

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari penginderaan manusia, atau hasil tahu terhadap suatu objek tertentu melalui indera yang dimilikinya. Pada proses penginderaan hingga menghasilkan sebuah pengetahuan, hal ini dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap suatu objek. Sebagian besar pengetahuan didapat dari penglihatan dan pendengaran (Notoatmodjo, 2005).

Tingkat pengetahuan seseorang terhadap sesuatu mempunyai tingkatan yang berbeda, secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkatan pengetahuan, yaitu (Notoatmodjo, 2005):

1. Tahu (*know*).

Tahu adalah mengingat kembali suatu materi atau memori yang telah dipelajari sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Tahu merupakan tingkat pengetahuan dasar.

2. Memahami (*comprehension*).

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek tersebut.

3. Aplikasi (*application*).

Aplikasi yaitu suatu kemampuan untuk menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang telah diketahui pada kondisi yang lain.

4. Analisis (*analysis*).

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek dengan menghubungkan antara komponen-komponen yang terdapat pada suatu objek yang diketahui.

5. Sintesis (*synthesis*).

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk menyimpulkan atau merangkaikan secara logis dari komponen-komponen pengetahuan yang telah dimilikinya. Dapat juga diartikan sebagai kemampuan untuk menyusun gagasan baru dari gagasan-gagasan yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*).

Evaluasi ini berkaitan dengan cara seseorang untuk melakukan penilaian pada suatu objek. Penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang telah ditentukan sendiri atau mengikuti aturan-aturan yang berlaku. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara dan penyebaran angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kriteria tingkat pengetahuan dapat dikategorikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu sebagai berikut (Budiman dan Riyanto, 2013):

1. Pengetahuan baik : Nilai pengetahuan $\geq 75\%$
2. Pengetahuan cukup : Nilai pengetahuan 56% - 74%
3. Pengetahuan kurang : Nilai pengetahuan $\leq 55\%$

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu pendidikan, informasi/ media massa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, usia, jenis kelamin (Budiman dan Riyanto, 2013).

2.2 Swamedikasi

2.2.1 Pengertian Swamedikasi

Swamedikasi atau pengobatan sendiri adalah salah satu upaya yang sering dilakukan oleh masyarakat Indonesia untuk mengatasi keluhan ataupun sakit yang dialami dengan obat yang dibeli tanpa menggunakan resep dokter. Masyarakat biasanya melakukan swamedikasi untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang sering dialaminya seperti pusing, demam, diare, penyakit kulit, maag, batuk, pilek dan lain sebagainya (Depkes RI, 2007).

Swamedikasi terjadi karena adanya pemikiran masyarakat bahwa pengobatan sendiri tanpa melibatkan tenaga kesehatan dapat menyembuhkan penyakit ringan hingga sedang. Selain itu juga dikarenakan keterbatasan biaya untuk pengobatan ke dokter, kesibukan dan tidak ada waktu untuk ke dokter serta kurangnya akses untuk ke pelayanan kesehatan (Candradewi dan Susi, 2017).

Swamedikasi merupakan langkah utama yang menjadi pilihan masyarakat Indonesia untuk meningkatkan tindakan pengobatan dan memudahkan keterjangkauan obat. Pelaksanaan swamedikasi didasari oleh pemikiran bahwa pengobatan sendiri cukup untuk mengatasi gejala dan keluhan ringan yang dirasakan tanpa harus melibatkan dokter atau tim medis lainnya. Tujuan dilakukannya swamedikasi adalah untuk meningkatkan kesehatan sendiri dan mengobati sakit ringan yang dirasakan. Swamedikasi memiliki keuntungan apabila dalam pelaksanaannya terjaga keamanannya pada saat obat digunakan sesuai petunjuk yang efektif, hemat waktu dan hemat biaya (Husna dan Damaranie, 2017). Namun dalam pelaksanaannya banyak terjadi kesalahan dalam pengobatan (*medication error*), sehingga dapat mempengaruhi rasionalitas penggunaan obat (Menkes RI, 2011).

