

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Profil Pulau Pasaran**

Pulau pasaran merupakan pulau buatan yang ada di Kota Karang, Teluk Betung. Pulau ini pun terus menerus mengalami perluasan seiring dengan semakin bertambahnya jumlah penduduk yang tinggal di pulau ini. Luas Pulau pada saat ini kurang lebih diperkirakan mencapai sekitar 12 Hektar, dan dihuni oleh sekitar 204 KK atau Kepala Keluarga. Pulau Pasaran ini hanya dipisahkan oleh sebuah pantai yang dangkal dengan jarak hanya sekitar kurang dari 5 Km. Pulau Pasaran sebelah utara berbatasan dengan Kelurahan Kota Karang, di bagian selatan, timur, dan barat dikelilingi oleh laut yaitu teluk lampung. Bersumber dari data survei lapangan diketahui Pulau Pasaran terdiri dari 2 RT dan dengan luas wilayah  $\pm 12$  Ha, jumlah penduduk sebanyak  $\pm 1.233$  jiwa terdiri dari  $\pm 204$  KK.

Pulau pasaran adalah sebuah pulau di Kecamatan Teluk Betung Barat, jarak Pulau Pasaran 1 Km dari Bandar Lampung. Di sana terdapat pusat pembuatan ikan asin (Wikipedia Pulau Pasaran, 2018). Sesuai dengan arahan RT/RW Kota Bandar Lampung tahun 2011-2030, menetapkan Pulau Pasaran menjadi kawasan strategis aspek ekonomi dan dengan Surat Keputusan Walikota Bandar Lampung No.258/23HK/2010 tentang penetapan lokasi Kawasan Minapolitan Kota Bandar Lampung yang meliputi Pulau Pasaran dan Lempasing. Berdasarkan arahan tersebut Pulau Pasaran dipilih menjadi wilayah studi dalam penelitian ini. Pulau Pasaran yang memiliki luas 12,5 Ha (Repo Itera, 2020).

Akses menuju Pulau Pasaran hanya berjarak sekitar 6 (enam) Km dari pusat Kota Bandar Lampung. Tugu Adipura sampai Pulau Pasaran bisa ditempuh dalam waktu 15 sampai 20 menit. Berdasarkan pantauan Lampung Geh, kondisi Jembatan Pulau Pasaran sendiri sangat memprihatinkan. Sebagian tepi jembatan sudah ambruk, baik kanan kiri. Bahkan, ketika air pasang banjir rob terjadi hingga menenggelamkan Jembatan Pulau Pasaran. Ketinggian air dari atas jembatan bisa mencapai 50 Cm.

## B. Pengertian Swamedikasi

Swamedikasi adalah perilaku manusia dalam menggunakan bahan atau senyawa eksogen untuk mengelola pengobatan sendiri saat menangani penyakit fisik atau jiwa. Bahan yang paling luas digunakan dalam swamedikasi adalah obat bebas dan suplemen. Obat-obat ini digunakan dalam penanganan masalah kesehatan yang umum terjadi pada lingkungan rumah tangga. Bahan-bahan tersebut dapat diperoleh tanpa resep dokter. Di sejumlah negara, swalayan dan toko kelontong menyediakan obat bebas dan suplemen (Wikipedia Swamedikasi, 2021).

