

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Swamedikasi

Peraturan Menteri Kesehatan (permenkes) mendefinisikan swamedikasi pada No.919/MENKES/PER/X/1993 sebagai upaya pengobatan yang dilakukan secara mandiri untuk mengobati gejala sakit atau penyakit tanpa berkonsultasi dengan dokter terlebih dahulu. Makna dari peraturan tersebut pengobatan yang dimaksud adalah upaya pasien untuk mencari tahu mengenai informasi obat yang sesuai dengan keluhan penyakitnya dengan bertanya pada apoteker. Pemberian informasi kepada pasien merupakan salah satu tugas dan peran penting apoteker dalam memberikan informasi obat yang objektif dan rasional pada pengobatan pasien (Sasmita, 2018).

Swamedikasi merupakan upaya pengobatan yang dilakukan oleh pasien sendiri. Dalam penatalaksanaan swamedikasi, masyarakat memerlukan pedoman yang terpadu agar tidak terjadi kesalahan pengobatan (*medication error*). Swamedikasi dilakukan untuk mengatasi keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat. Swamedikasi menjadi alternatif yang diambil masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan. Pada pelaksanaannya swamedikasi dapat menjadi sumber terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) karena keterbatasan pengetahuan masyarakat mengenai obat dan penggunaannya (Qisty; dkk, 2021:21).

Swamedikasi diartikan sebagai pemilihan dan penggunaan obat, termasuk pengobatan herbal dan tradisional, oleh individu untuk merawat diri sendiri dari penyakit atau gejala penyakit. Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan- keluhan dan penyakit ringan yang sering dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit mag, kecacingan, diare, penyakit kulit dan lain-lain (Yusuf dkk., 2020).

Ada beberapa penyebab swamedikasi yang keberadaannya hingga sekarang semakin mengalami peningkatan. Beberapa faktor penyebab antara lain sebagai berikut (Sulistyaningrum dkk., 2022)

a. Sosial Ekonomi

Seiring dengan semakin meningkatnya pemberdayaan masyarakat, yang berdampak pada semakin tingginya tingkat pendidikan, sekaligus semakin mudahnya akses memperoleh informasi, maka semakin tinggi pula tingkat ketertarikan masyarakat terhadap kesehatan. Sehingga hal itu pula kemudian mengakibatkan terjadinya peningkatan dalam upaya untuk berpartisipasi langsung terhadap pengambilan keputusan kesehatan oleh masing-masing individu tersebut.

b. Gaya Hidup

Kesadaran tentang adanya dampak beberapa gaya hidup yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan. Hal tersebut mengakibatkan banyak yang memiliki kepedulian lebih untuk senantiasa menjaga kesehatannya dari pada harus mengobati ketika sedang mengalami sakit pada waktu mendatang.

c. Kemudahan Memperoleh Produk Obat

Saat ini, tidak sedikit dari pasien atau pengguna obat lebih memilih kenyamanan untuk membeli obat dimana saja diperoleh dibandingkan harus mengantri lama di rumah sakit maupun klinik. Tidak hanya faktor penyebab, terdapat juga alasan masyarakat melakukan swamedikasi. Beberapa alasan masyarakat melakukan swamedikasi antara lain adalah praktis dalam segi waktu, lebih murah dalam segi harga, jarak yang jauh ke pelayanan kesehatan dan kurang puas terhadap pelayanan kesehatan (Sitindaon, 2020).

Terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan dalam melakukan swamedikasi agar tidak terjadi kesalahan dalam pemilihan ataupun penggunaan obat. Beberapa hal yang harus diperhatikan yaitu (Sasmita, 2018):

- a. Mengetahui jenis obat yang diperlukan
- b. Mengetahui kegunaan dari setiap obat, sehingga dapat mengevaluasi sendiri perkembangan rasa sakitnya.
- c. Menggunakan obat secara benar (cara penggunaan, aturan pakai, lama pemakaian) dan mengetahui batas kapan saatnya menghentikan *self medication* yang kemudian segera minta pertolongan petugas kesehatan.

- d. Mengetahui efek samping obat yang digunakan sehingga dapat memperkirakan apakah suatu keluhan yang timbul kemudian, merupakan suatu penyakit baru atau efek samping obat.
- e. Mengetahui siapa yang tidak boleh menggunakan obat tersebut, terkait dengan kondisi seseorang.

Perilaku swamedikasi dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan jika dilakukan dengan tidak tepat. Potensi risiko yang terkait dengan swamedikasi adalah diagnosis penyakit yang salah, keterlambatan dalam pengobatan yang diperlukan sehingga penyakit dapat menjadi lebih berat, cara pemberian yang salah, dan dosis yang salah (Sitindaon, 2020)

2. Batuk

Batuk merupakan refleksi yang terangsang oleh iritasi paru-paru atau saluran pernapasan. Bila terdapat benda asing selain udara yang masuk atau merangsang saluran pernapasan, otomatis akan batuk untuk mengeluarkan atau menghilangkan benda tersebut. Batuk biasanya merupakan gejala infeksi saluran pernapasan atas (misalnya batuk, pilek, flu) dimana sekresi hidung dan dahak merangsang saluran pernapasan. Batuk juga merupakan cara untuk menjaga jalan pernapasan tetap bersih. Batuk dapat muncul dengan gejala sebagai berikut (Qisty; dkk, 2021:21) :

- a. Gejala-gejala
 - 1) Pengeluaran udara dari saluran pernapasan secara kuat, yang mungkin disertai dengan pengeluaran dahak.
 - 2) Tenggorokan sakit dan gatal
- b. Penyebab

Batuk dapat disebabkan oleh beberapa hal antara lain (Fauzi, 2018) :

- 1) Infeksi
 - Produksi dahak yang sangat banyak karena infeksi saluran pernapasan. Misal flu, bronkhitis dan penyakit yang cukup serius meskipun agak jarang yaitu pneumonia, TBC dan kanker paru-paru.
- 2) Alergi
 - a) Masuknya benda asing secara tidak sengaja ke dalam saluran pernapasan. Misal : debu, asap, cairan dan makanan.

b) Mengalirnya cairan hidung ke arah tenggorokan dan masuk ke saluran pernapasan. Misal : rhinitis alergika, batuk pilek.

c) Penyempitan saluran pernapasan misal pada asma

c. Mekanisme Batuk

Mekanisme batuk dibagi menjadi 4 fase antara lain (Aditama, 2018) :

1) Fase Iritasi

Iritasi dari salah satu saraf sensoris nervus vagus di laring, trakea, bronkus besar, atau serat aferen cabang faring dari nervus glosofaringeus dapat menimbulkan batuk. Batuk juga timbul bila reseptor batuk dilapisan faring dan esophagus, rongga pleura dan saluran telinga luar dirangsang.

2) Fase Inspirasi

Inspirasi terjadi secara dalam dan cepat, sehingga dengan cepat dan dalam jumlah banyak masuk ke dalam paru-paru.

3) Fase Kompresi

Fase ini dimulai dengan tertutupnya glotis dan batuk dapat terjadi tanpa penutupan glotis karena otot-otot ekspirasi mampu meningkatkan tekanan intrathoraks walaupun glotis tetap terbuka.

