

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Obat

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk 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. Obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat (UU RI No. 36 2009 tentang Kesehatan: I: 1(8-9)). Obat sintetis adalah obat yang dibuat dari bahan sintetik dan digunakan serta diresepkan dokter dan kalangan medis untuk mengobati penyakit tertentu. Obat sintesis adalah obat modern yang dibuat dari bahan sintetik atau bahan alam yang diolah secara modern (Harmanto, 2007 dalam Lau, Herman, Rahmat, 2019).

B. Swamedikasi

Pengobatan sendiri (*self medication*) merupakan upaya yang paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan atau gejala penyakit, sebelum mereka memutuskan mencari pertolongan ke pusat pelayanan kesehatan/ petugas kesehatan. Lebih dari 60% masyarakat mempraktekkan *self-medication* ini, dan lebih dari 80% di antara mereka mengandalkan obat modern (Flora, 1991 dalam Departemen Kesehatan RI, 2008). Berdasarkan Permenkes No.919/MENKES/PER/X/1993, secara sederhana swamedikasi merupakan upaya seseorang dalam mengobati gejala sakit atau penyakit tanpa berkonsultasi dengan dokter terlebih dahulu. Namun bukan berarti asal mengobati, justru pasien harus mencari informasi obat yang sesuai dengan penyakitnya.

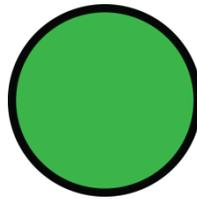
C. Penggolongan Obat

Berdasarkan Departemen Kesehatan RI 2006, Obat dapat dibagi menjadi 4 golongan yaitu:

1. 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: Parasetamol



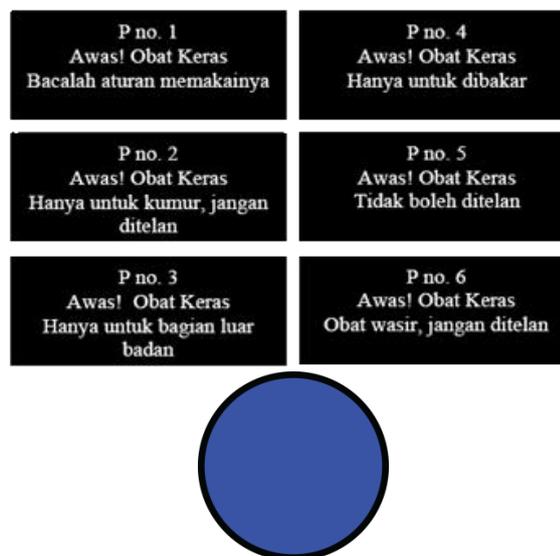
Sumber: Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006.

Gambar 2.1 Penandaan Obat Bebas.

2. 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: CTM



Sumber: Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006.

Gambar 2.2 Penandaan dan Peringatan Obat Bebas Terbatas.

3. Obat Keras dan Psikotropika

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: Asam Mefenamat

Obat Psikotropika adalah obat keras 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.

Contoh: Diazepam, Phenobarbital



Sumber: Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006.

Gambar 2.3 Penandaan Obat Keras.

4. Obat Narkotika

Obat narkotika adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan.

Contoh: Morfin, Petidin



Sumber: Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006.

Gambar 2.4 Penandaan Obat Narkotika.

D. Cara Penggunaan Obat

Berdasarkan Departemen Kesehatan RI 2006, berikut ini adalah cara penggunaan obat yang benar, yaitu:

1. Penggunaan obat tidak untuk pemakaian secara terus menerus.
2. Gunakan obat sesuai dengan anjuran yang tertera pada etiket atau brosur.
3. Bila obat yang digunakan menimbulkan hal-hal yang tidak diinginkan, hentikan penggunaan dan tanyakan kepada Apoteker dan dokter.
4. Hindarkan menggunakan obat orang lain walaupun gejala penyakit sama.
5. Untuk mendapatkan informasi penggunaan obat yang lebih lengkap, tanyakan kepada Apoteker.

