

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Obat beredar di masyarakat dalam bentuk obat paten dan obat generik. Menurut Permenkes obat paten merupakan obat yang masih memiliki hak paten. Menurut UU No.14 tahun 2001 masa berlaku obat paten di Indonesia adalah 20 tahun. Selama 20 tahun itu perusahaan farmasi tersebut memiliki hak eksklusif di Indonesia untuk memproduksi obat. Setelah obat paten berhenti masa patennya, obat paten kemudian disebut sebagai obat generik. Obat Generik adalah obat dengan nama resmi *International Nonproprietary Names* (INN) yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia atau buku standar lainnya untuk zat berkhasiat yang dikandungnya, serta obat generik bermerek atau bernama dagang adalah obat generik dengan nama dagang yang menggunakan nama milik produsen obat yang bersangkutan (Permenkes, 2014).

Obat-obatan dalam Formularium Nasional (FORNAS) sebagian besar merupakan obat generik karena adanya keputusan pemerintah yaitu peraturan Nomor HK.02.02/MENKES/068/I/2010 tentang kewajiban menggunakan obat generik di fasilitas pelayanan pemerintah dengan harapan agar masyarakat mendapatkan kualitas kesehatan yang baik dengan harga yang lebih terjangkau. Obat generik di Indonesia pertama kali beredar sejak tahun 1989, namun kurang mendapat respon dari masyarakat karena pada saat itu obat generik digunakan oleh masyarakat menengah ke bawah. Masyarakat beranggapan bahwa harga selalu berbanding lurus dengan kualitas dan mutu obat generik kurang baik dibandingkan obat paten. Hal itu disebabkan oleh kurangnya edukasi dan sosialisasi dasar lebih lanjut terhadap obat generik. Penggunaan obat generik pada masyarakat masih sangat kecil. Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional pada tahun 2013 menunjukkan bahwa secara nasional terdapat 31,9% rumah tangga yang mengetahui atau pernah mendengar mengenai obat generik.

Menurut Badan Pengawas Obat dan Makanan, (2018) peredaran obat generik di Indonesia tahun 2017 hanya berkisar 17% sedangkan obat bermerek mencapai 83%. Jumlah obat generik di Indonesia relatif kecil (<20% dari total obat) dibandingkan obat generik bermerek. Swamedikasi merupakan pengobatan sendiri yang dilakukan oleh masyarakat apabila mengalami sakit ringan (Supadmi, 2013; Widayati, 2013). Swamedikasi oleh *World Health Organization* (WHO) dijadikan kebijakan kesehatan internasional karena dapat mengurangi beban biaya pada pelayanan kesehatan dan meningkatkan ketaatan pasien serta meningkatkan *outcome* pengobatan. Masyarakat Indonesia banyak yang melakukan swamedikasi sebagai usaha untuk merawat keluhan atau sakit yang dialaminya. Data Badan Pusat Statistik tahun 2019, sebesar 71,46 % masyarakat Indonesia melakukan swamedikasi.

Berdasarkan penelitian sebelumnya, pengetahuan masyarakat kota Singkawang terhadap obat generik kurang memadai (Morison dkk, 2015). Penelitian tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Abdullah et al. (2019), bahwa masyarakat di kecamatan Sepuluh Koto, Nagari Singgalang, Kabupaten Tanah Datar sebanyak 93,3% memiliki tingkat pengetahuan rendah.

Dari beberapa jurnal referensi penelitian yang digunakan peneliti tertarik untuk mengetahui “Hubungan Tingkat Pengetahuan Pada Sekaa Teruna Teruni Yowana Jaya Celuk Terhadap Sikap Penggunaan Obat Generik Dalam Swamedikasi” yang bertujuan untuk mengetahui tentang hubungan tingkat pengetahuan pada Sekaa Teruna Teruni Yowana Jaya Celuk dalam sikap penggunaan obat generik untuk pengobatan swamedikasi.

## 1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan pada Sekaa Teruna Teruni Yowana Jaya Celuk terhadap sikap penggunaan obat generik dalam swamedikasi?

