

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Swamedikasi

1. Pengertian swamedikasi

Swamedikasi merupakan sebuah upaya seseorang untuk mengobati diri sendiri dengan mengenali gejala atau penyakit yang dirasakan dan memilih obat sendiri (Aswad, dkk., 2019).

Gejala penyakit yang dapat dikenal seperti penyakit ringan dengan kriteria penyakit yang jangka waktunya tidak lama dan dipercaya tidak mengancam jiwa pasien seperti demam, nyeri, batuk, flu, mual, sakit kepala serta berbagai penyakit lain. Swamedikasi bukan hanya sekedar cara menggunakan obat, melainkan cara memperoleh obat tanpa resep, membeli obat berdasarkan resep lama yang pernah diterima ketika berobat ke dokter atau memanfaatkan sisa obat-obatan yang telah tersedia di rumah, fungsi dan peran swamedikasi lebih terfokus pada penanganan terhadap gejala serta cepat dan efektif tanpa intervensi sebelumnya oleh konsultasi dari medis sehingga dapat mengurangi beban kerja pada kondisi terbatas sumber daya dan tenaga (Harahap dan khoirunnisa, 2017).

2. Keuntungan dan Kerugian Swamedikasi

Manfaat yang optimal dari swamedikasi dapat diperoleh apabila penatalaksanaanya rasional. Swamedikasi yang dilakukan dengan tanggungjawab akan memberikan beberapa keuntungan seperti membantu mencegah dan mengatasi gejala penyakit ringan yang tidak memerlukan dokter, memungkinkan aktivitas masyarakat tetap berjalan dan tetap produktif, menghemat biaya dokter dan biaya penebusan resep yang biasanya mahal, dan meningkatkan kepercayaan diri dalam pengobatan sehingga menjadi lebih aktif dan peduli terhadap kesehatan diri. Apabila penatalaksanaan tidak rasional, swamedikasi dapat menimbulkan kerugian seperti kesalahan pengobatan karena ketidaktepatan diagnosis sendiri, penggunaan obat yang terkadang tidak sesuai karena informasi yang kurang jelas, pemborosan waktu dan biaya apabila swamedikasi tidak rasional dan dapat menimbulkan reaksi

obat yang tidak diinginkan seperti hipersensitifitas, alergi, resistensi atau efek samping (Vidyavati et all, 2016).

Untuk melakukan pengobatan sendiri secara benar, masyarakat harus mampu mengetahui mengenai:

- a. Jenis obat yang diperlukan untuk mengatasi penyakitnya.
 - b. Kegunaan dari obat yang dikonsumsi, sehingga dapat mengevaluasi perkembangan sakit yang di alami.
 - c. Efek samping obat yang digunakan sehingga dapat memperkirakan apakah suatu keluhan yang timbul adalah penyakit baru atau efek samping dari obat yang dikonsumsi.
 - d. Penggunaan obat secara benar (cara, aturan pakai, lama pemakaian).
 - e. Mengetahui batasan-batasan yang boleh menggunakan obat tersebut.
3. Faktor yang Mempengaruhi Tindakan Swamedikasi

Praktek swamedikasi menurut World Health Organization (WHO) dalam (Zeenot, 2013), dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor sosial ekonomi, gaya hidup, kemudahan memperoleh produk obat, faktor kesehatan lingkungan, dan ketersediaan produk.

- a. Faktor sosial ekonomi

Meningkatnya pemberdayaan masyarakat, berakibat pada semakin tinggi tingkat pendidikan dan semakin mudah akses untuk mendapatkan informasi dengan tingkat ketertarikan individu terhadap masalah kesehatan, sehingga terjadi peningkatan untuk dapat berpartisipasi langsung terhadap pengambilan keputusan dalam masalah kesehatan.

- b. Gaya hidup

Kesadaran tentang adanya dampak beberapa gaya hidup yang bisa berpengaruh terhadap kesehatan, mengakibatkan banyak orang yang memiliki kepedulian lebih untuk senantiasa menjaga kesehatannya dari pada harus mengobati ketika sedang mengalami sakit.

- c. Kemudahan memperoleh produk

Pasien lebih memilih kenyamanan penggunaan obat, pada saat membutuhkan obat yang diperoleh dengan mudah seperti di warung yang dekat dengan rumah, toko obat terdekat tanpa harus menunggu lama di klinik

d. Faktor kesehatan lingkungan

Adanya praktek sanitasi yang baik, pemilihan nutrisi yang tepat serta lingkungan rumah yang sehat, dapat mencegah terkena penyakit.

e. Ketersediaan produk baru

Produk baru yang sesuai dengan pengobatan sendiri atau swamedikasi semakin mengalami peningkatan. Selain itu terdapat beberapa produk lama yang keberadaannya sudah cukup populer dan sejak lama memiliki indeks keamanan yang baik dan sudah dimasukkan dalam kategori obat bebas.

4. Sumber informasi untuk mendapatkan obat swamedikasi

Sumber informasi merupakan hal yang dapat digunakan oleh masyarakat untuk mengetahui informasi, penyalur pesan-pesan kesehatan, media elektronik dan media papan (Notoadmodjo, 2012).

a. Media elektronik

Media elektronik merupakan sarana untuk menyampaikan informasi kesehatan yang terbagi menjadi beberapa jenis yang berbeda meliputi:

1) Televisi

Penyampaian pesan atau informasi kesehatan melalui media televisi dapat dalam bentuk sandiwara, sinetron, diskusi, atau tanya jawab seputar masalah kesehatan.

2) Radio

Penyampaian informasi atau pesan kesehatan melalui radio memiliki bermacam-macam bentuk seperti obrolan tanya jawab, dan ceramah.

3) Internet

Internet adalah informasi tanpa batas, informasi apapun yang dikehendaki dapat dengan mudah diperoleh.

4) Media papan

Media papan adalah papan yang dipasang di tempat umum dapat diisi dengan pesan atau informasi kesehatan. Media papan mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran kertas yang ditempel pada kendaraan umum.

b. Media cetak

1) Brosur

Brosur merupakan lembaran kertas yang berisi pesan-pesan yang tercetak

yang bertujuan untuk menyampaikan informasi.

