

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengetahuan**

##### **1.1.1 Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan domain terpenting bagi terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan sebagai dorongan psikis dalam menumbuhkan sikap dan perilaku setiap hari. Sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulasi terhadap tindakan seseorang (Setiadi, 2019). Pengetahuan adalah merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu : indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui pendidikan, pengalaman orang lain, media masa maupun lingkungan (Setiadi, 2019).

Seseorang memiliki tingkat pengetahuan berbeda-beda yang secara garis besar dibagi menjadi enam tingkatan yang berbeda yaitu (Suryani, 2020):

##### **A. Tahu (*Know*)**

Tahu merupakan kemampuan mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tahapan ini tingkat pengetahuan yang paling rendah.

##### **B. Memahami (*Comprehention*)**

Memahami merupakan kemampuan untuk menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui. Tingkatan ini merupakan

pengukuran tingkat pengetahuan yang dihubungkan dengan tindakan swamedikasi.

C. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menerapkan materi yang telah dipelajari pada situasi yang sebenarnya.

D. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan untuk menguraikan materi ke dalam komponen-komponen yang terdapat kaitan satu sama lain dengan apa yang diketahui.

E. Sintesa (*Syntesis*)

Sintesa merupakan kemampuan untuk meringkas suatu teori yang telah ada dengan kalimat sendiri.

F. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan seseorang untuk melakukan putusan terhadap objek tertentu. Putusan ini berupa penilaian terhadap suatu objek dengan kriteria yang telah ada atau berdasarkan ketentuan sendiri.

### **1.1.2 Kriteria Tingkat Pengetahuan**

Kriteria pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala sebagai berikut (Khustanto, 2019):

- 1) Baik atau tinggi dapat dinilai dengan hasil persentase 76-100%
- 2) Cukup atau sedang dapat dinilai dengan hasil persentase 56-75%
- 3) Kurang atau rendah dapat dinilai dengan hasil persentase <56%

### 1.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Delapan faktor yang dapat berkontribusi memberi pengaruh suatu ilmu pengetahuan setiap individu (Suryani, 2020):

#### 1. Pendidikan

Suatu informasi akan lebih mudah untuk diterima dan ditangkap apabila individu tersebut memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik. Semakin tinggi pendidikan suatu individu maka semakin meningkat juga suatu pemahaman individu tersebut, sehingga tepat dalam pengambilan sikap.

#### 2. Pekerjaan

Pengalaman dan pengetahuan setiap individu sebagian besar diperoleh dari lingkungan dan pekerjaan.

#### 3. Pengalaman

Pengalaman ialah suatu peristiwa ataupun suatu kejadian dimana pada waktu sebelumnya pernah dirasakan atau dialami oleh setiap individu pada saat berinteraksi dengan lingkungannya.

#### 4. Usia

Dengan semakin meningkatnya umur seseorang maka akan menyebabkan terjadinya perubahan pada aspek psikologis dan kejiwaan. Bertambahnya usia akan menyebabkan semakin matang dan dewasanya taraf berfikir seseorang, dan daya tangkap serta terbentuk suatu pola pikir seseorang yang lebih baik.

#### 5. Kebudayaan

Cara berfikir serta berperilaku dipengaruhi oleh kebudayaan suatu tempat dimana seseorang dilahirkan.

#### 6. Minat

Ketertarikan seseorang terhadap hal-hal yang akan menyebabkan setiap individu ingin mencoba serta menekuni, sehingga pada akhirnya akan mendapatkan suatu pengetahuan.

#### 7. Sumber informasi

Luasnya wawasan seseorang dapat dipengaruhi oleh sumber informasi ataupun bacaan sehingga dengan luasnya wawasan akan meningkatkan pengetahuan.

#### 8. Media

Meningkatnya pengetahuan seseorang juga dapat dipengaruhi oleh media seperti televisi, handphone, internet, koran, dan lain sebagainya.

### **2.2 Pengertian Tindakan**

Tindakan merupakan respon terhadap rangsangan yang bersifat aktif dan dapat diamati. Berbeda dengan sikap, yang bersifat pasif dan tidak dapat diamati. Untuk mendukung sikap menjadi tindakan diperlukan faktor pendukung seperti fasilitas, dan pihak yang mendukung. Tindakan sendiri mempunyai beberapa tingkatan antara lain (Setiadi, 2019).

1) Persepsi (*Perception*)

Persepsi merupakan praktik tingkat pertama, diharapkan seseorang dapat mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.

2) Respon Terpimpin (*Guided Response*)

Respon terpimpin merupakan praktik tingkat kedua, ditunjukkan apabila seseorang dapat melakukan sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai contoh.

3) Mekanisme (*Mechanism*)

Mekanisme merupakan praktik tingkat ketiga, ditunjukkan apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu merupakan kebiasaan.

