

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Telaah Pustaka

#### 1. Batuk

##### a. Definisi Batuk

Batuk adalah reaksi fisiologis defensif yang membantu membersihkan sistem pernapasan dari lendir yang dihirup, debu, afrodisiak asing, partikel asing, dan agen infeksius. Batuk efektif untuk alasan ini karena mengeluarkan lendir dan debu yang dihirup serta membersihkan sistem pernapasan. Dengan menggunakan rambut getar di dinding bronkial, dahak dipindahkan dari paru-paru ke tenggorokan. Individu yang sehat tidak akan batuk berlebihan karena proses ini. (Linnisaa & Wati, 2014). Batuk terjadi melalui stimulasi refleks yang terdiri dari 5 komponen yaitu pusat batuk, saraf aferen, reseptor batuk, saraf eferen dan efektor. Pusat batuk menghasilkan sinyal eferen yang berjalan pada *nervus vagus*, *frenikus*, *interkostal*, *lumbar*, *trigeminus*, *facialis* dan *hipoglossus* menuju ke efektor. Neuron efektor refleks batuk terdiri atas otot laring, *trakea*, *bronkus*, diafragma dan *interkostal* untuk menghasilkan batuk sedangkan akhir *aferen nervus vagus* banyak ditemukan pada mukosa dan dinding saluran napas atas sampai terminal bronkiolus dan parenkim paru (Wibowo, 2021).

Batuk dikategorikan menjadi dua kategori berdasarkan produktivitasnya: batuk berlendir dan batuk kering (batuk produktif). Batuk berdahak dibedakan dengan adanya dahak di tenggorokan. Penyakit saluran pernapasan, seperti influenza, bronkitis, pneumonia, dan sebagainya, dapat menyebabkan batuk berdahak. Terciptanya dahak akibat iritasi saluran napas oleh debu, polusi udara, asap rokok, dan kelembaban yang berlebihan juga menjadi penyebab batuk berdahak. Batuk kering (batuk non-produktif) Batuk yang ditandai dengan kurangnya lendir pada

sistem pernapasan; suaranya keras dan membuat tenggorokan tidak nyaman. Infeksi virus pada sistem pernapasan, alergen (seperti debu, asap rokok, dan fluktuasi suhu), dan efek samping obat dapat menyebabkan batuk kering (Suparyanto dan Rosad, 2020).

Batuk dapat dikategorikan ke dalam tiga kategori berdasarkan durasinya; batuk akut memiliki gejala yang bertahan selama kurang dari tiga minggu. Umumnya peradangan, penyempitan saluran pernapasan akut, dan infeksi virus atau bakteri menjadi penyebab batuk ini. Batuk subakut ditandai dengan gejala yang berlangsung antara 3 dan 8 minggu. Batuk ini seringkali merupakan akibat dari infeksi saluran pernapasan akut yang disebabkan oleh virus yang merusak epitel pernapasan. Batuk kronis ditandai dengan adanya gejala batuk yang berlangsung lebih dari delapan minggu. Batuk ini seringkali merupakan indikasi atau gejala penyakit yang lebih serius, seperti TBC, asma, bronkitis, dan banyak lagi lainnya (Suparyanto dan Rosad, 2020).

#### b. Etiologi Batuk

Batuk dapat disebabkan oleh berbagai kondisi, dengan sebagian besar penyakit sistem pernapasan, seperti asma, dapat menyebabkan batuk. Penyakit non-pernapasan, seperti penyakit gastroesophageal reflux (GERD) dan rinitis alergi, juga dapat menyebabkan batuk. Bahan asing yang masuk ke sistem pernapasan juga dapat menyebabkan batuk, seperti asap rokok dan polusi mobil. Penyebab batuk dapat terjadi akibat masalah di paru maupun dari luar paru. Infeksi saluran pernapasan bawah akut (*trakeobronkitis*, *bronkitis eksaserbasi akut*), infeksi parenkim paru (*fibrosis interstitial*, *pneumonia*), infeksi saluran pernapasan bawah kronis (*bronkitis*, *bronkiektasis*, *tuberkulosis*, jamur), penyakit paru obstruktif (asma, bronkitis kronis, penyakit paru

obstruktif kronik), tumor (karsinoma bronkial, alveolar) (Paramita dan Juniati, 2016).

### c. Mekanisme Batuk

Mekanisme batuk dapat dibagi menjadi empat fase yaitu :

#### 1) Fase iritasi

Batuk dapat disebabkan oleh iritasi salah satu saraf sensorik saraf vagus di laring, trakea, atau bronkus besar, serta serat aferen cabang faring saraf glosofaringeal. Batuk juga terjadi ketika reseptor batuk di rongga pleura, kerongkongan, faring, dan saluran telinga luar diaktifkan.

