

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Swamedikasi

a. Pengertian Swamedikasi

Swamedikasi adalah upaya yang digunakan untuk mengatasi keluhan seseorang sebelum memutuskan berobat ke dokter atau tenaga medis lainnya (Suherman, 2018). Melakukan pengobatan sendiri harus sesuai dengan penyakit yang dialami dan pelaksanaannya harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional. Menurut *World Health Organization (WHO)*, swamedikasi adalah pemilihan dan penggunaan obat modern, herbal, dan obat tradisional yang digunakan masyarakat untuk menyembuhkan berbagai penyakit dan 80% di berbagai Negara mengobati sendiri (WHO, 2020).

Masyarakat dalam melakukan pemilihan obat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti produk iklan, pengalaman berobat, kondisi psikologis, kondisi ekonomi, pengetahuan dan riwayat pendidikan (Kalungia A C, *et al.*, 2016).

Kriteria obat rasional adalah ketepatan pemilihan dan dosis obat, tidak adanya efek samping obat, kontraindikasi obat, interaksi obat dan polifarmasi (Muharni S, *et al.*, 2015). Sampai saat ini masyarakat memiliki banyak kendala dalam melakukan swamedikasi, terutama karena kurangnya pemahaman tentang penggunaan obat yang benar dan rasional, penggunaan obat yang berlebihan dan kurangnya pemahaman tentang cara penyimpanan dan pembuangan obat yang benar (Kemenkes RI, 2015b).

b. Swamedikasi yang aman

Dalam melakukan swamedikasi yang harus diperhatikan adalah keamanan obat dan informasi yang jelas tentang swamedikasi. Menurut (BPOM, 2014) adapun hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengobatan swamedikasi sebagai berikut.

1) Mengenali kondisi ketika akan melakukan swamedikasi

Sebelum melakukan swamedikasi, perlu memperhatikan kondisi pasien seperti kehamilan, niat untuk hamil, menyusui, usia (anak kecil atau orang tua), diet khusus seperti diet manis, minum obat atau suplemen selain penyakit, dan mendapat pengobatan dari dokter (BPOM, 2014).

Perhatian khusus dilakukan ketika memilih obat pada wanita hamil karena beberapa jenis obat memiliki efek yang tidak diinginkan pada janin. Beberapa jenis obat dapat diekskresikan dalam ASI, meskipun jumlah obat dalam ASI cenderung berpengaruh pada bayi. Memilih obat juga perlu diperhatikan pada seseorang yang sedang diet khusus seperti diet rendah garam atau gula. Dengan mengingat hal ini, dalam pengobatan sendiri sangat perlu untuk mengamati kondisi pasien agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan. Penggunaan obat yang benar dan tepat dilakukan dengan membaca peringatan pada label atau brosur obat (BPOM, 2014).

2) Memahami bahwa ada kemungkinan interaksi obat

Banyak obat berinteraksi dengan obat lain atau makanan dan minuman. Untuk menghindari hal ini, perlu mengetahui nama obat dan bahan aktif obat serta bertanya langsung kepada apoteker tentang interaksi antara obat selama melakukan swamedikasi. Untuk menghindari hal yang tidak diinginkan, sebaiknya baca petunjuk penggunaan pada kemasan atau label obat (BPOM, 2014).

3) Mengetahui obat-obat yang digunakan untuk swamedikasi

Golongan obat yang digunakan dalam swamedikasi adalah obat bebas dan bebas terbatas. Obat bebas ditandai dengan logo hijau batas hitam dan pada obat bebas terbatas logo lingkaran biru batas hitam. Logo obat biasanya terdapat pada kemasan atau label obat (BPOM, 2014).

4) Mewaspadaai efek samping yang mungkin terjadi

Efek suatu obat tidak hanya menghasilkan efek farmakologis, tetapi juga menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan. Efek samping yang umum adalah reaksi alergi, gatal, ruam, mengantuk, mual, muntah, dan sebagainya. Jika terjadi efek samping yang serius, hentikan pengobatan dan segera hubungi dokter (BPOM, 2014).