4) Adopsi (*Adoption*)

Adopsi yaitu suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik, artinya tindakan itu sudah dimodifikasinya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

## **2.3 Swamedikasi**

### **2.3.1 Pengertian Swamedikasi**

Menurut World Health Organization (WHO) swamedikasi merupakan segala upaya yang dilakukan untuk mengobati diri sendiri dari keluhan penyakit baik itu penggunaan obat, ataupun pengobatan secara herbal dan tradisional (Arikunto, 2013). Kegiatan atau upaya yang dilakukan untuk mengobati diri sendiri disebut swamedikasi. Upaya ini

banyak dilakukan oleh masyarakat untuk mengobati penyakit atau keluhan yang dirasakan sebelum dilakukan pengobatan oleh petugas kesehatan. Tentunya, seseorang yang merasa sakit akan melakukan upaya agar mendapatkan kesehatannya kembali. Upaya yang dilakukan yaitu dengan melakukan pengobatan ke dokter atau pengobatan sendiri. Penyakit yang bisa diatasi dengan cara swamedikasi adalah penyakit yang ringan seperti diare, demam, batuk, dan lain – lain (Arikunto, 2013).

Swamedikasi harus dilakukan sesuai dengan penyakit yang dialami oleh seorang individu. Dalam pelaksanaan swamedikasi harus memenuhi kerasionalan penggunaan obat, antara lain ketepatan pemilihan obat, ketepatan dosis obat, tidak adanya efek samping, tidak adanya kontraindikasi, tidak adanya interaksi obat, dan tidak adanya polifarmasi. Pada kenyataannya, kesalahan penggunaan obat dalam swamedikasi ternyata masih terjadi, terutama karena ketidaktepatan penggunaan obat dan dosis obat. Apabila kesalahan terjadi terus-menerus dalam waktu yang lama, dikhawatirkan dapat menimbulkan risiko pada kesehatan. Swamedikasi atau pengobatan sendiri merupakan bagian dari upaya masyarakat menjaga kesehatannya sendiri. Pada pelaksanaannya, swamedikasi atau pengobatan sendiri dapat menjadi masalah terkait obat (*Drug Related Problem*) akibat terbatasnya pengetahuan mengenai obat dan penggunaannya (Wulandari, 2021).

### **2.3.2 Tujuan Swamedikasi**

Swamedikasi bertujuan untuk meningkatkan kesehatan diri, mengobati penyakit ringan dan mengelola pengobatan rutin dari penyakit kronis setelah melalui pemantauan dokter. Fungsi dan peran swamedikasi lebih terfokus pada penanganan terhadap gejala secara cepat dan efektif tanpa intervensi sebelumnya oleh konsultan medis kecuali apoteker, sehingga dapat mengurangi beban kerja pada kondisi terbatasnya sumber daya dan tenaga. Berdasarkan data di Indonesia setidaknya terdapat 60% masyarakat memilih melakukan swamedikasi (Nuraeni, 2022).

### **2.3.3 Syarat Swamedikasi**

Dalam melakukan swamedikasi terdapat beberapa hal penting yang harus diperhatikan antara lain:

1. Mengetahui kondisi sebelum melakukan tindakan swamedikasi  
Kondisi yang harus diperhatikan seperti kehamilan, menyusui, usia, diet khusus, memiliki penyakit kronis.
2. Memahami kemungkinan adanya interaksi obat
3. Mengetahui jenis-jenis obat yang boleh digunakan untuk swamedikasi
4. Mewaspadaai munculnya efek samping Meneliti obat yang akan dibeli
5. Mengetahui cara penggunaan obat yang benar
6. Mengetahui cara penyimpanan obat yang tepat (Safitri, 2021).

### 2.3.4 Faktor-Faktor Swamedikasi

Ada beberapa faktor penyebab swamedikasi menurut penelitian WHO antara lain:

#### 1. Faktor sosial ekonomi

Semakin meningkatnya pemberdayaan masyarakat maka semakin meningkat pula tingkat pendidikan, sekaligus semakin mudahnya akses untuk memperoleh informasi, maka semakin tinggi pula tingkat ketertarikan masyarakat terhadap kesehatan sehingga menyebabkan meningkatnya upaya untuk berpartisipasi langsung terhadap pengambilan keputusan kesehatan oleh masing-masing individu.

#### 2. Gaya hidup

Kesadaran tentang adanya dampak beberapa gaya hidup yang bisa berpengaruh terhadap kesehatan, mengakibatkan banyak orang memiliki kepedulian lebih untuk senantiasa menjaga kesehatannya daripada harus mengobati ketika sedang mengalami sakit pada waktu-waktu mendatang.

#### 3. Kemudahan memperoleh produk obat

Saat ini, tidak sedikit dari pasien lebih memilih untuk membeli obat dimana saja bisa diperoleh dibandingkan dengan harus mengantri lama di Rumah Sakit maupun klinik.

