

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Obat

1. Pengertian obat

Obat memiliki peran penting dalam mewujudkan derajat kesehatan di masyarakat, karena obat menjadi salah satu faktor yang berpengaruh dalam penyembuhan suatu penyakit. Obat ialah bahan atau kombinasi bahan, yang termasuk kedalam produk biologi dapat digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi, mengetahui keadaan patologi dalam penetapan diagnosis, pencegahan penyakit, pengobatan, pemulihan kesehatan, peningkatan kesehatan, serta kontrasepsi untuk manusia (Kemenkes RI, 2014).

B. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Notoatmodjo, (2014) mengatakan bahwa, pengetahuan merupakan hal yang diketahui oleh orang atau responden tentang sehat dan sakit atau Kesehatan.

Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, (2014) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan:

1) Faktor internal

a. Intelegensi

Intelegensi adalah kemampuan bawaan sejak lahir yang memungkinkan seseorang melakukan sesuatu dengan cara tertentu.

b. Tingkat Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang di berikan seseorang tentang perkembangan orang lain menuju kearah cita cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan mereka untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan dibutuhkan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang membantu Kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

c. Pekerjaan

Menurut Notoatmodjo, (2014) pekerjaan merupakan keburukan yang harus dilakukan terutama untuk membantu kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan bukan sumber kesenangan tetapi merupakan cara mencari nafkah membosankan dan penuh tantangan. Sedangkan bekerja umumnya adalah kegiatan yang menyita waktu.

d. Umur

Menurut Notoatmodjo, (2014) umur merupakan umur seseorang yang dihitung dari tanggal kelahiran hingga tanggal berulang tahun semakin tua seseorang, mereka akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari perspektif kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa dianggap lebih percaya dari orang yang lebih muda. Hal ini bergantung pada pengalaman dan kematangan jiwa.

Berikut kategori umur menurut Depkes RI Berikut kategori umur menurut Depkes RI (2009):

- 1) Masa balita :0-5 tahun
- 2) Masa kanak – kanak :5-11 tahun
- 3) Masa remaja awal :12-16 tahun
- 4) Masa remaja akhir :17-25 tahun
- 5) Masa dewasa awal :26-35 tahun
- 6) Masa dewasa akhir :36-45 tahun
- 7) Masa lansia awal :46-55 tahun
- 8) Masa lansia akhir :56-65 tahun
- 9) Masa manula :> 65 tahun

e. Tempat tinggal

Menurut Notoatmodjo, (2014) tempat tinggal merupakan tempat tinggal seseorang sehari hari. Masyarakat yang tinggal di daerah yang rentan terhadap penyakit infeksi akan lebih sering menderita demam, sehingga masyarakat di sana lebih waspada.

f. Tingkat ekonomi

Menurut Notoatmodjo, (2014) Tingkat ekonomi tidak berpengaruh langsung terhadap pengetahuan seseorang. Makin tinggi tingkat ekonomi, maka

akan semakin mampu untuk menyediakan atau membeli fasilitas-fasilitas sumber informasi.

2) Faktor eksternal

a. Faktor lingkungan

Menurut Notoatmodjo, (2014) lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada disekitar seseorang baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam seseorang yang berada dalam lingkungan tersebut.

b. Kepercayaan tradisi

Menurut Notoatmodjo, (2014) kepercayaan atau tradisi-tradisi yang dianut oleh orang-orang tanpa menilai tindakan itu baik atau buruk kepercayaan atau tradisi ini meliputi pandangan agama dan kelompok etnis. Hal ini berdampak pada proses seseorang khususnya dalam penerapan prinsip- prinsip keagamaan untuk memperkuat kepribadianya.

c. Informasi

Menurut Notoatmodjo, (2010) Pendidikan formal dan non-formal dapat mempengaruhi perubahan atau peningkatan pengetahuan. Sebagai sarana komunikasi, komunikasi, berbagai berbagai bentuk media bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, termasuk penyuluhan kesehatan mempunyai pengaruh besar terhadap terhadap pembentukan pengetahuan seseorang.

1. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, (2007) pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu di tafsirkan sebagai mengingat sesuatu yang telah dipelajari sebelumnya, serta seluruh materi atau stimulus yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara akurat dan tepat apa yang diketahui.

c. Aplikasi (*application*)

Kemampuan seseorang untuk menggunakan materi yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi nyata disebut aplikasi. Ini dapat mencakup penerapan atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang berbeda.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan kemampuan untuk membagi materi atau sesuatu ke dalam komponen-komponen yang tetap terhubung satu sama lain dan tetap berada di dalam struktur organisasi.

e. Sintesis (*syntesis*)

Sintesis merupakan kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian ke dalam suatu keseluruhan. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk membuat formulasi baru dari formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Dalam evaluasi ini, kemampuan untuk mendukung atau menilai suatu item diperlukan. Penilaian menggunakan kriteria yang sudah ada atau dibuat sendiri.

2. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, (2010) terdapat beberapa cara memperoleh pengetahuan, yaitu:

a. Cara coba salah (*trial and error*)

Cara memperoleh kebenaran non-ilmiah yang pernah digunakan oleh manusia dalam memperoleh pengetahuan adalah melalui cara coba-coba atau dengan kata yang lebih dikenal *trial and error*. Metode ini telah digunakan oleh orang dalam waktu yang cukup lama untuk memecahkan berbagai masalah.

b. Secara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh karena itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman

yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu.

d. Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan umat manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan.

e. Cara modern

Cara baru memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut metodologi penelitian, yaitu metode deduktif dan induktif.

3. Klasifikasi tiangkat pengetahuan

Menurut Arikunto, (2010) pengklasifikasian tingkat pengetahuan dibagi mejadi 3 yaitu baik, cukup, dan kurang berikut rentang persentasenya:

- a. Tingkat pegetahuan baik apabila skor 76-100%
- b. Tingkat pengetahuan cukup apabila skor 56-75%
- c. Tingkat pengetahuan kurang apabila skor <56%

C. Beyond Use Date

Beyond Use Date (BUD) dalam bahasa indonesia adalah batas waktu penggunaan obat merupakan suatu batas waktu obat racik ataupun obat kemasan lainnya yang sudah tidak boleh disimpan maupun digunakan, dihitung dari tanggal atau waktu obat tersebut diracik/ dibuka dari kemasan (Christina, 2012).

Mengingat BUD tidak selalu tercantum pada kemasan khususnya tenaga kesehatan, terutama apoteker, harus mengetahui ketentuan-ketentuan umum terkait BUD dan bagaimana menetapkan BUD pada berbagai produk obat, baik steril maupun nonsteril (Sylvi, 2012).

Tabel 2.1 Beyond use date pada beberapa sediaan

| No | Bentuk sediaan | Penetapan (BUD) |
|----|--------------------------------------|-----------------|
| 1. | Sediaan padat (tablet dan kapsul) | 1 tahun |
| 2. | Sediaan cair | |
| | Sirup kering antibiotik | 7 hari |
| | Sirup, suspensi, emulsi | 6 bulan |
| 3. | Obat serbuk racikan | 6 bulan |
| 4. | Salep / Krim / Gel | 30 hari |
| 5. | Tetes mata/telinga dalam bentuk tube | 28 hari |
| 6. | Tetes mata minidose | 3 hari |
| 7. | Insulin | 28 hari |

Sumber : https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1957, 2022

D. Bentuk Sediaan Obat

1. Tablet

Menurut Farmakope Indonesia III, (1979 : 6) tablet adalah sediaan padat kompak, dibuat secara kempacetak, dalam bentuk tabung pipih atau sirkuler, kedua permukaannya rata atau cembung, mengandung satu jenis obat atau lebih dengan atau tanpa zat tambahan.

2. Kaplet

Kaplet adalah tablet berbentuk kapsul atau sediaan padat yang mengandung bahan obat dibuat dengan cara kempa dicetak berbentuk rata atau cembung rangkap yang berbentuk oval dan umumnya berbentuk menyerupai kapsul yang mengandung satu jenis obat dan atau tanpa zat tambahan lainnya (Depkes RI, 1995).

3. Emulsi

Menurut Farmakope Indonesia III, (1979 : 9) emulsi adalah sediaan yang mengandung bahan obat cair atau larutan obat, terdispersi dalam cairan pembawa, distabilkan dengan zat pengemulsi atau surfaktan yang cocok.

4. Suspensi

Menurut Farmakope Indonesia III, (1979 : 32) suspensi adalah sediaan yang mengandung bahan obat padat dalam bentuk halus dan tidak larut, terdispersi dalam cairan pembawa. Zat yang terdispersi harus halus dan tidak boleh cepat

mengendap. Jika dikocok perlahan-lahan, endapan harus segera terdispersi kembali

5. Krim

Menurut Farmakope Indonesia III, (1979 : 8), krim adalah bentuk sediaan setengah padat, berupa emulsi mengandung air tidak kurang dari 60% dan dimaksudkan untuk pemakaian luar. Ada dua tipe krim, krim tipe minyak-air, krim tipe air-minyak.

6. Salep

Menurut Farmakope Indonesia III, (1979) salep adalah sediaan setengah padat yang mudah dioleskan dan digunakan sebagai obat luar. Bahan obatnya harus larut atau terdispersi homogen dalam dasar salep yang cocok.