4) Fase Ekspirasi

Pada fase ini glotis terbuka secara tiba-tiba akibat kontraksi aktif otot-otot ekspirasi, sehingga terjadilah pengeluaran udara dalam jumlah besar dengan kecepatan yang tinggi disertai dengan pengeluaran benda-benda asing dan bahan-bahan lain. Gerakan glotis, otot-otot pernapasan, dan bronkus sangat penting dalam mekanisme batuk karena merupakan fase batuk yang sesungguhnya. Suara batuk bervariasi akibat getaran secret yang ada dalam saluran nafas atau getaran pita suara.

d. Jenis Batuk

1) Batuk berdasarkan Produktivitasnya

Berdasarkan produktivitasnya, batuk dapat dibedakan menjadi 2 jenis, yaitu batuk berdahak (batuk produktif) dan batuk kering (batuk non produktif) (Fauzi, 2018).

a) Batuk berdahak (batuk produktif)

Batuk berdahak ditandai dengan adanya dahak pada tenggorokan. Batuk berdahak dapat terjadi karena adanya infeksi pada saluran nafas, seperti influenza, bronkhitis, radang paru, dan sebagainya. Selain itu batuk berdahak terjadi karena saluran nafas peka terhadap paparan debu, polusi udara, asap rokok, lembab yang berlebihan dan sebagainya.

b) Batuk kering (batuk non produktif)

Batuk yang ditandai dengan tidak adanya sekresi dahak dalam saluran nafas, suaranya nyaring dan menyebabkan timbulnya rasa sakit pada tenggorokan. Batuk kering dapat disebabkan karena adanya infeksi virus pada saluran nafas, adanya faktor-faktor alergi (seperti debu, asap rokok dan perubahan suhu) dan efek samping dari obat (misalnya penggunaan obat antihipertensi kaptopril).

2) Batuk berdasarkan waktu berlangsungnya

Berdasarkan waktu berlangsungnya, batuk dapat dibedakan menjadi 3, yaitu batuk akut, batuk sub akut dan batuk kronis (Wibowo, 2018):

a) Batuk Akut

Batuk akut adalah batuk yang gejala terjadinya kurang dari 3 minggu. Penyebab batuk ini umumnya adalah iritasi, adanya penyempitan saluran nafas akut dan adanya infeksi virus atau bakteri.

b) Batuk Subakut

Batuk subakut adalah batuk yang gejala terjadinya antara 3-8 minggu. Batuk ini biasanya disebabkan karena adanya infeksi akut saluran pernafasan oleh virus yang mengakibatkan adanya kerusakan epitel pada saluran nafas.

c) Batuk Kronis

Batuk kronis adalah batuk yang gejala batuk yang terjadi lebih dari 8 minggu. Batuk ini biasanya menjadi pertanda atau gejala adanya penyakit lain yang lebih berat seperti asma, tuberkulosis, bronkhitis dan sebagainya

e. Penatalaksanaan Batuk

Penatalaksanaan batuk dibagi menjadi penatalaksanaan non farmakologis dan farmakologis. (Wibowo dkk., 2018)

- 1) Non Farmakologis
 - a) Hentikan kebiasaan merokok.
 - b) Hindari makanan yang merangsang tenggorokan (makanan dingin atau berminyak) dan udara malam.
 - c) Hirup uap air panas (dari semangkuk air panas) untuk mencairkan sekresi hidung yang kental supaya mudah dikeluarkan. Dapat juga ditambahkan sesendok teh balsam/minyak atsiri untuk membuka sumbatan saluran pernapasan.
- 2) Farmakologis
 - a) Mukolitik

Mukolitik merupakan obat yang bekerja dengan cara mengencerkan sekret saluran pernapasan dengan jalan memecah benang-benang mukoprotein dan mukopolisakarida dari sputum, Infeksi saluran pernapasan menyebabkan munculnya mukus yg bersifat purulen atau menyebabkan infeksi, oleh karena itu harus segera dikeluarkan secara alamiah. Obat golongan ini berkhasiat melarutkan dan mengencerkan dahak yg kental sehingga lebih mudah dikeluarkan melalui batuk dan sering digunakan pada penderita Bronkhitis (Pertiwi dkk., 2018). Contoh obat batuk golongan mukolitik adalah ambroksol, asetilsistein, bromheksin (Wolters Kluwer, 2019:39)

(1) Ambroksol

(a) Indikasi

Mukolitik atau pengencer dahak.

(b) Kontaindikasi

Hipersensitivitas terhadap obat ambroksol.

(c) Mekanisme kerja

Memecah serat mukopolisakarida pada dahak sehingga dahak yang diproduksi tidak kental dan mudah untuk dikeluarkan.

(d) Efek samping

Mual, muntah, rasa perut tidak nyaman dan mulut kering.

(e) Dosis terapi

- Anak-anak usia 6-12 tahun : 15mg 2-3 kali dalam sehari
 - Dewasa dan anak usia ≥ 12 tahun : 30 mg, 2-3 kali sehari.
- (2) Bromheksin
- (f) Indikasi
- Mukolitik atau meredakan batuk berdahak.
- (g) Kontraindikasi
- Hipersensitivitas terhadap obat bromheksin.
- (h) Mekanisme kerja
- Memecah serat mukopolisakarida pada dahak sehingga dahak yang diproduksi tidak kental dan mudah untuk dikeluarkan.
- (i) Efek samping
- Mual, muntah, kembung, diare, nyeri kepala, dan berkeringat.
- (j) Dosis terapi
- Anak-anak usia 2-5 tahun : 2mg 3 kali dalam sehari atau 4mg 2 kali dalam sehari.
 - Anak-anak usia 6-12 tahun 4–8 mg, 3 kali dalam sehari, dosis maksimal 24 mg per hari
 - Dewasa dan anak usia ≥ 12 tahun : 8–16 mg, 3 kali sehari.
- (3) N-Asetilsistein
- (a) Indikasi
- Terapi mukolitik tambahan pada pasien dengan sekresi lendir yang abnormal atau kental pada penyakit bronkopulmonal akut dan kronis.
- (b) Kontraindikasi
- Hipersensitivitas terhadap asetilsistein atau komponen formulasi lainnya.
- (c) Mekanisme kerja
- Memberikan tindakan mukolitik melalui gugus sulfhidril bebasnya yang membuka ikatan disulfida dalam mukoprotein sehingga menurunkan viskositas mukosa.
- (d) Efek samping
- Mengantuk, menggigil, demam, Muntah, mual, stomatitis.
- (e) Dosis terapi

- Anak usia 2-6 tahun : 100mg 2-4 kali/hari.
- Anak usia >6 tahun dan dewasa : 200mg 2-3 kali/hari.

b) Ekspektoran

Ekspektoran merupakan obat yang dapat merangsang pengeluaran dahak dari saluran pernapasan (ekspektorasi). Penggunaan ekspektoran ini didasarkan pengalaman empiris. Tidak ada data yang membuktikan efektivitas ekspektoran dengan dosis yang umum digunakan. Obat yang termasuk golongan ini ialah ammonium klorida dan gliseril guaiakolat. Mekanisme kerjanya adalah merangsang reseptor-reseptor di mukosa lambung yang kemudian meningkatkan kegiatan kelenjar sekresi dari saluran lambung-usus dan sebagai refleks memperbanyak sekresi dari kelenjar yang berada di saluran nafas (Hidayati, 2021). Obat ini digunakan untuk meningkatkan sekresi mukus di saluran napas sehingga bermanfaat untuk mengurangi iritasi dan batuknya akan berkurang dengan sendirinya (Fauzi, 2019). Contoh obat batuk golongan ekspektoran antara lain adalah (Wolters Kluwer, 2019)

(1) Glyceryl guaiacolate (Guafenisin)

(a) Indikasi

Membantu mengencerkan dahak dan mengencerkan sekret bronkus agar batuk lebih produktif.

(b) Kontaindikasi

Hipersensitivitas terhadap guaifenesin atau komponen formulasi lainnya. Perhatian usia dibawah 2 tahun dan ibu hamil harus dengan pengawasan dokter, diharapkan tidak menggunakan lebih dari 7 hari tanpa izin dokter dan minumlah 1 gelas air setiap minum obat ini.

(c) Mekanisme kerja

Bekerja dengan cara mengiritasi mukosa lambung dan menstimulasi sekresi saluran pernafasan, sehingga meningkatkan volume cairan pernafasan dan menurunkan viskositas mukosa.

(d) Efek samping

Pusing, mengantuk, sakit kepala, Kadar asam urat menurun, Mual, sakit perut, muntah.