#### 4. Faktor kesehatan lingkungan

Dengan adanya praktik sanitasi yang baik, pemilihan nutrisi yang benar sekaligus lingkungan perumahan yang sehat, maka semakin meningkatnya kemampuan masyarakat untuk menjaga kesehatannya.



#### 5. Ketersediaan produk baru

Semakin meningkatnya produk baru yang sesuai dengan pengobatan sendiri dan terdapat pula produk lama yang keberadaannya juga sudah cukup populer dan semenjak lama sudah memiliki indeks keamanan yang baik. Hal tersebut langsung membuat pilihan produk obat untuk pengobatan sendiri semakin banyak tersedia (Achiriani, 2019).

#### **2.3.5 Swamedikasi yang Rasional**

Kriteria penggunaan obat rasional menurut (Achiriani, 2019) adalah sebagai berikut:

1. Tepat golongan artinya obat diberikan sesuai dengan golongan obat untuk swamedikasi yaitu obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek.
2. Tepat diagnosis artinya obat diberikan sesuai dengan diagnosis. Apabila diagnosis tidak ditegakkan dengan benar maka pemilihan obat salah.
3. Tepat indikasi penyakit artinya obat yang diberikan harus yang tepat bagi suatu penyakit.
4. Tepat pemilihan obat artinya obat yang dipilih harus memiliki efek terapi sesuai dengan penyakit.
5. Tepat dosis artinya dosis, jumlah, cara, waktu dan lama pemberian obat harus tepat. Apabila salah satu dari empat hal tersebut tidak dipenuhi menyebabkan efek terapi tidak tercapai.

6. Tepat jumlah artinya jumlah obat yang dibagikan harus dalam jumlah yang cukup.
7. Tepat cara pemberian artinya cara pemberian obat harus tepat, contohnya obat antasida seharusnya dikunyah terlebih dahulu baru ditelan.
8. Tepat lama pemberian artinya lama pemberian obat harus tepat sesuai penyakitnya masing-masing.
9. Tepat penelitian kondisi pasien, yaitu penggunaan obat disesuaikan dengan kondisi pasien, harus memperhatikan kontraindikasi obat, komplikasi, kehamilan, menyusui, lanjut usia, atau bayi.
10. Waspada terhadap efek samping, obat dapat menimbulkan efek samping yaitu efek tidak diinginkan yang menimbulkan pada pemberian obat dengan dosis terapi, seperti timbulnya mual, muntah, gatal-gatal dan lain sebagainya.
  - 1) Efektif, aman, mutu terjamin, tersedia setia saat dan harga terjangkau. Untuk mencapai kriteria ini obat dibeli melalui jalur resmi.
  - 2) Tepat cara penyimpanan obat, yaitu obat disimpan dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat.
  - 3) Tepat tindak lanjut (*follow up*), apabila pengobatan sendiri telah dilakukan, bila sakit berlanjut konsultasikan ke dokter.

### **2.3.6 Keuntungan Swamedikasi**

Adapun beberapa keuntungan dari swamedikasi yang menyebabkan sebagian besar masyarakat ingin melakukan swamedikasi yaitu dari segi biaya lebih murah dan dapat mengurangi beban biaya pelayanan medis. Serta obat pada penyakit dan gejala yang ringan, dan waktu yang dibutuhkan cukup singkat apabila dibandingkan dengan pergi ke fasilitas kesehatan. Adapun resiko dari swamedikasi yang berpotensi membahayakan pelaku swamedikasi yaitu, gagal memahami gejala yang timbul, terjadi efek samping yang tidak diinginkan, kesalahan memilih terapi, kegagalan mengetahui kontraindikasi, interaksi obat, peringatan dan perhatian, kesalahan dalam dosis dan cara penggunaan, kesalahan penyimpanan obat, serta penggunaan obat yang telah kadaluarsa (Suryani, 2020).

### **2.3.7 Kerugian Swamedikasi**

Ketidaktepatan dalam pelaksanaan swamedikasi atau self medication akan menimbulkan beberapa kerugian seperti, adanya potensi kesalahan dalam penggunaan obat misalnya tablet kunyah tetapi malah tidak dikunyah dan langsung ditelan, obat yang seharusnya dikonsumsi sebelum makan tetapi malah dikonsumsi setelah makan, maka pada akhirnya obat-obat yang salah penggunaannya tidak akan memberikan efek terapi yang maksimal. Sedangkan ketika swamedikasi atau self medication dilakukan dengan benar maka akan memberikan efek terapi

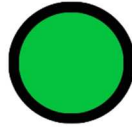
yang maksimal, dan dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang (Suryani, 2020).

