

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Coronavirus disease 2019 (Covid-19)*

Covid-19 adalah penyakit menular yang diakibatkan infeksi virus *Coronavirus* jenis baru. Penyakit ini diketahui muncul pertama kali di Wuhan, Cina pada Desember 2019 (WHO, 2022). *Covid-19* merupakan penyakit pernapasan akut yang menjadi pandemik global dan disebabkan oleh *Novel Coronavirus* atau *SAR-Cov-2* (Kemenkes, 2022).

Gejala *Covid-19* antara lain demam, batuk kering, dan sesak napas. Beberapa pasien mengalami gejala mirip pilek dan mengalami nyeri pada tenggorokan dan diare. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala dan merasa sehat. Sebagian dapat pulih dengan sendirinya, sedangkan sebagian lainnya mengalami perburukan kondisi sehingga mengalami kesulitan bernapas dan perlu dirawat di rumah sakit (WHO, 2022).

Covid-19 dapat menular dari orang yang terinfeksi kepada orang lain di sekitarnya melalui percikan batuk atau bersin. *Covid-19* juga dapat menular melalui benda-benda yang terkontaminasi percikan batuk atau bersin penderita *Covid-19*. Orang lain yang menyentuh benda-benda terkontaminasi tersebut lalu menyentuh mata, hidung dan mulut mereka dapat tertular penyakit ini (WHO, 2022).

Wabah *Covid-19* ini berimbas di segala bidang dan menjadi ketakutan serta kekhawatiran tersendiri di masyarakat, terutama mahasiswa yang sedang menghadapi tugas akhir karena target waktu, mahasiswa pula dituntut untuk lebih dewasa dalam pemikiran, tindakan, serta perilakunya, karena semakin tinggi pendidikan, semakin tinggi pula tekanan-tekanan yang dihadapi dalam segala aspek. Akibatnya kesulitan-kesulitan yang dirasakan tersebut berkembang menjadi perasaan negatif yang akhirnya dapat menimbulkan ketegangan, kekhawatiran, stres, rendah diri, frustrasi dan kehilangan motivasi yang akhirnya dapat menyebabkan mahasiswa menunda penyusunan karya tulis ilmiahnya (Savira, 2013:1). Berdasarkan Data

Risikesdas 2018 menunjukkan angka prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia (Kemenkes, 2018).

B. Stres

1. Pengertian stres

Stres merupakan suatu perasaan yang dialami jika seseorang mendapatkan tekanan. Tekanan yang diterima mungkin datang dalam bentuk mengekalkan jalinan perhubungan, memenuhi harapan keluarga serta untuk pencapaian pendidikan akademik (Jamilah, 2019:2). Menurut Jenita DT Donsu, stres juga dapat diartikan sebagai gangguan pada tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan dan tuntutan kehidupan (Raudhatul, 2019:10).

2. Jenis-jenis stres

Menurut Jenita DT Donsu tahun 2017, secara umum stres dibagi menjadi dua, yaitu (Raudhatul, 2019:13) :

a. Stres akut

Stres yang dikenal juga dengan *flight or flight response*. Stres akut adalah respon tubuh terhadap ancaman tertentu, tantangan atau ketakutan. Respons stres akut yang segera dan intensif di beberapa keadaan dapat menimbulkan gemetaran.

b. Stres kronis

Stres kronis adalah stres yang lebih sulit dipisahkan atau diatasi, dan efeknya lebih panjang dan lebih.

Menurut Priyoto gejala stres dibagi menjadi tiga, yaitu (Syamsidar, 2017:25-26) :

a. Stres ringan

Stres ringan adalah adalah stresor yang dihadapi setiap orang secara teratur, seperti banyak tidur, kemacetan lalu lintas, kritikan dari atasan. Situasi stres ringan berlangsung beberapa menit atau jam saja. Ciri-ciri

stres ringan yaitu semangat meningkat, penglihatan tajam, energy meningkat namun cadangan energinya menurun, kemampuan menyelesaikan pelajaran meningkat, sering merasa letih tanpa sebab, kadangkadang terdapat gangguan sistem seperti pencernaan, otak, perasaan tidak santai. Stres ringan berguna karena dapat memacu seseorang untuk berpikir dan berusaha lebih tangguh menghadapi tantangan hidup.

b. Stres sedang

Stres sedang berlangsung lebih lama daripada stres ringan. Penyebab stres sedang yaitu situasi yang tidak terselesaikan dengan rekan, anak yang sakit, atau ketidakhadiran yang lama dari anggota keluarga. Ciri-ciri stres sedang yaitu sakit perut, mules, otot-otot terasa tegang, perasaan tegang, gangguan tidur, badan terasa ringan.

c. Stres berat

Stres berat adalah situasi yang lama dirasakan oleh seseorang dapat berlangsung beberapa minggu sampai beberapa bulan, seperti perselisihan perkawinan secara terus menerus, kesulitan *financial* yang berlangsung lama karena tidak ada perbaikan, berpisah dengan keluarga, berpindah tempat tinggal mempunyai penyakit kronis dan termasuk perubahan fisik, psikologis sosial pada usia lanjut. Ciri-ciri stres berat yaitu sulit beraktivitas, gangguan hubungan sosial, sulit tidur, *negatifistic*, penurunan konsentrasi, takut tidak jelas, kelelahan meningkat, tidak mampu melakukan pekerjaan sederhana, gangguan sistem meningkat, perasaan takut meningkat.

