

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Swamedikasi

##### 1. Definisi Swamedikasi

Swamedikasi adalah dimana seseorang melakukan memilih dan menggunkan obat-obatan, baik obat modern maupun obat tradisional dengan tujuan untuk mengobati penyakit ataupun gejala yang dapat dikenali sendiri (WHO, 1998). Menurut APhA (*American Pharmacist Association*) klasifikasi swamedikasi:

- a. Perilaku gaya hidup sehat merupakan suatu bentuk usaha seseorang untuk mencegah timbulnya suatu penyakit dan meningkatkan kesehatan.
- b. Perilaku swamedikasi medis berkaitan dengan gejala yang dialami seseorang dan pengobatannya.
- c. Perilaku yang berkaitan dengan peningkatan kualitas hidup dan kehidupan sehari-hari individu.

##### 2. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Swamedikasi

Menurut Djunarko dan Hendrawati (2011) ada beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan swamedikasi, yaitu:

- a. Kondisi ekonomi
- b. Semakin mahalnya biaya kesehatan
- c. Masyarakat yang semakin sadar akan pentingnya kesehatan.
- d. Promosi obat bebas dan obat bebas terbatas yang semakin banyak.

- e. Pendistribusian obat melalui Puskesmas dan warung di desa yang semakin meluas.
- f. Adanya kampanye swamedikasi yang tepat, aman, dan rasional di masyarakat.

### 3. Penggolongan Obat untuk Swamedikasi

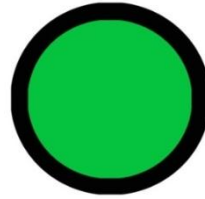
Berdasarkan peraturan perundang undangan yang berlaku, Direktorat Jendral Pengawasan Obat dan Makanan (1996) swamedikasi harus mencakup empat kriteria yaitu:

- 1) Tepat golongan
- 2) Tepat obat
- 3) Tepat dosis
- 4) Lama pengobatan terbatas.

Dalam swamedikasi penggunaan obat modern dibatasi hanya untuk penggunaan obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek. Sedangkan yang dimaksud dengan obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek menurut Depkes tahun 2008, yaitu:

#### a. Obat Bebas

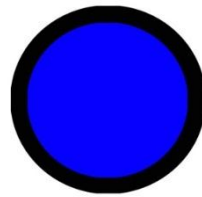
Obat bebas adalah obat yang dapat dibeli tanpa menggunakan resep dokter, tanda pada kemasan warna hijau dengan garis tepi hitam.



Gambar 1. Logo Obat Bebas Terbatas

b. Obat Bebas Terbatas

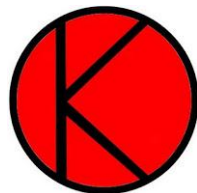
Obat bebas terbatas merupakan obat keras yang diberi pada setiap takaran yang digunakan untuk mengobati penyakit ringan yang dikenali oleh penderita sendiri. Obat bebas terbatas juga tergolong obat yang masih dapat dibeli tanpa resep dokter.



Gambar 2. Logo Obat Bebas Terbatas

c. Obat Wajib Apotek

Obat wajib apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker tanpa resep dokter. Obat keras mempunyai tanda pada kemasan berupa lingkaran bulat merah dengan garis tepi warna hitam.



Gambar 3. Logo Obat Keras

## B. Diare

### 1. Definisi Diare

Diare merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang dari biasa, yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari yang mungkin dapat disertai dengan muntah dan tinja berdarah. Penyakit ini paling sering dijumpai pada anak balita, terutama pada 3 tahun pertama kehidupan, dimana seorang anak bisa mengalami 1-3 episode diare berat (WHO, 2011).

### 2. Etiologi Diare

Penyebab diare berasal dari beberapa faktor yang terdiri dari :

#### a. Faktor makanan

Faktor makanan juga bisa disebabkan karena makanan yang sudah basi, makanan beracun, dan alergi makanan sehingga usus tidak mampu menyerap dengan baik yang kemudian menyebabkan diare (Ngastiyah, 2014).

#### b. Faktor infeksi

Faktor infeksi diawali dengan adanya mikroorganisme yang masuk ke dalam saluran pencernaan yang kemudian kuman akan berkembang dalam usus dan merusak sel mukosa usus yang dapat mengakibatkan menurunkan permukaan usus (Hidayat, 2006).

c. Faktor malabsorpsi

Faktor malabsorpsi karbohidrat yaitu terganggunya sistem pencernaan yang berpengaruh pada penyerapan karbohidrat dalam tubuh. Gejalanya berupa diare berat, tinja berbau sangat asam, sakit di daerah perut, terganggunya penyerapan lemak dalam tubuh, dan terganggunya penyerapan protein lemak dalam tubuh (Ngastiyah, 2014)

d. Faktor psikologis

Faktor psikologis dapat mempengaruhi terjadinya peristaltik usus sehingga mempengaruhi proses penyerapan makanan. Penyebab diare yang paling sering ditemukan di lapangan atau secara klinis karena infeksi dan keracunan (Depkes RI, 2011).