### **2.3.8 Golongan Obat untuk Swamedikasi**

Penatalaksanaan swamedikasi yang benar membutuhkan informasi yang jelas mengenai obat-obatan yang digunakan. Obat-obatan yang digunakan untuk swamedikasi biasa disebut dengan obat tanpa resep/obat bebas, biasanya dapat diperoleh di toko obat, apotek, supermarket hingga warung-warung dekat rumah. Swamedikasi hanya boleh menggunakan obat yang relatif aman, yaitu golongan Obat Bebas, golongan Obat Bebas Terbatas, dan obat-obat dalam Daftar Obat Wajib Apotek (DOWA) (Setiadi, 2019). Swamedikasi yang sesuai dengan aturan adalah penggunaan obat bebas atau obat bebas terbatas sesuai yang tercantum pada kemasan obat. Semua obat yang termasuk golongan obat bebas dan obat bebas terbatas wajib mencantumkan keterangan tentang kandungan zat berkhasiat, kegunaan, aturan pakai, dan pernyataan lain yang diperlukan pada setiap kemasannya (Nurjanah, 2021).

#### **a. Obat Bebas**

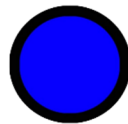
Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat di beli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh obat dari golongan ini adalah parasetamol, vitamin, oralit, antasida, attapulgite.



**Gambar 2.1 Obat Bebas**

b. 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. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh: guaifensin, bromhexin, aminofilin.



**Gambar 2.2 Obat Bebas Terbatas**

Tanda peringatan selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas berupa empat persegi panjang berwarna hitam berukuran 5 (lima) sentimeter, lebar 2 (dua) sentimeter, dan memuat pemberitahuan berwarna putih seperti berikut :

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

**Gambar 2.3 Golongan Obat Swamedikasi**

## 2.4 Batuk

### 2.4.1 Pengertian Batuk

Batuk adalah mekanisme pertahanan tubuh yang secara alami dapat meningkatkan pemberian sekresi dan partikel dari lendir, iritasi, partikel asing, dan mikroba. Batuk juga merupakan gejala dari suatu penyakit di dalam maupun di luar paru serta gejala yang terjadi pada penyakit pernapasan (Triani, *et. al.*, 2022). Batuk merupakan mekanisme pertahanan tubuh namun dapat pula merupakan gejala suatu penyakit atau reaksi tubuh terhadap iritasi di tenggorokan yang disebabkan oleh adanya lendir, makanan, debu, asap, dan sebagainya. Batuk dapat diklasifikasikan berdasarkan durasi atau lamanya batuk, yaitu batuk akut, sub-akut, dan kronik. Batuk akut dapat disebabkan oleh adanya infeksi yang terjadi pada saluran pernapasan bagian atas, sedangkan batuk kronik biasanya merupakan gejala dari penyakit-penyakit saluran pernapasan. Batuk juga dapat diklasifikasikan berdasarkan ada atau

tidaknya produksi sputum, yaitu batuk produktif (batuk berdahak) dan batuk tidak produktif (batuk kering) (Khuluqiyah, *et. al.*, 2016).

#### **2.4.2 Jenis-Jenis Batuk**

##### **1. Batuk Berdasarkan Produktivitas**

Batuk berdasarkan produktivitasnya terbagi menjadi, batuk berdahak (produktif) dan batuk tidak berdahak (non produktif).

###### **a) Batuk berdahak**

Batuk berdahak ditandai dengan adanya lendir pada tenggorokan, batuk berdahak dapat terjadi karena adanya infeksi pada saluran nafas seperti influenza, bronkhitis, dan sebagainya.

Batuk berdahak juga bisa disebabkan karena seseorang peka terhadap debu, asap rokok, dan polusi udara.

###### **b) Batuk kering**

Batuk kering ditandai dengan tidak adanya lendir atau sekresi dahak pada saluran nafas, bunyi batuk nyaring, dan biasanya ditandai dengan rasa sakit pada tenggorokan. Batuk kering bisa disebabkan karena infeksi atau juga karena faktor alergi.

##### **2. Batuk Berdasarkan Waktu Berlangsungnya**

Batuk berdasarkan waktu berlangsungnya dapat dibagi menjadi tiga macam yaitu batuk akut, batuk sub akut, dan batuk kronis.

###### **a. Batuk akut**

Batuk akut adalah batuk yang gejala terjadinya kurang dari tiga minggu Penyebab batuk ini adalah iritasi, adanya penyempitan saluran nafas akut, dan adanya infeksi bakteri. Batuk sub akut

Batuk sub akut adalah, batuk dengan gejala terjadinya antara tiga sampai delapan minggu. Batuk ini biasanya disebabkan karena infeksi akut saluran pernafasan oleh virus yang mengakibatkan adanya kerusakan epitel pada saluran pernafasan.

b. Batuk Kronis

Batuk kronis adalah, batuk yang gejala terjadinya lebih dari delapan minggu. Batuk ini biasanya ditandai dengan adanya penyakit lain yang lebih berat seperti asma, bronchitis, dan sebagainya.(Achiriani, 2019).