2) *Leaflet*

Leaflet adalah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat, isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi dari keduanya.

3) Poster

Poster adalah bentuk media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan berbentuk kertas yang bisa ditempel ditembok dan di tempat umum.

4. Tempat untuk mendapatkan obat swamedikasi

a. Apotek

Apotek menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1027/MENKES/SK/IX/2004. Yaitu sebagai suatu tempat meramu dan menjual berbagai jenis obat dan dilakukannya pekerjaan kefarmasian, penyaluran sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat.

b. Toko obat berizin

Toko obat berizin merupakan sarana yang memiliki izin untuk menyimpan obat-obatan bebas dan obat bebas terbatas untuk dijual kembali kepada masyarakat di tempat-tempat tertentu sesuai surat izin secara eceran dan menjual alat-alat kesehatan ringan. (PP. No. 51, 2009).

c. Warung

Warung adalah tempat menjual makanan, peralatan rumah tangga, minuman, obat bebas dan obat bebas terbatas yang bisa dibeli tanpa resep dokter. (Poerwadarminta, 1984).

B. Nyeri

1. Pengertian Nyeri

Nyeri merupakan pengalaman sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual dan potensial pada bagian tubuh. Rasa nyeri merupakan mekanisme pertahanan bagi tubuh yang timbul apabila ada jaringan yang rusak, hal ini menyebabkan individu

tersebut bereaksi dengan cara memindahkan stimulus nyeri (Judha, Sudarti, Fauziah., 2012).

2. Jenis-jenis nyeri

1) Berdasarkan waktu durasi nyeri:

- a. Nyeri akut: nyeri yang berlangsung kurang dari 3 bulan, mendadak akibat trauma atau inflamasi, tanda respons simpatis.
- b. Nyeri kronis: nyeri yang berlangsung lebih dari 3 bulan, hilang timbul atau terus menerus, tanda respons parasimpatis.

2) Berdasarkan etiologi:

- a. Nyeri nosiseptif: rangsang timbul oleh mediator nyeri, seperti pada pasca trauma operasi dan luka bakar.
- b. Nyeri neuropatik: rangsang oleh kerusakan saraf atau disfungsi saraf, seperti pada diabetes mellitus, herpes zoster.

3) Berdasarkan lokasi:

- a. Nyeri superficial: nyeri pada kulit, subkutan, bersifat tajam, terlokasi.
- b. Nyeri somatik dalam: nyeri berasal dari otot, tendo, tumpul, kurang terlokasi.
- c. Nyeri visceral: nyeri berasal dari organ internal seperti nyeri kolik gastrointestinal dan kolik ureter.
- d. Nyeri alih/referensi: nyeri yang berasal dari salah satu daerah tubuh tetapi di rasakan di daerah lain.
- e. Nyeri proyeksi: misalnya pada herpes zooster, kerusakan saraf menyebabkan nyeri yang dialihkan ke sepanjang bagian tubuh yang diinervasi oleh saraf yang rusak tersebut sesuai dermatom tubuh.
- f. Nyeri phantom: persepsi nyeri dihubungkan dengan bagian tubuh yang hilang seperti pada amputasi ekstremitas.

Tahap-tahap timbulnya perasaan nyeri terbagi menjadi 4 yaitu:

1. Transduksi (*Transduction*)

Transduksi merupakan proses perubahan rangsangan nyeri mejadi suatu aktifitas listrik yang akan diterima ujung-ujung saraf. Rangsangan ini dapat berupa stimulasi fisik, kimia ataupun panas serta dapatterjadi di seluruh jalur nyeri.

2. Transmisi (*Transmission*)

Transmisi merupakan proses penyaluran impuls listrik yang dihasilkan oleh proses transduksi pada sepanjang jalur nyeri, molekul-molekul dicelah sinaptik menstransmisi informasi dari satu neuron ke neuron berikutnya.

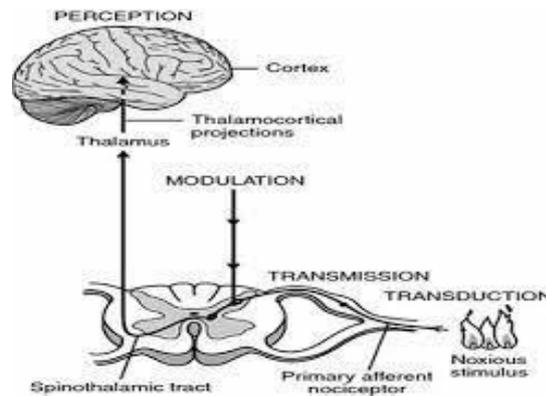
3. Modulasi (*Modulation*)

Modulasi adalah proses modifikasi terhadap rangsang dapat terjadi di
Sepanjang titik dari sejak transmisi pertama sampai ke korteks serebri.

4. Persepsi (*Perception*)

Persepsi adalah proses terakhir saat stimulus tersebut sudah mencapai korteks sehingga mencapai tingkat kesadaran, selanjutnya di terjemahkan berupa tanggapan terhadap nyeri tersebut.

Berikut adalah mekanisme kerja terjadinya nyeri:



Sumber: www.google.com/Feprints.undip.ac.id

Gambar: 2.1 Mekanisme kerja terjadinya nyeri.

C. Tindak lanjut

Apabila kondisi penyakit parah dan semakin serius, tidak kunjung sembuh selama kurang lebih 3-5 hari, segera untuk melakukan memeriksakan diri ke dokter, dokter spesialis penyakit yang di alami, atau dokter gigi saat nyeri gigi yang berkelanjutan untuk di berikan tindakan lebih lanjut. (Depkes RI, 2007).

D. Pengobatan nyeri

Pengobatan nyeri menggunakan obat-obat analgesik. Analgesik adalah obat yang selektif mengurangi rasa sakit dengan bertindak dalam sistem saraf pusat atau pada mekanisme nyeri perifer, tanpa secara signifikan mengubah kesadaran dan menghilangkan rasa sakit, tanpa mempengaruhi penyebabnya.

