

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Menurut Adnan, *et. al.*, (2014) pengetahuan adalah pembentukan pemikiran asosiatif yang menghubungkan suatu pikiran dengan kenyataan atau dengan pikiran lainnya berdasarkan pengalaman yang terjadi secara berulang-ulang. Proses terbentuknya pengetahuan ini tidak selalu melibatkan pemahaman terhadap hubungan sebab-akibat yang bersifat hakiki dan universal, melainkan lebih kepada kebiasaan dan pengulangan yang membentuk pola pikir tertentu. Pengetahuan dapat muncul dari pengamatan, interaksi, serta pengalaman manusia dalam kehidupan sehari-hari, meskipun belum tentu disertai pemahaman menyeluruh terhadap alasan atau mekanisme di balik suatu peristiwa atau fenomena yang terjadi.

Kemudian menurut Paulus (2016) pengetahuan adalah segala hal yang berkenaan dengan kegiatan tahu atau mengetahui, yang mencakup proses, cara, sarana, dan hasil dari aktivitas mengetahui itu sendiri. Secara linguistik, pengetahuan merupakan kata benda jadian yang berasal dari kata dasar 'tahu' dengan imbuhan 'pe- -an'. Pengetahuan terbentuk sebagai hasil dari tindakan mengetahui yang dilakukan oleh subjek terhadap suatu objek, baik berupa benda, makhluk hidup, manusia, maupun peristiwa. Dalam pengertiannya, pengetahuan tidak hanya mencakup apa yang diketahui,

tetapi juga bagaimana cara mengetahui itu berlangsung serta apa yang dihasilkan dari proses tersebut. Pengetahuan merupakan hasil dari aktivitas mental manusia dalam memahami, mengenali, dan merespons objek-objek yang ada di sekitarnya berdasarkan pengalaman dan pengamatan.

Jadi pengetahuan merupakan hasil dari proses mengetahui yang terbentuk melalui pengalaman pengamatan dan interaksi yang terjadi secara berulang-ulang tanpa harus melibatkan pemahaman sebab akibat yang bersifat hakiki dan universal. Pengetahuan mencakup seluruh aspek dalam kegiatan mengetahui mulai dari proses cara sarana hingga hasilnya yang muncul sebagai respons mental manusia terhadap objek atau peristiwa tertentu di sekitarnya.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2003), faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan meliputi:

a. Umur

Umur berperan penting dalam menentukan tingkat pengetahuan karena semakin bertambah usia seseorang maka semakin banyak pengalaman yang dimiliki dan memengaruhi cara berpikir.

b. Pendidikan

Pendidikan adalah proses pengembangan kemampuan manusia melalui pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah seseorang menerima informasi dan teknologi serta memiliki pengetahuan yang lebih baik.

c. Pendapatan atau Status Sosial Ekonomi

Status ekonomi memengaruhi kemampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan dan mengakses informasi. Individu dengan pendapatan yang lebih tinggi lebih mudah memperoleh pengetahuan yang menunjang kehidupan yang berkualitas.

d. Paparan Media Massa

Akses terhadap media massa seperti media cetak atau elektronik memungkinkan seseorang memperoleh informasi secara cepat. Semakin sering terpapar media maka semakin banyak informasi yang diterima dan meningkatkan pengetahuan.

e. Hubungan Sosial

Hubungan sosial yang baik dengan orang lain membantu individu lebih mudah menerima informasi. Komunikasi yang terjalin dalam lingkungan sosial berperan dalam membentuk pengetahuan.

f. Pengalaman

Pengalaman menjadi sumber utama pengetahuan. Melalui pengalaman hidup atau keterlibatan dalam kegiatan tertentu seperti organisasi seseorang belajar memahami berbagai situasi yang pernah dialami.

3. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2012) Pengetahuan dalam ranah kognitif terdiri atas enam tingkatan yang menggambarkan tingkat kemampuan berpikir seseorang terhadap suatu objek atau informasi yang diperoleh. Keenam tingkatan tersebut antara lain:

a. Tahu (*Knowledge*)

Tahu merupakan kemampuan dasar dalam domain kognitif yang ditandai dengan kemampuan mengingat kembali informasi atau fakta yang pernah dilihat atau dipelajari sebelumnya. Pada tahap ini, individu hanya mampu menyebutkan atau mengenali suatu informasi tanpa perlu memahami maknanya secara mendalam.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah kemampuan untuk menangkap arti dari suatu informasi yang telah diketahui. Tidak cukup hanya mengenali atau menyebutkan, seseorang dikatakan memahami jika mampu menjelaskan kembali, menginterpretasikan, dan mengaitkan informasi tersebut dengan pengetahuan lain secara benar dan logis.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menggunakan informasi atau konsep yang telah dipahami dalam konteks atau situasi baru. Pada tahap ini, individu dapat mengimplementasikan prinsip - prinsip yang telah dipelajari ke dalam praktik atau permasalahan nyata dalam kehidupan sehari-hari.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menguraikan suatu objek atau informasi ke dalam bagian-bagian kecil, serta memahami hubungan antar bagian tersebut. Seseorang yang memiliki kemampuan analisis mampu membedakan, mengelompokkan, membandingkan, dan menyusun informasi menjadi struktur yang lebih teratur dan mudah dipahami.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan untuk menyatukan berbagai informasi atau komponen pengetahuan yang terpisah menjadi suatu bentuk baru yang utuh dan bermakna. Pada tahap ini, individu dapat membuat kesimpulan, rumusan ide baru, atau merancang solusi berdasarkan informasi yang sudah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk menilai atau membuat keputusan terhadap suatu objek, informasi, atau gagasan berdasarkan kriteria tertentu. Penilaian ini dapat dilakukan dengan membandingkan norma, standar, atau prinsip tertentu yang berlaku di masyarakat. Individu pada tahap ini mampu memberikan justifikasi terhadap suatu tindakan atau ide secara logis dan kritis.

Mengukur tingkat pengetahuan seseorang, dapat dilakukan melalui wawancara maupun angket yang dirancang untuk menguji pemahaman

terhadap materi tertentu yang menjadi fokus penelitian (Notoadmojo, 2003).

2.2 Obat

1. Definisi Obat

Menurut Yumni, *et. al.*, (2023) obat adalah zat atau bahan, baik tunggal maupun campuran, yang dalam takaran atau dosis yang sesuai dapat digunakan untuk mencegah, mengurangi, atau menyembuhkan penyakit maupun gejala penyakit. Obat bekerja dengan cara tertentu dalam tubuh untuk memulihkan fungsi fisiologis yang terganggu, sehingga pemakaiannya harus disesuaikan dengan kebutuhan medis agar efektif dan aman.

2. Penggolongan Obat

Menurut Yumni, *et. al.*, (2023) macam-macam penggolongan obat yaitu:

1) Obat Bebas

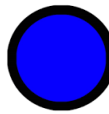
Jenis obat yang dapat diperoleh tanpa harus disertai resep dari dokter, karena kandungan zat aktif di dalamnya dianggap cukup aman untuk digunakan sendiri. Efek sampingnya pun cenderung ringan dan tidak menimbulkan risiko serius. Obat ini dapat dikenali dari simbol lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam yang tercetak pada kemasannya..



Gambar 2.1 Logo Obat Bebas (Yulianto, 2020).

2) Obat Bebas Terbatas

Termasuk dalam golongan obat keras namun masih diperbolehkan dijual bebas di apotek dalam jumlah terbatas, jenis obat ini tetap bisa dibeli tanpa resep dokter. Meskipun begitu, penggunaannya memerlukan perhatian khusus karena adanya risiko tertentu. Ciri khas dari obat ini adalah simbol lingkaran berwarna biru dengan garis tepi hitam pada kemasannya.



Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas (Yulianto, 2020).

Penggunaan obat bebas terbatas wajib disertai dengan adanya label peringatan khusus bagi konsumen. Label ini ditampilkan dengan tulisan berwarna putih di atas latar belakang hitam. Dalam kategori obat bebas terbatas, terdapat enam jenis peringatan berbeda yang wajib dicantumkan:

- a) P. No.1: Awas! Obat keras. Bacalah aturan pemakaiannya.
- b) P. No.2: Awas! Obat keras. Hanya untuk kumur, jangan ditelan.
- c) P. No.3: Awas! Obat keras. Hanya untuk bagian luar badan.
- d) P. No.4: Awas! Obat keras. Hanya untuk dibakar.

- e) P. No.5: Awas! Obat keras. Tidak boleh ditelan.
- f) P. No.6: Awas! Obat Keras Obat Wasir, jangan ditelan.