(e) Dosis terapi

- Anak- anak: 6 bulan hingga 2 tahun: 25-50 mg setiap 4 jam, jangan sampai melebihi 300mg/ hari.
- 2-5 tahun: 50-100 mg setiap 4 jam, jangan melebihi 600mg/ hari.
- 6-11 tahun: 100-200 mg setiap 4 jam, tidak melebihi 1,2 g/ hari.
- Anak- anak >12 tahun dan Dewasa: 200-400 mg setiap 4 jam maksimal 2,4 g/ hari

(f) Efek samping

mual, muntah yang dapat dikurangi dengan minum segelas air putih.

(2) Succus liquiritiae

(a) Indikasi

Mengurangi gejala batuk pada saat flu, mengatasi batuk, membatu mengeluarkan dahak, menyembuhkan peradangan.

(b) Kontraindikasi

Hipersensitivitas terhadap salah satu komponen obat.

(c) Mekanisme kerja

Mengencerkan sekret saluran pernafasan dengan jalan memecah benang-benang mukoprotein dan mukopolisakarida dari sputum.

(d) Efek samping

Nyeri kepala, udem dan gangguan pada keseimbangan elektrolit tubuh. Succus liquiritiae merupakan komponen dari Obat Batuk Hitam.

(e) Dosis terapi

- Anak-anak : 5 ml 3-4 kali dalam sehari.
- Dewasa : 15 ml 3-4 kali dalam sehari.

c) Antitusif

Antitusif adalah obat batuk yang digunakan untuk batuk tidak berdahak atau batuk kering. Obat ini bekerja secara sentral pada susunan saraf dengan menekan pusat batuk dan menaikkan ambang rangsang batuk. Antitusif yang digunakan pada swamedikasi salah satunya dekstrometorfan HBr. Pada kasus batuk kering digunakan obat-obat antitusif, obat ini bekerja dengan menekan

rangsang batuk (Hidayati, 2021). Contoh obat golongan antitusif antara lain (Wolters Kluwer, 2019: 351) :

(1) Dextrometorphan HBr

(a) Indikasi

Meredakan gejala batuk yang disebabkan oleh infeksi virus saluran pernapasan atas ringan atau iritan yang dihirup.

(b) Kontraindikasi

Hipersensitivitas terhadap dekstrometorfan atau komponen apa pun (lihat Peringatan); pemberian bersamaan dengan atau dalam waktu 14 hari setelah penghentian inhibitor MAO. Perhatian, Dexrometorfan HBr sebaiknya tidak digunakan untuk batuk berdahak, dikhawatirkan dahak malah tidak bias keluar.

(c) Mekanisme kerja

Mengontrol batuk dengan menekan pusat batuk meduler.

(d) Efek samping

Mengantuk, pusing, mual

(e) Dosis terapi

- Anak- anak: 1-3 bulan: 0,5-1 mg setiap 6-8 jam.
- 3-6 bulan: 1-2 mg setiap 6-8 jam.
- 7 bulan hingga 1 tahun: 2-4 mg setiap 6-8 jam.
- 1-6 tahun: 2,5-7,5 mg setiap 4-8 jam.
- 7-12 tahun: 5-10 mg setiap 4 jam atau 15 mg setiap 6-8 jam
- Anak >12 tahun dan Dewasa: 10-30 mg setiap 4-8 tahun jam atau formulasi pelepasan diperpanjang: 60 mg dua kali sehari (maksimum: 120 mg/ 24 jam).

(2) Codein

(a) Indikasi

Gunakan Pengobatan nyeri ringan hingga sedang; antitusif dalam dosis rendah (untuk batuk nonproduktif).

(b) Kontraindikasi

Batuk berdahak, penyakit hepar, gangguan ventilasi.

(c) Mekanisme kerja

Mengikat reseptor opiat di SSP, menyebabkan penghambatan jalur nyeri menaik, mengubah persepsi dan respons terhadap nyeri; menyebabkan penekanan batuk melalui tindakan sentral langsung di medula; menghasilkan depresi SSP umum.

(d) Efek samping

Pusing, mengantuk, sedasi, mual, muntah, konstipasi.

(e) Dosis terapi

- anak < 2 tahun tidak dianjurkan
- Anak > 2 tahun : 1-1,5 mg/kg/bb dosis terbagi sampai 4-6 jam .
- Anak 2-5 tahun: 2,5-5 mg setiap 4-6 jam sesuai kebutuhan; dosis maksimum: 30 mg/ hari.
- Anak 6-12 tahun: 5-10 mg setiap 4-6 jam sesuai kebutuhan; dosis maksimum: 60 mg/ hari.
- Anak- anak >12 tahun dan Dewasa: 10-20 mg/ dosis setiap 4-6 jam sesuai kebutuhan; dosis maksimum: 120 mg/ hari.

d) Antihistamin

(1) Diphenhidramin HCL.

(a) Indikasi

Meredakan gejala alergi yang disebabkan oleh pelepasan histamin yang meliputi alergi hidung dan dermatosis alergi; sebagai antitusif.

(b) Kontraindikasi

Hipersensitif terhadap diphenhydramine atau komponen apapun; tidak boleh digunakan pada serangan asma akut; menyusui (bayi mungkin lebih sensitif terhadap efek antihistamin)

(c) Mekanisme kerja

Bekerja dengan cara bersaing dengan histamin untuk mendapatkan tempat reseptor H₁ pada sel efektor di saluran pencernaan, pembuluh darah, dan saluran pernapasan.

(d) Efek samping

Sedasi, pusing, paradoks! kegembiraan, kelelahan, insomnia, mual, muntah, xerostomia, selaput lendir kering, anoreksia, konstipasi.

(e) Dosis terapi

- Anak- anak 2 hingga <6 tahun: 6,25 mg setiap 4 jam; maksimum: 37,5 mg/hari.
- Anak- anak 6 hingga <12 tahun: 12,5 mg setiap 4 jam; maksimum: 75 mg/hari.
Anak- anak \geq 12 tahun dan Dewasa: 25 mg setiap 4 jam; maksimum: 150 mg/hari.

3. Gastritis

Gastritis adalah peradangan yang mengenai mukosa lambung, dan mengakibatkan pembengkakan mukosa lambung di dalam saluran pencernaan. Keluhan yang dirasakan itu nyeri, dampaknya membuat lambung mengalami kerusakan jika sering kosong karena lambung meremas hingga dinding lambung luka. Gejala dan penyebab gastritis yang paling umum adalah disebabkan oleh iritasi lambung yang berasal dari makanan (Maidartati dkk., 2021)

a. Penyebab gastritis

Penyebab utama gastritis adalah iritasi lambung misalnya oleh makanan yang merangsang asam lambung seperti alkohol, obat atau stress. Pada keadaan ini terjadi gangguan keseimbangan antara produksi asam lambung dan daya tahan mukosa. Penyakit sistemik, kebiasaan merokok, infeksi kuman *Helicobacter pylori* juga berperan dalam penyakit ini.

b. Gejala Gastritis

Salah satu gejala terjadinya gastritis adalah nyeri pada ulu hati, selain itu juga bisa terjadi mual, muntah, lemas, nafsu makan menurun, wajah pucat, keluar keringat dingin, sering bersendawa dan pada kondisi yang parah bisa terjadi muntah darah. Gejala yang paling umum adalah nyeri disekitar perut, diatas pusar dan dibawah tulang dada. Nyeri yang terasa biasa seperti terbakar atau menggrogoti dan bisa terasa sampai kebelakang. Nyeri biasanya datang beberapa jam (2-3 jam) setelah makan saat lambung kosong (Sinapoy dkk., 2021).