## 1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan pada Sekaa Teruna Teruni Yowana Jaya Celuk terhadap sikap penggunaan obat generik dalam swamedikasi.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai cara untuk mengukur tingkat pengetahuan Sekaa Teruna Teruni Yowana Jaya Celuk terhadap sikap penggunaan obat generik di Desa Celuk dalam swamedikasi.
2. Untuk peneliti lain, hasil dari penelitian ini dapat dijadikan pembandingan dasar penelitian selanjutnya untuk memperoleh hasil penelitian yang lebih baik lagi.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Memberikan informasi serta acuan bagi masyarakat khususnya generasi muda agar tidak beranggapan buruk terhadap obat generik dan sebagai media informasi bagi peneliti sendiri dan peneliti selanjutnya mengenai tingkat pengetahuan terhadap sikap penggunaan obat generik dalam swamedikasi.
2. Untuk Sekaa Teruna Teruni Yowana Jaya Celuk, dapat menambah pengetahuan tentang hubungan tingkat pengetahuan pada Sekaa Teruna Teruni Yowana Jaya Celuk terhadap sikap penggunaan obat generik dalam swamedikasi.



**UNMAS DENPASAR**

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Subjek Material

##### 2.1.1 Definsi Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior*. Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan (Donsu, 2017).

##### 2.1.2 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012):

1. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi Pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mudah diperoleh pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut. Pendidikan tinggi seseorang didapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

2. Media massa atau sumber informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (*mediate impact*), sehingga

menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Saran komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain – lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

### 3. Umur

Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya umur individu, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

### 4. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan.

### 5. Minat

Minat merupakan suatu keinginan yang tinggi terhadap sesuatu hal. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

### 6. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.



## 2.1.3 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan atau perilaku seseorang (overt behavior). Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan menurut (Notoatmodjo, 2014) yaitu:

### 1. Tahu (*Know*)

Tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah, karena pengetahuan yang baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya.

Mengurai, menyebutkan, mendefinisikan, dan menyatakan adalah kemampuan pada tingkat ini.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan dalam menjelaskan tentang objek yang diketahui, dan mengintegrasikan materi secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek materi dapat menjelaskan, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain. Aplikasi juga diartikan aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, rencana program dalam situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menggabungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Atau misalnya dapat menyusun, merencanakan, meringkas, menyesuaikan dan lain sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan seseorang berupa kemampuan untuk mengajukan pertanyaan atau penilaian terhadap sebuah objek atau materi. Mencari, bertanya, mempelajari berdasarkan pengalaman adalah kemampuan seseorang di tahap ini.

#### 2.1.4 Definisi Sikap

Sikap (*attitude*) yaitu respon tertutup individu terhadap stimulus atau objek tertentu, yang melibatkan faktor emosi dan pendapat yang bersangkutan (Media Yulfira dan Afriyani, 2020). Sikap juga merupakan evaluasi terhadap berbagai aspek dalam dunia sosial. Para peneliti psikologi sosial menempatkan sikap sebagai

hal yang penting dalam interaksi sosial, karena sikap dapat mempengaruhi banyak hal tentang perilaku dan sebagai isu sentral yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang (Simanjutak, 2021).

### 2.1.5 Tingkatan Sikap

Menurut Simanjutak (2021), menjelaskan tingkatan dari sikap sebagai berikut:

1. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

3. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek.

Menurut Lawrence W. Green terdapat 3 faktor utama yang mewujudkan sikap menjadi perbuatan yang nyata yaitu:

a. Faktor Predisposisi (Predisposing Factor)

Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, persepsi, nilai, berkenaan dengan motivasi seseorang atau kelompok untuk bertindak.

b. Faktor Pendukung (Enabling Factor)

Faktor pendukung meliputi keterampilan dan sumber daya (biaya, jarak, ketersediaan transportasi).



c. Faktor Pendorong (Reinforcing Factor)

Faktor pendorong meliputi sikap dan perilaku petugas kesehatan (tenaga kefarmasian) atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

### 2.1.6 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Simanjutak (2021), faktor-faktor yang mempengaruhi sikap yaitu sebagai berikut:

1. Pengalaman Pribadi

Sesuatu yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap.

2. Pengaruh Orang Lain Yang Dianggap Penting

Individu pada umumnya cenderung memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap yang dimiliki seseorang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

3. Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Tanpa kita sadari, kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah.

4. Media Massa

Media massa sebagai sarana komunikasi. Berbagai bentuk media massa mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

5. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu sistem yang mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena kebudayaan meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.