Analgesik apabila digunakan dengan dosis yang berlebihan maka dapat menimbulkan beberapa efek samping (Chandradewi, 2017).

E. Penggolongan obat

1. Penggolongan obat berdasarkan keamanan terbagi menjadi beberapa golongan meliputi obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, psikotropika dan narkotika (Permenkes No.949/Menkes/Per/VI/2000)

- 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 (Depkes RI 2007: 12).



Sumber: Depkes RI 2007: 12

Gambar 2.2 Logo Obat Bebas.

- b. Obat bebas terbatas

Obat bebas terbatas merupakan jenis obat keras yang dapat diserahkan kepada pasien tanpa resep dokter. Logo obat bebas terbatas ditandai dengan lingkaran berwarna biru dengan garis tepi hitam (Depkes, RI 2007: 12).

Perbedaan antara obat golongan bebas dan bebas terbatas adalah obat bebas terbatas memiliki peringatan khusus terkait keamanan pemakaian obat yang hanya boleh digunakan dengan takaran dan kemasan tertentu dalam pengobatan sendiri atau swamedikasi. (Priyanto, 2010: 30).



Sumber: Depkes RI 2007: 12

Gambar 2.3 Logo Obat Bebas Terbatas.

Selain itu, disertai tanda peringatan pada kemasannya, seperti berikut:

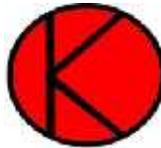


Sumber: Depkes RI 2007: 12

Gambar 2.4 Tanda Peringatan Pada Obat Bebas Terbatas.

c. Obat Keras

Golongan obat keras disebut juga sebagai golongan G (*gevarlijk*) yang artinya berbahaya. Obat keras jika pemakai tidak memperhatikan dosis, aturan pakai, dan peringatan yang diberikan, dapat menimbulkan efek berbahaya. Obat ini hanya dapat diperoleh dengan menggunakan resep dokter pada kemasannya ditandai dengan lingkaran merah dengan huruf K ditengahnya (Priyanto, 2010: 30).



Sumber: Depkes RI 2007: 12

Gambar 2.5 Logo Obat Keras.

d. Psikotropika

Obat psikotropika atau dikenal dengan obat keras tertentu, dapat mempengaruhi aktifitas psikis yang bekerja dengan menyesuaikan tingkat neurotransmitter atau dengan cara merangsang susunan syaraf pusat sehingga menyebabkan perubahan pada aktivitas mental. Psikotropika terbagi menjadi beberapa golongan meliputi:

1) Golongan I

Golongan I digunakan sebagai rujukan untuk ilmu pengetahuan, dilarang diproduksi, dan digunakan untuk pengobatan, ada beberapa obat seperti Metilen Dioksi Metamfetamin dan Metamfetamin.

2) Golongan II, III, IV

Golongan II, III, IV dapat digunakan untuk pengobatan jika sudah didaftarkan. Golongan IV yang terdaftar dan digunakan seperti Diazepam, Fenobarbital, Lorasepam dan Klordiazepoksid (Priyanto, 2010: 30).

e. 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. Kemasan narkotika ditandai dengan lingkaran berwarna merah dengan dasar putih yang didalamnya ada gambar palang mendali berwarna merah. Narkotika dibagi menjadi 3 golongan yaitu:

1) Golongan I

Narkotika Golongan I merupakan narkotika paling berbahaya karena zat adiktifnya yang sangat tinggi digunakan untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan di larang produksi atau di gunakan untuk pengobatan seperti obat heroin, kokain, ganja, dan morfin.

2) Golongan II dan III

Narkotika II dan III di gunakan untuk pengobatan jika memiliki ijin edar (nomor registrasi) seperti obat Morfin, Peptidin, Benzetidine, Betametadol Kodein, dan Kodipront.



Gambar 2.6 Logo Obat Narkotika.

F. Obat Wajib Apotek

Obat wajib apotek merupakan sejenis obat keras, yang keberadaanya bisa diperjual belikan di apotek tanpa harus menggunakan resep dari dokter dan harus diserahkan oleh apoteker sendiri. Obat wajib apotek sudah ditetapkan. Menteri Kesehatan Nomor: 347/MenKes/SK/VII/1990,

Peran apoteker di apotek dalam pelayanan KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) serta pelayanan obat kepada masyarakat perlu ditingkatkan dalam

rangka peningkatan obat sendiri. APA (Apoteker Pengelola Apotek) boleh memberikan obat keras dengan beberapa persyaratan meliputi:

1. Apoteker wajib menuliskan dengan benar mengenai data pasien (nama, alamat, umur) serta penyakit yang diderita.
2. Apoteker wajib memenuhi ketentuan jenis dan jumlah yang boleh diberikan kepada pasien.
3. Apoteker wajib memberikan informasi obat secara benar seperti indikasi, kontraindikasi, cara pemakaian, cara penyimpanan, dan efek samping obat yang mungkin timbul serta tindakan yang disarankan bila efek yang tidak diinginkan timbul.

Daftar obat wajib Apotek yang dikeluarkan berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan. Sampai saat ini sudah ada 3 daftar obat yang diperbolehkan diserahkan tanpa resep dokter. Peraturan mengenai Daftar Obat Wajib Apotek tercantum dalam:

- a. Keputusan Menteri Kesehatan nomor 347 / MenKes / SK / VI I/ 1990 tentang Obat Wajib Apotek, berisi Daftar Obat Wajib Apotek No. 1
- b. Keputusan Menteri Kesehatan nomor 924 / Menkes / Per / X / 1993 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 2
- c. Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1176 / Menkes / SK / X / 1999 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 3

Dalam peraturan ini disebutkan bahwa untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri guna mengatasi masalah kesehatan, perlu ditunjang dengan sarana yang dapat meningkatkan pengobatan sendiri secara tepat, aman dan rasional. Peningkatan pengobatan sendiri secara tepat, aman dan rasional dapat dicapai melalui peningkatan penyediaan obat yang dibutuhkan disertai dengan informasi yang tepat sehingga menjamin penggunaan yang tepat dari obat tersebut.