5) Meneliti obat yang akan dibeli

Saat membeli obat, perhatikan bentuk sediaannya dan pastikan tidak rusak. Dalam bentuk sediaan sirup perlu diperhatikan warna dan konsistensinya, pastikan terdapat partikel-partikel kecil di dasar botol, dan jika berbentuk suspensi maka akan tercampur dengan baik. Dalam sediaan tablet, bentuk obat benar-benar utuh dan tidak boleh ada yang retak atau pecah, dan pada sediaan kapsul bentuknya tidak pecah dan memiliki ukuran dan warna yang sama.

Obat yang dikonsumsi harus memiliki izin edar, karena merupakan persyaratan keamanan, khasiat dan mutu yang telah ditetapkan oleh BPOM. Perlu diperhatikan tanggal kadaluarsa obat, jika penggunaan obat melebihi tanggal kadaluarsa dapat membahayakan dan akan terjadi perubahan bentuk atau zat berbahaya lainnya (BPOM, 2014).

6) Mengetahui cara penggunaan obat yang benar

Penggunaan obat yang benar harus sesuai aturan petunjuk pada label untuk memberikan durasi terapi yang dianjurkan dan memberikan efek yang baik. Jika mengalami efek samping, segera konsultasikan dengan dokter atau farmasis lainnya (BPOM, 2014).

7) Mengetahui cara penyimpanan obat yang baik

Penyimpanan obat sangat mempengaruhi potensi obat. Pada sediaan oral seperti tablet, kapsul dan serbuk tidak boleh disimpan di tempat yang lembab, karena akan menyebabkan

bakteri dan jamur. Diperhatikan tanggal kadaluarsa saat menyimpan obat (BPOM, 2014).

c. Penghentian Swamedikasi

Pengobatan swamedikasi menurut BPOM (2014) harus dihentikan apabila :

- 1) Menimbulkan gejala lain seperti pusing, sakit kepala, mual dan muntah.
- 2) Terjadinya reaksi alergi seperti gatal-gatal dan kemerahan pada kulit.
- 3) Salah minum obat atau minum obat dengan dosis yang salah (BPOM, 2014).

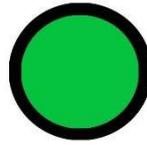
d. Keuntungan dan Kerugian Swamedikasi

Dalam melakukan swamedikasi, terdapat beberapa manfaat seperti efektif dalam menghilangkan keluhan, hemat biaya, hemat waktu, dan berperan dalam pengambilan keputusan tentang pengobatan sendiri. Kelemahan dari pengobatan sendiri yaitu jika tidak sesuai petunjuk pemakaian obat maka menyebabkan interaksi obat dan efek samping yang tidak diinginkan (Harahap, Na, 2015).

2. Penggolongan Obat

a. Obat Bebas

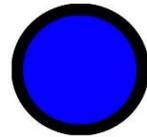
Obat golongan ini dapat dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Obat ini tergolong obat yang paling aman, sehingga dapat dibeli tanpa resep di Apotek dan bahkan bisa di dapatkan di warung-warung. Obat bebas biasanya digunakan untuk mengobati dan meringankan gejala suatu penyakit. Contoh obat bebas yaitu seperti rivanol, paracetamol, bedak salicyl, multivitamin dan lain-lain. Tanda khusus untuk obat bebas yaitu berupa lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi berwarna hitam (Nuryati, 2017).



Gambar 2. 1 Logo Obat Bebas

b. Obat Bebas Terbatas

Golongan obat yang dalam jumlah tertentu aman dikonsumsi namun jika berlebihan akan menyebabkan efek yang tidak diinginkan. Dalam membeli obat golongan ini tidak diperlukan resep dokter. Contoh obat bebas terbatas yaitu obat anti mabuk, antiflu, decolgen dan lain-lain. Tanda obat golongan ini disimbolkan dengan lingkaran biru tepi hitam (Nuryati, 2017).



Gambar 2. 2 Logo Obat Bebas Terbatas

Tanda peringatan obat bebas terbatas selalu tercantum pada kemasan obat. Bentuknya persegi panjang dengan huruf berwarna putih dan latar atau dasarnya berwarna hitam, dengan ukuran panjang x lebar yaitu 5 cm x 2 cm. Tanda peringatan ini ada 6 yaitu ini ada 6 yaitu P No. 1 sampai dengan P No. 6, sebagai berikut.

