

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancha indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan adalah sesuatu yang didapatkan dari hasil daya tahu yang nantinya dapat berbentuk sebuah informasi. Proses dari daya tahu tersebut seperti melihat, mendengar, merasakan, dan berpikir yang menjadi dasar manusia bersikap dan bertindak.

Menurut Suryati (2015) Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan, sebab perilaku itu terjadi akibat adanya paksaan atau aturan yang mengharuskan untuk berbuat.

Menurut Notoatmodjo (2016) pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan yang dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan presepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra pengeliatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yakni:

##### **1. Tahu (*know*)**

Tahu diartikan sebagai memori yang mengingatkan kembali yang telah ada sebelumnya.

##### **2. Memahami (*comprehension*)**

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara tepat dan benar tentang objek yang diketahui secara benar.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi sebenarnya.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

5. Sintesis(*synthesis*)

Sintesis diartikan sebagai suatu kemampuan seseorang untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan baru.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi diartikan sebagai suatu kemampuan seseorang untuk melaksanakan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi/objek tertentu.

Menurut Rogers (1974) dalam Notoatmodjo (2012), sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut sudah terjadi proses berurutan, yaitu:

- a. Kesadaran (*Awareness*) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap objek tersebut.
- b. Merasa Tertarik (*Interest*) terhadap stimulus atau objek tersebut. Disini sikap subjek sudah mulai timbul.
- c. Menimbang-nimbang (*Evaluation*) terhadap baik dan tidaknya objek tersebut bagi dirinya.
- d. Mencoba (*Trial*) dimana subjek mulai mencoba untuk melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh objek.
- e. Adopsi (*Adoption*) dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap objek.

Apabila penerima perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini, dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya, apabila perilaku tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama. Jadi, pentingnya pengetahuan disini adalah dapat menjadi dasar dalam merubah perilaku sehingga perilaku itu langgeng. (Notoatmodjo, 2010).

Untuk pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Untuk mengetahui pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur, dapat kita sesuaikan dengan tingkatan tersebut diatas. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu :

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimiliknya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

2. Pekerajaan

Pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

3. Usia

Dengan bertambahnya umur seseorang akan menyebabkan perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, pertama, perubahan ukuran, kedua, perubahan proporsi, ketiga, hilangnya ciri-ciri lama, keempat, timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa.

4. Minat

Sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

## 5. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik maka seseorang akan berusaha untuk melupakannya, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya, dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

## 6. Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka masyarakat sekitarnya akan memiliki sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungannya, karena lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

## 7. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

### **2.2. Sikap**

Sikap adalah bagaimana pendapat atau penilaian orang atau responden terhadap hal yang terkait dengan kesehatan, baik sehat, maupun sakit dan faktor resiko kesehatan. Sikap merupakan suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespons stimulus atau objek sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan yang lain (Notoatmodjo, 2016).

Sikap sebagai suatu bentuk perasaan, yaitu perasaan mendukung atau memihak (*favourable*) maupun perasaan tidak mendukung (*Unfavourable*) pada suatu objek. Sikap adalah suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana yang merupakan respon terhadap stimulasi sosial yang telah terkoordinasi. Sikap dapat juga diartikan sebagai aspek atau penilaian positif atau negative terhadap suatu objek (Rinaldi, 2016).

Menurut Allport (1945) dalam Notoatmodjo (2016) menjelaskan bahwa sikap mempunyai tiga komponen pokok, yaitu:

- a. Kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap suatu objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap suatu objek.
- c. Kecenderungan untuk betindak (tend to behave).

Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (total attitude). Dalam menentukan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memengang peranan penting. Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai beberapa tingkatan berdasarkan intensitasnya (Notoatmodjo, 2016), yaitu:

- a. Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa seseorang atau subjek mau dan memerhatikan objek yang diberikan.

- b. Merespon (*Responding*)

Merespon diartikan memberikan jawaban atau tanggapan pertanyaan atau objek yang dihadapi.

- c. Menghargai (*Valuing*)

Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi dan menganjurkan orang lain merespon.

- d. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab diartikan sebagai sesuatu yang telah diyakininya dengan segala risiko yang paling tinggi. Sikap dapat diukur secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat dinyatakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek.

## 2.3 Tindakan

Tindakan merupakan suatu perbuatan subjek terhadap objek. Tindakan dapat dikatakan merupakan tindak lanjut dari sikap. Suatu sikap belum tentu membuat tindakan yang sama, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain antara lain adanya fasilitas atau sarana dan prasarana (Notoatmodjo, 2016).