Berikut ini adalah beberapa hal yang menyebabkan resiko terjadinya diare yaitu:

- a. Tidak diberikan ASI secara penuh untuk waktu 4-6 bulan .
- b. Penggunaan botol susu yang tidak bersih dapat memudahkan kuman masuk ke dalam botol pada saat susu dimasukkan ke dalam botol susu.
- c. Menyimpan makanan masak yang terpapar kuman
- d. Penggunaan air minum yang tercemar bakteri dari feses, hal ini disebabkan karena tangan yang tercemar atau terkontamiasi oleh bakteri mengenai air sewaktu mengambil air dari tempat penyimpanan.

- e. Tidak mencuci tangan sesudah buang air besar, membuang feses, atau sebelum memasak makanan (Sodikin, 2011).

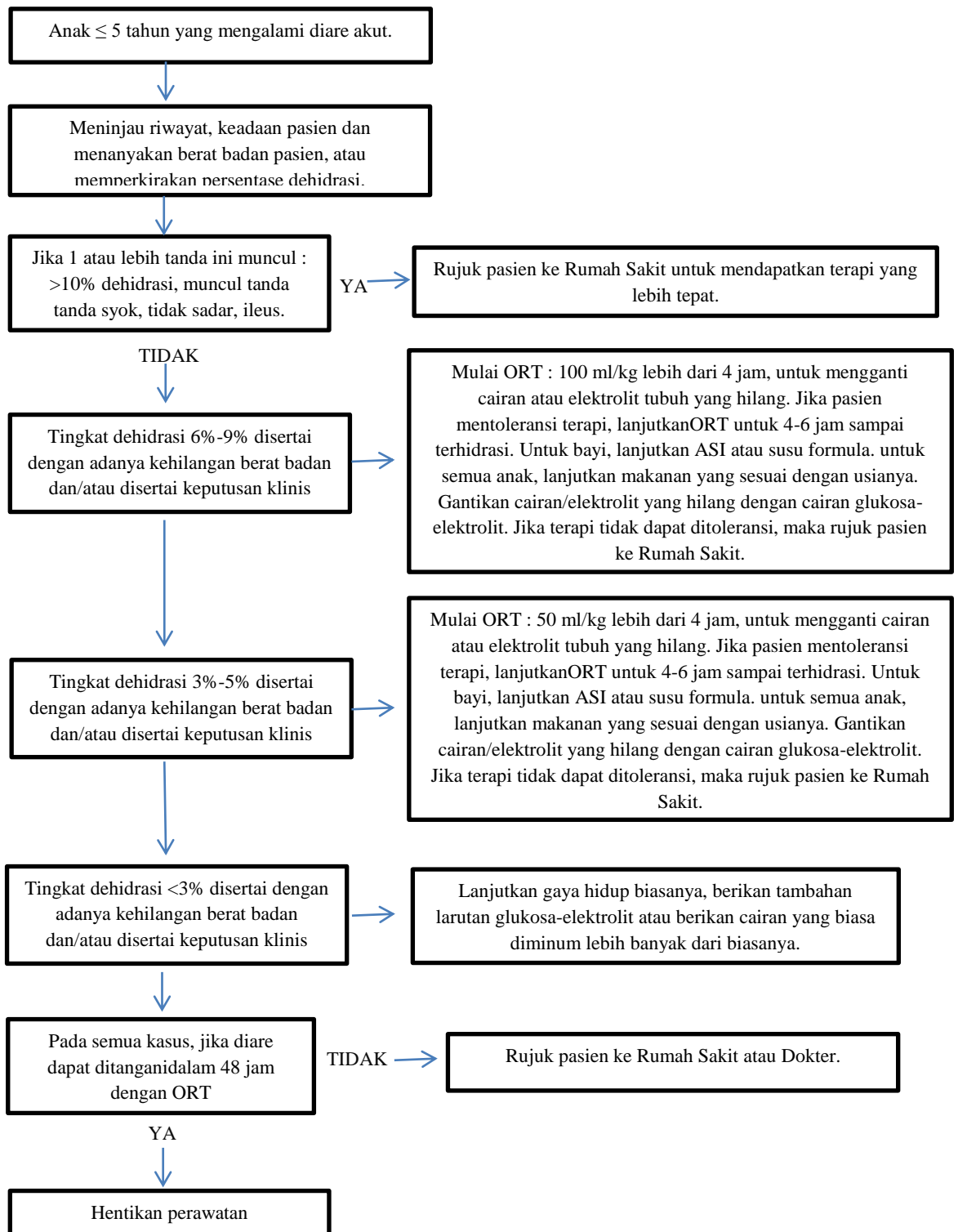
### 3. Patofisiologi Diare

Mekanisme dasar penyebab diare adalah gangguan osmotik (makanan yang tidak dapat diserap akan menyebabkan tekanan osmotik dalam rongga usus meningkat sehingga terjadi pergeseran air dan elektrolit ke dalam rongga usus, isi rongga usus berlebihan sehingga timbul diare). Selain itu menimbulkan gangguan sekresi akibat toksin di dinding usus meningkat kemudian terjadi diare. Gangguan motilitas usus yang mengakibatkan hiperperistaltik dan hipoperistaltik (Ariani, 2016).

Diare juga dapat menyebabkan gangguan sirkulasi sebagai akibat syok hipovolemik, perfusi jaringan berkurang dan terjadi hipoksia, sehingga asidosis bertambah berat, yang dapat mengakibatkan perdarahan otak, kesadaran menurun dan apabila tidak segera diatasi pasien akan meninggal (Hasan, Alatas, 2009).

### 4. Swamedikasi Diare Pada Anak

Menurut Longe (2005) diare ringan dan diare sedang merupakan diare akut yang masih masuk kedalam batas lingkup terapi swamedikasi. Berdasarkan Algoritma Longe (2005) penanganan diare dibagi berdasarkan gejala diare yang masih bisa di terapi dengan swamedikasi dan gejala diare yang sudah diluar batasan untuk dilakukan terapi dengan swamedikasi. Algoritma swamedikasi diare pada anak menurut Longe (2005) dapat dilihat pada bagan 1.



Bagan 1. Algoritma Swamedikasi Diare Pada Anak usia  $\leq 5$  tahun

