

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Swamedikasi

1. Definisi Swamedikasi

Swamedikasi menurut *World Health Organization* (WHO) adalah pemilihan dan penggunaan obat modern, herbal maupun tradisional oleh seorang individu dalam mengatasi penyakit atau gejala penyakit (WHO,1998). Pelayanan sendiri didefinisikan sebagai suatu sumber kesehatan masyarakat yang utama didalam pelayanan kesehatan. Swamedikasi atau pengobatan sendiri adalah penggunaan obat oleh masyarakat untuk tujuan pengobatan sakit ringan, tanpa resep atau intervensi dokter (Shankar, et al.,2002).

Swamedikasi dalam hal ini dibatasi hanya untuk obat-obat modern, yaitu obat bebas dan obat bebas terbatas. Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat seperti demam, nyeri, batuk, flu, serta berbagai penyakit lain (Depkes, 2006). Ketika pasien atau konsumen memilih untuk melakukan swamedikasi, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan agar swamedikasi tersebut dilakukan dengan tepat dan bertanggung jawab, antara lain (Fauzi, 2011):

- a. Pada pengobatan sendiri, seseorang bertanggung jawab terhadap obat yang digunakan. Oleh karena itu, sebaiknya baca label obat secara teliti.
- b. Jika seseorang memilih untuk melakukan pengobatan sendiri maka harus dapat:
 - 1) Mengenali gejala yang dirasakan.
 - 2) Menentukan apakah kondisi mereka sesuai untuk melakukan pengobatan sendiri atau tidak.
 - 3) Memilih produk obat yang sesuai dengan kondisinya dan sesuai pada label obat yang dikonsumsi.
- c. Pasien juga harus mempunyai informasi yang tepat mengenai obat yang mereka konsumsi. Konsultasi dengan dokter merupakan pilihan terbaik bila swamedikasi yang dilakukan tidak memberikan hasil sesuai dengan apa yang diharapkan.
- d. Setiap orang yang melakukan swamedikasi harus menyadari kelebihan dan kekurangan dari pengobatan sendiri yang dilakukan.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan swamedikasi yaitu:

- a. Mahalnya biaya kesehatan, seperti rumah sakit dan berobat ke dokter, membuat masyarakat mencari pengobatan yang lebih murah untuk mengatasi gangguan kesehatan ringan.

- b. Berkembangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan, karena meningkatnya media informasi, tingkat pendidikan, dan kehidupan sosial ekonomi, sehingga meningkatkan pengetahuan untuk melakukan swamedikasi.
- c. Promosi obat bebas dan obat bebas terbatas melalui media cetak maupun elektronik yang semakin banyak.
- d. Meluasnya distribusi obat melalui puskesmas dan warung di desa yang berperan dalam peningkatan pengenalan penggunaan obat, terutama OTR (Obat Tanpa Resep) dalam swamedikasi.
- e. Semakin banyak obat yang awalnya termasuk obat keras dan harus menggunakan resep dokter, dalam perkembangan ilmu kefarmasian yang ditinjau dari khasiat dan keamanan obat diubah menjadi OTR (OWA, obat bebas terbatas, dan obat bebas), sehingga pilihan obat untuk masyarakat semakin banyak.
- f. Promosi swamedikasi yang rasional di masyarakat mendukung perkembangan farmasi komunitas. (Djunarko dan Hendrawati, 2011).

3. Obat dan Penggolongannya dalam Swamedikasi

a. Obat

Obat adalah bahan atau panduan bahan-bahan yang siap digunakan untuk mempengaruhi sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan,

peningkatan kesehatan dan kontrasepsi (Undang-Undang Kesehatan No. 23 tahun 1992). Obat jadi adalah obat yang sudah dalam bentuk siap pakai, dibedakan antara obat generik dan obat merk dagang. Obat generik adalah obat jadi terdaftar yang menggunakan nama generik yaitu nama obat internasional atau nama lazim yang sering dipakai.