E. Penggunaan Obat Rasional

Kementerian Kesehatan RI 2011 dalam modul penggunaan obat rasional menyatakan WHO memperkirakan bahwa lebih dari separuh dari seluruh obat di dunia diresepkan, diberikan dan dijual dengan cara yang tidak tepat dan separuh dari pasien menggunakan obat secara tidak tepat. Tujuan dari penggunaan obat rasional adalah untuk menjamin pasien mendapatkan pengobatan yang sesuai dengan kebutuhannya, untuk periode waktu yang adekuat dengan harga yang terjangkau. Untuk tercapainya tujuan tersebut penggunaan obat rasional harus memenuhi kriteria-kriteria berikut:

1. Tepat Diagnosis

Penggunaan obat disebut rasional jika diberikan untuk diagnosis yang tepat. Jika diagnosis tidak ditegakkan dengan benar, maka pemilihan obat akan terpaksa mengacu pada diagnosis yang keliru tersebut. Akibatnya obat yang diberikan juga tidak akan sesuai dengan indikasi yang seharusnya.

2. Tepat Indikasi

Penyakit Setiap obat memiliki spektrum terapi yang spesifik. Antibiotik, misalnya diindikasikan untuk infeksi bakteri. Pemberian obat ini hanya dianjurkan untuk pasien yang memberi gejala adanya infeksi bakteri.

3. Tepat Pemilihan

Obat Keputusan untuk melakukan upaya terapi diambil setelah diagnosis ditegakkan dengan benar. Obat yang dipilih harus yang memiliki efek terapi sesuai dengan spektrum penyakit.

4. Tepat Dosis

Dosis, cara dan lama pemberian obat sangat berpengaruh terhadap efek terapi obat. Pemberian dosis yang berlebihan, khususnya untuk obat yang dengan rentang terapi yang sempit, akan sangat beresiko timbulnya efek samping. Sebaliknya dosis yang terlalu kecil tidak akan menjamin tercapainya kadar terapi yang diharapkan.

5. Tepat Cara Pemberian

Obat Antasida seharusnya dikunyah dulu baru ditelan. Demikian pula antibiotik tidak boleh dicampur dengan susu, karena akan membentuk ikatan, sehingga menjadi tidak dapat diabsorpsi dan menurunkan efektivitasnya.

6. Tepat Interval Waktu Pemberian

Cara pemberian obat hendaknya dibuat sesederhana mungkin dan praktis, agar mudah ditaati oleh pasien. Makin sering frekuensi pemberian obat per hari (misalnya 4 kali sehari), semakin rendah tingkat ketaatan minum obat. Obat yang harus diminum 3 x sehari harus diartikan bahwa obat tersebut harus diminum dengan interval setiap 8 jam.

7. Tepat Lama Pemberian

Lama pemberian obat harus tepat sesuai penyakitnya masing-masing. Untuk Tuberkulosis dan Kusta, lama pemberian paling singkat adalah 6 bulan. Lama pemberian kloramfenikol pada demam tifoid adalah 10-14 hari. Pemberian obat yang terlalu singkat atau terlalu lama dari yang seharusnya akan berpengaruh terhadap hasil pengobatan.

8. Waspada terhadap efek samping

Pemberian obat potensial menimbulkan efek samping, yaitu efek tidak diinginkan yang timbul pada pemberian obat dengan dosis terapi, karena itu muka merah setelah pemberian atropin bukan alergi, tetapi efek samping sehubungan vasodilatasi pembuluh darah di wajah. Pemberian

tetrasiklin tidak boleh dilakukan pada anak kurang dari 12 tahun, karena menimbulkan kelainan pada gigi dan tulang yang sedang tumbuh.

9. Tepat penilaian kondisi pasien

Respon individu terhadap efek obat sangat beragam. Hal ini lebih jelas terlihat pada beberapa jenis obat seperti teofilin dan aminoglikosida. Pada penderita dengan kelainan ginjal, pemberian aminoglikosida sebaiknya dihindarkan, karena resiko terjadinya nefrotoksitas pada kelompok ini meningkat secara bermakna.

10. Tepat informasi

Informasi yang tepat dan benar dalam penggunaan obat sangat penting dalam menunjang keberhasilan terapi.

11. Tepat tindak lanjut (*follow-up*)

Pada saat memutuskan pemberian terapi, harus sudah dipertimbangkan upaya tindak lanjut yang diperlukan, misalnya jika pasien tidak sembuh atau mengalami efek samping.