Tindakan dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan, yaitu:

a. Praktik terpimpin (*guide response*)

Apabila subjek atau seseorang telah melalukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntunan atau menggunakan panduan.

b. Praktik secara mekanisme (*mechanisme*)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan atau mempraktikan sesuatu hal secara otomatis maka akan disebut praktik atau tindakan mekanis.

c. Adopsi (*adoption*)

Adopsi adalah suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang. Untuk mengukur perilaku dapat dilakukan dengan cara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat dilakukan dengan melihat tindakan atau kegiatan responden, sedangkan secara tidak langsung dapat dilihat dengan melakukan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan responden dimasa lampau.

## 2.4 Masyarakat

Masyarakat dalam istilah bahasa Inggris adalah society yang berasal dari kata Latin “*socius*” yang berarti (kawan). Masyarakat adalah sekumpulan manusia yang saling bergaul, dalam istilah ilmiah adalah saling berinteraksi. Suatu kesatuan manusia dapat mempunyai prasarana melalui warga-warganya dapat saling berinteraksi.

Definisi lain, masyarakat adalah kesatuan hidup manusia yang berinteraksi menurut suatu sistem adat istiadat tertentu yang bersifat kontinyu, dan yang terikat oleh suatu rasa identitas bersama. Kontinuitas merupakan kesatuan masyarakat yang memiliki keempat ciri yaitu:

1. Interaksi antar warga-warganya,
2. Adat istiadat,
3. Kontinuitas waktu,
4. Rasa Identitas kuat yang mengikat semua warga.

Semua warga masyarakat merupakan manusia yang hidup bersama. Hidup bersama dapat diartikan sama dengan hidup dalam suatu tatanan pergaulan dan keadaan ini akan tercipta apabila manusia melakukan hubungan. Menurut Ralp Linton dalam bukunya “*The Study of Man*” hal 91 mengemukakan bahwa Masyarakat adalah setiap kelompok manusia yang telah cukup lama hidup dan bekerjasama, Sehingga mereka dapat mengorganisasikan dirinya dan berpikir tentang dirinya sebagai satu kesatuan sosial dengan batasan-batasan. Masyarakat adalah setiap kelompok manusia yang telah hidup dan bekerja sama cukup lama sehingga mereka dapat mengatur diri mereka dan menganggap diri mereka sebagai suatu kesatuan sosial dengan batas-batas yang telah dirumuskan dengan jelas.

Sedangkan menurut Selo Soemardjan (dalam Soerjono Soekanto, 2006: 22) masyarakat adalah orang-orang yang hidup bersama yang menghasilkan kebudayaan dan mereka mempunyai kesamaan wilayah, identitas, mempunyai kebiasaan, tradisi, sikap, dan perasaan persatuan yang diikat oleh kesamaan. Menurut J.L. Gillin dan J.P. Gillin dalam bukunya “*Cultural Sociology*” mendefinisikan Masyarakat adalah kelompok manusia yang terbesar yang mempunyai kebiasaan, tradisi, sikap dan perasaan persatuan yang sama.

#### Unsur – unsur Masyarakat

##### 1. Kesatuan social

Merupakan bentuk dan susunan dari kesatuan-kesatuan individu yang berinteraksi dalam kehidupan masyarakat yang meliputi kerumunan, golongan, dan kelompok.

##### 2. Pranata social

Himpunan norma-norma dari segala tingkatan yang berkisar pada suatu kebutuhan pokok dalam kehidupan masyarakat.

## 2.5 Swamedikasi

Menurut WHO Definisi swamedikasi adalah pemilihan dan penggunaan obat moderen, herbal, maupun obat tradisional oleh seorang individu untuk mengatasi penyakit atau gejala penyakit (WHO, 2010). Swamedikasi berarti mengobati segala keluhan pada diri sendiri dengan obat-obat yang sederhana yang dibeli bebas di apotik atau toko obat atas inisiatif sendiri tanpa nasehat dokter (Rahardja,2010).

Swamedikasi atau pengobatan sendiri adalah tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan dengan menggunakan obat-obatan yang dapat dikonsumsi tanpa pengawasan dari dokter. Obat-obatan yang digunakan untuk swamedikasi biasanya disebut dengan obat tanpa resep/obat bebas/obat OTC (*Over The Counter*). Biasanya obat-obat bebas tersebut dapat diperoleh di toko obat, apotek, supermarket hingga di warung warung disekitar rumah. Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan seperti demam, nyeri, batuk, flu, sakit maag, cacingan, diare, serta beberapa jenis penyakit kulit.