3) Obat Keras

Hanya dapat diperoleh dengan resep dokter, obat dalam kategori ini berisiko tinggi jika dikonsumsi tanpa pengawasan medis. Penggunaan sembarangan dapat menyebabkan resistensi, memperburuk kondisi penyakit, menimbulkan efek racun pada tubuh, hingga berpotensi fatal. Obat keras ditandai dengan simbol lingkaran merah yang memiliki garis tepi hitam serta huruf 'K' di bagian tengahnya.



Gambar 2.3 Logo Obat Keras dan Obat Psikotropika (Yulianto, 202).

4) Obat Wajib Apotik

Obat Wajib Apotek (OWA) termasuk dalam golongan obat keras. Tujuannya adalah agar akses masyarakat terhadap obat-obatan yang sering dibutuhkan menjadi lebih mudah. Jenis obat ini umumnya digunakan untuk penanganan penyakit yang sering muncul, seperti peradangan, alergi kulit, hingga kontrasepsi. Pemberiannya dibatasi dalam jumlah tertentu dan harus disertai dengan pelayanan berupa

informasi obat serta edukasi melalui Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE).

Kriteria Obat Wajib Apotik (OWA) yang dapat diserahkan apoteker kepada pasien sesuai Permenkes No. 919/Menkes/Per/X/1993 adalah:

- a) Tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak di bawah usia 2 tahun, dan pasien berusia di atas 65 tahun.
- b) Pengobatan dengan obat yang dimaksud tidak memberikan resiko pada kelanjutan penyakit.
- c) Penggunaan tidak memerlukan cara atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- d) Penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang mempunyai prevalensi tinggi di Indonesia.
- e) Obat tersebut memiliki rasio khasiat-keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri (swamedikasi).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan No 929/Menkes/Per/X/1993 tentang daftar perubahan golongan obat No. 1, yang termasuk dalam Obat Wajib Apotik (OWA) golongan 1 adalah aminofilin, benzokain, benzoksoinum, bromheksin, klorheksidin, sentrimid, kolineteofilinat, difenhidramin, deksbromoheniramin maleat, natrium dokusat, heksetidin, ibuprofen, lidokain, mebendazol, oksimetazolin, teofilin, tolnaftat, tripolidina.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan No. 924/Menkes/Per/X/1993 tentang daftar perubahan golongan obat No. 2, yang termasuk dalam Obat Wajib Apotik (OWA) golongan 2 adalah albendazol, basitrasin, bismuth subsitrat, benorilat, kabinoksamin, klindamisin, diponium, dekspantenol, deksametason, diklofenak, fenoterol, flumetason, metilprednisolon, hidrokortison butirat, isokonazol, ketokonazol, niklosamid, levamizol, omeprazol.

5) Obat Psikotropika

Psikotropika merupakan zat atau obat, baik sintetis maupun alami, yang bukan tergolong narkotika, namun memiliki efek psikoaktif karena bekerja secara selektif pada sistem saraf pusat dan memengaruhi fungsi mental serta perilaku seseorang. Berdasarkan Undang-Undang No. 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, hanya industri farmasi yang memiliki izin resmi yang boleh memproduksinya. Simbol psikotropika sama seperti obat keras, yaitu lingkaran merah bertepi hitam dengan huruf 'K' di tengahnya. Psikotropika diklasifikasikan ke dalam empat golongan, di mana golongan I tidak diperuntukkan bagi pengobatan dan hanya digunakan untuk kepentingan riset ilmiah. Pengaturan mengenai klasifikasi ini telah diperbarui melalui Permenkes RI No. 2 Tahun 2021 tentang Penetapan dan Perubahan Penggolongan Psikotropika:

