

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perilaku (Pengetahuan, Sikap dan Tindakan)

Pada dasarnya, perilaku adalah tindakan atau aktivitas organisme (makhluk hidup). Perilaku manusia pada hakikatnya mencakup lingkup yang sangat luas dari tindakan atau aktivitas manusia itu sendiri. Notoadmojo ada tiga domain yang membentuk perilaku manusia menurut Banyamin Bloom dan Notoadmojo 2019. Ini adalah domain kognitif (pengetahuan) domain afektif (sikap) dan domain psikomotorik (tindakan). Perilaku dibedakan menjadi dua berdasarkan bagaimana mereka merespon terhadap stimulus, yaitu:

- a) Perilaku tertutup (*convert*) adalah perilaku yang direspon tertutup. Respon dalam bentuk motivasi ini berfokus pada perhatian, pemahaman, pengetahuan orang lain tidak dapat melihat bagaimana orang yang menerima stimulus tersebut bertindak.
- b) Perilaku terbuka (*over behavior*) adalah perilaku yang direspon dalam bentuk tindakan terbuka dan orang lain dapat dengan mudah melihat bagaimana orang menerima stimulus tersebut bertindak.

2.1.1 Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari pengetahuan sebelumnya, yang dialami seseorang melalui pengamatan sensasi. Menurut Nurmala (2018) pancaindera manusia termasuk indra penciuman, rasa, pendengaran, dan visual, pengetahuan melebihi 6 batas, yakni:

a. Tahu (*know*)

Tahu adalah keahlian untuk menyimpan ingatan kembali ingatan masa lalu

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami yaitu keahlian memberikan penjelasan benar apa yang dikenal dan menginterpretasikan informasi .

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi yaitu keahlian memanfaatkan informasi sudah diperiksa dalam keadaan nyata disebut aplikasi.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah keahlian menjelaskan memisahkan, kemudian menemukan hubungan antara bagian dari suatu masalah nyata.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah keahlian seseorang dalam menyatukan komponen dalam keadaan bagus.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi yaitu keahlian dalam melaksanakan evaluasi pada suatu informasi. Salah satu metode pengukuran pengetahuan yaitu melakukan wawancara tentang informasi yang untuk diukur berdasarkan responden atau subjek penelitian.

2.1.2 Sikap

Menurut (Nurmala, 2018) sikap merupakan bagaimana seseorang bertindak tertutup dari sesuatu stimulus, telah dipengaruhi oleh tanggapan yang berkaitan. Ada tiga perspektif komponen utama:

- a. Keyakinan, konsep dan ide tentang hal.
- b. Kehidupan pribadi orang penilaian mereka pada hal.
- c. Kecenderungan bertindak.

Semua elemen ini bekerja sama untuk membentuk perspektif yang konsisten. Pengetahuan, pikiran, kepercayaan dan emosi adalah semua aspek yang sangat signifikan untuk perspektif utuh.

Pendapat (Nurmala, 2018) seperti pengetahuan, terdiri berbagai tingkat, seperti:

a. Menerima (*Receiving*)

Menerima berarti individu ingin fokus pada memicu atau orang yang ditawarkan.

b. Merespon (*Responding*)

Merespon berarti merespon atas pertanyaan atau penyebab.

c. Menghargai (*Valuing*)

Menghargai berarti subyek menilai objek atau stimulus dengan baik, bahkan membahasnya dengan seseorang.

d. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Atas semua yang ditetapkan dari semua risiko terkait, dapat diukur secara langsung atau tidak langsung. Bagaimana pernyataan atau opini responden tentang sesuatu hal dapat disampaikan secara instan.

