BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1. OBAT

2.1.1. Pengertian Obat Secara Umum

Obat adalah semua zat kimia, hewani maupun nabati yang dalam dosis layak dapat menyembuhkan, meringankan atau mencegah penyakit berikut gejalanya (Tjay, T.H dan Kirana, 2007).

Menurut Undang-Undang, yang dimaksud dengan obat adalah suatu bahan atau campuran bahan yang dimaksudkan untuk digunakan dalam menentukan diagnosis, 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 (Anief, 2006).

2.1.2. Pengertian obat secara khusus

a. **Obat baru:** Obat baru adalah obat yang berisi zat (berkhasiat/tidak berkhasiat), seperti pembantu, pelarut, pengisi, lapisan atau komponen lain yang belum dikenal sehingga tidak diketahui khasiat dan kegunaannya.
b. **Obat esensial:** Obat esensial adalah obat yang paling banyak dibutuhkan untuk layanan kesehatan masyarakat dan tercantum dalam daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan RI.
c. **Obat generik:** Obat generik adalah obat dengan nama resmi yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia untuk zat berkhasiat yang dikandungnya.
d. **Obat jadi**: Obat jadi adalah obat dalam keadaan murni atau campuran dalam bentuk salep, cairan, supositoria, kapsul, pil, tablet, serbuk atau bentuk lainnya yang secara teknis sesuai dengan Farmakope Indonesia (FI) atau buku resmi lain yang ditetapkan pemerintah.
e. **Obat paten:** Obat paten adalah obat jadi dengan nama dagang yang terdaftar atas nama pembuat yang telah diberi kuasa dan obat itu dijual dalam kemasan asli dari perusahaan yang memproduksinya.

f. **Obat asli:** Obat asli adalah obat yang diperoleh langsung dari bahan-bahan alamiah, diolah secara sederhana berdasarkan pengalaman dan digunakan dalam pengobatan tradisional.
g. **Obat tradisional:** Obat tradisional adalah obat yang didapat dari bahan alam, diolah secara sederhana berdasarkan pengalaman dan digunakan dalam pengobatan tradisional (Syamsuni, 2006).

2.1.3. Penggolongan obat

2.1.3.1. Obat Keras

Obat keras adalah obat yang hanya bisa diperoleh dengan resep dokter. Kemasan obat ditandai dengan lingkaran yang didalamnya terdapat huruf K berwarna merah yang menyentuh tepi lingkaran yang berwarna hitam. Obat-obatan yang termasuk kedalam golongan ini antara lain: obat jantung, obat darah tinggi/hipertensi, obat diabetes, hormon, antibiotik dan beberapa obat ulkus lambung.

2.1.3.2. Obat Bebas

Obat golongan ini adalah obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter. Sesuai dengan SK Menkes No.2380/A/SK/VI/83 tentang Tanda Khusus Obat Bebas, pada kemasan obat jenis ini selalu ditandai dengan lingkaran hitam yang mengelilingi bulatan warna hijau disertai brosur berisi nama obat, nama dan isi zat berkhasiat, indikasi, dosis atau aturan pakainya, nomor *bets*, nomor registrasi, nama dan alamat pabrik serta cara penyimpanannya. Contoh dari obat bebas adalah Vitamin, Rivanol, Parasetamol dan lain-lain.

Obat bebas dapat dijual dengan menggunakan nota yang diserahkan untuk apotek. Nota tersebut berguna untuk mengontrol persediaan dalam lemari. Dalam pelayanan obat bebas, Apoteker bertanggung jawab memberikan informasi tentang penggunaan obat dan bertanggung jawab dalam menghadapi kasus *self medication* atau pengobatan sendiri (Aryo, 2013).

2.1.3.3. Obat Bebas Terbatas

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI yang menetapkan obat-obatan kedalam daftar obat “W” (*Waarschuwing*) memberikan pengertian obat bebas terbatas adalah obat keras yang dapat diserahkan kepada pemakainya tanpa resep dokter, bila penyerahannya memenuhi persyaratan sebagai berikut :

a. Obat tersebut hanya boleh dijual dalam bungkusan asli dari pabriknya atau pembuatnya.
b. Pada penyerahannya oleh pembuat atau penjual harus mencantumkan tanda peringatan (Anonim, 2012). Tanda peringatan tersebut berwarna hitam seperti :

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

2.1.3.4. Obat Wajib Apotek (OWA)

Obat Wajib Apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh Apoteker di apotek tanpa resep dokter.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 347/MENKES/SK/VIII/1990 yang telah diperbaharui Menteri Kesehatan Nomor 924/MENKES/Per/X/1993 dikeluarkan dengan pertimbangan sebagai berikut :