## 2.2 Subjek Disiplin/Kajian Teori

### 2.2.1 Obat

Obat adalah suatu zat yang digunakan untuk diagnosa, pengobatan, melunakkan, penyembuhan atau pencegahan penyakit pada manusia atau pada hewan. Zat tersebut dapat berasal dari nabati, hewani, kimiawi alam maupun sintetis. Sebelum dipergunakan menjadi obat, zat tersebut terlebih dahulu dibentuk menjadi sediaan farmasi seperti kapsul, pil, tablet, sirup, serbuk, suspensi, salep, suppositoria dan lain-lain. Obat merupakan salah satu komponen yang tak tergantikan dalam pelayanan kesehatan. Akses terhadap obat terutama obat esensial merupakan salah satu hak asasi manusia (Kemenkes RI., 2014).

### 2.2.2 Obat Generik

Obat generik adalah obat yang telah habis masa patennya dan kemudian dapat diproduksi oleh industri lainnya (Davit B et. al., 2013). Pergantian generik diperkenalkan di berbagai negara dengan alasan untuk mengurangi biaya dan meningkatkan akses obat, walaupun peraturan dan ketersediaan obat generik berbeda-beda antar negara (Toverud EL et. al., 2015). Dalam peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, produk obat yang beredar di Indonesia terdiri dari produk obat paten atau produk dengan nama dagang (bermerek) dan generik berlogo (Kemenkes, 2013).

Berbagai faktor, mengapa obat generik dapat dibeli dengan harga terjangkau adalah sebagai berikut:

1. Obat Generik diproduksi dalam jumlah yang besar, lebih efisiensi serta dengan skala produk yang besar, sehingga biaya yang diperlukan dapat ditekan dan akan menghemat biaya produksi obat generik secara keseluruhan.
2. Kemasan obat generik dibuat sederhana, namun memiliki daya kemas yang baik, sehingga hal ini dapat menurunkan biaya produksi. Adapun logo obat generik dan maknanya adalah sebagai berikut:



*Sumber: Kemenkes (2013, Gambar 2.1)*

Gambar 2. 1 Logo Obat Generik

Makna gambar dari logo obat generik antara lain:

1. Bulat: berarti memiliki suatu kebulatan tekad untuk menggunakan obat
2. Garis-garis tebal tipis: memiliki arti dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.
3. Warna hijau Memiliki arti obat yang telah lulus dalam segala tes pengujian generik.

### 2.2.3 Obat Generik Berlogo

Obat generik berlogo yaitu obat yang diproduksi oleh pemerintah dengan nama generik yang dibuat secara CPOB (Cara Pembuatan Obat yang Baik). Harga obat generik disubsidi oleh pemerintah. Logo generik menunjukkan persyaratan mutu yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI. Obat generik esensial adalah obat generik terpilih yang paling dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan untuk menjamin ketersediaan obat yang lebih merata dan terjangkau oleh masyarakat, pemerintah telah menyusun Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN). DOEN merupakan daftar obat yang menggunakan obat-obat generik, sehingga ketersediaan obat generik di pasar dalam jumlah dan jenis yang cukup (Anita Chaudhari, 2016). Contoh obat generik berlogo yaitu amoksisilin, parasetamol dan ibuprofen.

### 2.2.4 Obat Generik Bermerek

Obat generik bermerek atau biasa disebut obat merek dagang adalah obat nama sediaan obat yang diberikan oleh pabriknya dan terdaftar di departemen kesehatan suatu negara, disebut juga sebagai merek terdaftar. Hal ini biasanya untuk menutupi biaya penelitian dan pengembangan obat tersebut serta biaya promosi yang tidak sedikit, obat tersebut boleh di produksi oleh semua industri farmasi. Obat inilah yang disebut obat generik. Setiap pabrik memberi nama sendiri sebagai merek dagang. Obat ini di Indonesia dikenal dengan nama obat bermerek. Contoh

obat generik bermerek yaitu panadol, bodrex dan amoxan (Kementerian kesehatan RI, 2013).

### 2.2.5 Mutu Obat Generik

Persyaratan registrasi obat sangat ketat, BPOM baru akan menyetujui obat generik mendapatkan nomor registrasi dan beredar jika sudah memenuhi syarat seperti: produsen memiliki sertifikat CPOB dari BPOM, obat tersebut sudah tervalidasi baik proses, maupun analisisnya, serta mesin dan peralatan yang digunakan untuk produksi dan analisa sudah terakreditasi. Produksi obat generik maupun obat bermerek oleh Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) diatur dalam Pedoman Cara Pembuatan Obat yang Baik (CPOB). Mutu suatu sediaan obat dapat ditinjau dari berbagai aspek antara lain aspek teknologi yang meliputi stabilitas fisik dan kimia dimana sediaan obat (tablet, kapsul dan sediaan lainnya) harus memenuhi kriteria yang dipersyaratkan Farmakope (Yunarto, 2013).