c. Mekanisme Gastritis

Obat-obatan, alkohol, garam empedu, zat iritan lainnya dapat merusak mukosa lambung (gastritis erosif). Mukosa lambung berperan penting dalam melindungi lambung dari autodigesti oleh HCl dan pepsin. Bila mukosa lambung rusak maka terjadi difusi HDI ke mukosa dan HCl akan merusak mukosa. Kehadiran HCl di mukosa lambung menstimulasi perubahan pepsinogen menjadi pepsin. Pepsin merangsang pelepasan histamine dari sel mast. Histamin akan menyebabkan peningkatan permeabilitas kapiler sehingga terjadi perpindahan cairan intrasel ke ekstrasel dan menyebabkan edema dan kerusakan kapiler sehingga timbul pendarahan pada lambung. Biasanya lambung dapat melakukan regenerasi mukosa oleh karena itu gangguan tersebut menghilang dengan sendirinya. Namun bila lambung sering terpapar dengan zat iritan maka inflamasi akan terjadi terus menerus. Jaringan yang meradang akan diisi oleh jaringan fibrin sehingga lapisan mukosa lambung dapat hilang dan terjadi atropi sel mukosa lambung. Faktor intrinsik yang dihasilkan oleh sel mukosa lambung akan menurun atau hilang sehingga cobalamin (vitamin B12) tidak dapat diserap di usus halus (Triastuti, 2015).

d. Jenis Gastritis

Gastritis dapat dibedakan menjadi dua yaitu (Sinapoy dkk., 2021) :

1) Gastritis Akut

Gastritis akut adalah proses peradangan mukosa akut, biasanya bersifat transien. Peradangan mungkin disertai pendarahan kedalam mukosa dan pada kasus lebih parah, terlepasnya epitel mukosa superfisial (erosi). Bentuk erosi yang parah ini merupakan penyebab penting perdarahan saluran cerna akut.

2) Gastritis Kronik

Gastritis kronik adalah sebagai peradangan mukosa kronis yang akhirnya menyebabkan atropi mukosa dan metaplasia epitel. Dinding lambung menjadi tipis dan mukosa mempunyai permukaan yang rata. Gastritis kronik dapat mencetuskan terjadinya ulkus peptikum dan karsinoma.

e. Penatalaksanaan Gastritis

Gastritis biasanya mereda bila agen-agen penyebabnya dapat dihilangkan. Dalam penatalaksanaan penyakit gastritis bisa dilakukan secara terapi farmakologis dan non farmakologis (Shaum, 2015)

- 1) Non Farmakologi
 - a) Menghindari stress
 - b) menghilangkan ketegangan atau kecemasan
 - c) mengatur diet makan sesuai
 - d) tidak mengonsumsi alkohol, serta menghentikan kebiasaan merokok.
- 2) Farmakologis
 - a) Antasida

Antasida merupakan basa lemah yang bereaksi dengan asam lambung untuk membentuk air dan garam, sehingga dapat menghilangkan keasaman lambung. Karena pepsin tidak aktif pada pH lebih dari 4,0 maka antasida juga mengurangi aktifitas pepsin. Obat ini dapat mengurangi rasa nyeri di lambung dengan cepat (dalam beberapa menit). Efeknya bertahan 20-60 menit bila di minum dalam perut kosong dan sampai 3 jam bila diminum satu jam sesudah makan (Hamid dkk., 2016).

Antasida terbagi menjadi dua yaitu antasida sistemik dan antasida non sistemik. Antasida sistemik, misalnya natrium bikarbonat, diabsorpsi dalam usus halus sehingga menyebabkan urin bersifat alkalis. Pada pasien kelainan ginjal, dapat terjadi alkalosis metabolik. Penggunaan kronik natrium bikarbonat memudahkan nefrolitiasis fosfat. Antasida nonsistemik hampir tidak diabsorpsi dalam usus sehingga tidak menimbulkan alkalosis metabolik (Susetyo dkk., 2020). Contoh antasida nonsistemik ialah sediaan magnesium, aluminium, dan kalsium (Wolters Kluwer, 2019).

- (1) Magnesium Hidroksida
 - (a) Indikasi

Gunakan pengobatan sembelit jangka pendek; pengobatan gejala hiperasiditas.

- (b) Kontraindikasi

Hipersensitivitas terhadap garam magnesium atau komponen apa pun (lihat Peringatan); kerusakan ginjal yang serius, kerusakan miokard, blok jantung; pasien dengan kolostomi atau ileostomi, obstruksi usus, impaksi, atau perforasi, radang usus buntu, sakit perut.

(c) Mekanisme kerja

Mempromosikan evakuasi usus dengan menyebabkan retensi cairan osmotik yang mengembungkan usus besar dan menghasilkan peningkatan aktivitas peristaltik ketika diminum. Untuk mengurangi keasaman lambung, ia bereaksi dengan asam klorida di lambung membentuk magnesium klorida.

(d) Efek samping

Diare, bersendawa karena terlepasnya karbondioksida.

(e) Dosis terapi

- Anak- anak <2 tahun: 0,5 mL/ kg/ dosis
- Anak 2-5 tahun: 5-15 mL/ hari sekali sebelum tidur atau dalam dosis terbagi.
- Anak 6-11 tahun: 15-30 mL/ hari sekali sebelum tidur atau dalam dosis terbagi.
- Anak- anak >12 tahun dan Dewasa: 30-60 mL/ hari sekali sebelum tidur atau dalam dosis terbagi.

(2) Natrium Bikarbonat

(a) Indikasi

Manajemen asidosis metabolik; antasida; alkalinisasi urin; stabilisasi status asam basa pada serangan jantung (lihat Peringatan) dan pengobatan hiperkalemia yang mengancam jiwa.

(b) Kontraindikasi

Hipersensitif terhadap natrium bikarbonat atau komponen apapun; alkalosis, hipokalsemia, hipernatremia; nyeri perut yang tidak diketahui, ventilasi yang tidak memadai selama resusitasi jantung paru; kehilangan klorida yang berlebihan.

(c) Mekanisme kerja

Berdisosiasi untuk menghasilkan ion bikarbonat yang menetralkan konsentrasi ion hidrogen dan meningkatkan pH darah dan urin.

(d) Efek samping

Distensi lambung, perut kembung, alkalosis metabolik, hipernatremia, hipokalemia, hipokalsemia, hiperosmolalitas.

(e) Dosis terapi

Dewasa: 325 mg hingga 2 gram 1-4 kali/ hari

(3) Aluminium Hidroksida

(a) Indikasi

Untuk meredakan nyeri tukak lambung dan untuk mempercepat penyembuhan tukak lambung; meredakan asam lambung atau sakit perut yang berhubungan dengan hiperasiditas; menghilangkan sakit maag; pengobatan maag, esofagitis, dan penyakit refluks gastroesofageal; mengurangi penyerapan fosfat pada hiperfosfatemia.

(b) Kontraindikasi

Hipersensitif terhadap garam aluminium atau komponen apapun. Hipofosfatemia dapat terjadi dengan pemberian aluminium hidroksida yang berkepanjangan atau dengan dosis besar; toksisitas aluminium dan osteomalacia dapat terjadi pada pasien dengan penyakit ginjal kronis.

(c) Mekanisme kerja

Menetralkan keasaman lambung dengan bereaksi dengan asam klorida di lambung membentuk aluminium klorida dan air. Aluminium hidroksida topikal memiliki efek astringen dan obat penawar rasa sakit.

(d) Efek samping

Demensia, ensefalopati, malaise, kejang, kebingungan, sembelit, impaksi tinja, anoreksia, kram perut, mual, muntah.

(e) Dosis terapi

- Anak- anak: 300-900 mg di antara waktu makan dan sebelum tidur.
- Remaja dan Dewasa: 600-1200 mg di antara waktu makan dan sebelum tidur; atau 600 mg 5-6 kali/ hari di antara waktu makan;
- Dosis harian maksimum: 3600 mg/ hari; jangan menggunakan dosis harian maksimum selama lebih dari 2 minggu tanpa konsultasi dokter

b) H-2 blocker (antagonis H₂-reseptor)

H-2 blocker mempunyai dampak penurunan produksi asam dengan mempengaruhi langsung pada lapisan epitel lambung dengan cara menghambat rangsangan sekresi oleh saraf otonom pada nervus vegus. Contoh obat gastritis golongan H-2 blocker terdiri dari (Wolters Kluwer, 2019) :

(1) Cimetidin

(a) Indikasi

Pengobatan jangka pendek untuk tukak duodenum aktif dan tukak lambung jinak.