Daftar Obat Wajib Apotek

Menurut KepMenKes No.347, (1990) tentang obat wajib apotek sebagai berikut :

Tabel 2.1 Daftar OWA No.1

No.	Nama obat	Jumlah jenis obat perpasien
1.	Aminofilin sup	Maksimal 3 supp
2.	Asam Mefenamat	Maksimal 20 tab
3.	Asetilsistein	Maksimal 20 dus
4.	Betametason	Maksimal 1 tube
5.	Bisakodil sup	Maksimal 3 supp
6.	Bromhexin	Maksimal 20 tab
7.	Deksosimetason	Maksimal 1 tube
8.	Difluocortolon	Maksimal 1 tube
9.	Ekonazol	Maksimal 1 tube
10.	Eritromisin	Maksimal 1 botol
11.	Framisetna So4	Maksimal 2 lembar
12.	Fluokortolon	Maksimal 1 tube
13.	Fopredniliden	Maksimal 1 tube
14.	Gentamisin So4	Maksimal 1 tube
15.	Glafeni	Maksimal 20 tab
16.	Heksakkloforene	Maksimal 1 botol
17.	Hexatidine	Maksimal 1 botol
18.	Hidrokortison	Maksimal 1 tube
19.	Hidroquinon	Maksimal 1 tube
20.	Hidroquinon dengan PABA	Maksimal 1 tube
21.	Karbosistein	Maksimal 20 tab
22.	Ketotifen	Maksimal 10 tab
23.	Kloramfenikol	Maksimal 1 tube
24.	Lidokain HCL	Maksimal 1 tube
25.	Linestrenol	1 siklus
26.	Mebendazol	Maksimal 6 tab
27.	Mebhidrolin	Maksimal 20 tab
28.	Metampiron	Maksimal 20 tab

Menurut PerMenKes No.919, (1993) tentang obat wajib apotek sebagai berikut :

Tabel 2.2 Daftar OWA No.2

No.	Nama obat	Jumlah jenis obat perpasien
1.	Albendazol	Tab 200 mg, 6 tab Tab 400 mg, 3 tab
2.	Bacitracin	1 tube
3.	Benorilate	10 tab
4.	Bismuth subcitrate	10 tab
5.	Carbinoxamin	10 tab
6.	clindamicin	1 tube
7.	Dexametason	1 tube
8.	Dexpanthenol	1 tube

No.	Nama obat	Jumlah jenis obat perpasien
9.	Diclofenac	1 tube
10.	Diponium	10 tablet
11.	Fenoterol	1 tabung
12.	Flumetason	1 tube
13.	Hydrocortison butyrate	1 tube
14.	Ibuprofen	Tab 400 mg, 10 tab Tab 600 mg, 10 tab
15.	Isoconazol	1 tube
16.	Ketokonazole	Kadar $\leq 2\%$ • Krim 1 tube • Scalp sol 1 botol
17.	Levamisole	Tab 50 mg, 3 tab
18.	Methylprednisolon	1 tube
19.	Niclosamide	Tab 500 mg, 3 tab
20.	Noretisteron	1 siklus
21.	Omeprazole	7 tab
22.	Oxiconazole	Kadar $< 2\%$, 1 tube
23.	Pipazetate	Sirup 1 botol
24.	Piratasin kloroteofilin	10 tab
25.	Pirenzepine	20 tab
26.	Piroxicam	1 tube
27.	Polymixin B Sulfate	1 tube
28.	Prednisolon	1 tube
29.	Scopolamine	10 tab
30.	Silver Sulfadiazin	1 tube
31.	Sucralfate	20 tab
32.	Sulfasalazine	20 tab
33.	Tioconazole	1 tube
34.	Urea	1 tube

Menurut KepMenKes No.1176, (1999) tentang obat wajib apotek sebagai berikut :

Tabel 2.3 Daftar OWA No.3

No.	Nama obat	Jumlah jenis obat perpasien
1.	Allopurinol	Maksimal 10 tab, 100 mg
2.	Aminofilin sup	Maksimal 3 supp
3.	Asam azeleat	Maksimal 1 tube 5 mg
4.	Asam fusidat	Maksimal 1 tube 5 mg
5.	Bromhexin	Maksimal 20 tab Sirup 1 botol
6.	Diazepam	Maksimal 20 tab
7.	Diklofenak natrium	Maksimal 10 tab 25 mg
8.	Famotidine	Maksimal 10 tab
9.	Gentamisin	Maksimal 1 tube 5g

No.	Nama obat	Jumlah jenis obat perpasien
10.	Glafenin	Maksimal 20 tab
11.	Heksetidin	Maksimal 1 botol
12.	Klemastin	Maksimal 10 tab
13.	Kloramfenikol (obat mata)	Maksimal 1 tube 5g
14.	Kloramfenikol (obat telinga)	Maksimal 1botol 5 ml
15.	Mebendazol	Maksimal 6 tab/sirup 1 botol
16.	Metampiron + klordiazepoksid	Maksimal 20 tab
17.	Mequitazin	Maksimal 10 tab/botol 60 ml
18.	Motretinida	Maksimal 1 tube 5g
19.	Orsiprenalin	Maksimal 1 tube inhaler
20.	Piroksikam	Maksimal 10 tab 10 mg
21.	Prometazin teoklat	Maksimal 10 tab 150 mg
22.	Ranitidin	Maksimal 10 tab
23.	Satirizin	Maksimal 10 tab
24.	Siproheptadin	Maksimal 10 tab
25.	Toisiklat	Maksimal 1 tube 5g
26.	Tolnaftat	Maksimal 1 tube
27.	Tretinoin	Maksimal 1 tube 5g

G. Kriteria obat yang digunakan dalam swamedikasi

Sesuai dengan Permenkes No.919/MENKES/PER/X/1993, kriteria obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter meliputi:

1. Tidak dikontraindikasikan pada:
 - a. Wanita hamil.
 - b. Anak di usia 0-2 tahun.
 - c. Orang tua di atas 65 tahun.
 - d. Penggunaan tidak memerlukan cara atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
 - e. Obat swamedikasi tidak memberikan resiko pada kelanjutan penyakit.
 - f. Penggunaanya diperlukan untuk penyakit ringan dan umum.
2. Jenis obat yang boleh digunakan:
 - a. Obat bebas: tanda lingkaran hitam dasar hijau.
 - b. Obat bebas terbatas: tanda lingkaran hitam dasar biru.
 - c. Obat Wajib Apotek (OWA), yaitu obat keras (tanda lingkaran hitam, dasar

merah dengan huruf K besar) yang dapat dibeli di apotek tanpa resep dokter dan harus diserahkan langsung oleh apoteker kepada pasien disertai dengan informasi lengkap tentang penggunaan obat.