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

Gambar 2. 3 Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas

c. Obat Wajib Apotek

OWA merupakan golongan obat keras (ditandai lingkaran hitam, dasar merah dengan huruf K besar) yang dapat dibeli di apotek tanpa resep dokter, tetapi harus diserahkan langsung oleh apoteker kepada pasien disertai dengan informasi lengkap tentang cara penggunaan obat. Golongan OWA ada 3 yaitu OWA 1, OWA 2 dan OWA 3 (Dewi Sumartini, 2018)

d. Obat Keras

Golongan obat ini berbahaya sehingga diperlukan pengawasan dokter dan obat ini hanya dapat diperoleh di apotek, puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lain seperti balai pengobatan dan klinik yang menggunakan resep dokter. Obat ini memiliki efek samping yang keras sehingga jika digunakan sembarangan akan menyebabkan penyakit yang semakin parah hingga mengakibatkan kematian. Contoh obat keras yaitu antibiotik seperti amoxicilin, obat jantung, obat hipertensi dan lain-lain. Logo obat keras ditandai dengan lingkaran merah tepi hitam yang ditengahnya terdapat huruf "K" berwarna hitam (BPOM, 2014).



Gambar 2. 4 Logo Obat Keras

e. Obat Psikotropika

Golongan obat psikotropika merupakan suatu zat atau obat yang berkhasiat untuk memberikan pengaruh secara selektif pada sistem saraf pusat dan menyebabkan perubahan pada aktivitas mental dan perilaku. Contoh obat golongan ini yaitu lisergida, amfetamin, diazepam, fenobarbital, chlordiazepoxide dan lain-lain. Obat golongan psikotropika ini masih digolongkan obat keras sehingga disimbolkan dengan lingkaran merah bertuliskan huruf "K" ditengahnya (Nuryati, 2017).

f. Obat Narkotika

Golongan obat narkotika adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik yang sintetis maupun semi sintetis yang akan menyebabkan perubahan kesadaran dari mulainya penurunan sampai kehilangan kesadaran, dapat mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan efek ketergantungan. Contoh dari obat golongan ini yaitu papaver somniferum, kokain, ganja, heroin, morfin, opium, kodein dan lain-lain. Narkotika dapat disimbolkan dengan lingkaran merah yang ditengahnya terdapat simbol palang (+) (Nuryati, 2017).



Gambar 2. 5 Logo Obat Narkotika

g. Golongan obat yang digunakan dalam swamedikasi

Obat-obat yang dapat digunakan dalam swamedikasi sering disebut sebagai obat-obatan *over the counter* (OTC) seperti golongan obat bebas dan bebas terbatas dan dapat diperoleh tanpa resep dokter.

Menurut (Permenkes No. 919/Menkes/Per/X/1993) obat yang dapat diserahkan tanpa resep dokter harus memenuhi kriteria yaitu sebagai berikut.

- 1) Tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada ibu hamil, anak dibawah usia 2 tahun, dan orang tua di atas 65 tahun.
- 2) Pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak akan memberi risiko pada kelanjutan suatu penyakit.
- 3) Penggunaannya tidak memerlukan cara atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- 4) Penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia (Depkes RI, 1993).

3. Obat Analgesik

a. Pengertian Analgesik

Analgesik adalah golongan obat yang memiliki sifat menghilangkan rasa sakit, tetapi tidak menghilangkan kesadaran. Golongan obat ini banyak digunakan oleh masyarakat untuk mengobati nyeri seperti sakit kepala dan sakit gigi. Ketika obat penghilang rasa sakit tidak tepat digunakan akan timbul efek samping yang tidak diinginkan seperti sakit maag, mual, risiko pendarahan, telinga berdenging, dan lain sebagainya. Obat golongan analgesik harus diminum dengan tepat dan sesuai petunjuk pada kemasan atau sesuai resep dokter untuk menghindari efek samping (Mita & Husni, 2017).

Obat-obat yang termasuk kedalam golongan analgesik yaitu dibagi menjadi beberapa kelompok seperti paracetamol, asam salisilat (asetosal, salisilamida, dan benorilat), penghambat Prostaglandin (NSAID) ibuprofen, turunan antranilat (mefenamat, asam niflumic glafenine, floctafenine, derivat-derivat pirazolon), benzidamin. Obat golongan analgesik narkotik berupa asetaminofen dan fenasetin (Mita & Husni, 2017).

b. Nyeri

Gangguan nyeri, menurut *International Association for the Study of Pain (IASP)*, adalah kondisi sensorik dan emosional yang tidak nyaman sehingga akan mengakibatkan kerusakan jaringan. Rasa sakit biasanya hilang dengan sendirinya, tetapi jika mengalami rasa sakit yang berlebihan maka akan terjadi sakit kronis (Meissner W, *et al.*, 2015).

