

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Menurut (Lestari, 2018) pengetahuan sebagai hasil dari upaya manusia dalam menggabungkan atau mengintegrasikan informasi. Selain itu, pengetahuan juga diperoleh melalui penggunaan indra-indra manusia (seperti mata, hidung, telinga, dan sebagainya) dalam memahami suatu objek atau fenomena (Lestari, 2018). Sedangkan menurut Tamime (2019), pengetahuan adalah pemahaman mengenai suatu hal atau topik yang telah dipelajari. Ahli lain menggambarkan pengetahuan sebagai hasil dari akumulasi pengalaman inderawi yang diingat dan terekam dalam otak individu, diberi nama, dan kemudian dapat disampaikan secara abstrak tanpa memerlukan bentuk fisik yang nyata. Pengetahuan ini bisa didapat melalui berbagai cara, termasuk pendidikan formal, pengalaman pribadi, komunikasi interpersonal (seperti bertanya kepada tenaga kesehatan atau sesama masyarakat), dan melalui media informasi (seperti buku, internet, atau media sosial).

Berdasarkan beberapa pengertian di atas, penulis dapat simpulkan bahwa pengetahuan adalah hasil dari proses kolaborasi antara subjek yang memiliki pemahaman dan objek yang menjadi pokok pengetahuan itu sendiri. Ini mencakup seluruh informasi yang dipahami tentang suatu objek khusus. Pengetahuan masyarakat dinilai berdasarkan sejauh mana pemahaman informasi yang relevan

dan bagaimana hal tersebut dapat mempengaruhi perilaku masyarakat, terutama dalam praktik swamedikasi.

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Wawan, 2019) pengetahuan dibagi ke dalam 6 tingkat domain kognitif, diantaranya yaitu:

1. Tahu (*Know*)

"Tahu" merujuk pada kemampuan untuk mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pada tingkat pengetahuan ini, termasuk dalam kemampuan mengingat adalah mampu mengingat kembali (*recall*) informasi yang spesifik, serta keseluruhan materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang diterima. Oleh karena itu, "tahu" merupakan tingkat pengetahuan yang sangat mendasar. Untuk mengukur sejauh mana seseorang "tahu" tentang suatu materi, tindakan seperti menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, dan menyatakan informasi dapat digunakan.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami berarti memiliki kemampuan untuk menjelaskan dengan benar tentang suatu objek yang diketahui serta mampu menginterpretasikannya dengan tepat. Seseorang yang telah memahami objek atau materi akan dapat terus memberikan penjelasan, memberikan contoh, merumuskan kesimpulan, melakukan prediksi, dan melakukan tindakan lain terkait objek yang dipelajari.

3. Aplikasi

Aplikasi merujuk pada keterampilan menggunakan informasi yang telah dipelajari dalam situasi nyata. Dalam konteks ini, aplikasi mengacu pada penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dan sejenisnya dalam situasi atau konteks yang berbeda. Ini melibatkan penerapan konsep-konsep yang dipelajari untuk memecahkan masalah atau berinteraksi dengan situasi dunia nyata yang beragam.

4. Analisis

Analisis adalah keterampilan dalam memecah suatu materi atau objek menjadi bagian-bagian yang tetap berada dalam struktur organisasinya, sambil tetap memahami bagaimana komponen-komponen tersebut saling terhubung dan berhubungan satu sama lain.

5. Sintesis

Sintesis adalah keterampilan dalam menggabungkan atau menghubungkan bagian-bagian menjadi suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis melibatkan kemampuan untuk merangkai elemen-elemen yang sudah ada menjadi bentuk baru atau formulasi baru yang memiliki makna atau nilai tambah.

6. Evaluasi

Evaluasi melibatkan kemampuan untuk memberikan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini dilakukan berdasarkan kriteria yang telah ditentukan atau menggunakan kriteria yang sudah ada sebelumnya. Dengan kata lain, evaluasi melibatkan proses mempertimbangkan dan mengukur nilai, keefektifan, atau kecocokan suatu subjek berdasarkan standar yang ditetapkan.

2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Mahmud, 2018) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah:

1. Faktor Internal

a. Usia

Usia memiliki dampak pada daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia, daya tangkap informasi dan pola pikir seseorang cenderung berkembang, sehingga pengetahuannya pun menjadi lebih baik seiring waktu. Lebih lanjut, dengan bertambahnya usia, tingkat pengetahuan seseorang juga cenderung meningkat karena dipengaruhi oleh pengalaman hidup, emosi, pengetahuan, dan keyakinan yang semakin matang. Namun, pada tahap tertentu dalam usia tertentu, proses perkembangan mental tidak berkembang secepat seperti pada masa remaja.

b. Intelegensi

Intelegensi merujuk pada kemampuan seseorang untuk belajar dan berpikir secara abstrak, dengan tujuan beradaptasi secara mental dalam situasi-situasi yang baru. Intelegensi merupakan faktor yang berpengaruh terhadap hasil dari proses pembelajaran seseorang. Oleh karena itu, perbedaan tingkat intelegensi individu juga akan mempengaruhi tingkat pengetahuannya.