7. Gel

Menurut Farmakope Indonesia edisi IV, gel kadang-kadang disebut jelly dan merupakan sistem semipadat yang terdiri dari suspensi yang dibuat dari partikel anorganik yang kecil atau molekul organik yang besar, terpentensi oleh cairan.

8. Sirup

Sirup adalah sediaan obat cair atau larutan yang mengandung kadar sukrosa tidak kurang dari 64% dan tidak lebih dari 66%. kecuali dinyatakan lain. Ada banyak bahan dalam sirup, termasuk zat aktif, pelarut, pemanis, pengawet, pengental, pewangi, perasa, pengisotonis, dan zat penstabil (Fickri, 2018).

Obat sediaan sirup ini memiliki banyak keuntungan. Selain lebih mudah digunakan, obat ini diserap lebih cepat oleh saluran cerna, yang mempercepat penyerapan dan efek pengobatan. Namun karena tidak semua obat stabil dalam bentuk larutan, dan tidak semua obat dapat dibuat dalam bentuk larutan (Fickri, 2018).



Gambar 2.1 Obat sirup

9. Puyer

Berdasarkan penjelasan dalam buku *Farmakope Indonesia Edisi III* karya Dr. Midian Sirait, puyer adalah campuran kering bahan obat atau zat kimia yang dihaluskan menjadi serbuk terbagi untuk tujuan pemakaian oral

Dirangkum dari buku *Kajian Risiko Peracikan Obat* karya Sri Hartati Yuliani, berikut adalah beberapa kelebihan serta kelemahan obat berbentuk puyer.

1. Kelebihan puyer

- a) Lebih stabil dibandingkan dengan obat berbentuk liquid (cair).
- b) Dosisnya mudah diatur dan dikombinasikan sesuai kebutuhan pasien.
- c) Serbuk lebih mudah ditelan atau dicampur ke dalam minuman dan makanan.
- d) Ukuran partikel yang kecil menyebabkan serbuk lebih mudah larut di saluran pencernaan dibanding dengan obat berbentuk tablet.
- e) Puyer menjadi alternatif bagi anak-anak dan orang dewasa yang tidak dapat menelan kapsul atau tablet.

2. Kelemahan puyer

- a) Rasa yang tidak enak (pahit, kelat, asam, dan menempel di lidah).
- b) Bau dan rasa yang tidak enak tersebut sulit untuk disamarkan.
- c) Ada kemungkinan kontaminasi silang.
- d) Pembagian obat perbungkus yang tidak merata.



Gambar 2.2 Obat Racikan puyer

E. Obat sisa

Obat sisa adalah obat sisa resep dokter atau obat sisa dari penggunaan sebelumnya yang tidak habis. Obat sisa resep secara umum tidak boleh disimpan karena dapat menyebabkan penggunaan salah *misused* atau disalahgunakan atau rusak/kadaluarsa (Kemenkes RI, 2013).

Obat rusak merupakan kondisi obat bila konsentrasinya sudah berkurang antara 25-30% dari konsentrasi awalnya serta bentuk fisik yang mengalami perubahan, obat yang bentuk atau kondisinya tidak dapat digunakan lagi. Obat kadaluarsa adalah obat yang memiliki waktu atau masa obat yang menunjukkan batas akhir obat dalam memenuhi syarat, waktu kadaluarsa biasanya dinyatakan dalam bentuk bulan dan tahun, serta dicantumkan pada kemasan obat (BPOM RI, 2013).

F. Sumber mendapatkan obat

Sumber mendapatkan obat harus dari fasilitas kesehatan atau sarana pelayanan kefarmasian yang memiliki izin dan memiliki apoteker atau tenaga teknis kefarmasian yang telah mendapatkan surat izin praktek pelayanan kefarmasian sebagai penanggungjawab sarana untuk menjamin keamanan dari obat (Kemenkes RI, 2017:08).

1. Fasilitas pelayanan Kesehatan

Fasilitas pelayanan Kesehatan merupakan tempat yang digunakan untuk mengadakan upaya pelayanan Kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat (UU No. 36/09, I:1(7)).

2. Toko obat

Toko obat adalah sarana yang memiliki izin untuk menyimpan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk dijual secara eceran. Izin toko obat adalah persetujuan pemerintah untuk penyelenggaraan toko obat. Sertifikat standar toko obat adalah bukti pemenuhan seluruh persyaratan perizinan berusaha toko obat yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setelah dilakukan penilaian kesesuaian. Toko Obat diselenggarakan oleh pelaku usaha perseorangan atau nonperseorangan (Kemenkes RI N0.14/2021:1).