3. Ruang lingkup stres di masa pandemi *Covid-19*

Ruang lingkup stres di masa pandemi *Covid-19* dibagi menjadi 3 (tiga), yaitu (Moh. Muslim, 2020:194-195) :

a. Stres akademik

Akademik identik dengan dunia pendidikan. Yang dimaksud dengan akademik adalah kemampuan menguasai ilmu pengetahuan yang telah diuji kepastian kebenarannya sehingga hasilnya dapat diukur. Stres akademik adalah tekanan yang dialami oleh siswa atau mahasiswa yang berkaitan dengan kemampuan menguasai ilmu pengetahuan. Dengan demikian, stres

akademik merupakan suatu keadaan atau kondisi berupa gangguan fisik, mental atau emosional yang disebabkan ketidaksesuaian antara tuntutan lingkungan dengan sumber daya actual yang dimiliki peserta didik sehingga semakin merasa terbebani dengan berbagai tekanan dan tuntutan. Stres akademik juga rentan dialami oleh mahasiswa yang sedang menyelesaikan studinya.

b. Stres kerja

Stres kerja adalah suatu proses yang menyebabkan orang merasa sakit, tidak nyaman atau tegang karena pekerjaan, tempat kerja atau situasi kerja tertentu. Penyebab stres kerja di masa pandemi *Covid-19* ini ialah ketidakastian situasi, masalah ekonomi, gaji yang dipangkas, hingga terkena pemutusan hubungan kerja (PHK).

c. Stres dalam keluarga

Di berbagai berita online, banyak artikel yang menuliskan bahwa “Ibu Rumah Tangga Berpotensi Terkena Stres di Masa Pandemi”. Kondisi ini masih sangat memungkinkan terjadi di Indonesia mengingat adanya patriarki dominan di lingkungan masyarakat. Saat diterapkan *WFH* di masa pandemi *Covid-19*, maka seluruh anggota setiap hari dan setiap saat akan berkumpul dalam rumah. Dengan demikian, ibu rumah tangga yang mendapatkan beban terbesar dalam melakukan pekerjaannya. Terlepas dari pekerjaan rumah, seorang ibu rumah tangga juga mengambil peran sebagai guru bagi anak-anaknya. Stres dalam keluarga tidak hanya dialami oleh seorang ibu, namun bisa juga dialami oleh seorang anak yang bosan atau seorang ayah yang terbiasa bekerja di luar rumah. Dengan demikian, stres dalam keluarga merupakan akumulasi dari stres yang dialami oleh anak, stres kerja yang dialami oleh orang tua (yang diperburuk oleh kondisi keluarga yang kurang harmonis). Stres pada hakikatnya memang bukanlah sesuatu yang dapat dihindari, namun setidaknya dapat dicegah.

C. Mahasiswa

1. Pengertian mahasiswa

Mahasiswa merupakan masa memasuki masa dewasa dengan rentang usia 18-25 tahun yang sedang menuntut ilmu di tingkat perguruan tinggi, baik negeri maupun swasta atau lembaga lain yang setingkat dengan perguruan tinggi. Mahasiswa dinilai memiliki tingkat intelektualitas yang tinggi, kecerdasan dalam berpikir dan perencanaan dalam bertindak. Berpikir kritis dan bertindak dengan cepat dan tepat merupakan sifat yang melekat pada diri setiap mahasiswa, yang merupakan prinsip yang saling melengkapi (Hulukati dan Djibran, 2018:74).

2. Tujuan utama mahasiswa

Tujuan utama mahasiswa di perguruan tinggi adalah belajar agar mampu mengembangkan pola pikir. Belajar adalah serangkaian kegiatan jiwa raga untuk memperoleh suatu perubahan tingkah laku sebagai hasil dari pengalaman individu dalam interaksi dengan lingkungannya menyangkut kognitif, afektif, dan psikomotorik (Hamdu, 2011:2). Belajar adalah suatu proses dan bukan suatu hasil. Belajar berlangsung secara aktif dan integratif dengan menggunakan berbagai bentuk perbuatan untuk mencapai suatu tujuan (Aritonang, 2008:13). Untuk mencapai tujuan belajar mahasiswa harus menjalankan semua proses pembelajaran di perguruan tinggi agar dapat menyelesaikan studi tepat waktu.