c. Pengalaman

Pengalaman memiliki peran penting dalam membentuk pengetahuan seseorang, yang juga dipengaruhi oleh usia dan pendidikan. Pengalaman meningkat seiring bertambahnya usia dan tingkat pendidikan,

mengakibatkan pemahaman yang lebih luas terhadap berbagai hal. Pengalaman mencakup apa yang dirasakan, dikerjakan, dan disadari oleh indera manusia. Pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman berdasarkan fakta dan pengulangan bisa membentuk pondasi pengetahuan. Pengalaman masa lalu dan aspirasi untuk masa depan berperan dalam membentuk perilaku individu. Pengetahuan bisa didapat dari pengalaman pribadi atau cerita orang lain, dan pengalaman ini merupakan metode untuk memperoleh pengetahuan yang benar.

d. Minat

Minat merujuk pada kecenderungan atau hasrat yang kuat terhadap suatu hal tertentu. Minat mendorong seseorang untuk mengeksplorasi dan mendalami topik tersebut, sehingga akhirnya dapat memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

2. Faktor Eskternal

a. Pendidikan

Pendidikan memiliki potensi untuk memperluas wawasan dan pengetahuan individu. Secara umum, individu dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas daripada mereka yang memiliki tingkat pendidikan rendah.

b. Sumber Informasi

Informasi memiliki peran signifikan dalam memengaruhi tingkat pengetahuan individu. Sumber informasi, yang dapat diperoleh dari berbagai sumber, memiliki dampak pada tingkat pengetahuan seseorang.

Sumber informasi adalah proses yang memberikan pemahaman melalui pendengaran atau pengamatan langsung atau tidak langsung. Semakin banyak informasi yang diperoleh, semakin meluas pengetahuan seseorang. Fasilitas untuk mengakses informasi dengan mudah dapat mempercepat proses perolehan pengetahuan baru.

c. Lingkungan

Lingkungan merujuk pada segala aspek yang ada di sekitar individu, termasuk komponen fisik, biologis, dan sosial. Lingkungan memainkan peran penting dalam memengaruhi bagaimana pengetahuan masuk ke dalam individu yang berada di dalamnya. Interaksi yang terjadi dalam lingkungan tersebut, baik berupa respons timbal balik maupun tidak, dapat membentuk pengetahuan setiap individu. Lingkungan memiliki pengaruh pertama pada pembentukan individu, di mana individu belajar dari aspek positif maupun negatif tergantung dari lingkungan di sekitarnya. Lingkungan juga memberikan pengalaman yang memengaruhi pola berpikir individu.

d. Pekerjaan

Melalui bekerja, seseorang dapat melakukan tindakan yang memiliki nilai dan manfaat, serta mendapatkan pengalaman yang beragam. Pekerjaan juga memainkan peran dalam memengaruhi kemampuan finansial seseorang, yang pada gilirannya memungkinkan akses terhadap sumber informasi yang lebih luas. Dengan memiliki kemampuan finansial yang cukup, seseorang dapat mengakses lebih banyak informasi, memperluas wawasan, dan meningkatkan pengetahuannya.

e. Tingkat Ekonomi

Tingkat ekonomi memiliki dampak pada tingkat pengetahuan seseorang. Individu dengan kondisi ekonomi yang rendah mungkin menghadapi kesulitan dalam mengakses informasi, terutama yang memerlukan pembayaran. Faktor finansial dapat menjadi hambatan bagi mereka untuk memperoleh akses terhadap sumber informasi yang berbayar, sehingga membatasi kemampuan mereka untuk memperluas pengetahuan.

2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut (Mahmud, 2018) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan Menurut (Notoatmodjo, 2018), terdapat beragam metode yang digunakan untuk memperoleh pengetahuan. Metode-metode ini dapat dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu metode tradisional (non- alami) yang tidak melibatkan penelitian ilmiah, dan metode modern (ilmiah) yang mengikuti prosedur penelitian ilmiah.

1. Cara Non Ilmiah

Cara non ilmiah merujuk pada metode tradisional atau kuno yang digunakan untuk memperoleh pengetahuan sebelum adanya metode ilmiah. Metode ini tidak melibatkan proses penelitian yang sistematis dan logis. Penggunaannya tidak mengikuti langkah-langkah penemuan ilmiah yang terstruktur.

a. Cara Coba Salah (*Trial and Error*)

Cara non ilmiah merupakan metode yang telah digunakan sejak lama, bahkan sebelum munculnya norma-norma budaya atau bahkan mungkin

sebelum terbentuknya budaya itu sendiri. Metode ini melibatkan upaya secara bertahap dalam mencari solusi untuk suatu masalah, di mana jika suatu pendekatan tidak berhasil, maka diganti dengan pendekatan lainnya. Cara ini melibatkan eksperimen dan percobaan dalam mengungkap suatu permasalahan.

b. Secara Kebetulan

Cara ini melibatkan penemuan kebenaran yang tidak disengaja atau terjadi secara kebetulan tanpa maksud awal. Metode ini terkait dengan penemuan yang terjadi tanpa perencanaan atau niat khusus, melainkan muncul sebagai hasil dari kejadian yang tidak terduga atau ketidaksengajaan.

c. Cara Kekuasaan (Otoritas)

Cara ini adalah praktik yang diturunkan secara empiris dari satu generasi ke generasi berikutnya. Praktik ini tidak hanya berlaku pada masyarakat kuno, tetapi juga masih berlangsung dalam masyarakat modern. Pengetahuan dalam cara ini bergantung pada individu yang memiliki pengaruh signifikan, seperti orang yang dominan dalam hal adat istiadat, kepemimpinan politik, otoritas agama, atau ilmu pengetahuan. Praktik ini melibatkan transfer pengetahuan dari individu yang berperan sebagai figur otoritatif atau pemimpin kepada generasi muda.

d. Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Peribahasa "pengalaman merupakan guru terbaik" mengandung makna bahwa pengalaman merupakan sumber utama pengetahuan dan cara untuk memperoleh kebenaran. Pengalaman pribadi dapat dijadikan sarana untuk

memperoleh pengetahuan dengan merujuk pada pengalaman yang telah dialami sebelumnya dalam mengatasi masalah atau tantangan. Melalui pengulangan dan refleksi terhadap pengalaman masa lalu, pengetahuan dapat terbentuk dan diperdalam.

e. Cara Akal Sehat

Akal sehat, atau yang sering disebut common sense, dapat menjadi alat untuk menemukan teori atau kebenaran. Akal sehat ini bisa menjadi cara tidak sengaja untuk memperoleh pengetahuan, namun cenderung sporadis dan terjadi karena kebetulan. Dalam beberapa situasi, akal sehat dapat memberikan wawasan atau solusi yang tidak terduga.

f. Kebenaran Melalui Wahyu

Ajaran atau keyakinan agama adalah kebenaran yang diungkapkan oleh Tuhan melalui nabi-nabi. Kepercayaan yang diterima oleh para nabi merupakan hasil wahyu dari Tuhan, dan tidak berasal dari pemikiran atau penelitian manusia.

g. Kebenaran Secara Intuitif

Pengetahuan yang diperoleh secara intuitif merupakan hasil dari proses di luar kesadaran dan tidak melalui proses pemikiran yang terstruktur. Meskipun demikian, kebenaran yang ditemukan secara intuitif sulit untuk diyakini karena tidak melibatkan metode yang terstruktur dan terukur. Intuisi sering kali sulit diverifikasi secara ilmiah karena kurangnya dasar yang konkret dan metodologi yang konsisten.

h. Melalui Jalan Pemikiran

Manusia dapat memperoleh pengetahuan melalui dua pendekatan berpikir, yaitu induksi dan deduksi. Melalui induksi, individu mengumpulkan informasi yang spesifik dan mengaitkannya untuk mencapai kesimpulan yang umum. Sementara itu, dengan deduksi, individu mengambil premis atau pernyataan umum untuk mencapai kesimpulan yang lebih spesifik. Keduanya melibatkan pemikiran yang disusun baik secara langsung maupun tidak langsung melalui serangkaian penjelasan yang diberikan oleh seseorang dan dihubungkan untuk mencapai suatu kesimpulan.

i. Induksi

Induksi adalah metode untuk menghasilkan kesimpulan yang dimulai dari hal-hal yang khusus menuju hal-hal yang lebih umum. Kesimpulan yang dihasilkan melalui induksi didasarkan pada pengalaman empiris yang diperoleh melalui indra. Dalam pemikiran induksi, terdapat dua jenis yaitu induksi sempurna dan induksi tidak sempurna. Induksi sempurna terjadi ketika kesimpulan diambil melalui penjumlahan dari beberapa kesimpulan spesifik. Proses induksi sempurna terjadi ketika observasi dilakukan terhadap sejumlah peristiwa yang berkaitan dengan suatu hal tertentu. Induksi tidak sempurna terjadi ketika kesimpulan diperoleh melalui lompatan dari pertanyaan-pertanyaan khusus. Dasar dari kesimpulan ini tidak berasal dari penjumlahan dari setiap objek yang diteliti, tetapi dari sebagian subjek yang dijadikan objek penelitian.

j. Deduksi

Deduksi adalah metode yang berlawanan dengan induksi, di mana kesimpulan dibuat dari pernyataan yang bersifat umum menuju pernyataan yang lebih khusus. Dalam deduksi, suatu pernyataan yang dianggap benar secara umum hanya berlaku pada kelas tertentu, dan hal ini juga berlaku untuk kebenaran suatu peristiwa yang terjadi dalam kelas tersebut. Metode berpikir deduksi menghubungkan prinsip-prinsip umum ke situasi-situasi khusus untuk mencapai kesimpulan yang lebih terperinci.

2. Cara Ilmiah

Cara ilmiah adalah pendekatan modern untuk memperoleh pengetahuan, karena ia ditandai dengan struktur, rasionalitas, dan pendekatan saintifik. Cara ini dikenal sebagai metode penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan, menganalisis, dan menyusun data. *Francis Bacon* dikenal sebagai tokoh yang mengembangkan cara berpikir induktif dan juga berperan dalam pengembangan metode ilmiah. Proses cara ilmiah melibatkan observasi langsung terhadap fenomena alam atau populasi yang diteliti. Hasil observasi ini kemudian dikumpulkan, dikategorikan, dan dianalisis untuk menghasilkan kesimpulan umum. Kesimpulan ini berasal dari observasi yang cermat dan fakta yang terdokumentasi sehubungan dengan objek penelitian. Secara singkat, cara ilmiah melibatkan proses pengamatan, analisis, dan penarikan kesimpulan berdasarkan data yang diperoleh secara langsung.