Pengobatan sendiri atau swamedikasi merupakan perilaku mengonsumsi obat sendiri berdasarkan diagnosis terhadap gejala sakit yang dialami (Brata, Fisher, Marjadi, Schneider dan Clifford, 2016 dalam Sitindaon, 2020). Swamedikasi sendiri merupakan bagian dari “*self-care*” yang merupakan usaha untuk mempertahankan kesehatan ataupun mencegah dan mengatasi penyakit (WHO, 2014 dalam Sitindaon, 2020). Swamedikasi sangat erat kaitannya dengan obat-obatan “*over the counter*” (OTC) yang biasanya digunakan untuk mengobati penyakit ringan seperti sakit kepala, radang tenggorokan, flu dan demam, serta dismenore (Sawalha, 2007 dalam Sitindaon, 2020). Swamedikasi mempunyai beberapa keuntungan jika dilakukan dengan benar, diantaranya adalah menghemat waktu dan biaya dalam berobat pada fasilitas kesehatan (Lei Jiang, Liu, Ferrier, dan Mugavin, 2018 dalam Sitindaon, 2020). Tidak dipungkiri apabila masyarakat memiliki tingkat pengetahuan kesehatan yang rendah maka ketika masyarakat melakukan swamedikasi akan memperbesar resiko penggunaan obat yang tidak tepat (Ahmed, dkk, 2020 dalam Sitindaon, 2020). Perilaku swamedikasi pada masyarakat Indonesia tergolong tinggi. Pada tahun 2013, terdapat sekitar 91% masyarakat Indonesia mempraktekkan swamedikasi (Ministry of Health Republic of Indonesia, 2016 dalam Sitindaon, 2020). Pola swamedikasi sendiri bervariasi di antara populasi berbeda dan dipengaruhi berbagai faktor seperti usia, jenis kelamin, pendapatan dan pengeluaran, orientasi perawatan diri, tingkat pendidikan, pengetahuan medis, kepuasan, dan keparahan penyakit (Helal dan Abou-Elwafa, 2017 dalam Sitindaon, 2020).

Tingginya angka perilaku swamedikasi pada masyarakat Indonesia kemudian membentuk pertanyaan mengenai perilaku apa saja yang disebut swamedikasi, manfaat dan resiko perilaku swamedikasi, serta swamedikasi yang tepat. Faktor utama yang mendasari perilaku swamedikasi adalah obat-obatan dan biaya pengobatan yang mahal, kurangnya pendidikan dan pengetahuan dalam bidang kesehatan, obat-obatan yang tersedia secara bebas di toko-toko, menjual obat-obatan tanpa resep dokter dan kurangnya pengawasan ketat dari pemerintah terkait penyebaran obat, tidak tersedianya fasilitas medis, dan kemiskinan (Khan, 2018 dalam Sitindaon, 2020).

Pengalaman sakit sebelumnya dan rekomendasi dari teman dan keluarga berdasarkan sakit yang pernah diderita juga menjadi faktor pendukung untuk melakukan swamedikasi (Ha, Nguyen dan Nguyen, 2019 dalam Sitindaon, 2020). Pada penelitian yang dilakukan Helal dan Abou-Elwafa (2017 dalam Sitindaon, 2020), kalangan pelajar dan mahasiswa menjadi salah satu pelaku swamedikasi tersering. Alasan utama yang mendukung swamedikasi dikalangan pelajar dan mahasiswa adalah rekomendasi obat-obatan dari teman yang mayoritas merupakan pelajar dan mahasiswa kesehatan dan tersedianya kotak obat pribadi (Helal dan Abou-Elwafa, 2017 dalam Sitindaon, 2020).

Penelitian mengenai perilaku swamedikasi juga pernah dilakukan pada masyarakat Wuhan, China. Pada penelitian tersebut didapatkan bahwa mayoritas masyarakat melakukan swamedikasi dikarenakan penyakit yang diderita termasuk ringan dan tidak mempunyai waktu ke dokter (Lei *et al.*, 2018 dalam Sitindaon, 2020).

Penelitian Swamedikasi di Indonesia telah beberapa kali dilakukan, diantaranya adalah perilaku swamedikasi pada wanita hamil. Selama kehamilan, obat OTC yang digunakan meliputi obat antiemetik (33%), obat flu dan flu (29%), obat anti demam (15%), pereda nyeri (13%), dan lain-lain (10%). Perilaku swamedikasi tersebut didukung oleh tingkat pengetahuan yang baik mengenai penggunaan obat rasional dan bahaya terhadap wanita hamil (Atmadani *et al.*, 2020 dalam Sitindaon, 2020).