Setiap orang yang melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi juga harus menyadari kelebihan ataupun kekurangan dari pengobatan sendiri yang dilakukan. Adakah manfaat ataupun resiko, maka pasien tersebut juga dapat melakukan penilaian apakah pengobatan sendiri atau swamedikasi tersebut perlu dilakukan atau tidak.

Beberapa faktor yang mempengaruhi tindakan swamedikasi adalah sebagai berikut:

1. Faktor sosial ekonomi. Dengan meningkatnya tingkat pendidikan dan kemudahan akses dalam mendapat informasi, dipadu dengan meningkatnya kepentingan individu dalam menjaga kesehatan diri, akan meningkatkan pemberdayaan masyarakat untuk berpartisipasi langsung dalam pengambilan keputusan terhadap masalah perawatan kesehatan.
2. Berkembangnya kesadaran akan arti penting kesehatan bagi masyarakat karena meningkatnya sistem informasi, pendidikan, dan kehidupan sosial ekonomi sehingga meningkatkan pengetahuan untuk melakukan swamedikasi.

3. Promosi obat bebas dan obat bebas terbatas yang gencar dari pihak produsen baik melalui media cetak maupun elektronik, bahkan sampai beredar ke pelosok-pelosok desa.
4. Semakin tersebarnya distribusi obat melalui Puskesmas dan warung obat desa yang berperan dalam peningkatan pengenalan penggunaan obat, terutama OTR dalam sistem swamedikasi.
5. Kampanye swamedikasi yang rasional di masyarakat mendukung perkembangan farmasi komunikasi.
6. Semakin banyak obat yang dahulu termasuk obat keras dan harus diresepkan dokter, dalam perkembangan ilmu kefarmasian yang ditinjau dari khasiat dan keamanan obat diubah menjadi OTR (OWA,obat bebas terbatas, dan obat bebas) sehingga memperkaya pilihan masyarakat terhadap obat.

### **2.5.1 Kriteria Obat Yang Digunakan Dalam Swamedikasi**

Jenis obat yang digunakan dalam swamedikasi meliputi : Obat Bebas, Obat Bebas Terbatas, dan OWA (Obat Wajib Apotek). Sesuai Permenkes No.919/MENKES/PER/X/1993, kriteria obat yang diserahkan tanpa resep:

1. Tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak di bawah usia 2 tahun dan orang tua di atas 65 tahun.
2. Pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan risiko pada kelanjutan 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.
5. Obat dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat di pertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri

### **2.5.2 Cara Pemilihan Obat Yang Aman Dalam Swamedikasi**

Beberapa hal yang harus di perhatikan dalam melakukan swamedikasi adalah tentang keamanan obat itu sendiri. Dalam melakukan swamedikasi dengan benar, masyarakat perlu mengetahui informasi yang jelas dan terpercaya megenai swamedikasi tersebut.

Hal-hal yang perlu diperhatikan adalah sebagai berikut:

- a. Mengenali kondisi ketika melakukan swamedikasi.
- b. memahami ada kemungkinan interaksi obat.
- c. Mengetahui obat-obat yang digunakan untuk swamedikasi.
- d. Mewaspadai efek samping yang mungkin terjadi.
- e. Meneliti obat yang akan dibeli.
- f. Mengetahui cara penggunaan obat yang benar.
- g. Mengetahui cara penyimpanan obat yang benar.

## **2.6 Keuntungan dan Kerugian Melakukan Swamedikasi**

### **2.6.1 Keuntungan Melakukan Swamedikasi:**

- a. Aman bila digunakan sesuai dengan aturan.
- b. Efektif untuk menghilangkan keluhan.
- c. Efisiensi biaya.
- d. Efisiensi waktu.
- e. Pasien dapat ikut berperan dalam mengambil keputusan terapi dan meringankan beban pemerintah dalam keterbatasan jumlah tenaga dan sarana kesehatan di masyarakat.

### **2.6.2 Kerugian Melakukan Swamedikasi:**

- a. Efek samping yang jarang muncul namun parah
- b. Interaksi obat yang berbahaya
- c. Dosis tidak tepat dan pilihan terapi yang salah

## **2.7 Uraian Umum Tentang Obat**

### **2.7.1 Pengertian Obat**

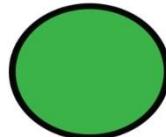
Menurut Undang Undang Republik Nomor 36 Tahun 2009 Obat adalah suatu bahan atau campuran bahan yang dimaksudkan untuk digunakan dalam menentukan diagnosa, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit, luka atau kelainan badaniah atau rohaniah pada manusia atau hewan, termasuk memperelok tubuh atau bagian tubuh manusia. (syamsuni) Obat merupakan sediaan atau paduan bahan-bahan yang siap untuk digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan, kesehatan dan kontrasepsi.