12. Tepat penyerahan obat (*dispensing*)

Penggunaan obat rasional melibatkan juga dispenser sebagai penyerah obat dan pasien sendiri sebagai konsumen. Pada saat resep dibawa ke apotek atau tempat penyerahan obat di Puskesmas, apoteker/asisten apoteker menyiapkan obat yang dituliskan peresep pada lembar resep untuk kemudian diberikan kepada pasien. Proses penyiapan dan penyerahan harus dilakukan secara tepat, agar pasien mendapatkan obat sebagaimana harusnya. Dalam menyerahkan obat juga petugas harus memberikan informasi yang tepat kepada pasien.

13. Kepatuhan Pasien

Kepatuhan Pasien adalah pasien dapat patuh terhadap perintah pengobatan yang dibutuhkan

F. Dampak Penggunaan Obat Tidak Rasional

Kementerian Kesehatan RI (2011) dalam modul penggunaan obat rasional menyatakan bahwa dampak negatif penggunaan obat yang tidak rasional sangat beragam dan bervariasi tergantung dari jenis ketidakrasionalan penggunaannya. Dampak negatif ini dapat saja hanya dialami oleh pasien yaitu

berupa efek samping, dan biaya yang mahal, maupun oleh populasi yang lebih luas berupa resistensi bakteri terhadap antibiotik tertentu dan mutu pelayanan pengobatan secara umum.

G. Obat di Rumah Tangga

Penyimpanan adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat-obatan yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat. (Departemen Kesehatan RI, 2002). Obat di Rumah Tangga merupakan obat yang disimpan di rumah dapat merupakan obat yang sengaja disimpan untuk kondisi darurat dan sisa dari pengobatan sebelumnya. Obat sisa ini disimpan karena masyarakat merasa sayang untuk membuang dan ingin menggunakannya lagi jika gejala kembali muncul lain waktu (Kementerian Kesehatan RI, 2007 dalam Savira, dkk, 2020).

H. Profil Desa Kinciran

Berdasarkan geografisnya, Desa Kinciran merupakan daerah dataran rendah, dengan pekerjaan paling banyak adalah petani. Desa Kinciran termasuk salah satu wilayah di Kecamatan Abung Tengah Kabupaten Lampung Utara dengan jumlah KK mencapai 468 KK. Desa Kinciran memiliki 4 Dusun dan 9 RT, di desa Kinciran tidak memiliki apotek dan hanya memiliki 1 puskesmas pembantu, serta jarak untuk sampai ke puskesmas utama yang berada di Desa Subik harus menempuh kurang lebih 10 Km. Adapun batas-batas wilayah Desa Kinciran berbatasan langsung dengan Desa Pekurun Kecamatan Abung Pekurun di sebelah timur, Desa Gunung Besar di sebelah utara, Desa Neglasari di sebelah barat daya, Desa Sri Bandung di sebelah barat, dan Desa Kedaton di sebelah Selatan.