(b) Kontraindikasi

Hipersensitivitas terhadap simetidin.

(c) Mekanisme kerja

Penghambatan kompetitif histamin pada reseptor H₂ sel parietal lambung mengakibatkan penurunan sekresi asam lambung.

(d) Efek samping

Bradikardia, hipotensi, aritmia jantung, takikardia, pusing, kebingungan mental, agitasi, sakit kepala, psikosis, mengantuk, demam, ruam, diare ringan, mual, muntah

(e) Dosis terapi

- Anak : menghambat sekresi lambung 20-40mg/kgbb/hari dalam dosis terbagi.
- Dewasa : ulkus duodenum 3-4 kali sehari 1-2 tablet, minimal 4 minggu.

(2) Ranitidin

(a) Indikasi

Untuk mengatasi gejala nyeri lambung atau nyeri ulu hati akibat peningkatan asam lambung.

(b) Kontraindikasi

Penderita yang diketahui hipersensitivitas terhadap ranitidine.

(c) Mekanisme kerja

Menghambat reversibel reseptor H₂ di sel parietal lambung menyebabkan pengurangan sekres, volume dan konsentrasi asam lambung.

(d) Efek samping

Efek samping mencakup sakit kepala, ruam, konstipasi, pusing dan nyeri perut.

(e) Dosis terapi

- Anak usia 3-11 tahun : 4-8mg/kg setiap hari dalam 2 dosis. Dosis maksimum 300mg selama 4-8 minggu.
- Anak \geq 12 tahun dan dewasa : 150mg 2 kali sehari.

(3) Famotidin

(a) Indikasi

Terapi jangka pendek dan pengobatan tukak duodenum, tukak lambung, mengontrol pH lambung pada pasien sakit kritis, meredakan gejala pada gastritis, penyakit refluks gastroesofageal (GERD).

(b) Kontraindikasi

Hipersensitivitas terhadap famotidine, apa saja akar di dalam.. embun beku mereka membunuh matahari komponen (lihat Warnings), atau antagonis H₂ lainnya.

(c) Mekanisme kerja

Penghambatan kompetitif histamin pada reseptor H₂ sel parietal lambung, yang mengakibatkan penghambatan sekresi asam lambung.

(d) Efek samping

Bradikardia, takikardia, jantung berdebar, sakit kepala, vertigo, gelisah, pusing, kejang, depresi, insomnia, mengantuk, kebingungan, demam, kelelahan.

(e) Dosis terapi

- Anak-anak usia 1–16 tahun: 0,5 mg/kgBB, 1 kali sehari sebelum tidur atau dibagi menjadi 2 dosis. Dosis bisa ditingkatkan sampai 40 mg per hari.
- Dewasa: 40 mg, 1 kali sehari sebelum tidur, selama 4–8 minggu. Dosis pemeliharaan adalah 20 mg, 1 kali sehari sebelum tidur.

(4) Nizatidin

(a) Indikasi

Pengobatan dan terapi pemeliharaan tukak duodenum, pengobatan tukak lambung jinak aktif; esofagitis; penyakit refluks gastroesofageal (GERD); formulasi yang dijual bebas (OTC) untuk digunakan dalam meredakan sakit

maag, gangguan pencernaan asam, dan asam lambung; terapi tambahan dalam pengobatan tukak duodenum terkait *Helicobacter pylori*

(b) Kontraindikasi

Hipersensitivitas terhadap nizatidine, antagonis H₂, atau komponen apa pun

(c) Mekanisme kerja

Menghambat kompetitif histamin pada reseptor H₂ sel parietal lambung, yang menghambat sekresi asam lambung.

(d) Efek samping

Sakit kepala, demam, pusing, insomnia, mengantuk, gelisah, gugup, ruam, mual, muntah, diare, perut kembung, pencernaan yg terganggu, sembelit, mulut kering, anoreksia, sakit perut.

(e) Dosis terapi

- Dewasa: Dosisnya 150–300 mg, 2 kali sehari, dikonsumsi selama 12 minggu atau lebih.
- Anak usia ≥ 12 tahun: Dosisnya 150 mg, 2 kali sehari, dikonsumsi selama 8 minggu atau lebih.

c) *Proton Pump Inhibitor* (PPI)

Proton Pump Inhibitor atau penghambat pompa proton adalah obat yang bekerja dengan menghentikan pompa yang mengeluarkan asam lambung. Obat ini bekerja menghambat produksi asam melalui penghambatan terhadap elektron yang menimbulkan potensial aksi pada saraf otonom vagus. PPI diyakini lebih efektif menurunkan produksi asam lambung dari pada antagonis reseptor H₂. Beberapa contoh obat gastritis golongan PPI antara lain (Wolters Kluwer, 2019) :

(1) Omeprazole

(a) Indikasi

Pengobatan dan pemeliharaan penyembuhan esofagitis erosif parah (tingkat 2 atau lebih tinggi) (disetujui FDA untuk anak-anak ≥ 1 tahun dan orang dewasa); pengobatan tukak duodenum aktif, pengobatan tukak lambung jinak aktif; pengobatan gejala penyakit refluks gastroesofageal (GERD).

(b) Kontraindikasi

Hipersensitivitas terhadap omeprazole, inhibitor pompa proton benzimidazol tersubstitusi (misalnya, esomeprazole, lansoprazole), atau komponen apa pun

(c) Mekanisme kerja

Menekan sekresi asam lambung dengan menghambat enzim membran sel parietal (H^{**})-ATPase atau pompa proton; menunjukkan aktivitas antimikroba terhadap *Helicobacter pylori*.

(d) Efek samping

Sakit kepala, pusing, vertigo, insomnia, kebingungan, kecemasan, disestesia hemifasial, gugup, demam, depresi, agresi, halusinasi, diare, mual, sakit perut, muntah, konstipasi, perut kembung, perubahan warna tinja, iritasi usus besar.

(e) Dosis terapi

- Anak- anak 1-16 tahun: 5 kg hingga <10 kg: 5 mg sekali sehari, 10 kg hingga ≤20 kg: 10 mg sekali sehari, >20 kg: 20 mg sekali sehari, 15-30 kg: 10 mg dua kali sehari, >30 kg: 20 mg dua kali sehari.
- Remaja dan Dewasa: 20-40 mg/ hari selama 4-8 minggu

(2) Lansoprazole

(a) Indikasi

Mengatasi kondisi yang berkaitan dengan peningkatan asam lambung.

(b) Kontraindikasi

Lansoprazole tidak boleh diberikan pada orang dengan hipersensitivitas terhadap obat ini atau hipersensitivitas terhadap obat golongan proton pump inhibitor (PPI) lainnya. Lansoprazole juga tidak boleh diberikan bersama produk yang berisi rilpivirine.

(c) Mekanisme kerja

Menghambat enzim H/K-ATPase di pompa proton sel parietal lambung sehingga menghambat pengeluaran asam lambung pada tahap akhir.

(d) Efek samping

Mual, perut kembung, sakit perut, sembelit atau malah diare, sakit kepala, atau pusing.

(e) Dosis terapi

- Anak-anak usia 1-12 tahun : 15 mg, 1 kali sehari selama 8-12 minggu.
- Anak-anak usia ≥ 12 dan dewasa 30 mg, 1 kali sehari selama 8-16 minggu.

d) Analog prostaglandin

Golongan analog prostaglandin E1 adalah obat yang bersifat sitoprotektif untuk mencegah tukak saluran cerna. Golongan analog prostaglandin E1 terdiri atas obat misoprostol, rebamipide (Wolters Kluwer, 2019).

(1) Misoprostol

(a) Indikasi

Pencegahan tukak lambung akibat NSAID.