2.1.5 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau angket, yang bertujuan untuk menggali isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diukur bisa disesuaikan dengan tingkatannya. Ada dua jenis pertanyaan umum yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan, yaitu pertanyaan subjektif dan pertanyaan objektif. Pertanyaan subjektif seperti pertanyaan essay memungkinkan responden untuk memberikan jawaban yang lebih luas dan mendalam. Sedangkan pertanyaan objektif seperti pertanyaan pilihan ganda menawarkan pilihan jawaban yang lebih terbatas (Zulmiyetri, 2020). Rumusnya adalah

$$P = F/N \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase

F : Jumlah pertanyaan benar

N : Jumlah semua pertanyaan

2.1.6 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau angket, yang bertujuan untuk Menurut menurut (Masturoh, 2018) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan ke dalam skala yang bersifat kuantitatif, yaitu:

1. Pengetahuan dikatakan baik apabila hasil persentasenya sebesar 76%-100%.
2. Pengetahuan dikatakan cukup apabila hasil persentasenya sebesar 56%-75%.
3. Pengetahuan dikatakan kurang apabila hasil persentasenya sebesar <56%.

2.2. Swamedikasi

2.2.1. Definisi Pengetahuan

Swamedikasi adalah tindakan pengobatan diri yang dilakukan tanpa bantuan dokter dengan cara membeli obat bebas, bebas terbatas, dan obat wajib apotek. Ini melibatkan penggunaan obat herbal, modern, atau tradisional untuk mengatasi keluhan atau penyakit tanpa konsultasi medis. Definisi dari *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa swamedikasi adalah pemilihan dan penggunaan obat secara mandiri tanpa berkonsultasi dengan dokter, baik untuk diagnosa, resep, maupun pengawasan. Tindakan swamedikasi termasuk dalam konsep self-care, di mana individu melakukan upaya untuk menjaga kesehatan, mencegah penyakit, dan mengatasi masalah kesehatan ringan seperti nyeri, demam, batuk, pusing, dan lainnya (Jajuli, 2018).

Menurut Chaliks (2017) swamedikasi adalah praktik pengobatan diri sendiri di mana seseorang menggunakan obat-obatan sederhana yang termasuk dalam golongan obat bebas atau obat bebas terbatas yang dapat dibeli di apotek atau toko obat. Tujuannya adalah untuk meredakan gejala-gejala penyakit yang dialami, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, cacingan, maag, diare, dan penyakit kulit. Melakukan swamedikasi membantu masyarakat mengurangi pengeluaran biaya, karena jika harus berkonsultasi dengan dokter, biaya untuk diagnosa dan obat mungkin diperlukan. Selain itu juga disebabkan karena faktor iklan produk obat, pengalaman pengobatan, pengalaman konsumsi obat, riwayat pendidikan, dan faktor lingkungan.

Sedangkan menurut Hartayu (2020) mengungkapkan bahwa swamedikasi merupakan pemilihan obat yang dilakukan oleh seseorang dalam menangani gejala penyakit yang dialami dimana sudah lebih dari 60 persen masyarakat telah melakukan swamedikasi dan menjadikannya sebagai pilihan pertama dalam menyelesaikan masalah kesehatan serta lebih dari 80 persen telah melakukan swamedikasi dengan penggunaan obat modern.

Swamedikasi dapat menimbulkan berbagai resiko jika tidak dilakukan dengan tepat. Salah satu risiko yang mungkin muncul dari praktik swamedikasi adalah ketidaksesuaian dalam penggunaan obat, termasuk indikasi yang tepat, dosis yang sesuai, dan cara penggunaan yang benar. Untuk itu diperlukan pengetahuan yang baik. Dengan adanya pengetahuan yang baik, dapat mengurangi terjadinya resiko swamedikasi yang salah. Sebaliknya, pengetahuan yang buruk dapat memicu terjadinya swamedikasi yang salah. Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang dapat dipengaruhi oleh lingkungan, pengalaman, dan pendidikan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Kusumaningtyas, 2020), didapatkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku swamedikasi melalui uji pearson dengan r hitung sebesar 0,309 dan nilai sig. 0,004 (Artini, 2020). Hasil penelitian tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Laily, 2019), dimana dalam penelitiannya didapatkan hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan terhadap tindakan swamedikasi diare akut yang nilai signifikansinya 0,000 ($<0,050$) (Vitria, 2019).

2.2.2. Syarat-Syarat Swamedikasi

Seorang individu boleh melakukan swamedikasi apabila individu tersebut dapat memenuhi beberapa syarat, yaitu (Kenre, 2022):

1. Memahami jenis obat yang diperlukan untuk meredakan penyakit yang mereka alami.
2. Mengetahui fungsi masing-masing obat untuk mampu mengevaluasi perbaikan kondisi kesehatan mereka sendiri.
3. Menggunakan obat dengan tepat, mengikuti petunjuk dosis, cara penggunaan, dan durasi yang benar. Mereka juga harus menyadari kapan harus berhenti menggunakan obat sendiri dan segera mencari bantuan tenaga medis.
4. Memahami efek samping yang mungkin muncul akibat penggunaan obat, sehingga mereka bisa membedakan antara efek samping dan gejala penyakit baru.
5. Mengetahui siapa saja yang sebaiknya tidak menggunakan obat tersebut, berdasarkan faktor-faktor seperti kondisi kesehatan, riwayat alergi, atau interaksi dengan obat lain.