### **C. Definisi Obat, Pengobatan, dan Ketepatan Obat**

Obat merupakan produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia (Undang – Undang Kesehatan Republik Indonesia No. 36 tahun 2009). Pengobatan merupakan suatu proses ilmiah yang dilakukan oleh dokter berdasarkan temuan-temuan yang diperoleh selama anamnesis dan pemeriksaan. Dalam proses pengobatan terkandung keputusan ilmiah yang dilandasi oleh pengetahuan dan keterampilan untuk melakukan intervensi pengobatan yang memberi manfaat maksimal dan resiko sekecil mungkin bagi pasien. Hal tersebut dapat dicapai dengan melakukan pengobatan yang rasional (Departemen Kesehatan RI, 2007). Untuk mendapatkan efek obat yang maksimal diperlukan penentuan dosis, cara dan lama pemberian obat yang tepat. Besarnya dosis cara dan frekuensi pemberian obat umumnya didasarkan pada sifat farmakokinetik dan farmakodinamik obat serta kondisi pasien (Kemenkes RI, 2018 dalam Ferreira, 2020).

### **D. Penggolongan Jenis Obat**

Dalam dunia farmasi obat dikelompokkan menjadi beberapa golongan, yaitu:

1. Penggolongan obat berdasarkan jenis.
2. Penggolongan obat berdasarkan mekanisme kerja obat.
3. Penggolongan obat berdasarkan tempat atau lokasi pemakaian.
4. Penggolongan obat berdasarkan efek yang ditimbulkan.
5. Penggolongan obat berdasarkan asal obat dan cara pembuatannya

Berikut penjelasannya:

1. Penggolongan obat berdasarkan jenis tertuang dalam Permenkes RI Nomor 917/Menkes/X/1993 yang kini telah diperbaharui oleh Permenkes RI Nomor 949/ Menkes/Per/VI/2000. Penggolongan obat ini terdiri atas:
  - a. Obat Bebas, yaitu obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter.
  - b. Obat Bebas Terbatas, adalah golongan obat yang dalam jumlah tertentu aman dikonsumsi namun jika terlalu banyak akan menimbulkan efek yang berbahaya.

- c. Obat Wajib Apotek, adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker pengelola apotek tanpa resep dokter.
  - d. Obat Keras, adalah obat yang berbahaya sehingga pemakaiannya harus di bawah pengawasan dokter dan obat hanya dapat diperoleh dari apotek, puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lain seperti balai pengobatan dan klinik dengan menggunakan resep dokter.
  - e. Psikotropika dan Narkotika. Psikotropika merupakan zat atau obat yang secara alamiah ataupun buatan yang berkhasiat untuk memberikan pengaruh secara selektif pada sistem syaraf pusat dan menyebabkan perubahan pada aktivitas mental dan perilaku.
2. Penggolongan obat berdasarkan mekanisme kerja obat.
    - a. Obat yang bekerja pada penyebab penyakit, misalnya penyakit akibat bakteri atau mikroba, contohnya Antibiotik.
    - b. Obat yang bekerja untuk mencegah kondisi patologis dari penyakit, contohnya Vaksin dan Serum.
    - c. Obat yang menghilangkan simptomatik/gejala, seperti meredakan nyeri, contohnya Analgesik.
    - d. Obat yang bekerja menambah atau mengganti fungsi-fungsi zat yang kurang, contohnya Vitamin dan Hormon.
    - e. Pemberian placebo adalah pemberian obat yang tidak mengandung zat aktif, khususnya pada pasien normal yang menganggap dirinya dalam keadaan sakit, contohnya Aqua Pro Injeksi dan Tablet Placebo.
  3. Penggolongan obat berdasarkan lokasi pemakaian.
    - a. Obat dalam yaitu obat-obatan yang dikonsumsi peroral (melalui mulut), contohnya Tablet Antibiotik, Parasetamol.
    - b. Obat luar yaitu obat-obatan yang dipakai secara topikal/tubuh bagian luar contohnya Sulfur Salep, Caladine, dan lain-lain.
  4. Penggolongan obat berdasarkan efek yang ditimbulkan.
    - a. Obat Sistemik, yaitu obat atau zat aktif yang masuk ke dalam peredaran darah.