1. Pertimbangan utama untuk obat wajib apotek ini sama dengan pertimbangan obat yang diserahkan tanpa resep dokter, yaitu meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri guna mengatasi masalah kesehatan, dengan meningkatkan pengobatan sendiri secara tepat, aman dan rasional.
2. Pertimbangan yang kedua untuk meningkatkatkan peran Apoteker di apotek dalam pelayanan komunikasi, informasi dan edukasi serta pelayanan obat kepada masyarakat.
3. Pertimbangan ketiga untuk peningkatan penyediaan obat yang dibutuhkan untuk pengobatan sendiri. Obat yang termasuk kedalam obat wajib apotek misalnya : obat saluran cerna (antasida), Ranitidine, Clindamicin Cream dan lain-lain.

Obat yang termasuk dalam obat wajib apotek ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Surat Keputusan tersebut dilampiri dengan Daftar Obat Wajib Apotek No.1. jumlah obat yang ditetapkan sebagai Obat Wajib Apotek bertambah berdasarkan Daftar Obat Wajib Apotek No.2, sebagai lampiran dari Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 924/MENKES/PER/X/1993. Berdasarkan

Surat Keputusan Menteri Kesehatan No.925/MENKES/PER/X/1993 tanggal 23 oktober 1993 yang dilampiri daftar perubahan golongan obat no.1, beberapa obat dari Daftar Obat Wajib Apotek No.1 diubah golongannya.

a. Empat obat wajib apotek menjadi obat bebas terbatas yaitu :
    1. Aminofilin dalam bentuk suppositoria menjadi obat bebas terbatas
    2. Bromheksin menjadi obat bebas terbatas
    3. Heksetidin sebagai obat luar untuk mulut dan tenggorokan dengan kadar sama atau kurang dari 0,1% menjadi obat bebas terbatas.
    4. Mebendazol menjadi obat bebas terbatas.
b. Satu obat wajib apotek menjadi obat bebas yaitu :
    1. Tolnaftat sebagai obat luar untuk infeksi jamur lokal dengan kadar sama atau kurang dari 1% menjadi obat bebas.

Dengan bertambahnya obat yang diitetapkan sebagai obat wajib apotek, peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan obat perlu mendapatkan perhatian. Informasi, terutama yang menyangkut efek samping, kontra indikasi dan interaksi sangat diperlukan.

2.2. PENGOBATAN SENDIRI

Dewasa ini masyarakat sudah lebih menyadari tanggung jawabnya atas kesehatan diri dan keluarga. Kebutuhan akan penyuluhan yang jelas dan tepat mengenai penggunaan secara aman dari obat-obatan yang dapat dibeli bebas di apotek guna melakukan pengobatan sendiri sangat diperlukan. Lebih dari 60% anggota masyarakat melakukan pengobatan sendiri dan 80% mengandalkan obat modern (Wulandari, 2010).

Pengetahuan dalam hal obat-obatan dan penyakit terkait sangat dibutuhkan dalam praktik swamedikasi. Penelitian sebelumnya, kaitan tingkat pengetahuan terhadap pola penggunaan obat dalam pengobatan sendiri adalah cukup (26,67%). Sikap responden tentang pengobatan sendiri lebih menguntungkan masyarakat (42,22%), dapat membahayakan kesehatan karena tidak sesuai aturan (47,78%), pengobatan sendiri pada penggunaannya berlangsung singkat (42,22%) dan pengobatan sendiri dikatakan bermanfaat jika digunakan sesuai dengan aturan (67,78%) (Kartika, 2010).

Pengobatan sendiri adalah tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan dengan menggunakan obat-obatan yang dapat dikonsumsi

tanpa pengawasan dokter. Obat-obatan yang digunakan untuk swamedikasi biasa disebut dengan obat tanpa resep atau obat bebas atau OTC *(Over The Counter)*. Obat-obat bebas tersebut dapat diperoleh di toko obat, apotek, supermarket dan warung-warung dekat rumah, sedangkan obat-obat yang diperoleh dengan resep dokter biasanya disebut obat resep.

Selain swamedikasi, saat ini juga berkembang perawatan sendiri *(self care)*. Perawatan sendiri ini lebih bersifat pencegahan terjadinya penyakit atau menjaga supaya penyakit tidak bertambah parah, yaitu dengan perubahan pola hidup, menjaga pola makan, menjaga kebersihan dan sebagainya.