2.2.3. Hal-Hal yang Perlu Diperhatikan Dalam Swamedikasi

Seorang individu boleh melakukan swamedikasi apabila individu tersebut dapat memenuhi beberapa. Menurut Kenre (2022) terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam swamedikasi atau pengobatan diri adalah:

1. Penggunaan obat harus didasarkan pada obat yang telah terbukti aman, berkualitas, dan efektif dalam memberikan hasil yang diharapkan.

2. Obat yang digunakan sebaiknya sesuai dengan kondisi yang dikenali oleh individu dan dapat digunakan dalam kondisi kronis atau berulang, asalkan didukung oleh diagnosis medis awal. Dalam semua situasi, obat tersebut harus dirancang khusus untuk tujuan penggunaannya dan memerlukan dosis serta bentuk yang sesuai.

2.2.4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tindakan Swamedikasi

Menurut Rikomah (2018) tindakan swamedikasi yang dilakukan oleh seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor- faktor yang dimaksud adalah:

1. Usia

Usia memiliki pengaruh terhadap keputusan dalam memilih pengobatan untuk menyembuhkan penyakit. Semakin seseorang bertambah usia, kecenderungannya adalah lebih bijak dalam memilih metode pengobatan yang rasional dan sesuai.

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin memiliki dampak pada swamedikasi terkait aspek pengeluaran biaya untuk obat yang dipilih. Wanita cenderung tidak hanya mempertimbangkan efektivitas obat yang akan digunakan, tetapi juga memperhatikan harga obat tersebut sebelum membuat keputusan pengobatan.

3. Riwayat Pendidikan

Dengan tingkat pendidikan yang tinggi, seseorang cenderung memiliki pengetahuan dan informasi yang lebih luas karena pendidikan yang lebih baik.

4. Pekerjaan

Pekerjaan seseorang memiliki dampak pada pola pikirnya. Individu yang bekerja di bidang kesehatan cenderung memiliki pendekatan yang lebih rasional dalam mengambil keputusan terkait pengobatan dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki latar belakang pekerjaan di bidang kesehatan.

5. Pengalaman Masa Lalu

Pengalaman masa lalu memiliki hubungan dengan sikap dan aspek biaya dalam pengobatan. Ketika pengobatan suatu penyakit memerlukan biaya yang cukup besar dan melibatkan waktu yang signifikan untuk perawatan, individu cenderung lebih condong untuk memilih melanjutkan pengobatan secara mandiri, terutama berdasarkan pengalaman mereka sebelumnya.

6. Faktor Sosial Ekonomi

Dengan masyarakat semakin diberdayakan, hal ini mengakibatkan peningkatan tingkat pendidikan dan lebih mudahnya akses terhadap informasi. Ketika hal ini dikombinasikan dengan minat individu terhadap isu kesehatan, hasilnya adalah peningkatan partisipasi mereka dalam pengambilan keputusan terkait masalah kesehatan.

7. Gaya Hidup

Kesadaran masyarakat mengenai akibat dari gaya hidup tertentu, seperti menghindari merokok dan menjaga pola diet seimbang, telah meningkat. Hal ini dilakukan untuk menjaga kesehatan dan mencegah munculnya penyakit.

8. Kemudahan Memperoleh Produk Obat

Saat ini, pasien dan konsumen cenderung lebih memilih kenyamanan dalam membeli obat yang dapat diperoleh dengan mudah di berbagai tempat, daripada harus menunggu lama di rumah sakit atau klinik.

9. Kesehatan Lingkungan

Dengan menerapkan praktik sanitasi yang baik, memilih nutrisi yang sesuai, dan menciptakan lingkungan perumahan yang sehat, masyarakat dapat meningkatkan kemampuan mereka dalam menjaga dan mempertahankan kesehatan, serta menghindari risiko terkena penyakit.

10. Ketersediaan Produk Baru

Saat ini, terdapat peningkatan jumlah produk obat baru yang lebih cocok digunakan untuk pengobatan mandiri. Tidak hanya itu, beberapa produk obat yang telah lama dikenal dan memiliki rekam jejak keamanan yang baik telah dimasukkan ke dalam kategori obat bebas. Hal ini menghasilkan beragam pilihan produk obat yang tersedia bagi individu untuk melakukan pengobatan sendiri.

2.2.5. Kelebihan dan Kekurangan Swamedikasi

Sama setiap tindakan lainnya, swamedikasi juga memiliki kelebihan dan kekurangannya sendiri. Kelebihan swamedikasi adalah dapat dianggap anggap jika digunakan dengan tepat sesuai dengan aturan pemakaian. Selain itu juga dianggap cara yang efektif dalam menangani keluhan dan efisiensi biaya. Swamedikasi juga tidak membutuhkan waktu lama dan dapat melibatkan individu tersebut secara langsung dalam memilih obat. Sebaliknya, kekurangan daripada swamedikasi

adalah berpotensi menyebabkan bahaya ketika penggunaan obat tidak tepat yang berujung pada penurunan efisiensi biaya dan penundaan waktu kesembuhan pasien. Tidak hanya itu, penggunaan obat yang kurang tepat juga berpotensi meningkatkan efek samping obat, resistensi obat, dan sensitivitas terhadap obat tersebut (Aini, 2019).