2.1.3 Tindakan

Subjek melakukan sesuatu terhadap objek yang disebut dengan tindakan. Sikap dapat diikuti oleh tindakan. Suatu sikap tidak selalu mengarah pada aksi

karena untuk melakukan faktor-faktor tambahan yang diperlukan termasuk ketersediaan fasilitas, sarana, dan prasarana. (Nurmala, 2018). Tiga tingkat tindakan berbeda dapat ditemukan yaitu

a. Praktik terpimpin (*guide response*)

Atau respon arahan, ketika orang atau subjek tuntutan atau menggunakan petunjuk untuk melakukan sesuatu.

b. Praktik secara mekanisme (*mechanism*)

Sesuatu dilakukan secara otomatis dikenal sebagai praktik mekanis.

c. Adopsi (*adoption*)

Kebiasaan telah berubah disebut adopsi. Perilaku dapat diukur secara langsung atau tidak secara langsung. Pengukuran perilaku bisa secara kegiatan tindakan masyarakat, dan serangkaian wawancara tentang tindakan atau aktivitas responden sebelumnya.

2.2 Swamedikasi

2.1.2 Pengertian Swamedikasi

Pengobatan diri sendiri adalah upaya mengatasi keluhan atau gejala penyakit ringan seperti demam, sakit, batuk, pusing, flu, atau diare. (Efayanti et al., 2019). Swamedikasi salah satu tindakan umum dilaksanakan oleh komunitas untuk mengatasi gejala atau keluhan penyakit sebelum pergi ke fasilitas perawatan kesehatan (Zuzana & Nurmalla, 2021).

2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Tindakan Swamedikasi

World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa ada beberapa variabel yang mempengaruhi kebijakan self-medication yaitu:

a. Faktor Sosial Ekonomi

Peningkatan pendidikan dan akses data, bersama peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya meningkatkan kesehatan, untuk mendorong orang agar lebih aktif terlibat dalam proses pengambilan keputusan tentang kesehatan.

b. Gaya Hidup

Meningkatnya kesadaran publik tentang bagaimana kebiasaan tertentu, seperti tidak merokok, makan-makanan yang seimbang dapat membantu menjaga kesehatan dan pengurangan risiko penyakit.

c. Kemudahan dalam mendapatkan obat

Pembeli memilih obat mereka dengan mudah daripada menunggu terlalu lama di klinik atau fasilitas medis.

d. Faktor Kualitas Hidup

Menjaga kualitas hidup dengan diri sendiri bersih, mengonsumsi makanan yang sehat dan memiliki akses ke air bersih akan membantu menjaga dan menjauhkan dari penyakit.

e. Adanya Barang Terbaru

Saat ini, banyak obat-obatan baru telah dikembangkan karena dianggap efektif dan dapat digunakan sebagai pengobatan tambahan.

2.1.4 Kriteria Obat Yang Digunakan Dalam Swamedikasi

Peraturan Menteri Kesehatan No. 919/Menkes/Per/X/1993 menetapkan bahwa obat swamedikasi harus memenuhi kriteria penggunaan. (Sugiarto, 2016) yakni:

- a. Tidak disarankan untuk digunakan oleh ibu hamil, anak yang belum mencapai dibawah usia 2 tahun dan orang tua yang berusia di atas 65 tahun.
- b. Pengobatan secara mandiri yang bersangkutan bukan menimbulkan berlanjutnya sakit.
- c. Tidak membutuhkan metode energi khusus.
- d. Penggunaan untuk kondisi kesehatan yang sangat umum di Indonesia.
- e. Obat mempunyai efek mengobati diri sendiri.

2.1.5 Cara Pemilihan Obat Yang Aman Dalam Swamedikasi

Swamedikasi perlu memperhatikan keamanan obat itu tersendiri. Untuk dapat melakukan pengobatan Mandiri tepatnya, masyarakat harus mempunyai informasi yang jelas dan dapat diandalkan tentang pengobatan mandiri. Menurut BPOM, hal-hal berikut harus diperhatikan: Mengenali kondisi ketika melakukan swamedikasi.