Nyeri neuromuskuloskeletal adalah nyeri yang terjadi karena kerusakan jaringan saraf, tulang, otot, dan jaringan lain. Nyeri dibagi menjadi nyeri akut dan kronis. Nyeri akut yang berlangsung merupakan respon fisiologis tubuh terhadap indikasi stimulasi nosiseptor yang terjadi kurang dari 3 bulan (Treede R-D, *et al.*, 2015). Nyeri kronis yang berlangsung selama 36 bulan atau lebih

dapat dirasakan terus menerus atau intermiten dan memiliki intensitas nyeri yang berbeda-beda. Nyeri kronis sering diderita wanita karena sistem opioid endogen berkaitan erat dengan regulasi hormonal dalam tubuh manusia, sehingga wanita memiliki kadar testosteron yang lebih rendah dibandingkan pria (Davison MJ, *et al.*, 2016).

Menurut Woro Sujati (2016) jenis nyeri dibagi menjadi lima yaitu sebagai berikut.

1) Nyeri Akut

Nyeri yang terjadi secara mendadak dan memberikan respons terhadap suatu pengobatan. Nyeri akut dibagi menjadi tiga yaitu nyeri ringan menggunakan pengobatan non narkotik yaitu asetaminofen dan aspirin, nyeri sedang menggunakan pengobatan kombinasi non narkotik dan narkotik seperti kodein dan asetaminofen dan nyeri berat menggunakan pengobatan narkotik.

2) Nyeri Kronik

Nyeri yang menetap selama kurang lebih 6 bulan dan sulit untuk diobati atau dikendalikan. Pengobatan yang dilakukan yaitu menggunakan asetosal dan kodein narkotik lemah seperti di-propoksifen, tramadol dan kodein atau kombinasi parasetamol-kodein, dan juga menggunakan narkotik kuat seperti morfin dan derivat-derivatnya serta zat sintesis narkotik.

3) Nyeri Superficial

Nyeri yang terjadi pada daerah permukaan seperti kulit dan selaput mukosa. Untuk pengobatan nyeri ini dikategorikan menjadi dua yaitu nyeri ringan menggunakan non narkotik sedangkan nyeri sedang menggunakan kombinasi obat analgesik narkotik dan non narkotik.

4) Nyeri Viseral atau Nyeri Dalam

Nyeri yang terjadi pada bagian otot polos dan organ. Pengobatan yang dilakukan menggunakan obat-obatan narkotik.

5) Nyeri Somatik

Nyeri yang terjadi pada otot rangka, ligament dan sendi. Pengobatan yang dilakukan menggunakan obat-obatan non narkotik seperti aspirin, asetaminofen dan asam mefenamat (Woro Sujati, 2016).

c. Golongan Analgesik Antiinflamasi-Non Steroid (AINS)

NSAID merupakan obat yang memiliki mekanisme kerja dan aktivitas terapeutik yang sama dengan obat antipiretik, analgesik, dan antiinflamasi (Sostres, C, *et al.*, 2016). NSAID digunakan untuk mengobati nyeri otot, dismenore, rematik, asam urat, migrain, dan trauma akut tertentu. Mekanisme kerja utama NSAID yaitu penghambatan enzim siklooksigenase (COX). COX diperlukan untuk mengubah asam arakidonat menjadi tromboksan, prostaglandin, dan prostasiklin. Isoenzim siklooksigenase ini terdiri dari COX 1 dan COX 2. COX 1 secara konstitusional diekspresikan dalam tubuh dan berperan dalam melindungi lapisan saluran pencernaan, fungsi ginjal, dan agregasi trombosit, sedangkan COX 2 dapat diekspresikan secara induktif atau hanya ditargetkan selama respon inflamasi, tetapi sebagian besar NSAID tidak selektif untuk menghambat kedua siklooksigenase (Ghichloo, *et al.*, 2021).