- a) Daftar psikotropika golongan I terdiri dari 4 jenis yaitu deskloroketamin dan semua isomer serta semua bentuk stereo kimianya, 2F-deskloroketamin, flubromazolam, flubromazolam.
- b) Daftar psikotropika golongan II terdiri dari 6 jenis yaitu amineptina, metilfenidat, sekobarbital, etizolam, diclazepam.
- c) Daftar psikotropika golongan III terdiri dari 8 jenis yaitu amobarbital, butalbital, flunitrazepam, glutetimida katina, nama lain (+)- norpseudo4) efedrina, pentazosina, pentobarbital, siklobarbital Daftar psikotropika golongan IV terdiri dari 62 jenis yaitu allobarbital, alprazolam, amfepramona, nama lain dietilpropion, aminoreks, barbital, benzfetamina, bromazepam, brotizolam, butobarbital, delorazepam, diazepam, estazolam, etil amfetamina nama lain n-etilamfetamina, etil loflazepat, etinamat, etklorvinol, fencamfamina, fendimetrazina, fenobarbital, fenproporeks, fentermina, fludiazepam, flurazepam, halazepam, haloksazolam, kamazepam, ketazolam, klobazam, kloksazolam, klonazepam, klorazepat, klordiazepoksida, klotiazepam, lefetamina, loprazolam, lorazepam, lormetazepam, mazindol, medazepam, mefenoreks, meprobat, mesokarb, metilfenobarbital, metiprilon, midazolam, nimetazepam, nitrazepam, nordazepam, oksazepam, oksazolam, pemolina, pinazepam, pipradrol, pirovalerona, prazepam, sekbutabarbital,

temazepam, tetrazepam, triazolam, vinilbital, zolpidem, fenazepam.

6) Obat Narkotika

Obat narkotika hanya bisa diberikan kepada pasien melalui resep dokter dan diperoleh di apotek atau rumah sakit. Saat obat ini ditebus, fasilitas pelayanan kesehatan akan mencatat identitas lengkap pasien, termasuk alamat dan nomor telepon. Karena berisiko tinggi untuk disalahgunakan, pengawasan terhadap obat golongan ini sangat ketat.

Berdasarkan Undang-Undang No. 35 Tahun 2009, narkotika adalah zat atau obat, baik dari tanaman maupun bukan, serta bisa berbentuk sintetis atau semisintetis, yang bekerja menurunkan kesadaran, menghilangkan rasa, menekan hingga menghapus nyeri, serta berpotensi menimbulkan ketergantungan. Prekursor narkotika merupakan bahan awal atau senyawa kimia yang bisa digunakan dalam proses pembuatan narkotika. Dalam Pasal 6 undang-undang tersebut, narkotika dikelompokkan ke dalam tiga golongan, yaitu golongan I, II, dan III. Narkotika hanya boleh digunakan untuk tujuan pelayanan medis atau pengembangan ilmu dan teknologi. Khusus golongan I, penggunaannya untuk pelayanan kesehatan dilarang. Namun, dalam jumlah terbatas, golongan ini masih dapat dimanfaatkan untuk penelitian, pembuatan reagensia diagnostik, atau keperluan laboratorium, setelah memperoleh izin dari Menteri berdasarkan rekomendasi BPOM. Obat dari kelompok ini memiliki

tanda lingkaran putih dengan garis tepi merah dan simbol palang merah di tengahnya.



Gambar 2.4 Logo Obat Narkotika (Yulianto, 2020).

2.3 Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang (DAGUSIBU)

DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) merupakan program edukatif yang diprakarsai oleh Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) sebagai bagian dari Gerakan Keluarga Sadar Obat. Program ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat dalam memperlakukan obat secara benar, mulai dari cara memperolehnya hingga cara membuangnya (PP IAI, 2014). Kegiatan ini merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian yang sejalan dengan amanat Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, yang menyebutkan bahwa upaya kesehatan mencakup pengamanan serta penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal (Pujiastuti & Kristiani, 2019).

1. Dapatkan Obat (DA)

Sesuai PP No. 51 Tahun 2009, masyarakat dapat memperoleh obat dari sarana pelayanan kefarmasian resmi, seperti:

- a. Apotek, tempat praktik apoteker yang menyediakan obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras dengan resep dokter, termasuk narkotika dan psikotropika.
- b. Instalasi Farmasi Rumah Sakit, menyediakan obat-obatan berdasarkan resep dokter untuk pasien rumah sakit.
- c. Klinik, fasilitas kesehatan yang dikelola oleh tenaga medis dan menyediakan berbagai jenis obat sesuai ketentuan.
- d. Toko Obat, hanya menjual obat bebas dan obat bebas terbatas.