- a. Waspada terhadap situasi saat melakukan pengobatan sendiri.
- b. Harap waspada terhadap potensi interaksi obat.
- c. Pengetahuan tentang obat-obatan yang dimaksudkan untuk pengobatan sendiri
- d. Waspada kemungkinan efek buruk.
- e. Teliti obat ingin Anda teliti.
- f. Pelajari cara menggunakan obat secara tepat.
- g. Pelajari menyimpan obat dengan tepat.

2.1.6 Keuntungan dan Kerugian Melakukan Swamedikasi

2.2.6.1 Keuntungan Melakukan Swamedikasi:

Menurut *WHO Drug Information* Vol. 14, manfaat melakukan pengobatan sendiri antara lain:

- a. Memberikan pilihan untuk memperoleh obat.
- b. Pengurangan biaya konsultasi.
- c. Memfasilitasi akses masyarakat ke obat-obatan tanpa harus melakukan swamedikasi.

2.2.6.2 Kerugian Melakukan Swamedikasi:

Menurut Informasi Obat *WHO* Vol. 14, kerugian melakukan pengobatan sendiri yaitu:

- a. Terdapat interaksi antara pengobatan sendiri dengan obat-obatan lainnya.
- b. Tidak mematuhi kontraindikasi obat pada keadaan pasien, misalnya kehamilan, Ibu menyusui, penggunaan pada anak, dan minum alkohol.

2.3 Diare

2.3.1 Pengertian Diare

Diare merupakan ketika Anda buang air besar melebihi dari tiga kali sehari tinja Anda berbentuk cair. (Pramana et al., 2023).

2.3.2 Klasifikasi Diare

Penggolongan Diare (Ibnu, 2017) ada beberapa kategori sebagai berikut:

- a. Diare dengan darah merah.
- b. Diare adalah diare yang berlangsung lebih dari 14 hari (persisten)
- c. Diare disertai dengan malnutrisi yang parah akibat infeksi.
- d. Diare disebut diare akut jika tidak berlangsung lebih dari dua minggu. Diare yang berlangsung antara dua dan empat minggu disebut diare persisten.
- e. Diare yang bertahan melebihi 3 minggu.

2.3.3 Gejala-Gejala Diare

Menurut (Ibnu, 2017) beberapa tanda-tanda diare adalah:

- a. Gejala Yang umum
 - i. Buang air besar dengan tinja encer.
 - ii. Peningkatan suhu tubuh disertai muntah dan lemas
 - iii. Terdapat nyeri perut dan kebisingan usus.
 - iv. Gejala dehidrasi antara lain penampilan lemah, tangisan lemah, reaksi tidak pantas, detak jantung cepat, mulut kering, dan apatis.

b. Gejala khusus

- i. *Campylobacter*: diare berdarah encer, sakit perut, demam.
- ii. *Shigella sonnei*: mengakibatkan disentri seperti gejala diare berlendir dan berdarah.
- iii. *Vibrio cholera* : diare parah dan tinja berwarna putih seperti menyerupai beras yang dicuci dengan bau amis.
- iv. *Salmonella gastroenteritis*: diare encer dan diare yang disertai darah pada tinja.

2.3.4 Penyebab Diare

Menurut (Ibnu, 2017) penyakit diare dapat disebabkan oleh :

- a. Virus: Rotavirus (40-60%), Adenovirus.
- b. Bakteri: *Shigella sp.* (1-2%), *Escherichia coli* (20-30%).
- c. Racun makanan, lemak, protein dan karbohidrat.
- d. Alergi atau sensitif makanan.
- e. Defisiensi imun.

2.3.5 Epidemiologi Diare

Menurut Kementerian Kesehatan RI , epidemiologi penyakit diare meliputi:

a. Prevalensi Bakteri Penyebab Diare Bakteri

Diare biasanya disebabkan oleh kontaminasi dari jalur fecal-oral makanan dan minuman, atau karena tidak mencuci tangan sebelum buang air besar.

b. Faktor Lingkungan Dan Perilaku Orang Yang Diare

Gangguan kesehatan disebabkan oleh tempat yang kotor. Ada komponen sangat dominasi: pembuangan limbah, dan penyediaan air bersih. Kedua komponen ini berhubungan dengan tindakan manusia.