Syarat untuk mendapatkan persetujuan FDA (Food and Drug Administration), obat generik harus memenuhi hal hal berikut, antara lain:

- a. Mengandung bahan aktif yang sama dengan obat pencetus (bahan tidak aktif dapat bervariasi)
- b. Identik dalam kekuatan, bentuk sediaan dan rute pemberian
- c. Memiliki indikasi penggunaan yang sama
- d. Menjadi bioekivalen

### 2.2.6 Penggolongan Obat

Penggolongan obat dimaksudkan untuk peningkatan keamanan dan ketepatan penggunaan serta pengamanan distribusi. Penggolongan obat meliputi (BPOM, 2015):

#### 2.2.6.1 Obat Bebas

Obat bebas merupakan obat yang dapat dijual secara bebas baik di toko-toko obat atau apotek yang dapat dibeli tanpa harus menggunakan resep dokter. Obat bebas digunakan untuk mengobati penyakit yang termasuk kategori ringan, seperti pusing, flu, maupun batuk atau dapat berupa suplemen nutrisi dan multivitamin. Contoh obat bebas yaitu parasetamol, OBH dan promag.

Berikut ini adalah logo dari obat bebas:



*Sumber: BPOM (2015, Gambar 2.2)*

Gambar 2. 2 Logo Obat Bebas

#### 2.2.6.2 Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas merupakan obat yang sebenarnya termasuk obat keras namun dalam jumlah tertentu masih dapat dijual di apotik dan dapat anda beli tanpa resep dokter. Obat bebas terbatas dapat digunakan untuk mengobati penyakit yang kategorinya ringan hingga cukup serius. Namun ada baiknya jika anda tidak lekas sembuh setelah mengkonsumsi obat ini, berhentilah segera periksa dan konsultasikan ke dokter. Obat bebas terbatas memiliki logo obat berwarna biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh obat bebas terbatas yaitu ctm, bromheksin dan piperazin. Berikut ini adalah logo dari obat bebas terbatas:



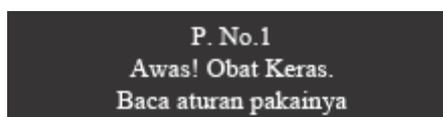
*Sumber: BPOM (2015, Gambar 2.3)*

Gambar 2. 3 Logo Obat Bebas Terbatas

Biasanya pada kemasan golongan obat ini terdapat peringatan-peringatan berkaitan dengan pemakaian atau penggunaannya yang ditulis dalam kotak, supaya pasien atau masyarakat dapat menggunakan obat ini dengan benar. Ada 6 macam tanda peringatan antara lain:

- a. P.No.1 Awas! Obat Keras, Bacalah Aturan Pemakaiannya.

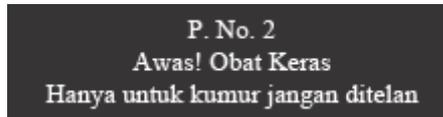
Contoh obat P.No.1 yaitu decolgen dan paramex



*Sumber: BPOM (2015, Gambar 2.4)*

Gambar 2. 4 Tanda Peringatan No. 1 Obat Bebas Terbatas

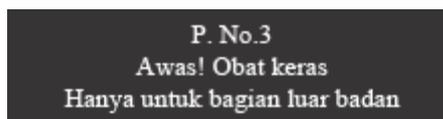
- b. P.No.2 Awasi! Obat Keras, Hanya untuk kumur, jangan ditelan  
Contoh obat P.No.2 yaitu: obat kumur betadine dan listerin



*Sumber: BPOM (2015, Gambar 2.5)*

Gambar 2. 5 Tanda Peringatan No. 2 Obat Bebas Terbatas

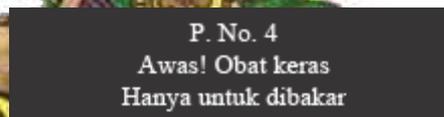
- c. P.No.3 Awasi! Obat Keras, Hanya untuk bagian luar dari badan  
Contoh obat P.No.3 yaitu kalpanax dan insto



*Sumber: BPOM (2015, Gambar 2.6)*

Gambar 2. 6 Tanda Peringatan No. 3 Obat Bebas Terbatas

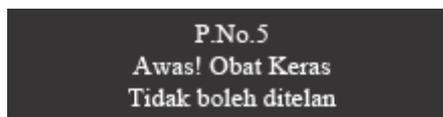
- d. P.No.4 Awasi! Obat Keras, Hanya untuk dibakar  
Contoh obat P.No.5 yaitu obat asma berbentuk rokok (sudah tidak ada)