#### 2) Fase inspirasi

Aktivasi otot abduktor kartilago aritenoid menyebabkan glotis melebar secara refleks selama fase inspirasi. Inspirasi yang dalam dan cepat memungkinkan volume udara yang signifikan masuk ke paru-paru dalam waktu singkat. Ini diikuti dengan fiksasi tulang rusuk bagian bawah sebagai akibat kontraksi otot dada, perut, dan diafragma, menyebabkan dimensi lateral dada membesar, mengakibatkan peningkatan kapasitas paru-paru. Udara bervolume besar yang masuk ke paru-paru memiliki manfaat untuk Kontraksi otot yang kuat yang mengatur ekspirasi menyebabkan pembukaan glotis yang cepat selama fase ini. Hal ini menyebabkan keluarnya sejumlah besar udara dengan kecepatan tinggi, serta pembuangan benda asing dan kotoran lainnya.

#### 3) Fase kompresi

Fase ini dimulai dengan penutupan glotis akibat kontraksi otot abduktor kartilago aritenoid; glotis tetap tertutup selama 0,2 detik selama fase ini. Pada fase ini, tekanan intratoraks dinaikkan menjadi 300 cmH<sub>2</sub>O untuk menimbulkan batuk. Selama pembukaan glotis, terjadi peningkatan tekanan pleura sementara setengah detik. Batuk dapat terjadi bahkan

ketika glotis terbuka karena otot ekspirasi dapat menimbulkan tekanan intratoraks. Hal ini memungkinkan terjadinya batuk.

#### 4) Fase ekspirasi/ ekspulsi

Meningkatkan fase pernafasan, membuatnya lebih cepat dan lebih kuat, dan menurunkan jumlah lubang udara yang tertutup, sehingga meningkatkan kemungkinan mekanisme pembersihan akan dikembangkan. Pergerakan glotis, otot pernafasan, dan pohon bronkial sangat penting selama fase mekanisme batuk, yang juga merupakan fase batuk yang sebenarnya. Karena getaran sekresi di saluran udara atau pita suara, suara batuk sangat bervariasi (Paramita & Juniati, 2016).

#### d. Patofisiologi Batuk

Batuk dapat membantu membersihkan jalan napas ketika ada banyak partikel asing yang tertelan, lendir dalam edema, jumlah berlebihan, dan zat abnormal seperti cairan, atau nanah. Tahap awal dalam rangkaian peristiwa yang mengarah ke refleks batuk adalah aktivasi reseptor batuk, yaitu sejenis reseptor yang merespons iritan dengan cepat. Ujung saraf hadir di epitel di sebagian besar saluran udara, paling sering di dinding posterior trakea, karina, dan bagian anak sungai dari saluran udara utama. Selain itu, faring memiliki reseptor batuk yang dapat diaktifkan oleh rangsangan kimia atau mekanis. Laring, trakea, dan karina padat dengan sensor mekanis peka sentuhan. Laring, bronkus, dan trakea memiliki reseptor kimia konsentrasi tinggi yang peka terhadap keberadaan gas dan bau yang tidak menyenangkan (Ikawati, 2012).

#### e. Tata Laksana Batuk

##### 1) Terapi Farmakologi

Tujuan pengobatan batuk adalah untuk meringankan gejala dan menghilangkan atau menyembuhkan penyebab

dasar batuk. Obat batuk dapat digolongkan menjadi antitusif, ekspektoran, dan mukolitik (Brown *et al.*, 2020).

a) Antitusif

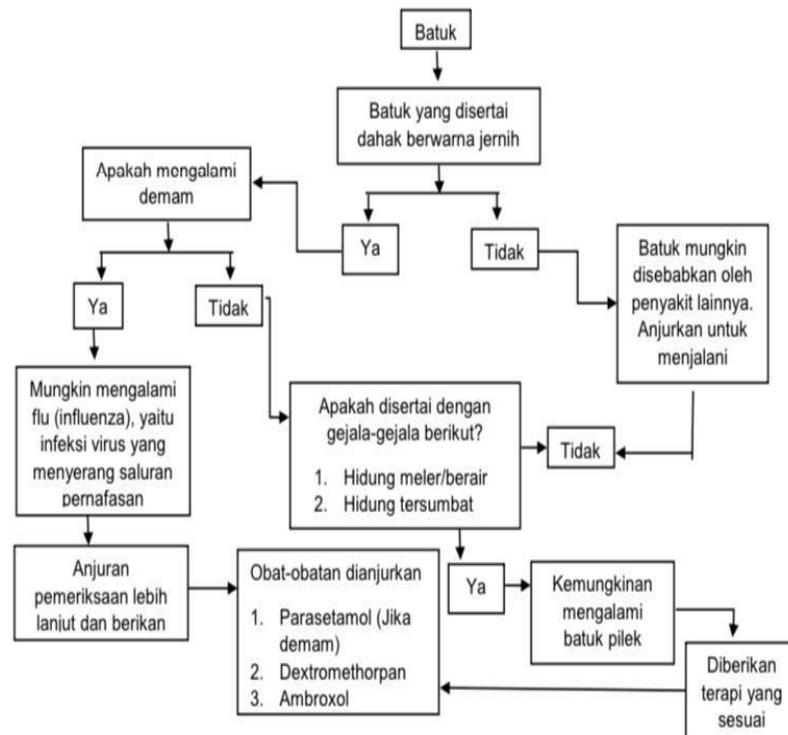
Antitusif memiliki mekanisme kerja dengan menekan refleks batuk. Obat golongan antitusif terdiri dari derivat senyawa opiate (noskamin, etil morfin, dan kodein) dan juga dekstrometorfan. Dekstrometorfan merupakan jenis obat yang mirip obat opiat, yaitu sebagai antagonis reseptor NMDA (*N-methyl D-aspartate*) glutamatergic, dan merupakan agonis bagi reseptor opioid  $\Sigma 1$  dan  $\Sigma 2$ , serta juga merupakan antagonis reseptor nikotinik  $\alpha 3/\beta 4$  (Brown *et al.*, 2020).