Penulisan obat generik menunjukkan:

- 1) Nama generik lebih informatif daripada nama dagang.
- 2) Memberi kemudahan pemilihan produk.
- 3) Produk obat generik pada dasarnya lebih murah daripada produk nama dagang.
- 4) Resep dengan nama generik mempermudah substitusi produk yang sesuai.

Obat nama dagang adalah obat jadi dengan nama dagang yang terdaftar atas nama pembuat atau yang dikuasakannya, dan dijual dalam bungkus asli pabrik yang memproduksinya. Sedangkan obat palsu adalah obat jadi yang diproduksi oleh pabrik obat yang tidak terdaftar, obat yang tidak terdaftar atau obat jadi yang kadarnya menyimpang 20 % atau lebih dari persyaratan yang ditentukan.

b. Penggolongan Obat dalam Swamedikasi

1) Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual secara bebas diwarung, toko obat dan apotek. Pemakaian obat bebas ditujukan untuk

mengatasi penyakit ringan sehingga tidak memerlukan pengawasan dari tenaga medis selama diminum sesuai petunjuk yang tertera pada kemasan. Hal ini dikarenakan jenis zat aktif pada obat bebas relatif aman dan efek samping yang ditimbulkan minimum. Karena semua informasi penting tertera pada kemasan atau brosur informasi di dalamnya. Tanda khusus pada obat bebas adalah tanda berupa lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Yang termasuk golongan obat bebas contohnya adalah analgetik-antipiretik (parasetamol), vitamin dan mineral (BPOM, 2004).

2) Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat keras yang dapat dibeli tanpa menggunakan resep dokter. Golongan obat ini disebut juga obat W (*Waarschuwing*) yang artinya waspada. Diberi nama obat bebas terbatas karena ada batasan jumlah dan kadar dari zat aktifnya. Tanda khusus pada kemasan obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Tanda peringatan selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas adalah sebagai berikut:

Tanda Peringatan Pada Obat Bebas Terbatas	
P. No. 1 Awat ! Obat Keras Bacalah aturan pemakaiannya	P. No. 2 Awat ! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan
P. No. 3 Awat ! Obat Keras Hanya untuk bagian luar dari badan	P. No. 4 Awat ! Obat Keras Hanya untuk dibakar
P. No. 5 Awat ! Obat Keras Tidak boleh ditelan	P. No. 6 Awat ! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan

Gambar 1. Tanda peringatan obat bebas terbatas

Obat ini hanya dijual di apotek atau toko obat berizin yang dikelola oleh minimal asisten apoteker dan harus dijual dengan kemasan aslinya. Hal ini disebabkan karena obat bebas terbatas aman jika digunakan sesuai dengan petunjuk. Oleh karena itu obat bebas terbatas dijual dengan disertai beberapa peringatan dan informasi memadai bagi masyarakat luas. Contoh obat bebas terbatas adalah obat batuk, obat flu, obat pereda rasa nyeri, dan obat yang mengandung antihistamin (Depkes, 2006).

3) Obat Wajib Apotek (OWA)

Obat Wajib Apotek adalah golongan obat yang wajib tersedia di apotek, dan termasuk obat keras yang dapat diperoleh tanpa resep dokter. Obat ini aman dikonsumsi bila sudah melalui konsultasi dengan apoteker. Tujuan digolongkannya obat ini adalah untuk melibatkan apoteker dalam praktik swamedikasi. OWA sendiri terdiri dari obat oral kontrasepsi, obat saluran cerna, obat mulut serta tenggorokan, obat saluran nafas, obat yang mempengaruhi sistem

neuromuskular, anti parasit, dan obat kulit topikal (BPOM, 2004).