Berikut ini gejala ataupun kondisi yang sudah diluar batas untuk dilakukan swamedikasi sehingga perlu dirujuk ke Rumah Sakit :

- a. Dehidrasi berat
- b. Diare disertai muntah yang berkepanjangan
- c. Diare disertai darah dan lendir
- d. Nyeri perut yang berat
- e. Diare kronis atau presisten

#### 5. Tatalaksana Diare Pada Anak Balita

Berdasarkan Ikatan Dokter Anak Indonesia bahwa langkah awal penanganan diare pada anak adalah melakukan pengamatan klinis. Pengamatan klinis ini dilakukan untuk menemukan derajat dehidrasi pada anak. Perlu diperhatikan juga kemungkinan adanya infeksi usus oleh bakteri, yang ditandai dengan adanya darah di dalam tinja serta adanya peningkatan leukosit dalam tinja.

Penatalaksanaan diare pada anak menurut Depkes (2011) dibagi menjadi 3 rencana terapi yaitu :

- a. Rencana terapi A untuk diare tanpa dehidrasi
- b. Rencana terapi B untuk diare dengan dehidrasi ringan/sedang
- c. Rencana terapi C untuk diare dengan dehidrasi berat

Tiga rencana terapi diatas dapat dilihat pada lampiran 6. Menurut Depkes (2011) terdapat lima langkah untuk menuntaskan diare pada anak, diantaranya adalah :



a. Pemberian oralit pada anak

Oralit diberikan untuk mengganti cairan dan elektrolit dalam tubuh yang terbuang saat mengalami diare.

b. Pemberian tablet zinck selama 10 hari berturut-turut

Zinck berguna untuk memepercepat kesembuhan, mengurangi keparahan diare, dan mencegah kambuhnya diare selama 2-3 bulan ke depan.

c. Pemberian ASI dan makanan

Ibu harus tetap memberikan ASI untukmeningkatkan kekebalan tubuh anak. Pemberian makanan kepada balita (usia > 6 bulan) juga penting, karena akan membantu anak tetap kuat, tumbuh serta mencegah berkurangnya berat badan.

d. Pemberian antibiotik secara selektif

Antibiotik hanya diberikan pada diare berdarah dan kolera dan harus dengan resep dokter.

e. Berikan nasihat pada ibu/keluarga

Untuk segera kembali ke petugas kesehatan apabila menemukan tanda bahaya pada anak.