*Sumber: BPOM (2015, Gambar 2.7)*

Gambar 2. 7 Tanda Peringatan No.4 Obat Bebas Terbatas

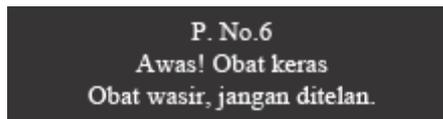
- e. P.No.5 Awasi! Obat Keras, Tidak boleh ditelan  
Contoh obat P.No.5 yaitu suppositoria dan dulcolax



*Sumber: BPOM (2015, Gambar 2.8)*

Gambar 2. 8 Tanda Peringatan No.5 Obat Bebas Terbatas

- f. P.No.6 Awasi! Obat Keras, Obat wasir, jangan ditelan  
Contoh obat P.No.6 yaitu anusol suppositoria



*Sumber: BPOM (2015, Gambar 2.9)*

Gambar 2. 9 Tanda Peringatan No. 6 Obat Bebas Terbatas

### 2.2.6.3 Obat Keras dan Obat Psikotropika

Obat keras atau obat daftar G (Gevaarlijk) yang maknanya berbahaya membutuhkan resep dokter untuk memperolehnya di apotek serta rumah sakit. Obat G ini termasuk diantaranya adalah jenis psikotropika. Psikotropika adalah zat atau obat, baik sintesis maupun semi sintesis yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Zat yang tergolong dalam psikotropika adalah stimulan yang membuat pusat saraf menjadi sangat aktif karena merangsang saraf simpatis.

Akan tetapi ada pengecualian obat keras yang bisa dibeli tanpa resep dokter yakni jenis obat wajib apotek (OWA). Tentang OWA ini, daftar obatnya terdapat dalam peraturan tentang OWA 1, 2 dan 3 yang diatur pada UU Obat Keras STATBLAD 1937 No. 541, namun telah diperbarui pada STATBLAD 1949 N0. 419 dan SK Permenkes No. 2396/A/SK/VI/83 tentang tanda khusus obat keras daftar G. Terdapat tulisan “Harus Dengan Resep Dokter di kemasannya”. Contoh obat keras meliputi amoxicillin, ampicillin, piroksikam, meloksikam, allopurinol, simvastatin, atorvastatin, gemfibrozil.



*Sumber: BPOM (2015, Gambar 2.10)*

Gambar 2. 10 Logo Obat Keras

Obat keras memiliki logo lingkaran berwarna merah dengan garis tepi berwarna hitam dan terdapat huruf K (warna hitam) berada ditengah lingkaran dan menyentuh pada garis tepi pada kemasannya.

### 2.2.6.4 Obat Narkotika dan Obat Psikotropika

Narkotika adalah zat atau 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 dapat menimbulkan ketergantungan. Obat ini hanya dapat diperoleh dengan resep dari dokter. Contoh: morfin, petidin



*Sumber: BPOM (2015, Gambar 2.11)*

Gambar 2. 11 Logo Obat Narkotika

#### 2.2.6.5 Obat Wajib Apotek

Obat wajib Apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh Apoteker kepada pasien di Apotik tanpa resep dokter. Contoh obat wajib apotek yaitu obat ranitidin, antasid, salbutamol, linestrenol, basitrasin krim. Kriteria obat wajib apotek yang dapat diserahkan yaitu tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak di bawah usia 2 tahun dan orang tua diatas 65 tahun, pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan resiko pada kelanjutan penyakit. Penggunaan tidak memerlukan cara atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan, obat dimaksud memiliki rasio keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri.

#### 2.2.7 Swamedikasi

##### 1. Definisi Swamedikasi

Swamedikasi atau pengobatan sendiri adalah suatu perawatan sendiri oleh masyarakat terhadap penyakit yang umum diderita, dengan menggunakan obat-obatan yang dijual bebas di pasaran atau obat keras yang bisa didapat tanpa resep dokter dan diserahkan oleh apoteker di apotek (BPOM, 2014). Pengobatan sendiri juga diartikan sebagai upaya untuk melakukan pengobatan atas inisiatif sendiri dengan membeli obat ke apotek ataupun toko obat berizin untuk mengatasi masalah kesehatan yang diderita oleh pasien (Susan, 2017). Pada pedoman penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas menjelaskan bahwa swamedikasi umumnya

dilakukan untuk masyarakat dengan keluhan keluhan penyakit ringan seperti nyeri, demam, pusing, maag, diare, batuk dan penyakit ringan lainnya. Swamedikasi dilakukan untuk meningkatkan keterjangkauan dalam pengobatan, keterbatasan pengetahuan pasien akan obat dan cara penggunaan obat merupakan sumber terjadinya kesalahan dalam melakukan swamedikasi.