(b) Kontraindikasi

Hipersensitivitas terhadap prostaglandin. Peringatan Dapat menyebabkan aborsi, persalinan prematur, atau cacat lahir jika diberikan kepada wanita hamil.

(c) Mekanisme kerja

Mekanisme kerja misoprostol adalah menghambat sekresi HCl dengan cara berikatan dengan reseptor prostaglandin pada sel parietal, menurunkan produksi cAMP yang dirangsang oleh histamine dan menyebabkan sedikit inhibisi asam. cAMP yang dirangsang oleh histamine dan menyebabkan sedikit inhibisi asam.

(d) Efek samping

Sakit perut, sembelit, diare, perut kembung, mual, muntah.

(e) Dosis terapi

- Anak-anak tidak dianjurkan.
- Dewasa: 200 mcg 4 kali/ hari; jika tidak dapat ditoleransi, dapat menurunkan dosis menjadi 100 mcg 4 kali/ hari

(2) Rebamipide

(a) Indikasi

Obat yang digunakan untuk mengobati tukak lambung dan gastritis. Dapat digunakan secara tunggal atau dalam kombinasi dengan jenis obat maag lainnya, seperti Proton Pump Inhibitors, Anticholinergic, dan H₂-antagonist.

(b) Kontraindikasi

Hipersensitivitas terhadap obat rebamipide.

(c) Mekanisme kerja

Meningkatkan sistem pertahanan mukosa, menangkalkan radikal bebas, dan mengaktifkan gen yang mengkode siklooksigenase -2 sehingga mengerahkan efek sitoprotektif pada mukosa lambung.

(d) Efek samping

Pusing, mengantuk, mulut kering, pembengkakan dan nyeri payudara, ginekomastia, induksi laktasi, palpitasi, demam, muka memerah, lidah kebas, batuk, kesulitan bernapas, alopesia.

(e) Dosis terapi

Dewasa : 100mg 3 kali sehari.

e) Pelindung Mukosa Lambung

Golongan pelindung mukosa adalah obat untuk pengobatan tukak lambung dan tukak duodenum. mekanisme kerjanya adalah membentuk polimer mirip lem dalam suasana asam dan terikat pada jaringan nekrotik tukak secara selektif (Gunawan, 2016). Contohnya obat sucralfat dan bismuth koloidal (Wolters Kluwer, 2019).

(1) Sukralfat

(a) Indikasi

Penatalaksanaan jangka pendek tukak duodenum; tukak lambung; suspensi dapat digunakan secara topikal untuk pengobatan stomatitis akibat kemoterapi kanker atau penyebab lain dari erosi esofagus, lambung, dan rektal; pengobatan kerusakan mukosa NSAID; pencegahan stress maag.

(b) Kontraindikasi

Hipersensitivitas terhadap sucralfat atau komponen apa pun.

(c) Mekanisme kerja

Garam aluminium dari sukrosa tersulfasi yang dengan adanya pH asam (asam lambung) membentuk zat kompleks seperti pasta yang menempel pada area mukosa yang rusak. Ini secara selektif membentuk lapisan pelindung yang melindungi lapisan terhadap asam peptik, pepsin, dan garam empedu.

(d) Efek samping

Pusing, mengantuk, vertigo, ruam, pruritus, angioedema, sembelit, diare, mual, ketidaknyamanan lambung, gangguan pencernaan, xerostomia, perut kembung.

(e) Dosis terapi

- Anak- anak: 40-80 mg/ kg/ hari dibagi setiap 6 jam.
- Dewasa: 1 g 4 kali/ hari. Maksimum 8 g dalam sehari.

(2) Bismuth kolodial

(a) Indikasi

Obat ini biasanya digunakan untuk mengobati sakit perut, mual dan diare.

(b) Kontraindikasi

Hipersensitivitas terhadap obat ini.

(c) Mekanisme kerja

Obat ini bekerja dengan cara memperlambat pertumbuhan bakteri penyebab diare atau tukak lambung

(d) Efek samping

Penurunan frekuensi buang air kecil, mulut kering, haus yang tidak biasa, detak jantung cepat, pusing. Ruam, sakit perut, pusing.

(e) Dosis terapi

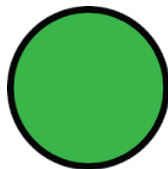
Dosis dewasa dan 12 tahun keatas adalah 524 mg.

4. Penggolongan Obat

Obat yang digunakan di Indonesia dapat digolongkan menjadi 4 (empat) golongan utama berdasarkan penggunaannya, yakni obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras dan obat narkotika. Berikut adalah penjelasan dari penggolongan obat diatas (Ayudhia dkk., 2017) :

a. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh : antasida

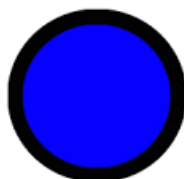


Sumber : Gracia, (2007 <https://www.honestdocs.id/7-simbol-pada-kemasan-obat-di-indonesia>)

Gambar 2. 1 Logo obat bebas.

b. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh : Mylanta.



Sumber : Gracia, (2007 <https://www.honestdocs.id/7-simbol-pada-kemasan-obat-di-indonesia>)

Gambar 2. 2 Logo obat bebas terbatas.

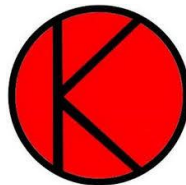
<p>P. No. 1 Awas ! Obat Keras Bacalah aturan pemakaiannya</p>	<p>P. No. 2 Awas ! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan</p>
<p>P. No. 3 Awas ! Obat Keras Hanya untuk bagian luar dari badan</p>	<p>P. No. 4 Awas ! Obat Keras Hanya untuk dibakar</p>
<p>P. No. 5 Awas ! Obat Keras Tidak boleh ditelan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

Sumber : Gracia, (2007 <https://www.honestdocs.id/7-simbol-pada-kemasan-obat-di-indonesia>)

Gambar 2. 3 Penandaan dan Peringatan obat bebas terbatas.

c. Obat Keras

Obat keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf (K) dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh : Omeprazol



Sumber : Gracia, (2007 <https://www.honestdocs.id/7-simbol-pada-kemasan-obat-di-indonesia>)

Gambar 2. 4 Logo obat keras.

5. Apotek

a. Definisi

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 9 Tahun 2017 Apotek yaitu sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker.

b. Tugas dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 Tahun 2016, Tugas dan fungsi apotek adalah sebagai berikut :

- 1) Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.
- 2) Sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian.
- 3) Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan mendistribusikan sediaan farmasi, antara lain obat, bahan baku obat, obat tradisional dan kosmetika.
- 4) Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

c. Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 Tahun 2016 Pelayanan Kefarmasian di Apotek meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana dan prasarana. Pengelolaan

Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan.

Pelayanan farmasi klinik di Apotek merupakan bagian dari Pelayanan Kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelayanan farmasi klinik meliputi pengkajian dan pelayanan Resep, dispensing, Pelayanan Informasi Obat (PIO), konseling, Pelayanan Kefarmasian di rumah (home pharmacy care), Pemantauan Terapi Obat (PTO) dan Monitoring Efek Samping Obat (MESO). Pekerjaan kefarmasian tersebut harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu. Peran Apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah pemberian informasi Obat dan konseling kepada pasien yang membutuhkan (Permenkes RI No. 73/2016:3(3)).

Pelayanan Informasi Obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai Obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan Obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. Informasi mengenai Obat termasuk Obat Resep, Obat bebas dan herbal. Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metoda pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari Obat dan lain-lain.