b) Ekspektoran

Memiliki aktivitas dengan merangsang batuk sehingga memudahkan pengeluaran dahak/ekspektorasi. Contohnya gliseril guaiakolat atau guaifenesin. Dari berbagai studi efektivitas ekspektoran masih dipertanyakan dan tidak lebih baik dibandingkan placebo. Bahkan disarankan menggunakan air saja sebagai ekspektoran, karena air dapat mengencerkan dahak sebagai dahak dapat dibatukkan dengan mudah (Begic *et al.*, 2017).

c) Mukolitik

Golongan ini bekerja dengan menurunkan viskositas mucus/dahak, biasanya digunakan pada saat kondisi dahak cukup kental dan banyak (Brown *et al.*, 2020). Algoritma batuk dapat dilihat pada gambar 2.1 sebagai berikut.



**Gambar 2. 1** Algoritma batuk (Brown *et al.*, 2020).

## 2) Penggolongan Terapi Obat batuk

### a) Penggolongan Obat Berdasarkan Jenis

Penggolongan obat menurut jenisnya diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 917/Menkes/X/1993, yang telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 949/Menkes/Per/VI/ 2000. Tujuan klasifikasi obat adalah untuk meningkatkan keamanan, presisi, dan keamanan distribusi. Kategori obat ini terdiri dari:

- (1) Obat bebas adalah obat-obatan yang dijual tanpa resep dokter dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Obat ini dianggap paling aman dan dapat diperoleh tanpa resep dari apotek bahkan pedagang kaki lima. Umumnya, obat bebas digunakan untuk mengobati dan meringankan gejala kondisi tersebut. Lingkaran hijau dengan garis hitam merupakan indikasi khusus untuk obat bebas.

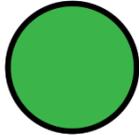
- (2) Contohnya termasuk rivanol, pil parasetamol, bubuk salisil, dan beberapa multivitamin.
- (3) Obat-obatan yang dijual bebas terbatas adalah golongan obat yang aman digunakan dalam jumlah terbatas, tetapi jika berlebihan, dapat menimbulkan efek samping yang merugikan. Zat ini pernah digolongkan sebagai zat W. Untuk membeli obat bebas resep terbatas, tidak diperlukan resep. Lingkaran biru dengan pelek hitam melambangkannya. Seringkali, peringatan disertakan pada paket obat bebas yang dibatasi. Berikut ini terlihat pada Gambar 2.2:

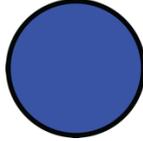
P. No. 1 Awat ! Obat Keras Bacalah aturan pemakaiannya	P. No. 2 Awat ! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan
P. No. 3 Awat ! Obat Keras Hanya untuk bagian luar dari badan	P. No. 4 Awat ! Obat Keras Hanya untuk dibakar
P. No. 5 Awat ! Obat Keras Tidak boleh ditelan	P. No. 6 Awat ! Obat Keras Obat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

**Gambar 2. 2** Peringatan obat bebas terbatas pada kemasan

- (4) Obat-obatan yang dibutuhkan apotek adalah zat yang dikendalikan yang dapat dikeluarkan tanpa resep dokter oleh pengelola apotek. Dalam rangka menumbuhkan budaya swamedikasi yang tepat, aman, dan wajar, apotek wajib melakukan stok obat tertentu (Brown *et al.*, 2020). Penggolongan obat berdasarkan jenisnya dapat dilihat pada tabel 2.1 sebagai berikut.