2.3.6 Penularan Diare

Karena keracunan makanan adalah penyebab utama diare, yang ditularkan melalui jalur *fecal-oral* ketika makanan dan minuman tercemar. Bisa juga menular melalui makan dengan tangan kotor, konsumsi makanan mentah, kurangnya kebersihan diri, dan penularan tidak langsung melalui lalat pada 5 f (*feaces, flies, food, fluid, finger*). Menurut (Kasman & Ishak, 2020), faktor risiko diare adalah :

- a. Konsumsi air dari sumber yang tidak murni.
- b. Makan sisa makanan basi.
- c. Jika makanan disimpan pada suhu ruangan, permukaan makanan akan bersentuhan dengan peralatan makan sehingga menjadi tempat berkembang biaknya mikroorganisme.

- d. Tidak mencuci tangan sebelum makan, atau sesudah (BAB) berisiko tertular cepat.

2.3.7 Pengobatan dan Pencegahan Diare

2.3.7.1 Pengobatan Diare

a. Oralit

Oralit mengembalikan cairan yang hilang dari diare dengan mengandung mineral dan elektrolit seperti natrium klorida kalium klorida, dekstrosa, trisodium citrate dihydrate dan natrium bikarbonat.

b. Attapulgate

Zat ini memperlambat fungsi usus besar, memungkinkannya menyerap lebih banyak air dan mengentalkan tekstur tinja.

c. Opidiar Suspensi

Obat ini mengandung kaolin dan pectin yang berfungsi menyerap racun dan bakteri penyebab diare. Sirup ini juga dapat meningkatkan tinja cair dan mengurangi jumlah air besar yang dibuang.

d. Entrostop

Obat diare paling ampuh dengan kandungan attapulgate dan pektin.

e. Kaotin Suspensi

Obat sirup yang dapat membantu mengobati diare. Dengan kandungan kaolin-pectin, racun dan bakteri di saluran pencernaan dapat terikat. Sehingga frekuensi buang air besar dapat berkurang dan konsistensi tinja encer bisa diperbaiki.

f. Norit

Obat diare yang satu ini berjenis tablet karbon aktif yang membantu mengurangi frekuensi buang air besar. Tak hanya itu, Norit juga bisa menyerap racun di saluran pencernaan saat diare menyerang.

2.3.7.2 Pencegahan Diare

Menurut (Poernomo & Idris, 2016), diare dapat dihindari, antara lain:

- a. Silahkan gunakan air murni. Ada “3 Tidak” untuk air bersih, yang berarti tidak berwarna, tidak berbau, tidak berasa. seperti air isi ulang aman dikonsumsi karena mengalami pengolahan khusus melalui filtrasi atau air RO (air minum yang diproses menggunakan mesin Reverse Osmosis yang berfungsi untuk menyaring air agar lebih sehat dan layak diminum.

- b. Rebus air hingga titik didih sebelum dikonsumsi untuk membunuh kebanyakan bakteri.
- c. Mencuci tangan dengan sabun setiap kali Anda makan.
- d. Gunakan toilet bersih.

2.3.8 Penggolongan Obat

Peraturan Yang Dibuat Oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia Mengenai No 949/Menkes/Per/2000 menetapkan Klasifikasi. Tapi, pengobatan sendiri hanya diizinkan untuk sejumlah obat resep.

a. Obat Bebas

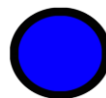
Obat-obatan bebas tersedia secara bebas dan aman dalam batasan dosis yang direkomendasikan. : Menurut Keputusan yang dibuat oleh Menteri Kesehatan Republik No 2380/A/SK/VI/1983, tablet Bodrex, Paracetamol, Promag, Vitamin C yang dijual bebas memiliki karakter khusus untuk obat bebas berbentuk lingkaran hijau dengan garis tepi warna hitam.



b. Obat Bebas Terbatas

Dengan tanda peringatan bisa dikeluarkan tanpa resep dokter didalam kemasan asli pabriknya. Salah satu contohnya adalah Bisolvon, Combantrin, Decolgen, Paramex.

