimana cara swamedikasi yang tepat dan rasional.
- g. Keyakinan, biasanya keyakinan diperoleh secara turun temurun dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu. Keyakinan ini bisa mempengaruhi pengetahuan seseorang, baik keyakinan itu sifatnya positif ataupun negatif.



## 2.7 Kerangka Teori Penelitian

Berdasarkan uraian diatas maka kerangka teori penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.3. Kerangka Teori Penelitian  
Sumber: Parulekar, 2019 yang dimodifikasi

## 2.8 Fokus Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, yaitu suatu penelitian yang mengedepankan pada kekuatan narasi atau deskriptif. Pendekatan kualitatif menurut Patton (1990) dalam Poerwandari (2013) yaitu “*Qualitative inquiry is rife with ambiguities. There are purposeful strategies instead of methodological rules. There are inquiry approaches instead of statistical formulas. Qualitative inquiry seems to work best for people with a high tolerance for ambiguity.*” Jadi penelitian kualitatif ini merupakan proses pencarian data untuk memahami masalah sosial yang didasari pada penelitian yang menyeluruh (*holistic*), dibentuk oleh kata-kata dan diperoleh dari situasi yang alamiah.

Fokus penelitian dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui atau mencari gambaran tentang **tingkat pengetahuan** pasien mengenai swamedikasi di apotek,

bagaimana pasien memahami apa itu arti dari swamedikasi dan bagaimana cara melakukan swamedikasi. Kemudian untuk mengetahui atau mencari gambaran tentang **rasionalisasi dan Efek Samping Obat (ESO)** sewaktu melakukan swamedikasi di apotek, dan yang terakhir adalah untuk mengetahui atau mencari gambaran apakah pasien dalam melakukan Swamedikasi sudah sesuai dengan **SOP (Standar Operasional Prosedur) Swamedikasi**.