3. Hubungan mahasiswa dan karya tulis ilmiah

Salah satu proses pembelajaran di perguruan tinggi adalah menyusun tugas akhir sebagai prasyarat bagi mahasiswa untuk memperoleh gelar sarjana (Gunawati, dkk., 2006:94). Tugas akhir adalah karya ilmiah yang disusun menurut kaidah ilmiah dan ditulis berdasarkan aturan bahasa Indonesia, sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan suatu program belajar. Tugas akhir dapat berbentuk skripsi atau Karya Tulis Ilmiah (KTI). Laporan Tugas Akhir adalah karya ilmiah mandiri yang harus dilakukan oleh mahasiswa untuk memenuhi persyaratan memperoleh derajat diploma.

D. Swamedikasi

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan karena terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, meningkatkan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan masyarakat. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan. Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan atau penyakit. Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderita akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin. Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya (Undang-Undang RI No.36/2009, I:1 (11-15)).

Menurut 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.

Swamedikasi adalah mengobati segala keluhan pada diri sendiri dengan obat-obatan yang dibeli di apotek atau toko obat atas inisiatif sendiri tanpa resep dokter (Tan & Rahardja, 2010:31). Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, diare, penyakit kulit dan lainnya (Depkes RI, 2007:9).

1. Jenis obat yang digunakan dalam swamedikasi (Depkes, 2007:12) :
 - a. Obat tanpa resep dokter:
 - 1) Obat bebas : tanda lingkaran hitam, dasar hijau.

- 2) Obat bebas terbatas : tanda lingkaran hitam, dasar biru.
- b. Obat Wajib Apotek (OWA)

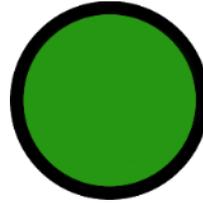
Merupakan obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter oleh apoteker di apotek, tanda lingkaran hitam, dasar merah.
2. Kriteria obat yang diserahkan tanpa resep berdasarkan Permenkes No.919/MENKES/PER/X/1993 pasal 2 adalah sebagai berikut:
 - a. Tidak diindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak di bawah umur 2 tahun, dan orang berusia di atas 65 tahun.
 - b. Obat swamedikasi tidak memberikan resiko pada kelanjutan penyakit.
 - c. Penggunaannya tidak memerlukan cara atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
 - d. Penggunaannya diperlukan untuk penyakit ringan dan umum.
 - e. Obat memiliki rasio khasiat yang aman dan dapat di pertanggung jawabkan untuk swamedikasi.

E. Penggolongan obat

1. Berdasarkan tingkat keamanan menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomer 949/Menkes/Per/VI/2000 yaitu:
 - a. Obat bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas dipasaran dan dibeli tanpa resep dokter. Obat golongan ini termasuk obat yang relative paling aman. Penandaan obat bebas diatur berdasarkan SK Menkes RI Nomor 2380/A/SK/VI/1983 tentang tanda khusus untuk obat bebas dan untuk bebas terbatas. Tanda khusus untuk obat bebas yaitu bulatan berwarna hijau dengan garis tepi warna hitam seperti terlihat pada gambar 2.1.

Contoh obat yang termasuk obat bebas yaitu parasetamol, vitamin C, asetosal (Aspirin, antasida, oralit, tablet multivitamin, vitamin B complex, dan obat batuk hitam (OBH).



Sumber : Savitri, 2020 <https://www.klikdokter.com/info-sehat/read/2695768/7-golongan-obat-dan-kegunaannya>

Gambar 2.1 Logo obat bebas.

b. Obat bebas terbatas

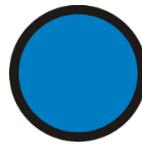
Menurut SK Menkes RI Nomor 2380/A/SK/VI/1983, yang menetapkan obat-obatan kedalam daftar obat "W" (*Waarschuwing*) memberikan pengertian obat bebas terbatas adalah obat keras yang diserahkan kepada pemakainya tanpa resep dokter, bila penyerahannya memenuhi persyaratan sebagai yaitu obat tersebut hanya boleh dijual dalam bungkus asli dari pabriknya atau pembuatannya. Pada penyerahannya oleh pembuat atau penjual harus mencantumkan tanda peringatan. Tanda peringatan tersebut berwarna hitam, berukuran panjang 5 cm, lebar 2 cm dan memuat pemberitahuan berwarna putih sebagai berikut:

<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 : Dinkes Jogja, 2020

Gambar 2.2 Penandaan dan peringatan obat bebas terbatas.