Menurut Woro Sujati (2016) penggolongan obat analgesik berdasarkan sistem kerja farmakologisnya dibagi dalam dua kelompok besar, yaitu :

1) Analgesik Non-narkotik

Pereda nyeri non-narkotika tidak adiktif dan kurang efektif dibandingkan pereda nyeri narkotik. Pereda nyeri non-narkotika juga dikenal sebagai pereda nyeri perifer karena menghambat stimulasi reseptor nyeri perifer. Obat-obatan ini digunakan untuk mengobati nyeri ringan hingga sedang dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Obat-obatan ini efektif untuk sakit kepala, dismenore (nyeri haid), nyeri inflamasi, abrasi ringan, nyeri otot, dan arthritis ringan hingga sedang. Kebanyakan obat penghilang

rasa sakit dapat mengurangi peningkatan suhu tubuh. Beberapa pereda nyeri, seperti aspirin, memiliki efek antiinflamasi dan pengencer darah (Woro Sujati, 2016).

a) Salisilat dan obat-obat Antiinflamasi Nonsteroid

Aspirin merupakan obat pereda nyeri tertua yang dipasarkan oleh Bayer, kini aspirin dapat dibeli dengan berbagai nama seperti Naspro, Remasal dan lain-lain. Aspirin juga memiliki efek antipiretik dan antiinflamasi. Aspirin tidak boleh diberikan kepada anak di bawah 12 tahun yang mengalami demam, karena bahaya sindrom Reye (masalah neurologis terkait dengan infeksi virus dan diobati dengan salisilat). Parasetamol adalah pengganti yang digunakan dalam situasi ini.

Aspirin memiliki efek antiinflamasi bersama dengan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) untuk menghilangkan rasa sakit dengan menghambat sintesis prostaglandin. Prostaglandin menumpuk di lokasi jaringan yang rusak, menyebabkan peradangan dan rasa sakit. NSAID yang memiliki efek analgesik adalah ibuprofen, fenoprofen dan suprofen dari golongan asam propionat. Selain efek analgesiknya, aspirin juga mengurangi agregasi trombosit (pembekuan darah). Oleh karena itu, beberapa dokter meresepkan tablet aspirin dengan dosis 100 mg per hari. Efek samping yang timbul yaitu iritasi lambung jika obat bersifat asam, gangguan pada fungsi trombosit, nefropati analgesik dan hipersensitivitas (Woro Sujati, 2016).

b) Asetaminofen

Parasetamol (asetaminofen, berasal dari para-aminofenol) adalah obat bebas yang populer digunakan oleh bayi, anak-anak, orang dewasa, dan orang tua untuk nyeri, ketidaknyamanan, dan demam. Parasetamol adalah obat

analgesik dan antipiretik yang aman dan efektif untuk nyeri otot dan demam akibat infeksi virus.

Parasetamol diabsorpsi dengan baik dari saluran cerna. Karena parasetamol memiliki waktu paruh yang pendek, sehingga dapat diberikan setiap jam dengan dosis maksimum 2,5 g / hari. Lebih dari 85% parasetamol dimetabolisme menjadi metabolit di hati. Dosis tinggi atau dosis yang wajar dapat menjadi racun bagi sel hati, sehingga kadar parasetamol serum harus dipantau selama pemberian dengan dosis tinggi dan penggunaan jangka panjang. Batas serum terapeutik adalah 520 mikrogram/ml. Kadar enzim hati SGOT/SGPT, SGPT/ALT, alkaline phosphatase (ALP), dan serum bilirubin harus dipantau. Efek Samping Dosis parasetamol yang cukup dapat menjadi sangat toksik bagi sel hati dan menyebabkan hepatotoksisitas. Setiap hari terjadi kematian akibat nekrosis hati (Woro Sujati, 2016).

2) Analgesik Narkotik

Analgesik narkotik, juga dikenal sebagai opioid yang kerjanya memperpanjang aktivasi reseptor opioid. Analgesik narkotika paling utama bekerja pada reseptor opioid tipikal di sistem saraf pusat, sampai persepsi nyeri dan respons emosional terhadap nyeri terganggu (berkurang). Ada jenis reseptor opioid, yaitu :

- a) Analgesik selektif endorfin, agonis morfin yang dapat menyebabkan euforia, depresi pernapasan, miosis, penurunan motilitas gastrointestinal.
- b) Analgesik selektif dynorphin, spinal, agonis pentazocine, pekerjaannya menyebabkan ketergantungan sedasi myosis depresi pernapasan lebih sedikit daripada agonis.
- c) Enkephalin selektif, analgesia tulang belakang, efek emosional.