4. Keuntungan dan Kerugian Swamedikasi

Manfaat yang dapat diperoleh dari swamedikasi apabila penatalaksanaannya rasional akan memberikan beberapa manfaat seperti membantu mencegah dan mengatasi gejala penyakit ringan yang tidak memerlukan konsultasi dokter, memungkinkan aktivitas masyarakat tetap berjalan dan tetap produktif, menghemat biaya konsultasi dokter, dan penebusan obat resep yang biasanya lebih mahal serta meningkatkan kepercayaan diri dalam pengobatan sendiri sehingga menjadi lebih aktif dan peduli terhadap kesehatan diri (WHO, 2000). Bagi tenaga kesehatan, hal ini sangat membantu terutama di pelayanan kesehatan primer seperti puskesmas yang jumlah dokternya terbatas. Selain itu, praktik swamedikasi dapat meningkatkan kemampuan masyarakat luas mengenai pengobatan dari penyakit yang diderita hingga pada akhirnya masyarakat diharapkan mampu manajemen sakit sampai dengan keadaan kronisnya (WSMI, 2010).

Akan tetapi apabila penatalaksanaannya dilakukan secara irasional, swamedikasi dapat menimbulkan kerugian seperti kesalahan pengobatan karena ketidaktepatan diagnosis sendiri, penggunaan obat yang terkadang tidak sesuai karena informasi bias dari iklan obat di media, pemborosan waktu dan biaya, menimbulkan reaksi obat yang tidak diinginkan seperti sensitivitas, alergi, dan resistensi (Holt et al, 1986).

B. Demam

1. Etiologi demam

Demam merupakan suatu respon normal tubuh terhadap adanya infeksi. Infeksi adalah keadaan masuknya mikroorganisme kedalam tubuh, seperti bakteri, virus, parasit, maupun jamur. Demam juga bisa disebabkan karena kekurangan cairan, alergi, dan gangguan sistem imun (Lubis, 2009).

2. Patofisiologi demam

Demam mengacu pada peningkatan suhu tubuh yang berhubungan langsung dengan tingkat sitokin pirogen yang diproduksi untuk mengatasi berbagai rangsang (Sherwood, 2001). Sebagai respon terhadap rangsangan pirogenik, maka monosit, makrofag, dan sel kupfer mengeluarkan sitokin yang berperan sebagai pirogen endogen (IL-1, TNF- α , IL-6, dan interferon) yang bekerja pada pusat thermoregulasi hipotalamus. Sebagai respon terhadap sitokin tersebut maka terjadi sintesis prostaglandin, terutama prostaglandin E2 melalui metabolisme asam arakidonat jalur siklooksigenase-2 (COX-2) dan menimbulkan peningkatan suhu tubuh. Hipotalamus akan mempertahankan suhu sesuai patokan yang baru dan bukan suhu normal (Ganong, 2002; Nelwa, 2006).

Mekanisme demam dapat juga terjadi melalui jalur non prostaglandin melalui sinyal afferen nervus vagus yang dimediasi oleh produk lokal Macrophage Inflammatory Protein-1 (MIP-1), yang

bekerja langsung terhadap hipotalamus anterior. Berbeda dengan demam dari jalur prostaglandin, demam melalui MIP-1 ini tidak dapat dihambat oleh antipiretik (Nelwan, 2009). Menggigil ditimbulkan agar dengan cepat meningkatkan produksi panas, sementara vasokonstriksi kulit juga berlangsung untuk dengan cepat mengurangi pengeluaran panas. Kedua mekanisme tersebut mendorong suhu naik. Dengan demikian, pembentukan demam sebagai respon terhadap rangsangan pirogenik adalah sesuatu yang dialami dan bukan disebabkan oleh kerusakan mekanisme termoregulasi (Sherwood, 2001).

3. Manifestasi klinis

Pada penderita demam yang disebabkan oleh peningkatan sel point hipotalamus yang berhubungan dengan pirogen, endogen, maupun eksogen penderita mengalami rasa menggigil, berkeringat, gelisah, tidak nafsu makan, nadi dan pernafasan cepat (Suriadi dan Yuliani, 2010).