3. Batuk Berdasakan Sebabnya

- a. Batuk berdahak (terjadi karena adanya dahak yang muncul akibat benda asing yang masuk ke dalam saluran pernapasan)
- b. Batuk kering ( tidak ada dahak yang mau dikeluarkan, tetapi akan terasa gatal pada tenggorokan)
- c. Batuk yang khas ( batuk rejan, batuk penyakit TBC, batuk karena asma, dan batuk karena penyakit jantung lemah) (Putri, 2023).

### 2.4.3 Mekanisme Batuk

Batuk disebabkan oleh stimulasi pada reseptor, baik pada reseptor kimiawi maupun mekanik yang terletak dilapisan mukosa (lendir) saluran pernafasan dan paru-paru. Kemudian rangsangan tersebut dibawa oleh serabut syaraf menuju kepusat batuk di otak yang kemudian akan mengkoordinir otot-otot tulang iga, otot-otot perut, dan diafragma (sekat antara rongga dada dengan rongga perut) sehingga menyebabkan



terjadinya batuk (Achiriani, 2019). Batuk dapat dipicu secara refleks ataupun disengaja. Sebagaimana refleks pertahanan diri, batuk di pengaruhi oleh jalur saraf *afferent* dan *efferent*. Batuk diawali dengan inspirasi dalam diikuti dengan penutupan glotis, relaksasi diafragma, dan kontraksi otot melawan glotis yang menutup. Hasilnya akan terjadi tekanan positif pada intratoraks yang menyebabkan penyempitan trakea. Sekali glotis terbuka, perbedaan tekanan yang besar antara saluran nafas dan udara luar (*atmosfir*) bersama dengan penyempitan trakea. Akan menghasilkan aliran udara yang cepat melalui trakea. Kekuatan *eksplosif* ini akan menyapu sekret dan benda asing yang ada disaluran nafas (Achiriani, 2019).

Batuk dimulai dengan tarikan nafas yang dalam diikuti penutupan glotis (katup tenggorokan), dan kontraksi yang kuat pada dinding dada, dinding perut dan otot diafragma yang melawan glotis terbuka, terjadi pengeluaran nafas kuat yang mendorong keluarnya mukus, debu dan benda asing dari sistem pernafasan bawah. Pusat kontrol pernafasan yang akan menciptakan suatu respon batuk yang kompleks (Achiriani, 2019). Pada dasarnya mekanisme batuk dapat dibagi menjadi tiga fase, yaitu fase inspirasi, fase kompresi dan fase ekspirasi. Batuk biasanya bermula inhalasi sejumlah udara, kemudian glotis akan menutup dan tekanan di dalam paru akan meningkat akhirnya diikuti dengan pembukaan glotis secara tiba-tiba dan ekspirasi sejumlah udara dalam kecepatan tertentu. Fase inspirasi dimulai dengan inspirasi singkat dan cepat dari sejumlah

besar udara, pada saat ini glotis secara refleks sudah terbuka. Volume udara yang diinspirasi sangat bervariasi jumlahnya, berkisaran antara 200 sampai 3500 ml di atas kapasitas residu fungsional. Penelitian lain menyebutkan jumlah udara yang dihisap berkisar antara 50% dari tidal volume sampai 50% dari kapasitas vital. Ada dua manfaat utama dihisapnya sejumlah besar volume ini. Pertama, volume yang besar akan memperkuat fase ekspirasi nantinya dan dapat menghasilkan ekspirasi yang lebih cepat dan lebih kuat. Manfaat kedua, volume yang besar akan memperkecil rongga udara yang tertutup sehingga pengeluaran sekret akan lebih mudah (Achiriani, 2019).

Setelah udara di inspirasi, maka mulailah fase kompresi dimana glotis akan tertutup selama 0,2 detik. Tertutupnya glotis merupakan ciri khas batuk, yang membedakannya dengan manuver ekspirasi paksa lain karena akan menghasilkan tenaga yang berbeda. Di pihak lain, batuk juga dapat terjadi tanpa penutupan glotis. Kemudian, secara aktif glotis akan terbuka dan berlangsung fase ekspirasi. Udara akan keluar dan menggetarkan jaringan saluran nafas serta udara yang ada sehingga menimbulkan suara batuk yang kita kenal (Achiriani, 2019).

#### **2.4.4 Gejala dan Tanda Batuk**

Batuk ditandai dengan adanya gatal pada tenggorokan, tenggorokan sakit, reflek batuk dan postnasal drip. Sedangkan batuk yang disebabkan oleh bakteri virus maupun jamur diawali dengan tenggorokan serak dan kering kemudian keluar sputum dengan disertai

reflek batuk yang pendek. Selain demam, nyeri dada, dan kongesti, infeksi pada batuk juga ditandai adanya dahak yang berwarna bukan bening maupun putih. Batuk berdahak pada umumnya disebabkan oleh influenza. Gejalanya yaitu demam yang ditinggi disertai otot tubuh kaku, bersin- bersin, hidung tersumbat, dan sakit tenggorokan. Namun, batuk berdahak juga timbul akibat peradangan pada paru-paru. Juga tidak segera diobati, bisa terjadi batuk berdahak akut.