Contoh obat bebas terbatas antara lain Dulcolax tablet (P.No.1), Gargarisma (P.No.2), obat untuk luka, antihistamin pemakaian luar (P.No.3), scopolamin (P.No.4), obat kompres luka seperti Rivanol, ammonia 10% ke bawah (P.No.5), dan obat varemoid untuk hemoroid/wasir (P.No.6) (Depkes, 2007). Penandaanya diatur berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI No.2380/A/SK/VI/83 tanda khusus untuk obat bebas terbatas berupa lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam seperti pada Gambar 2.3



Sumber : Savitri, 2020 <https://www.klikdokter.com/info-sehat/read/2695768/7-golongan-obat-dan-kegunaannya>

Gambar 2.3 Logo Obat bebas terbatas.

c. Obat wajib apotek

Obat wajib apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker di apotek tanpa resep dokter. Pertimbangan obat yang diserahkan tanpa resep dokter, meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri guna mengatasi masalah kesehatan, dengan meningkatkan pengobatan sendiri secara tepat, aman dan rasional. Contoh OWA yaitu papaverin, interhistin (Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 924/Menkes/Per/X/1993)

d. Obat keras



Sumber : Savitri, 2020 <https://www.klikdokter.com/info-sehat/read/2695768/7-golongan-obat-dan-kegunaannya>

Gambar 2.4 Logo obat keras.

Obat keras adalah obat yang hanya dapat diperoleh dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh: Asam mefenamat (Depkes, 2007:12).

e. Obat psikotropika

Obat psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Contoh : Diazepam, Phenobarbital (Depkes, 2007:12).

f. Obat narkotika

Obat narkotik adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan. Contoh : Morfin, Petidine (Depkes, 2007:12).



Sumber : Savitri, 2020 <https://www.klikdokter.com/info-sehat/read/2695768/7-golongan-obat-dan-kegunaannya>

Gambar 2.5 Logo obat narkotika.

2. Obat – obatan yang digunakan untuk mengatasi ciri-ciri stres

a. Obat saluran saraf pusat

1) Analgesik antipiretik dan anti-inflamasi nonsteroid (AINS)

Analgesik adalah obat yang mampu mengurangi dan melenyapkan rasa nyeri tanpa menghilangkan kesadaran. Antipiretik adalah obat yang dapat menurunkan suhu tubuh yang tinggi. Jadi analgetik-antipiretik adalah obat yang mengurangi rasa nyeri dan serentak menurunkan suhu tubuh yang tinggi (Tjay dan Rahardja, 2007:312).

2) Anti-inflamasi nonsteroid

Obat-obat yang memiliki efek analgesik dan daya anti-radang. Contohnya ibuprofen, diklofenak, ketoprofen, naproksen (Tjay dan Rahardja, 2007:327).

b. Obat-obat gangguan saluran pencernaan

Penyakit saluran cerna yang paling sering terjadi adalah radang kerongkongan (*refluxoesophagitis*), radang mukosa lambung (*gastritis*) tukak lambung-usus (Tjay dan Rahardja, 2007:262). Selain itu diare juga merupakan penyakit gangguan saluran pencernaan. Obat-obat gangguan saluran pencernaan diantaranya antasida dan obat diare.

1) Antasida

Antasida atau zat pengikat asam (anti-lawan, acidus-asam) adalah basabasa lemah yang digunakan untuk mengikat secara kimiawi dan menetralkan asam lambung. Contoh natrium bikarbonat, sukralfat, bismuth subsitrat, magnesium trisiklat, magnesium hidroksida, dan hidrotalsit (Tjay dan Rahardja, 2007:267)

2) Obat diare

Diare adalah buang air besar dalam bentuk air lebih dari tiga kali dalam sehari, biasanya disertai sakit dan kejang perut (Depkes RI. 2007:48). Kelompok obat yang digunakan pada diare adalah (Tjay dan Rahardja, 2007:293).

a) Kemoterapeutika untuk terapi kausal, yakni memberantas bakteri penyebab diare, seperti antibiotik, sulfonamide, kinolon, dan furozolidon.

b) Obstipansia untuk terapi simtomatis, yang dapat menghentikan diare dengan beberapa cara yaitu:

- a. Zat-zat penekan peristaltic sehingga memberikan lebih banyak waktu untuk resorpsi air dan elektrolit oleh mukosa usus: candu dan alkaloidanya, derivat-derivat petidin (difenoksilat dan loperamida) dan antikolinergika (atropine, ekstrak belladonna).
 - b. Adstringensia yaitu menciutkan selaput lender usus, misalnya asam samak (tanin) dan tannalbumin, garam-garam bismuth, dan alumunium.
 - c. Adsorbensia, misalnya carbo adsorben yang ada pada permukaanya dapat menyerap dihasilkan oleh bakteri atau yang adakalanya berasal dari makanan (udang, ikan). Termasuk disini adalah juga mucilagines, zat-zat lender yang menutupi selaput lender usus dan luka-lukannya dengan suatu lapisan pelindung. Misalnya kaolin, pectin (suatu karbohidrat yang terdapat antara lain dalam buah apel) dan garam-garam bismuth, serta aluminium.
 - d. Spasmolitika, yakni zat-zat yang dapat melepaskan kejang-kejang otot yang sering kali mengakibatkan nyeri perut pada diare, antara lain papaverin dan oksifenonium. Contoh obat diare : norit dan oralit.
- c. Vitamin dan mineral
- 1) Vitamin Vitamin adalah zat-zat kimia organis dengan komposisi beraneka-ragam, yang dalam jumlah kecil dibutuhkan oleh tubuh manusia untuk memelihara fungsi metabolisme normal. Vitamin bukan merupakan "bahan bakar" atau bahan untuk membangun tubuh. Kebutuhannya berkisar dan beberapa mcg (microgram). Misalnya vitamin B12 sampai ratusan mg (vitamin C dan E) (Tjay dan rahardja, 2007:840). Contoh : vitamin B, vitamin C, vitamin A, vitamin E vitamin D dan vitamin K.
 - 2) Mineral Mineral adalah zat-zat anorganik, yang seperti vitamin dalam jumlah kecil bersifat esensial bagi banyak proses metabolisme dalam tubuh. Yang paling banyak dibutuhkan adalah kalium (K) dan natrium