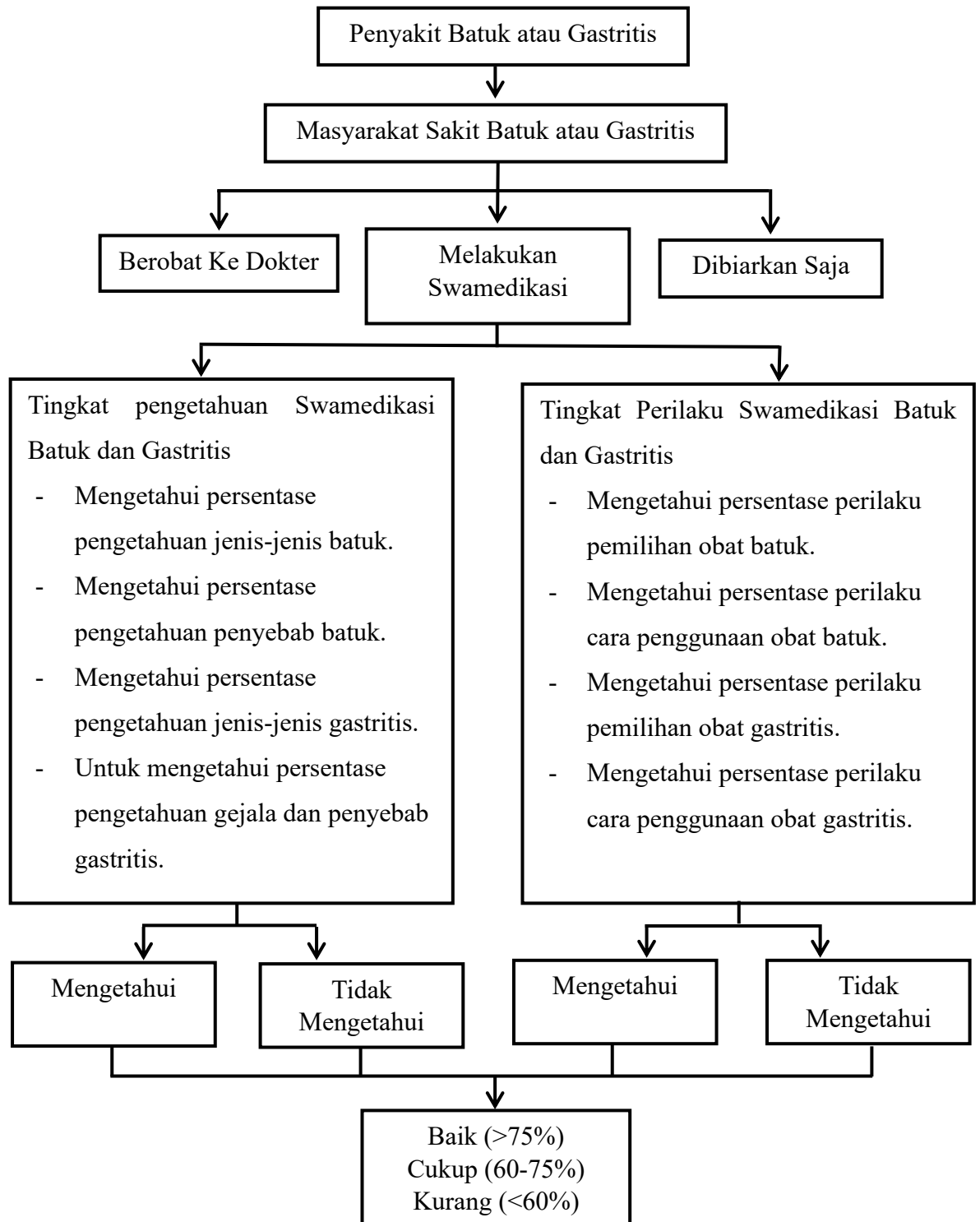
Kegiatan PIO di Apotek meliputi (Permenkes RI No. 73/2016:3(3)) :

1. Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan;
2. Membuat dan menyebarkan buletin/brosur/leaflet, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan);
3. Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien;

4. Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi;
 5. Melakukan penelitian penggunaan obat;
 6. Membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah;
 7. Melakukan program jaminan mutu.
6. Profil Apotek Toni Husada

Apotek Toni Husada memiliki lokasi yang strategis di Kecamatan Sekampung Kabupaten Lampung Timur yang beralamat lengkap di Jalan Raya Sekampung No.11, Desa Sumber Gede, Kecamatan Sekampung, Kabupaten Lampung Timur. Apotek Toni Husada termasuk fasilitas pelayanan kefarmasian yang sudah lama berkembang yaitu sejak tahun 2011 di Kabupaten Lampung Timur dan memiliki jumlah pengunjung yang ramai karena lokasinya berada di pusat keramaian.

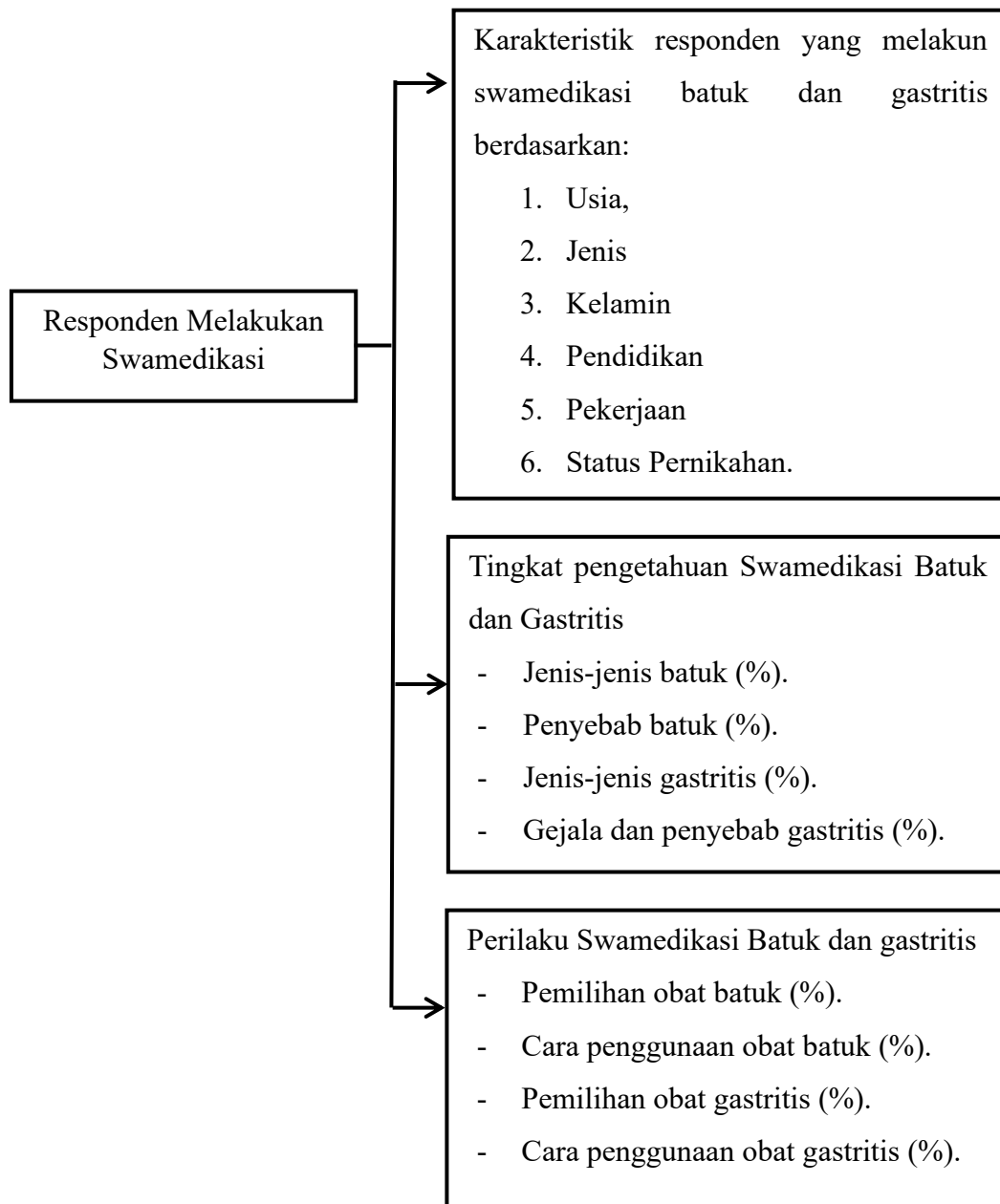
B. Kerangka Teori



Sumber : (Aditama, 2018; Fauzi, 2018; Hidayati, 2021; Maidarti, 2021; Permenkes No.73/2016; Qisty, 2021; Sasmita, 2018; Shaum, 2015; Sinapoy, 2021; Sulistyaningrum, 2022; Sutriyawan, 2021; Wibowo, 2018; Yusuf, 2020)

Gambar 2. 5 Kerangka Teori.