## C. Pengetahuan

### 1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, ini terjadi setelah seseorang melakukan pengetahuan melalui penginderaan terhadap suatu objek tertentu

melalui indera manusia (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan merupakan fakta atau informasi yang dianggap benar berdasarkan pemikiran yang melibatkan pengujian pemikiran fenomena yang diobservasi secara langsung atau berdasarkan pemberian alasan logis atau penyelesaian masalah (Hidayat, 2007).

## 2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) tingkat pengetahuan dibagi menjadi 6 yaitu :

### a. Tahu (*know*)

Tahu adalah kemampuan seseorang untuk mengingat suatu materi yang sudah dipelajari sebelumnya. Maka tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Seseorang dapat dikatakan tahu apabila dapat mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

### b. Memahami (*comprehention*)

Memahami adalah kemampuan seseorang untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui.

### c. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi adalah kemampuan seseorang untuk menerapkan atau menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi.

### d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau menguraikan materi ke dalam komponen-komponen tetapi masih dalam struktur objek yang masih terkait satu sama lain.

e. Sintesis (*synthtesis*)

Sintesis adalah kemampuan seseorang untuk menghubungkan bagian-bagian yang sudah ada sebelumnya di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Kemampuan ini merupakan menyusun, meringkas, merencanakan, dan menyesuaikan.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap sesuatu. Penilaian didasarkan pada kriteria-kriteria yang ditentukan sendiri atau yang telah ada .

3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses pengajaran atau bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain mengenai sesuatu agar mereka dapat memahami. Pendidikan bisa didapatkan melalui sekolah (formal) maupun diluar sekolah. Namun seseorang yang berpendidikan rendah belum tentu memiliki pengetahuan yang rendah karena pengetahuan seseorang bukan hanya ditentukan oleh pendidikan yang tinggi (Budiman, 2013).

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan berulang yang harus dilakukan seseorang terutama untuk menunjang kehidupan. Pekerjaan akan berkorelasi dengan keadaan sosial ekonomi seseorang. Dengan keadaan sosial ekonomi yang baik maka kemampuan untuk memperoleh

informasi, pengalaman dan pengetahuan secara langsung maupun tidak langsung semakin baik (Notoatmodjo, 2007).

c. Usia

Usia memengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik (Budiman, 2013).

d. Lingkungan

Lingkungan juga dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok sosial yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam penerimaan informal karena kebiasaan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran yang baik atau buruk (Saragih, 2010).

e. Status ekonomi

Seseorang yang memiliki ekonomi yang tinggi akan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan karena semakin mudah pula dalam menerima informasi baru (Saragih, 2010).

f. Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan untuk memperoleh kebenaran tentang pengetahuan dan mengulangannya (Mubarak, 2007).

#### D. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Secara geografis Kecamatan Batur terletak di bagian Timur dan Utara wilayah Kabupaten Banjarnegara, yang memiliki ketinggian antara 1.663-2.093 m diatas permukaan air laut. Memiliki iklim dingin dengan rata-rata suhu mencapai 15 °C. Sebagian besar bentuk tanah di Kecamatan Batur merupakan dataran tinggi yang bergelombang (berbukit-bukit) dengan jenis tanah Andosol. Tanah di wilayah ini memiliki produktifitas sedang hingga tinggi, kondisi ini menjadikan tanah di Kecamatan Batur subur sehingga memiliki potensi sebagai lahan pertanian untuk tanaman hortikultura jenis sayuran. Sayuran yang ditanam di lahan pertanian diantaranya adalah kentang, kubis, dan jagung. (<https://batur.banjarnegarakab.go.id>)

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Banjarnegara bahwa secara administratif Kecamatan Batur terbagi dalam 8 desa dan terdiri dari 21 dusun. Luas wilayah Kecamatan Batur kurang lebih 45.65 km<sup>2</sup> dengan kepadatan penduduk 850 jiwa/km<sup>2</sup>. Berikut ini adalah desa-desa yang ada di Kecamatan Batur :

1. Desa Batur
2. Desa Sumberejo
3. Desa Pasurenan
4. Desa Pekasiran
5. Desa Kepakisan
6. Desa Bakal
7. Desa Karang Tengah

## 8. Desa Dieng Kulon

Jumlah penduduk di Kecamatan Batur kurang lebih adalah 38.814 jiwa yang terdiri dari 19.677 jiwa laki-laki dan 19.137 jiwa perempuan. Jumlah penduduk di Kecamatan Batur paling banyak berada pada usia 20-24 tahun yaitu sebanyak 3.767 jiwa.

### E. Kerangka Konsep



Bagan 1. Kerangka Konsep Penelitian

### F. Keterangan Empirik

Berdasarkan penelitian sebelumnya dapat diketahui bahwa ibu dengan balita, sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang swamedikasi diare. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah usia dan tingkat pendidikan seseorang.