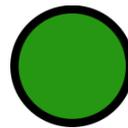
- b. Obat Lokal, yaitu obat atau zat aktif yang hanya berefek/menyebar/mempengaruhi bagian tertentu tempat obat tersebut berada, seperti pada hidung, mata, kulit, dan lain-lain.

5. Penggolongan obat berdasarkan asal obat.

- a. Obat Alamiah, yaitu obat yang berasal dari alam (tumbuhan, hewan dan mineral) seperti, jamur (antibiotik), kina (kinin), digitalis (glikosida jantung). Contoh obat yang berasal dari hewan adalah plasenta dan kolagen.
- b. Obat Sintetik merupakan cara pembuatan obat dengan melakukan reaksi-reaksi kimia, contohnya minyak gandapura dihasilkan dengan mereaksikan metanol dan asam salisilat.

**E. Penggolongan Obat Berdasarkan Jenis**

- a. Obat Bebas



**Gambar 2.1 Lambang Obat Bebas.**

Obat Bebas adalah obat yang dapat dijual bebas kepada umum tanpa resep dokter, tidak termasuk dalam daftar narkotika, psikotropika, obat keras, obat bebas terbatas dan obat yang sudah terdaftar di Depkes RI. Menurut Menteri Kesehatan RI Nomor 2380/SK/VI/1983 tentang Tanda Khusus Untuk Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas pasal 3 dijelaskan tanda khusus obat bebas yaitu bulatan berwarna hijau dengan garis tepi warna hitam, contohnya obat bebas yaitu Paracetamol, Kalsium laktat, dan Gliseriguaiolat.

- b. Obat Bebas Terbatas



**Gambar 2.2 Lambang Obat Bebas Terbatas.**

Obat Bebas Terbatas atau obat yang masuk dalam daftar “W” adalah obat keras yang dapat diserahkan kepada pemakainya tanpa resep dokter, bila penyerahannya memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- 1) Obat tersebut hanya boleh dijual dalam kemasan asli dari pabriknya atau pembuatnya.
- 2) Pada penyerahan oleh pembuat atau penjual harus mencantumkan tanda peringatan yang tercetak. Tanda peringatan tersebut berwarna hitam, berukuran panjang 5 cm, lebar 2 cm, dan memuat pemberitahuan berwarna putih.

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

Sebagaimana tercantum dalam pasal 3 Menteri Kesehatan RI Nomor 2380/A/SK/VI/1983 tanda khusus Obat Bebas Terbatas yaitu lingkaran berwarna biru dengan garis tepi berwarna hitam, contoh Obat Bebas Terbatas yaitu Ibuprofen, Salbutamol, dan Phenylpropamolamin.

c. Obat Keras



**Gambar 2.3 Lambang Obat Keras.**

Obat Keras atau obat daftar G menurut bahasa Belanda artinya berbahaya, obat dalam golongan ini berbahaya jika pemakainya tidak berdasarkan resep dokter. Sebagaimana tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 02396/A/SK/VIII/1986 tentang Tanda Khusus Obat Keras Daftar G pasal 1 berupa lingkaran bulat berwarna merah dengan garis tepi berwarna hitam