Menurut Aswad (2019) juga mengungkapkan bahwa adanya swamedikasi yang salah dapat meningkatkan resiko penggunaan obat secara tidak rasional. Pengobatan yang tidak tepat dapat menyebabkan munculnya penyakit baru dan adanya kelebihan zat aktif obat dalam tubuh yang justru mengganggu kesehatan (Aswad, 2019).

2.2.6. Swamedikasi yang Rasional

Pengobatan mandiri yang benar harus selalu diiringi oleh penggunaan obat yang rasional. Menurut *World Health Organization* (WHO), penggunaan obat yang rasional memerlukan bahwa pasien menerima obat yang sesuai dengan kondisi klinis mereka atau resep obat yang sesuai dengan diagnosis, dalam dosis yang sesuai dengan kebutuhan, durasi penggunaan yang tepat, dan biaya yang terjangkau. Beberapa kriteria yang digunakan dalam penggunaan obat yang rasional adalah sebagai berikut (Sitindaon, 2020):

1. Tepat Diagnosis

Pengobatan adalah proses ilmiah yang dijalankan oleh dokter berdasarkan informasi yang dikumpulkan dari anamnesis dan pemeriksaan pasien. Dalam proses ini, keputusan ilmiah diambil berdasarkan pengetahuan dan

keterampilan dokter untuk menyediakan intervensi pengobatan yang memberikan manfaat maksimal dengan risiko sekecil mungkin bagi pasien. Keberhasilan ini dapat dicapai melalui pengobatan yang rasional, di mana pemberian obat disesuaikan dengan diagnosis yang tepat. Kesalahan dalam mendiagnosis kondisi pasien dapat berdampak pada pemilihan obat yang tidak tepat.

2. Tepat Pemilihan Obat

Dalam memilih obat, penting bahwa efek terapeutiknya sesuai dengan penyakit yang dihadapi. *World Health Organization* (WHO) menggarisbawahi beberapa pertimbangan dalam memilih obat, termasuk efektivitas, keamanan, risiko yang minimal, keseimbangan antara manfaat dan keamanan, serta ketersediaan obat dengan harga terjangkau bagi pasien.

3. Tepat Dosis

Dosis obat merujuk pada petunjuk mengenai berapa gram atau volume obat yang harus digunakan, serta frekuensi pemberiannya, yang harus sesuai dengan usia dan berat badan pasien. Dalam penggunaan obat, penting agar dosis, jumlah, cara, waktu, dan durasi pemberian obat sesuai dengan ketentuan. Pemberian dosis yang berlebihan, terutama untuk obat dengan rentang terapi yang ketat, dapat meningkatkan risiko efek samping. Sebaliknya, dosis yang terlalu rendah mungkin tidak mencapai tingkat pengobatan yang diinginkan.

4. Waspada Efek Samping

Pasien perlu mengetahui kemungkinan efek samping yang dapat timbul akibat penggunaan obat, sehingga mereka dapat mengambil langkah pencegahan dan

tetap waspada. Penggunaan obat memiliki potensi untuk menyebabkan efek samping, yaitu dampak yang tidak diinginkan yang muncul saat obat diberikan sesuai dengan dosis terapi.

5. Efektif, Aman, Mutu Terjamin, dan Harga Terjangkau

Untuk memenuhi kriteria-kriteria tersebut, penting bahwa obat-obatan dibeli melalui saluran resmi. Dalam konteks ini, peran apoteker sebagai profesional kesehatan sangat penting sebagai penyedia informasi obat, terutama bagi obat-obat yang digunakan dalam swamedikasi. Apoteker berperan sebagai sumber informasi yang memberikan pengetahuan tentang penggunaan obat dengan tujuan menjaga kesehatan dan keamanan masyarakat.

6. Tepat Tindak Lanjut

Setelah melakukan pengobatan sendiri, jika kondisi kesehatan tidak membaik dan gejala penyakit masih berlanjut, disarankan untuk segera berkonsultasi dengan dokter.

2.3. Diare

2.3.1. Definisi Diare

Diare adalah buang air besar dengan frekuensi tiga kali atau lebih per hari disertai perubahan feses menjadi cair dengan atau tanpa lendir atau darah. Definisi lain dari diare adalah keadaan disenfekasi encer lebih dari 3 kali sehari dengan atau tanpa darah/atau lendir dalam feses. Diare merupakan gejala ketidaknormalan seringnya buang air besar, dengan konsistensi feses yang cair. Frekuensi buang air besar dikatakan tidak normal jika lebih dari tiga kali dalam sehari (24 jam). Wujud

feses merupakan parameter yang lebih penting, meskipun buang air besarnya sering namun bila wujud feses lunak dan berisi, maka belum dapat dikatakan diare (Cook dan Pardi, 2022).

Diare merupakan mekanisme perlindungan tubuh untuk mengeluarkan sesuatu yang merugikan atau racun dari dalam tubuh. Namun demikian, banyaknya cairan tubuh yang dikeluarkan bersama feses dapat mengakibatkan dehidrasi yang membahayakan. Diare sendiri dapat dibedakan menjadi diare tanpa dehidrasi dan diare dengan dehidrasi (Cook dan Pardi, 2022).