(Na) ca 2-3 g, kalsium (Ca) ca 1 g, dan magnesium (Mg) ca 0,3 g, juga fosfor (P) dan klorida (Cl) (Tjay dan Rahardja, 2007:866).

F. Rasionalitas Resep

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2011 Nomor 189/Menkes/Per/III/2006 tentang kebijakan obat rasional. Secara praktis, penggunaan obat dikatakan rasional jika memenuhi kriteria:

1. Tepat indikasi

Setiap obat memiliki spektrum terapi yang spesifik. Misalnya antibiotik diindikasikan untuk infeksi bakteri. Dengan demikian, pemberian obat ini hanya dianjurkan untuk pasien gejala adanya infeksi bakteri (Kemenkes, 2011:4).

2. Tepat pemilihan obat

Keputusan untuk melakukan upaya terapi diambil setelah diagnosis ditegakkan benar. Dengan demikian, obat yang dipilih harus memiliki efek terapi sesuai dengan spektrum penyakit (Kemenkes, 2011:4).

3. 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 (Kemenkes, 2011:5).

4. Tepat dosis

Cara dan lama pemberian obat sangat berpengaruh terhadap efek terapi obat. Pemberian dosis yang berlebihan, khususnya untuk obat yang dengan rentang sempit, akan sangat beresiko timbulnya efek samping. Sebaliknya dosis yang terlalu kecil tidak akan menjamin tercapainya kadar terapi yang diharapkan (Kemenkes, 2011:4).

5. Tepat interval waktu pemberian

Cara pemberian obat hendaknya dibuat sesederhana mungkin dan praktis, agar mudah diatasi oleh pasien, makin sering frekuensi pemberian obat perhari (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 (Kemenkes, 2011:5).

6. Tepat lama pemberian

Lama pemberian obat harus sesuai penyakit masing-masing. Pemberian obat yang terlalu singkat atau terlalu lama dari yang seharusnya akan berpengaruh terhadap hasil pengobatan (Kemenkes, 2011:5).

7. Waspada 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 (Kemenkes, 2011:5).

8. 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 dihindari, karena resiko terjadinya nefrotoksisitas pada kelompok ini meningkat secara bermakna (Kemenkes, 2011:5-6).

9. Tepat informasi

Tepat informasi akan dipenuhi apabila informasi yang diberikan jelas tentang obat yang digunakan oleh pasien. Informasi yang tepat dan benar dalam penggunaan obat sangat penting dalam menunjang keberhasilan terapi (Kemenkes, 2011:6).

G. Tempat Mendapatkan Obat

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian menyebutkan bahwa Fasilitas Pelayanan Kefarmasian adalah sarana yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kefarmasian, yaitu apotek, instalasi farmasi rumah sakit, puskesmas, klinik, toko obat, atau praktek bersama (PP No.51 Tahun 2009, I:1 (11)). Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat

dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker (PP No.51 Tahun 2009, I:1 (13)). Sedangkan Toko Obat adalah sarana yang memiliki izin untuk menyimpan obat-obat bebas dan obat-obat bebas terbatas untuk dijual secara eceran (PP No.51 Tahun 2009, I:1 (14)).

H. Sumber Informasi Obat

Informasi obat bisa kita dapatkan dimana saja, salah satunya melalui media masa, dimana media masa adalah chanel, saluran, sarana, atau alat yang digunakan dalam proses komunikasi masa yakni, komunikasi yang diarahkan kepada orang banyak (*chanel of mass communication*). Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur informasi kesehatan, media ini dibagi menjadi tiga yaitu (Notoatmodjo, 2012) :

1. Media massa cetak

Media massa cetak merupakan media komunikasi pertama yang dikenal manusia sebagai media yang memenuhi ciri-ciri komunikasi massa (satu arah, melembaga, umum, serempak). Media masa cetak berbentuk booklet, leaflet, flyer, *flif chart*, rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar dan poster.

2. Media massa elektronik

Media massa elektronik adalah media yang proses bekerjanya berdasar pada prinsip elektronik dan elektromagnetis. Media masa elektronik menyampaikan berita atau informasi dengan cara memperdengarkan suara dan memperlihatkan gambar, serta dengan menampilkan proses terjadinya suatu peristiwa, seperti pada televisi, radio, *slide* dan film strip

3. Media papan (Billboard)

Papan (billboard) yang dipasang di tempat-tempat umum dapat diisi dengan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan. Media papan disini juga mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan-kendaraan umum (bus atau taksi). Sumber informasi obat juga dapat di peroleh dimana saja, salah satunya melalui iklan, pengalaman pribadi, petugas kesehatan, rekomendasi orang lain, dan lainnya.