Pelaksanaan swamedikasi seharusnya dilakukan sesuai dengan kriteria penggunaan obat secara rasional, yaitu tepat diagnosis, tepat indikasi penyakit, tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat cara pemberian, tepat lama pemberian, waspada efek samping obat, tepat penilaian kondisi pasien, obat yang diberikan harus efektif dan aman dengan mutu terjamin dan tepat informasi (Menkes RI, 2011).

Swamedikasi menjadi alternatif yang dipilih oleh masyarakat untuk memudahkan mendapatkan pengobatan, hal ini dibutuhkan sebuah pedoman terpadu agar tidak terjadi kesalahan dalam pengobatan (*medication error*). Apoteker merupakan salah satu profesi kesehatan dimana seharusnya berperan menjadi pemberi informasi tentang obat (*drug informer*), khususnya yang berkaitan dengan golongan obat-obatan termasuk dalam obat-obatan yang sering digunakan untuk swamedikasi. Obat-obatan yang relatif aman digunakan untuk swamedikasi adalah golongan obat bebas, obat bebas terbatas dan Obat Wajib Apotek (OWA) (Restiyono, 2016).

Pada pelaksanaan pekerjaan kefarmasian apoteker dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Supardi dkk, (2011) menunjukkan bahwa secara umum pelayanan kefarmasian

dilakukan oleh asisten apoteker. Untuk menjamin kualitas swamedikasi perlu dilakukan *pasien assessment*. Sebagai tenaga kafarmasian harus mempunyai kemampuan untuk mengajukan pertanyaan sebagai cara untuk mengumpulkan informasi tentang pasien (Muharni dkk, 2017). Penggalan informasi yang dilakukan bertujuan untuk melakukan penilaian pasien yang meliputi keamanan, rasionalitas, dan ketepatan pasien dalam melakukan swamedikasi. Terdapat beberapa metode yang dapat digunakan untuk memperoleh informasi dari pasien yaitu (Buring dkk, 2007):

a) **WWHAM**(*Who, What, How, Action, Medication*)

1. *Who is it for ?* (untuk siapa yang sakit ?)
2. *What are the symptoms ?* (apa gejalanya ?)
3. *How long has symptoms occurs ?* (berapa lama gejala tersebut terjadi?)
4. *Action being taken already ?* (tindakan apa yang dilakukan ?)
5. *Medicines for other conditions ?* (obat yang dipakai untuk kondisi yang lain?)

b) **ASMETHOD** (*Age, Self, Medicine, Exacly, time, Taken, History, Other, Doing*)

1. *Age ?* (usia berapa ?)
2. *Self or someone else ?* (untuk diri sendiri atau orang lain ?)
3. *Medicine taking?* (obat yang telah digunakan untuk menangani penyakit tersebut?)
4. *Exact symptom?* (apakah ada obat lain yang sedang dikonsumsi?)
5. *Time or duration?* (berapa lama penyakit tersebut diderita?)
6. *History of diseases?* (bagaimana riwayat penyakit pasien?)
7. *Other symptoms?* (apakah ada gejala lain yang menyertai?)
8. *Doing anything* (hal apa yang telah dilakukan?)

Hal-hal yang harus dilakukan oleh pelaku swamedikasi dalam mendiagnosis penyakitnya, antara lain (Fuadah, 2015):

1. Mengetahui jenis obat yang diperlukan

2. Mengetahui kegunaan obat yang diperlukan, sehingga dapat mengevaluasi sendiri perkembangan rasa sakitnya.
3. Menggunakan obat secara benar aturan pakai dan lama pemakaiannya.
4. Mengetahuikapan harus menghentikan pengobatan sendiri dan meminta pertolongan kepada tenaga kesehatan.
5. Mengetahui efek samping obat yang digunakan sehingga dapat memperkirakan jika ada keluhan penyakit baru yang timbul karena efek samping obat.
6. Mengetahui siapa saja yang tidak diperbolehkan menggunakan obat tersebut, berangkutan dengan kondisi seseorang.