H. Obat Generik dan Obat Dagang

Obat Generik adalah obat dengan nama resmi *International Non Proprietary Names (INN)* yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia untuk zat berkhasiat yang dikandungnya. Obat Generik bermerek/bernama dagang adalah obat generik dengan nama dagang yang menggunakan nama milik produsen obat yang bersangkutan (Permenkes, 2010: 3).

I. Penggolongan Obat Nyeri

Penggolongan obat nyeri menggunakan analgesik yang tersedia untuk mengatasi nyeri terbagi menjadi 2 kelompok besar yaitu: analgesik non-opioid atau non-narkotik (misalnya NSAID dan parasetamol) dan analgesik opioid atau narkotik.

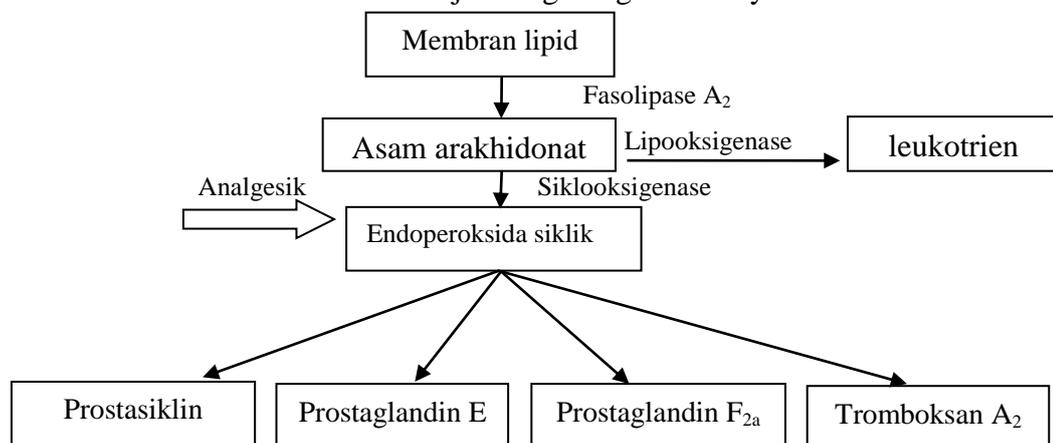
Analgesik non-narkotik bekerja sangat baik dalam menangani nyeri. Obat NSAID yang bekerja dengan menghambat siklooksigenase yang mensintesis mediator nyeri seperti prostaglandin, tromboksan, dan prostasiklin, digunakan sebagai obat utama dalam mengatasi nyeri akibat inflamasi. Obat-obat yang termasuk golongan NSAID adalah golongan salisilat seperti Aspirin, golongan para Amino Fenol seperti Paracetamol, dan golongan lain seperti Ibuprofen, Asam Mefenamat dan Naproxen. Sedangkan analgesik opioid atau narkotik misalnya Tramadol dapat menghambat nyeri lebih kuat dari pada NSAID dengan mengaktifkan reseptor μ yang tersebar di berbagai tempat di otak, sehingga sinyal nosiseptif dihambat secara sentral (Naharuddin, 2013: 10).

Mekanisme kerja obat analgesik. Obat analgesik bekerja di dua tempat utama, yaitu perifer dan sentral. Golongan obat NSAID bekerja di perifer dengan menghambat pelepasan mediator sehingga aktifitas enzim siklooksigenase terhambat dan sintesa prostaglandin tidak terjadi. Analgesik opioid bekerja di sentral dengan cara menempati reseptor di kornudorsalis medulla spinalis sehingga yang terjadi penghambatan pelepasan transmitter dan perangsangan ke saraf spinal tidak terjadi (Naharuddin, 2013: 11).

Prostaglandin merupakan hasil bentukan dari asam arakhidonat yang mengalami metabolisme melalui enzim siklooksigenase. Prostaglandin yang lepas ini akan menimbulkan gangguan dan berperan dalam proses inflamasi, edema, rasa nyeri lokal dan kemerahan (eritema lokal). Selain itu juga prostaglandin meningkatkan kepekaan ujung-ujung saraf terhadap suatu rangsangan nyeri (Naharuddin, 2013:11-12).

Enzim siklooksigenase (COX) adalah suatu enzim yang mengkatalisis sintesis prostaglandin dari asam arakhidonat. Obat NSAID memblok aksi dari enzim COX yang menurunkan produksi mediator prostaglandin, hal ini menghasilkan kedua efek yakni baik yang positif (analgesia, antiinflamasi) maupun yang negatif (ulkus lambung, penurunan perfusi renal dan pendarahan). Aktifitas COX dihubungkan dengan dua isoenzim, yaitu *ubiquitously* dan *constitutive* yang diekspresikan sebagai COX-1 dan yang diinduksikan inflamasi COX-2. COX-1 terutama terdapat pada mukosa lambung, perenkim ginjal dan platelet. Enzim ini penting dalam proses homeostatik seperti agregasi platelet, keutuhan mukosa gastrointestinal dan fungsi ginjal. Sebaliknya, COX-2 bersifat diinduksi dan diekspresikan terutama terdapat pada tempat trauma (otak dan ginjal) dan menimbulkan inflamasi, demam, nyeri dan kardiogenesis (Naharuddin, 2013:12).