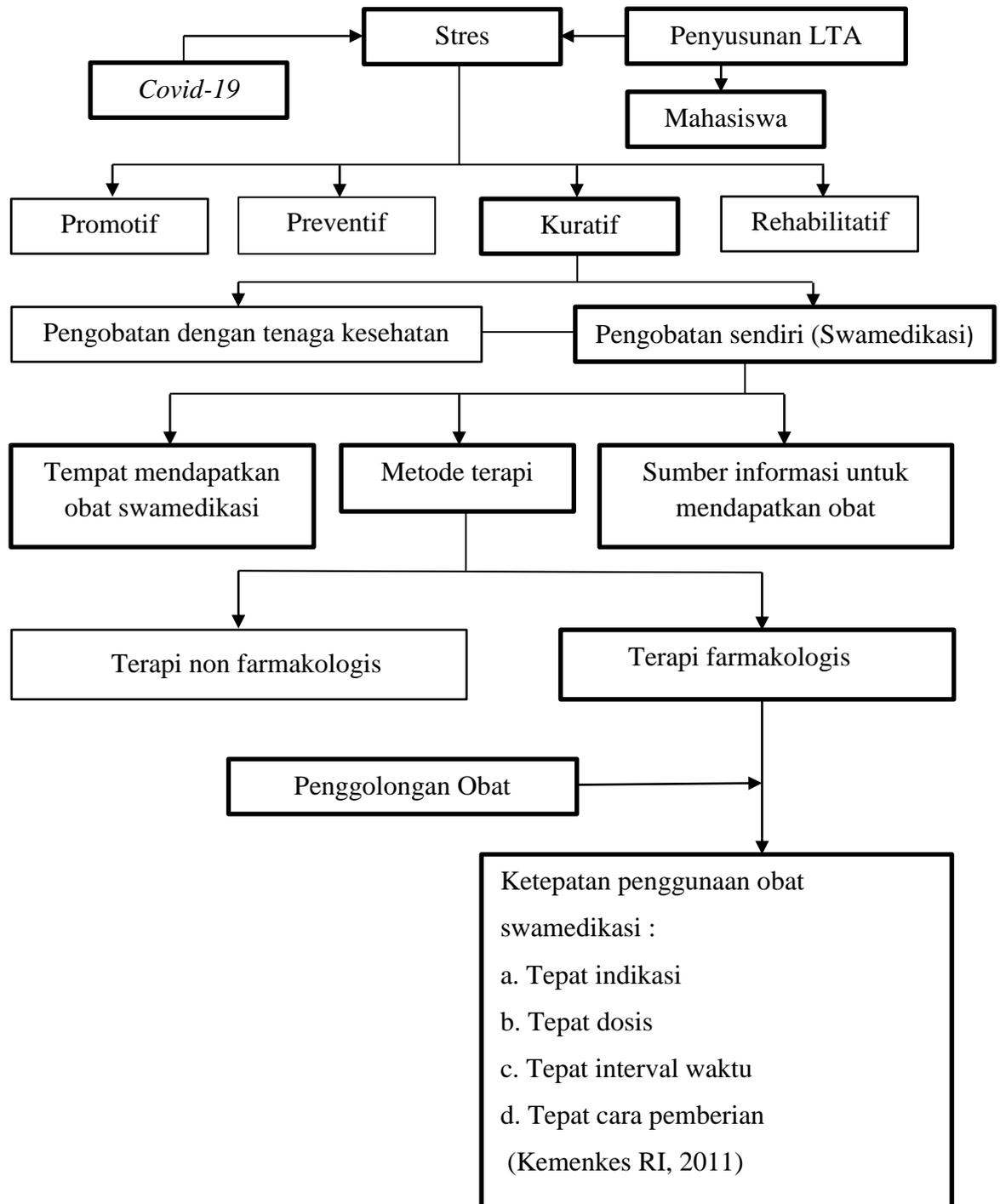
I. *Google Form*

Google form atau yang disebut *google* formulir adalah alat yang berguna untuk membantu anda merencanakan acara, mengirim survei, memberikan siswa atau orang lain kuis, atau mengumpulkan informasi yang mudah dengan cara yang efisien. Form juga dapat dihubungkan ke *spreadsheet*. Jika *spreadsheet* terkait dengan bentuk, tanggapan otomatis akan dikirimkan ke *spreadsheet*. Jika tidak, pengguna dapat melihat mereka di “Ringkasan Tanggapan” halaman dapat diakses dari menu Tanggapan.