2.2.2 Keuntungan dan Kerugian Swamedikasi

Keuntungan dan kerugian swamedikasi, antara lain (Suffah, 2017):

- a) Keuntungan swamedikasi bagi pasien
 1. Memberikan kenyamanan dan kemudahan akses
 2. Tanpa biaya periksa dan biaya konsultasi
 3. Menghemat waktu
- b) Keuntungan untuk sarana pelayanan kesehatan
 1. Menurunnya beban kerja
 2. Lebih banyak waktu untuk menangani kasus penyakit berat
- c) Keuntungan bagi farmasi
 1. Perannya tenaga kefarmasian lebih dibutuhkan di apotek.
 2. Meningkatnya profit penjualan obat bebas
- d) Kerugian dalam swamedikasi bagi pasien
 1. Diagnosis yang tidak sesuai
 2. Pengobatan berlebihan atau tidak sesuai
 3. Ada indikasi penyakit yang tidak terobati.
 4. Kenaikan biaya pengobatan
- e) Kerugian dalam swamedikasi bagi sarana pelayanan kesehatan
 1. Tidak dapat melakukan monitoring terapi
 2. Kehilangan kesempatan untuk konseling dengan pasien
 3. Berkurangnya peran tenaga kesehatan dan kurangnya pendapatan.

- f) Kerugian dalam swamedikasi bagi farmasi yaitu adanya konflik kepentingan antara bisnis dengan etika profesi.

2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Swamedikasi

Faktor-faktor yang mempengaruhi meningkatnya kesadaran untuk melakukan pengobatan sendiri (swamedikasi) yaitu (Djunarko dan Yosephine, 2011):

a. Faktor ekonomi

Mahal dan tidak terjangkaunya pelayanan kesehatan oleh rumah sakit, klinik, dokter gigi merupakan salah satu faktor yang menyebabkan masyarakat berusaha mencari cara untuk pengobatan yang lebih murah untuk penyakit-penyakit ringan yang diderita dengan melakukan swamedikasi.

- b. Berkembangnya kesadaran akan pentingnya kesehatan bagi masyarakat karena meningkatnya sistem informasi, pendidikan dan kehidupan sosial ekonomi sehingga meningkatkan pengetahuan untuk melakukan swamedikasi.

- c. Promosi obat bebas dan obat bebas terbatas dari pihak produsen baik melalui media cetak, media elektronik sampai beredar ke pelosok-pelosok desa.

- d. Semakin tersebar nya distribusi obat melalui puskesmas dan warung obat desa yang berperan dalam peningkatan pengenalan dan penggunaan obat, terutama OTR dalam swamedikasi.

- e. Kampanye swamedikasi yang rasional di masyarakat mendukung perkembangan farmasi komunitas.

- f. Semakin banyak obat yang dahulu termasuk obat keras dan harus diresepkan dokter, dalam perkembangan ilmu kefarmasian yang ditinjau dari khasiat dan keamanan obat diubah menjadi OTR (OWA, obat bebas terbatas dan obat bebas), sehingga memperkaya pilihan masyarakat terhadap obat.

2.2.4 Resiko Swamedikasi

Penggunaan obat secara swamedikasi dapat bermanfaat jika penggunaanya secara teratur. Namun tanpa mengetahui informasi

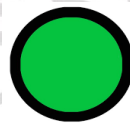
pengobatan dapat menyebabkan timbulnya *Adverse Drug Reaction* (ADR). Hasil sebuah penelitian menyebutkan bahwa 1,72% dari 9,78% pasien membutuhkan perawatan di unit gawat darurat karena kesalahan dalam pengobatan swamedikasi. Penelitian lain yang dilakukan di Jerman ada 3,9% dari 7000 pasien dirawat di Rumsh Sakit disebabkan kurangnya kewaspadaan dalam memahami efek samping, interaksi obat dan penggunaan obat secara swamedikasi. Penggunaan obat analgesik golongan NSAIDs dalam swamedikasi mengakibatkan *Adverse Drug Reaction* (ADR) berupa *gastrointestina*, *bleeding* dan kerusakan ginjal dan pankreas (Montastruc dalam Jaluli dan Rano, 2018).