Batuk dahak akut kemungkinan besar sulit diobati. Batuk dahak berlebihan menimbulkan infeksi. Batuk berdahak yang terlalu sering membuat tenggorokan menjadi luka dan mengakibatkan tersumbatnya saluran pernafasan (Achiriani, 2019).

#### **2.4.5 Penyebab Batuk**

Batuk dapat disebabkan karena dua hal, yaitu penyakit infeksi dan bukan infeksi. Penyebab batuk dari infeksi bisa berupa bakteri atau virus, misalnya tuberkulosa, influenza, campak, dan batuk rejan. Sedangkan penyebab yang bukan infeksi misalnya debu, asma, alergi, makanan yang merangsang tenggorokan, batuk pada perokok, batuk pada perokok berat sulit diatasi hanya dengan obat batuk simptomatik. Batuk pada keadaan sakit disebabkan adanya kelainan terutama pada saluran nafas yaitu bronkitis, pneumonia dan sebagainya (Khustanto, 2019). Beberapa penyakit penyebab batuk yang tidak disarankan untuk dilakukan tindakan swamedikasi, karena beberapa faktor yang bisa membahayakan bagi penderita, diantaranya:

1. Batuk yang disebabkan karena kuman TB yang dapat berbahaya bagi pasien yang menderita, respon dapat berupa batuk-batuk selama lebih dari 3 minggu (dapat disertai dengan darah).
2. Batuk yang disebabkan karena asma yaitu peradangan kronis pada saluran nafas dimana saluran nafas mengalami hipersekresi mukus dan juga lubang bronkus mengalami penyempitan, sehingga bisa menyebabkan sesak nafas atau mengi.
3. Batuk yang disebabkan karena PPOK yang menggambarkan pasien dengan bronchitis kronis, *emfisema* atau keduanya, pada pasien PPOK mengalami batuk produktif selama 3 bulan.
4. Batuk yang disebabkan pneumonia yang merupakan peradangan paru yang disebabkan karena bakteri *Streptococcus pneumoniae*.
5. Dan lain-lain, beberapa penyakit diatas sebaiknya ditangani dengan berkonsultasi dengan tenaga medis secara persisten karena berbahaya bagi pasien yang menderita.

#### **2.4.6 Swamedikasi Batuk**

Swamedikasi batuk dapat dilakukan dengan dua macam terapi, antara lain (Khustanto, 2019):

##### **1. Terapi Farmakologi**

Ada dua penggolongan obat batuk, yaitu :

##### **a. Obat Batuk Berdahak**

Obat yang digunakan untuk batuk yang memiliki ciri berlendir, dahak mudah mudah dikeluarkan, terasa ringan, dan tidak begitu

sering intensitas batuknya. Khasiat obat ini adalah mengeluarkan lendir batuk agar jalan napas terbebas dari zat-zat asing.

b. Obat Batuk Kering

Obat batuk yang digunakan untuk batuk yang memiliki ciri tidak berlendir, terasa berat, frekuensi batuk sering, dan sulit mengeluarkan dahak.

2. Terapi Non Farmakologi

Umumnya batuk berdahak dan tidak berdahak dapat dikurangi dengan cara memperbanyak minum air putih, untuk membantu mengencerkan dahak, mengurangi iritasi atau rasa gatal, menghindari paparan debu, minuman atau makanan yang merangsang tenggorokan dan udara malam yang dingin. Pengobatan di rumah yang dapat dilakukan untuk meringankan gejala batuk adalah sebagai berikut :

- a. Apabila menderita asma, dipastikan anda sudah tahu cara mengontrol asma dari dokter. Ketika terjadi serangan asma selalu diikuti perkembangannya dan diberikan obat asma sesuai dengan anjuran dokter.
- b. Apabila ditengah malam terjadi batuk mengonggong atau sesak napas, sebaiknya menghirup uap air panas untuk membantu melegakan pernapasan.
- c. Apabila ada alat pelembab udara dikamar, benda tersebut dapat membantu untuk tidur dengan nyenyak.

- d. Minuman dingin seperti jus dapat menenangkan, tetapi dihindari minuman bersoda atau jeruk.
- e. Jangan memberikan (terutama pada bayi dan anak yang baru belajar berjalan) obat batuk bebas tanpa petunjuk khusus dari dokter.