Obat golongan NSAID ini bekerja ketika tubuh mengalami luka atau cedera maka enzim fosfolipase membentuk metabolit Asam Arakhidonat. Asam Arakhidonat memiliki 2 turunan yang pertama lipooksigenase yang memiliki metabolit akhir leukotrien, enzim yang kedua yaitu siklooksigenase yang membentuk prostaglandin sitoproteksi mukosa dan respon antiinflamasi. Berikut adalah mekanisme kerja dari golongan obat nyeri:



Gambar 2.7 Mekanisme kerja obat nyeri

Obat golongan NSAID ini bekerja ketika tubuh mengalami luka atau cedera maka enzim fosfolipase membentuk metabolit Asam Arakhidonat. Asam Arakhidonat memiliki 2 turunan yang pertama lipooksigenase yang memiliki metabolit akhir leukotrien, enzim yang kedua yaitu siklooksigenase yang membentuk prostaglandin sebagai sitoproteksi mukosa dan prostaglandin yang membentuk respon antiinflamasi.

Berikut beberapa jenis obat yang biasa digunakan masyarakat untuk pengobatan sendiri antara lain (Djunarko dan Hendrawati 2011 dalam Listiana, 2016: 24).

1. Ibuprofen (*Medscape*)

Ibuprofen adalah obat yang paling banyak digunakan berkat efek sampingnya yang relatif ringan.

a. Kegunaan obat

Nyeri ringan sampai sedang antara lain nyeri pada penyakit gigi atau pencabutan gigi, nyeri pasca bedah, sakit kepala, gejala artritis reumatoid, gejala osteoarthritis, gejala *juvenile arthritis reumatoid*, menurunkan demam pada anak.

b. Aturan pakai Ibuprofen (*medscape*)

Medscape adalah aplikasi konsultasi kesehatan yang menyediakan berbagai referensi obat yang dibutuhkan untuk diagnosa penyakit.

Dosis untuk nyeri, dan demam: 200-400 mg peroral setiap 4-6 jam.

- 1.) Dosis untuk penyakit peradangan: 400-800 mg peroral setiap 6-8 jam.
- 2.) Osteoarthritis: 300 mg, 400 mg, 600 mg, atau 800 mg peroral setiap 6-8 jam.
- 3.) Radang sendi: 300 mg, 400 mg, 600 mg, atau 800 mg peroral setiap 6-8 jam.

2. Asam Mefenamat

Asam Mefenamat adalah obat sebagai pereda nyeri dan peradangan, yang bekerja menghambat pembengkakan, nyeri, demam, dan lain-lain.

a. Kegunaan obat Asam Mefenamat:

Meredakan nyeri ringan sampai sedang, dan desminore yang bekerja menghambat pembengkakan, nyeri, demam, dan lain-lain.

b. Aturan penggunaan Asam Mefenamat (*Medscape*)

- 1.) Nyeri akut: dosis awal 500 mg peroral sekali dan 250 mg peroral tiap 6 jam

bila perlu, tidak lebih dari 7 hari.

- 2.) Dismenore primer: dosis awal 500 mg peroral sekali dan 250 mg peroral tiap 6 jam bila perlu, tidak lebih dari 3 hari.

3. Aspirin.

Aspirin adalah obat yang memiliki daya kerja analgetik, antipiretik dan anti-inflamasi.

- a. Kegunaan obat

Aspirin adalah [obat](#) untuk mengurangi demam dan meredakan nyeri ringan sampai sedang seperti nyeri otot, sakit gigi, pilek, dan sakit kepala.

- b. Aturan pakai (*Medscape*)

Nyeri dan demam: 325-650 mg peroral setiap 4 jam bila perlu, atau 500-1000 mg peroral setiap 4-6 jam selama tidak lebih dari 10 hari.

4. Parasetamol

Parasetamol adalah obat untuk meredakan demam dan nyeri, termasuk nyeri haid atau sakit gigi.

- a. kegunaan obat

menurunkan demam, mengurangi rasa nyeri pada sakit kepala, sakit gigi, nyeri haid dan sakit pada otot.

Analgesia dan demam: 325-650 mg peroral setiap 4 jam bila perlu, tidak melebihi 3250 mg perhari.

Ibuprofen dan Parasetamol memiliki tingkat efek yang berbeda seperti:

- 1) **Ibuprofen memiliki efek terapi anti radang lebih tinggi dibandingkan dengan efek anti demamnya.**
- 2) **Parasetamol efek terapi anti demamnya lebih tinggi di bandingkan efek anti nyeri dan anti radangnya.**

5. Antalgin

Bermanfaat untuk meredakan rasa nyeri serta menurunkan panas. Obat ini bisa digunakan untuk mengatasi sakit kepala, sakit gigi, dan nyeri menstruasi. Antalgin bekerja dengan cara menghambat produksi hormon prostaglandin (hormon yang memicu peradangan, nyeri dan demam).

Peringatan sebelum menggunakan antalgin:

1. jangan mengonsumsi antalgin bila alergi terhadap bahan yang terkandung

dalam obat ini.

2. Disarankan tidak mengendarai atau mengoperasikan alat berat saat menggunakan obat ini.
3. Jika terjadi reaksi alergi setelah menggunakan antalgin, segera temui dokter.
 - a. Kegunaan obat
Meredakan rasa nyeri dan menurunkan panas
 - b. Aturan pakai
dosis nyeri:
oral: 2 mg peroral setiap 6-8 jam perhari, bila perlu.
Oral: 2-4 mg PO 6-8 jam perhari, bila perlu.
 - c. Efek samping pada obat ini berupa pusing, mual, muntah, pruritus, sembelit, hipotensi, dan disritmia jantung.