Dasar hukum swamedikasi yaitu Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 919/MENKES/PER/X/1993 bahwa swamedikasi perlu dilakukan sesuai dengan penyakit yang dialami dan sesuai dengan tolak ukur penggunaan obat yang rasional. Kriteria obat yang rasional adalah tepat dosis, tepat pasien, tepat obat, tidak adanya efek samping, tidak ada interaksi obat dan tidak ada polifarmasi (Susan, 2017).

## 2. Pelayanan Swamedikasi

Berdasarkan Departemen Kesehatan Republik Indonesia dalam melakukan pelayanan swamedikasi masyarakat harus mampu menentukan jenis obat berdasarkan keluhan yang dialaminya hal ini dapat disimpulkan dari beberapa kategori antaranya:

- a. Gejala yang dirasakan atau keluhannya
- b. Pasien dengan kondisi khusus seperti anak dibawah 2 tahun, ibu hamil dan lanjut usia
- c. Pengalaman alergi terhadap obat
- d. Nama obat, khasiat, cara penggunaan dan efek samping yang dapat di baca di kemasan obat
- e. Memilih obat sesuai dengan gejala yang dialami
- f. Berkonsultasi mengenai gejala yang dialami kepada apoteker
- g. Menggunakan obat dengan cara yang benar dan mengetahui kapan harus obat itu berhenti dikonsumsi
- h. Mengetahui siapa yang tidak boleh mengkonsumsi obat tersebut
- i. Mengetahui efek samping obat

## 3. Faktor Penyebab Swamedikasi

Faktor yang mempengaruhi tindakan swamedikasi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya (Zenoot, 2013):



- a. Faktor sosial ekonomi
  - b. Gaya hidup
  - c. Kemudahan dalam memperoleh produk
  - d. Faktor kesehatan lingkungan
  - e. Ketersediaan obat baru
4. Penyakit yang Boleh Dilakukan Swamedikasi

Daftar penyakit yang boleh dilakukan swamedikasi antara lain sebagai berikut (Harahap, 2017):

- a. Demam
  - b. Pusing
  - c. Nyeri
  - d. Batuk
  - e. Influenza
  - f. Maag
  - g. Diare
  - h. Cacingan
  - i. Penyakit kulit seperti panu, kadas atau kurap.
5. Kriteria Obat yang Digunakan dalam Swamedikasi

Jenis obat yang digunakan dalam swamedikasi meliputi: obat bebas, obat bebas terbatas dan OWA (Obat Wajib Apotek). Sesuai Permenkes No.919/MENKES/PER/X/1993, kriteria obat yang diserahkan tanpa resep, (BPOM, 2014):

- a. Tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak di bawah usia 2 tahun dan orang tua di atas 65 tahun
  - b. Pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan risiko pada kelanjutan penyakit
  - c. Penggunaannya tidak memerlukan cara atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan
  - d. Penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.
6. Keuntungan dan Kerugian Melakukan Swamedikasi

- a. Keuntungan melakukan swamedikasi (BPOM, 2014):
  1. Efektif untuk menghilangkan keluhan
  2. Efisiensi dalam biaya
  3. Efisiensi waktu
  4. Pasien dapat ikut berperan dalam mengambil keputusan terapi dan meringankan beban pemerintah dalam keterbatasan jumlah tenaga dan sarana kesehatan di masyarakat.
- b. Kerugian melakukan swamedikasi:
  1. Efek samping yang jarang muncul namun parah
  2. Interaksi obat yang berbahaya
  3. Dosis tidak tepat dan pilihan terapi yang salah
7. Peran Apoteker dan TTK dalam Swamedikasi

Peran TTK dalam Swamedikasi Menurut Peraturan Pemerintah R I no.51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian. Peran tenaga kefarmasian seperti apoteker dan TTK dalam swamedikasi sangatlah penting yaitu tidak hanya sekedar menjual obat tetapi harus mampu berperan klinis dengan memberikan asuhan kefarmasian (pharmaceutical care), salah satunya dengan cara menjelaskan tentang informasi kepada pasien mengenai obat yang akan mereka konsumsi dengan kemampuannya yang dapat menggali informasi seperti: untuk siapa obatnya, keluhan, berapa lama keluhan timbul, apakah ada penyakit lain, apakah sedang hamil, tindakan untuk meredakan keluhan dan apakah ada obat lain yang sedang diminum (Permenkes, 2014).