**Tabel 2. 1** Penggolongan Obat Berdasarkan Jenisnya

Obat Bebas	Obat yang dapat dijual bebas kepada umum tanpa resep dokter	
------------	---	---

Obat Bebas Terbatas (W:waarschuwing)	Obat bebas yang pada penjualannya disertai tanda peringatan	
OWA	Obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker tanpa resep dokter	

#### b) Klasifikasi Obat

Klasifikasi atau pengelompokan obat menurut jenisnya meliputi obat generik, obat bebas (*over the counter*), obat nama dagang, obat generik berlogo, obat paten, obat tradisional, obat mitu (*me-too drug*), obat baru, obat jadi, obat penting, dan farmasi obat yang dibutuhkan.

- (1) Obat baru adalah Obat terdiri dari satu atau lebih senyawa, beberapa di antaranya efektif sementara yang lain tidak efektif, seperti pelapis, pengisi, pelarut, bahan penolong, atau zat lain yang tidak dikenal. yang keamanan dan efektivitasnya belum diketahui.
- (2) Obat bermerek (*branded drugs*). Obat-obatan dengan nama dagang memiliki nama yang disiapkan yang ditentukan oleh produsen dan terdaftar di otoritas kesehatan negara yang bersangkutan. Obat-obatan nama dagang juga dikenal sebagai obat merek terdaftar. Amoxsan, Diafac, dan Pehamoxil adalah beberapa contohnya.
- (3) Obat esensial adalah obat yang diperlukan untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat, seperti diagnosis, pengobatan pencegahan, dan rehabilitasi, misalnya di Indonesia: obat antituberkulosis, antibiotik, vaksinasi, dan lain-lain.

- (4) Obat Generik (*Unbranded Pharmacope*) adalah Farmasi dengan nama generik berdasarkan nama bahan aktif yang ditentukan oleh farmakope Indonesia dan INN (*International nonproprietary name*) WHO, tanpa menggunakan nama dagang atau logo perusahaan. Termasuk adalah amoksisilin, metformin, dan contoh lainnya.
- (5) Obat generik berlogo adalah obat generik berlogo pabrik (tetapi bukan nama dagang), seperti sediaan obat generik amoksisilin (berlogo pabrik Kimia Farma).
- (6) Obat jadi adalah sediaan farmasi dalam keadaan murni atau campuran dalam bentuk emulsi, serbuk, salep, suspensi, pil, krim, klimaks, supositoria, suntikan, dan lain-lain, yang bentuk obatnya ditentukan dalam farmakope Indonesia.
- (7) Obat mitu atau obat me-too adalah obat yang hak patennya telah habis dan dibuat serta dipasarkan oleh produsen lain dengan nama dagang yang ditetapkan oleh produsen asal, di beberapa negara barat disebut sebagai branded generic atau masih tersedia dengan label generik; di negara barat lainnya, masih tersedia dengan label generik. Berdasarkan pemaparan diatas, ternyata kandungan aktif pada obat generik dan obat generik bermerek memiliki khasiat yang sama, asalkan kualitas bahan dasarnya sama. Cakmoki Farma adalah contoh perusahaan farmasi yang memproduksi natrium diklofenak dalam dua bentuk berbeda. Yang pertama adalah obat generik yang bernama Diclofenac Sodium dan pembuatnya adalah Cakmoki Farma. Sebaliknya, obat generik bermerek menggunakan nama yang dianggap mudah dikomersialkan, seperti mokivoltars. Dua obat Natrium Diklofenak Cakmoki Farma memiliki

kualitas dan efektivitas yang sama karena produsen membeli komponen esensial dari sumber yang sama dan pada tingkat kualitas yang sama. Variasi utama adalah kemasan, nama, dan harga, dengan satu natrium diklofenak generik memiliki harga yang ditetapkan oleh peraturan dan yang lainnya, mokivoltar, memiliki harga yang ditetapkan oleh pangsa pasar yang lebih besar.

- (8) Obat Paten adalah paten yang dikeluarkan untuk industri farmasi untuk obat-obatan baru yang telah ditemukan melalui penelitian. Setelah menjalani beberapa putaran studi klinis sesuai dengan pedoman yang ditetapkan secara global, sektor farmasi diberi hak paten untuk memproduksi dan mendistribusikannya.
- (9) Obat tradisional adalah obat jadi yang dibuat dari tumbuhan, hewan, dan mineral atau sediaan galenik, khususnya obat berdasarkan pengalaman empiris yang diwariskan.
- (10) Obat wajib apotek adalah zat pengawasan yang dapat dibeli di apotek tanpa resep dokter dan disediakan oleh apoteker (Nuryati, 2017). Pada tabel 2.2, diperlihatkan contoh komposisi obat dan merek dagang.