Menurut WHO *(World Health Organization)*, peningkatan kesadaran untuk perawatan sendiri ataupun pengobatan sendiri diakibatkan oleh beberapa faktor berikut :

1. Faktor sosial ekonomi

   Meningkatnya pemberdayaan masyarakat, berakibat pada semakin tinggi tingkat pendidikan dan semakin mudah akses untuk mendapatkan informasi. Ketertarikan individu terhadap masalah kesehatan dapat dikombinasikan dengan meningkatnya partisipasi langsung dari individu terhadap pengambilan keputusan dalam masalah kesehatan.
2. Gaya hidup

   Kesadaran mengenai adanya gaya hidup yang dapat berakibat pada kesehatan, membuat semakin banyak orang yang lebih peduli untuk menjaga kesehatan daripada harus mengobati dirinya ke dokter.
3. Kemudahan memperoleh produk obat

   Pasien lebih memilih kenyamanan membeli obat yang bisa diperoleh dimana saja dibandingkan harus menunggu lama di rumah sakit atau klinik.
4. Faktor kesehatan lingkungan

   Praktik sanitasi yang baik, pemilihan nutrisi yang tepat serta lingkungan perumahan yang sehat mampu meningkatkan kemampuan masyarakat untuk menjaga dan mempertahankan kesehatan serta mencegah terjadinya penyakit.
5. Ketersediaan produk baru

Semakin banyak tersedia produk obat baru yang lebih sesuai untuk swamedikasi. Selain itu, ada juga beberapa produk obat yang telah dikenal sejak lama serta mempunyai indeks keamanan yang baik dan dimasukkan kedalam kategori obat bebas, sehingga membuat pilihan produk obat untuk swamedikasi semakin banyak.

Semakin banyak masyarakat yang melakukan swamedikasi, maka informasi mengenai obat yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan mereka juga semakin diperlukan. Dalam hal itulah, Apoteker mempunyai peranan penting untuk memberikan informasi yang tepat tentang obat kepada pasien atau konsumen (El Manan, 2014).

2.3. PERILAKU KESEHATAN

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan. Secara singkat, aktivitas manusia tersebut dikelompokkan menjadi dua, yakni aktivitas-aktivitas yang dapat diamati oleh orang lain misalnya : berjalan, bernyanyi, tertawa dan sebagainya dan aktivitas yang tidak dapat diamati orang lain (dari luar) misalnya: berpikir, berfantasi, bersikap dan sebagainya.

Skinner (1938), seorang ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu perilaku tertutup (*covert behavior*) dan perilaku terbuka (*overt behavior*). Perilaku kesehatan (*Health Behavior*) adalah respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan seperti lingkungan, makanan, minuman dan pelayanan kesehatan. Dengan perkataan lain, perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati, yang berkaitan dengan dengan pemeliharaan peningkatan kesehatan.

Benyamin Bloom (1908) seorang ahli psikolog pendidikan mengukur suatu perilaku melalui :

a. Pengetahuan (*knowledge*)
b. Sikap atau tanggapan (*attitude*)
c. Praktik atau tindakan (*practice*)

Jika seseorang memiliki tingkat pengetahuan, sikap serta tindakan yang baik terhadap kesehatan maka dapat dikatakan orang tersebut memiliki perilaku kesehatan dan kepatuhan terhadap kesehatan yang baik.

2.4. PENGERTIAN PENGETAHUAN DAN SIKAP

2.4.1 Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui seluruh panca indera manusia, dan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya, dibagi dalam enam tingkat pengetahuan, yaitu :

1. Tahu (*know*), yaitu memory yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.
2. Memahami (*comperehension*), yaitu suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang suatu objek yang diketahui dan dapat mengintrepetasikan materi tersebut dengan benar.
3. Aplikasi *(application*), yaitu suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.
4. Analisis (*analysis)*, yaitu suatu suatu kemampuan seseorang menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.
5. Sintesis (*synthesis*), yaitu suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau mengaplikasikan prinsip yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.
6. Evaluasi *(Evaluation)*, yaitu suatu kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket dengan menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek atau responden.

2.4.2. Sikap

Sikap merupakan suatu reaksi atau responden yang masih tertutup terhadap suatu objek. Sikap bukan merupakan tindakan karena itu tidak dapat langsung dilihat melainkan hanya dapat ditafsir terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup.

Menurut Allport (1954), sikap mempunyai tiga komponen pokok yaitu:

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

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, berfikir, keyakinan dan emosi memegang peranan penting.

Tingkatan-tingkatan sikap ada empat, yaitu :

1. Menerima (*receiving*), yaitu bahwa seseorang mau menerima dan memperhatikan stimulus yang diberikan.
2. Menanggapi (*responding*), yaitu memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.
3. Menghadapi (*valuing*), yaitu subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus.
4. Bertanggung jawab *(responsible),* yaitu bertanggung jawab atas segala yang telah dipilih dengan segala resiko. Bertanggung jawab merupakan sikap yang paling tinggi.

Sikap dapat diukur secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu objek (Notoatmodjo, 2010).