3. Apotek

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Standar pelayanan kefarmasian di apotek meliputi standar pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan dan pelayanan farmasi klinik yang meliputi pengkajian resep, dispensing, pelayanan informasi obat, konseling, pelayanan kefarmasian di rumah, pemantauan terapi obat, dan monitoring efek samping obat. Apotek juga dapat melayani obat non resep atau pelayanan swamedikasi. Apoteker harus memberikan edukasi kepada pasien yang memerlukan obat non resep untuk penyakit ringan dengan merekomendasikan obat bebas atau obat bebas terbatas yang sesuai (Kemenkes RI No. 73/2016:I(1); III(1,2,3)).

4. Resep

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi kepada apoteker, baik dalam tulisan kertas maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku (Kemenkes RI No. 73/2016;1(4)).

G. Penyimpanan

Penyimpanan merupakan suatu kegiatan menyimpan dengan cara menempatkan obat-obatan yang diterima pada tempat yang aman dari pencurian atau gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat (Depkes, 2007).

Dalam penyimpanan obat harus dilakukan dengan cara yang tepat, untuk menghindari terjadinya kerusakan obat selama masa penyimpanan dan agar obat masih dapat memberikan efek yang sesuai dengan tujuan untuk pengobatan. Di rumah tangga, penyimpanan obat dilakukan sesuai dengan petunjuk penyimpanan yang ada pada kemasan obat. Petunjuk penyimpanan pada kemasan obat berisi informasi tentang suhu dan cara penyimpanan obat yang dapat menjamin kestabilan obat selama penyimpanan (Kemenkes RI, 2017:21).

Menurut Buku Panduan Agent of Change Gema Cermat (Kemenkes RI,2017:21) penyimpanan obat dibedakan menjadi 2 yaitu penyimpanan obat secara umum dan penyimpanan obat secara khusus.

1. Penyimpanan obat secara umum

- a) Jangan melepas etiket pada wadah obat, karena tercantum nama, cara penggunaan, dan informasi penting lainnya.
- b) Perhatikan dan ikuti aturan penyimpanan pada kemasan atau tanyakan pada Apoteker di apotek.
- c) Letakkan obat jauh dari jangkauan anak-anak.
- d) Simpan obat dalam kemasan asli dan wadah tertutup rapat.
- e) Jangan menyimpan obat didalam mobil dapat merusak obat.
- f) Jangan menyimpan obat didalam mobil dalam jangka lama karena suhu tidak stabil dalam mobil dan dapat merusak obat.
- g) Perhatikan tanda – tanda kerusakan obat dalam penyimpanan, misal: perubahan warna, bau, penggumpalan, obat yang telah rusak harus dibuang, walaupun belum kadaluwarsa.

2. Penyimpanan obat secara khusus

- a) Tablet dan kapsul tidak disimpan di tempat panas atau lembab.
- b) Obat sirup tidak disimpan dalam lemari pendingin.
- c) Obat untuk vagina (ovula) dan anus (suppositoria) disimpan di lemari pendingin (bukan pada bagian freezer) agar tidak meleleh pada suhu ruangan.
- d) Obat bentuk aerosol/spray tidak disimpan di tempat bersuhu tinggi, karena dapat meledak.
- e) Insulin yang belum digunakan disimpan di lemari pendingin. Setelah digunakan disimpan di suhu ruangan.
- f) Obat yang telah rusak harus dibuang walaupun belum kadaluwarsa.

H. Sumber informasi

Berdasarkan perannya sebagai penyedia informasi kesehatan, media informasi dapat dibagi menjadi tiga kategori yaitu (Notoatmodjo, 2014).

1. Media masa cetak

Media masa cetak dianggap sebagai salah satu bentuk komunikasi massa yang pertama yang memiliki karakteristik komunikasi satu arah, bersifat lembaga, umum dan terjadi secara serentak. Media massa cetak memiliki bentuk seperti leaflet, flifchart, booklet, flyer, rubrik, tulisan pada surat kabar dan poster.

2. Media papan (*billboard*)

Billboard merupakan jenis promosi iklan yang diluar ruangan dan memiliki dimensi yang besar. Sesuatu bisa dianggap *Billboard* ketika media promosi atau komunikasi yang bentuknya dapat berbentuk poster yang lebih besar ditempatkan di tempat yang tinggi di lokasi tertentu yang dilewati oleh banyak orang.

3. Media masa elektronik

Media massa elektronik merujuk pada jenis media yang prinsip kerjanya didasarkan pada teknologi elektronik dan elektromagnetik. Media ini menyampaikan informasi atau berita melalui penyiaran suara visual serta melalui pemutaran gambar atau rekaman peristiwa seperti yang terjadi pada radio, televisi, slide, dan film strip.