**Tabel 2. 2** Contoh Komposisi dan Merek Dagang Obat

<b>Komposisi</b>	<b>Merk Dagang</b>
Penekan batuk	Bisoltussin, Romilar, Dexitab, Code, Zenidex, Metorfan, Siladex Antitusif, Mercotin
Pengencer dahak	Mucopect, Bisolvon, Woods Expectorant, Bisolvon Extra, Bromex, Ambril, Broncozol, Broxal, Silopect, Mucotab, Solvax
Penekan batuk dan antialergi	Woods Antitusif, Vicks Formula 44, Dextromex, Konidin, Tusilan

Pusat batuk terletak sistem saraf pusat yaitu di medula oblongata yang terpisah menjadi dorsal *respiratory column* (DRC) dan *ventral respiratory column/Botzinger complex* (VRC) kedua kompleks ini berkaitan dengan neuron

yang secara langsung mengatur motorik ke otot dinding dada, otot perut dan saluran napas atas (Irwin *et al.*, 2018).

## 2. Swamedikasi

WHO mendefinisikan swamedikasi sebagai pemilihan dan penggunaan obat, termasuk obat herbal dan tradisional, oleh masyarakat untuk mengobati diri sendiri dan penyakit atau gejala penyakit (Hastuti *et al.*, 2018).

Swamedikasi adalah Sebelum mendapatkan bantuan dari tenaga kesehatan, tindakan dilakukan di tingkat masyarakat untuk memerangi kondisi tersebut. Pengobatan sendiri adalah teknik umum yang digunakan untuk mengobati berbagai penyakit umum, termasuk sakit, nyeri, demam, vertigo, flu, tukak lambung, cacingan, dan diare. Misalnya nyeri, demam, influenza, vertigo, demam, dan influenza. (Jalil, 2016).

### a. Syarat Swamedikasi

Menurut WHO, faktor baru yang perlu dipertimbangkan dalam pengobatan sendiri adalah apakah penyakit Anda cukup ringan atau tidak sehingga Anda tidak perlu berkonsultasi dengan dokter atau ahli medis lainnya. Selain itu, obat-obatan yang dipasarkan meliputi obat-obatan tanpa resep (OTC) (Mardiyah, 2016).

### b. Faktor-Faktor Swamedikasi

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, berbagai faktor berkontribusi terhadap peningkatan perawatan diri dan pengobatan sendiri:

#### 1) Gaya Hidup

Kesadaran akan adanya gaya hidup yang mungkin berdampak pada kesehatan memotivasi semakin banyak orang untuk lebih menekankan pada pencegahan penyakit daripada mengobatinya.

## 2) Faktor Sosial Ekonomi

Ini menghasilkan lebih banyak pendidikan dan akses informasi yang lebih mudah melalui penguatan pemberdayaan masyarakat.

## 3) Faktor Kesehatan Lingkungan

Dengan menyediakan makanan bergizi, sanitasi yang memadai, dan lingkungan hidup yang sehat, kita dapat meningkatkan daya tahan alami mereka terhadap penyakit.

## 4) Kemudahan Memperoleh Produk Obat

Saat ini konsumen lebih memilih kemudahan dalam membeli obat yang dapat dibeli dimana saja daripada harus menunggu di rumah sakit atau klinik dalam waktu yang lama.

## 5) Kesadaran Produk Baru

Sekarang ada semakin banyak item farmakologis baru yang ramah pengobatan sendiri di pasaran. Selain itu, adanya berbagai produk obat yang sudah lama beredar, memiliki indeks keamanan yang tinggi, dan termasuk dalam kategori obat bebas membuat pemilihan produk obat untuk swamedikasi menjadi lebih beragam (Manan, 2014).

### c. Penghentian Swamedikasi

Penghentian Swamedikasi menurut BPOM, 2014 harus dihentikan bila :

- 1) Respon alergi bermanifestasi sebagai gatal dan kemerahan pada kulit.
- 2) jika muncul gejala seperti vertigo, sakit kepala, mual, dan muntah, pengobatan sendiri harus dihentikan sesuai dengan BPOM, 2014.
- 3) Menggunakan obat atau dosis yang tidak tepat (Mardiyah, 2016).

#### d. Keuntungan Swamedikasi

Menurut WHO *Drug Information* Vol. 14, keuntungan melakukan swamedikasi sebagai berikut :

- 1) Menurunkan harga kunjungan dokter
- 2) Berikan sarana untuk mendapatkan obat
- 3) Memudahkan individu untuk mendapatkan pengobatan tanpa menemui dokter umum atau spesialis (Mardiyah, 2016).