dengan huruf K yang menyentuh garis tepi. Contoh obat keras yaitu Diazepam, Antibiotik, Antagin, Phenobarbital. Obat-obat keras yaitu obat-obatan yang tidak digunakan untuk keperluan teknik, yang mempunyai khasiat mengobati, menguatkan, memperbaiki, mendesinfeksi dan lain-lain tubuh manusia baik dalam bungkusan maupun tidak (Undang-Undang Obat Keras St No. 419, 1949). Obat keras adalah obat yang berkhasiat keras dan hanya bisa diperoleh dengan resep dokter atau dapat diberikan oleh seorang apoteker (khusus obat yang masuk dalam daftar obat wajib apotek) (Widodo, 2006). Obat-obat golongan daftar G (*gevaarlijk* adalah berbahaya) ini sangat berbahaya, mempunyai efek samping yang sangat besar dan untuk mendapatkannya diperlukan resep dokter dan hanya dapat dibeli di apotek (Dewi, 2018). Pada pemakaian yang tidak hati-hati dapat mengakibatkan hal-hal yang tidak diinginkan dan dapat mengakibatkan maut, misalnya menimbulkan gangguan pada metabolisme, gangguan pada saluran kencing, mengakibatkan penyakit kurangnya pembentukan bentuk darah tertentu (*agranulocytosis*) dan lain-lainnya. Sebagai tanda obat keras, pada pembungkusannya diberi tanda khusus, huruf K dengan latar belakang warna merah, di dalam lingkaran warna hitam. Obat berkhasiat keras adalah bahan-bahan yang disamping berkhasiat menyembuhkan, menguatkan membunuh hama, atau mempunyai khasiat pengobatan lainnya terhadap kesehatan dan kehidupan manusia, serta tidak dimaksudkan untuk keperluan teknik. Obat-obat berkhasiat keras ini dibagi dalam 2 golongan, yaitu: Pengertian obat keras (daftar G) dan pengertian obat keras bebas terbatas (daftar W) (Faruqi, C. A, 2013).

d. Obat Psikotropika

Menurut Undang-Undang Kesehatan RI No. 5 Tahun 1997 Psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Psikotropika adalah obat yang bekerja atau mempengaruhi fungsi psikis, kelakuan atau pengalaman (Undang-Undang Kesehatan RI No.5 Tahun 1997).

e. Obat Narkotika



**Gambar 2.4 Lambang Obat Narkotika.**

Pengertian narkotika menurut Undang-Undang Kesehatan RI Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan yang dibedakan ke dalam golongan I, II, dan III.

f. Obat Wajib Apotek (OWA)

Obat wajib Apotek (OWA) adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh Apoteker di Apotek tanpa resep dokter. Obat yang diberikan Apoteker meliputi obat wajib apotek (OWA, dengan ketentuan batasan yang tercantum dalam daftar OWA 1, OWA 2, OWA 3). Apoteker hendaknya membuat catatan pasien serta obat yang diserahkan, serta memberikan informasi penting tentang dosis, cara pakai, kontraindikasi, dan efek samping yang perlu diperhatikan oleh pasien (Kepmenkes No. 347 tahun 1990; KepmenkesNo. 924 tahun 1993). Dalam rangka meningkatkan aksesibilitas masyarakat dalam mendapatkan pertolongan pertama, pemerintah mengeluarkan daftar contoh obat wajib apotek. Masyarakat dapat mengatasi masalah kesehatan tubuh dengan pengobatan mandiri dalam dosis pas. Selain itu, tentunya obat wajib apotek ini bisa didapatkan sesuai anjuran apoteker yang akan menginformasikan penggunaan obat yang benar. Sebagai informasi awal, obat wajib apotek adalah obat-obatan keras yang bisa apoteker berikan kepada pasien tanpa resep dokter. Apoteker bertanggung jawab penuh dalam pemberian referensi contoh obat wajib apotek yang sesuai peraturan pemerintah melalui Peraturan Menteri Kesehatan. Hingga saat ini, sudah ada 2 daftar obat-obatan yang beredar di pasaran yang sesuai dengan edaran resmi Menteri Kesehatan, yaitu:

- 1) Keputusan Pemerintah Kesehatan Nomor: 347/MenKes/SK/VII/1990. Obat Wajib Apotek Golongan 1 yang meliputi obat-obatan dengan kelas terapi sebagai berikut: Oral Kontrasepsi, Obat Saluran Cerna, Obat Mulut dan Tenggorokan, Obat Saluran Napas, Obat yang mempengaruhi Neuromuscular, Antiparasit, dan Obat Kulit Topikal.
- 2) Keputusan Pemerintah Kesehatan Nomor: 924/Menkes/PER/X1993 Obat Wajib Apotek Golongan 2 yang meliputi obat-obatan sebagai berikut: Albendazol, Bacitracin, Benorilate, Bismuth subcitrate, Carbinoxamin, Clindamicin, Dexametason, Dexpanthenol, Diklofenak, Diponium, Fenoterol, Flumetason, Hydrocortison butyrat, Ibuprofen, Isoconazol, Ketokonazole, Levamisole, Methylprednisolon, Niclosamide, Noretisteron, Omeprazole, Oxiconazole, Pipazetate, Piratiasin Kloroteofilin, Pirenzepine, Piroxicam, Polymixin B Sulfate, Prednisolon, Scopolamin, Silver Sulfadiazin, Sucralfate, Sulfasalazine, Tioconazole, Urea.
- 3) Keputusan Pemerintah Kesehatan Nomor: 1176/MENKES/SK/X/1999 Obat Wajib Apotek Golongan 3 yang meliputi obat-obatan dengan kelas terapi sebagai berikut: Saluran Pencernaan dan Metabolisme, Obat Kulit, Antiinfeksi Umum (Kategori I 2HRZE/4H3R3, Kategori II 2HRZES/HRZE/5H3R3E3, Kategori III 2HRZ/4H3R3), Sistem Muskuloskeletal, Sistem Saluran Pernafasan, Organ-organ sensorik. Obat Wajib Apotek No.3 dapat dibeli tanpa resep dokter dengan catatan Pemberian obat hanya atas dasar pengobatan ulangan dari dokter (*copy* resep).
- 4) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2021 Tentang Perubahan Penggolongan, Pembatasan, Dan Kategori Obat:  
Pasal 3 Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku:
  - a) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 925/MENKES/PER/X/1993 tentang Daftar Perubahan

Golongan Obat No. 1 sepanjang mengatur selain obat Oxymetazoline, Hexetidine, Benzoxonium, dan Choline Theophyllinate.

- b) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 1527/Men.Kes/SK/XII/1997 tentang Daftar Perubahan Golongan Obat No. 2 sepanjang mengatur selain obat Crotamiton.
- c) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 1175/Menkes/SK/X/1999 tentang Daftar Perubahan Golongan Obat No. 3, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Adapun penyerahan OWA oleh apoteker kepada pasien harus memenuhi ketentuan sebagai berikut:

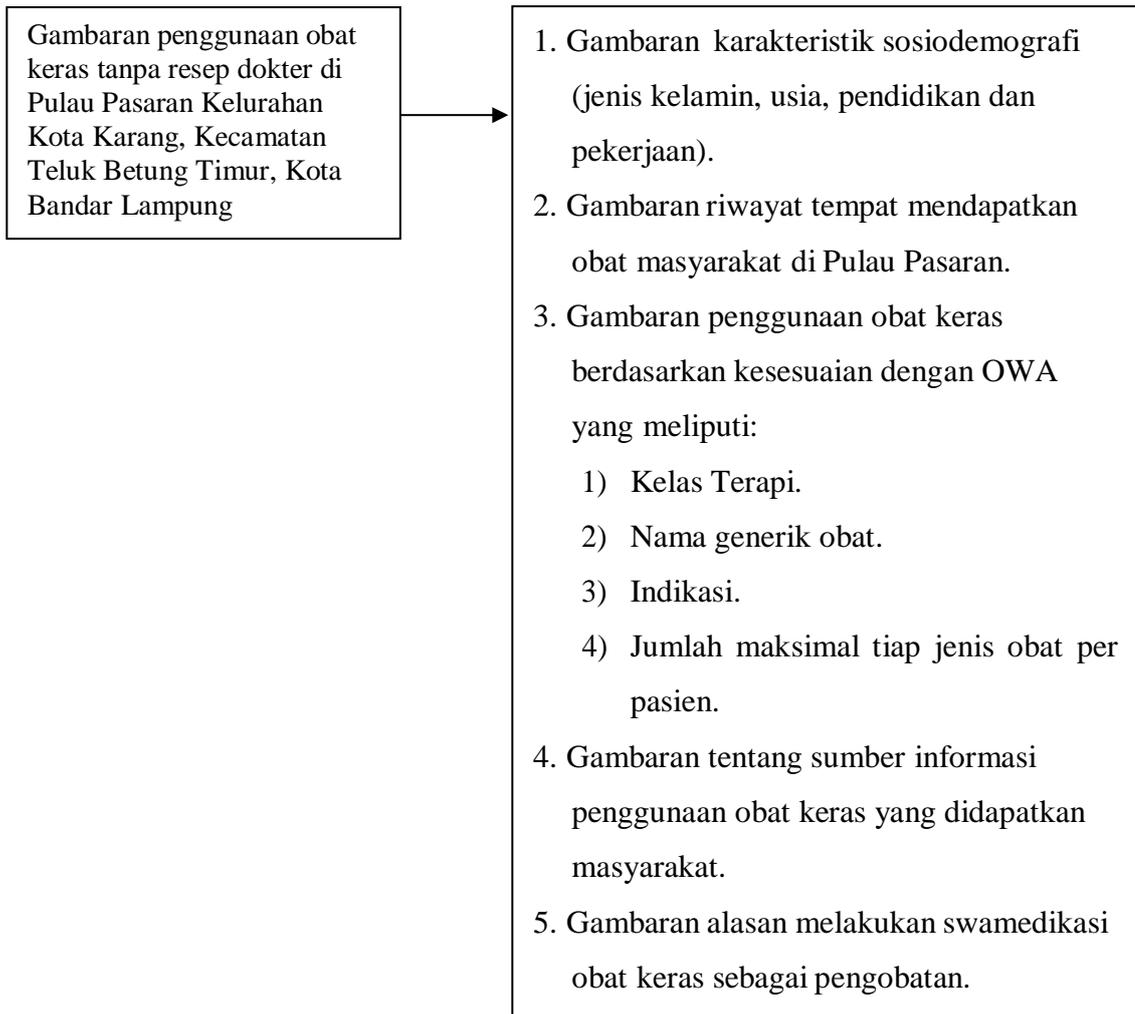
- 1) Memenuhi ketentuan dan batasan tiap OWA (misal kekuatan sediaan, maksimal jumlah obat yang diserahkan, dan pasien sudah pernah menggunakannya dengan resep).
- 2) Membuat catatan informasi pasien dan obat yang diserahkan.
- 3) Memberikan informasi kepada pasien agar aman digunakan (misal dosis dan aturan pakainya, kontraindikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien).
- 4) Apoteker wajib melakukan pencatatan yang benar mengenai data pasien (nama, alamat, umur) serta penyakit yang diderita.
- 5) Apoteker wajib memenuhi ketentuan jenis dan jumlah yang boleh diberikan kepada pasien.
- 6) Apoteker wajib memberikan informasi obat secara benar mencakup: Indikasi, kontraindikasi, cara pemakaian, cara penyimpanan dan efek samping obat yang timbul serta tindakan yang disarankan bila efek tidak dikehendaki tersebut timbul.

Adapun Kriteria Obat Yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep Dokter Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 919/Menkes/Per/X/1993 tentang Kriteria Obat yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep, Obat yang dapat diserahkan tanpa resep dokter memiliki kriteria:

- 1) Tidak di kontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak dibawah usia 2 tahun dan orang tua diatas 65 tahun.
- 2) Pengobatan sendiri dengan obat yang dimaksud tidak memberikan resiko pada kelanjutan penyakit.
- 3) Penggunaannya tidak memerlukan cara dan 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 dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri.



### G. Kerangka Konsep



Gambar 2.6 Kerangka Konsep.