I. Definisi Sikap

1. Pengertian sikap

Sikap adalah tanggapan atau reaksi seseorang yang tetap tertutup terhadap suatu rangsangan atau objek tertentu, yang pada hakikatnya melibatkan pendapat dan emosi (Notoatmodjo, 2018).

2. Tingkatan sikap

Menurut Notoatmodjo, (2018) sikap mempunyai tingkatan berdasarkan intensitasnya yaitu :

a. Menerima (*receiving*)

Menerima merupakan seseorang atau subjek yang mau menerima dan memperhatikan stimulus yang diberikan.

b. Menanggapi (*responding*)

Menanggapi dapat diartikan memberikan sebuah jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan yang diberikan.

c. Menghargai (*valuing*)

Menghargai merupakan seseorang yang memberikan nilai yang positif terhadap stimulus atau objek tertentu.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab dapat diartikan segala sesuatu yang telah dipilih berdasarkan keyakinan dan harus berani mengambil resiko.

3. Faktor – faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut Azwar, (2018) ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap yaitu:

a. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat dijadikan sebagai dasar pembentukan sikap apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat dan membuat seseorang sulit untuk dilupakan.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya individu cenderung mempunyai sikap yang sama atau searah dengan sikap seseorang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain didorong oleh keinginan untuk berafiliasi dengan dan menghindari konflik dengan pihak yang dianggap penting.

c. Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari, budaya menciptakan suatu garis pengaruh terhadap sikap seseorang terhadap berbagai persoalan. Dengan demikian, budaya dapat memberikan model pengalaman pribadi bagi masyarakat lain.

d. Media massa

Tanpa pemberitaan media, alat komunikasi yang perlu disampaikan secara faktual dan obyektif akan mempengaruhi sikap konsumen lainnya.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran lembaga pendidikan dan organisasi keagamaan sangat menentukan sikap keagamaan seseorang. Jadi di masa depan, konsep ini mungkin mempengaruhi sikap.

f. Faktor emosional

Terkadang suatu sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

4. Pengukuran sikap

Pengukuran sikap dibedakan menjadi dua yaitu secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu obyek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuesioner (Notoatmodjo, 2018).

Skala likert dibagi menjadi dua bentuk pertanyaan yaitu pertanyaan positif yang dimaksud untuk mengukur sikap positif, dan pertanyaan negatif untuk mengukur sikap negatif. Pertanyaan yang diajukan baik secara pertanyaan positif ataupun pertanyaan negatif dinilai dari subjek dengan Setuju (S), dan Tidak Setuju (TS). Kemudian untuk mengubah skor individu menjadi skor standar menggunakan skor T (Sunaryo, 2013).

Yaitu dengan rumus sebagai berikut: Rumus persentase tingkat sikap responden

$$= \frac{x}{total\ skor} \times 100$$

Keterangan

x = jumlah rata – rata

Kemudian untuk mengetahui kategori sikap dicari dengan membandingkan skor responden dengan T mean dalam kelompok, maka akan diperoleh :

- a. Sikap positif, bila skor T responden $\geq 50\%$ jawaban benar dari total skor.
- b. Sikap negatif, bila skor T responden $< 50\%$ jawaban benar dari total skor.

J. Pembuangan obat

Pembuangan obat sama halnya dengan penyimpanan obat, yaitu harus dilakukan dengan cara yang tepat. Pembuangan obat yang tidak tepat akan menyebabkan beberapa permasalahan yang dilakukan oleh oknum yang tidak bertanggung jawab, seperti menjual kembali obat yang telah dibuang karena bentuk sediaan dan kemasan obat masih ada atau tidak dihancurkan, padahal obat tersebut sudah kedaluwarsa. Selain itu, di rumah tangga juga perlu

dilakukan pembuangan obat dengan cara yang tepat supaya tidak merusak lingkungan dan ekosistem disekitar. Menurut Buku Panduan Agent of Change Gema Cermat (Kemenkes RI, 2017:22).

Cara pembuangan obat dengan benar di rumah tangga, yaitu:

1. Pisahkan isi obat dari kemasan.
2. Lepaskan etiket dan tutup dari wadah/botol/tube.
3. Buang kemasan obat (dus/blister/strip/bungkus lain) setelah dirobek atau digunting.
4. Buang isi obat sirup ke saluran pembuangan air (jamban) setelah diencerkan. Hancurkan botolnya dan buang di tempat sampah.
5. Buang obat tablet atau kapsul di tempat sampah setelah dihancurkan dan dimasukkan ke dalam plastik serta dicampur dengan tanah atau air.
6. Gunting tube salep/krim terlebih dahulu dan buang secara terpisah dari tutupnya di tempat sampah.
7. Buang jarum insulin setelah dirusak dan dalam keadaan tutup terpasang kembali.