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. 6 Kerangka Konsep

D. Definisi Operasional

Tabel 2. 1 Definisi Operasional

NO.	Variable	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Karakteristik Responden					
	Jenis kelamin	Karakter biologis yang dilihat dari penampilan luar (Kemenkes,2018)	Wawancara	Kuisisioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
	Usia	Lama hidup responden dari lahir sampai saat penelitian (Kemenkes,2018)	Wawancara	Kuisisioner	1. 18-24 tahun 2. 25-34 tahun 3. 35-44 tahun 4. 45-54 tahun 5. 55-64 tahun 6. 65-74 tahun 7. >74 tahun	Ordinal
	Pendidikan	Jenjang pendidikan formal yang diselesaikan oleh responden berdasarkan ijazah terakhir yang dimiliki (Kemenkes,2018)	Wawancara	Kuisisioner	1. Tidak Sekolah 2. Tidak Tamat SD 3. Tamat SD 4. Tamat SMP 5. Tamat SMA 6. Tamat PT	Ordinal
	Pekerjaan	Kegiatan utama yang dilakukan responden dan mendapat penghasilan atas kegiatan tersebut serta masih dilakukan pada saat di wawancarai (Shaum, 2015)	Wawancara	Kuisisioner	1. Bekerja (PNS, Wiraswasta, petani, Pedagang, dan lain-lain) 2. Tidak Bekerja (Pengangguran, Ibu Rumah Tangga, Mahasiswa, Pelajar)	Nominal
	Status pernikahan	Ikatan lahir batin antara seorang pria dan wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga). (UU Pernikahan 1974)	Wawancara	Kuisisioner	1. Tidak Menikah 2. Menikah	Nominal

NO.	Variable	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
2.	Pengetahuan Swamedikasi Batuk					
	Jenis-jenis batuk	Jenis batuk menurut produktivitasnya dibagi menjadi batuk kering dan batuk berdahak (Qisty; dkk, 2021:21). 1. batuk kering adalah batuk yang tidak mengeluarkan lendir (dahak) 2. batuk berdahak adalah batuk yang mengeluarkan lendir (dahak)	Wawancara	Kuisisioner	1. Baik (>75%) 2. Cukup (60-75%) 3. Kurang (<60%) (Sutriyawan, 2021)	Ordinal
	Penyebab batuk	Batuk dapat disebabkan oleh alergi karena adanya debu yang tidak sengaja masuk ke saluran pernapasan serta infeksi saluran pernapasan seperti flu (Qisty; dkk, 2021:21).	Wawancara	Kuisisioner	1. Baik (>75%) 2. Cukup (60-75%) 3. Kurang (<60%) (Sutriyawan, 2021)	Ordinal
3.	Perilaku Swamedikasi Batuk					
	Pemilihan Obat	Tindakan yang dilakukan oleh pasien dalam melakukan swamedikasi batuk (Mohammed, 2021) 1. Jika saya batuk berdahak, saya memilih jenis obat batuk ekspektoran (pengencer dahak). (Wolters Kluwer, 2019).	Wawancara	Kuisisioner	1. Baik (>75%) 2. Cukup (60-75%) 3. Kurang (<60%) (Sutriyawan, 2021)	Ordinal

NO.	Variable	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
		2. Jika saya batuk kering,saya memilih jenis obat batuk antitusif (penekan batuk) (Wolters Kluwer, 2019).				
	Penggunaan Obat	Tindakan yang dilakukan oleh pasien dalam melakukan swamedikasi batuk (Mohammed, 2021)	Wawancara	Kuisisioner	1. Baik (>75%) 2. Cukup (60-75%) 3. Kurang (<60%) (Sutriyawan, 2021)	Ordinal
		1. Sebelum minum obat batuk, saya membaca aturan pakai, peringatan dan rentang waktu pemakaian obat. 2. Jika saya lupa minum obat, saya tidak minum obat 2 dosis sekaligus. 3. Jika obat sudah melewati tanggal kadaluarsa, obat tidak saya minum. 4. Bila sakit tidak cepat sembuh, saya tidak minum obat lebih dari jumlah yang ditentukan. 5. Jika sakit yang dialami bertambah parah, saya segera ke dokter.				

NO.	Variable	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
		6. Apabila saya belum mengerti cara aturan pakai obat, saya bertanya kepada petugas apotek atau apoteker.				
		7. Obat (tablet) saya simpan ditempat yang terhindar dari sinar matahari langsung.				
4.	Pengetahuan Swamedikasi Gastritis					
	Jenis-jenis Gastritis	Gastritis dapat dibedakan menjadi gastritis akut dan gastritis kronis (Sinapoy, 2021)	Wawancara	Kuisisioner	1. Baik (>75%) 2. Cukup (60-75%) 3. Kurang (<60%) (Sutriyawan, 2021)	Ordinal
		1. Gastritis Akut adalah proses peradangan mukosa yang bersifat transien atau tiba-tiba.				
		2. Gastritis Kronik adalah peradangan mukosa yang biasanya bersifat perlahan namun jangka panjang				
	Gejala dan penyebab gastritis	Gastritis dapat menimbulkan gejala dan dapat disebabkan karena beberapa hal berikut (Sinapoy, 2021) : 1. Mual dan muntah merupakan gejala gastritis	Wawancara	Kuisisioner	1. Baik (>75%) 2. Cukup (60-75%) 3. Kurang (<60%) (Sutriyawan, 2021)	Ordinal

NO.	Variable	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
		2. Pola makan yang tidak baik merupakan penyebab gastritis.				
5.	Perilaku Swamedikasi Gastritis					
	Pemilihan Obat	Tindakan yang dilakukan oleh pasien dalam melakukan swamedikasi gastritis (Mohammed, 2021)	Wawancara	Kuisisioner	1. Baik (>75%) 2. Cukup (60-75%) 3. Kurang (<60%) (Sutriyawan, 2021)	Ordinal
		1. Jika saya mengalami gastritis akut saya akan menggunakan obat antasida. (Wolters Kluwer, 2019). 2. Jika saya mengalami gastritis kronik saya akan menggunakan obat ranitidine (Wolters Kluwer, 2019).				
	Penggunaan Obat	Tindakan yang dilakukan oleh pasien dalam melakukan swamedikasi gastritis (Mohammed, 2021)	Wawancara	Kuisisioner	1. Baik (>75%) 2. Cukup (60-75%) 3. Kurang (<60%) (Sutriyawan, 2021)	Ordinal
		1. Sebelum minum obat, saya membaca aturan pakai, peringatan dan rentang waktu pemakaian obat.				

NO.	Variable	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
		2. Jika saya lupa minum obat, saya tidak minum obat 2 dosis sekaligus.				
		3. Jika obat sudah melewati tanggal kadaluarsa, obat tidak saya minum.				
		4. Bila sakit tidak cepat sembuh, saya tidak minum obat lebih dari jumlah yang ditentukan.				
		5. Jika sakit yang dialami bertambah parah, saya segera ke dokter.				
		6. Apabila saya belum mengerti cara aturan pakai obat, saya bertanya kepada petugas apotek atau apoteker.				
		7. Obat (tablet) saya simpan ditempat yang terhindar dari sinar matahari langsung.				