## 2.5 Apotek Perintis

Apotek perintis merupakan salah satu usaha dalam bidang kesehatan yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kefarmasian yang meliputi pelayanan obat berdasarkan resep dan pelayanan obat tanpa resep dokter kepada masyarakat di sekitar apotek serta perbekalan farmasi lainnya. Apotek Perintis berdiri sejak tahun 2006 dan bekerja sama dengan Balai Pengobatan Perintis yang berdiri tahun 2005 yang merupakan institusi swasta kesehatan. Apotek Perintis berlokasi di Jalan Raya Perintis Kemerdekaan No. 39 Tegal.

Dalam sejarah pendiri apotek perintis bernama hj. Titin Rochani sebagai PSA (pemilik sarana apotek) dan mengalamitiga kali pergantian APA (apoteker pengelola apotek). Apoteker pengelola apotek perintis pertama kali bernama apt. Dwi Indah Kurniawati, S.Farm kemudian digantikan oleh apt. Anggun Setya Wibawa, S.Farm pada bulan 2007 kemudian digantikan lagi oleh apt. Ade Septi Anggraeni, S.Farm pada bulan Oktober 2010. Apotek Perintis bangunannya berdekatan dengan Balai Pengobatan Perintis. Klinik Pratama Perintis terdapat poli umum dengan dokter praktek bernama dr. Destina Dyah Astuti dan dr. Deny Lidyawati, dan poli gigi dengan dokter

praktek bernama drg. Titiek Lusiyanti. Balai pengobatan perintis berganti nama menjadi Klinik Pratama Perintis sejak Desember 2013.

Apotek Perintis bertujuan untuk menyediakan obat yang berguna untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, memberikan pelayanan obat atas dasar resep dan pelayanan obat tanpa resep kepada masyarakat sekitar apotek, memberikan informasi tentang obat dan pengobatan yang benar sebagai tempat penyaliran perbekalan farmasi lainnya dan sebagai sarana praktek kerja lapangan (PKL) untuk calon asisten apoteker. Pelayanan resep di Apotek perintis meliputi pelayanan resep BPJS dan pelayanan resep umum. Sedangkan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) kesehatan sudah bekerja sama dengan Klinik Pratama Perintis pada tahun 2014 yang sebelumnya dengan nama jamsostek sejak awal 2005.