K. Hal hal yang perlu di perhatikan sebelum menggunakan obat

Hal-hal yang perlu diperhatikan sebelum menggunakan obat adalah perhatikan sifat-sifat fisik dari obat sebagai berikut:

1. Sediaan padat

Sediaan kapsul, tablet, pil, dan serbuk umumnya mengalami perubahan berupa perubahan warna, bau, rasa, dan konsistensinya. Tablet dan kapsul mudah menyerap air dari udara sehingga menjadi meleleh, lengket, dan rusak. Tablet berubah ukuran, ketebalannya dan terdapat bintik-bintik, mengalami keretakan serta tulisan pada tablet dapat memudar. kapsul juga dapat berubah ukuran, Panjang, dan warnanya dapat memudar. Serta obat puyer akan menggumpal (Priyambodo, 2016).

2. Sediaan semisolid

Sediaan krim, salep, pasta, dan jel umumnya mengalami perubahan yang di pengaruhi oleh suhu. Konsistensi salep dan krim berubah, dapat dipisahkan, bau dan viskositas sitasnya berubah, melembut, kehilangan komponen airnya, menjadi tidak homogen, penyebaran ukuran dan bentuk parikel tidak merata, dan pH-nya berubah (Priyambodo, 2016).

3. Sediaan cair

Sediaan eliksir, suspensi oral, sirup, dan emulsi umumnya juga dipengaruhi oleh suhu (panas). Perubahannya dalam hal warna, konsistensi, pH, kelarutan, dan viskositas. Beberapa obat, seperti obat suntik dan tetes mata atau telinga, rusak jika terkena panas. Obat cair mengandung partikel kecil yang mengambang. Obat memiliki bau dan rasa yang tajam, seperti bleach, asam, gas, dan sebagainya. Tanda lain dari obat cair yang tidak stabil adalah endapan menjadi timbul atau keruh, warna atau rasa berubah, kekentalannya berubah, atau botol plastik rusak atau bocor (Priyambodo, 2016).