2.2.5 Penggolongan Obat Untuk Swamedikasi

Obat adalah bahan atau paduan bahan-bahan yang digunakan untuk menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dengan tujuan menetapkan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, meningkatkan kesehatan dan kontrasepsi. Obat jadi adalah obat yang sudah dalam bentuk siap pakai, dibedakan antara obat generik dan obat merek dagang. Golongan obat yang aman untuk digunakan swamedikasi adalah golongan obat bebas dan obat bebas terbatas, seperti penjelasan berikut ini (Depkes RI, 2007):

1) Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas dan pembeliannya tanpa harus menggunakan resep dokter. Tanda pada kemasan obat ini adalah lingkaran warna hijau dengan garis tepi warna hitam.

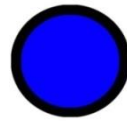


Gambar 2.1 Logo Obat Bebas(Depkes RI, 2007)

2) Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual bebas atau dibeli tanpa resep dokter dan disertai dengan tanda-tanda peringatan. Tanda pada kemasan obat ini adalah

lingkaran berwarna biru dengan garis tepi berwarna hitam dan terdapat tanda khusus pada kemasan.



Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas (Depkes RI, 2007)

P no. 1 Awat! Obat Keras Bacalah aturan memakainya	P no. 4 Awat! Obat Keras Hanya untuk dibakar
P no. 2 Awat! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan	P no. 5 Awat! Obat Keras Tidak boleh ditelan
P no. 3 Awat! Obat Keras Hanya untuk bagian luar badan	P no. 6 Awat! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan

Gambar 2.3 Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas (Depkes RI, 2007)

3) Obat Wajib Apotek (OWA)

Obat wajib apotek adalah obat dalam kategori obat keras, tetapi dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien di apotek tanpa menggunakan reesep dokter. Tanda pada kemasan yaitu lingkaran berwarna merah bertuliskan huruf K dengan garis tepi lingkaran berwarna hitam.



Gambar 2.4 Logo Obat Keras (Depkes RI, 2007)

2.3 Sakit Gigi

2.3.1 Pengertian Gigi

Gigi dan mulut adalah organ vital yang harus diutamakan kebersihannya. kebersihan gigi dan mulut adalah hal yang sangat penting. Gigi bagian berada di rongga mulut yang memiliki fungsi untuk

mengunyah makanan, menghancurkan makanan, dan lain-lain (Puspitasari dkk, 2018).

2.3.2 Klasifikasi Sakit Gigi

Terkadang kesehatan gigi dan mulut merupakan kesehatan yang tak begitu diprioritaskan oleh beberapa orang, padahal sebenarnya penyakit gigi dan mulut dapat memberikan dampak yang serius bagi kesehatan secara umum, hal ini disebabkan gigi dan mulut adalah salah satu tempat masuknya kuman dan bakteri dengan mudah, sehingga kemungkinan besar dapat mengganggu kesehatan organ tubuh lainnya. Terdapat banyak faktor yang dapat menyebabkan timbulnya penyakit gigi dan mulut, diantaranya disebabkan oleh diet yang tidak sehat, mengkonsumsi alkohol berlebihan, merokok dan tidak merawat kebersihan mulut dan gigi hingga menyebabkan berkembangnya bakteri dan jamur (Puspitasari dkk, 2018).