J. Masyarakat

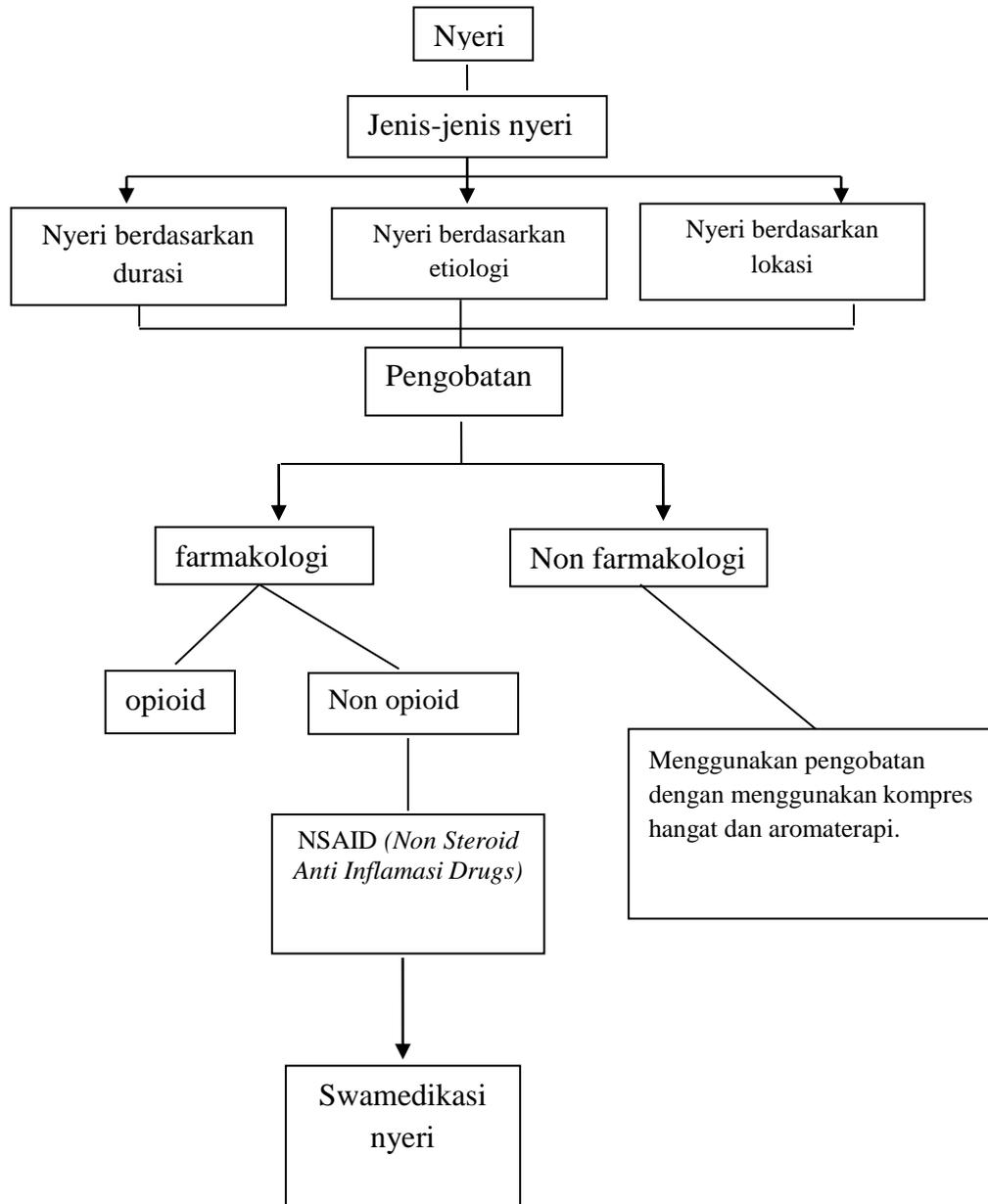
Masyarakat merupakan manusia yang senantiasa berhubungan (berinteraksi) dengan manusia lainya dalam suatu kelompok, bekerja sama untuk memperoleh kepentingan bersama yang telah memiliki tatanan kehidupan, norma-norma, dan adat istiadat yang ditaati dalam lingkungannya. kehidupan masyarakat yang selalu berubah (dinamis) merupakan sesuatu yang tidak dapat dihindari. Manusia sebagai makhluk sosial selalu membutuhkan manusia lainnya untuk memenuhi kebutuhannya, sebuah keniscayaan manusia bisa hidup secara individual dalam lingkungannya (Toejokusumo, Bambang. 2014: 38).

K. Gambaran Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini berada di Desa Candimas Kecamatan Natar, Kabupaten Lampung Selatan, Indonesia. Jumlah penduduk 10.415 jiwa. Desa Candimas berdiri pada tahun 1912. Luas Desa Candimas 696 Ha yang terdiri dari Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Branti Raya, sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Bumisari, sebelah Barat berbatasan dengan Desa Pesawaran dan Rejosari, sebelah Timur berbatasan dengan Desa Muara Putih dan Wayangsari. Dusun yang ada di Desa Candimas yaitu dusun Candimas Induk 1, dusun Candimas Induk II, dusun Candimas 1, dusun Candimas II, dusun Candimas III, dusun Candimas IV, dusun Candimas V,

dusun Rajawali, dusun Wonosari, dusun Karang Sari. Swamedikasi atau pengobatan yang dilakukan sendiri pada masyarakat desa ini pada sebagian masyarakat dusun yang berada pada desa tersebut lebih memilih membeli obat di warung karna lebih efisien waktu dan terjangkau. Masyarakat lebih sedikit yang memilih berobat ke puskesmas jika ingin mengobati gejala-gejala sakit ringan seperti nyeri, mual-muntah, sakit gigi, batuk, flu, sakit kepala dan lain-lain ketika membeli obat di warung karna jarak yang jauh serta jarak puskesmas induk yang jauh dari tempat tinggal berkisar 6 km dari kantor balai desa dan antrian puskesmas yang biasanya ramai, masyarakat memilih membeli di warung karena tidak ada toko obat yang berada di Desa Candimas adapun toko obat terdekat yaitu 2 toko obat di luar desa yang pertama berjarak 2 km dari kantor balai desa, dan yang kedua berjarak 7 km dari kantor balai desa candimas. Masyarakat akan berobat ke puskesmas dan rumah sakit apabila dirasa penyakit nya berat dengan gejala seperti sakit kepala yang tak kunjung sembuh, sesak, mual-muntah yang tak kunjung sembuh setelah minum obat warung, diare yang semakin parah, gatal-gatal yang tak kunjung membaik.