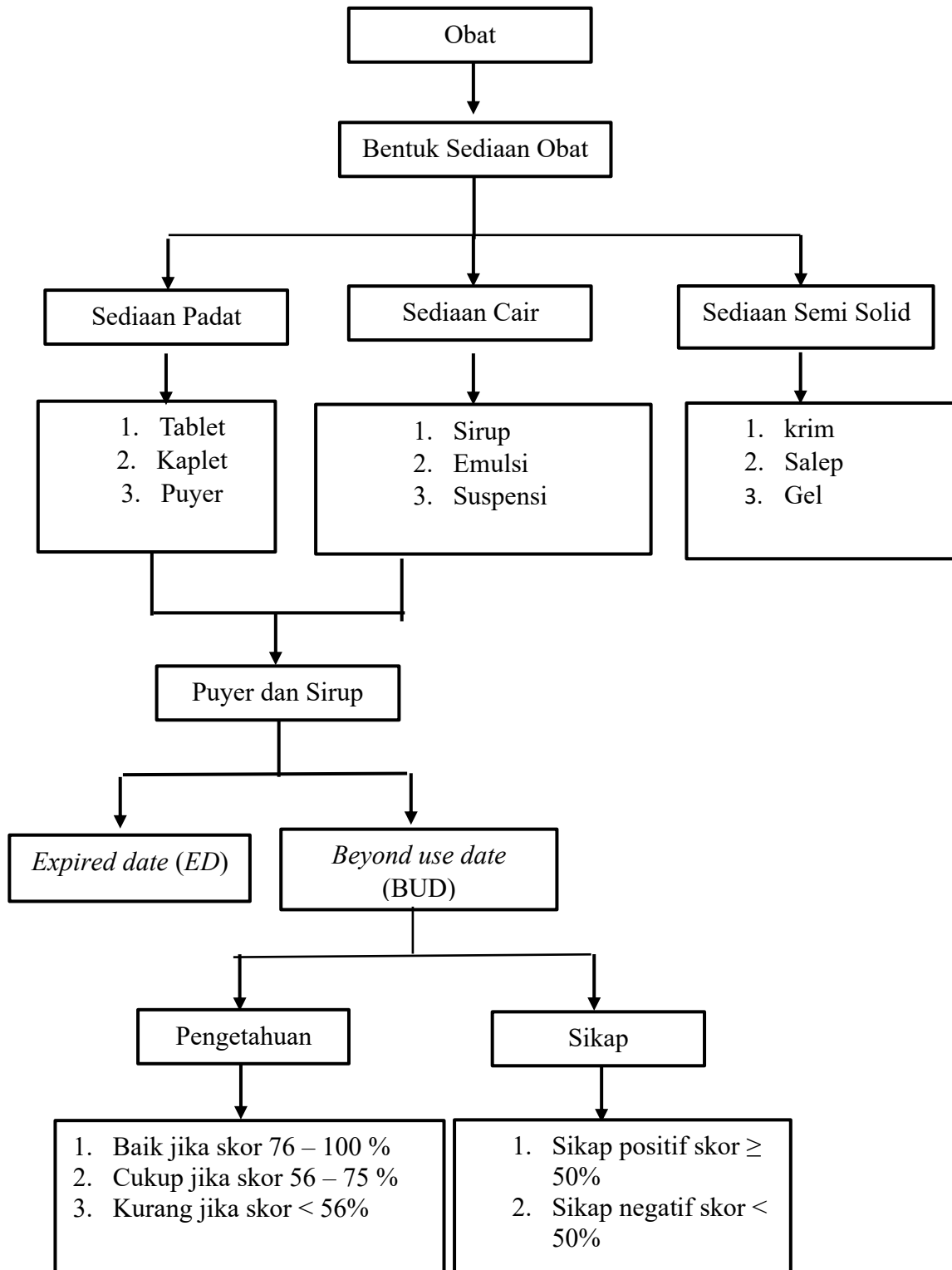
4. Sediaan gas

Sediaan seperti aerosol dapat mengalami kebocoran, kontaminasi partikelnya, fungsi tabungnya rusak dan beratnya berkurang. Jika diukur dosisnya maka terdapat perubahan dosis (Priyambodo, 2016).

L. Gambaran Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini berada di Kecamatan Pesisir Utara terdapat 12 Pekon yaitu Pekon Balam, Pekon Baturaja, Pekon Gedau, Pekon Kerbang Langgar, Pekon Kota Karang, Pekon Kuripan, Pekon Negeri Ratu, Pekon Padang Rindu, Pekon Pemancar, Pekon Walur, Pekon Way Narta. Di Pekon Kuripan Terdapat beberapa pemangku yaitu pemangku 1, pemangku 2, pemangku 3, pemangku 4, dan pemangku 5. Sebagian besar masyarakat di Pekon Kuripan Kecamatan Pesisir Utara mayoritas bekerja sebagai petani.