- d) Pekerjaan memiliki efek psikotomimetik dan dysphoric, halusinasi.

Narkotik tidak hanya menekan rangsang nyeri, tetapi juga menekan pernapasan dan batuk dengan cara bekerja pada pusat pernapasan dan batuk pada medulla di batang otak. Salah satu contoh narkotika yaitu morfin yang merupakan analgesik kuat yang dapat dengan cepat menekan pernapasan. Kodein tidak sekuat morfin, tetapi dapat meredakan nyeri yang ringan sampai sedang dan menekan batuk. Kodein juga dapat diklasifikasikan sebagai penekan batuk (antitussif). Banyak narkotika mempunyai efek anti batuk dan antidiare, selain dari kemampuannya meredakan nyeri (Woro Sujati, 2016).

4. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku

a. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, pendidikan, lingkungan, kecerdasan dan pekerjaan. Pengetahuan secara umum meliputi pengetahuan (*knowledge*), pemahaman (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*) dan evaluasi (*evaluation*) (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan dapat diukur dengan penelitian kuantitatif atau kualitatif. Penelitian kuantitatif mencari fenomena yang mempengaruhi seberapa banyak, seberapa sering, berapa lama, dan lain-lain. Umumnya dengan metode wawancara dan angket. Penelitian kualitatif bertujuan untuk merespon fenomena yang terjadi (Notoatmodjo, 2012).

Pengukuran dapat dilakukan dengan mengajukan kuesioner tentang topik pengetahuan atau isi materi yang akan diukur pada topik penelitian. Penilaian dilakukan di mana jawaban yang benar untuk pertanyaan itu mendapat nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0 (Notoatmodjo, 2012).

b. Teori Perilaku

Berdasarkan teori SOR (*Stimulus-Organism-Response*), perilaku manusia dibagi menjadi dua kelompok, yaitu perilaku terbuka dan tertutup. Perilaku tertutup terjadi ketika respons terhadap stimulus belum diamati dengan jelas oleh orang lain. Respon masih terbatas dalam hal perhatian, perasaan, persepsi dan pengetahuan, sedangkan perilaku terbuka terjadi ketika respon terhadap stimulus berupa tindakan atau praktik yang dapat diamati oleh orang lain (Notoatmodjo, 2012)

Metode yang biasa digunakan untuk mengukur perilaku umumnya yaitu pengetahuan, sikap atau tindakan dan juga pada jenis metode penelitian yang digunakan (Notoatmodjo, 2012)

5. Apotek

a. Pengertian Apotek

Apotek adalah bentuk pelayanan masyarakat yang menjual obat-obat dari resep dokter dan tanpa resep dokter. Apotek berfungsi sebagai tempat menjual, membuat atau meracik obat, serta sebagai tempat mengontrol peredaran obat (Priandika, 2021).

b. Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Pelayanan Kefarmasian adalah bentuk pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi untuk mencapai hasil yang pasti serta meningkatkan mutu kehidupan pasien (Nurhuda, *et al*, 2017).

Menurut Permenkes RI No. 73, (2016) tujuan dari pelayanan kefarmasian yaitu :

- 1) Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian.
- 2) Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian.
- 3) Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam keselamatan pasien (Menkes RI, 2016).

Standar pelayanan kefarmasian di apotek menurut Permenkes RI No. 73, 2016 pada pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan

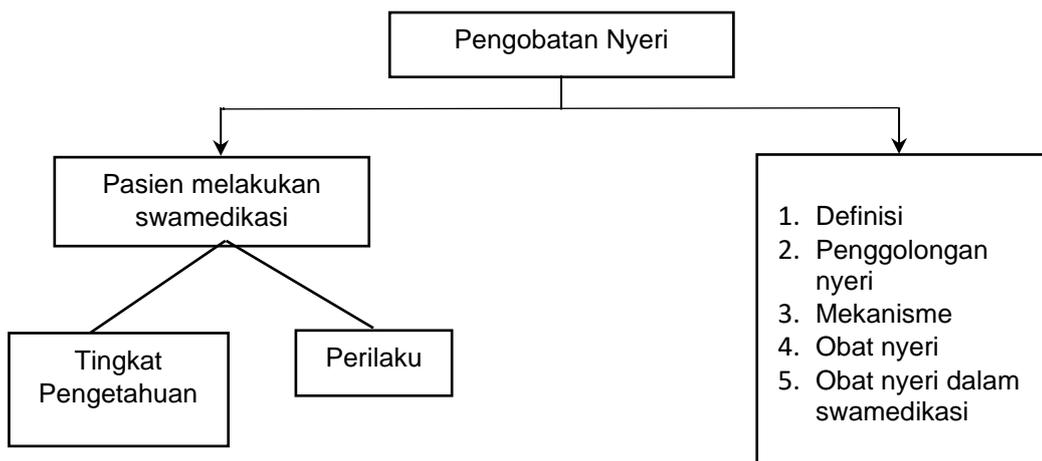
dan bahan medis habis pakai yaitu :

- 1) Perencanaan
- 2) Pengadaan
- 3) Penerimaan
- 4) Penyimpanan
- 5) Pemusnahan
- 6) Pengendalian
- 7) Pencatatan dan pelaporan.

Pelayanan farmasi klinik menurut Permenkes RI No.73, 2016 yaitu :

- 1) Pengkajian Resep
- 2) Dispensing
- 3) Pelayanan Informasi Obat (PIO)
- 4) Konseling
- 5) Pelayanan kefarmasian di rumah (home pharmacy care)
- 6) Pemantauan Terapi Obat (PTO)
- 7) Monitoring Efek Samping Obat (MESO) (Menkes RI, 2016).

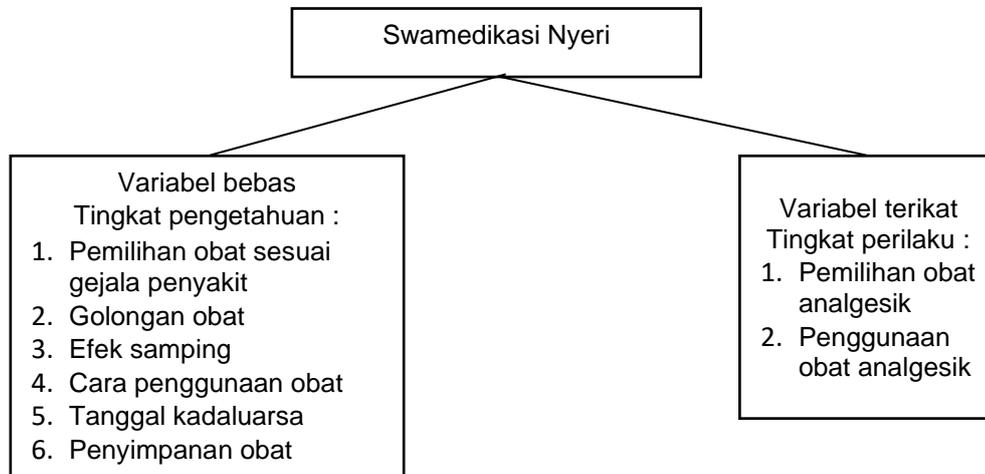
B. Kerangka Teori Penelitian



Gambar 2. 6 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan landasan teori tersebut, maka kerangka konsep penelitiannya sebagai berikut :



Gambar 2. 7 Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

Hipotesis pada penelitian ini yaitu adanya hubungan dari setiap variabel yang diteliti.

1. Hipotesa Alternatif (Ha)

Adanya hubungan pengetahuan swamedikasi obat analgesik terhadap perilaku swamedikasi penggunaan obat analgesik, jika nilai signifikan yang didapat $p\text{-value} < 0,05$ maka artinya adanya hubungan yang bermakna antara variabel (Ha < Ho).

2. Hipotesa Nol (H0)

Tidak adanya hubungan antara pengetahuan swamedikasi obat analgesik terhadap perilaku swamedikasi penggunaan obat analgesik, jika nilai signifikan yang didapat $p\text{-value} > 0,05$ maka artinya tidak adanya hubungan bermakna antara variabel (Ha > Ho).