2.3.2. Klasifikasi Diare

a. Berdasarkan Durasi

Diare diklasifikasikan berdasarkan durasi dalam 2 golongan, yaitu akut dan persisten. Lama waktu diare yang kurang dari 2 minggu adalah diare akut dan yang lebih dari 2 minggu namanya diare persisten. Didefinisikan diare akut adalah diare yang terjadi secara mendadak. Diare dapat berupa diare akut atau diare kronis, diare akut dapat sembuh sendiri biasanya dalam waktu 72 jam dari onset, sedangkan diare kronik berlangsung > 1 bulan. Diare akut dapat ditangani dengan cairan- elektrolit, pola makan, dan obat tanpa resep. Sedangkan diare kronik membutuhkan perawatan medis (Cook dan Pardi, 2022).

b. Berdasarkan Penyebab

Berdasarkan penyebabnya, diare digolongkan menjadi diare infeksi dan noninfeksi. Diare noninfeksi meliputi alergi dan keracunan. Berdasarkan penyebabnya diare juga disebabkan menjadi diare spesifik dan diare

nonspesifik. Diare spesifik apabila penyebab diare telah diketahui secara pasti, sedangkan diare nonspesifik adalah diare yang penyebabnya belum diketahui secara pasti (Cook dan Pardi, 2022).

c. Berdasarkan Tanda dan Gejala

Cook dan Pardi (2022) mengklasifikasikan diare menjadi tiga yaitu diare ringan, diare sedang dan diare berat. mengklasifikasikan diare berdasarkan tanda dan gejalanya menjadi diare ringan, sedang dan berat, klasifikasi diare ini dijabarkan pada tabel berikut :

Tabel 2. 1. Klasifikasi diare berdasarkan tanda dan gejala diare

Diare ringan	Diare sedang	Diare Berat
Buang air besar 3 kali sehari, tekanan darah normal dan tidak terjadi penurunan tekanan darah ketika berdiri, demam ringan atau tanpa demam, haus ringan, dan mulut kering terutama dibawah Lidah	Buang air besar 4-5 kali sehari, demam lebih dari 38 ⁰ C, kehilangan kekenyalan kulit, tekanan darah normal dengan penurunan sedikit tekanan darah saat berdiri, dan mulut kering	Buang air besar > 6 kali sehari, demam lebih dari 38 ⁰ C, menunjukkan gejala hypoperfusi seperti syok akibat penurunan sirkulasi darah, penurunan kesadaran, sakit perut yang sangat, kulit yang dingin dan lembab

Untuk diare ringan dapat ditangani dengan swamedikasi, sedangkan diare berat tidak dapat ditangani dengan swamedikasi (Longe, 2005).

2.3.3. Lima Cara Mengatasi Diare Menurut Kemenkes 2011

a. Pemberian Oralit

Untuk mencegah terjadinya dehidrasi dapat dilakukan mulai dari rumah tangga dengan memberikan oralit osmolaritas rendah, dan bila tidak tersedia berikan cairan rumah tangga seperti air tajin, kuah sayur, air matang. Oralit saat ini yang

beredar di pasaran sudah oralit yang baru dengan osmolaritas yang rendah, yang dapat mengurangi rasa mual dan muntah. Oralit merupakan cairan yang terbaik bagi penderita diare untuk mengganti cairan yang hilang. Bila penderita tidak bisa minum harus segera di bawa ke sarana kesehatan untuk mendapat pertolongan cairan melalui infus.

b. Pemberikan Obat Zinc

Zinc merupakan salah satu mikronutrien yang penting dalam tubuh. Zinc dapat menghambat enzim INOS (*Inducible Nitric Oxide Synthase*), dimana ekskresi enzim ini meningkat selama diare dan mengakibatkan hipersekresi epitel usus. Zinc juga berperan dalam epitelisasi dinding usus yang mengalami kerusakan morfologi dan fungsi selama kejadian diare. Pemberian Zinc selama diare terbukti mampu mengurangi lama dan tingkat keparahan diare, mengurangi frekuensi buang air besar, mengurangi volume tinja, serta menurunkan kekambuhan kejadian diare pada 3 bulan berikutnya.

c. Pemberian ASI / Makanan:

Pemberian makanan selama diare bertujuan untuk memberikan gizi pada penderita terutama pada anak agar tetap kuat dan tumbuh serta mencegah berkurangnya berat badan. Anak yang masih minum ASI harus lebih sering di beri ASI. Anak yang minum susu formula juga diberikan lebih sering dari biasanya. Anak usia 6 bulan atau lebih termasuk bayi yang telah mendapatkan makanan padat harus diberikan makanan yang mudah dicerna dan diberikan sedikit lebih sedikit dan lebih sering. Setelah diare berhenti, pemberian

makanan ekstra diteruskan selama 2 minggu untuk membantu pemulihan berat badan.

d. Pemberian Antibiotika hanya atas indikasi

Antibiotika tidak boleh digunakan secara rutin karena kecilnya kejadian diare pada balita yang disebabkan oleh bakteri. Antibiotika hanya bermanfaat pada penderita diare dengan darah (sebagian besar karena *shigellosis*), suspek kolera.