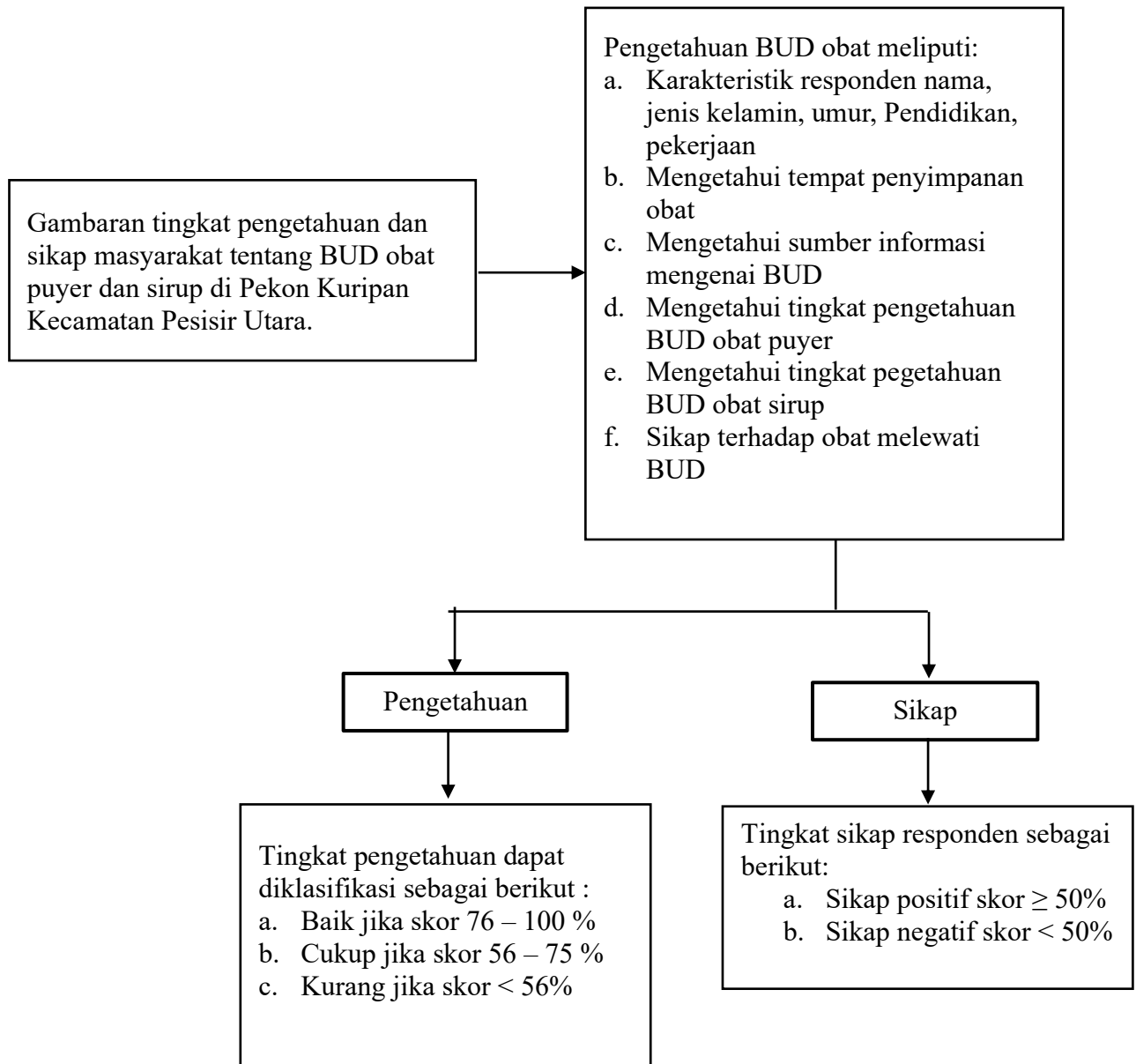
M. Kerangka teori



Sumber : (Arikunto, 2010) (Sunaryo, 2013)

Gambar 2.3 Kerangka Teori

N. Kerangka konsep



Gambar 2.4 Kerangka konsep

O. Definisi oprasional

Tabel 2.2 Definisi Oprasional

| No | Variable | Definisi Oprasional | Cara ukur | Alat ukur | Hasil ukur | Skala ukur |
|----|---|--|-----------|-----------|--|------------|
| 1 | Karateristik responden | | | | | |
| | A. Usia ibu | Usia dilihat berdasarkan ulang tahun terakhir | Wawancara | Kuesioner | 1. 17 – 25 tahun 2. 26 – 35 tahun 3. 36 – 45 tahun 4. 46 – 55 tahun (Depkes, 2009). | Interval |
| | B. Pendidikan | Pendidikan yang telah ditempuh & mendapatkan ijazah | Wawancara | Kuesioner | 1. Tidak tamat SD 2. SMP 3. SMA 4. Perguruan tinggi | Ordinal |
| | C. Pekerjaan | Jenis pekerjaan sehari-hari yang dilakukan oleh responden | Wawancara | Kuesioner | 1. Petani 2. Buruh 3. Wirausaha 4. PNS 5. IRT | Nominal |
| 2 | Tempat penyimpanan obat | Dalam penyimpanan obat harus dilakukan dengan cara yang tepat, untuk menghindari terjadinya kerusakan obat selama masa penyimpanan dan agar obat masih dapat memberikan efek yang sesuai dengan tujuan untuk pengobatan. (Kemenkes RI, 2017:21). | Wawancara | Kuesioner | Ya = 1 Tidak = 0 | Ordinal |
| 3 | Sumber informasi untuk mendapatkan pengetahuan tentang beyond use date obat | Berdasarkan perannya sebagai penyedia informasi kesehatan, media informasi dapat dibagi menjadi tiga kategori yaitu 1 Media masa cetak 2 Media papan (<i>billboard</i>) 3 Media masa elektronik (Notoatmodjo, 2014). | Wawancara | Kuesioner | Ya = 1 Tidak = 0 | Ordinal |

| | | | | | | |
|---|--|---|-----------|-----------|---------------------|---------|
| 4 | Mengetahui tingkat pengetahuan BUD obat puyer | Mengetahui BUD obat racikan puyer yang digunakan oleh responden | Wawancara | Kuesioner | Ya = 1 Tidak = 0 | Ordinal |
| 5 | Mengetahui tingkat pengetahuan BUD obat sirup | Mengetahui BUD obat sirup yang digunakan oleh responden | Wawancara | Kuesioner | Ya = 1 Tidak = 0 | Ordinal |
| 6 | Sikap Terhadap Obat Melewati beyond use date BUD | Sikap adalah tanggapan atau reaksi seseorang yang tetap tertutup terhadap suatu rangsangan atau objek tertentu (Notoatmodjo, 2018). | Wawancara | Kuesioner | Ya = 1 Tidak = 0 | Ordinal |