Beberapa macam penyakit gigi dan mulut yang biasa dijumpai antara lain (Puspitasari dkk, 2018):

1. Pulpitis adalah proses peradangan pada gigi yang terjadi karena jaringan pulpa gigi yang menetap, gejala yang ditimbulkan yaitu nyeri gigi ketika terkena rangsangan panas dan dingin.
2. Abses Periodontal adalah infeksi yang terjadi disekitar poket periodontal yang dapat menyebabkan kerusakan jaringan periodontal dan tulang rahang.
3. Abses Peripikal adalah terbentuknya nanah di akar gigi yang terjadi karena infeksi pulpa gigi, hal ini terjadi berawal dari karies gigi yang dalam dan mengenai pulpa sehingga pulpa menjadi mati atau nekrosis.
4. Alveolar Osteitis adalah sakit setelah pencabutan gigi satu hingga tiga hari yang tidak umum karena bekuan darah dilokasi bekas pencabutan gigi telah lepas sebelum luka sembuh. Biasanya nyeri di sertai radang di sekitar area pencabutan.
5. Abrasis Gigi merupakan hilangnya struktur gigi karena terlalu keras saat menyikat gigi. Bagian yang hilang biasanya email gigi dan dentin gigi yang menimbulkan rasa ngilu.

6. Bruxism (gigi gemeratak) adalah gerak reflex pada gigi yang terjadi saat tidur, hali ini dapat menyebabkan gigi terkikis hingga rusak dan dapat menyebabkan sakit kepala.
7. Gingivitis adalah penyakit radang gusi yang terjadi karena adanya pembengkakan pada mulut yang disebabkan kurang terjaganya kebersihan mulut, sehingga menimbulkan menumpuknya karang gigi ditepian gigi dan gusi.
8. Gusi bernanah adalah radang yang terjadi pada gusi karena adanya infeksi dan membentuk nanah pada area sekitar gusi.
9. Gangguan Gigi Bungsu adalah keadaan dimana gigi geraham terakhir yang tumbuh dengan posisi yang tidak tepat karena kurangnya ruangan atau rahang sempit.
10. Angular Ceilitis (Radang Sudut Bibir) merupakan luka yang terjadi di sudut mulut disebabkan oleh infeksi bakteri, jamur dan virus.
11. Karies gigi adalah penyakit gigi yang terjadi karena adanya kerusakan pada jaringan gigi yang menjalar ke email gigi hingga menembus pulpa menyebabkan sakit gigi yang spontan.
12. Kandidiasis adalah infeksi karena jamur pada kulit mukosa mulut spesies.
13. Kalkulus adalah plak yang menempel pada gigi karena sisa makanan dan kurangnya menjaga kebersihan mulut dan gigi.
14. Nekrosis pulpa adalah penyakit gigi yang terjadi karena pulpitis yang tidak dirawat sehingga menyebabkan adanya bakteri, trauma dan iritasi yang menyebabkan kerusakan jaringan pulpa.
15. Periodontitis adalah peradangan jaringan dan infeksi yang terjadi karena gingiva yang tidak terawat dan meyebar ke ligamen dan tulang alveolar penyangga gigi.

2.3.3 Penanganan Sakit Gigi

Solusi yang dapat dilakukan untuk menangani penyakit gigi dan mulut adalah sebagai berikut (Tuslaela dan Dannys, 2018):

1. Abses Periodontal dan Abses Peripikal dengan terapi antibiotik.
2. Alveolar Osteitis dengan terapi antibiotik, membalut luka.
3. Abrasis gigi dengan mengoleskan fluor, melakukan penambalan gigi.

4. Bruxism(gigi gemeretak)dengan menggunakan alat bantu saat tidur (*night guard*).
5. Gingivitis (radang gusi) dengan menggunakan obat kumur, melakukan *flossing*.
6. Gusi bernanah dengan pemberian antibiotik.
7. Gangguan gigi bungsu dengan melakukan pencabutan pada gigi bungsu.
8. Karies gigi dengan melakukan penambalan gigi.
9. Kandidiasis dengan menggunakan obat anti jamur.
10. Kalkulus (karang gigi) melakukan scalling/pembersihan karang gigi.
11. Nekrosis Pulpa melakukan pencabutan gigi.
12. Periodontitis dengan melakukan perbaikan pada akar gigi.