e. Pemberian Nasehat

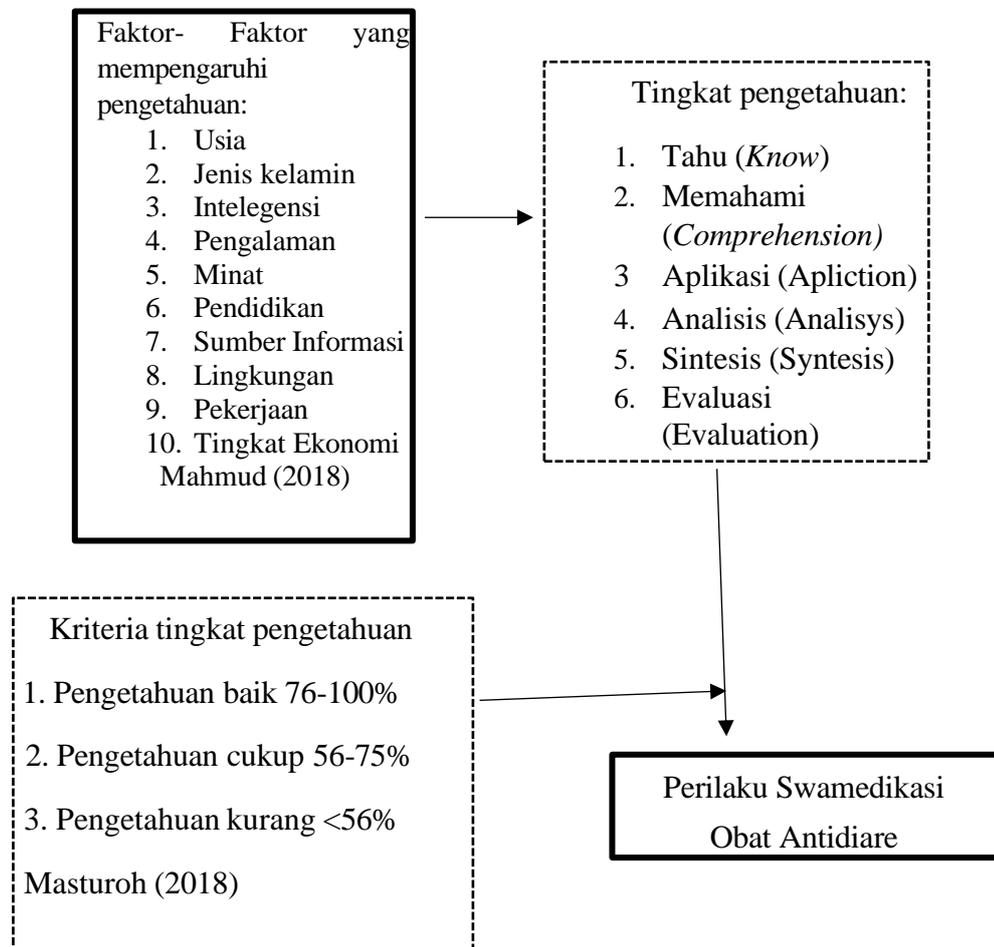
Ibu atau pengasuh yang berhubungan erat dengan balita harus diberi nasehat tentang:

- 1) Cara memberikan cairan dan obat di rumah
- 2) Kapan harus membawa kembali balita ke petugas kesehatan bila:
- 3) Diare lebih sering
- 4) Muntah berulang
- 5) Sangat haus
- 6) Makan/minum sedikit
- 7) Timbul dema
- 8) Tinja berdarah
- 9) Tidak membaik dalam 3 hari

2.4. Kerangka Teori

Kerangka teoritis merupakan proses identifikasi dan pemilihan teori-teori yang digunakan sebagai dasar pemikiran dalam suatu penelitian. Kerangka teoritis

digunakan untuk menggambarkan referensi atau teori yang menjadi landasan dalam menganalisis permasalahan yang diteliti (Hermawan, 2019).



Gambar 2. 1. Kerangka teori

Keterangan :



: Diteliti

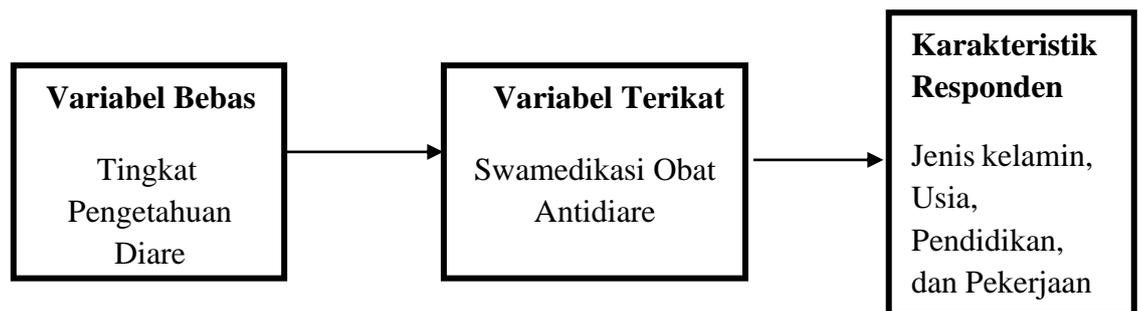


: Tidak Ditelit

2.5.Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah struktur yang menggambarkan hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur dalam suatu penelitian. Ini mencerminkan

keterkaitan variabel-variabel yang akan diselidiki. Skema kerangka konsep dalam penelitian mengilustrasikan bagaimana konsep-konsep tersebut terhubung satu sama lain (Notoatmodjo, 2018). Kerangka konsep dalam penelitian ini akan dijabarkan melalui skema di bawah ini.



Gambar 2. 2. Kerangka Konsep