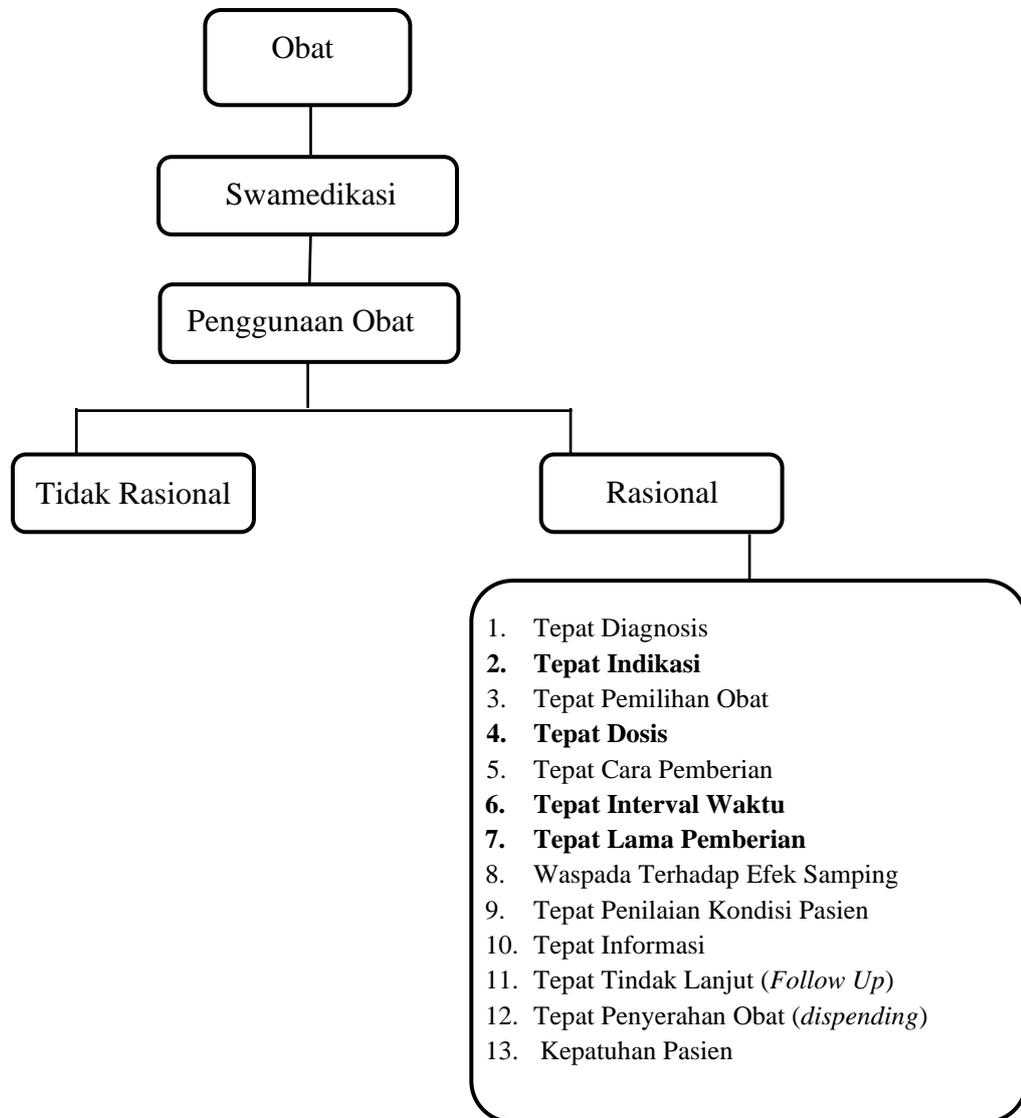
I. Pedoman Penilaian

Penilaian rasionalitas penggunaan obat dilihat dari ketepatan indikasi obat, ketepatan dosis obat, dan ketepatan interval waktu pemberian obat berdasarkan ISO Volume 51 sebagai pedoman pertama dan brosur/kemasan sebagai pedoman kedua jika pedoman pertama tidak lengkap. Informasi yang

terdapat pada ISO Volume 51 yaitu indikasi obat, dosis obat, efek samping, dan kontra indikasi. Informasi yang terdapat pada brosur/kemasan yaitu komposisi, cara kerja obat, indikasi obat, peringatan, kontraindikasi, dan efek samping. Serta untuk lama pemberian obat berdasarkan dengan lama penggunaan obat yang ada di Informasi Tentang Obat Obat yang Memerlukan Perhatian Khusus Departemen Kesehatan RI 2009, medscape serta memperhatikan peringatan yang tertera pada brosur/kemasan obat. Penggunaan obat dikatakan rasional jika memenuhi kriteria berikut:

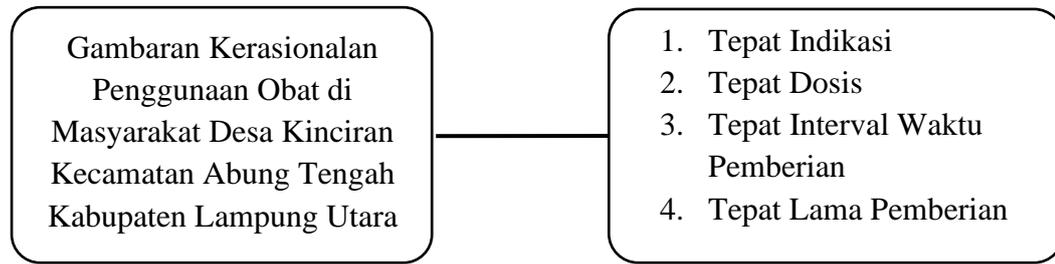
1. Tepat indikasi obat adalah kesesuaian pemberian obat antara indikasi dengan diagnosa dokter atau penyakit yang dideritanya.
2. Tepat dosis obat adalah kesesuaian jumlah obat yang dikonsumsi sesuai dengan kondisi pasien.
3. Tepat interval waktu pemberian obat adalah kesesuaian frekuensi dalam pemberian obat.
4. Tepat lama pemberian obat adalah kesesuaian lama penggunaan obat.