2. Gunakan Obat (GU)

Penggunaan obat harus sesuai petunjuk, baik dari kemasan maupun resep. Jika efek obat tidak dirasakan atau menimbulkan gejala tertentu, sebaiknya segera berkonsultasi ke dokter. Antibiotik wajib dihabiskan untuk mencegah resistensi. Obat juga tidak boleh dicampur dalam satu wadah karena berisiko terjadi kekeliruan. Jenis obat mencakup:

- a. Obat Oral: diminum dengan air putih, perhatikan waktu minum dan takarannya.
- b. Sirup Oral: simpan maksimal 2 bulan setelah dibuka, atau 7 hari jika sirup kering (antibiotik). Perhatikan takaran dan waktu minum yang tepat.
- c. Obat Kulit (Salep): dioleskan pada kulit bersih di area yang sakit.
- d. Obat Tetes Mata & Salep Mata: gunakan secara steril, jangan berbagi dengan orang lain, simpan maksimal 30 hari setelah dibuka.

- e. Obat Tetes Hidung: digunakan dengan posisi kepala menengadah, hindari penggunaan bersama.
- f. Obat Tetes Telinga: posisi kepala dimiringkan, teteskan sesuai cara pakai, bersihkan ujung botol setelah digunakan.
- g. Supositoria: dimasukkan ke dalam anus setelah dilunakkan, cocok untuk bayi atau individu yang sulit minum obat oral.

3. Simpan Obat (SI)

Penyimpanan obat yang benar sangat penting untuk menjaga efektivitas dan keamanannya. Obat sebaiknya:

- a. Disimpan jauh dari jangkauan anak-anak.
- b. Diletakkan di tempat sejuk dan kering, tidak terkena sinar matahari langsung.
- c. Tidak ditinggal dalam mobil terlalu lama karena suhu tidak stabil.

Berdasarkan sediaan obat:

- 1) Tablet/Kapsul: simpan dalam wadah tertutup rapat, hindari sinar matahari.
- 2) Sirup: simpan dalam botol tertutup dan tempat sejuk.
- 3) Krim/Salep Mata: simpan di tempat sejuk dan tertutup rapat.
- 4) Obat Tetes: simpan dalam botol kedap udara dan tertutup.
- 5) Obat Kumur: simpan dalam botol tertutup berwarna gelap.
- 6) Supositoria/Ovula: simpan di lemari es karena mudah mencair.
- 7) Aerosol/Semprot: simpan jauh dari suhu tinggi karena bisa meledak.

Suhu penyimpanan:

- 1) Dingin: $\leq 8^{\circ}\text{C}$, misalnya untuk supositoria.
- 2) Sejuk: $8\text{--}15^{\circ}\text{C}$, seperti untuk tetes mata atau salep mata.
- 3) Suhu kamar: $15\text{--}30^{\circ}\text{C}$, untuk tablet atau sirup.
- 4) Hangat: $30\text{--}40^{\circ}\text{C}$.
- 5) Panas: $>40^{\circ}\text{C}$, hindari kecuali diinstruksikan.