#### e. Kerugian Swamedikasi

Menurut WHO *Drug Information* Vol. 4, 4, kelemahan berikut terkait dengan pengobatan sendiri:

- 1) Terjadinya interaksi obat swamedikasi dengan obat lain
- 2) Mengabaikan kontraindikasi farmakologis yang terkait dengan situasi pasien seperti menyusui, kehamilan, pengemudi, penggunaan untuk anak-anak, dan konsumsi alkohol, kondisi kerja(Mardiyah, 2016).

### 3. Rasionalitas Swamedikasi

Penggunaan obat yang rasional harus mengikuti swamedikasi yang benar. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Penggunaan obat-obatan yang bijaksana mengharuskan pasien mendapatkan obat yang sesuai dengan kebutuhan klinisnya atau obat yang diresepkan untuknya berdasarkan diagnosisnya, dalam dosis yang memenuhi kebutuhannya dan untuk jangka waktu yang cukup. dan dengan harga serendah mungkin. Menurut tingkat keparahan rasa sakit, pengobatan sendiri harus diberikan. Penggunaannya harus sesuai dengan norma konsumsi obat yang dapat diterima, yang antara lain meliputi pemilihan obat yang tepat, tidak adanya efek buruk, dosis yang tepat, interaksi obat, kontraindikasi, dan polifarmasi. Penggunaan obat-obatan yang masuk akal dipandu oleh kriteria berikut:

#### a. Tepat Diagnosis

Perawatan adalah prosedur ilmiah yang dilakukan oleh dokter berdasarkan data yang diperoleh dari riwayat kesehatan

pasien dan pemeriksaan fisik. Sepanjang proses perawatan, pilihan ilmiah dibuat berdasarkan informasi dan keahlian untuk menerapkan intervensi terapi yang memberi pasien keuntungan paling potensial dan bahaya yang paling kecil. Ini dimungkinkan melalui penggunaan terapi yang masuk akal. Menurut diagnosis, obat-obatan diresepkan. Jika diagnosis salah, obat yang diresepkan tidak sesuai.

b. Tepat Dosis

Dosis adalah Sesuai dengan usia dan berat badan pasien, rekomendasi resep yang menentukan jumlah obat yang akan dilaporkan baik dalam gram maupun volume. Dosis, cara, jumlah, waktu, dan lama pemberian obat harus akurat. Bahaya ekstrim dari efek samping ditimbulkan dengan pemberian dosis tinggi, terutama untuk obat-obatan dengan rentang terapeutik terbatas. Sebaliknya, dosis yang terlalu rendah tidak akan menjamin tercapainya kadar terapeutik yang diinginkan.

c. Tepat Pemilihan Obat

Menurut penyakitnya, obat yang dipilih harus memiliki dampak terapeutik. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), manfaat (kemanjuran), kegunaan, dan keamanan obat-obatan adalah beberapa faktor yang perlu dipertimbangkan saat memilih obat. Telah terbukti aman, seimbang dengan keunggulan dan keamanan yang sama, dan tidak mahal bagi pasien (terjangkau); penerapannya juga telah ditunjukkan (biaya). Pasien yang melakukan pengobatan sendiri sebaiknya mendasarkan pilihan obatnya pada gejala yang dialaminya.

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

Untuk memenuhi kriteria ini, Anda harus mendapatkan obat melalui cara legal. Sebagai bagian dari tanggung jawab profesionalnya, apoteker harus bertindak sebagai penyedia informasi obat, khususnya yang berkaitan dengan obat-obatan yang digunakan pasien untuk pengobatan sendiri (Silvana, 2021).

#### e. Waspada Efek Samping

Pasien harus diberitahu tentang potensi efek samping obat sehingga mereka dapat mengambil tindakan dan waspada. Pemberian obat pada dosis terapeutik dapat mengakibatkan efek samping yang tidak diinginkan.

#### 4. Pengetahuan

Kombinasi atau kolaborasi subjek yang mengetahui dengan objek yang diketahui menghasilkan perolehan pengetahuan. Semua informasi yang diketahui tentang hal tertentu. Menurut Notoatmodjo dalam Yuliana (2017), Pengetahuan adalah hasil akhir dari persepsi manusia, yang juga dapat diartikan sebagai hasil dari keakraban indrawi seseorang terhadap suatu barang (hidung, mata, telinga, dan sebagainya). Jadi, pengetahuan terdiri dari serangkaian informasi yang diperoleh melalui panca indera.

Ada empat subkategori pengetahuan: pengetahuan esensial, pengetahuan normatif, pengetahuan deskriptif, dan pengetahuan kausal. Dikatakan bahwa pengetahuan adalah jenis deskriptif ketika diberikan atau dijelaskan secara objektif dan tidak ada unsur subjektivitas yang terlibat. Pengetahuan kausal adalah informasi yang dapat menjawab pertanyaan tentang apa yang menyebabkan hasil tertentu. pengetahuan normatif mengacu pada informasi yang terkait erat dengan standar, norma, atau aturan. Gagasan ini telah dipelajari dalam subjek filsafat. "pengetahuan penting" mengacu pada informasi yang dapat digunakan untuk menemukan jawaban atas kesulitan mengenai sifat sesuatu (Sulaiman, 2015).