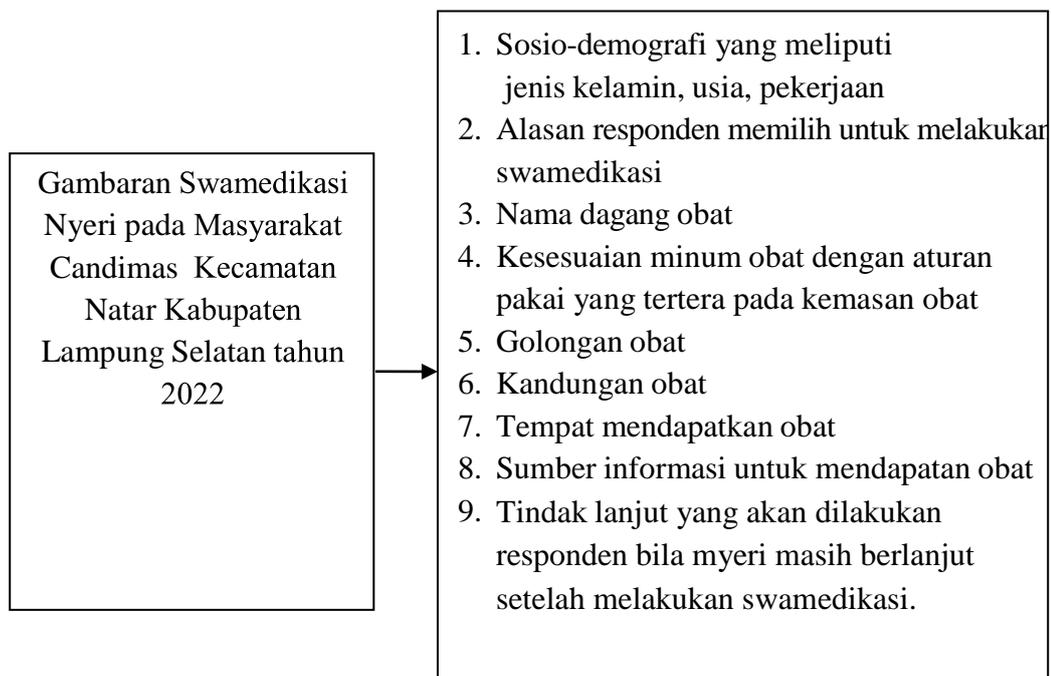
L. Kerangka Teori



Sumber: Gunawan 2012: 230 ; Judha, Sudarti, Fauziah.2012: 3

Gambar 2.8 Kerangka Teori

M. Kerangka Konsep



Gambar 2.9 Kerangka Konsep Penelitian.

N. Definisi Operasional

Tabel 2.4 Definisi Operasional

No	Variabel.	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Karakteristik Responden					
	Jenis Kelamin	Perbedaan bentuk dan fungsi biologis saat responden melakukan swamedikasi nyeri.	Wawancara terpimpin	Kuesioner <i>Google Form</i>	1. Perempuan 2. Laki-Laki	Nominal
	Usia	Lama hidup dihitung sejak lahir sampai saat melakukan pengambilan data oleh peneliti	Wawancara terpimpin	Kuesioner <i>Google Form</i>	1. Remaja 17-25 tahun 2. dewasa 26-45 tahun 3. lansia 46-65 tahun (Masturoh dan Nauri, 2018)	Ordinal
	Pekerjaan	Pekerjaan merupakan cara mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan dirinya dan keluarganya (Masturoh dan Nauri, 2018)	Wawancara terpimpin	Kuesioner <i>Google Form</i>	1. Bekerja 2. Tidak bekerja	Nominal
2.	Alasan melakukan swamedikasi	Proses penyampaian kesimpulan dari data.	Wawancara terpimpin	Kuesioner <i>Google Form</i>	1. Praktis dalam Segi waktu 2. Biaya lebih murah 3. Jarak yang jauh ketempat pelayanan kesehatan 4. Kurang puas terhadap pelayanan kesehatan 5. Alasan lainnya	Nominal
3	Nama dagang Obat	Nama dagang obat yang digunakan responden untuk melakukan swamedikasi nyeri.	Wawancara terpimpin	Kuesioner <i>Google Form</i>	1. Novastan 2. Nofalgin 3. Aspilets 4. Panadol 5. Proris 6. Obat Lainnya	Nominal
4	Kesesuaian Minum obat dengan aturan pakai pada kemasan obat	Kesesuaian responden minum obat sesuai dengan aturan pakai yang tertera pada kemasan obat.	Wawancara terpimpin	Kuesioner <i>Google Form</i>	1. Ya 2. Tidak	Nominal

No	Variabel.	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala
5	Golongan Obat	Golongan obat untuk swamedikasi nyeri	Wawancara terpimpin	Kueisioner <i>Google Form</i>	1. Obat bebas 2. Obat bebas terbatas 3. Obat keras	Nominal
6	Kandungan Obat	Zat aktif yang ada di dalam obat nyeri	Wawancara terpimpin	Kueisioner <i>Google Form</i>	1. Asam Mefenamat 2. Antalgin 3. Asam Asetil Salisilat 4. Paracetamol 5. Ibuprofen	Nominal
7	Tempat Untuk Mendapatkan obat	Sarana responden mendapatkan obat nyeri	Wawancara terpimpin	Kuesioner <i>Google Form</i>	1. Apotek 2. Toko Obat 3. Warung 4. Lainnya	Nominal
8	Sumber Informasi Untuk Mendapatkan Obat	Sumber informasi obat saat responden melakukan swamedikasi nyeri	Wawancara terpimpin	Kuesioner <i>Google Form</i>	1. Media masa elektronik (televisi, radio, internet) 2. Media masa cetak (brosur, leaflet, Poster, baleho) 3. Tenaga kesehatan. 4. Sumber informasi Lainnya	Nominal
9	Tindak Lanjut suatu tindakan yang dilakukan responden.	Tindakan selanjutnya yang dilakukan responden jika tidak kunjung sembuh	Wawancara terpimpin	Kuesioner <i>Google Form</i>	1. Ke Rumah Sakit 2. Ke Klinik 3. Ke Puskesmas 4. Tempat pengobatan Lainnya	Nominal