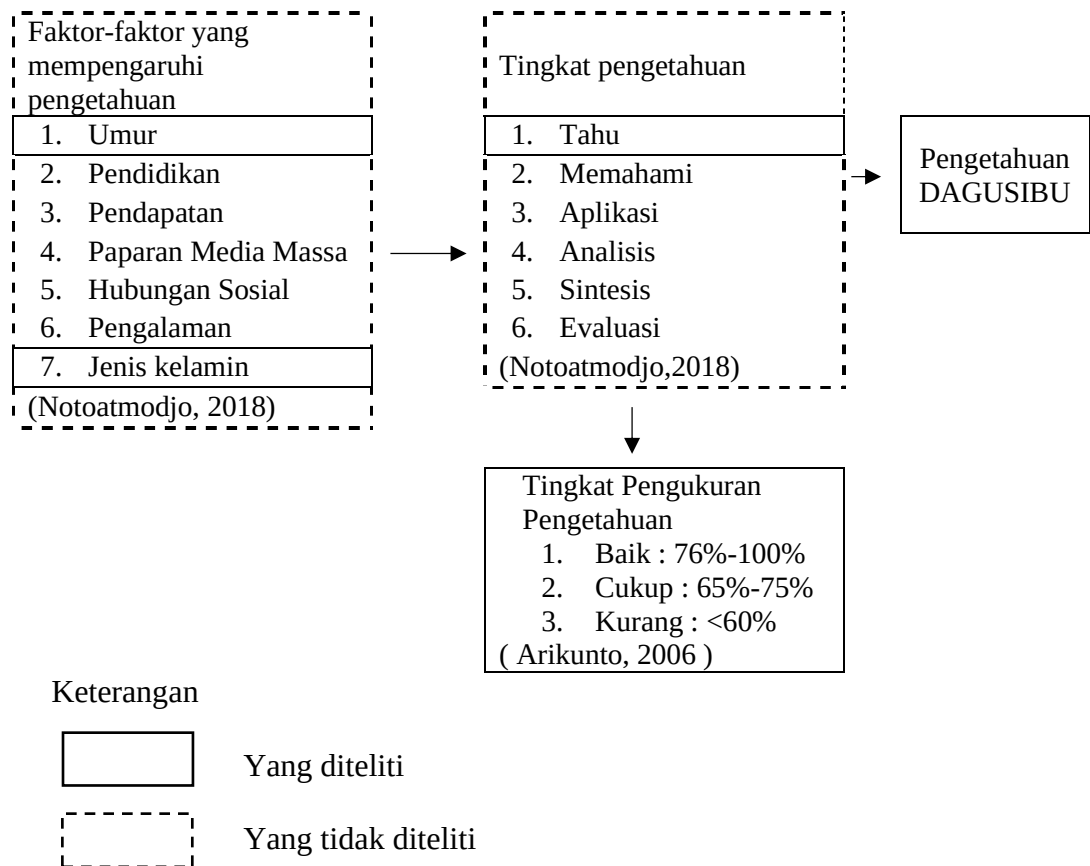
4. Buang Obat (BU)

Obat yang sudah kedaluwarsa atau tidak digunakan lagi harus dibuang dengan benar untuk mencegah penyalahgunaan:

- a. Obat padat (tablet/kapsul): dihancurkan lalu ditanam dalam tanah.
- b. Obat cair: diencerkan lalu dibuang ke saluran air mengalir, botol dihancurkan.
- c. Obat dalam kemasan: label dilepas, botol dibakar untuk menghindari penyalahgunaan.

2.4 Kerangka Teori

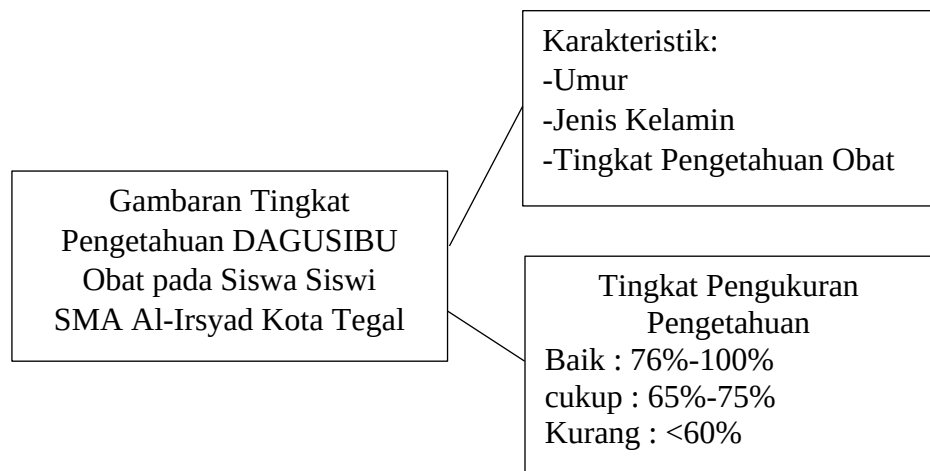
Kerangka teori merupakan konsep yang kursial dalam penelitian karena berfungsi sebagai dasar yang mendasari studi dan memberikan arahan dalam interpretasi data yang diperoleh (Hildawati, *et.al.*, 2024). Kerangka teori pada penelitian ini ditinjukan sebagai skema sebagai berikut:



Gambar 2.5 Kerangka Teori

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah alur pemikiran yang menjelaskan hubungan antara variabel yang diteliti berdasarkan teori-teori yang relevan sehingga penelitian memiliki arah yang jelas dan terukur. Kerangka konsep berfungsi sebagai dasar untuk menyusun hipotesis serta memudahkan peneliti dalam membatasi ruang lingkup penelitian (Sugiyono, 2018). Kerangka konsep pada penelitian ini yaitu:



Gambar 2.6 Kerangka Konsep