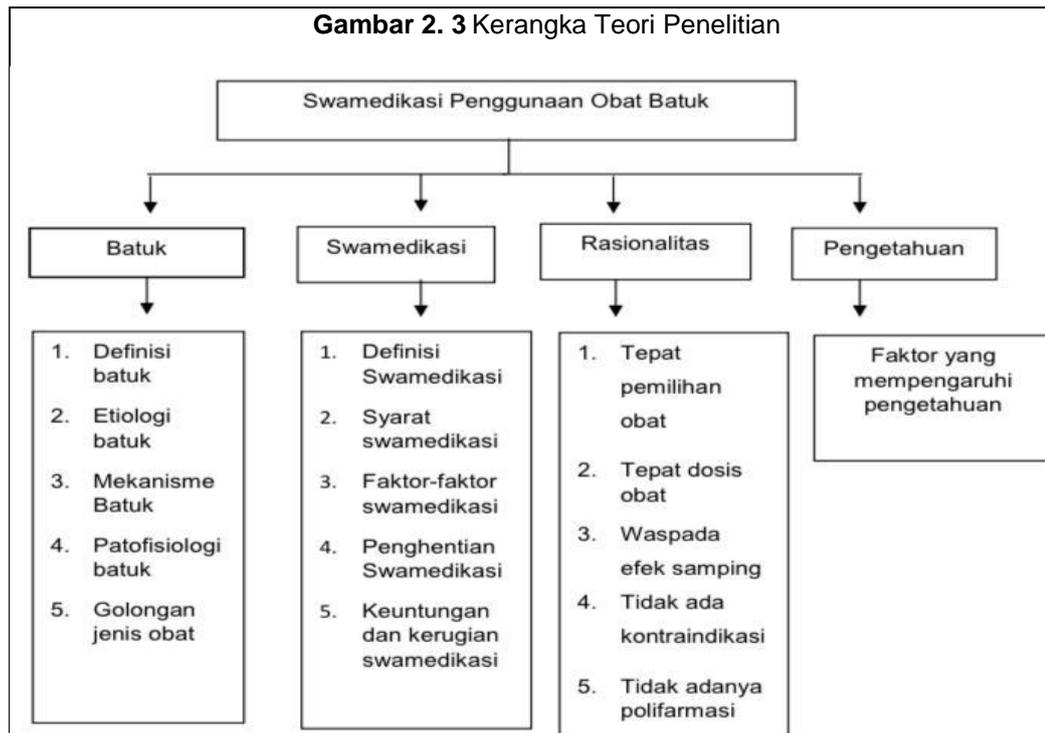
Penulis menekankan bahwa pemahaman seseorang tentang item bervariasi dalam intensitas dan mengidentifikasi enam tingkat pengetahuan yang berbeda:

a. Analisis (*Analysis*) adalah kemampuan untuk mendeskripsikan dan memisahkan bagian-bagian penyusun suatu objek, dilanjutkan dengan pencarian hubungan antara bagian-bagian tersebut.