## H. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
a. Karakteristik Sosiodemografi						
1.	Jenis Kelamin	Identitas gender responden	Observasi dan wawancara	<i>Checklist</i>	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
2.	Usia	Lama hidup pasien dihitung sejak lahir sampai sekarang	Observasi dan wawancara	<i>Checklist</i>	1. 17-25 tahun 2. 26-35 tahun 3. 36-45 tahun 4. 46-55 tahun 5. 56-64 tahun 6. lebih dari 65 tahun (Depkes RI, 2009)	
3.	Pendidikan Terakhir	Pendidikan yang telah memperoleh ijazah sebagai bukti suatu kelulusan	Observasi dan wawancara	<i>Checklist</i>	1. Tidak tamat SD 2. SD 3. SMP 4. SMA 5. Perguruan Tinggi	Ordinal
4.	Pekerjaan	Kegiatan atau aktivitas yang dilakukan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.	Observasi dan wawancara	<i>Checklist</i>	0. Tidak Bekerja 1. Ibu Rumah Tangga 2. Pelajar/ Mahasiswa 3. Buruh Harian Lepas 4. Karyawan Swasta 5. Wirausaha 6. Lainnya (Kelurahan Margosari, 2022)	Ordinal

b. Karakteristik Penggunaan Obat yang Dilakukan						
No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
1.	Riwayat tempat mendapatkan obat	Tempat masyarakat mendapatkan obat	Wawancara	<i>Checklist</i>	1 . Dokter/Bidan 2 . Puskesmas 3 . Puskesmasl 4 . Mantri 5 . Apotek 6 . Warung/Toko Klontong	Nominal
2.	Penggunaan obat keras	Penggunaan obat yang dilakukan masyarakat berdasarkan kesesuaian dengan Kepmenkes tentang OWA 1, OWA 2, OWA 3	Wawancara	<i>Checklist</i>	0. Tidak Sesuai 1. Sesuai	Nominal
	a. Kelas Terapi	Penggolongan obat berdasarkan kelas terapi	Wawancara	<i>Checklist</i>	1. Antidiabetes 2. Calcium Channel Blockers 3. Anti Hiperlipidemia 4. Sistem Muskulo skeletal 5. Lainnya	Nominal
	b. Nama Obat Generik	Nama obat yang digunakan masyarakat	Wawancara	<i>Checklist</i>	1. Tramadol HCl 2. Probenecid	Nominal

					<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Karba     mazepin</li> <li>4. Gabapentin</li> <li>5. Amlodipine</li> <li>6. Captopril</li> <li>7. Cefixime</li> <li>8. Isoniazid</li> <li>9. Glimepiride</li> <li>10. Lainnya</li> </ol>	
	c. Indikasi	Manfaat atau kegunaan obat	Wawancara	<i>Checklist</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diabetes</li> <li>2. Hipertensi</li> <li>3. Hiper     kolesterolemia</li> <li>4. Antibiotik</li> <li>5. Anti     tuberkulosis</li> <li>6. Antigout     (Asam Urat)</li> <li>7. Lainnya</li> </ol>	Nominal
	d. Jumlah maksimal jenis obat untuk satu pasien	Jumlah maksimal obat yang diberikan apoteker	Wawancara	<i>Checklist</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 10 tablet dan kapsul</li> <li>2. 20 tablet dan kapsul</li> </ol>	Nominal
4.	Sumber informasi penggunaan obat keras yang didapatkan	Informasi penggunaan obat yang didapat oleh pasien	Wawancara	<i>Checklist</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Iklan dari media cetak/ elektronik</li> <li>2. Pengalaman penggunaan obat pribadi/ keluarga</li> <li>3. Petugas Kesehatan (dokter, apoteker, perawat, bidan,</li> </ol>	Nominal

					mantri) 4. Saran dari orang lain	
5.	Alasan melakukan swamedikasi obat keras sebagai pengobatan	Alasan yang membuat pasien menggunakan obat keras tanpa resep dokter	Wawancara	<i>Checklist</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien sudah rutin menggunakan</li> <li>2. Lebih mudah didapatkan</li> <li>3. Biaya murah karena tidak perlu ke dokter</li> <li>4. Pasien sudah pernah di periksa oleh dokter</li> <li>5. Mendapatkan rekomendasi dari tetangga dan kerabat.</li> </ol>	Nominal