## 2.3 Subjek Eksperimen

### 2.3.1 Variabel Bebas

Variabel bebas (independent) merupakan variabel yang berperan memberi pengaruh kepada variabel lain (Nasution, 2017). Dalam penelitian ini variabel bebas adalah tingkat pengetahuan pada Sekaa Teruna Teruni Yowana Jaya Celuk.

### 2.3.2 Variabel Terikat

Variabel terikat (dependent) merupakan variabel yang dijadikan sebagai faktor yang dipengaruhi oleh sebuah atau sejumlah variabel lain (Nasution, 2017). Dalam penelitian ini variabel terikat yaitu sikap penggunaan obat generik.

### 2.3.3 Sekaa Teruna Teruni

Sekaa Teruna Teruni merupakan organisasi sosial masyarakat Bali yang berada pada tataran desa adat atau banjar. Sekaa Teruna Teruni beranggotakan remaja belum menikah, Sekaa Teruna Teruni memiliki peraturan organisasi (Awig-awig), organisasi tersebut dipimpin Keliang (Ketua), dibantu oleh Penyarikan (Sekretaris) dan Petengen (Bendahara) dan memiliki perangkat organisasi yang disebut dengan Pesayahan. Keanggotaan Sekaa Teruna Teruni bersifat wajib bagi remaja asli setempat, memiliki sanksi social, berada dibawah pembinaan struktural Desa Adat (Pakraman) dan dalam pantauan ruang figur serta tokoh masyarakat. Biasanya yang wajib menjadi anggota sekaa teruna-teruni adalah remaja-remaja anggota banjar yang sudah cukup umur berkisar dari umur 15 tahun sampai belum menikah. Seperti yang kita ketahui berkaitan dengan permasalahan keaktifan pemuda dalam berorganisasi hal ini dapat dikatakan terjadi pergeseran akibat pengaruh globalisasi yang masuk akibat perkembangan teknologi globalisasi telah membentuk peradaban zaman dengan menyertakan pola hidup praktis yang mengakibatkan dapat merubah pola hidup generasi muda dalam kehidupan bermasyarakat khususnya dalam kehidupan berorganisasi ini (Sujana, dkk, 2021).

Lingkungan Sekaa Teruna Teruni Yowana Jaya, Desa Celuk, Kecamatan Sukawati merupakan salah satu lingkungan di Kabupaten Gianyar. Desa Celuk terdiri dari 3 (tiga) wilayah desa adat yang sekaligus masing-masing desa adat itu merupakan wilayah banjar dinas. Ketiga banjar dan desa adat yaitu Banjar/Desa Adat Cemenggaon, Banjar/Desa Adat Tangsub dan Banjar/Desa Adat Celuk. Sekaa Teruna Teruni Yowana Jaya Celuk merupakan organisasi yang terletak di Banjar Celuk.

## 2.4 Kuesioner

### 2.4.1 Definisi Kuesioner

Kuesioner atau yang lebih dikenal sebagai angket merupakan salah satu teknik pengumpulan data dalam bentuk pengajuan pertanyaan secara tertulis kepada responden yang sudah dipersiapkan sebelumnya yang bertujuan untuk mendapatkan tanggapan, informasi serta jawaban dari responden itu sendiri yang dapat diberikan kepada responden secara langsung atau dikirimkan melalui pos atau

internet. Dilihat dari cara menjawabnya, kuesioner dapat dikelompokkan menjadi dua yakni yang pertama kuesioner terbuka dimana dalam kuesioner ini responden diberi kesempatan untuk menjawab sesuai kalimatnya sendiri sedangkan yang kedua kuesioner tertutup dimana dalam kuesioner ini jawaban sudah disediakan oleh peneliti sehingga responden tinggal memilih (Siswanto, 2016).