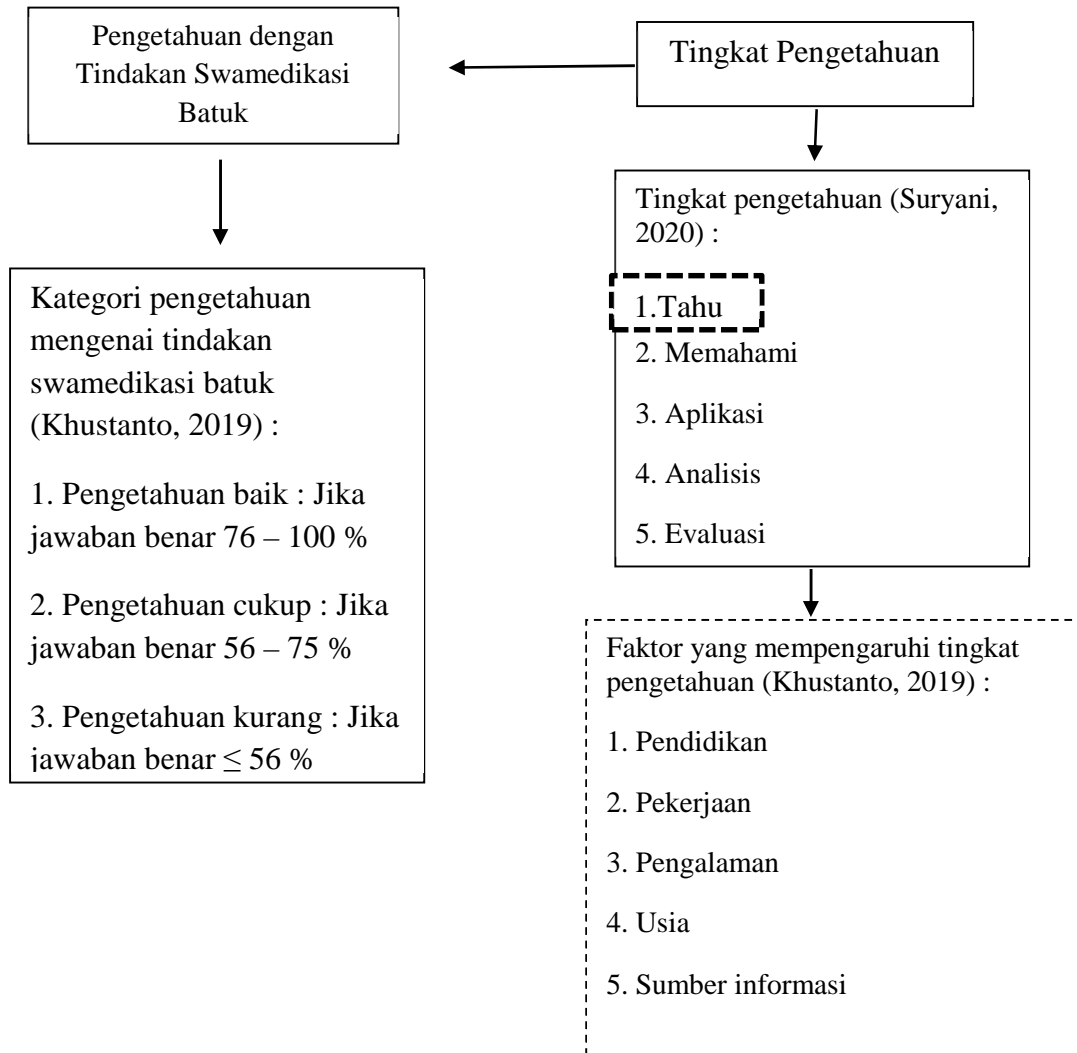
## **2.6 Kerangka Teori**

Kerangka teori adalah penjabaran dari tinjauan teori serta disusun untuk memecahkan masalah. Menurut Green, kesehatan individu atau masyarakat yang dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku dan faktor-faktor non perilaku. Selanjutnya, faktor perilaku ditentukan oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi atau predisngposing, faktor pemungkin atau enabling, dan faktor penguat atau reinforcing (Achiriani, 2019).

Faktor predisposisi mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan lain sebagainya. Faktor pendukung adalah fasilitas, sarana atau prasarana yang mendukung atau yang memfasilitasi terjadinya

perilaku seseorang atau masyarakat. Sedangkan faktor penguat terwujud dalam bentuk dukungan keluarga, tetangga, dan tokoh masyarakat (Achiriani, 2019).

Adapun skema kerangka teori dalam penelitian digambarkan sebagai berikut:



Keterangan :

= bagan yang tidak diteliti

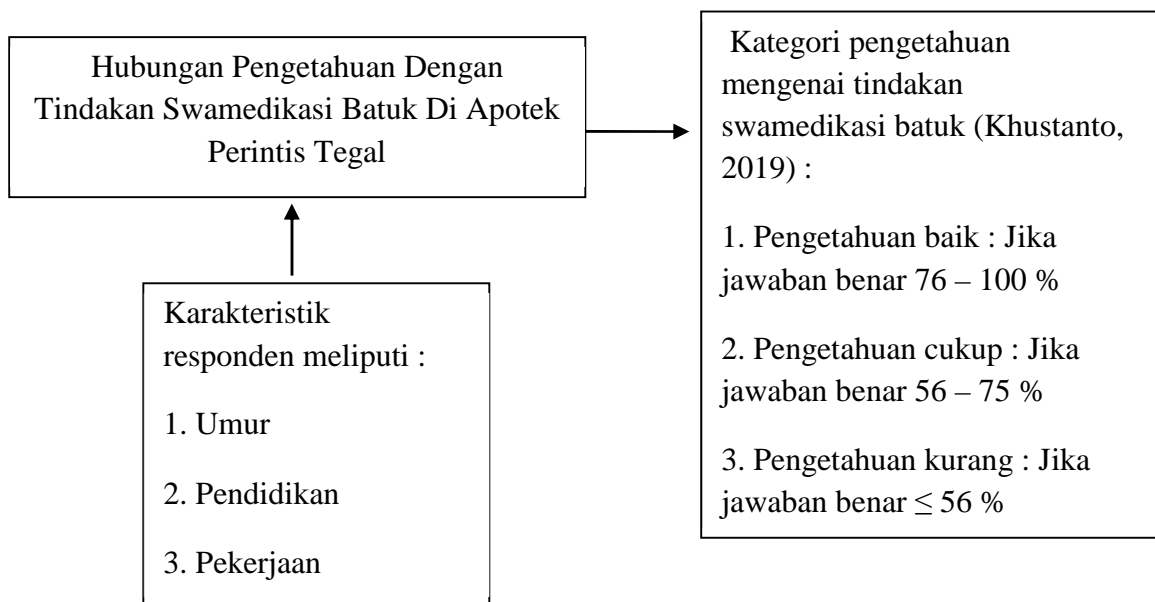
= bagan yang diteliti

**Gambar 2.4 Kerangka Teori**



## 2.7 Kerangka Konsep

Kerangka Konsep adalah uraian tentang hubungan antara variabel-variabel yang terkait dengan masalah penelitian dan dibangun berdasarkan teori atau kerangka pikir atau hasil studi sebelumnya sebagai pedoman penelitian (Achiriani, 2019). Menurut (Achiriani, 2019) untuk memudahkan alur penelitian maka harus dibuat kerangka konsep penelitian. Adapun skema kerangka konsep dalam penelitian digambarkan sebagai berikut:



**Gambar 2.5 Kerangka Konsep**