### **2.7.2 Penggolongan Obat**

Pengertian penggolongan obat yang menyatakan bahwa penggolongan obat yang dimaksudkan untuk peningkatan keamanan dan ketepatan penggunaan serta pengamanan distribusi. Pengertian tersebut tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 917/Menkes/Per/X/1993. Penggolongan obat ini terdiri dari: obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, obat keras, psikotropika dan narkotika.

### **2.7.3 Obat Bebas**

Obat golongan ini termasuk obat yang relatif paling aman, dapat diperoleh tanpa resep dokter, selain di apotek juga dapat diperoleh di warung-warung. Obat bebas dalam kemasannya ditandai dengan lingkaran berwarna hijau. Contohnya adalah parasetamol, vitamin c, asetosal (aspirin), antasida daftar obat esensial (DOEN), dan obat batuk hitam (OBH) (Priyanto, 2010).



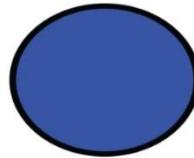
**Gambar 2.1 Penandaan obat bebas**

### **2.7.4 Obat Bebas Terbatas**

Obat bebas terbatas atau obat yang masuk dalam daftar "W" menurut bahasa Belanda "W" singkatan dari "Waarschung" artinya peringatan. Jadi maksudnya obat yang bebas penjualannya disertai dengan tanda peringatan.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI yang menetapkan obat-obatan kedalam daftar obat "W" memberikan pengertian obat bebas terbatas adalah Obat Keras yang dapat diserahkan kepada pemakainya tanpa resep dokter, bila penyerahannya memenuhi persyaratan yang sebagaimana telah datur dalam PERMENKES NOMOR : 919/MENKES/PER/X/1993 pasal 2.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 2380/A/SK/VI/83, tanda khusus untuk obat bebas terbatas berupa lingkaran warna biru dengan garis tepi berwarna hitam. Tanda khusus harus diletakan sedemikian rupa sehingga jelas terlihat dan mudah dikenal sebagaimana yang dijelaskan pada gambar 2 di bawah. Contohnya obat flu kombinasi (tablet), chlorpheniramin maleat (CTM), dan mebendazol (Priyanto, 2010).



## 2.2 Penandaan Obat Bebas Terbatas

### 2.7.5 Obat Keras

Keras atau obat daftar G menurut bahasa Belanda "G" singkatan dari "Gevaarlijk" artinya berbahaya maksudnya obat dalam golongan ini berbahaya jika pemakaiannya tidak berdasarkan resep dokter.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI yang menetapkan/memasukan obat-obatan kedalam daftar obat keras, memberikan pengertian obat keras, memberikan pengertian obat keras adalah obat-obat yang ditetapkan sebagai berikut:

- 1) Semua obat yang pada bungkus luarnya oleh si pembuat disebutkan bahwa obat itu hanya boleh diserahkan dengan resep dokter.
- 2) Semua obat yang dibungkus sedemikian rupa yang nyata-nyata untuk dipergunakan secara parental, baik dengan cara suntikan maupun dengan cara pemakaian lain dengan jalan merobek rangkaian asli dari jaringan.
- 3) Semua obat baru, terkecuali apabila oleh Departemen Kesehatan telah dinyatakan secara tertulis bahwa obat baru itu tidak membahayakan kesehatan manusia.
- 4) Semua obat yang tercantum dalam daftar obat keras: obat itu sendiri dalam substansi dan semua sediaan yang mengandung obat itu, terkecuali apabila dibelakang nama obat disebutkan ketentuan lain, atau ada pengecualian Daftar Obat Bebas Terbatas. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 02396/A/SK/VIII/1986 tentang tanda khusus Obat Keras daftar G adalah lingkaran bulatan warna merah dengan garis tepi berwarna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi lihat gambar 3. Contoh obat ini adalah amoksilin, asam mefenamat, loratadine, alprazolam, clobazam, pseudoefedrin.