#### 2.4.2 Langkah-Langkah Membuat Kuesioner

Sebelum kuesioner disusun, maka harus dilalui beberapa prosedur antara lain (Arikunto, 2013):

1. Merumuskan tujuan yang akan dicapai dengan kuesioner
2. Mengidentifikasi variabel yang akan dijadikan sasaran kuesioner
3. Menjabarkan setiap variabel menjadi sub-variabel yang lebih spesifik dan tunggal
4. Menentukan jenis data yang akan dikumpulkan, sekaligus untuk menentukan teknik analisisnya.

#### 2.5 Metode

Dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dimana penelitian yang digunakan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu dengan pendekatan *cross sectional* yang merupakan suatu penelitian *non eksperimental* yang mempelajari dinamika korelasi atau fenomena yang ada di masyarakat dengan analisis data data bersifat kuantitatif bertujuan untuk menguji hipotesis penelitian yang sebelumnya telah ditetapkan (Sugiyono, 2015). Klasifikasi metode penelitian yang digunakan untuk memperoleh data pada penelitian ini yaitu:

1. Penelitian dengan pendekatan pendekatan silang (*cross-sectional*) artinya pengambilan data hanya dilakukan satu kali dalam satu waktu (Sugiyono, 2018). Keunggulan penelitian *cross-sectional* yaitu lebih praktis dalam proses pengumpulan data dibandingkan dengan penelitian longitudinal. Selain itu keunggulan penelitian *cross-sectional* yaitu dapat digunakan untuk penelitian analitik seperti untuk mengetahui hubungan variabel bebas (*variable independent*) dengan variabel terikat (*variable dependent*).
2. Penelitian survei analitik adalah penelitian untuk menganalisis dinamika hubungan antara suatu fenomena (Sugiyono, 2018). Penelitian analitik

merupakan penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antar variabel. Penelitian analitik atau inferensial dibagi menjadi dua yaitu penelitian komparatif dan penelitian korelasional. Pada penelitian ini dipilih penelitian korelasional (asosiatif) yaitu untuk menyelidiki sejauh mana variasi pada satu variabel berkaitan dengan variabel lain. Sedangkan penelitian komparatif digunakan untuk membandingkan antara dua atau lebih variabel.

3. Rancangan penelitian observasional atau non-eksperimen adalah penelitian yang dilakukan dilakukan tanpa adanya perlakuan atau intervensi selama penelitian (Sugiyono, 2018). Rancangan observasional atau survei adalah penelitian yang dilakukan dengan cara mengambil sampel dari satu populasi dan menggunakan angket/kuesioner sebagai alat pengumpulan data. Data yang didapat dipelajari sehingga ditemukan hubungan-hubungan antar variabel sosiologis maupun psikologis (Siswanto, Susila & Suyanto, 2016).
4. Penelitian kuantitatif (quantitative approach) adalah penelitian yang menganalisis data-data yang berbentuk angka yang diolah dengan metode statistik. Keunggulan penelitian kuantitatif yaitu menggunakan model matematis yang dapat merumuskan masalah dengan lebih singkat dan padat, memudahkan dalam kuantifikasi, memudahkan dalam teknik analisis statistik dan penggunaan perangkat lunak statistik dalam pengelolaan data dan analisis data (Priyono, 2008).

## 2.6 Analisis Statistik

Dalam penelitian ini, pengolahan data yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat merupakan analisis statistik deskriptif dari variabel penelitian dalam analisis deskriptif yang digunakan untuk menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik. (Zhang et al., 2020). Analisis bivariat digunakan untuk mencari hubungan antar variabel penelitian melalui pengujian statistik yaitu hubungan antara tingkat pengetahuan Sekaa Teruna Teruni Yowana Jaya Celuk terhadap sikap penggunaan obat generik dalam swamedikasi. Analisis statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah *uji chi-square* yang digunakan untuk mencari hubungan antara dua variabel saja tanpa

memperhatikan variabel yang dipengaruhi atau variabel yang mempengaruhi dan berapa besar pengaruh suatu variabel terhadap variabel yang lain. Alasan penggunaan uji *chi-square* karena data pada penelitian ini tidak memenuhi syarat uji parametrik, sehingga uji statistik yang digunakan adalah uji non-parametrik salah satu contoh uji non-parametrik adalah uji *chi-square* (Rachma, 2017).



## 2.7 Kerangka Konsep



Gambar 2. 12 Kerangka Konsep

## 2.8 Hipotesis

Dari uraian kerangka konsep diatas maka dapat diambil hipotesis penelitian ini adalah dugaan sementara terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan Sekaa Teruna Teruni Yowana Jaya Celuk terhadap sikap penggunaan obat generik dalam swamedikasi.