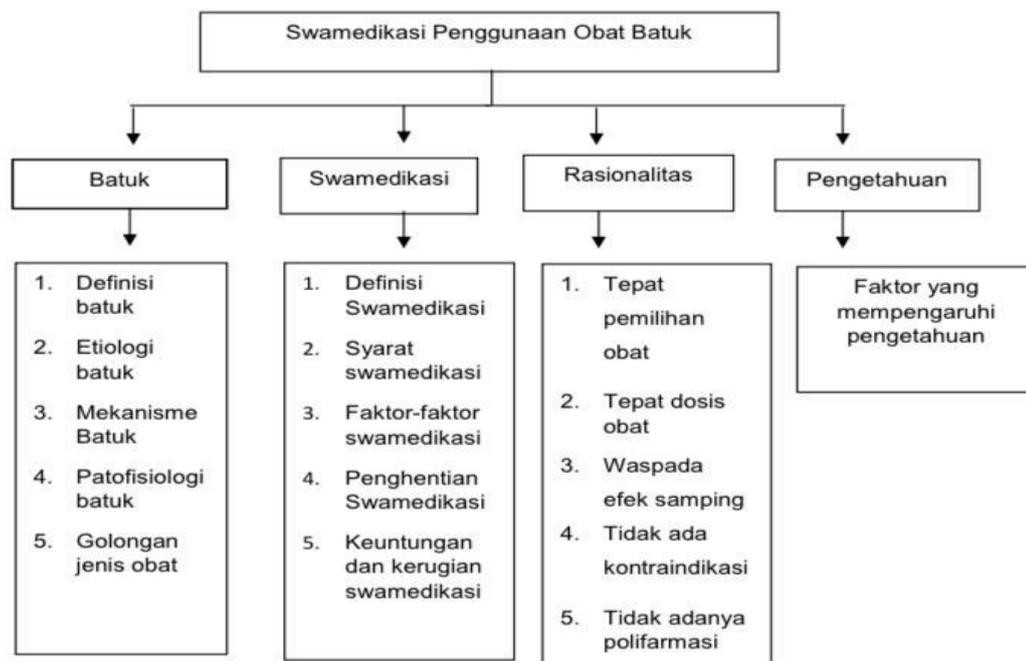
- b. Aplikasi (*application*) didefinisikan jika individu yang telah memahami hal tersebut mampu menggunakan dan menerapkan prinsip-prinsip yang dipelajari dalam berbagai skenario.
- c. Mengetahui (*Knowledge*) untuk mengetahui hanya diartikan sebagai ingatan (memori). Adalah perlu untuk mengetahui fakta tetapi tidak untuk dapat menggunakannya.
- d. Pemahaman (*comprehension*): Untuk memahami suatu hal, seseorang harus dapat menafsirkan secara akurat apa yang diketahui tentang hal itu.
- e. Penilaian (*evaluation*) adalah kapasitas seseorang untuk mengevaluasi suatu hal sesuai dengan kriteria atau standar yang diterima masyarakat.
- f. Sintesis (*synthesis*) ialah kemampuan untuk membuat formulasi baru berdasarkan formulasi saat ini. Kemampuan mensintesis menunjukkan kapasitas seseorang untuk mensintesis atau membangun hubungan logis di antara komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki (Daryanto, 2017).

## **B. Kerangka Teori Penelitian**

Kerangka teori merupakan perluasan dari studi literatur dan disusun untuk menjawab kesulitan-kesulitan (Supardi dan Surahman, 2014). Gambar 2.3 menggambarkan landasan teoritis untuk penelitian ini.

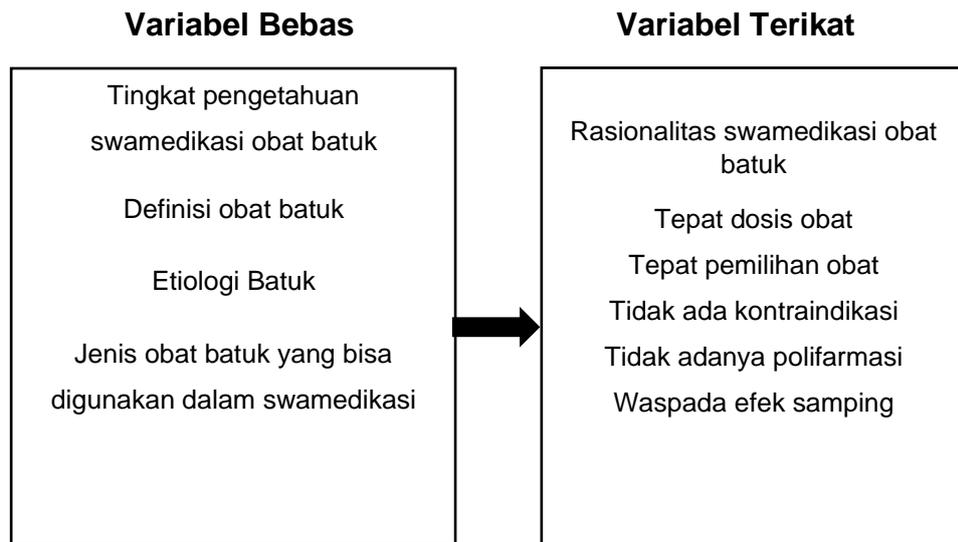


**Gambar 2. 3 Kerangka Teori Penelitian**



### C. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konseptual merupakan gambaran keterkaitan antara beberapa variabel yang terkait dengan topik penelitian dan dibangun dengan menggunakan teori, kerangka kerja, atau temuan penelitian sebelumnya sebagai pedoman penelitian (Supardi dan Surahman, 2014). Variabel pada penelitian ini dapat dilihat pada gambar 2.4.



**Gambar 2. 4** Kerangka Konsep Penelitian

#### **D. Hipotesis Penelitian**

Berdasarkan uraian masalah diatas, maka dapat diambil hipotesisnya ialah :

H<sub>0</sub> : Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan swamedikasi batuk dan rasionalitas penggunaan obat batuk secara swamedikasi apabila < 50%.

H<sub>a</sub> : Ada hubungan antara tingkat pengetahuan swamedikasi obat Batuk dan rasionalitas penggunaan obat batuk secara Swamedikasi apabila > 50%.