Adapun cara membuat *kuesioner* menggunakan *Google Form* sebagai berikut :

1. Dibuka layanan *Google Form*, lalu tentukan *template*.
2. Kemudian, diisi judul pada bagian kotak dialog dengan tulisan “*Untitled Form*” yang mempunyai ukuran huruf cukup besar. Pilih kolom tersebut untuk menuliskan judul *kuesionernya*.
3. Selesai diisinya judul, ditambahkan deskripsi pada kolom “*form description*” untuk menjelaskan tentang maksud dibuatnya *kuesioner* tersebut. Usahakan untuk mengisi kolom deskripsi tersebut dengan jelas dan rinci agar responden yang menerima *kuesioner* lebih mudah memahami tujuan dari formulir tersebut.
4. Lalu, diisi formulir *kuesioner* tersebut dengan pertanyaan di kolom “*question*” yang berada di bawah kolom deskripsi. Pengguna juga dapat menentukan jenis pertanyaan sesuai kebutuhan, baik pilihan ganda atau esai pendek. Ada pula pilihan jawaban paragraph yang membuat pertanyaan bisa dijawab dengan jawaban yang lebih panjang.
5. Terakhir, setelah diisi seluruh pertanyaan yang ingin dimasukkan, diklik “*get pre-filled link*” untuk mendapatkan *link* *kuesioner* yang akan dibagikan.

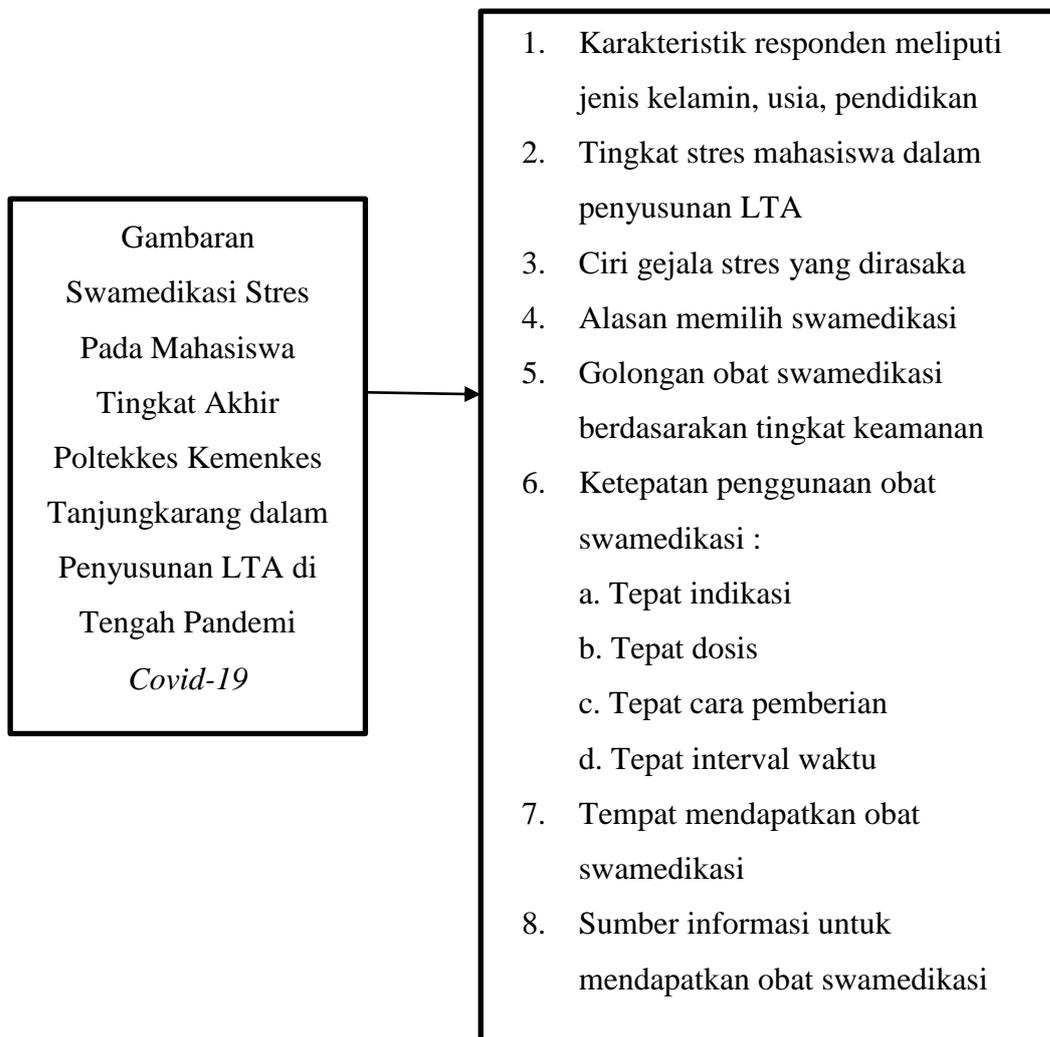
J. Kerangka Teori



Sumber : Jamilah, 2019; Hulukati dan Djibran, 2018; Kemenkes RI, 2011

Gambar 2.6 Kerangka Teori.