J. Kerangka Teori



Sumber: Kementerian Kesehatan RI, 2011:3-8

Gambar 2.5 Kerangka Teori.

K. Kerangka Konsep

Gambar 2.6 Kerangka Konsep.

L. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Karakteristik Sosiodemografi:					
	a. Usia	Lamanya waktu hidup responden yang dihitung dari tanggal lahir sampai saat dilakukan pengambilan data oleh peneliti	Wawancara	Kuesioner	1. 17-25 Tahun 2. 26-35 Tahun 3. 36-45 Tahun 4. 46-55 Tahun 5. 56-65 Tahun 6. Lebih dari 65 Tahun (Departemen Kesehatan RI 2009 dalam Amin, 2017).	Ordinal
	b. Jenis Kelamin	Pengelompokan berdasarkan gender responden	Wawancara	Kuesioner	1. Laki-Laki 2. Perempuan	Nominal
	c. Pendidikan	Tingkat Pendidikan yang ditempuh, berdasarkan ijazah terakhir yang dimiliki	Wawancara	Kuesioner	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Perguruan Tinggi 5. Lainnya	Ordinal
	d. Pekerjaan	Jenis pekerjaan sehari-hari yang dilakukan oleh responden	Wawancara	Kuesioner	1. PNS 2. Swasta 3. Petani 4. Peternak 5. Pedagang 6. IRT 7. Lainnya	Nominal
2.	Jenis Obat:					
	a. Tingkat Keamanan	Menggolongkan jenis obat berdasarkan tingkat keamanan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 917/Menkes/Per/X/1993	Observasi	Lembar <i>Checklist</i>	1. Golongan Bebas 2. Golongan Bebas Terbatas	Nominal
	b. Efek Terapi	Menggolongkan jenis obat berdasarkan efek terapi	Observasi	Lembar <i>Checklist</i>	1. Analgesik, Antipiretik 2. Penetral Asam Lambung 3. Antihistamin 4. AINS 5. Obat Batuk 6. Antiinfluenza 7. Vitamin dan Suplemen 8. Antiasma 9. Antimigrain	Nominal

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
3.	Tepat Indikasi	Kesesuaian indikasi dengan obat yang digunakan responden berdasarkan ISO Volume 51 sebagai pedoman pertama serta brosur/kemasan sebagai pedoman kedua (apabila pedoman pertama tidak lengkap)	Wawancara	Kuesioner	1. Tepat 2. Tidak Tepat	Ordinal
4.	Tepat Dosis	Kesesuaian jumlah obat yang dikonsumsi sesuai dengan kondisi responden berdasarkan ISO Volume 51 sebagai pedoman pertama serta brosur/kemasan sebagai pedoman kedua (apabila pedoman pertama tidak lengkap)	Wawancara	Kuesioner	1. Tepat 2. Tidak Tepat	Ordinal
5.	Tepat Interval Waktu	Ketepatan responden dalam frekuensi pemberian obat berdasarkan ISO Volume 51 sebagai pedoman pertama serta brosur/kemasan sebagai pedoman kedua (apabila pedoman pertama tidak lengkap)	Wawancara	Kuesioner	1. Tepat 2. Tidak Tepat	Ordinal
6.	Tepat Lama Pemberian	Kesesuaian responden dalam lama menggunakan obat berdasarkan Informasi Tentang Obat Obat yang Memerlukan Perhatian Khusus serta brosur/kemasan obat tersebut.	Wawancara	Kuesioner	1. Tepat 2. Tidak Tepat	Ordinal

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
7.	Rasionalitas Penggunaan Obat	Rasional apabila memenuhi kriteria, meliputi : 1. Tepat Indikasi 2. Tepat Dosis 3. Tepat Interval Pemberian 4. Tepat Lama Pemberian	Observasi	Lembar <i>Checklist</i>	1. Rasional 2. Tidak Rasional	Ordinal