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



b. Obat Keras – Psikotropika

Hanya tersedia di apotek setelah mendapatkan resep dokter, namun bisa berbahaya digunakan jika resepnya tidak diikuti. Semua obat, termasuk obat keras memiliki dosis maksimal dan masuk pada daftar obat keras yang diawasi. Seperti, Omeprazole Ranitidin, dan Dexametason, dengan lambang berbentuk bulat bertulisan huruf K.



c. Obat Golongan Narkotika



Golongan yang paling efektif berbahaya adalah narkotika. Untuk mengklasifikasikan obat-obatan tertentu digunakan sebagai simbol yang menyerupai tanda plus dengan lingkaran berwarna merah. Hanya dengan resep dokter Anda dapat membeli obat ini, seperti obat batuk yang mengandung kodein.

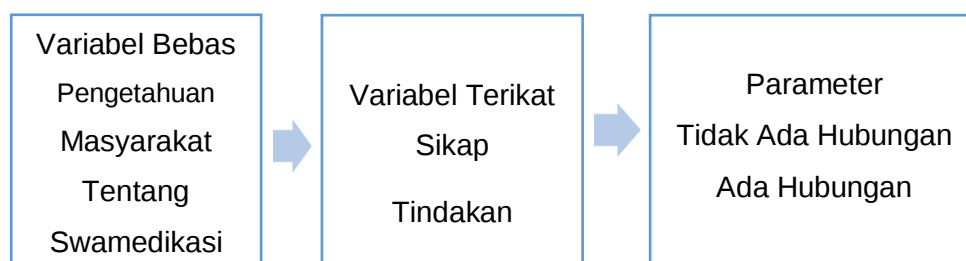
2.5 Cara Mengatasi Penyakit Diare

Menurut (Rokhaidah, 2019) menjelaskan mengatasi penyakit diare yaitu:

- Minum banyak cairan untuk mencegah dehidrasi saat diare, seperti dengan minum oralit, air putih, atau kelapa muda.
- Makan-makanan yang kaya nutrisi, dan suplemen zinc.
- Pilih makanan probiotik karena bakteri yang serupa dengan bakteri dalam sistem pencernaan tubuh. Bakteri ini bisa ditemukan dalam suplemen probiotik , yoghurt dan keju.

2.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian Berdasarkan tujuan penelitian diatas adalah:



Gambar 1.1 Kerangka Konsep

2.6 Defenisi Operasional

Menurut definisi operasional (Zuzana & Eva, 2022), variabel didefenisikan berdasarkan karakteristiknya,yaitu:

- a. Pengetahuan merupakan jumlah tahu dimiliki masyarakat tentang swamedikasi diare. Ini diukur melalui kuesioner yang dibuat menggunakan skala Guttman.
- b. Sikap merupakan tanggapan responden pada diare swamedikasi berukuran melalui kuesioner yang menggunakan skala Likert.
- c. Tindakan merupakan tindakan responden terhadap swame diare diukur melalui kuesioner Guttman.
- d. Pengobatan sendiri, juga disebut swamedikasi, merupakan upaya bisa masalah kesehatan dengan mengonsumsi obat-obatan yang tidak perlu dikonsumsi dibawah pengawasan dokter.

2.7 Hipotesis

H0 = Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap sikap masyarakat tentang swamedikasi penyakit diare di desa Simundol.

H1= Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap tindakan masyarakat tentang swamedikasi penyakit diare di desa Simundol.