4. Diagnosis

Diagnosis demam dapat dilakukan dengan:

- a. Anamnesis : umur, karakteristik demam, lama demam, tinggi demam, keluhan serta gejala lain yang menyertai demam.
- b. Pemeriksaan fisik
- c. Pemeriksaan penunjang : pemeriksaan darah, analisis urin, dan foto thorak (Suriadi dan Yuliani, 2010).

5. Terapi demam

Penatalaksanaan demam dapat dilakukan dengan obat analgesik antipiretik. Antipiretik bekerja menghambat enzim COX (*Cyclo Oxygenase*) sehingga pembentukan prostaglandin terganggu dan selanjutnya menyebabkan terganggunya peningkatan suhu tubuh.

a. Parasetamol (Asetaminofen)

Parasetamol ini merupakan derivat para amino fenol. Parasetamol merupakan penghambat prostaglandin yang lemah. Efek analgesik parasetamol serupa dengan salisilat yaitu menghilangkan atau mengurangi nyeri ringan sampai sedang. Efek iritasi, erosi, dan perdarahan lambung tidak terlihat pada obat ini, demikian juga gangguan pernafasan dan keseimbangan asam basa. Efek anti inflamasi dan reaksi alergi parasetamol hampir tidak ada. Dosis terapeutik antara 10-15 mgr/kgBB/kali tiap 4 jam maksimal 5 kali sehari. Dosis maksimal 90 mgr/kgBB/hari. Pada umumnya dosis ini dapat ditoleransi dengan baik. Dosis besar jangka lama dapat menyebabkan intoksikasi dan merusakkan hepar (AHFS, 2005).

b. Ibuprofen

Ibuprofen merupakan turunan asam propionat yang berkhasiat sebagai antiinflamasi, analgetik, dan antipiretik. Efek analgesiknya sama seperti aspirin, sedangkan daya antiinflamasi yang tidak terlalu kuat. Efek samping yang timbul berupa mual,

perut kembung, dan perdarahan, tetapi lebih jarang dibandingkan aspirin. Efek samping hematologis yang berat meliputi agranulositosis dan anemia aplastik. Efek lainnya seperti eritema kulit, sakit kepala, dan trombositopenia jarang terjadi. Efek terhadap ginjal berupa gagal ginjal akut, terutama bila dikombinasikan dengan asetaminofen. Dosis terapeutik yaitu 5-10 mg/kgBB/kali tiap 6 sampai 8 jam (AHFS, 2005).

c. Aspirin

Aspirin atau asam asetil salisilat sering digunakan sebagai analgesik, antipiretik, dan antiinflamasi. Aspirin tidak direkomendasikan pada anak <16 tahun karena terbukti meningkatkan risiko Sindroma Reye. Aspirin juga tidak dianjurkan untuk demam ringan karena memiliki efek samping merangsang lambung dan perdarahan usus. Efek samping lain, seperti rasa tidak enak di perut, mual, dan perdarahan saluran cerna biasanya dapat dihindarkan bila dosis per hari tidak lebih dari 325 mg (AHFS, 2005).

6. Pengetahuan

Pengetahuan adalah sumber yang mendasari seseorang dalam melakukan sesuatu atau bertindak. Dengan pengetahuan, seseorang dapat menyelesaikan masalah sesuai yang dihadapinya. Menurut Notoadmojo (2003), terdapat enam macam tingkatan pengetahuan didalam domain kognitif, yaitu:

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Dalam mengukur bahwa orang tahu dengan apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara tepat. Dengan memahami, seseorang dapat menjelaskan menyebutkan contoh dan menyimpulkan.

3. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi ke dalam komponen-komponen yang berkaitan satu sama lain. Kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja seperti menggambarkan, membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan.

4. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

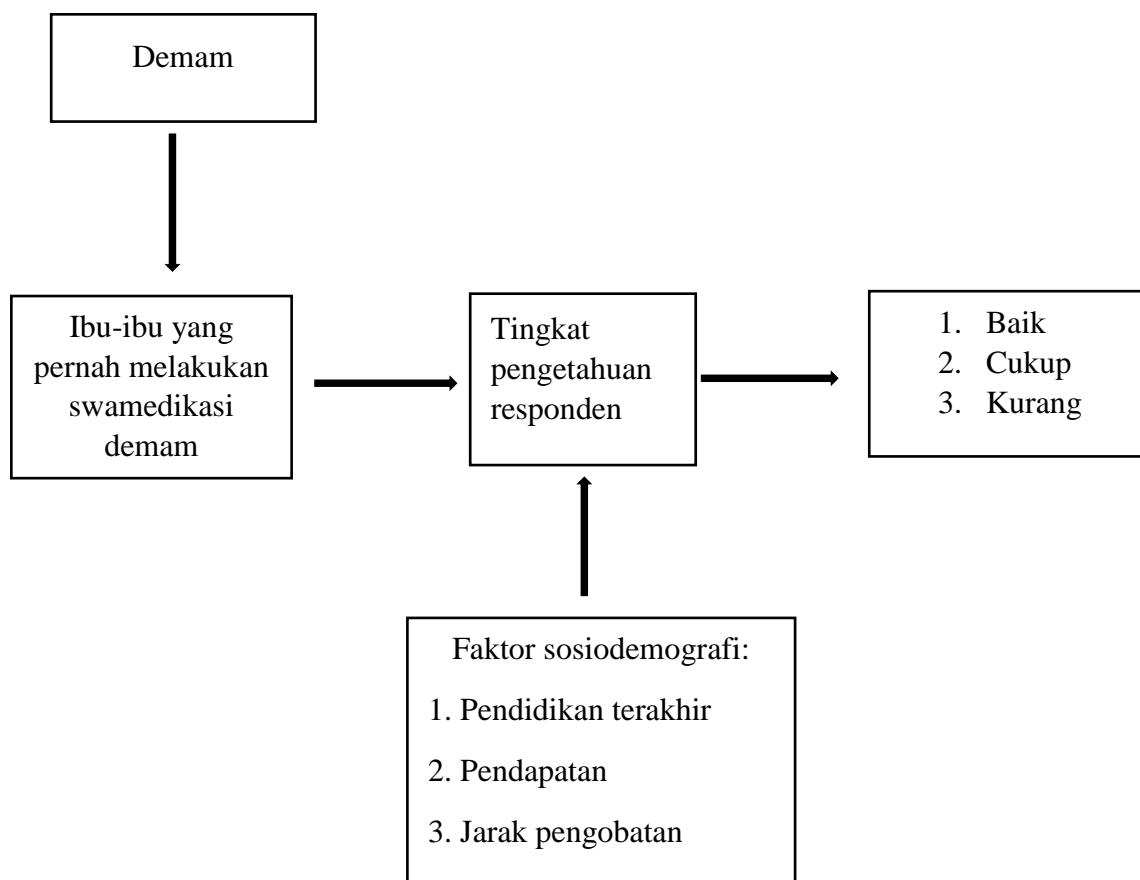
5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk meletakkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Misalnya: merencanakan, menyusun, meringkas, dan menyesuaikan terhadap teori yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan yang berkaitan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi berdasarkan kriteria sendiri atau kriteria yang telah ada.

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Keterangan Empiris

Diharapkan pada penelitian ini dapat diketahui gambaran swamedikasi dan tingkat pengetahuan mengenai swamedikasi demam pada anak yang dipengaruhi oleh faktor sosiodemografi di Dusun Mekarsari RW 01, Desa Tegal Arum, Kecamatan Rimbo Bujang, Kabupaten Tebo, Jambi.