K. Kerangka Konsep



Sumber : Jamilah, 2019; Hulukati dan Djibran, 2018; Kemenkes RI, 2011

Gambar 2.7 Kerangka Konsep

L. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Karakteristik responden					
	Jenis Kelamin	Identitas gender pembeli obat di apotek	<i>Checklist</i>	<i>Kuesioner</i>	1. Perempuan 2. Laki-Laki	Nominal
	Umur	Lama hidup responden dari lahir hingga ulang tahun terakhir	<i>Checklist</i>	<i>Kuesioner</i>	1. 19 tahun 2. 20 tahun 3. 21 tahun 4. 22 tahun 5. 23 tahun 6. 25 tahun	Nominal
	Pendidikan	Tingkat pendidikan formal yang sedang ditempuh responden berdasarkan yang sedang dijalankan	<i>Checklist</i>	<i>Kuesioner</i>	1. D3 – Farmasi 2. D3 – Teknologi Laboratorium Medis 3. D4 – Teknologi Laboratorium Medis 4. D3 – Teknik Gigi 5. D3 – Kesehatan gigi 6. D3 – Kebidanan Tanjungkarang 7. D3 – Kebidanan metro 8. D3-Keperawatan Tanjungkarang 9. D4 – keperawatan Tanjungkarang 10. D3 – Keperawatan	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
					kotabumi 11. D3 – Sanitasi 12. D4 – Sanitasi Lingkungan 13. D3 – Gizi	
2.	Tingkat Stres	Tingkat stress yang dialami responden berdasarkan kuesioner PSS-10	<i>Checklist</i>	<i>Kuesioner</i>	1. Normal (0-7) 2. Stres ringan (8-11) 3. Stres sedang (12-15) 4. Stres cukup berat (16-20) 5. Stres berat (≥ 21)	Ordinal
2.	Ciri gejala yang dirasakan	Gejala stress yang dirasakan responden	<i>Checklist</i>	<i>Kuesioner</i>	1. Sakit kepala 2. Gangguan tidur 3. Gangguan pencernaan 4. Otot-otot terasa tegang 5. Gejala lainnya	Nominal
3.	Alasan melakukan swamedikasi	Alasan responden memilih untuk melakukan swamedikasi stress	<i>Checklist</i>	<i>Kuesioner</i>	1. Praktis dalam segi waktu 2. Biaya lebih murah 3. Kurang puas terhadap pelayanan kesehatan 4. Alasan lainnya	Nominal
4.	Golongan obat	Golongan obat untuk swamedikasi stress berdasarkan tingkat keamanan	<i>Checklist</i>	<i>Kuesioner</i>	1. Obat bebas 2. Obat bebas terbatas 3. Obat keras 4. lainnya	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
5.	Ketepatan Penggunaan Obat					
	Tepat Indikasi	Penggunaan obat untuk pengobatan berdasarkan indikasi yang terdapat pada brosur atau kemasan sekunder	<i>Checklist</i>	<i>Kuesioner</i>	1. Tepat, jika sesuai dengan indikasi 2. Tidak tepat, jika tidak sesuai dengan indikasi	Ordinal
	Tepat Dosis	Dosis obat yang diminum sesuai range terapi dan tidak melebihi dosis maksimal berdasarkan dosis yang terdapat pada brosur atau kemasan sekunder	<i>Checklist</i>	<i>Kuesioner</i>	1. Tepat, jika berada dalam range terapi 2. Tidak tepat, jika diluar range terapi	Ordinal
	Tepat cara pemberian obat	Cara pemberian obat harus sesuai dengan anjuran pada masing - masing obat: 1. Ditelan 2. Dikunyah 3. Dioleskan 4. Diteteskan 5. Dimasukan kedalam dubur 6. lainnya (Depkes, 2007)	<i>Checklist</i>	<i>Kuesioner</i>	1. Tepat, jika sesuai dengan cara penggunaan yang dianjurkan 2. Tidak tepat, jika tidak sesuai dengan cara penggunaan	Ordinal
	Interval waktu pemberian	Tingkat ketaatan minum obat responden dalam swamedikasi 1. 24 jam (1x)	<i>Checklist</i>	<i>Kuesioner</i>	1. Tepat 2. Tidak tepat	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
		2. 12 jam (2x) 3. 8 jam (3x) 4. dan lainnya (Kemenkes, 2011)				
6.	Tempat Untuk Mendapatkan Obat Swamedikasi	Tempat responden mendapatkan obat stress	<i>Checklist</i>	<i>Kuesioner</i>	1. Apotek 2. Toko Obat 3. Warung 4. Tempat lainnya	Nominal
7.	Sumber informasi obat	Sumber informasi yang didapat responden dalam pemilihan obat yang digunakan untuk melakukan swamedikasi	<i>Checklist</i>	<i>Kuesioner</i>	1. Internet 2. Keluarga 3. Iklan 4. lainnya	Nominal