## 2.3 Penandaan Obat Keras

## 2.7.6 Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Psikotropika dibagi menjadi :

- a) Psikotropika golongan I adalah psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, dan mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan ketergantungan. Contohnya : brolamfetamin (DOB), tenamfetamin (MDA), dan lisergida (LSD).
- b) Psikotropika golongan II dapat digunakan untuk pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan ketergantungan. Contohnya : amfetamin, deksamfetamin, dan metamfetamina.
- c) Psikotropika golongan III dapat digunakan untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan ketergantungan. Contohnya: katina, amobarbital, buprenofrina, dan pentobarbital.
- d) Psikotropika golongan IV dapat digunakan untuk pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contohnya : alprazolam, barbital, diazepam dan fenobarbital (Undang – Undang RI No : 3 tahun 2017).



2.4 Gambar Obat Psikotropika

### 2.7.7 Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebebkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan (Undang – Undang RI No : 2 tahun 2017).

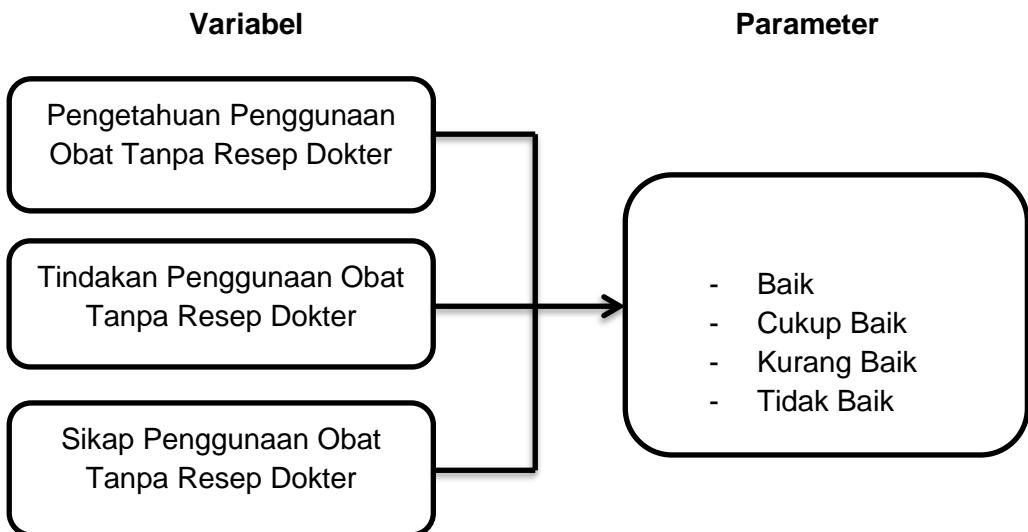
Dalam kemasannya Narkotika ditandai dengan lingkaran berwarna merah sebagaimana gambar. Narkotika dibagi menjadi 3 golongan yaitu :

- a). Narkotika golongan I, digunakan untuk kepentingan pengembangan ilmu, pengetahuan dan teknologi dan untuk reagensia diagnostic, serta reagensia laboratorium setelah mendapatkan persetujuan Menteri atau rekomendasi Kepala Badan Pengawasan Obat dan Makanan. Contohnya heroin, katinona, afmfetamin, dan metamfetamin.
- b). Narkotika golongan II dan III, yang berupa bahan baku, baik alami maupun sintetis, yang digunakan untuk produksi obat diatur dengan Peraturan Menteri. Contohnya: Fentanil, morfin, petidina, dan kodein.



2.5 Gambar Obat Golongan Narkotika

## 2.8 Kerangka Konsep



**Gambar 2.5 Kerangka Konsep**

## 2.9 Defenisi Operasional

- a. Pengetahuan adalah segala sesuatu informasi dan pengalaman yang diperoleh responden (masyarakat) terhadap penggunaan, pemanfaatan dan efek samping obat.
- b. Sikap adalah bagaimana pendapat atau penilaian orang atau responden terhadap hal yang terkait dengan kesehatan, baik sehat ,maupun sakit dan faktor resiko kesehatan.
- c. Tindakan merupakan suatu perbuatan subjek terhadap objek.
- d. Swamedikasi atau pengobatan sendiri adalah tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan dengan menggunakan obat-obatan yang dapat dikonsumsi tanpa pengawasan dari dokter.
- e. Obat tanpa resep adalah obat-obatan yang dapat digunakan seseorang dalam upaya mengobati penyakit ringan dan tergolong obat bebas, bebas terbatas dan obat wajib apotek (OWA)
- f. Masyarakat adalah sekumpulan manusia yang saling bergaul, dalam istilah ilmiah adalah saling berinteraksi.